



# GLI STRUMENTI PSICODIAGNOSTICI

## INDICE:

### Strumenti Psicodiagnostici

#### Colloquio:

Colloquio psicodiagnostico

Colloquio di restituzione

Osservazione

Intervista

Questionario

#### Test Psicologici o Reattivi Psicodiagnostici:

test di livello e test di sviluppo

test di personalità

test neuropsicologici

### Ambiti di applicazione

Ambito Clinico/Psicopatologico

Ambito Educativo Ambito Orientamento e Selezione

Ambito Giuridico

Ambito di Ricerca clinica

### Le dinamiche all'interno del processo psicodiagnostico e buona prassi di somministrazione

## Strumenti Psicodiagnostici

Nell'articolo "**Introduzione alla Psicodiagnosi**" abbiamo visto che il processo diagnostico si compone di diversi momenti articolati in: raccolta, elaborazione, lettura dei dati e restituzione di quanto rilevato, ed abbiamo compreso che tale processo conoscitivo-valutativo, per la sua realizzazione, si avvale di precisi strumenti.

In genere tale processo si articola in **4/5 incontri** che indicativamente si articolano nel seguente modo:

- un primo colloquio di **inquadramento e valutazione**;
- seguono un paio di incontri dedicati alla **somministrazione di test**;
- successivamente si svolgono un altro paio di colloqui necessari per la **sintesi dei diversi dati** rilevati e per un **approfondimento del clinico**;
- in ultimo si procede alla **restituzione**, nel corso della quale si comunica al soggetto quanto emerso, e può formularsi una proposta di trattamento da svolgersi o con lo stesso clinico che ha proceduto alla valutazione psicodiagnostica o con altro professionista.

Vediamo ora nello specifico quali sono gli strumenti principali di cui dispone il clinico per il compimento di questo processo clinico fondamentale, illustrando di ciascuno le caratteristiche essenziali.



## Colloquio

Senza entrare nello specifico delle diverse tipologie di colloquio e di conduzione degli stessi, mi riferirò alle particolari modalità di colloquio coinvolte nel processo clinico.

### Colloquio psicodiagnostico

Nell'accezione più ristretta del termine si intende "...*quel tipo di colloquio che si svolge tra uno psicologo ed una persona, che in questo caso chiameremo paziente, che si rivolga direttamente o venga inviato allo psicologo stesso, per qualche problema o disagio psicologico, riconosciuto dalla persona stessa o da altri...*" (A. Lis e coll., 1991, pag. 89).

Tale colloquio si compone di una **parte anamnestica**, nella quale vengono raccolte le informazioni riguardanti la storia di vita del paziente, per le quali possono anche essere eventualmente coinvolti nel processo i familiari, gli amici o colleghi dello stesso.

Contempla:

- anamnesi familiare;
- anamnesi della condizione della salute fisica;
- anamnesi psicologica e psicopatologica.

L'**anamnesi psicologica e psicopatologica** si articola nell'esplorazione dei diversi momenti evolutivi della vita del soggetto quali:

1. primi anni di vita;
2. rendimento scolastico;
3. pubertà e adolescenza;
4. attività sessuale;
5. rapporti interpersonali;
6. situazione lavorativa, abitativa e familiare;
7. abitudini di vita;
8. personalità premorbosa;
9. eventuali episodi patologici precedenti;
10. episodio psicopatologico attuale.

Un colloquio psicodiagnostico ben condotto dovrebbe rispettare quanto più possibile le seguenti **finalità**:

- attenzione del clinico incentrata sulla problematica psicologica che ha condotto la persona alla consultazione;
- interesse preminentemente rivolto al paziente nella sua totalità come persona portatrice di sofferenza;
- elaborazione di un profilo complessivo volto ad approfondire e a correlare il sintomo o la problematica lamentata con la struttura di personalità, le modalità più adattive con i tratti patologici, le forze dinamiche ed evolutive con quelle statiche e/o involutive, che descriva quindi le caratteristiche generali della persona, differenziando gli aspetti più stabili e consolidati da ciò che si configura come una modalità reattiva del momento particolare;
- pervenire ad una ipotesi diagnostica in un numero limitato di colloqui;
- la consapevolezza da parte del clinico che, a conclusione del processo di consultazione, il paziente ha diritto di ricevere una restituzione che lo informi su quanto emerso e sulla decisione presa dal clinico, e



che questa debba essere comunicata nel rispetto del grado di comprensione, di maturità e sensibilità del soggetto e non deve assolutamente essere presentata come un verdetto inappellabile, anche nelle situazioni più gravi.

L'importanza di tale strumento risiede nella **possibilità** che esso offre di **conoscere in maniera diretta la dinamica relazionale del soggetto** esaminato.

Il suo impiego a fini diagnostici e prognostici si basa su un principio fondamentale: che quanto la persona porta di sé nel corso dell'incontro all'interno di un setting definito non è avulso dalla sua quotidianità.

Nel corso del colloquio il soggetto offre uno spaccato di sé, per quanto attiene le sue proprie dinamiche relazionali, le proprie disposizioni, che può essere generalizzato, con le dovute cautele, a quella che è la sua modalità tipica di essere quotidianamente nel mondo oltre la porta del nostro studio.

Con ciò detto non va però trascurato né dimenticato che la persona che ci sta di fronte ricopre più ruoli a seconda del contesto in cui si trovi in un dato momento.

### Colloquio di restituzione

A conclusione del processo diagnostico è indispensabile che il paziente, o l'inviante che ha richiesto la consultazione, vengano informati in merito alle conclusioni raggiunte e che siano descritte, nel modo più chiaro e comprensibile possibile, le dinamiche di personalità emerse.

Verranno evidenziate le componenti adattive e disadattive del ruolo che esse svolgono nel mantenimento del disagio o nella preservazione di aspetti più o meno ampi di condizioni di salute. Questo colloquio spesso si conclude e si traduce in un momento di indicazione e contrattazione terapeutica con il paziente o con l'inviante.

### Osservazione

Consiste in una forma di raccolta informazioni impiegata allo scopo di pervenire alla conoscenza di un fenomeno preciso. Consta di un complesso insieme di procedure adottate ed articolate sulla base di uno specifico modello esplicativo di riferimento, prevede inoltre una sistematica determinazione di criteri di rilevazione relativi a:

- categorie osservative (cosa osservare, per quanto tempo, in quale contesto);
- modalità di registrazione (ausili audiovisivi, resoconti scritti liberi o compilazione di griglie);
- selezione, analisi e decodifica delle informazioni.

La determinazione dei suddetti criteri è in funzione dell'ambito di applicazione di tale strumento.

### Intervista

Tale strumento è impiegato allo scopo di indagare le caratteristiche psicologiche di una persona attraverso una modalità dotata di specificità, unità, progressione ed unità tematica. Si articola in una serie di domande poste verbalmente la cui consequenzialità varia in funzione delle risposte fornite dall'intervistato.

Sulla base del grado di formalizzazione con cui è condotta possiamo distinguere **3 tipi di intervista**: non-strutturata; semi-strutturata; strutturata.

- L'**intervista non strutturata** contempla la trattazione di un argomento dato, la cui esplorazione avviene in maniera libera da parte del clinico che non è tenuto ad attenersi ad un protocollo definito. Il numero delle domande da porre è la loro sequenza sono a completa discrezione dell'intervistatore.
- L'intervista **semi-strutturata** si articola in una serie di domande obbligatorie, per tipo e numero, che l'intervistatore può porre senza vincoli sequenziali.
- L'intervista **strutturata**, detta anche standardizzata, si compone di una serie di domande, il cui numero e tipo sono precedentemente definiti, che l'intervistatore deve porre attenendosi ad un ordine dato.

## Questionario

Questo strumento si differenzia dall'intervista in quando le domande e le risposte sono poste in forma scritta. Si compone di una serie di domande o affermazioni alle quali la persona risponde scegliendo tra più opzioni, variamente numerose, di risposte predefinite.

Le domande possono essere aperte con risposta libera o chiuse con risposta multipla.

## Test Psicologici o Reattivi Psicodiagnostici

I test psicologici sono strumenti deputati a ottenere campioni esaustivi ed ordinati di specifici aspetti comportamentali, cognitivi, e di personalità all'interno di una situazione standardizzata. Si differenziano dagli strumenti precedentemente descritti in quanto devono essere costruiti in accordo con condizioni minime di replicabilità, sia per individui diversi sia per lo stesso individuo in momenti successivi, ed accuratezza (ovvero attendibilità e validità) quali:

- contenuti e modalità di presentazione devono essere uguali per tutti i soggetti;
- le risposte date da tutti i soggetti devono essere codificate sulla base di medesime regole;
- risultati sovrapponibili, ottenuti da soggetti diversi, condividono interpretazioni altrettanto sovrapponibili;
- il test deve valutare in maniera accurata la caratteristiche che si prefigge di misurare (criteri di validità).

Il loro impiego è volto ad ottenere una valutazione qualitativa e quantitativa del funzionamento psichico, sia nella sua globalità sia nelle singole parti che lo costituiscono, ed anche per rilevare aspetti stabili di personalità (tratti), dalla cui lettura, combinata o meno, possa profilarsi una previsione dei comportamenti futuri della persona sottoposta a valutazione testologica.

Risultano quindi strumenti utili perché, integrati con altri strumenti diagnostici, consentono di compiere una valutazione iniziale (assessment) approfondita, che permette di pervenire alla formulazione di una psicodiagnosi sulla cui base sarà poi possibile compiere una consona decisione "trattamentale".

**I test psicologici**, generalmente, possono essere suddivisi, sulla base di criteri quali il tipo di informazioni che sono in grado di restituire, la caratteristica psicologica che mirano a misurare, l'approccio che li guida, in:

- test di **livello** e test di **sviluppo**, all'interno dei quali si collocano i test cognitivi tra cui quelli di intelligenza;
- test di **personalità**: i quali si distinguono in test oggettivi di personalità all'interno dei quali possiamo collocare anche le scale di rilevazione psicopatologiche (cliniche e psichiatriche), e test o tecniche proiettive di personalità le quali si suddividono in tecniche proiettive narrative (strutturale e di contenuto) e tecniche proiettive grafiche;
- test **neuropsicologici** per la valutazione di disfunzioni a carico del SNC che si traducono in disturbi cognitivi.

## Test di Livello:

Questi reattivi hanno una base psicométrica per cui sono volti a misurare aspetti psicologici attraverso l'attribuzione di un punteggio, forniscono cioè una valutazione quantitativa. Da tali test è possibile rilevare una descrizione di diversi attributi psicologici (cognitivi, motori, sociali, maturità sociale) presenti a diverse età in un vasto campione della popolazione. Hanno lo scopo di constatare se la persona, oggetto di esame, presenta o meno determinate caratteristiche riscontrate nella popolazione di riferimento degli individui della sua stessa età, rilevando il "livello" in cui questa si colloca rispetto alla media dei dati ottenuti dal campione di riferimento. Sono un esempio le scale Wechsler o le Matrici di Raven per l'intelligenza; il Bender Visual Motor Gestalt Test o la Scala Brunet - Lézine per la valutazione degli aspetti percettivo-motori; la Vineland Adaptive Behaviour Scale (V.A.B.S.) per la valutazione dell'autonomia personale e della maturità - responsabilità sociale.

**Test di Sviluppo:**

Questa classe di reattivi è invece basata su una valutazione qualitativa degli attributi psicologici. L'interpretazione dei risultati conseguiti alle prove avviene sulla base di un modello teorico di riferimento da cui è originata la costruzione del test stesso.

Ne sono un esempio le Prove Piagetiane per la valutazione degli aspetti cognitivi, fondantisi sul modello "stadiale" di sviluppo proposto da Piaget; La Strange - Situation per la valutazione dello sviluppo affettivo-relazionale sulla base della Teoria dell'attaccamento formulata da Bowlby.

**Test di Personalità:**

Prima di introdurre una breve descrizione degli strumenti impiegati nella valutazione della personalità appare opportuno dare una spiegazione, seppur succinta, di ciò che viene normalmente indicato con il termine personalità.

Con **Personalità** ci si riferisce all'insieme degli aspetti psichici e delle modalità comportamentali che rappresentano l'essenza delle differenze individuali nella pluralità dei contesti in cui la condotta umana viene a svilupparsi e ad evolversi.

La personalità può dunque definirsi come un'organizzazione dei modi di essere, di percepire e di comportarsi.

Gli strumenti testologici che sono adottati nella valutazione della personalità sono molteplici e tra loro si differenziano sulla base della teoria di riferimento come ad esempio le teorie psicodinamiche, dalle quali sono scaturiti i test proiettivi, e le teorie strutturali, dalle quali sono scaturiti i test obiettivi di personalità.

**Tecniche proiettive**

Tali strumenti si compongono di prove che, pur differenziandosi per il livello di strutturazione dello stimolo, si fondano su un'unica teoria, quella della proiezione. Assunto di tale teoria è che il soggetto posto di fronte ad una situazione poco definita tenderà a definirla e a dotarla di significato sulla base dell'organizzazione della propria vita interiore, il soggetto è quindi stimolato a trasporre esternamente (proiettare), su un oggetto o una persona, le proprie pulsioni.

Durante la somministrazione anche le consegne date dal clinico si caratterizzano per la loro vaghezza, in modo tale da favorire nel soggetto l'espressione del suo personale stile percettivo-interpretativo, di attribuzione di significato ed esegetico, derivante dalle proprie caratteristiche di personalità.

**Le tecniche proiettive possono essere suddivise in:**

1. **Tecniche costitutive:** si compongono di prove scarsamente strutturate dal punto di vista formale e del tutto non strutturate per ciò che concerne il contenuto ed il significato. Il soggetto è chiamato ad attribuire una forma e un'interpretazione dello stimolo facendo appello al proprio meccanismo di percezione. Tra queste tecniche la più nota è il test di Rorschach.
2. **Tecniche interpretative o test narrativi:** si compongono di prove maggiormente strutturate rispetto alle precedenti. Vengono presentati al soggetto stimoli sulla base dei quali deve costruire una storia esplicativa degli stessi, che rispetti la caratteristica della continuità temporale articolata in un passato presente e futuro. La narrazione che ne deriverà sarà indicativa di quelli che sono i bisogni, le carenze, e i timori del soggetto.

I principali test che rientrano in tali tecniche sono il T.A.T e il C.A.T. (Test di Appercezione Tematica e la variante per i bambini Children Apperception Test di Murray), il S.A.T. (Separation Anxiety Test, Attili); le Blacky Pictures, le Favole della Duss, l'O.R.T (Tecnica delle Relazioni Oggettuali).



3. **Tecniche costruttive o espressive grafiche:** prevedono l'impiego di materiale definito come ad esempio carta e matita. La somministrazione contempla consegne strutturate alle quali il soggetto deve attenersi per compiere la propria produzione alla quale può seguire la richiesta di articolare una storia, dotata di senso, relativa al disegno eseguito. Esempi tipici di tali tecniche sono il Test di Wartegg, Il Test dell'Albero di Cock, il Disegno della Figura Umana, il Disegno della Famiglia, il Disegno della Persona sotto la Pioggia, i Disegni della Gioia e della tristezza, il Disegno della Casa.

### Tecniche Obiettive

Tali tecniche constano di strumenti testologici la cui realizzazione si fonda sull'analisi fattoriale di dati empirici raccolti e analizzati sulla base di un determinato modello scientifico di riferimento come ad esempio quello psicometrico o quello cognitivo o quello comportamentale.

Tra i test che rientrano in tali tecniche si annoverano i questionari di personalità (auto ed etero-somministrati) e le scale psicopatologiche, Rating Scales, le quali possono essere monofasiche o multifasiche a seconda che indaghino uno specifico aspetto patologico della personalità o più aspetti congiuntamente. Tali scale si differenziano inoltre in quelle volte a rilevare la presenza di uno specifico disturbo e quelle volte a valutare la gravità di un dato disturbo.

Tra le *Rating Scales* citiamo, ad esempio la Beck Depression Inventory per la valutazione della presenza di sintomi depressivi, o la STAI (State - Trait Anxiety Inventory) per la valutazione dell'ansia di stato e di tratto.; la Stress Symptom Rating Scale per la valutazione quantitativa dello stress.

Tra i questionari più diffusi si ricordano l'MMPI-2 (*Minnesota Multiphasic Personality Inventory*), l'MMPI-A (Minnesota Multiphasic Personality Inventory - Adolescent); MCMI III (Millon Clinical Multiaxial Inventory), il BFQ (Big Five Questionnaire); la batteria C.B.A-2.0 (**Cognitive Behavioural Assessment**).

### Test Neuropsicologici

La valutazione neuropsicologica viene impiegata laddove si sospetti la presenza di un deficit cognitivo su base organica imputabile per esempio ad una lesione cerebrale (post-traumatica o post-ictus o da asportazione chirurgica), o ad una disfunzione di origine genetica o peri-post parto, o ancora imputabile ad un deterioramento cognitivo di tipo dementigeno, di vario tipo senile, metabolico, endocrino, infettivo, tumorale, da intossicazione, da malattie degenerative, vascolare. Lo scopo principale è dunque quello di rilevare la presenza e la gravità di disfunzioni cognitive e le relative implicazioni di tipo psicologico e comportamentale derivanti da patologie a carico del SNC al fine di poter profilare un programma riabilitativo specifico.

Attraverso una valutazione neuropsicologica possono essere rilevate la presenza e l'entità di disturbi quali quelli del linguaggio (scritto e parlato), del movimento (aprassie), dell'attenzione, della memoria, del sonno e patologie neurologiche quali ad esempio le demenze.

Tra i test neuropsicologici citiamo ad esempio:

- M.M.S.E (Mini Mentale State Examination) per una valutazione globale dell'efficienza cognitiva;
- Test dei Gettoni, per la valutazione del linguaggio;
- Test di Corsi, per la valutazione della memoria;
- Test delle Campanelle, per la valutazione degli aspetti attentivi.
- Test della Figura Complessa di Rey, per la valutazione del coordinamento visuo-spaziale e degli aspetti di memoria.

Naturalmente gli strumenti della valutazione neuropsicologica sono numerosi, quelli sopra riportati hanno valore puramente indicativo e per un eventuale approfondimento di questo tema si rimanda il lettore al [corso online HT di Neuropsicologia](#) (gratuito).



## **Ambiti di Applicazione**

Gli strumenti testologici fin qui presentati vengono applicati in diversi ambiti con precipue finalità di impiego. Vediamo ora brevemente quali sono tali ambiti e quali sono le principali finalità perseguite nell'impiego di tali strumenti.

### **Ambito Clinico/Psicopatologico**

Questo rappresenta senz'altro l'ambito di elezione di applicazione testologica.

Abbiamo già illustrato il processo psicodiagnostico, qui ci limiteremo a citare per sommi capi le finalità dell'impiego degli strumenti diagnostici:

- esplorazione della problematica lamentata dal paziente, o presentata dall'inviante;
- valutazione ed inquadramento del disturbo, anche all'interno della vita del paziente;
- valutazione degli aspetti globali della personalità con particolare attenzione agli aspetti adattivi e disadattivi della stessa;
- valutazione prognostica;
- indicazione trattamentale;
- valutazione dell'andamento del trattamento terapeutico.

### **Ambito Educativo**

Il tale ambito gli strumenti testologici sono impiegati al fine di valutare e comprendere le difficoltà di apprendimento manifestate dallo studente che sia portatore di disabilità o meno.

Vengono quindi impiegati per la valutazione del livello intellettivo, delle capacità cognitive e delle specifiche modalità e/o stili di apprendimento, delle abilità relazionali e delle manifestazioni affettive, allo scopo di ottenere indicazioni relative ad un programma educativo e di apprendimento da realizzare in accordo con quelle che sono le esigenze e le caratteristiche specifiche di ciascun studente.

### **Ambito Orientamento e Selezione**

In tali ambiti gli strumenti testologici vengono utilizzati per rilevare gli interessi, le attitudini, le competenze e le abilità dei soggetti per pervenire ad una identificazione di quella che è la loro propensione, sia in campo scolastico che professionale, con l'intento di poterli coadiuvare nell'orientamento della scelta che dovranno compiere.

Inoltre vengono impiegati nei processi di selezione del personale o negli esami di ammissione con l'intento di verificare se il candidato possieda le caratteristiche necessarie per l'espletamento di una data mansione o la partecipazione ad una formazione specifica (universitaria o post universitaria).

### **Ambito Giuridico**

Nei contesti giuridici lo psicologo può essere chiamato, in qualità di esperto, a fornire una valutazione psicologica di uno o più soggetti sia in campo penale sia in campo civile.

A seconda della sezione giuridica in cui è convocato e del mandato che riveste - C.T.U. (consulente tecnico d'ufficio) o C.T.P. (consulente tecnico di parte) - il suo compito può attenersi la valutazione di più aspetti quali:

- capacità di intendere e volere dell'imputato (penale, civile, cause, interdizione di incapace);
- capacità di stare in giudizio (soprattutto in ambito minorile);
- capacità testimoniale (soprattutto in ambito minorile);
- pericolosità sociale e rischio recidiva (penale);
- valutazione del danno biologico, esistenziale (civile);
- valutazione mobbing;
- valutazione dell'idoneità genitoriale (civile);
- adozione e affidamento (civile).



Gli strumenti testologici utilizzati in tale ambito sono essenzialmente quelli presentati, ma il loro impiego è qui circostanziato all'ambito giuridico, ovvero vi è una modalità di porsi in relazione con la persona sottoposta a valutazione nettamente diversa da quella che si realizza nel corso di una valutazione psicologica in ambito clinico. Il referente finale infatti non è il soggetto stesso della valutazione ma l'autorità giudiziaria o l'avvocato che ha nominato l'esperto psicologo.

### Ambito di Ricerca clinica

Questo è l'ambito con maggior rilevanza teorica. Di fatti gli strumenti testologici sono qui impiegati sia per gli studi di validazione e taratura sia per gli approfondimenti relativi a processi psicologici e psicopatologici. In entrambe le situazioni l'attenzione è posta sulla raccolta dati, realizzata su campioni sufficientemente grandi e rappresentativi, con lo scopo di ricavarne inferenze estendibili a tutta la popolazione.

### Le Dinamiche all'interno del Processo Psicodiagnostico e Buona Prassi di Somministrazione.

Il processo psicodiagnostico ricopre un ruolo cruciale nel lavoro clinico nei suoi aspetti di diagnosi, appunto, prognosi e indicazione trattamentale, e anche negli altri ambiti, e sarebbe opportuno approcciarsi ad esso con assoluta cautela e una buona dose di umiltà.

La **cautela** va assunta sia in fase di applicazione degli strumenti (dal colloquio ai test) sia in fase di lettura ed attribuzione di senso a quanto emerso e rilevato dall'impiego degli stessi. La cautela principale è relativa all'aspetto relazione della situazione di valutazione in cui sono coinvolti un clinico professionista, deputato a valutare, e una persona oggetto di valutazione.

Il clinico deve possedere buone doti di competenza tecnica dello strumento che va ad utilizzare ma soprattutto deve essere consapevole delle dinamiche che una situazione di questo tipo può suscitare ed innescare sia nel valutato (acquiescenza vs ribellione, timore di essere giudicato) che nel valutante (ad esempio ansia da prestazione vs onnipotenza), deve possedere buone competenze relazionali.

Deve essere quindi in grado di creare un'imprescindibile alleanza diagnostica con la persona sottoposta a valutazione, perché anche il test più obiettivo risente della soggettività delle parti coinvolte con i rispettivi ruoli.

Momenti fondamentali si rivelano quindi essere, anche a tutela dei risultati dello strumento stesso, l'accoglienza della persona, la presentazione del lavoro che si andrà a svolgere insieme e la sottolineatura che tale processo non è giudicante ma ha funzione di valutazione, anche e soprattutto nel rispetto dell'interesse della persona stessa.

Ad es. nel contesto clinico l'intraprendere un percorso valutativo riveste un'importanza fondamentale per comprendere di quale tipo di aiuto necessita la persona per far fronte ad una data situazione o problematica.

Il clinico deve essere quindi in grado di profilare un contorno di senso che sia in grado di comunicare alla persona il giusto e rassicurante significato, se ve n'è la necessità, del percorso che stanno intraprendendo.

La cautela va inoltre posta nella scelta dello strumento da impiegare e nella comunicazione dei risultati.

Lo strumento deve essere scelto sulla base delle esigenze diagnostiche e non sulla base delle "sole" conoscenze del clinico, non deve essere la persona ad adattarsi alle nostre conoscenze ma siamo noi che sulla base di queste dobbiamo valutare l'opportunità o meno di intraprendere un percorso diagnostico o somministrare un test in considerazione del rispetto delle esigenze della persona che deve essere valutata.

Nel momento della restituzione la condivisione dei risultati non deve essere comunicata come una sentenza inappellabile, anche in presenza di casi gravi occorre rilevare e sottolineare quelli che sono gli aspetti preservati e le risorse del soggetto.



Occorre comunicare con grande sensibilità e flessibilità in modo tale da poter soddisfare le richieste della persona, in genere sono tutti curiosi di sapere i risultati, anche subito, senza però sbilanciarci troppo onde evitare di compromettere un percorso terapeutico già in atto o la possibilità di approfondimenti diagnostici ulteriori.

Venendo all'**umiltà** del clinico, essa è da intendersi come una valutazione il più obiettiva possibile delle proprie competenze tecniche. Laddove, soprattutto agli inizi della professione, si ravvisino lacune è importante attivarsi per riempirle attraverso una supervisione, un confronto tra colleghi. Le discussioni sui risultati e la procedura di somministrazione o lettura dei dati emersi sono un ottimo momento formativo, una formazione specifica che, in linea di massima indipendentemente dall'esperienza, andrebbe mantenuta costantemente aggiornata. Inoltre va assolutamente precisato che nessuno degli strumenti presentati è lo strumento chiave o magico in mano del clinico.

Anche il colloquio, che è lo strumento principe dello psicologo, in assenza di una comprovata e ricca esperienza, può essere di difficile impiego alla luce delle quantità di informazioni che possiamo ricavare nel corso di qualche incontro.

D'altro canto nessuno degli altri strumenti può essere utilizzato a prescindere dal colloquio. I dati ricavati dai test ad esempio vanno sempre letti in maniera integrata con quanto emerso dai colloqui. È buona prassi nel corso di una valutazione psicodiagnostica avvalersi di più strumenti, la cui scelta sia "criteriata" in funzione di quello che è l'obiettivo dell'intero processo.

Il processo diagnostico perché sia eticamente corretto e i risultati emersi si avvicinino quanto più possibile a una visione veritiera della persona oggetto di valutazione dovrebbe realizzarsi in accordo con i seguenti criteri:

- **Rispetto della persona sottoposta a valutazione:** qui intesa sia come rispetto della sua privacy, della sua "posizione" psicologica rispetto alla situazione, sia come rispetto del suo diritto di poter essere valutato nella forma e nel modo migliore (competenza tecnica e relazione del clinico);
- **Rispetto della psicodiagnosi:** alla quale occorre approcciarsi con cognizione di causa e senza improvvisazioni;
- **Rispetto dell'eventuale inviante:** il quale ha diritto ad un lavoro ben fatto, se la nostra preparazione ce lo consente possiamo accogliere la richiesta, diversamente dobbiamo comunicare i nostri limiti e provvedere a fornire nominativi di colleghi più esperti e preparati di noi, ai quali magari possiamo affiancarci ed arricchire il nostro bagaglio conoscitivo e formativo;
- **Rispetto degli strumenti diagnostici:** ciascuno strumento è frutto di lunghi anni di studio e di lavoro e saranno tanto più in grado di fornirci informazioni utili quanto più noi sappiamo di esso. Riguardo ai test è buona prassi studiare e consultare il manuale più volte attenendoci fedelmente alle modalità di somministrazione e di scoring in esso riportate. Il principio alla base di questo criterio è sostanzialmente riassumibile in un uso responsabile del test.

Concludendo il panorama degli strumenti psicodiagnostici è estremamente ricco e variegato e ad eccezione del colloquio, che deve essere conosciuto da tutti gli psicologi, non possiamo conoscerli tutti o saperli usare tutti. La scelta più sensata e rispettosa è quella di avere una panoramica generale degli stessi e individuati ad esempio i test che maggiormente ci interessano approfondire il loro studio ed affinare la nostra capacità di somministrazione degli stessi.

Consolidato un apprendimento è poi possibile allargare il bagaglio delle nostre competenze e capacità arricchendolo di percorsi formativi relativi ad altri strumenti che di volta in volta cattureranno il nostro interesse anche in base a quelle che sono le nostre esigenze lavorative.