

UN CASO DI STALKING: STUDIO PSICODIAGNOSTICO SUL SOGGETTO MOLESTATO

di Dott. Giuseppe Castellani, Psicologo

Quando ancora non operante la recente legge sullo stalking, l'anno scorso, mi venne richiesta una dettagliata indagine psicodiagnostica dal Legale che rappresentava un soggetto colpito da tale forma di molestia. Si trattava di una donna, 48 anni, oggetto di continui e reiterati atti aggressivi, posti in atto praticamente subito all'inizio della relazione sentimentale da colui che si dimostrerà il suo persecutore.

Ma non vado avanti oltre; nella Anamnesi iniziale troverete la descrizione della vicenda e le sofferenze psicologiche patite dalla mia esaminata.

La vicenda si è conclusa con un accordo extragiudiziale tra le Parti. Aggiungo che se la situazione si fosse presentata oggi, dopo l'entrata in vigore della Normativa che sappiamo, probabilmente la Parte offesa avrebbe ottenuto una attenzione maggiore.

Buona lettura e soffermatevi – per adeguatamente comprendere lo sviluppo della comprensione dei danni psicologici-, sulle Note e sulla Introduzione alla Relazione vera e propria.

BREVI NOTE PER LA LETTURA DELLA RELAZIONE

Come leggerete all'interno, la Relazione qui proposta si basa particolarmente sui risultati oggettivamente ottenuti, piuttosto che sulle impressioni cliniche ricavate dalla anamnesi e dai colloqui con l'Esaminato. Questo per garantire al massimo la scientificità dei procedimenti seguiti e per limitare il più possibile quella soggettività interpretativa, che può influenzare in qualche misura anche il Clinico più esperto (e che comunque non può essere eliminata del tutto). Per favorire, così, la lettura e la comprensione – specialmente da parte dei non esperti della Materia psicologica -, di quanto

più avanti evidenziato, elenco la sequenza e la 'logica' degli strumenti testistici impiegati, passo dopo passo:

- **nella I Parte, dopo l'analisi di ogni test, compaiono i fogli di spoglio della prova, completi delle risposte fornite dal Paziente e delle Tabelle riassuntive, quelle dalle quali viene elaborata la diagnosi parziale;**
- **nella II Parte, troverete subito i fogli di risposta e le varie Tabelle relative ad ogni prova, seguite dalla loro analisi e diagnosi . Questa differenza di impaginazione nasce dalla diversa natura dei test impiegati e la propongo in tale sequenza per agevolare l'acquisizione progressiva dei risultati, in maniera la più completa e comprensibile possibile.**

Questa Relazione psicodiagnostica è composta dalle seguenti parti:

- Introduzione alla Relazione
- Anamnesi recente e inquadramento del caso
- Descrizione dei reattivi psicodiagnostici somministrati in questo studio
- Analisi dei singoli risultati ottenuti ai test
- Conclusioni diagnostiche finali
- Bibliografia essenziale
- Fogli di spoglio originali dei test somministrati al soggetto (se non riportati altrove)

INTRODUZIONE ALLA RELAZIONE

Questa introduzione ha lo scopo di presentare e spiegare la metodologia che porta alla diagnosi psicologica di seguito prodotta. Queste righe vogliono illustrare brevemente la scelta dei test impiegati e la loro validità ai fini della conclusione a cui sono giunto. Reputo indispensabile, infatti, che tutti coloro interessati a quanto in questa sede riportato, siano il più possibile edotti sui procedimenti scientifici da me seguiti, procedimenti spesso discussi in Psicologia, talvolta non ben noti ai non addetti ai lavori. Nella Relazione, quindi non

troverete dissertazioni speculative intorno alle condizioni dell'Esaminato, ma soltanto la verifica strettamente oggettiva delle sintomatologie psicologiche eventualmente presenti.

Inizierò subito a spiegare la scelta dei test somministrati (più avanti descritti nella Relazione vera e propria), partendo da quelli 'proiettivi' :

- 1) Il test che individua la struttura di personalità del soggetto esaminato, che ne rileva le eventuali patologie di fondo, con un occhio anche agli effetti attuali da un punto di vista sintomatologico – sebbene in forma 'minoritaria' -, l'ho colto nello Zulliger test forma individuale. Posso vantare una discreta esperienza nella somministrazione e nella valutazione di questa prova, avendo esaminato circa 7,000 pazienti in oltre venti anni di applicazione, tutti in forma individuale (i miei Colleghi sanno cosa significa ai fini della esperienza), di età compresa tra i 15 ed i 70 anni ed oltre. Questo reattivo mi consente di tracciare un adeguato profilo su 'come sta' il soggetto di fondo, per risaltarne la condizione 'quo ante' l'evento traumatico psicologico subito. Ciò permette, con il confronto con le altre prove, di stabilire quel famoso nesso causale indispensabile per le valutazioni conclusive.
- 2) Tutto questo non serve, se non uniamo alla conoscenza di fondo del soggetto anche quella della sua 'attuale' condizione, per stabilire il differenziale – se esiste- tra come stava e come sta. I test proiettivi che impiego per questo studio sono 2, alternati: l'Hand test ed il Test di Scelta Alberi (TSA), nella versione ampliata da me prodotta nel 1994 (troverete tutto nella Bibliografia allegata).I reattivi in questione forniscono la descrizione delle condizioni psicologiche del periodo in cui 'studiamo' il paziente. Unita a quella spiegata precedentemente, ecco che già abbiamo un filmato più esauriente sul nesso causale così importante.
- 3) Per il rilevamento delle patologie specifiche e degli eventuali danni psicologici da queste derivati, ho scelto le prove già standardizzate e di conoscenza psicodiagnostica accertata, come anche spiego nella parte della Relazione "Breve descrizione dei test impiegati":al soggetto,quindi, accanto alle prove già riferite, somministro il test CDQ IPAT per la misurazione della depressione, e l'ASQ IPAT per l'ansia.

IL PROBLEMA DELLA SIMULAZIONE O DELLA “POSITIVITA’ “ DEI RISULTATI

La questione della simulazione delle risposte ai test e/o della accentuazione del disagio del soggetto esaminato (POSITIVITA’ PATOLOGICA), ricorre spesso nella elaborazione dei risultati prodotti. In particolar modo, in ambito medico-legale questa problematica assume importanza centrale ai fini della diagnosi ultima e della accettazione di questa dalle Parti in causa. Come già detto, il sottoscritto è particolarmente sensibile a tale argomento, essendo impegnato da oltre venti anni come esperto diagnosta nell’Ospedale Militare di Firenze. La batteria di test che usualmente impiego è congegnata per ridurre al minimo il rischio suddetto, con una serie di prove incrociate che assai difficilmente possono essere manipolate consapevolmente tutte insieme. Mi spiego. Innanzi tutto, i test proiettivi – due almeno, come già descritto -, rendono di per se stessi la vita ardua a chi tentasse di contraffare la propria condizione psicologica profonda. Se anche qualcuno venisse reso edotto sul come comportarsi per risultare ‘diverso’ – ovvero ‘positivo’, ma anche ‘negativo’ -, di fronte all’Esaminatore tali astuzie o decadono, o vengono neutralizzate facilmente, grazie alla atmosfera che si crea durante le prove e dalla esperienza dello psicologo (fondamentale), oltre che dalla verifica incrociata del comportamento posto in atto dal paziente con la coerenza di quanto emerge dai test. Accanto a quelle proiettive, aggiungo una serie di altre prove ad ‘autosomministrazione’ (anche questo spiegato in altra parte di questa Relazione), dotate ognuna di un controllo della coerenza delle risposte. Comprendete bene che, di fronte ad un totale di 5 test, le possibilità di simulazione o di esagerazione deliberata, si riducono quasi allo zero. Di più, ho recentemente aggiunto alla suddetta batteria, una ulteriore prova di verifica delle tendenze ‘psicopatiche’, ‘paranoiche’ e di ‘insincerità’, eventualmente presenti o amplificate dal soggetto esaminato – il PNP-depistage di tendenze patologiche-, per controllarne ancor più a fondo la onestà esecutiva, il tutto avendo come fine unico la migliore e più veritiera descrizione delle condizioni psicologiche del paziente.

Spero, dunque, che queste brevi note abbiano contribuito a rispondere il più possibile alle legittime domande che spesso vengono formulate a proposito della validità di una indagine

psicodiagnostica –per lo meno per questa che segue, in particolare -, fornendo anche una lettura scientifica dei risultati ottenuti.

Con la somministrazione di questa batteria composta da 5 reattivi psicodiagnostici, credo francamente di poter pervenire ad una diagnosi conclusiva di adeguato valore conoscitivo delle condizioni del paziente e delle cause che hanno determinato la sua attuale condizione comportamentale.

Dott. Giuseppe Castellani

PSICOLOGO

SPECIALISTA IN PSICOTERAPIA

Reparto Neuropsichiatrico – Consultorio Psicologico

Ospedale Militare di Firenze

C.T.U. Tribunale di Firenze

Socio Ordinario della Scuola Romana Rorschach e della Società Internazionale Rorschach

www.Psicotest.net

Via G. Giusti, 24 Firenze

Tel / fax 055/241640 328/8144474

E- mail : beatbep@virgilio.it

Studio : via La Marmora,26 Firenze

RELAZIONE PSICODIAGNOSTICA SU XX , DI ANNI 48

Breve anamnesi recente

La signora accede al colloquio in atteggiamento lucido, orientato e partecipativo degli eventi che racconta. Come si può evincere anche dalla copia del memoriale redatto dalla paziente consegnato al suo Legale, ella è stata fatta oggetto di veri e propri atti aggressivi reiterati nel tempo, da parte del signor YY, con il quale ebbe una rapidissima relazione, interrotta in virtù del comportamento di lui dimostratosi subito violento. A causa di tutto questo, nella signora iniziarono a manifestarsi una serie di sintomi derivati dalla tensione profonda a cui era sottoposta: stati ansiosi, tremore alle mani, insonnia, difficoltà nelle relazioni interpersonali, oltre ad una condizione di marcatissimo disagio nello stare da sola, anche nelle più usuali situazioni di vita. Si resero necessarie terapie adeguate, sia farmacologiche, sia psicologiche, in quanto lo stato comportamentale della paziente stava volgendo in direzione di un peggioramento insostenibile. Addirittura, dopo la denuncia presentata alle competenti Autorità – nel Novembre del 2001-, il Legale della signora consigliò un allontanamento dalla sua abitazione ed ella prese domicilio dalla madre, con i conseguenti disagi che possiamo immaginare; tale situazione ebbe termine fortunatamente dopo pochi mesi, ma la signora rientrò nella sua abitazione, permeata da una comprensibile paura perché gli episodi di molestie potevano anche ripetersi. Lo stato ansioso continuava a produrre i suoi effetti deleteri, aggravando anche la situazione di aritmia cardiaca posseduta dalla signora, a causa della tensione continua. Nonostante la querela, i danneggiamenti e le minacce sono continuati, instaurandosi una vera e propria condizione di panico nella nostra esaminata, con un conseguente danno esistenziale di portata così

importante, da essere ancora attivo e limitativo della qualità della vita della paziente. Finalmente, dopo le diffide pronunciate a carico dell' YY, la situazione si è andata calmando, ma i danni patiti dal soggetto sono ancora presenti nella loro gravità: oltre a quanto sin qui riferito, la paziente ha subito un trauma psicologico tale, da provare enormi difficoltà nelle relazioni con gli uomini, rifiutate per la conseguente paura e tuttora non risolte.

Per adeguatamente valutare la condizione attuale del paziente, ho somministrato una consona e congrua batteria di test psicodiagnostici, qui sotto brevemente descritti e sui quali vi invito a soffermarvi per ben comprendere i risultati raggiunti:

BREVE DESCRIZIONE DEI TEST PSICODIAGNOSTICI IMPIEGATI IN QUESTA SEDE

Zulliger test-forma individuale (Z test) : reattivo proiettivo di personalità, elaborato da H.Zulliger . Esso nasce dopo la prova di Rorschach ed è basato sugli stessi meccanismi proiettivi di risposta del soggetto. È composto da tre tavole con le 'macchie', ha come finalità lo studio degli aspetti di 'tratto' della personalità, in parte influenzati dalle esperienze più recenti dell'esaminato. La sua velocità di applicazione e di elaborazione –senza niente togliere alla precisione diagnostica -, lo rende una prova proiettiva assai importante ed utile. Lo scrivente ha prodotto un 'Manuale pratico' per il suo studio, utilizzato dai Laureati in Psicologia tirocinanti presso di lui al Reparto Neuro- Consultorio Psicologico dell' Ospedale Militare di Firenze.

Hand test : si tratta di un test proiettivo che si è rivelato, nel tempo, una prova assai indicativa della condizione di 'stato' psicologico presente nell'esaminato. E' composto da 9 cartoncini con il disegno di una mano in una posizione diversa su ognuno di essi e da un cartoncino bianco. Al soggetto viene data la consegna di ' **immaginare che azione ha compiuto o sta per compiere quella mano in quella posizione**', consentendo –secondo le regole elaborative della prova -, la proiezione della condizione **più attuale** del proprio stato d'animo. Per il cartoncino bianco viene data la consegna al soggetto di immaginare liberamente una mano che compia delle azioni, le prime che gli vengono in mente. Il test possiede un sistema di siglatura originale e consente la costruzione di una diagnosi relativa a come egli si percepisce inconsapevolmente nel periodo in corso.

CDQ IPAT : è la Scala per la misurazione della depressione dell'Insitute for Personality and Ability Testing, uno dei Centri di maggior valore e rigore scientifico nello studio degli aspetti psicologici della personalità. Questa edizione è del 1979 e possiede la revisione ed adattamento italiano. Consta di 40 affermazioni ad autosomministrazione, attraverso il cui esame si perviene alla definizione del grado di malessere depressivo eventualmente presente nell'esaminato. Lo scrivente ha elaborato un adattamento ed un ampliamento diagnostico della presente versione, per uso informatico: viene fornita una scala con lo studio della coerenza interna delle risposte del soggetto (come mezzo per limitare sia le risposte casuali, sia una contraffazione della prova), sia una differenziazione per 'intervalli diagnostici' a partire dalla deviazione standard originale.

ASQ IPAT : questionario ad autosomministrazione per la misurazione dell'ansia dell' Insitute for Personality and Ability Testing. E' composto da 40 affermazioni il cui esame conduce alla definizione del grado di ansia presente o meno nel soggetto esaminato. Viene qui utilizzata la versione italiana adattata, del 1979, elaborata ed ampliata dallo scrivente per uso informatico: è stata elaborata una verifica della coerenza delle risposte del soggetto ed una differenziazione per 'intervalli diagnostici', a partire dalla deviazione standard originale.

PNP-Depistage di tendenze patologiche: la prova è costituita da due parti, che concorrono a determinare il risultato finale costituito dalla diagnosi secondo tre aspetti: tendenze nevrotiche, tendenze paranoiche e tendenze psicopatiche. Il test è particolarmente utile nella disamina-se esistono-, delle tendenze paranoiche e psicopatiche che, sovente, vengono imputate ai soggetti che richiedono risarcimenti in ambito medico-legale. **Il PNP consta di 83 affermazioni e di una parte di 'associazioni verbali', nella esecuzione della quale l'esaminato ha maggiori difficoltà a rispondere in modo 'incoerente' e, quindi, il risultato acquista maggiore evidenza probatoria. Ogni valore superiore a 70, espresso in punti T (cfr. la tabella del test allegata), è indicativo della presenza di quel parametro preso in considerazione dalla prova. Punteggi inferiori ne indicano la sua assenza.**

PARTE I:**Analisi dei reattivi somministrati in relazione allo studio della personalità come 'tratto' e come 'stato' attuale.****Analisi dello Z test****Livello intellettivo, struttura dell'affettività e capacità relazionali:**

L'esaminata emerge soggetto sotteso da adeguate capacità di livello cognitivo, orientate maggiormente verso gli aspetti elaborativi dei problemi. Si osserva una lieve tendenza verso un pensiero stereotipato, ma, in definitiva, sostanzialmente armonizzato nel complesso delle capacità., caratteristica che appare discendere da uno stato ansioso situazionale. L'affettività è connotata da una tendenza extratensiva latente, a fronte di aspetti più bilanciati in superficie, manifesti, che appaiono determinanti nell'atteggiamento tenuto verso gli altri. I rapporti di relazione appaiono dunque ottenuti ed equilibrati di fondo, con aspetti di qualche difficoltà di contatto, da porre in relazione a quanto si è venuto a costituire come esperienza reattiva agli episodi sopportati, in precedenza descritti.

Presenza di segnali disadattivi o psicopatologici gravi:

la struttura della personalità della paziente non presenta alcunché di alterato in senso psicopatologico, né abbiamo ricavato segnali disadattivi da far risalire alla costituzione del

carattere, anche in considerazione della valutazione Assiale del DSM IV.

Conclusioni diagnostiche:

Stato ansioso reattivo in personalità normalmente strutturata nelle sue componenti cognitive, affettive e relazionali

Z - TEST

Forma individuale- Foglio di notazione informatico di G.Castellani

Cognome e nome _____




XX

Data e luogo di nascita _____ 15 Febbraio 1960

Titolo di studio _____

Professione _____

Residenza abituale _____

<p>TAVOLA I</p> 	<p>^ 2'' (tutto) Uno scarabeo, per la forma (scuro centr) Una foglia autunnale, perché è scura</p>	<p>SIGLATURA G F+ A V F(C) D F+ Bot</p>
<p>TAVOLA II</p> 	<p>^ v 5'' (tutto) Una maschera colorata. (marr) Due larve di farfalla</p>	<p>G FC Ogg Ril di maschera D F+ A</p>
<p>TAVOLA III</p> 	<p>^ 2'' (neri) Due burattini che ballano (rosso centr) Una farfalla (tutto) Un granchio</p>	<p>D M (H) V D F+ A V G F+ A</p>

ZULLIGER TEST XX 19 Febbraio 20

	I	II	III	
Ttot				7
R	2	2	3	7
t.r.	2	5	2	7
G +	1	1	1	3
G -				0
Gbi +				0
Gbi -				0
DG +				0
DG -				0
DbiG +				0
DbiG -				0
D	1	1	2	4
Dd				0
D0				0
Dbi				0
				7

	I	II	III	
A	1	1	2	4
Ad				0
(A)				0
(Ad)				0
H				0
Hd				0
(H)			1	1
(Hd)				0
Anat				0
Sex				0
Bot	1			1
Nat				0
Geo				0
Ogg		1		1
Arch				0
Varie				0
				7

TABELLA DI SIGLATURA	
R	7
T	0
T.m.i. (30"- 60")	0
G. Tot.	3
Gbi, DbiG	0
DG, DdG	0
Dim (0 - 2)	0
G % (20 - 30)	42,86%
G+ %	100,00%
D % (60 - 70)	57,14%
Dd %	0,00%
T.appr:G-(D)	
Successione:	
F % (50 - 70; >20)	71,43%
F+ % (>70<100)	100,00%
A % (30 - 60)	57,14%
H% (7-20)	14,29%
Anat % (0 - 12)	0,00%
V% (30-50)	57,14%
Orig. %	0,00%
E.T. I :1M:0.5C Introv Misto	
E.T. II :0Ma:1 (C) Extratens	

SUCC.	I	II	III	
F +	2	1	2	5
F -				0
M +			1	1
M -				0
FM +				0
FM -				0
m +				0
m -				0
FC +		1		1
FC -				0
CF +				0
CF -				0
C +				0
C -				0
Fcho +				0
Fcho -				0
choF +				0
choF -				0
cho +				0
cho -				0
F(c) +				0
F(c) -				0
				7

	I	II	III	
Orig +				0
Orig -				0
Volg	1		3	4
				4

RILIEVI PARTICOLARI : (Tra parentesi in tabella di siglatura i valori normativi statisticamente significativi secondo Bohm e Zulliger)

Rilievo di maschera tav.II; F (C) tav.I; (H)> H (1:0)

FORO SALERNITANO

Analisi dell' Hand test:

Assai diverso è il profilo che otteniamo dall'analisi dell'Hand test. Per esso, l'esaminata mostra un quadro comportamentale decisamente compromesso, sia sul piano adattivo, sia relazionale ed affettivo. I segnali emersi connotano la paziente persona con marcate difficoltà nel contatto con gli altri, sottesa da sensazioni per le quali ella esperisce il bisogno di sentirsi desiderata ed apprezzata, non percependosi più all'altezza come un tempo, risultando in difficoltà anche adattive sul piano del confronto psicologico. Accanto a queste caratteristiche, la signora ha sviluppato anche aspetti di forte insicurezza, dipendenza, che sfociano in una pericolosa tendenza –pericolosa per il suo benessere attuale e futuro-, alla chiusura in se stessa, alla paura di instaurare nuovi legami affettivi, paura non giustificabile in rapporto alla sua personalità di fondo, come abbiamo visto del tutto adeguata. Ancora, l'esaminata appare particolarmente distaccata dall'esperienza interiore in direzione di spinte progettuali attive, con un attuale cattivo rapporto con l'ambiente circostante, ulteriore segnale della chiusura operata dal soggetto come difesa per quello che per troppo tempo ha dovuto subire.

<u>TAVOLA – TEMPO REAZ.</u>		<u>RISPOSTE</u>	<u>SIGLATURA</u>
I	2"	Intima l'alt Gesto di cortesia	DIR AFF
II	24"	Gioca con la mano	EXH
III	3"	Indica una direzione, da' una informazione	COM
IV	2"	Sta per dare la mano Chiede la carità	AFF DEP
V	6"	Tende la mano per un baciamento	EXH
VI	13"	Fa una minaccia	AGG
VII	28"	Da' la mano? No, il pollice è chiuso	AFF (DEN)
VIII	4"	Schiocca le dita	EXH
IX	8"	Mano di una danzatrice	EXH
X	5"	Indica il cielo come speranza	DEP

Dott. Giuseppe Castellani

PARTE II:

**Analisi comparata dei reattivi somministrati in relazione alla
sintomatologia associata ed alla coerenza dei risultati.**

1	Sono molto interessato al mio lavoro				B	
	a) quasi sempre	b) qualche volta	c) quasi mai			
2	Sono preoccupato perché non faccio molto per risolvere i miei problemi				B	
	a) sono spesso preoccupato	b) qualche volta	c) quasi mai sono preoccupato			
3	Sono di malumore quando mi sento depresso e abbattuto			A		
	a) spesso	b) occasionalmente	c) quasi mai			
4	Molto di rado attraverso momenti in cui la mia vita mi sembra solitaria, vuota				B	
	a) vero, molto di rado	b) incerto	c) falso, li attraverso spesso			
5	Spesso mi sento fiacco e troppo annoiato per muovermi				B	
	a) vero	b) vero in parte	c) falso			
6	In questo periodo la mia mente è pronta e vivace					C
	a) quasi sempre	b) qualche volta	c) quasi mai			
7	Sento che la mia salute si è indebolita e che devo farmi visitare presto				B	
	a) vero	b) incerto	c) falso			
8	Ho la sensazione che quasi tutti i miei conoscenti mi amino veramente				B	
	a) vero	b) una via di mezzo	c) falso			
9	Non sono turbato da sentimenti di colpa				B	
	a) vero, non sono turbato	b) incerto	c) falso, sono turbato			
10	Prendo le decisioni velocemente e con facilità e di rado ho motivi per cambiare				B	
	a) vero	b) una via di mezzo	c) falso			
11	Mi sembra di dovermi incolpare di tutto ciò che va male e sono sempre critico verso di me				B	
	a) vero, quasi sempre	b) vero, qualche volta	c) falso			
12	Se sono sconvolto, i miei muscoli si contraggono e tremano				B	
	a) sì, spesso	b) qualche volta	c) quasi mai			
13	Non ho molta paura di avere malattie nascoste				B	
	a) vero	b) vero in parte	c) falso, ho paura			
14	Sento che la vita è così inutile ed insignificante, che non tento di dire agli altri quello che provo				B	
	a) vero	b) incerto	c) falso			
15	Ci sono dei momenti in cui penso di non essere buono a nulla				B	
	a) vero, spesso	b) incerto	c) falso			
16	Mi considero capace di svolgere i miei affari come quasi tutti quelli che conosco			A		
	a) sì	b) forse	c) no			
17	Sento di avere fiducia in me stesso e mi sento rilassato				B	
	a) quasi sempre	b) talvolta	c) quasi mai			
18	Mi sento troppo depresso ed 'incapace' di parlare con gli altri					C
	a) quasi sempre	b) talvolta	c) quasi mai			
19	Quasi mai sono così eccitato da dire cose di cui poi mi pento			A		
	a) vero	b) incerto	c) falso, le dico			
20	Se coloro che mi conoscono mi trattano male e mostrano di non amarmi:			A		
	a) tendo a deprimermi	b) incerto	c) non mi rammarico affatto			

21	Quasi mai mi sento triste ed ombroso			A	B	
	a) vero,quasi mai	b) qualche volta	c) falso,spesso			
22	Mi sento esaurito e non riesco a ripopsarmi abbastanza			A		
	a) quasi sempre	b) qualche volta	c) quasi mai			
23	Qualche volta mi capita di essere di umore nero e depresso senza alcun motivo			A		
	a) vero	b) incerto	c) falso			
24	Quasi mai mi sento così teso da provare troppa fatica ad affrontare le cose					C
	a) vero,non mi sento teso	b) incerto	c) falso, mi manca l'energia			
25	Di tanto in tanto a intervalli di pochi giorni, mi sembra che il mio stomaco sia gonfio ed indisposto			A		
	a) si,decisamente	b) poco	c) niente affatto			
26	Quasi mai mi sembra che la vita sia un peso				B	
	a) vero	b) incerto	c) falso, mi sembra un peso			
27	Qualche volta sento che i miei nervi stanno per andare a pezzi			A		
	a) vero	b) incerto	c) falso			
28	Trovo facile conversare e scherzare con una persona dell'altro sesso				B	
	a) si	b) incerto	c) no, non mi è facile			
29	Quasi mai desidero di essere 'fuori da tutto'					C
	a) vero,quasi mai lo desidero	b) incerto	c) falso, lo desidero			
30	Quasi mai sento di aver fallito nel mio dovere				B	
	a) vero,non lo sento	b) incerto	c) falso, sono turbato da ciò			
31	Ho paura che nessuno mi ami realmente				B	
	a) spesso	b) qualche volta	c) mai			
32	Faccio molti sogni paurosi			A		
	a) si,spesso	b) qualche volta	c) mai			
33	Ho fiducia di saper far fronte e di sopportare la maggior parte delle situazioni di emergenza				B	
	a) vero,sempre	b) qualche volta	c) falso,non so affrontarle			
34	Sono teso e sento come dei suoni e dei ronzii negli orecchi			A		
	a) si,spesso	b) qualche volta	c) no,mai			
35	Qualche volta dubito di essere stato di molta utilità a qualcuno nella mia vita				B	
	a) vero	b) incerto	c) falso, non dubito			
36	Mi considero una persona felice e contenta nonostante questa o quella preoccupazione					C
	a) vero	b) incerto	c) falso			
37	Raramente resto sveglio durante la notte pensando a quello che succederà per i miei sbagli					C
	a) vero	b) incerto	c) falso,mi capita di stare sveglio			
38	Il mio stomaco è delicato e facilmente vado soggetto ad indigestioni			A		
	a) vero	b) incerto	c) falso			
39	Non mi pento mai quando dico agli altri le mie idee ed i miei sentimenti con franchezza			A		
	a) vero	b) incerto	c) falso			
40	Se sono chiamato dal mio superiore:				B	
	a) temo di aver fatto male	b) incerto	c) approfitto per chiedere qualcosa			

Analisi della Scala CDQ-Depressione**Diagnosi ottenuta:**

RISULTATI TEST CDQ		
TEST DI: XX		
TOTALE PUNTEGGIO GREZZO NON CORRETTO	47	DEPRESSIONE
TOTALE PUNTEGGIO GREZZO CORRETTO	52	DEPRESSIONE MEDIA

INTERVALLI DIAGNOSTICI: 33 - 42 - DEPRESSIONE DI LIEVE INTENSITA'
43 - 52 - DEPRESSIONE DI MEDIA INTENSITA'
53 - 62 - DEPRESSIONE DI GRAVE INTENSITA'
63 --> DEPRESSIONE DI GRAVISSIMA INTENSITA'

Coerenza delle risposte:

VERIFICHE TEST DI: XX

LEGENDA: COE. = COERENTE
 NON COE. = NON COERENTE

90,91%
 9,09%

	TEST	VALORI	COE.
AFFER. 2	1	1	
AFFER. 33	1	1	

	TEST	VALORI	COE.
AFFER. 5	1	1	
AFFER. 24	2	2	

	TEST	VALORI	NON COE.
AFFER. 6	2	2	
AFFER. 18	0	0	

	TEST	VALORI	COE.
AFFER. 7	1	1	
AFFER. 13	1	1	

	TEST	VALORI	COE.
AFFER. 8	1	1	
AFFER. 31	1	1	

	TEST	VALORI	COE.
AFFER. 9	1	1	
AFFER. 11	1	1	

	TEST	VALORI	COE.
AFFER. 15	1	1	
AFFER. 30	1	1	

	TEST	VALORI	COE.
AFFER. 21	1	1	
AFFER. 23	2	2	

	TEST	VALORI	COE.
AFFER. 16	0	0	
AFFER. 17	1	1	

	TEST	VALORI	COE.
AFFER. 25	2	2	
AFFER. 38	2	2	

	TEST	VALORI	COE.
AFFER. 26	1	1	
AFFER. 36	2	2	

La Scala pone in rilievo una condizione depressiva 'media', livello di importanza non trascurabile ai fini del benessere del paziente, in quanto assai limitativo per l'adattamento e per le relazioni interpersonali. Di più, con un simile stato di abbattimento intrapsichico, il soggetto esperisce ridotte spinte elaborative e ridotti slanci vitali, subendo un danno anche esistenziale di portata significativa ai fini di un futuro ripristino dello stato psicologico quo ante.

Analisi della Scala ASQ-Ansia

DOMANDA			a	b	c
I miei interessi per le persone e per i divertimenti tendono a cambiare piuttosto rapidamente				B	
a) vero, tendono a cambiare	b) una via di mezzo	c) falso, non cambiano			
Anche se la gente ha poca stima di me, io continuo ad essere fiducioso in me stesso			A		
a) vero	b) una via di mezzo	c) non ho sempre fiducia in me stesso			
Prima di entrare in una discussione, desidero essere sicuro dell'esattezza di ciò che dico			A		
a) sì	b) una via di mezzo	c) no			
Ho la tendenza a lasciarmi trasportare da sentimenti di gelosia			A		
a) sì	b) una via di mezzo	c) no			
Se potessi cominciare di nuovo la mia vita, l'organizzerei :				B	
a) in modo del tutto diverso	b) incerto	c) nello stesso modo			
Ammiro i miei genitori in tutti gli aspetti importanti					C
a) sì	b) una via di mezzo	c) no			
Mi è duro ricevere un rifiuto anche quando so che la mia richiesta è difficilmente realizzabile				B	
a) vero, mi è duro	b) incerto	c) falso, non mi importa			
Dubito della sincerità della gente che si dimostra più cordiale di quanto mi aspetti			A		
a) vero, dubito	b) incerto	c) falso, non mi importa			
I miei genitori o educatori, quando volevano essere ubbiditi erano :				B	
a) assai ragionevoli	b) una via di mezzo	c) spesso irragionevoli			
Sento bisogno dei miei amici più di quanto esse sembrano aver bisogno di me				B	
a) di rado	b) qualche volta	c) spesso			
Sono sicuro di poter contare su tutte le mie forze qualora dovessi affrontare una emergenza				B	
a) sì	b) una via di mezzo	c) no			
Da bambino avevo paura del buio			A		
a) sì, spesso	b) qualche volta	c) mai			
A volte mi dicono che quando sono agitato, lo dimostro nel modo di parlare o di comportarmi			A		
a) sì, lo dimostro	b) incerto	c) no, non è così			
Se gli altri approfittano della mia buona fede :					C
a) dimentico e lascio perdere	b) incerto	c) me ne risento e mantengo rancore			
Mi disturba quando mi vengono mosse delle critiche anche se fatte per aiutarmi				B	
a) spesso mi disturba	b) talvolta	c) non mi disturba affatto			
Spesso mi arrabbio troppo facilmente con gli altri				B	
a) vero	b) una via di mezzo	c) falso, non sono solito arrabbiarmi			
Mi sento inquieto come se avessi bisogno di qualcosa, ma che non so precisare				B	
a) mai	b) qualche volta	c) spesso			
Qualche volta dubito che le persone alle quali parlo, siano veramente interessate a ciò che dico				B	
a) sì è vero	b) una via di mezzo	c) falso, non ho di questi dubbi			
Raramente soffro di disturbi, come tensione ai muscoli, vomito o dolori al torace				B	
a) vero	b) una via di mezzo	c) falso, soffro spesso			
Nel discutere con certe persone, sono così agitato da non fidarmi più della verità di ciò che dico					C
a) qualche volta	b) raramente	c) mai			
Quando devo fare qualcosa impiego più energie degli altri, perché divento teso e nervoso				B	
a) vero, impiego più energie	b) incerto	c) falso, niente di ciò			
Cerco di prestare particolare cura e attenzione ai dettagli			A		
a) vero	b) una via di mezzo	c) falso, i dettagli non mi interessano			
Per quanto difficili e spiacevoli siano gli imprevisti e gli ostacoli, perseguo i miei progetti iniziali				B	

a) si	b) incerto	c) no			
Nelle situazioni difficili mi irrito facilmente e perdo il controllo				B	
a) si	b) una via di mezzo	c) no			
Faccio spesso sogni così agitati e così 'veri', che mi disturbano il sonno			A		
a) si	b) una via di mezzo	c) no			
Ho sempre sufficienti energie per affrontare i problemi nei quali mi imbatto				B	
a) si	b) una via di mezzo	c) no			
Ho l'abitudine di contare le cose, come i gradini, i mattoni in un muro, senza un preciso scopo			A		
a) vero	b) una via di mezzo	c) falso, non ho questa abitudine			
Molte persone sono un po' strane, ma non lo vogliono ammettere			A		
a) vero	b) una via di mezzo	c) falso, non sono strane			
Se mi capita di fare una brutta figura in pubblico, riesco a dimenticarla presto				B	
a) sì, dimentico presto	b) una via di mezzo	c) no			
Mi sento di cattivo umore e non desidero vedere gente				B	
a) quasi mai	b) qualche volta	c) molto spesso			
Mi viene quasi da piangere quando le cose vanno male				B	
a) quasi mai	b) qualche volta	c) molto spesso			
Anche in compagnia di molte persone, a volte mi sento solo ed insignificante				B	
a) vero, mi sento solo	b) una via di mezzo	c) falso, non è così			
Mi sveglio di notte e per le preoccupazioni faccio fatica a riprendere sonno			A		
a) spesso	b) qualche volta	c) quasi mai			
Il mio morale è generalmente alto anche quando sembra che le cose mi vadano male				B	
a) vero	b) una via di mezzo	c) falso			
Qualche volta provo sentimenti di colpa o mi rammarico per questioni di scarsa importanza				B	
a) sì	b) una via di mezzo	c) no			
I miei nervi sono così scossi che certi rumori, come il cigolio di una porta, mi sono insopportabili				B	
a) spesso	b) qualche volta	c) mai			
Se qualcosa mi mette in agitazione, riesco in genere a riacquistare ben presto la calma				B	
a) vero	b) incerto	c) falso, non riesco ad essere calmo			
Mi viene da tremare e da sudare quando penso di affrontare un compito difficile				B	
a) sì, è vero	b) una via di mezzo	c) no, non ho simili sensazioni			
Quando vado a letto, sono solito addormentarmi presto, in pochi minuti				B	
a) sì	b) una via di mezzo	c) no			
Qualche volta sono teso e confuso se penso alle cose che mi coinvolgono			A		
a) vero, lo sono	b) incerto	c) falso, non lo sono			

Diagnosi ottenuta:

RISULTATI TEST ASQ		
TEST DI: XX		
TOTALE PUNTEGGIO GREZZO CORRETTO	47	CONDIZIONE ANSIOSA DI LIEVE INTENSITA'

Intervalli Diagnostici:

- 1) 39-49 = CONDIZIONE ANSIOSA DI LIEVE INTENSITA'
- 2) 50-60 = CONDIZIONE ANSIOSA DI MEDIA INTENSITA'
- 3) 61-80 = CONDIZIONE ANSIOSA DI GRAVE INTENSITA'

Coerenza

delle

risposte:

VERIFICHE TEST DI: XX

LEGENDA: COE. = COERENTE 100,00%
 NON COE. = NON COERENTE 0,00%

	TEST	COE.
AFFER. 11	1	
AFFER. 23	1	

	TEST	COE.
AFFER. 26	1	
AFFER. 34	1	

	TEST	COE.
AFFER. 18	1	
AFFER. 32	1	

	TEST	COE.
AFFER. 11	1	
AFFER. 34	1	

	TEST	COE.
AFFER. 21	1	
AFFER. 26	1	

	TEST	COE.
AFFER. 11	1	
AFFER. 26	1	

	TEST	COE.
AFFER. 24	1	
AFFER. 37	1	

	TEST	COE.
AFFER. 24	1	
AFFER. 40	2	

	TEST	COE.
AFFER. 31	1	
AFFER. 34	1	

	TEST	COE.
AFFER. 24	1	
AFFER. 38	1	

Viene ulteriormente rilevata una condizione ansiosa nel soggetto, che la prova qui analizzata riferisce come 'di lieve entità', confermando quanto descritto al termine dello Z test: esiste un quadro ansioso, ma questo appare come minoritario rispetto a quello depressivo. 'Minoritario' non significa di scarsa importanza clinica, ai fini della condizione di malessere della paziente, ma, certamente, il sintomo depressivo assurge al ruolo psicopatologico più significativo. Come sappiamo dalla letteratura e dall'esperienza terapeutica, la condizione depressiva costituisce un quadro assai più arduo da affrontare e sconfiggere e questo accade anche per la signora XX, che si trova preda di sentimenti di autoaccusa per non essere riuscita ancora a riacquistare le capacità comportamentali possedute in precedenza ai fatti descritti.

Analisi del PNP:

N	DOMANDA	V -- F
1	Ho sofferto a volte di violenti mal di testa	V
2	A volte rido per uno scherzo grossolano	V
3	Nella mia vita di tutti i giorni ci sono molte cose che mi interessano	F
4	In certi giorni ho veramente l'impressione che tutto vada male	V
5	Faccio molte cose di cui poi mi pento	F

6	A volte sono stato lasciato da parte o volutamente maltrattato	F
7	A volte vado in collera	V
8	Certe volte ho dovuto mentire per evitare una brutta figura	V
9	Tra la gente che conosco vi sono delle persone che non mi piacciono per niente	V
10	Una cosa interessante mi risolve quasi sempre quando sono di cattivo umore	V
11	Trovo difficoltà a farmi degli amici	F
12	Mi sento impacciato da sentimenti di inferiorità	F
13	Mi riesce difficile concentrarmi in una attività	F
14	Mi piace conoscere delle persone importanti, così ho l'impressione di essere importante anch'io	F
15	Qualche volta la mia sensibilità è così acuta da risentirne fastidio	V
16	Ho dei nemici che vogliono realmente nuocermi	F
17	Mi da' fastidio quello che gli altri possono pensare sul mio conto	F
18	Certe volte mi gira la testa	V
19	I miei genitori hanno criticato spesso le compagnie che io frequento	F
20	I miei familiari mi trovano più difetti di quanti io ne abbia realmente	V
21	In presenza di superiori mi sento di solito preoccupato per l'impressione che farò loro	F
22	Ho sofferto di esaurimento nervoso	F
23	Sono irritabile	V

24	Certe volte il mio pensiero va così lontano da non sapere più bene dove mi trovo	F
25	Ho avuto più disgrazie di quanto si potrebbe credere	F
26	Qualcuno ce l'ha con me	F
27	Sono sovente trascinato senza averlo voluto in situazioni spiacevoli	V
28	Certe volte sono preso da crisi di pianto o di riso che non riesco a dominare	V
29	A volte mi sento pieno di energia e altre volte mi sento abbattuto, senza alcun motivo apparente	V
30	Se potessi entrare in un cinema senza pagare e con la sicurezza di non essere visto, certamente lo farei	V
31	Ci sono dei giorni in cui trascuro di leggere l'articolo di fondo del giornale	V
32	A volte mi trovo senza fiato anche senza aver fatto un grande sforzo	V
33	Il fatto di trovarmi in un ascensore, oppure in treno o in un tunnel, mi rende nervoso	F
34	Mi sento quasi sempre contento	F
35	A volte ho i nervi	V
36	Certe volte ho dei pensieri per la testa che mi impediscono di dormire	V
37	Sono sempre disgustato dalla giustizia quando un criminale è liberato grazie agli argomenti di un buon avvocato	V
38	Ho l'impressione di vivere meno intensamente degli altri	F
39	Non c'è nessuno che sappia capirmi	F
40	Sono sovente preoccupato per la mia salute	F
41	Vorrei essere tanto felice quanto pare lo siano gli altri	F

42	So chi è il responsabile della maggior parte dei miei guai	V
43	Mi è successo di perdere conoscenza per due ore o più in seguito ad un incidente o ad un colpo	F
44	Certe volte mi viene voglia d'imprecare	V
45	Mi sento sovente irritato	V
46	Soffro di disturbi intestinali	V
47	Sono soggetto ad accessi di tremore o di brividi	F
48	Mi capita sovente di sognare ad occhi aperti	V
49	Ogni tanto ho mal di testa	V
50	Mi è capitato più volte d'interrompere il lavoro a causa di malattie	V
51	Ho avuto dei momenti in cui provavo una gran voglia di abbandonare casa e famiglia	V
52	Mi è successo di non riuscire a trovare le parole e di mettermi a balbettare	F
53	Anche quando sono in compagnia, mi sento quasi sempre solo	V
54	A volte mi vien voglia di fare dei pettegolezzi	V
55	Ho delle palpitazioni o dei colpi al cuore	V
56	Quando sono a casa il mio contegno a tavola non è sempre così buono come in compagnia	F
57	Nei giochi mi piace vincere e non perdere	V
58	Mi succede abbastanza spesso di rimandare a domani ciò che avrei potuto fare oggi	V
59	Se non fosse stato per qualcuno che ce l'ha con me avrei avuto certamente più successo	V

60	Quando le cose vanno male ricevo abitualmente più rimproveri di quanto non mi meriti	V
61	La gente mette un po' troppo il naso nei miei affari	F
62	Bisticcio di rado con i membri della mia famiglia	V
63	C'è della gente che troppo sfacciatamente ha usurpato dei riconoscimenti che mi spettavano di diritto	V
64	Soffro d'insonnia	V
65	A tratti mi sento proprio in vena, senza motivi speciali	V
66	Qualche volta, se non mi sento bene, sono di cattivo umore	V
67	Meriterei condizioni molto migliori di quelle che ho attualmente	V
68	A volte sento dei dolori al cuore	V
69	A scuola venivo talvolta rimproverato per motivi di disciplina	V
70	Ho provato, certe volte, nei confronti di altre persone, delle prevenzioni che poi ho riconosciuto infondate	V
71	Sono sicuro che non avrò mai fortuna	F
72	La mia famiglia disapprova la professione che ho scelto	F
73	Quasi tutti i miei congiunti mi vogliono bene	V
74	Soffro di dolori	V
75	Sono facilmente ferito nei miei sentimenti	V
76	Sono contrario al principio di fare elemosina ai mendicanti	V
77	Mi succede a volte di pensare a cose tanto sconvenienti da non poterle raccontare	V

78	Mi sento sovente molto infelice	V
79	Quasi tutti impiegherebbero mezzi poco eleganti piuttosto che lasciarsi sfuggire guadagni o vantaggi	V
80	Un'esperienza umiliante mi lascia sconvolto per molto tempo	V
81	Mi capita di non dire sempre esattamente la verità	V
82	Penso di essere stato sovente punito senza ragione	V
83	Sono persuaso che la mia vita familiare è altrettanto piacevole di quella della maggior parte delle persone di mia conoscenza	F

1	FORBICI			tagliare	X	0
2	MANI	piedi	X			
3	STOMACO	nutrimento	X			1
4	LENTO	prudente	X			
5	POVERO			ricco	X	0
6	INFELICE	no	X			
7	AMICO	falso	X			0
8	SONNO			letto	X	
9	AFFAMATO			cuore	X	0
10	RAPIDO	uragano	X			
11	NUTRIMENTO			veleno	X	0
12	AMARO			dolce	X	
13	DENTE	dolore	X			0
14	LETTO	coperta	X			
15	TESTA			viso	X	1
16	NERO	sporco	X			
17	TRISTE			rimpianto	X	0
18	STRADA			viaggio	X	
19	PENSIERO	sapienza	X			0
20	OPERAZIONE	somma	X			
21	SALITA	fatica	X			0
22	CIELO	sole	X			
23	SILENZIOSO			calma	X	1
24	CHIUSO	isolato	X			
25	DEBOLE			piccolo	X	0
26	FORTUNA	caso	X			
27	VUOTO	pieno	X			0
28	SCOTTANTE			termometro	X	
29	TESTA			centro	X	0
30	CURA	attenzione	X			

	IN SINCERITA'	QUEST. NEVROTICISMO	CONNESSIONI VERBALI	TENDENZE NEVROTICHE
PUNTEGGI GREZZI	2	19	8	194
PUNTEGGI T	27	74	46	70
		2	+ 1	=
	TENDENZE PARANOICHE	TENDENZE PSICOPATICHE		
PUNTEGGI GREZZI	7	8	XX	
PUNTEGGI T	68	66		

Il PNP propone il quadro complessivo di un soggetto che non ha cercato di esagerare o di alterare deliberatamente la propria condizione, il proprio vissuto quale esperito attualmente. Come possiamo adeguatamente constatare, tutti i punteggi alle varie Scale si collocano entro il significativo limite di 70, confermando ancora una volta non solo l'assenza di qualsiasi atteggiamento vittimistico od esagerativo, ma anche quanto sinora emerso dal complesso delle prove somministrate, con questo esaudendo il proposito scientifico introdotto all'inizio di questo studio psicodiagnostico.

CONCLUSIONI DIAGNOSTICHE FINALI

In virtù di quanto ottenuto dopo la somministrazione dei test descritti, possiamo concludere come segue:

la signora XX soffre di un complesso stato psicologico dominato da una condizione di tipo depressivo reattivo con risvolti ansiosi, che determina tutto un comportamento negativo dal punto di vista dell'adattamento, della affettività, delle relazioni interpersonali. In particolare queste ultime, considerate nei contatti con il sesso maschile, appaiono decisamente colorate da problematiche che portano l'esaminata ad esperire sentimenti di profonda difficoltà e limitatezza, un tempo assenti dalla risonanza intima della signora. Come si può ben evincere, il danno esistenziale conseguente è di ampia portata ed importanza clinica, danno che riduce grandemente la qualità della vita, porta ad uno scadimento delle relazioni con gli altri, abbatte l'autostima e la dignità personale della paziente, come abbiamo dimostrato durante tutto il corso di questo studio psicodiagnostico. Accanto al danno esistenziale, abbiamo quanto discende dal versante più strettamente biologico, con una sintomatologia depressiva del tono dell'umore che necessita di trattamenti farmacologici ciclici, per la gravità significativa delle sensazioni esperite dalla paziente. In virtù del complesso dei risultati ottenuti, possiamo diagnosticare dunque una condizione depressiva reattiva con disturbo dell'adattamento e, in accordo al DSM IV e consultata la letteratura in merito, proporre una valutazione in termini di danno complessivo del 10%.

dott. Giuseppe Castellani

BIBLIOGRAFIA DI RIFERIMENTO

- D. Passi Tognazzo Il metodo Rorschach Giunti-Barbera Firenze 1968
e seg
- H. Zulliger Lo Z-test O. S.
Firenze, 1993
- E. Wagner The Hand test O. S. Firenze
1977
- Watzlawick, Beavin, Jackson Pragmatica della comunicazione umana Astrolabio, Roma
1971
- W. Brondolo - A. Marigliano Danno psichico Giuffrè Milano
1996
- G. Castellani - G. Fuzzi TSA Adattamento ed ampliamento.. O. S. Firenze
1994
- G. Castellani Insegnare lo Z-test - Manuale pratico © 2003 by G.
Castellani
- G. Castellani Rorschach fast form: una elaborazione pratica... © 2004 by
G. Castellani
- G. Castellani Un caso di disturbo dell'adattamento - Items n.3 O.S. Firenze
2007
- G. Castellani I test psicologici vanno di moda- in 'Centostelle' , n.4 Ed. Centostelle, Firenze
1984
- G. Castellani 'Il TSA' -- Psicolab, Firenze 2006
- G. Castellani 'Il test di Rorschach' --, Psicolab, Firenze 2006
- G. Castellani 'Lo Zulliger test' --, Psicolab, Firenze 2006

- G. Castellani 'L'Hand test' - -, Psicolab. Firenze 2006
- G. Castellani 'Il test della figura umana' --, Psicolab, Firenze 2006
- G. Castellani 'Il CDQ IPAT' --,Psicolab Firenze 2006
- G. Castellani 'L'ASQ IPAT' - -,Psicolab,Firenze 2006
- G. Castellani 'La Scala WAIS, test d'intelligenza per adulti' -- Psicolab,Firenze 2006
- G. Castellani 'La Scala WISC, test d'intelligenza per bambini' --,Psicolab,Firenze 2006
- G. Castellani 'Il TIB-test d'intelligenza breve' --,Psicolab.Firenze2006
- G. Castellani 'La Scala Wechsler per la memoria,formeI -II' -,Psicolab,Firenze 2006
- G. Castellani 'Il CPI -California Psychological Inventory'--, Psicolab Firenze 2006
- G. Castellani 'L'MMPI -Minnesota Multiphasic Personality Inventory' ,Psicolab,Firenze 2006
- G. Castellani 'Le favole di L.Duss' --,Psicolab,Firenze2006
- G. Castellani 'Il Caso di Sofia, di 9 anni' -articolo di relazione peritale,Psicolab,Firenze 2006
- G. Castellani 'Studio delle Capacità Mnesiche ' - Psicolab, 2006
- G. Castellani 'Un Caso di Lutto - parte I' - Psicolab, 2006
- G. Castellani 'Un Caso di Lutto - parte II'- Psicolab, 2006
- G. Castellani 'Un Caso di Lutto - parte III'- Psicolab, 2006
- G. Castellani 'Un Caso di Lutto - parte IV'-Psicolab, 2006
- G. Castellani 'Relazione Psicodiagnostica Su U G, Di Anni 39'- Psicolab, 2007
- G. Castellani 'Relazione Psicodiagnostica su I D C, di Anni 63'- Psicolab, 2007
- G. Castellani 'Relazione Psicodiagnostica su S P, di Anni 28'- Psicolab,2007
- G. Castellani 'Relazione Psicodiagnostica su F F, di Anni 20'- Psicolab,2007
- G. Castellani 'Relazione sullo Studio delle Capacità Mnesiche del Signor G P, Di Anni 77'- Psicolab,2007
- G. Castellani 'La psicologia diagnostica in Internet' © COPYRIGHT 2005, ITOSCANA.ORG

- L. Small Manuale di localizzazione e siglatura del reattivo di Rorschach O.S. Firenze
1962
- Luisa Duss Il metodo delle favole - a cura di M.L. Falorni O.S. Firenze
1965
- Spielberger-Gorsuch-Lushene S.T.A.I. O.S. Firenze
1980
- Krug, Scheier, Cattell ASQ - Questionario sull'ansia O.S. Firenze,
1978
- Krug, Laughlin CDQ - Questionario sulla depressione O.S.
Firenze, 1978
- Remondino-Sibour PNP- Depistage delle tendenze patologiche di P.Pichot O.S.
Firenze, 1963