

**ACCERTAMENTO DELLA  
PERSONALITA' DEL MINORE**

**PROTOCOLLO PSICODIAGNOSTICO\*\*\***

di

Anita Lanotte\* e Laura Di Cosimo\*\*

*\* Psicologa, Psicoterapeuta  
Vice Presidente Istituto di Formazione CEIPA  
Consiglio Direttivo Associazione Italiana di Psicologia Giuridica  
Membro Ordinario Associazione Italiana Rorschach  
Socio Centro Studi di Terapia Familiare e Relazionale*

*\*\* Psicologa, Psicoterapeuta  
Dirigente Psicologo ASL RM B IV Tutela Salute Mentale e  
Riabilitazione Età Evolutiva  
Socio Ordinario Istituto di Formazione CEIPA  
Socio Ordinario Associazione Italiana di Psicologia Giuridica AIPG*

*\*\*\* Newsletter CEIPA n°2, ottobre 2002*

Uno dei principali compiti dello psicologo, per l'accertamento della personalità del minore, è l'indagine psicodiagnostica. Infatti, per poter stilare un profilo psicologico e/o psicopatologico e rispondere al problema/quesito proposto, lo psicologo dovrà aver prima formulato una diagnosi della personalità nei suoi aspetti strutturali e dinamici. Il lavoro da svolgere consiste quindi nell'analisi e nella descrizione della struttura tipologica attraverso un confronto interpersonale e poi attraverso la specificazione delle caratteristiche di differenziazione individuale. Per tale scopo sono stati elaborati metodi e strumenti specifici, con un percorso che nei suoi punti essenziali dovrebbe prevedere:

- **Raccolta della storia personale del minore o anamnesi** al fine di conoscere le linee di sviluppo psichico del soggetto in esame ed i fattori fisici, individuali, ambientali e relazionali che possono aver contribuito al costituirsi della sua organizzazione mentale e all'instaurarsi, eventualmente, delle problematiche che hanno comportato la richiesta di intervento psicologico.

- **Applicazione e valutazione dei test psicologici** al fine di ottenere campioni completi e sistematici di un certo tipo di comportamento verbale, motorio, percettivo e proiettivo, nel quadro dinamico di una situazione standardizzata, con il vantaggio di una raccolta dati ridotta negli aspetti soggettivi da parte dell'esaminatore, comunque maggiormente controllata nelle interferenze di transfert e controtransfert, e una maggiore brevità dei tempi di raccolta dati in confronto alle lunghe osservazioni.

**L'osservazione diretta** rimane comunque necessaria e alternativa ai reattivi mentali per i minori al di sotto di 4/5 anni poiché in questa età non è ancora presente, a livello significativo, l'attivazione dei processi integrativi dell'Io in grado di strutturare una gestalt. Pertanto i bambini continuano a mantenere la perseverazione, la stereotipia e la confabulazione a motivo dell'età cronologica e quindi non hanno ancora organizzato una struttura individuale minima ed emergente dai modelli per età. La raccolta di osservazioni diventa prioritaria e fondamentale allorché la specifica situazione non consenta la somministrazione dei test a prescindere dall'età del minore.

In tutti questi casi diverrà necessario procedere con incontri individuali col minore, con i familiari, con elementi significativi del sottosistema familiare e con gli insegnanti per eventuali osservazioni

relative al contesto scolastico, ed infine le visite domiciliari amplieranno le osservazioni relative all'ambiente domestico.

Lo psicologo, durante il colloquio con il minore, deve essere in grado di stabilire una transazione comunicativa positiva facendo estremamente attenzione al fatto che, il bambino, più è piccolo e più utilizza livelli comunicativi di relazione e non di contenuto e una modalità relazionale prevalentemente non verbale in quanto gli elementi primari emozionali segnifici sono dominanti rispetto agli elementi conoscitivi simbolici.

Inoltre, non sapendo quali sono le fantasie del bambino, vissute o indotte prima dell'incontro con l'esaminatore, quest'ultimo dovrebbe sempre attenersi ad un ruolo reale e congruo al contesto d'esame, mostrare comprensione ed esprimersi in un linguaggio semplice e chiaro ovvero alla portata cognitiva del bambino.

Scopo del colloquio è osservare e ascoltare con la consapevolezza che i bambini più piccoli non hanno ancora sperimentato le funzioni introspettive e quindi gli aspetti imitativo-riproduttivi, perseverativi e confabulatori, immaginativo-fantastici, sono ancora dominanti (fino a 4-5 anni).

In sostanza, la competenza, l'esperienza, la tecnica e l'equilibrio personale indicheranno allo psicologo quali punti conviene approfondire l'indagine e quali no, dato il rischio di suscitare resistenze o emozioni troppo forti.

L'età del bambino è fondamentale nel determinare i movimenti psicologici relativi ai diversi stadi evolutivi.

### *ANAMNESI*

Nel caso del minore l'anamnesi è fornita dai genitori per cui l'incontro con la coppia è fondamentale al fine di conoscere l'evoluzione fisica e psichica del figlio, nei punti specifici ed essenziali.

Nel colloquio anamnestico, lo psicologo cerca di raccogliere tutti i dati rilevanti per la comprensione della situazione d'esame che lo possono aiutare a formulare una esatta diagnosi e, quindi, le eventuali indicazioni e risposte ai problemi/quesiti proposti.

La formula ottimale è quella di una raccolta di informazioni, su uno schema preordinato (scheda anamnestiche), attraverso un colloquio semistrutturato; ovvero lo psicologo, rispetto ad alcuni eventi significativi della storia del minore, lascerà i genitori liberi di esporre i dati secondo i loro propri punti di vista ma potrà anche intervenire con domande dirette nel caso avesse bisogno di precisare o acquisire elementi significativi per la propria indagine.

### **SCHEDA ANAMNESTICA DATI DEI GENITORI**

**Nat... il... a...**

**Composizione del nucleo familiare d'origine**

(età, professione, stato di salute, eventuali figure genitoriali sostitutive, decessi, separazioni, con riferimento di date e motivi)

**Stato di salute ed eventuali patologie significative con particolare attenzione alla presenza di disturbi psicopatologici sia personali che familiari**

(esordio, sintomatologia, terapia, ricoveri, ecc.).

**Scolarità...**

**Professione....**

**Stato civile...**

(celibe, nubile, coniugato, separato, vedovo, convivente; specificare eventuali cambiamenti di stato civile e relative date).

**Storia della coppia**

(dal primo incontro all'unione di coppia, alla nascita del primo figlio..... al susseguirsi di eventi significativi nella vita di coppia)

**Motivo della consulenza**  
**Inviante**

**SCHEDA ANAMNESTICA**  
**DATI DEL MINORE**

**Gravidanza** (aspetti significativi del decorso e relativi vissuti)

**Parto**

**Nato il..... a....**

**Allattamento**

**Svezzamento**

**Dentizione**

**Deambulazione**

**Linguaggio**

**Ciclo veglia-sonno**

**Controllo sfinterico**

**Lateralità**

**Altezza, peso** (specificare eventuali variazioni significative del peso corporeo, motivi e date)

**Sviluppo sessuale**

**Anamnesi patologica remota e attuale**

(descrizione dei disturbi, delle malattie, degli incidenti, ospedalizzazioni, diagnosi, eventuali terapie farmacologiche ed esiti con riferimento all'età e al relativo vissuto).

**Inserimento scolastico primario** (età e vissuto).

**Scolarità raggiunta**

**Rendimento scolastico e variazioni di rendimento scolastico**

(boccature, interruzioni, cambiamenti di scuola, a che età, con quali modalità, per quali motivazione).

**Interessi extrascolastici** (presenza e tipo di hobby, sport, ecc.)

**Relazioni sociali e/o affettive**

**Rilevazione del vissuto emotivo genitoriale rispetto alle abilità (quantità e qualità) del minore in relazione a:**

intelligenza, apprendimento, espressività nei rapporti familiari e interpersonali extrafamiliari (tendenza all'isolamento, alla socializzazione equilibrata, alla ricerca eccessiva dei rapporti sociali, all'ostilità-oppositività-litigiosità).

A volte, lo psicologo incontra difficoltà nel compilare le schede anamnestiche, evento frequente soprattutto nel caso di minori inviati in relazione a problematiche e/o quesiti particolari, posti dagli operatori giuridici, quali ad esempio la valutazione dello stato di abbandono, la capacità genitoriale, ecc.

Ciò è indicativo della grave situazione del minore, in quanto si presenta già compromessa la sfera affettiva-relazionale primaria poiché è evidente la mancanza e/o deficitarietà dei rapporti genitoriali, basilari e vitali per la cura fisica e psicologica.

***APPLICAZIONE E VALUTAZIONE***  
***DEI TEST PSICOLOGICI***

Ritornando ai test, possiamo suddividerli in:

test neuropsicologici

test di livello

test di personalità

I **test neuropsicologici**, tra i quali il maggiormente utilizzato è il **Visual Motor Gestalt Test** di **L. Bender**, sono semplici da applicare, sia per la modalità che per la brevità del tempo che richiedono per la somministrazione.

Il Bender, quale test di maturazione della funzione visivo-motoria della gestalt, è importante per individuare eventuali ritardi o regressi della funzione o addirittura la sua perdita, come anche difetti organici del sistema nervoso centrale. Esso, inoltre, ha dimostrato di essere molto utile anche nell'analisi degli indici emozionali della personalità, specialmente quelli grafici laddove appaiono fenomeni particolari legati alla strutturazione formale del tratto.

Tra i **test di livello** i più significativi sono i test d'intelligenza, come la scala **WISC-R**, somministrabile a soggetti di età compresa tra i 6 e i 16 anni.

Essa, infatti, risulta accuratamente standardizzata ed i suoi sub-reattivi sono espressi in una scala di punteggi ponderati equiparati e direttamente confrontabili. Per il modo stesso in cui è stata strutturata, la Wisc-R offre diverse opportunità di essere utilizzata e cioè sia a complemento della diagnostica psicologica, sia per una più circostanziata definizione dei potenziali per l'apprendimento.

Ciò è dovuto al fatto che ogni subtest dei 12 presenti, 6 appartenenti alla scala Verbale e 6 a quella di Performance, esplora una funzione o un insieme di funzioni dell'attività intellettuale, permettendone la valutazione di efficienza sia in sé sia in correlazione e in confronto con le altre funzioni e con l'attività globale, grazie alla possibilità di quantificare il rendimento ad ogni prova.

Pertanto il Test permette di ricavare una valutazione del livello globale di intelligenza espresso in termini quantitativi e una valutazione qualitativa sull'esistenza o meno di equilibrio delle funzioni psichiche intellettive tra loro.

Tra i **test di personalità**, in particolare quelli inerenti tecniche proiettive, che permettono di arrivare ad una diagnosi di personalità secondo un approccio unitario, strutturale e dinamico, distinguiamo due grandi categorie: test proiettivi strutturali e test proiettivi tematici. Gli uni e gli altri si completano a vicenda, per cui per ottenere sufficienti indicazioni sulla personalità di un soggetto, si ricorrerà ad almeno un test strutturale, di preferenza il **Rorschach**, e a più test tematici.

Il metodo Rorschach, a differenza di altri metodi proiettivi, si basa su una tecnica precisa, anche se non sempre facile, la quale riduce al minimo la soggettività di giudizio dell'esaminatore.

La diagnosi che se ne ricava non si riferisce solo ai singoli tratti di personalità bensì al suo aspetto globale, alle diverse funzioni e caratteristiche di tipo cognitivo, affettivo-adattivo e relazionale. Può inoltre mettere in luce eventuali modalità di reazioni proprie di determinate patologie, per cui oltre a cogliere gli aspetti più individuali di una personalità, è al contempo un ottimo mezzo ausiliare nella diagnosi differenziale psicopatologica.

Tra i test proiettivi tematici adatti in età evolutiva, in particolare ad una fascia di età che parte dai 3-4 anni, è utile somministrare un test proiettivo di completamento quale quello creato da **Louise Düss**, al fine di mettere in evidenza eventuali problematiche o complessi corrispondenti a ciascuno degli stadi di sviluppo indagati. Il metodo delle *favole* elaborato dalla Düss risponde al requisito di non rappresentare situazioni familiari o scolastiche troppo particolari e ciò è importante per evitare che il bambino, riconoscendosi nella realtà, subisca l'inibizione della risposta. Si tratta di una serie di *10 favole* nelle quali il protagonista si trova in una determinata situazione, rappresentante uno stadio della evoluzione psichica, per la quale vi sono differenti modi di risposta.

In base alle resistenze a rispondere e alle risposte complessuali, si può ipotizzare l'esistenza di difficoltà relative a fasi particolari di sviluppo psichico.

**Il Disegno della Figura Umana** di **K. Machover**, non ha limitazioni di età, di intelligenza o abilità artistica.

La rappresentazione grafica che il bambino propone alla richiesta di disegnare una figura umana intera, offre l'opportunità di valutare il grado di evoluzione intellettuale in riferimento alla completezza del disegno, correlando lo sviluppo psicomotorio con quello di funzioni specifiche al sistema nervoso centrale. Inoltre, il bambino nel disegno, non solo esplica un'attività motoria che diventerà sempre più composta e controllata con l'aumento dell'età, non solo rivela il coordinamento tra i vari elementi che compongono la proiezione dello schema corporeo, ma fornisce il grado della sua capacità di adattamento tradotto nella rappresentazione di uno schema cognitivo, emozionale e relazionale su un piano senso-motorio. Il questionario, che aggiunge un aspetto verbale alla rappresentazione grafica, offre l'opportunità di ottenere delle apprezzabili osservazioni psicologiche intorno al soggetto, ed è utile convalida delle caratteristiche ritratte graficamente.

**Il Disegno della Famiglia**, secondo le due diverse metodologie di **L. Corman e L. Porot**, risulta utile ad esplorare come siano effettivamente percepiti dal bambino i rapporti affettivi con e tra i familiari, fondamentali per la formazione della sua personalità. Il disegno della famiglia permette di conoscere i sentimenti anche inconsapevoli del bambino verso i familiari e comprendere la sua capacità d'interagire con le persone significative del suo ambiente. Ciò è importante anche dal punto di vista psicodinamico, se si tiene conto che gli studi sullo sviluppo affettivo, inizialmente focalizzati soltanto sulla teoria freudiana delle pulsioni, hanno successivamente spostato l'interesse alla teoria delle relazioni oggettuali.

**Il Reattivo di Realizzazione Grafica di E. Wartegg**, somministrabile a soggetti dai 5 anni in su attraverso il completamento di segni inscritti in 8 riquadri significativi per sequenza, mostra sia sul piano percettivo-gestaltico sia su quello contenutistico, il livello di organizzazione ed integrazione degli elementi psichici fondamentali per i processi di sviluppo ed evoluzione dell'Io.

Il protocollo proposto rappresenta una possibile modalità d'intervento con minori che giungono all'osservazione specialistica in seguito a richieste specifiche, disordini comportamentali e/o sintomi psicopatologici; la richiesta, quindi, è di un approfondimento sulla personalità del minore e sulle dinamiche familiari, per una comprensione diagnostica finalizzata ad un possibile conseguente trattamento.