



Cinzia Perlini

Dipartimento di Neuroscienze, Biomedicina e Movimento
Sezione di Psicologia Clinica
Università degli Studi di Verona

Corso di Psicologia Clinica

A.A. 2015-2016

Nascita ed evoluzione della Psicologia Clinica

Cinzia Perlini

cinzia.perlini@univr.it

Dipartimento di Neuroscienze, Biomedicina e Movimento
Sezione di Psicologia Clinica
Università degli Studi di Verona

Nascita, evoluzione e quadro attuale della Psicologia Clinica

Dipartimento di Neuroscienze, Biomedicina e Movimento
Sezione di Psicologia Clinica
Università degli Studi di Verona

La nascita della psicologia clinica (fine '800-primi '900)

Lightner Witmer: 'primo psicologo clinico' (1896)

Direttore *University of Pennsylvania* e fondatore della prima
"Psychological clinic" per bambini con problemi di adattamento.

Antecedenti storici:

1 - Psicologia sperimentale

(James, Harvard 1876; Wundt, Lipsia 1879)



metodo sperimentale e osservazione per lo studio dei fenomeni mentali (percezione, memoria, linguaggio etc); si sottoponevano degli stimoli ai soggetti e si chiedeva loro di descrivere le reazioni mentali; scomposizione del fenomeno per osservarne le leggi

La nascita della psicologia clinica (fine '800-primi '900)

2 - Psicologia della misura delle differenze individuali

Galton, 1869 "psicologia delle differenze individuali"

- misura dei 'processi psicologici elementari'
- metodi di osservazione oggettiva e quantificata

Cattell, 1890 "test mentale"

→ *emancipazione dalla filosofia ed entrata nel
'mondo dei problemi reali'*

La nascita della psicologia clinica (fine '800-primi '900)

3 - Tradizione clinica in psichiatria

(Pinel, Francia; Rush, USA; Kraepelin, Charcot e Janet, Freud)

- approccio scientifico alla diagnosi (storia dei sintomi, decorso, esito..) e alla malattia mentale

- 1844 *American Psychiatric Association; AJ of Insanity*
(oggi *AJP*)

4 - Movimenti di carattere umanitario contro condizione dei malati mentali

(Pinel-Francia, Tuke-Inghilterra, 1792)

Evoluzione della psicologia clinica

EUROPA-STATI UNITI

- **William Healy** (psichiatra, Chicago, 1909) ≠ Witmer: connessione con la psicologia europea – apertura alla psicoanalisi
- **S. Freud** (1892 “Studi sull’isteria”, 1895 “Interpretazione dei sogni”) (1911, prima società psicoanalitica americana)
- **H. Rorschach** (1921, test proiettivo)
- **L. Terman** (1916) revisione della scala Stanford-Binet – QI – diagnostica e ricerca applicata alla clinica (Cattell, 1921), studio dei disturbi del comportamento in bambini e adolescenti
- Prima guerra mondiale: valutazione dei soldati; psicologia clinica= testologia; psichiatria per diagnosi e trattamento

Evoluzione della psicologia clinica

EUROPA-STATI UNITI

- Seconda guerra mondiale: spinge e rafforza tendenza a ruolo anche di intervento terapeutico degli psicologi.
- Dagli anni '50: rafforzamento della psicologia clinica come disciplina e professione, riconoscimento da parte dell'APA.
- Anni '60: movimenti per la salute mentale e psichiatria di comunità – *équipe terapeutica* che include lo psicologo clinico
- Dagli anni '70: interesse per la psicoterapia

Evoluzione della psicologia clinica

ITALIA

- **Fascismo e Secondo dopoguerra:** disconoscimento della disciplina
- **Legge 'Basaglia' (n.180 del 13 maggio 1978)**
- **1989** istituzione **Ordine degli Psicologi** (nazionale, regionale)
- **Art.3 e 35** regolamentazione attività psicoterapeutica
- **DPR 328/2001:**
 - Sezione A:** psicologo con laurea specialistica in psicologia
 - Sezione B:** dottore in tecniche psicologiche per i contesti sociali, organizzativi e del lavoro / per i servizi alla persona e alla comunità.

Evoluzione della psicologia clinica

ITALIA

- Questione della formazione in psicologia e psicoterapia (facoltà, sanatoria, specializzazioni)

Dipartimento di Neuroscienze, Biomedicina e Movimento
Sezione di Psicologia Clinica
Università degli Studi di Verona

Tab. 1 - Scuole di specializzazione universitaria

Indirizzo	Numero totale Scuole	Numero Scuole attive	Posti disponibili totali	Posti effettivi totali
Psicologia clinica	5 (Bologna, Milano, Torino, Padova, Roma)	2	80	36
Psicologia del ciclo di vita	3 (Trieste, Milano-Bicocca, Padova)	2	40	15
Psicologia della salute	4 (Bologna, Roma, Torino, Padova)	2	60	40
Valutazione psicologica e consulenza (counseling)	1 (Roma)	1	15	15
Neuropsicologia	4 (Roma, Trieste, Milano-Bicocca, Padova)	3	26	18

Fonte: V. Lingiardi (2011).

Evoluzione della psicologia clinica

ITALIA

- Questione della formazione in psicologia e psicoterapia (facoltà, sanatoria, specializzazioni)

Dipartimento di Neuroscienze, Biomedicina e Movimento
Sezione di Psicologia Clinica
Università degli Studi di Verona

Tab. 2 - Indirizzi scientifici e distribuzione delle Scuole

Indirizzo Scientifico	Sedi		Totale Sedi
	Principali	Secondarie	
Psicoanalitico/psicodinamico	79	47	126
Cognitivo	39	31	70
Sistemico	30	46	76
Gestalt	13	9	22
Transazionale	11	1	12
Umanistico-esistenziale	5	6	11
Misto/altro	36	16	52
Totale	213	156	369

Psicologia Clinica – Cos'è oggi?

Psicologia > studio dello spirito o dell'anima

psyché = spirito, anima

logos = discorso, studio

Clinica > concetto di sofferenza e malattia

cline = letto

Witmer

Psicologia Clinica – Cos'è oggi?

- è una delle branche teorico-applicative della psicologia
- si esprime con interventi di tipo **psicodiagnostico** e di **aiuto psicologico**, attuati mediante strumenti e metodi di indagine propri della disciplina e specifiche tecniche di intervento (*Rossi, 1994*)
- Si attua con riferimento ad adeguati e specifici modelli teorici
- Si rivolge:
 - alle condizioni di disagio personale e relazionale;
 - all'identificazione precoce delle problematiche patologiche;
 - all'inquadramento dei fattori psicologici, personologici, famigliari, relazionali e contestuali che generano e mantengono il disturbo;
 - alla gestione clinica, tramite appositi strumenti, delle principali tipologie di difficoltà psicologiche.
- Il suo scopo è fornire sostegno, alleviare la sofferenza, aiutare le persone ad armonizzare mondo interno ed esterno (*Cattelani, 2003*)

Psicologia Clinica - Cos'è oggi? Rif. Dizionario di psicologia (Galimberti)

- Rapporto interpersonale come strumento di conoscenza
- Considera l'individuo in un contesto non sperimentale
- Metodo idiografico (non nomotetico) > interesse per la comprensione dell'individuo per la sua particolarità e unicità
"capire *quale* trattamento, fatto da *chi*, è più efficace per questo individuo con questo specifico problema, in questo set di circostanze" (Paul, 1967)
- Disciplina applicativa: **diagnosi**, **psicoterapia**

Psicologo Clinico– Di cosa si occupa oggi?

- ✓ Ricerca
- ✓ Valutazione
- ✓ Consulenza
- ✓ Trattamento
- ✓ Prevenzione
- ✓ Insegnamento
- ✓ Direzione di Servizi

La richiesta di consultazione

Chi e quando una persona chiede aiuto?

La richiesta di aiuto è sempre l'esito di un processo decisionale composto generalmente da vari passaggi (es. *medico di base, 'la volontà non è sufficiente' etc...*)

Affinché il paziente chieda aiuto è necessario che riconosca dentro di sé uno stato di sofferenza. Questo passaggio dipende da:

- *Negazione della malattia*
- *Strategie di coping*
- *Valore attribuito al sintomo*
- *Struttura di personalità*

Chi e quando una persona chiede aiuto?

E' necessario considerare: sintomi oggettivamente percepiti, significato loro attribuito, sofferenza che ne deriva.

Essi sono influenzati da:

- Precedenti esperienze (o di amici e parenti) con disturbo e con il mondo 'ps'
- Fattori socio-culturali (stereotipi) e credenze rispetto a malattia psicologica (paura dello stigma)
- Stili e modelli familiari
- Teoria del paziente rispetto al proprio disturbo (fisico o psicologico)
- Conoscenze e timori (es. *timori per farmaci o per terapie lunghe e con tempi non ben definiti*)

Chi e quando una persona chiede aiuto?

Quando i sintomi modificano lo stile di vita, riducono la qualità dell'esistenza, interferiscono con le attività abituali (lavoro, scuola...) e la persona si rende conto di non essere in grado di trovare da sola una soluzione

Talvolta sono i **Familiari** o le **Istituzioni** a chiedere aiuto per il paziente

Motivazione

Motivus - mòtus (ciò che spinge, che suscita a fare)

Uno **stato interno che attiva, dirige e mantiene** nel tempo il comportamento di un individuo in direzione di una **meta**.

Attività – movimento verso qualcosa

Orientamento (scopo – obiettivo consapevole)

La motivazione è uno stato dinamico dell'individuo

- Può modificarsi da una situazione all'altra
- E' uno stato interno, influenzato da fattori esterni
- Estrinseca (meta esterna –premi/punizioni)
- Intrinseca (meta stimolante di per sé)

Motivazione

• **Intrinseca** <-----> **Estrinseca**

Intrinseca: il colloquio viene richiesto dal "cliente" allo scopo di raggiungere un certo processo di conoscenza: intellettuale - cognitivo (es: colloquio di orientamento) / affettivo - relazionale

Estrinseca: il colloquio non è richiesto dal "paziente" ma da un'altra figura (altro professionista, parente, convivente...)

• **Conscia** <-----> **Inconscia**

Insight completo: il soggetto espone liberamente i propri sintomi, in quanto li riconosce come egodistonici

Insight parziale: il soggetto riconosce la presenza di un disagio ma la attribuisce a fattori esterni (es: pz psicotici affetti da schizofrenia, disturbo bipolare, abusatori di sostanze)

Nessun insight: negazione completa dell'esistenza di un disagio (si presenta accompagnato, reagisce alle domande mostrando resistenza aggressiva, compliance passiva o mutacismo)

A chi si rivolge il paziente?

medico di base o altro professionista 'non psi'

psicologo

psichiatra

counselor

neurologo

psicoterapeuta

psicoanalista



A chi si rivolge il paziente?



Psicoterapia:

- intervento professionale rivolto a individuo, coppia, famiglia, gruppo, finalizzato a **cambiamento significativo e duraturo della personalità, del funzionamento mentale e dell'adattamento;**
- Lavora sulla normalità e sulla psicopatologia;
- Prevede precisa metodologia e riferimento a specifica concezione teorica;
- **Prestazione di tipo specialistico riservata a medici o psicologi con specifica formazione presso scuola di specializzazioni pubblica o privata della durata di 4 anni**
- Obiettivi articolati e complessi

Counselling:

- intervento finalizzato a migliorare il benessere dell'individuo;
- focalizzato su situazioni e **problemi di vita rientranti nella «normalità»** (no obiettivi curativi o psicoterapeutici, bensì aiuto nel prendere decisioni, gestire crisi, migliorare relazioni, sviluppare risorse etc.);
- **Centrato su aspetti pratici, concreti e situazionali** (es. scolastico, aziendale etc);
- Intervento generalmente più breve e con obiettivo ristretto di una psicoterapia;
- Non necessariamente riservato a psicologo.
- Dal 2013 la figura del counsellor (e la relativa formazione) è riconosciuta dalla legge italiana