

DOCUMENTO ASSOCIAZIONE ITALIANA DI PSICOLOGIA (AIP) SULLE LINEE GUIDA PER L'ASSESSMENT AI TEMPI DEL CORONAVIRUS

A cura del gruppo tematico AIP sull'assessment:

Guido Alessandri (*Sapienza, Università di Roma, Sez. AIP Psicologia per le organizzazioni*)
Filippo Aschieri (*Università Cattolica del Sacro Cuore, Sez. AIP Psicologia clinica e dinamica*)
Andrea Bobbio (*Università di Padova, Sez. AIP Psicologia sociale*)
Roberta Daini (*Università Bicocca di Milano, Sez. AIP Psicologia sperimentale*)
Fiorenzo Laghi (*Sapienza, Università di Roma, Sez. AIP Psicologia dello sviluppo e dell'educazione*)
Adriana Lis (*Università di Padova, Sez. Sez. AIP Psicologia clinica e dinamica*)
Massimo Nucci (*Sez. AIP Psicologia sperimentale*)
Laura Parolin (*Università Bicocca di Milano, Sez. AIP Psicologia clinica e dinamica*)
Daniela Traficante (*Università Cattolica del Sacro Cuore, Sez. AIP Psicologia dello sviluppo e dell'educazione*)

Per far fronte alle richieste di indicazioni procedurali di psicologi che si interrogano su come, quando e in che modo mettere in campo attività di assessment alla luce delle disposizioni di sicurezza dovute all'attuale crisi sanitaria COVID-19, il gruppo di lavoro sull'assessment dell'AIP ha prodotto questo documento riassumendo e integrando differenti contributi di società scientifiche (European Federation of Psychologists' Associations, EFPA; American Psychological Association, APA), sviluppatori di test (Istituto Italiano Wartegg, IIW; Rorschach Performance Assessment System group, R-PAS; Comprehensive System International Rorschach Association, CISRA) e materiali messi a disposizione dalle case editrici di test.

I contenuti di questo documento non intendono sostituire le pratiche e le linee guida tipiche utilizzate in circostanze normali. Piuttosto, hanno lo scopo di aggiungervi delle cautele e delle considerazioni per consentire una certa continuità nell'assistenza e nei servizi necessari durante questo periodo senza precedenti.

Il contesto

In questo periodo, la maggior parte dei servizi psicologici, al fine di preservare l'interazione tra cliente e professionista, anche in remoto, si è vista costretta ad erogare il proprio servizio a

distanza affidandosi all'uso della tecnologia. Rispetto ai servizi di assessment la situazione è più problematica. Infatti, in tali contesti le procedure di somministrazione standardizzate dei test spesso richiedono un contatto di persona con lo psicologo e con i materiali di assessment. Come sottolinea l'APA, sebbene di norma risulti essere prudente in questa situazione rimandare le procedure di assessment, alcune di queste per necessità – tempo, elevato bisogno e/o alto rischio – devono necessariamente continuare. A questo proposito, le stesse Case Editrici dei vari test si sono mobilitate in un'ottica di adattamento della somministrazione in remoto. Questo sforzo però si è scontrato con il fatto che diversi tipi di assessment, come l'assessment cognitivo, neuropsicologico, la valutazione dello stress lavoro correlato (in presenza di nuove e scarsamente conosciute forme di lavoro domestico), e l'assessment per molti disturbi del neurosviluppo (come ad esempio il disturbo dello spettro dell'autismo, disabilità intellettiva) presentano maggiori complicazioni in situazioni di distanza fisica, contatto limitato e vincoli di residenza.

I principi esposti di seguito, tratti dalle indicazioni delle fonti citate sopra, mirano ad offrire un aiuto a coloro che forniscono un servizio di assessment psicologico nel contesto di attività erogate rispettando il distanziamento fisico. Va ricordato che alcuni principi sono in continuità con quelli sempre fondamentali nella pratica psicologica. E' indispensabile fornire chiare ed adeguate informazioni a coloro a cui viene somministrato il test, spiegare come avverrà il procedimento della somministrazione, come lo psicologo si atterrà ai principi etici ed alle norme legali relative al testing psicologico, e assicurarsi che ci sia il consenso informato e che sia compresa la natura del contratto. Nel caso in cui siano implicate altre persone, quali i genitori nel caso di minorenni, assicurarsi che siano informate dei loro doveri e delle loro responsabilità relativamente ai codici etici, legali e contrattuali.

Privilegiare, ove possibile, l'assessment in remoto

Fino a quando resterà in vigore il distanziamento sociale resta preferibile condurre in remoto le fasi di assessment che non richiedono la presenza fisica dell'utente. Gli incontri finalizzati alla

definizione degli obiettivi dell'assessment, le sedute in cui gli utenti elaborano l'esperienza del testing, e le sedute conclusive di discussione e riepilogo dei risultati possono essere svolte in remoto.

Procedere con grande cautela quando l'assessment avviene di persona

Nei casi e nei luoghi ove sia indispensabile svolgere l'assessment di persona, si raccomanda di seguire le seguenti linee guida. È doveroso per la propria salute e quella dei propri clienti e delle loro famiglie, rispettare tutte le norme di distanziamento sociale, ossia tutti i comportamenti interpersonali orientati a rallentare la diffusione di un virus altamente contagioso. Questo comporta il mantenimento della distanza di due metri tra le persone. Perciò, al fine di garantire il corretto distanziamento, è necessario disporre di un ufficio sufficientemente grande.

Di seguito alcune norme generali da seguire per l'assessment in vivo.

- Se negli ultimi 14 giorni il professionista o il cliente presentano sintomi influenzali o perdita dell'olfatto e/o del gusto, si raccomanda di rimanere a casa e di utilizzare le modalità in remoto. A questo proposito è consigliabile accertarsi dello stato di salute del cliente prima dell'incontro.
- Si suggerisce ai professionisti di procurarsi guanti monouso in gomma, lattice o nitrile da usare e mettere a disposizione per i clienti.
- È necessario inoltre disinfettare e pulire gli strumenti di valutazione e le superfici sia in studio che in sala d'attesa, prima e dopo l'assessment. A questo proposito il CDC (Center for Disease, Control and Prevention del governo degli Stati Uniti) consiglia di utilizzare una soluzione al 60% o più di alcol isopropilico per uccidere il virus. Raccomanda inoltre di versarne una piccola quantità su un fazzoletto di carta e di passarlo delicatamente su tutti i materiali. Perciò si consiglia di tenere sempre a disposizione del disinfettante per le mani o dei fazzoletti igienizzanti monouso con almeno il 60% di alcol, che il cliente e il professionista dovranno appunto utilizzare prima e dopo le sessioni. Per uno smaltimento

veloce e sicuro dei fazzoletti, si raccomanda di preparare appositi cestini per l'immondizia, senza contatto, vicino ai posti a sedere. Ricorda che, nel caso in cui il cliente starnutisca o tossisca accidentalmente senza coprirsi la bocca, occorrerà disinfettare nuovamente tutte le superfici entro un raggio di almeno 2 metri.

In aggiunta si raccomanda di prestare molta attenzione alle seguenti misure per il distanziamento sociale:

- *Preparazione dello studio.* Si raccomanda di posizionare un cartello sulla porta d'ingresso e su una parete dell'ufficio che elenchi le politiche dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, le politiche del proprio ente sanitario governativo e le proprie scelte personali per gestire l'emergenza. In questo senso è necessario accertarsi che i clienti rispettino le norme igieniche, segnalandole e adottandole in prima persona. Si consiglia inoltre di predisporre disinfettante e guanti all'ingresso dello studio con un cartello visibile per chi arriva, accertandosi che i clienti si disinfettino le mani prima di indossare i guanti monouso.
- *Preparazione dello psicologo.* Si suggerisce al professionista di esercitarsi su come gestire la distanza sociale di due metri in tutte le fasi di accoglienza e somministrazione del test. Qualora lo si ritenesse utile, è possibile tracciare con del nastro adesivo – possibilmente colorato per renderlo meno angosciante – un percorso nell'ufficio per designare lo spazio dedicato al professionista e quello dedicato al cliente.
- *Preparazione della sala d'attesa.* È necessario verificare che la propria sala d'attesa possa ospitare più persone contemporaneamente. Laddove questo fosse possibile, bisogna assicurarsi che le sedie siano posizionate almeno a 2 metri di distanza. Si consiglia altresì di disporre il disinfettante per le mani in ogni luogo, insieme a fazzoletti igienizzanti e cestini senza contatto. In particolare, si consiglia di posizionare un contenitore per i rifiuti sulla porta, per smaltire correttamente i guanti monouso. Inoltre, occorre posizionare dei cartelli per ricordare ai clienti la distanza di sicurezza e le norme igieniche per COVID-19. Laddove

fosse presente un televisore nella sala d'aspetto, si consiglia di scegliere trasmissioni potenzialmente poco ansiogene – non telegiornali o notiziari – come documentari naturalistici, sitcom o anche canali musicali.

- *Preparazione dell'utente.* Un altro elemento importante di cui tenere conto è la telefonata per programmare l'assessment. Durante questa si consiglia di spiegare al cliente tutte le procedure e le regole da rispettare durante la pandemia COVID-19, che includeranno sia le norme igieniche che quelle di distanziamento sociale. Inoltre, occorre predisporre ed avvisare circa l'invio delle linee guida da seguire all'interno dell'ufficio e spiegare cosa il cliente dovrà aspettarsi durante il processo di assessment. È poi necessario spiegargli che non avverrà l'incontro qualora uno dei due presentasse i seguenti sintomi negli ultimi 14 giorni: tosse, febbre o perdita dell'olfatto o del gusto; e che, qualora il cliente avesse viaggiato in auto o fosse entrato in contatto a meno di 2 metri con qualcuno affetto da COVID-19, l'incontro sarà posticipato di almeno 14 giorni. In aggiunta si raccomanda di rassicurare il cliente circa la corretta disinfezione dell'ufficio; facendogli sapere che tutti coloro che entrano nell'ufficio rispettano le norme di igiene e che all'interno dell'ufficio sono presenti adeguati dispositivi di protezione (guanti monouso, fazzoletti disinfettanti o disinfettante per le mani, cestini senza contatto). Risulta essere quindi necessario illustrare come sarà organizzato lo studio secondo le procedure di sicurezza, al fine di mantenere una distanza di 2 metri e di chiedergli di non toccare il telefono o altri oggetti che ha portato con sé; diversamente ogni volta dovrà buttare i guanti, disinfettarsi le mani e sostituirli. È molto importante che il professionista espliciti che lui stesso per primo segue le stesse regole. Infine, qualora fosse necessario condurre parte dell'assessment in remoto, si raccomanda di discutere le potenziali procedure.

Seguire dei principi generali nell'assessment con somministrazione in remoto

Di seguito verranno presentate le linee guida proposte dall'APA. Tali linee guida sono integrate con le indicazioni del tavolo di lavoro AIP e dell'EFPA per il corretto utilizzo dei test nell'assessment in remoto.

Non compromettere la sicurezza del test

È importante salvaguardare l'accesso al materiale testistico ed assicurarsi che le tecniche relative al test non vengano descritte e/o comunicate pubblicamente in modo tale che la loro utilità ne venga danneggiata. Questo significa che l'invio di materiali – come per esempio le immagini stimolo per il disegno con i cubi delle Scale Wechsler (2008) – laddove non sia approvato dalla Casa Editrice del test, non è una soluzione percorribile. Qualora l'invio di immagini fosse approvato dall'Editore, è generalmente consigliato presentare gli stimoli direttamente sullo schermo del computer, poiché più protettivo della sicurezza del test.

La presentazione su video non può comunque valere per tutte quelle prove che implicano una valutazione della velocità e della correttezza nella lettura. In questo caso, infatti, non si può ritenere che la presentazione del materiale a video possa essere analoga alla presentazione degli stimoli stampati su carta, date le diverse condizioni di leggibilità indotte dalla presentazione su video. Inoltre, il cambiamento di modalità potrebbe a sua volta richiedere l'utilizzo di normative sviluppate ad hoc e dunque realizzate in maniera specifica per la modalità di somministrazione stessa.

Fare il meglio con ciò che si ha a disposizione

Se da una parte è necessario mantenere la sicurezza del test, d'altra parte è fortemente consigliato preservare la sicurezza della somministrazione. Questo significa utilizzare al meglio la tecnologia a disposizione per mantenere le procedure di somministrazione il più possibile assimilabili alle procedure standard di persona. In un contesto di assessment in remoto, diventa ancora più importante condurre la seduta in modo da ridurre la possibile ansia dell'utente a fronte di un contesto sconosciuto, fornendo appropriata assistenza se ci fossero segni di disagio e angoscia.

Gestire appropriatamente qualsiasi problema, questione (tecnica o personale) che emerga durante la somministrazione, pur mantenendo le regole per la somministrazione o evidenziando eventuali deviazioni nei procedimenti è una condizione indispensabile in un contesto di assessment in remoto. In questo senso si consiglia di tenere conto di fattori importanti come: sicurezza, qualità del servizio, esigenze particolari del cliente dettate dalle sue condizioni – età, eventuale presenza di disabilità fisica, accesso ai media tecnologici. Ad esempio, una procedura di assessment in remoto con minori è fortemente sconsigliata, data la difficoltà a mantenere un adeguato coinvolgimento del bambino su compiti impegnativi, specie in un setting domestico, in cui possono esserci interferenze da parte di terzi e fonti di distrazione.

Inoltre, vista la presenza di un particolare medium tra professionista e cliente, è raccomandabile assicurarsi di avere una connessione internet sicura ed affidabile e di conoscere le diverse funzioni della piattaforma che si decide di utilizzare. Da ultimo, per quanto concerne la somministrazione di questionari self-report in remoto, è necessario assicurarsi che chi esegue il test sia davvero il cliente dell'assessment e raccomandare che si trovi in una stanza sufficientemente libera da distrazioni.

Restare rigorosamente attenti alla qualità dei dati

Ad oggi, purtroppo, sono limitate le ricerche che testimonino l'equivalenza tra la somministrazione standard e quella in remoto (per i test neuropsicologici si veda Cullum et al., 2014; Brearly et al., 2017; Wadsworth et al., 2018). Perciò, non esistono ancora consistenti prove di evidenza empirica in tal senso. Quindi, rispetto alla qualità e al formato dei dati, se alcune attività puramente verbali possono subire una leggera alterazione, bisogna tenere conto che gli stimoli non verbali e la manipolazione motoria risentiranno maggiormente di questa modalità. Dunque, si consiglia di pensare a tutte le attività da gestire e decidere in che misura la qualità dei dati possa essere probabilmente influenzata dalla modalità alternativa di somministrazione – come in relazione alla qualità delle immagini. Ad esempio, nel caso del test di Rorschach, la somministrazione online

rende discutibile la validità dei risultati vista la rilevanza che hanno, per il soggetto che risponde, le condizioni visive degli stimoli, che sono inevitabilmente modificate in aspetti fondamentali quali luminosità, nitidezza e dimensione nella somministrazione su schermo. È importante perciò scegliere in ogni situazione se è meglio procedere con un assessment in modalità remota o attendere che i servizi di persona siano nuovamente praticabili.

Se necessario, scegliere con scrupolo possibili sostituzioni di scale/sotto-scale dei test

Laddove, nelle condizioni attuali, ci si imbatte in compiti che non è possibile replicare in formato remoto, come il disegno con i cubi nelle scale Wechsler (2008), si raccomanda di trovare dei compiti fattibili a distanza che facciano riferimento a costrutti simili al test che si intende somministrare. Inoltre, qualora non sia possibile utilizzare il sub-test standard, l'aggiunta di un compito alternativo di integrazione alla batteria può rafforzare le informazioni acquisite. Si tenga tuttavia presente che le scale più robuste e significative nei test *multi-facet* sono gli indici globali, piuttosto che le sotto-scale.

Ampliare gli intervalli di confidenza quando si arriva alle conclusioni e alle decisioni cliniche sul caso

Come normalmente accade, nessun singolo punteggio del test dovrebbe mai determinare una scelta clinica, anche in condizioni di affidabilità ottimali. Perciò si raccomanda di continuare a integrare i dati dei test con una comprensione più globale dell'individuo e del suo contesto. Inoltre, è necessario tenere presente che l'integrazione dei dati dei test derivati da procedure di assessment non standardizzate amplia ulteriormente il margine di errore. È importante e consigliato dunque rifarsi a intervalli di confidenza più ampi e tener sempre conto di potenziali errori nel processo di assessment.

Mantenere gli stessi standard etici di cura dei servizi di assessment psicologico di persona

Come già sottolineato, i principi etici della professione indicati dai codici deontologici professionali (e.g., Ordine Nazionale degli Psicologi, APA) rimangono in vigore durante questo

periodo di crisi. In particolare, questi riguardano: il consenso informato; la trasparenza verso i clienti circa le potenziali difficoltà e i limiti di un assessment in remoto; le tematiche della disuguaglianza e della disparità legate al diverso livello di alfabetizzazione tecnologica tra i clienti e alla loro possibilità di accedere o meno alle risorse tecnologiche. È necessario inoltre, se possibile, discutere con colleghi più esperti delle implicazioni dell'assessment in remoto.

Considerazioni sull'assessment in remoto in relazione all'utenza

La valutazione online potrebbe non essere adatta a tutti i tipi di utenti. A parità di condizioni, la tipologia di utenti è un altro elemento da considerare.

Individui adulti, rispetto a sistemi familiari o coppie, e rispetto a bambini ed adolescenti presentano spesso caratteristiche di autonomia nella gestione degli strumenti informatici e capacità di mantenimento dell'attenzione che li rendono più indicati per partecipare alla compilazione di test online.

In utenti in cui le condizioni di sofferenza siano accompagnate da scarsa autonomia nella gestione di strumenti informatici, o da limitata capacità di attenzione, le condizioni di assessment a distanza potrebbero compromettere o enfatizzare le difficoltà nel riferire stati di disagio psicologico rendendo difficile identificare il trattamento elettivo.

Per quanto riguarda l'assessment di minori, non esistono, allo stato attuale, strumenti validi e attendibili che presentino dati normativi raccolti on-line. Pertanto, la somministrazione di prove in remoto può essere adeguata solo per valutazioni in-itinere, per fornire al clinico elementi utili al monitoraggio del cambiamento delle abilità del bambino, qualora le prove utilizzate lo consentano. L'assessment in remoto non può in alcun caso essere utilizzato per porre diagnosi o redigere certificazioni e/o atti aventi valore legale.

Per l'ambito della psicologia delle organizzazioni esiste invece una specifica letteratura sulla validità delle misure ottenute tramite l'utilizzo di versioni online di test e questionari (in particolar modo, per quanto attiene alla valutazione del profilo di personalità), alla quale, nei limiti del

possibile, è utile far riferimento. In ogni caso, in assenza di normative e prove di validità specifiche, i dati ottenuti vanno utilizzati solo a fini di monitoraggio generale e, in nessun caso, per definire la presenza di disturbi lavoro-correlati.

Per l'ambito della somministrazione di test neuropsicologici, sono stati confrontati diversi strumenti somministrati in presenza e in modalità telematica; non è emersa una differenza significativa con alcuni test che utilizzano il canale verbale/uditivo (e.g., MMSE, Fluenza per lettera, Digit span (forward/backward); ma anche HVT-R, Boston Naming Test (15 item), Test dell'orologio; le criticità riguardano l'età avanzata e la velocità di connessione lenta. Non c'è invece alcuna evidenza per i test che richiedono una manipolazione di stimoli (per una revisione si veda Brearly et al., 2017). Lo studio di Wadsworth e collaboratori (2018) conferma la fattibilità di alcuni test neuropsicologici somministrati online nel discriminare pazienti anziani con e senza deficit cognitivi. Le relazioni sulle valutazioni neuropsicologiche svolte in remoto dovrebbero includere descrizioni specifiche delle piattaforme utilizzate e del modo in cui i test sono stati adattati o modificati.

Considerazioni sull'assessment in remoto in relazione alle differenti tipologie di test

Nell'assessment, come in ogni altro ambito professionale, la responsabilità dello psicologo è di produrre una giustificazione ragionata per le proprie pratiche. Nella scelta degli strumenti da somministrare il professionista dovrà integrare le tradizionali osservazioni circa la congruenza tra le misure identificate e i costrutti rilevanti per gli scopi dell'assessment, valutare le caratteristiche dell'utente e la sua comprensione degli scopi dell'assessment, e pesare i pro ed i contro dell'utilizzare i test invece che altre sorgenti di informazione o altre strategie di assessment.

Nell'ambito della scelta di quali siano i test più o meno idonei ad essere somministrati in remoto, in condizioni on-line, diviene fondamentale tenere presente quali siano i differenti processi psicologici sollecitati dai differenti tipi di test. Meyer, Huprich, Blais, Borstein, Mihura, Smith e Weiner (2016) hanno proposto una tassonomia degli strumenti conoscitivi in psicologia, con

particolare enfasi sui test, che può essere utile per identificare quali tipologie di test si prestano meglio e peggio alla somministrazione online. Meyer e colleghi differenziano classicamente i test basati su risposte verbali (auto-attribuite o etero-attribuite) dai test di performance (massima performance o tipica performance).

I test self-report o i test basati sulla descrizione di altre persone utilizzano stimoli verbali (spesso in forma scritta), richiedono di riflettere su delle esperienze (personali o con altri) e forniscono principalmente descrizioni di ciò che la persona che risponde pensa di sé o degli altri. Per queste ragioni, l'influsso del mezzo di somministrazione attraverso cui vengono raccolte le risposte ha un impatto relativo sui contenuti che emergono. La somministrazione di test basati su stimoli verbali dipende quindi in larga parte dalla loro validità (indipendente dalla problematica sanitaria) e dalla presenza di una piattaforma che ne consenta l'utilizzo a distanza.

Al contrario, i test di performance si basano sulla codifica e registrazione della risposta comportamentale della persona a cui sono somministrati. Alla persona viene chiesto di reagire, “dimostrare” dei comportamenti corrispondenti a specifiche funzioni psicologiche (cognitive, neurologiche, di personalità), a fronte di stimoli specifici che vengono presentati attraverso modalità che sollecitano differenti attività sensoriali. In questo senso, i contenuti emersi sono altamente dipendenti dal contesto e dalle modalità di somministrazione che sono impiegate. Se in condizioni normali le differenti “nature” dei test consentono di integrare i risultati fornendo delle descrizioni altamente informative di come ciascuna persona risponde in modi specifici in differenti contesti (una definizione dell'unicità della personalità di ciascun assistito), nel contesto attuale i test di performance presentano delle difficoltà potenzialmente insuperabili quando non siano specificamente disegnati “a priori” per essere somministrati online o quando i rispettivi sviluppatori non abbiano fornito delle linee guida specifiche per la loro somministrazione online (e.g., le linee guida IIW del Crisi Wartegg System, CWS, 2018) o ancora quando non siano state fornite delle verifiche empiriche della equivalenza con la versione standard (e.g., Cullum et al, 2014).

Ulteriori strumenti che presentano difficoltà insuperabili perché non designati a priori per la somministrazione on-line sono tutti quelli che prevedono una osservazione standardizzata del comportamento mediante l'uso di oggetti da utilizzare nell'interazione come, ad esempio, l'ADOS-2 (Lord et al., 2012) per la diagnosi di disturbo dello spettro dell'autismo. I diversi moduli prevedono, infatti, compiti somministrati dall'esaminatore, a cui sono associati un determinato numero di item di codifica, ossia gli aspetti mirati del comportamento su cui l'esaminatore deve focalizzare l'osservazione per rilevare anomalie qualitative.

Anche gli strumenti che valutano il livello funzionale, ossia le capacità attuali e potenziali di un individuo con autismo nelle aree di sviluppo fondamentali per un buon funzionamento nei diversi contesti, come il PEP-3 (Schopler et al., 2005) o il TTAP (Mesibov et al., 2007), potrebbero difficilmente essere riadattati per una somministrazione on-line, visto che prevedono una procedura di osservazione diretta, oltre ad una valutazione indiretta rivolta ai soli genitori (nel caso del PEP-3) oppure a genitori ed insegnanti (nel caso del TTAP).

Rimane una responsabilità di ciascun professionista comprendere e riflettere sulle contrastanti posizioni che in alcuni casi differenti società scientifiche che si occupano dello stesso test hanno fornito circa la possibilità e le condizioni del suo utilizzo.

Considerazioni sull'assessment in remoto in relazione alla contestualizzazione dei risultati

In tutti i casi, l'interpretazione dei risultati dovrebbe basarsi, oltre che su una accurata revisione degli intervalli di confidenza sulla cui base stabilire il significato dei dati, anche sulla consapevolezza che i risultati dei test psicologici sono sempre delle "istantanee" della vita di chi vi risponde (Fischer, 1994). In questo senso, la considerazione dei risultati va sempre ponderata tenendo in conto l'effetto che il contesto sanitario può avere sui dati stessi, pertanto quando possibile si dovrebbe cercare di coinvolgere il cliente nel comprendere l'effetto che le condizioni di contesto hanno avuto nel modo in cui ha risposto ai test (Finn, 2009).

Conclusioni

In conclusione, la validità e l'utilità dell'assessment psicologico a distanza risente della combinazione della competenza dello psicologo, della scelta appropriata dello strumento e della capacità/possibilità da parte dell'utente di coinvolgersi nell'assessment a distanza.

Bibliografia

- Brearly, T. W., Shura, R. D., Martindale S. L., Lazowski, R. A., Luxton, D. D., Shenal, B. V., & Rowland, J. A. (2017). Neuropsychological Test Administration by Videoconference: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Neuropsychology Review*, 27, 174-186.
- Crisi, A. (2018). *The Crisi Wartegg System (CWS): Manual for Administration, Scoring, and Interpretation*. Routledge, New York.
- Cullum, C. M., Hynan, L. S., Grosch, M., Parikh, M., & Weiner M.F. (2014). Teleneuropsychology: Evidence for Video Teleconference-Based Neuropsychological Assessment. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 20: 1028–1033.
- Finn, S. E. (2009). *Nei panni dei nostri clienti. Teoria e tecniche dell'Assessment Terapeutico*. Giunti O.S., Firenze.
- Fischer, C. T. (1994). *Individualizing psychological assessment* (2nd ed.). New York, NY: Routledge.
- Lord, C., Rutter, M., DiLavore, P. C., Risi, S., Luyster, R. J., Gotham, K., Bishop, S. L., & Guthrie, W. (2012). *ADOS-2. Autism Diagnostic Observation Schedule – Second Edition*. Torrance, CA: Western Psychological Services. Edizione italiana (a cura di),
- Colombi, C., Persico, A., Tancredi, R. & Faggioli R. (2013). *Autism Diagnostic Observation Schedule – Seconda Edizione*. Hogrefe, Firenze.
- Mesibov, G., Thomas, J.B., Chapman, S.M., & Schopler, E. (2007). *TEACCH Transition Assessment Profile (TTAP)* (2nd ed.). Austin, TX: Pro-Ed. Edizione italiana (a cura di),
- Faggioli, R., Sordi, T., Zacchini, M. (2010). *Teacch Transition Assessment Profile, Seconda edizione*. Giunti OS, Firenze.

- Meyer, G. J., Huprich, S. K., Bornstein, R. F., Mihura, J. L., Smith, J. D., Weiner, I. B., & Blais, M. A. (2016). *From screening to integrative multimethod assessment: Implications for training and practice*. Manuscript submitted for publication.
- Schopler, E., Lansing, M. D., Reichler, R. J., & Marcus, L. M. (2005). PEP-3: Psychoeducational Profile (3rd ed.): *TEACCH Individualized Psychoeducational Assessment for children with autism spectrum disorders*. Austin, TX: Pro-Ed. Edizione italiana (a cura di), Micheli, E., Villa, S. (2006). *Pep 3 - Profilo psicoeducativo: valutazione psicoeducativa individualizzata TEACCH per bambini con disturbi dello spettro autistico*. Vannini, Gussago.
- Wadsworth Hannah, E., Dhima, K., Womack K. B., Hart, J.J., Weiner, M. F., Hynan, L. S., & Cullum M. C. (2018). Validity of Teleneuropsychological Assessment in Older Patients with cognitive disorders. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 33, 1040–1045.
- Wechsler, D. (2008). *Wechsler Adult Intelligence Scale–Fourth Edition*. Pearson; San Antonio, TX. Edizione italiana (a cura di), Orsini, A., Pezzuti, L. (2013). *WAIS-IV. Contributo alla taratura italiana*. Firenze: Giunti O.S.