



UNIVERSITÀ
degli STUDI
di CATANIA

Dipartimenti di Scienze Umanistiche e Scienze della Formazione
CInAP – Centro per l’Integrazione Attiva e Partecipata -
Servizi per le disabilità e i DSA
Centro Studi Martha Harris di Palermo

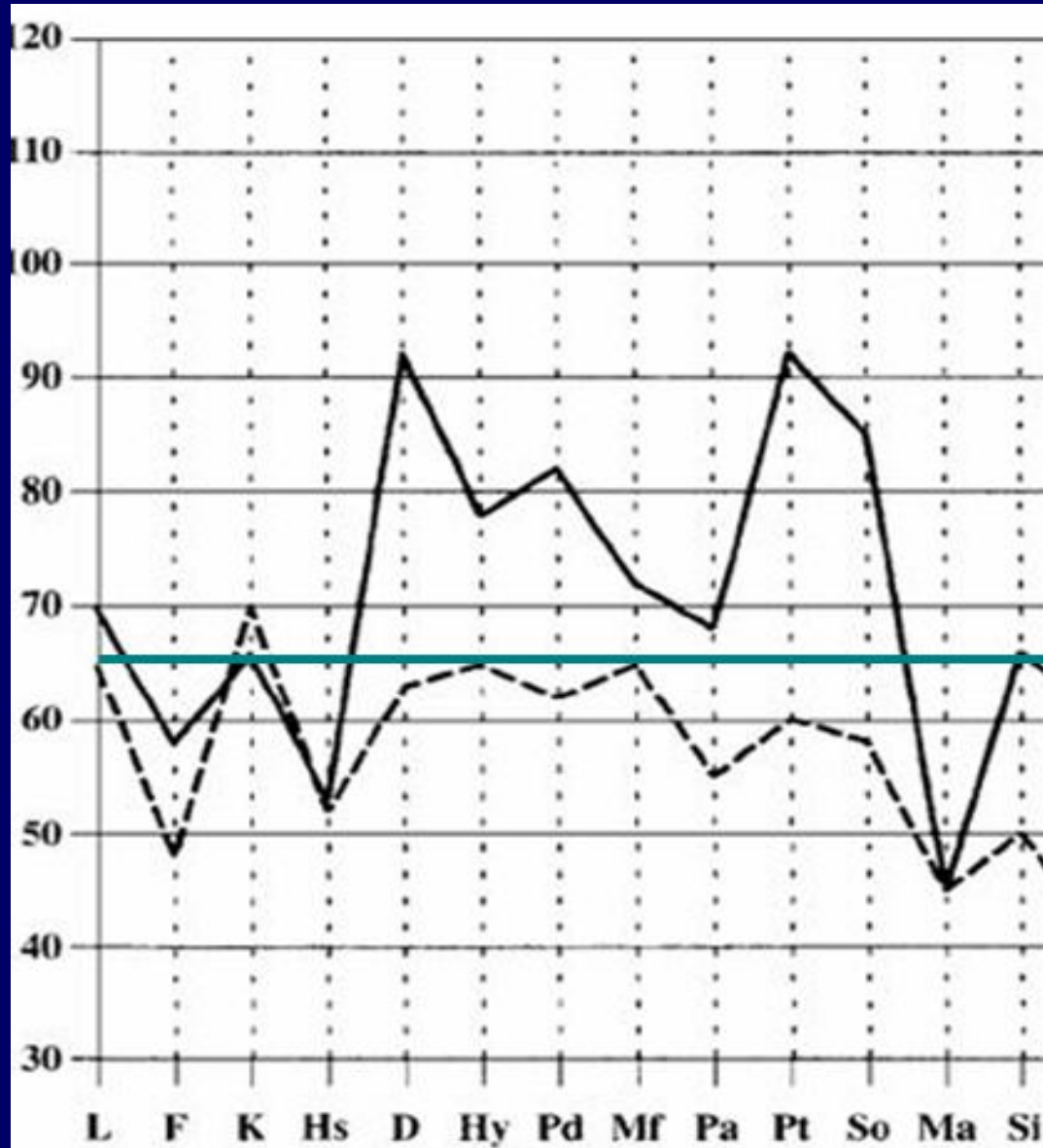
***Normalità e psicopatologia.
Osservazione e interventi terapeutici***

1 aprile 2017

Cosa è normale, cosa è patologico?

Santo Di Nuovo
Università di Catania

COSA E' NORMALE in psicologia?



NORMALITA' E PATOLOGIA

Psicopatologia =

momento estremo di tratti cognitivi o di personalità che caratterizzano la persona 'normale'

(in ottica psicometrica)

NORMALITA' E PATOLOGIA

Ma anche (in ottica funzionale):

Normalità =
armonico rapportarsi
delle funzioni psicologiche

NORMALITA' E PATOLOGIA

Nell'ottica funzionale:

Psicopatologia =
conseguenza di disarmonie
all'interno delle funzioni
o tra le funzioni e il contesto

'diversamente normale'

L'inquadramento nosografico:

□ categorie DSM o ICF

utile a fini

- diagnostici,
- predittivi
- peritali,
- farmacoterapeutici

es.: diversi livelli di intelligenza

diverse tipologie di autismo

diverse categorie di depressione e relative comorbidità

La diagnosi 'funzionale':

- incapacità di cogliere adeguatamente (senza distorsioni) segni e significati provenienti dal mondo esterno

La diagnosi 'funzionale':

- ridotte capacità di **rapportarsi attivamente e proficuamente con il contesto**: carenza di capacità di:
 - flessibilità,
 - autonomia,
 - problem-solving interpersonale,
 - apprendere dalla esperienza,
 - fronteggiare adeguatamente stress e frustrazioni

La diagnosi 'funzionale':

- carenza di una adeguata **immagine di sé** come unità funzionale somato-psichica
- mancata acquisizione (o perdita subentrata) di una **identità definita e stabile**, unitaria nella molteplicità delle funzioni, delle circostanze e dei contesti; articolata ma non scissa
- incapacità di ulteriori cambiamenti.

La *psicologia* studia il malessere psichico

Esami di laboratorio – aspetti disfunzionali: indicatori neurofisiologici, sistema bioelettrico cerebrale, analisi biochimiche, ecc.

La *psicologia* studia il malessere psichico

Esami psicodiagnostici – deficit delle funzioni cognitive:
attenzione labile, memoria selettiva, stile cognitivo
poco articolato, ridotta capacità di problem-solving e di
pianificazione

La *psicologia* studia il malessere psichico

Esame clinico – prevalenza di emozioni negative, passività e mancanza di assertività, ansia e preoccupazione.

Verso una diagnosi multidimensionale

- Gli aspetti parcellizzati delle funzioni neurofisiologiche e psichiche colgono (e curano) la realtà complessiva della persona con malesseri psicologici?
- Tenere conto del contesto (**Gestalt**): da questa esigenza derivano le spiegazioni sistemico-relazionali, interazioniste, socio-psicologiche.

Verso una diagnosi multidimensionale

- **La lettura fenomenologica:** mettere tra parentesi gli schemi riduttivi per 'comprendere' le ragioni del malessere di una specifica persona
- dalla diagnosi **nosografica** al quella **idiografica**
- dalla diagnosi **predittiva** a quella finalizzata:
 - alla **programmazione di un intervento**
 - al **monitoraggio e alla verifica** di esso, in termini di:
 - efficacia (**esito**)
 - efficienza (**processo**)

La 'diversità' (anormalità?) nella scuola

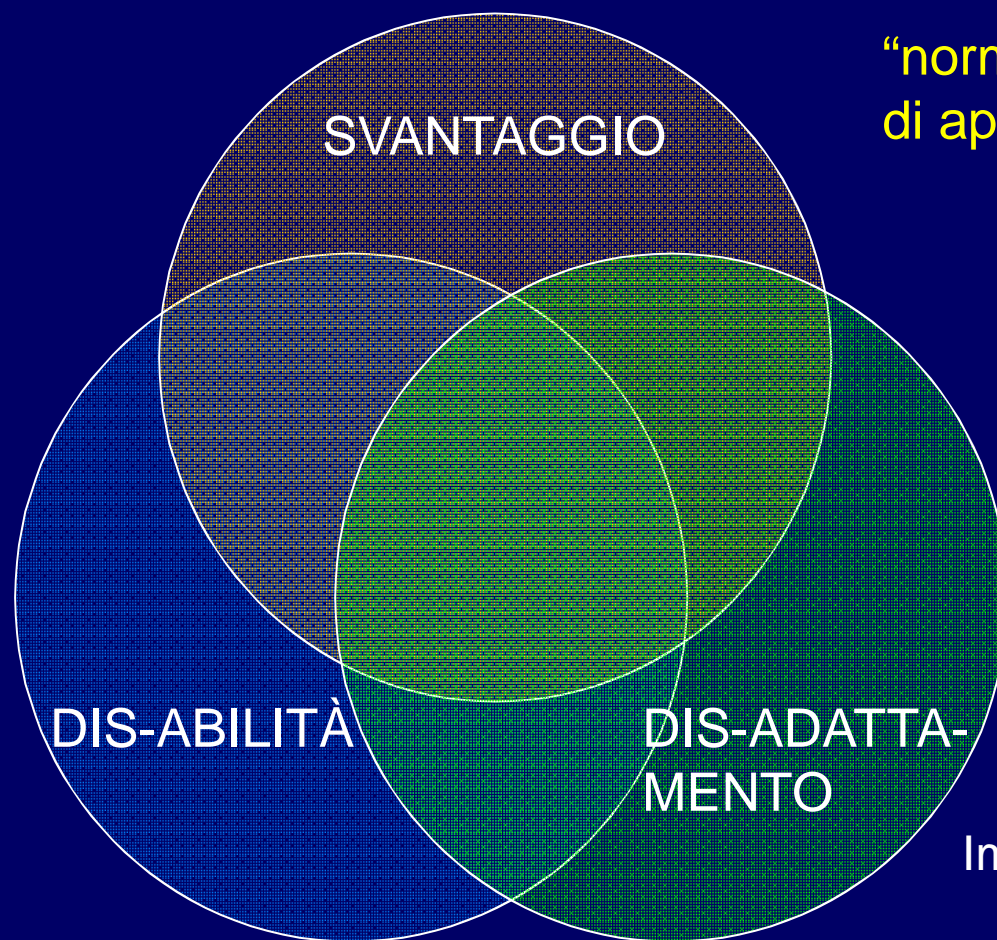
Dislessia?

Disgrafia?

Discalculia?

handicap
fisico?

disturbo
psichico?



Disabilità intellettiva?

“normali” difficoltà
di apprendimento?

ADHD?

F.i.l.?

Immigrazione?

- Lavorare per **obiettivi funzionali**
piuttosto che
- per **standard diagnostici** (e quindi riabilitativi)
- per **etichettamenti di 'patologia'**

Smorza la dicotomia normale-patologico

Migliora le prassi terapeutiche e riabilitative