

---

## **L'ESAME OBIETTIVO IN PSICODIAGNOSI E PSICOTERAPIA**

### **Introduzione**

Quando un paziente arriva dallo psicologo spesso porta un problema acuto e si aspetta una risposta immediata.

È diffusa, infatti, la convinzione che lo psicologo, detto anche "strizzacervelli", sappia in un batter d'occhio capire tutto della persona che ha davanti.

È purtroppo altrettanto diffusa l'idea che tutto il tempo che trascorre dal primo incontro alla prima vera risposta (restituzione psicodiagnostica) sia una strategia di strozzinaggio, perché in realtà, lo psicologo capisce tutto di te dal tuo modo di parlare, dal tuo linguaggio, dal tuo modo di vestire, dal tuo modo di stringere la mano, ecc.

Quando conosco una persona nuova mi accorgo che tendo a non parlare volentieri del mio lavoro perché appena vien fuori che sono psicologo osservo una reazione di immediato insospettimento della persona che ho di fronte, che, nel migliore dei casi, sdrammatizza con una battuta del tipo "ma allora hai già capito tutto di me?".

L'esperienza dà man forte allo psicologo che impara a sfatare questi miti con il suo modo di essere, di presentarsi, di rispondere alle domande del paziente, ma all'inizio dell'esperienza clinica è facile che il giovane psicologo si faccia prendere dall'ansia di dare delle risposte.

Può capitare di colludere con questa aspettativa del paziente ed assumere involontariamente il ruolo dello stregone, che a già capito tutto.

Sarà un bisogno di superiorità?

Sarà un nucleo narcisistico?

Di fatto è molto facile lasciarsi vestire dal paziente con gli abiti dello "strizzacervelli".

Cadere in un simile tranello è letale!

Sarebbe veramente difficile capirci qualcosa.

Infatti si esce immediatamente dall'abito di psicodiagnosta che invece ci permetterebbe di raccogliere con accuratezza tutti i dati necessari a dare una risposta utile al paziente, ma soprattutto a chi di lui si prenderà in carico la salute mentale.

Superata l'ansia di dare una risposta affrettata, potrà risultare molto utile affinare lo strumento dell'esame obiettivo e organizzare un'accurata raccolta anamnestica.

### **L'esame obiettivo**

Affinando la capacità osservativa abbiamo la possibilità di farci una prima idea globale dello psichismo del soggetto che abbiamo di fronte.

Lo spazio fisico che il soggetto occupa con il suo corpo racchiude tutta la sua storia e serve al soggetto per manifestare chi è, la propria identità, la propria personalità, per comunicare con gli altri. "Non si può non comunicare" il proprio dolore o la propria gioia, il proprio desiderio di condividere o di non farlo, la propria fiducia o diffidenza nell'altro, la propria sicurezza o paura.

Con l'esame obiettivo abbiamo una prima idea di come il paziente si pone: sicurezza o insicurezza, autenticità e inautenticità, senso di realtà, modalità di relazionarsi, fiducia o diffidenza, tenerezza manipolare o a lasciarsi manipolare, forza o debolezza, ecc.

### **L'utilità dell'esame obiettivo**

La capacità osservativa, che si affina con l'esercizio, permetterà allo psicologo una migliore integrazione dei dati raccolti in psicodiagnosi.

Avere una visione globale della personalità del paziente permette di orientarsi più facilmente nel suo mondo interiore.

Volendo fare un paragone è come camminare per Milano dopo averne studiato la mappa.

Fin dal primo colloquio l'esame obiettivo ci aiuta a scegliere in quale modo parlare al paziente che abbiamo davanti, con quale tono di voce, con quale linguaggio, a quale distanza porci come stringergli la mano, come modulare l'espressione del nostro viso.

In altre parole dal primo colloquio un buon esame obiettivo ci permette di assumere un modo di stare di fronte al paziente che favorisca la costruzione di un'alleanza, che sviluppi nel paziente un senso di fiducia che allenta i freni inibitori e gli permette di essere se stesso.

L'utilità dell'esame obiettivo in fase diagnostica si evidenzia anche nella possibilità che offre di una verifica continua della coerenza dei significati che lo psicodiagnosta deduce dai dati raccolti in anamnesi e nei test.

Un aspetto importante della diagnosi, sottolineato in particolare nella diagnosi intuitiva di Adler, è la ricerca della coerenza dei significati:

il soggetto è guidato nella scelta del vestito da una meta inconscia, il suo modo di vestire ha un significato in relazione a quella meta e lo psicologo deve poterselo spiegare.

Lo stesso vale per le caratteristiche del suo modo di presentarsi (se arriva puntuale all'appuntamento, se viene da solo o accompagnato, se mostra un certo ordine personale, ecc), per il tono muscolare (stretta di mano, postura), per il modo di muoversi nello spazio, di guardare (direzione, intensità e durata dello sguardo), di utilizzare la voce (tono, volume, pause), per il tipo di linguaggio, per il rapporto con l'ambiente e per il modo di congedarsi al termine della seduta.

In fase terapeutica l'esame obiettivo fornisce strumenti di verifica e comunica eventuali cambiamenti nello stile di vita del soggetto, nel suo modo di rapportarsi alla realtà.

In psicoterapia assume valore terapeutico anche una stretta di mano e il terapeuta può capire da un buon esame obiettivo l'opportunità di prolungare, ad esempio, una stretta di mano in una determinata fase della terapia, allo scopo di sostenere o incoraggiare il paziente.

Così come anche ogni altro piccolo o grande aspetto del comportamento del terapeuta assume una valenza terapeutica.

Saper riconoscere dai dati oggettivi che il paziente porta una chiara discontinuità da una seduta all'altra, permette una verifica immediata allo scopo di rielaborare la diagnosi, di ristrutturare il progetto terapeutico o anche di accelerarne o rallentarne l'attuazione.