

STRUMENTI DI VALUTAZIONE IN PSICOTERAPIA: II QUESTIONARIO PROIETTIVO E L'INTEGRALE ANALOGICO

Riccardo Capozzi¹

In questa sede presentiamo un questionario utilizzabile per verificare il vissuto del paziente rispetto alla psicoterapia che ha effettuato. Il questionario per intero può essere dato a fine terapia; mentre l'Integrale Analogico (item 40 del questionario) può essere somministrato come test anche da solo sia prima che durante la terapia in modo da poter consentire un monitoraggio ed un test-retest per una stima dei risultati della psicoterapia.

La particolarità del presente questionario è quella di utilizzare, oltre alle classiche domande a scelta multipla, degli item proiettivi che consentono una più ampia rappresentazione dei vissuti interni e della relazione terapeuta-paziente.

Il questionario è suddiviso in sei aree d'indagine per complessivi 40 item:

A – Dati biografici: area costituita da otto item a scelta multipla;

B – Dati anamnestici: area costituita da sei item, descrittiva dei sintomi e del percorso precedente l'inizio della psicoterapia;

C – Dati terapia: area costituita da sei item, descrittiva del tipo di psicoterapia intrapresa, da chi è stata proposta e dell'eventuale diagnosi ricevuta;

D – Dati vissuto terapia: area costituita da otto item, descrittiva del come la persona ha vissuto la terapia ed il rapporto con il terapeuta;

E – Dati vissuto fine terapia: area costituita da otto item, descrittiva del come la persona ha vissuto la fine della terapia e dell'eventuale presenza di sintomi e disagi psicologici residuali a fine terapia;

¹ Psicologo – Psicoterapeuta – Metodologo delle scienze sociali

F – Dati del vissuto vita futura: area costituita da quattro item, descrittiva del come la persona immagina che possa esser la sua vita futura.

Vediamo ora per ciascuna area il significato degli item principali e le relative modalità di siglatura delle risposte. Diamo qui un resoconto estremamente sintetico del questionario poiché la finalità del presente articolo è soprattutto quella di fornire uno strumento operativo, direttamente utilizzabile in sede clinica, piuttosto che quella di esplorarne tutte le possibili implicazioni tecniche e metodologiche.

E' opportuno premettere come i numeri presenti nella colonna laterale quella su cui è riportato il titolo: "*Riservato alla codifica*" sono da utilizzare per la codifica delle risposte da riportare nella matrice dei risultati. I numeri sono piuttosto intuitivi e si riferiscono alle rispettive caselle presenti nelle risposte a scelta multipla. Per quanto attiene alle domande a risposta aperta sono sempre presenti i puntini sospensivi dove riportare la scelta personale. La siglatura delle risposte aperte varia da caso a caso, seguendo il principio di effettuare una suddivisione delle risposte in alcune categorie predefinite².

Partiamo quindi con l'area A: "*Dati biografici*" costituita da otto item a scelta multipla, tranne la data, il luogo di nascita e la residenza attuale, per le quali va indicata la risposta per esteso.

L'area B: "*Dati anamnestici*" costituita da otto item a scelta multipla, indaga sui sintomi riferiti dal soggetto, sui problemi che hanno comportato nella vita e sugli eventuali farmaci assunti.

L'area C: "*Dati terapia*" costituita da sei item a scelta multipla, indaga sul tipo di psicoterapia effettuata e sulla sua durata, su possibili psicoterapie precedenti, sulla eventuale diagnosi psicologica ricevuta.

² L'intento perseguito nel presente questionario è quello di offrire alla persona un articolato panorama di risposte, da quelle a scelta multipla, a quelle aperte, a quelle tematiche e proiettive. Si è consapevoli di quanto complesso sia costruire il dato, per dirla con Marradi (1988), ovvero ottenere delle informazioni che siano realmente rappresentative di quello che vogliamo indagare, soprattutto poi nel caso della valutazione del cambiamento in psicoterapia, effetto questo di difficile concettualizzazione e misurazione. Per queste ragioni il questionario si conclude con un item (40) che è anche un test psicologico autonomo, in modo da poter ottenere il massimo possibile di informazioni con un singolo strumento.

L'area D: "*Dati vissuto terapia*" costituita da otto item, di cui sette a scelta multipla ed uno proiettivo. Indaga sul tipo rapporto stabilito con lo psicoterapeuta, sul livello di attenzione ricevuta e sulla capacità di elaborare i contatti proposti dal terapeuta. L'item proiettivo è costituito da quattro tonalità di una stessa vignetta dove sono rappresentati a sinistra il paziente ed a destra il terapeuta. Si passa dalla prima vignetta dove entrambe le figure sono sfocate, alla seconda dove è a fuoco il paziente ma non ancora il terapeuta, alla terza dove il paziente è sempre a fuoco ed il terapeuta è un po' più a fuoco, fino alla quarta dove entrambi sono pienamente a fuoco. Quello che cambia sostanzialmente, superata la prima vignetta, dove sia il paziente che il terapeuta risultano non presenti nella relazione e per questo raffigurati sfocati nella grafica, è la rappresentazione del terapeuta che passa da una condizione di quasi invisibilità ad una di piena presenza e di parità nella raffigurazione con il paziente. Si ipotizza perciò che alla differente messa a fuoco del terapeuta nelle quattro vignette possa corrispondere un analogo vissuto nella relazione reale fra terapeuta e paziente. In altri termini quando il paziente è riuscito a sentire il proprio terapeuta presente in modo significativo nel rapporto, sceglierà la quarta vignetta. Laddove il vissuto del terapeuta da parte del paziente sia meno netto verrà scelta una delle prime tre vignette, dove la prima vignetta rappresenta la quasi assenza della percezione del rapporto terapeutico.

L'area E: "*Dati vissuto fine terapia*" costituita da otto item, di cui sei a scelta multipla, uno a risposta aperta ed uno costituito da un differenziale semantico. In questa area si indaga sul vissuto del fine terapia, dai sintomi ancora presenti, al come oggi vengono affrontati, al dubbio se è stata fatta la terapia giusta. L'item a risposta aperta è un item proiettivo verbale dove si chiede al paziente di descrivere quale immagine gli viene in mente pensando alla sua terapia. Le risposte possono essere classificate in modo dicotomico ad esempio: se esprimono descrizioni con contenuti di soddisfazione o di indifferenza-dispiacere. Per approfondire la qualità emotiva a fine terapia si è utilizzato un Differenziale Semantico con 10 coppie di termini che rappresentano contrastanti stati emotivi che possono caratterizzare il dopo terapia.

L'area F: "*Dati vissuto vita futura*" costituita da quattro item, uno a scelta multipla, uno a risposta aperta, uno proiettivo ed un Integrale Analogico. In questa ultima area si cerca di indagare sulle aspettative che il paziente ha per la propria vita futura. Si chiede al paziente se sia più importate vivere a lungo o vivere bene; di descrivere a parole l'immagine che rappresenta la sua vita futura. Anche qui le risposte possono essere classificate in modo dicotomico: se esprimono descrizioni con contenuti di soddisfazione o di indifferenza-dispiacere. E' presente un item proiettivo costituito da una vignetta che raffigura una scena tranquilla di una casa di campagna con tanto di alberelli e sole splendente. Si chiede cosa potrebbe mancare in quella situazione, le sei alternative a scelta multipla sono fra oggetti, animali o persone. Questo item proiettivo può dare indicazioni sul grado di relazionalità che il paziente desidera.

L'item 40 è l'ultimo del questionario ed è costituito da un innovativo strumento testistico denominato **Integrale Analogico** (in seguito definito come **IA**). Il test è di tipo proiettivo-standardizzato nel senso che il soggetto esprime quanto sente in modo libero, senza percepire il metodo di valutazione del test, ma, nello stesso tempo, le sue risposte possono essere misurate in modo preciso e senza ricorrere a processi interpretativi o a ricostruzioni riguardo le caratteristiche e la localizzazione delle risposte come avviene nel Rorschach.

L'IA si presenta con un elenco di otto parole/valori al di sotto dei quali sono raffigurate tre file concentriche di cerchi aventi otto cerchi ciascuna. Si chiede alla persona di indicare quali sono i valori al centro della propria vita scegliendo fra otto parole che si collocano su due versanti opposti: avere-individualistico ed essere-altruistico. I valori relativi all'avere individualistico sono quattro: *denaro, successo, libertà e salute*; mentre i quattro relativi all'essere altruistico sono: *amore, amicizia, solidarietà ed onestà*. I valori sono numerati da uno ad otto e, per valutare quanta importanza una persona attribuisce ad ciascuno, le si chiede di inserire il numero corrispondente a ciascun valore in un cerchio qualsiasi di quelli sotto disegnati, ponendo nei cerchi esterni i valori considerati molto importanti, in quelli intermedi i valori

mediamente importanti e, infine, nei cerchi interni quelli che sono ritenuti non importanti. I punteggi sono calcolati attribuendo ad i cerchi esterni 3 punti, a quelli intermedi 2, ed quelli interni 1 punto³. La valutazione delle risposte viene così effettuata riportando il punteggio totale ottenuto da ciascuno dei due insiemi di valori, avere ed essere, e con questo criterio si possono ottenere da un minimo di 4 punti ad un massimo di 12 per ciascun insieme di valori. La predominanza dei punteggi dell'essere su quella dell'avere, o viceversa, va interpretata alla luce di tutto il questionario ed in particolare del vissuto che il paziente ha manifestato verso la terapia e la sua conclusione.

Fino ad adesso abbiamo descritto l'aspetto *analogico-digitale* del test, infatti quanto più alto è il punteggio ottenuto da uno dei due insiemi di valori, tanto maggiore riterremo saranno importanti i relativi valori per la persona. Tuttavia vi è anche un aspetto *analogico-proiettivo* del test che è costituito dalle due aree che si vengono a determinare unendo fra loro i quattro cerchi contenenti i valori dell'essere, ed i quattro cerchi contenenti i valori dell'avere. Si ottengono in questo modo due aree costituite da due quadrilateri irregolari che possono essere sovrapposte, separate o mostrare un'area di sovrapposizione. In sostanza quanto più grande sarà l'area individuata dalle risposte di ciascun insieme di valori, tanto maggiore sarà l'importanza che questi valori hanno effettivamente per la persona, al di là del singolo punteggio numerico conseguito. Infatti possono verificarsi situazioni dove, i due insiemi di valori hanno un uguale punteggio, ma aree di dimensioni molto diverse. Infatti, se confrontiamo le due aree, quella che avrà una maggiore estensione sarà quella vissuta come la più importante, ovvero dove ad un livello più profondo, i valori vengono sentiti e rappresentati in modo più ampio e significativo per la vita della persona. Questo aspetto del test lo definiamo, oltre che *analogico*, anche *Integrale*, per riprendere un termine proveniente dall'analisi matematica e relativo proprio al calcolo delle aree⁴.

³ Per migliorare la percezione visiva dei cerchi e differenziarne il livello di importanza si sono colorati di grigio scuro quelli esterni che sono anche di dimensioni maggiori degli altri. Inoltre i cerchi intermedi sono colorati di grigio più chiaro ed hanno dimensioni intermedie, mentre i cerchi interni sono i più chiari ed anche i più piccoli.

⁴ In una prossima pubblicazione verranno esaminate in dettaglio le proprietà testologiche e le linee interpretative da utilizzare per somministrare in modo completo l'Integrale Analogico.

Una prima somministrazione del presente questionario e dell'IA lo troviamo in una ricerca di Malerba (2008)⁵ nell'ambito di una ricerca che indagava come il rapporto medico-paziente potesse influire sul vissuto della malattia oncologica. I risultati molto interessanti hanno mostrato come il rapporto medico-paziente sia importante ai fini della terapia, si rinvia alla ricerca citata per eventuali approfondimenti. Tuttavia, in questa sede, ci interessa soprattutto sottolineare come il questionario, con i necessari adattamenti al contesto ospedaliero, si sia rivelato un valido strumento di indagine. In particolare l'IA ha fornito importanti indicazioni sui vissuti dei pazienti riguardo i loro valori esistenziali dimostrando come l'ansia per la malattia abbia portato ad una sovrastima dell'area dell'essere rispetto a quella dell'avere.

Il presente questionario, come anche l'IA da solo, possono essere utilmente impiegati per la valutazione del vissuto dopo terapia. In particolare l'IA, in quanto rapido da somministrare ed apparentemente generico nelle domande, può essere utilizzato anche prima che durante il percorso psicoterapeutico, per valutare l'eventuale mutamento della prospettiva esistenziale del paziente, quale importante indicatore del cambiamento in psicoterapia.

Da notare, infine, la differenza fra questi due strumenti proposti: il questionario proiettivo e l'IA con gli indici di cambiamento terapeutico e di percezione dei sintomi⁶. Questi ultimi sono costruiti sulla base delle valutazioni del terapeuta, mentre gli strumenti qui proposti sono diretta espressione del pensiero e del sentire del paziente. Gli uni non sono da preferire agli altri, ma rappresentano solo due punti di vista diversi della esperienza psicoterapeutica, entrambi necessari, e sono da integrare più che da contrapporre su di un piano sia clinico che metodologico.

⁵ Malerba G., Un modello di comunicazione medico-paziente: una ricerca nella struttura ospedaliera, in *Interconoscenza – Rivista di Psicologia, Psicoterapia e Scienze Cognitive*, Volume 6 – Numero 3 – Settembre-Dicembre 2008, pp. 80 – 149.

⁶ Capozzi R., Strumenti di valutazione in psicoterapia: l'indice di cambiamento terapeutico e l'indice di percezione dei sintomi, in *Interconoscenza – Rivista di Psicologia, Psicoterapia e Scienze Cognitive* – Volume 3 – N. 2 – Maggio-Agosto 2005 – pp. 10 – 18.

IL QUESTIONARIO PROIETTIVO

TUTTE LE INFORMAZIONI SARANNO TRATTATE NEL PIÙ COMPLETO ANONIMATO RISPETTANDO LA DOVUTA PRIVACY DEL PAZIENTE

NEL RISPONDERE AL SEGUENTE QUESTIONARIO DARE SOLO
UNA RISPOSTA PER DOMANDA

PSY N.....

DATA

--	--	--

_____ | Riservato alla

_____ | Riservato alla
_____ | codifica

• **SESSO:**

M

F

| **1 A**

| 1 2

• **DATA DI NASCITA:**

.....

| **2 A**

| 1 2 3 4 5 6 7

• **LUOGO DI NASCITA:**

Comune PR

| **3 A**

| 1 2 3 4

• **RESIDENZA ATTUALE:**

Comune PR

| **4 A**

| 1 2 3 4

• **STATO CIVILE:**

Celibe/Nubile

Coniugato/a

| 1 2

Separato/a

Divorziato/a

| 3 4

Vedovo/a

| 5

_____ | Riservato alla
| codifica
| _____

• **TITOLO DI STUDIO:**

| **6 A**
|

- | | | | | | | |
|------------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|--|---|---|
| Nessuno | <input type="checkbox"/> | Elementare | <input type="checkbox"/> | | 0 | 1 |
| Media inferiore | <input type="checkbox"/> | Media Superiore | <input type="checkbox"/> | | 2 | 3 |
| Laurea Triennale | <input type="checkbox"/> | Laurea Magistrale | <input type="checkbox"/> | | 4 | 5 |

• **NUCLEO FAMILIARE ATTUALE:**

| **7 A**
|

- | | | | | | | |
|------------------------|--------------------------|------------------|--------------------------|--|---|---|
| Da solo | <input type="checkbox"/> | Con il coniuge | <input type="checkbox"/> | | 1 | 2 |
| Con il coniuge e figli | <input type="checkbox"/> | Solo con i figli | <input type="checkbox"/> | | 3 | 4 |
| Famiglia d'origine | <input type="checkbox"/> | Altro | <input type="checkbox"/> | | 5 | 6 |

• **PROFESSIONE ATTUALE:**

(Se pensionato indicare anche la professione svolta precedentemente)

| **8 A**
|

- | | | | | | | |
|-----------------------|--------------------------|--------------|--------------------------|--|----|----|
| Disoccupato/a | <input type="checkbox"/> | Casalinga | <input type="checkbox"/> | | 1 | 2 |
| Studiante | <input type="checkbox"/> | Operaio/a | <input type="checkbox"/> | | 3 | 4 |
| Insegnante | <input type="checkbox"/> | Impiegato/a | <input type="checkbox"/> | | 5 | 6 |
| Artigiano/a | <input type="checkbox"/> | Commerciante | <input type="checkbox"/> | | 7 | 8 |
| Libero Professionista | <input type="checkbox"/> | Imprenditore | <input type="checkbox"/> | | 9 | 10 |
| Dirigente | <input type="checkbox"/> | Pensionato | <input type="checkbox"/> | | 11 | 12 |
| Altro | <input type="checkbox"/> | Psicologo | <input type="checkbox"/> | | 13 | 14 |

_____ | Riservato alla
| codifica
| _____

• **A CHE ETÀ HA INIZIATO AD AVERE I PRIMI SINTOMI DI DISAGIO?**

9 B

Prima dei 18 anni

| 1

Dai 19 ai 30 anni

| 2

Dopo i 30 anni

| 3

• **OGGI CHE TIPO DI SINTOMI AVVERTE? (Indicarne al massimo i tre più importanti)**

10 B

Ansia

Disturbi alimentari

| 1 2

Attacchi di panico

Depressione

| 3 4

Allucinazioni

Deliri

| 5 6

Paura di qualcosa

Disturbi sessuali

| 7 8

Altro.....

| 9

• **QUALI PROBLEMI LE HANNO CAUSATO I SUOI SINTOMI?**

11 B

(Indicare al massimo i tre principali)

Lavorativi/Economici

| 1

Di socializzazione

| 2

Affettivi

| 3

Sessuali

| 4

Di autostima

| 5

Altro

| 6

Riservato alla
codifica

- | | | |
|---|--|-------------|
| • QUANTO I SUOI SINTOMI HANNO CREATO DIFFICOLTÀ AI SUOI FAMILIARI? | | 12 B |
| Molto <input type="checkbox"/> | Abbastanza <input type="checkbox"/> | 3 2 |
| Poco <input type="checkbox"/> | Per niente <input type="checkbox"/> | 1 0 |
| • HA MAI ASSUNTO PSICOFARMACI? | | 13 B |
| Si <input type="checkbox"/> | Quali | 1 2 |
| No <input type="checkbox"/> | | |
| • HA MAI AVUTO UN RICOVERO PSICHIATRICO? | | 14 B |
| Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | 1 2 |
| • CHI LE HA CONSIGLIATO DI FARE UNA PSICOTERAPIA? | | 15 C |
| Medico di famiglia <input type="checkbox"/> | Familiari/amici <input type="checkbox"/> | 1 3 |
| Medico Specialista <input type="checkbox"/> | Di propria iniziativa <input type="checkbox"/> | 2 4 |
| • HA EFFETTUATO PRECEDENTI PSICOTERAPIE? | | 16 C |
| Si <input type="checkbox"/> | Quanto è durata? | 1 |
| No <input type="checkbox"/> | | 2 |
| • HA RICEVUTO UNA DIAGNOSI PSICOLOGICA? | | 17 C |
| Si <input type="checkbox"/> | Quale? | 1 |
| No <input type="checkbox"/> | | 2 |

Riservato alla
codifica

• QUANTO TEMPO E' DURATA LA PSICOTERAPIA?

18 C

Meno di 6 mesi	<input type="checkbox"/>	Da 6-12 mesi	<input type="checkbox"/>		1	2
Da 12-18 mesi	<input type="checkbox"/>	Da 18-24 mesi	<input type="checkbox"/>		3	4
Da 2-3 anni	<input type="checkbox"/>	Da più di 3 anni	<input type="checkbox"/>		5	6

• CHE TIPO DI PSICOTERAPIA HA EFFETTUATO?

19C

Analitica	<input type="checkbox"/>	Cognitiva	<input type="checkbox"/>	Integrata	<input type="checkbox"/>	Altro.....		1	2	3	4
-----------	--------------------------	-----------	--------------------------	-----------	--------------------------	------------	--	---	---	---	---

• IL TERAPEUTA LE HA SPIEGATO I BENEFICI, MA ANCHE I DISAGI CHE, EVENTUALMENTE, LA TERAPIA PUÒ COMPORTARE?

20 C

Molto	<input type="checkbox"/>	Abbastanza	<input type="checkbox"/>		3	2
Poco	<input type="checkbox"/>	Per niente	<input type="checkbox"/>		1	0

• DURANTE L'ORA DI TERAPIA QUALE È STATO IL DISAGIO MAGGIORE? (Scegliere solo una risposta indicandone l'intensità)

21 D

	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente					
Disagio fisico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		3	2	1	0
Disagio psicologico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		7	6	5	4

• CONSIDERA CHE IL TERAPEUTA SIA STATO ATTENTO AI SUOI BISOGNI?

22 D

Molto	<input type="checkbox"/>	Abbastanza	<input type="checkbox"/>		3	2
Poco	<input type="checkbox"/>	Per niente	<input type="checkbox"/>		1	0

					Riservato alla codifica
• RITIENE CHE IL TERAPEUTA DOVEVA ESSERE PIU' AFFETTIVO CON LEI?					23 D
Molto	<input type="checkbox"/>	Abbastanza	<input type="checkbox"/>		3 2
Poco	<input type="checkbox"/>	Per niente	<input type="checkbox"/>		1 0
• IN GENERE E' RIUSCITO A RIFLETTERE SULLE PAROLE DEL TERAPEUTA?					24 D
Molto	<input type="checkbox"/>	Abbastanza	<input type="checkbox"/>		3 2
Poco	<input type="checkbox"/>	Per niente	<input type="checkbox"/>		1 0
• RITIENE CHE LE PAROLE DEL TERAPEUTA LE SIANO STATE DI AIUTO?					25 D
Molto	<input type="checkbox"/>	Abbastanza	<input type="checkbox"/>		3 2
Poco	<input type="checkbox"/>	Per niente	<input type="checkbox"/>		1 0
• IL TERAPEUTA, SECONDO LEI, HA PRESTATO PIU' ASCOLTO AI: (Scegliere solo una risposta indicandone l'intensità)					26 D
	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	
Sintomi fisici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3 2 1 0
Sintomi psicologici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7 6 5 4
• IL TERAPEUTA, SECONDO LEI, IN PARTICOLARE SI E' INTERESSATO DI PIU': (Scegliere solo una risposta indicandone l'intensità)					27 D
	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	
Dei suoi pensieri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3 2 1 0
Delle sue emozioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7 6 5 4

Riservato alla
codifica

28 D
0 1
2 3

• **COME PAZIENTE CHE RAPPORTO HA INSTAURATO CON IL SUO TERAPEUTA?**

(Segni la vignetta che meglio esprime il suo stato d'animo prevalente in terapia:
la figura rappresentata a **sinistra è il paziente** e quella a **destra è il terapeuta**)



PUO' SPIEGARE IL MOTIVO DI QUESTA SUA SCELTA?

.....

.....

.....

		Riservato alla codifica
• PENSANDO AL SUA TERAPIA QUALE IMMAGINE LE VIENE IN MENTE? (Provi a descriverla)		29 E
.....		1
.....		2
.....		
• QUANTO OGGI I SUOI SINTOMI SONO ANCORA PRESENTI?		30 E
Molto <input type="checkbox"/>	Abbastanza <input type="checkbox"/>	3 2
Poco <input type="checkbox"/>	Per niente <input type="checkbox"/>	1 0
• OGGI DOPO LA TERAPIA QUANTO SENTE DISTURBANTI I SUOI SINTOMI?		31 E
Molto <input type="checkbox"/>	Abbastanza <input type="checkbox"/>	3 2
Poco <input type="checkbox"/>	Per niente <input type="checkbox"/>	1 0
• PENSA CHE DOPO LA TERAPIA AVRÀ SEMPRE DEI PROBLEMI PSICOLOGICI?		32 E
Molto <input type="checkbox"/>	Abbastanza <input type="checkbox"/>	3 2
Poco <input type="checkbox"/>	Per niente <input type="checkbox"/>	1 0
• E' SEMPRE CONVINTO DI AVER SCELTO LA TERAPIA GIUSTA?		33 E
Si <input type="checkbox"/>		1
No <input type="checkbox"/>	Perché?.....	2

Riservato alla
codifica

• **AVREBBE PREFERITO AFFRONTARE DIVERSAMENTE IL SUO DISAGIO?**

34 E

Con un intervento farmacologico

1

Con una diversa psicoterapia

2

Lasciando che seguisse il suo corso

0

• **IN CHE MODO OGGI LEI STA REAGENDO AL SUO DISAGIO?**

35 E

Aprendosi con gli altri

2

Mantenendo gli stessi rapporti

1

Chiudendosi in se stesso

0

• **PENSANDO ALLA FINE DELLA TERAPIA, PROVI A DEFINIRE LE EMOZIONI CHE SENTE SCEGLIENDO UNA SOLA PAROLA PER CIASCUNA DELLE SEGUENTI COPPIE:**

36 E

(Indichi, per ogni parola, la sua intensità da un minimo di 1 ad un massimo di 3 e scelga 0 nel caso intenda dare una risposta neutra)

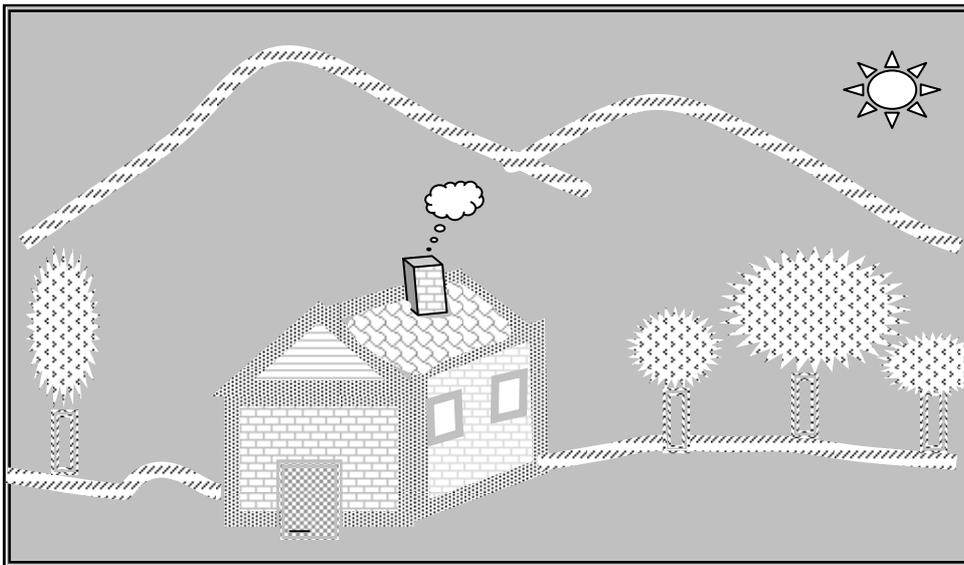
FINE TERAPIA

	3	2	1	0	1	2	3		
Rassegnazione								Lotta	1
Sicurezza								Incertezza	2
Paura								Coraggio	3
Verità								Menzogna	4
Speranza								Disperazione	5
Accettazione								Rifiuto	6
Forza								Debolezza	7
Coscienza								Incoscienza	8
Indifferenza								Partecipazione	9
Calma								Rabbia	10

Riservato alla
codifica

- SE OGGI SI TRASFERISSE A VIVERE IN UN POSTO COME QUELLO QUI RAFFIGURATO COSA LE MANCHEREBBE DI PIU'?
(Indichi solo una fra le voci sotto elencate)

37 F



Un'automobile

Un computer/cellulare

1 2

Un libro

Un animale

3 4

Un amico/a

Un partner

5 6

PUO' SPIEGARE IL MOTIVO DI QUESTA SUA SCELTA?

.....
.....
.....
.....

| Riservato alla
| codifica

• **PER LA SUA VITA FUTURA COSA E' PIÙ IMPORTANTE?**

| **38 F**

Vivere di più

Vivere bene

| 1 2

• **PENSANDO ALLA SUA VITA FUTURA QUALE IMMAGINE LE VIENE IN MENTE?** (Provi a descriverla)

| **39 F**

.....
.....
.....
.....

| 1

| 2

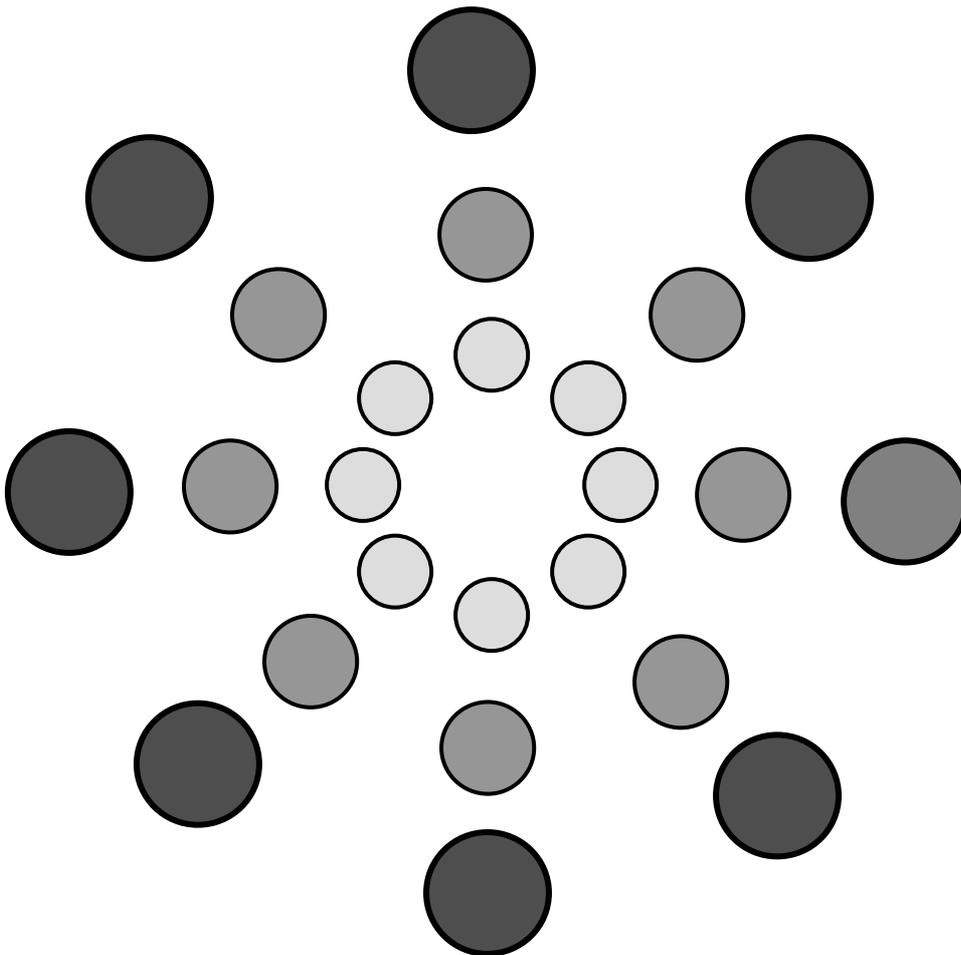
Riservato alla
codifica

• QUALI SONO I VALORI AL CENTRO DELLA SUA VITA?

(Inserisca il numero corrispondente a ciascuno dei seguenti valori in un cerchio qualsiasi di quelli qui sotto, ponendo in quelli esterni i valori per lei più importanti, in quelli intermedi quelli poco importanti e, infine, nei cerchi interni quelli non importanti).

- | | | | |
|-------------|---|----------|---|
| Solidarietà | 1 | Libertà | 2 |
| Denaro | 3 | Amicizia | 4 |
| Onestà | 5 | Salute | 6 |
| Successo | 7 | Amore | 8 |

40 F
(E M I)
1 __
2 __
3 __
4 __
5 __
6 __
7 __
8 __



Riferimenti bibliografici

Marradi A., a cura di, *Costruire il dato*, Franco Angeli Editore, Milano, 1988.

Capozzi R., *Strumenti di valutazione in psicoterapia: l'indice dicambiamento terapeutico e l'indice di percezione dei sintomi*, in *Interconoscenza – Rivista di Psicologia, Psicoterapia e Scienze Cognitive – Volume 3 – N. 2 – Maggio-Agosto 2005 – pp. 10 – 18.*

Malerba G., *Un modello di comunicazione medico-paziente: una ricerca nella struttura ospedaliera*, in *Interconoscenza – Rivista di Psicologia, Psicoterapia e Scienze Cognitive, Volume 6 – Numero 3 – Settembre-Dicembre 2008, pp. 80 – 149.*