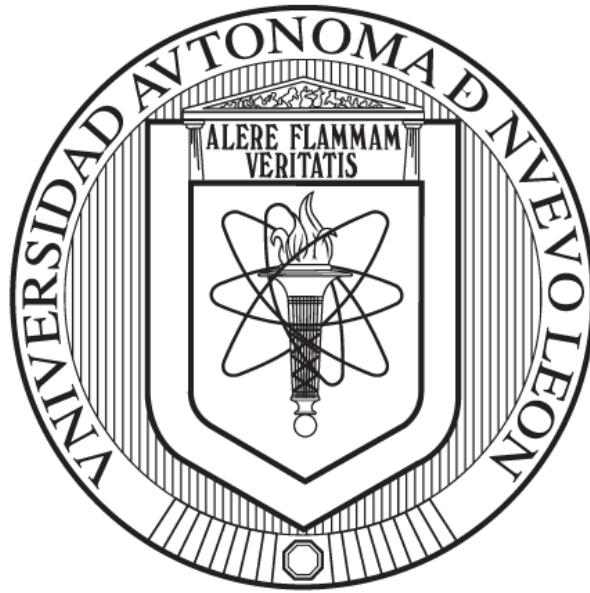


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE MEDICINA



LA ENCUESTA EXTENDIDA COMO TÉCNICA CUALITATIVA
EN EL TEST DE RORSCHACH: DESCRIPCIÓN DE UN CASO

PRESENTA

LIC. DANIELA RAMOS MEDELLÍN

PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRÍA EN
PSICOTERAPIA CLÍNICA Y HOSPITALARIA CON
ORIENTACIÓN EN ADULTOS

JULIO, 2022

El presente trabajo titulado "La encuesta extendida como técnica cualitativa en el test de Rorschach: descripción de un caso", presentado por Daniela Ramos Medellín, ha sido aprobado por el comité de trabajo terminal.

Dra. Daniela Escobedo Belloc

Dra. Daniela Escobedo Belloc
Director/a de Trabajo Terminal

[Signature]
Dr. Med. Erasmo Saucedo Uribe
Co-director/a de Trabajo Terminal

[Signature]
Dr. Stefan Mauricio Fernández Zambrano
Miembro de la Comisión de Trabajo Terminal

[Signature]
Dr. Med. Felipe Arturo Morales Martínez
Subdirector de Estudios de Posgrado

Monterrey, Nuevo León, México, julio 2022

Resumen

La Encuesta Extendida (EE) es un método de recopilación de información que se lleva a cabo posterior a la aplicación de una prueba psicológica estandarizada a fin de profundizar en la información obtenida de la misma. Este método forma parte del modelo de Evaluación Terapéutica y Colaborativa, el cual promueve el rol activo y de colaboración en los clientes, así como una relación de respeto y apertura hacia el cambio. En este texto describimos la relevancia de la EE como una técnica cualitativa y colaborativa útil en la recolección de información derivada del Test de Manchas de Tinta de Rorschach. Su uso en este test se realiza con la intención de obtener mayor información al cuestionar a las personas su impresión a sus propias respuestas. La EE ha favorecido a los clientes dándoles la oportunidad de colaborar en su proceso de evaluación, y a los evaluadores al comprender el significado de las respuestas del cliente. Teniendo en cuenta la importancia de la EE en los instrumentos psicológicos, más específicamente en el Test de Rorschach, y al encontrar escasa información de la misma en castellano, nos planteamos el objetivo de documentar en esta lengua la relevancia teórica y técnica del uso de la EE en el Test de Rorschach. Y que con ello, los evaluadores de habla hispana, tengan una perspectiva más amplia de la función de esta técnica.

Palabras clave: Encuesta Extendida, Rorschach, Evaluación Psicológica, Evaluación Colaborativa y Terapéutica.

Índice

Introducción	1
Desarrollo	3
-Historia de la Evaluación Psicológica	3
Evaluación Psicológica Tradicional: Enfoque Cuantitativo y Positivista	3
Evaluación Psicológica Colaborativa y Colaborativa Terapéutica	6
-Test de Rorschach	9
-Encuesta Extendida	10
-La Encuesta Extendida y el Test de Rorschach	13
Caso Clínico	15
Conclusión	20
Referencias Bibliográficas	21

Introducción

En la actualidad se encuentra evidencia de la relevancia de la Evaluación Psicológica (EP) y su aportación en el entendimiento de los clientes para los clínicos. Hasta hace no mucho tiempo, los profesionales de la salud mental utilizaban la evaluación con pruebas psicológicas con el objetivo de recabar información que sirviera para dar un diagnóstico, planificar un tratamiento e informar el pronóstico.

A pesar de que este modelo facilita categorizar a los clientes y ayuda a tomar decisiones en su atención, fue necesario que la Evaluación Psicológica Tradicional evolucionara a un proceso de co-construcción entre evaluador y cliente, otorgándole a este último un rol activo al ser el experto en su vida. Así, Finn (2007), con los aportes previos de autores como Fischer y Handler, sugirió que se usara el término Evaluación Colaborativa cuando los evaluadores se esfuerzan por reducir el desequilibrio de poder que se encuentra típicamente entre el evaluador y el cliente, y para involucrar a los clientes en las múltiples fases de una evaluación (Finn et al., 2012).

Posteriormente, se introdujo el término de Evaluación Terapéutica y Colaborativa (C/TA por sus siglas en inglés) en donde las pruebas se utilizan como "ampliadores de la empatía", de acuerdo con Finn (2007), con el objetivo de promover un cambio positivo en las personas, a lo largo de una evaluación (Durosini & Aschieri, 2021). Así, la evaluación terapéutica se basa en cinco valores fundamentales: (a) colaboración, (b) respeto, (c) humildad, (d) compasión y (e) apertura y curiosidad (Finn, 2007).

Existen diferentes técnicas utilizadas en la C/TA con las que se promueve el rol activo y de colaboración en los pacientes o clientes, así como una relación de respeto y apertura hacia el cambio. Entre las técnicas integradas al modelo se encuentra la Encuesta Extendida (EE). Este procedimiento se realiza una vez que se completó la prueba, y consiste en pedirles a los clientes que comenten sobre sus propias respuestas y que consideren si son relevantes para sus preguntas de evaluación (Finn, 2007). La EE profundiza en la información generada a través de la aplicación de un instrumento; mejora la experiencia del proceso de evaluación al brindarle a

los clientes la oportunidad de colaborar y aportar al análisis de sus objetivos. Y por último, facilita la comunicación de los hallazgos en un proceso dinámico que se va generando a través de toda la evaluación, y no solo al final de la misma.

Se ha descrito la utilidad del uso de la técnica de EE para explorar colaborativamente la ejecución de diversas pruebas psicológicas. En particular se ha denotado su aplicación como una segunda fase exploratoria de las técnicas con contenido narrativo, como el Test Aperceptivo Temático (Murray, 1941) y el Test de Rorschach (Rorschach, 1921).

La mayor parte de la información acerca de los modelos colaborativos y terapéuticos, así como las técnicas utilizadas, se encuentran disponibles en habla inglesa y provienen de contextos estadounidenses, europeos o asiáticos. A pesar de la evidencia de la utilidad del modelo de CTA y de las técnicas colaborativas como la EE (Poston & Hanson, 2010; Hanson & Poston, 2011; Comtois et al., 2011; Smith et al., 2015; Durosini & Aschieri, 2021) se encuentran escasos títulos en lengua hispana sobre el tema. La intención de este escrito radica en describir en castellano el uso de la encuesta extendida como una técnica cualitativa y colaborativa útil en la recolección de información derivada del Test de Manchas de Tinta de Rorschach. Y a su vez, que los evaluadores de habla hispana, tengan una perspectiva más amplia de la función de esta técnica.

Como objetivos específicos se busca documentar en castellano la relevancia teórica y técnica del uso de la Encuesta Extendida en el Test de Rorschach en relación a:

- Mejorar la experiencia de la evaluación psicológica para el cliente.
- Su utilidad para la comunicación de los resultados, en los propios términos del cliente.

Con la intención de demostrar de manera más práctica la relevancia y los beneficios de la aplicación de la EE en el Test de Rorschach, se expone un caso clínico al final del texto.

Desarrollo

-Historia de la Evaluación Psicológica

La EP profundiza en la comprensión de los recursos y vulnerabilidades psicológicas de un individuo (Wright, 2021). La EP ha tenido una larga evolución a través de la historia. Esto con el fin de organizar los datos obtenidos de las pruebas psicológicas desde una perspectiva amplia, para generar hipótesis orientadas a la resolución de problemas y a la toma de decisiones, de acuerdo a los objetivos planteados (Groth-Marnat, 2003).

Evaluación Psicológica Tradicional: Enfoque Cuantitativo y Positivista

La EP puede concebirse como un proceso de resolución de problemas que toma formas diferentes. En el proceso de EP las herramientas y técnicas pueden organizarse en función de factores como: a) los objetivos particulares de consulta; b) las características de la persona; c) el contexto; d) las herramientas psicológicas disponibles (Cohen & Swerdlik, 2018).

La EP ha evolucionado al igual que la psicología conforme a los avances del conocimiento y tecnológicos. La idea de que los fenómenos psicológicos eran medibles fue expresada por primera vez a finales del siglo XVIII por el filósofo Charles Bonnet. En sus textos se encuentra la primera mención del término "psicómetra" (Bonnet, 1764).

La psicología tuvo su origen en distintas disciplinas académicas, las cuales se interesaron en entender al ser humano y evaluar sus capacidades psicológicas. La psicología experimental, de la mano de autores como Wilhelm Wundt y la psicometría, con aportaciones de Pearson, Spearman y Thurstone, fortalecieron el desarrollo de la EP.

El desarrollo de la psicometría se ha encontrado ligado a las matemáticas y a las ciencias sociales (Pichot, 1990). Por su parte, la psicofísica, y después la psicología experimental, mantenían relaciones estrechas con la medicina, especialmente con la fisiología. Desde el siglo XIX Francis Galton propuso el estudio de la herencia de los caracteres

psicológicos. Bajo la premisa de que los rasgos mentales eran susceptibles de ser medidos, buscó analizar los rasgos anatómicos y funcionales de individuos de diferentes grupos sociales, esto con el fin de mejorar la naturaleza humana (Galton, 1884).

Las escuelas y desarrollos como la psicología experimental y la psicometría se enfocaron en comprender el interjuego mente/cuerpo y la posibilidad de medir rasgos, estados y comportamiento. En 1895, Karl Pearson describió formas simples para calcular el coeficiente de correlación y Charles Spearman, en 1923, utilizó como punto de partida este índice e identificó el factor general de inteligencia "Factor G" (Pichot, 1990). El método matemático propuesto por Spearman contribuyó al modelo multifactorial de Thurstone, cuyo análisis factorial ha jugado hasta ahora un papel decisivo en la construcción, el análisis y la interpretación de instrumentos de evaluación psicológica (Pichot, 1990).

Las pruebas psicológicas mostraron su utilidad en entornos militares e industriales al realizar mediciones grupales de inteligencia y en el período entre las dos guerras mundiales su desarrollo cualitativo y cuantitativo fue exponencial (Groth-Marnat, 2003; Pichot, 1990). Debido a la objetividad de las pruebas de inteligencia y a que sus predicciones fueron precisas y confiables, las estrategias de evaluación posteriores intentaron imitar sus métodos para la medición de variables como la personalidad y el diagnóstico psiquiátrico (Groth-Marnat, 2003).

El desarrollo de las pruebas psicológicas en los ámbitos ocupacional, educacional y en la psicología clínica y científica fue dispar, de acuerdo a las necesidades de la sociedad, a la cultura, y a las aplicaciones para las cuales eran requeridas. Sin embargo, se puede decir que en la década de 1900 se presentaron las bases necesarias para el surgimiento de las pruebas modernas, tales como (Urbina, 2004):

- Las pruebas y herramientas de laboratorio generadas por los psicólogos experimentales en Alemania.

- Los instrumentos de medición y técnicas estadísticas desarrollados por Galton y sus estudiantes para la recolección y análisis de datos sobre diferencias individuales.
- La acumulación de hallazgos significativos en las ciencias incipientes de la psicología, la psiquiatría y la neurología.

La estrategia de utilizar una “batería de pruebas” psicológicas, se derivó del enfoque psicométrico. Se pensó que si una prueba podía precisar la descripción de un rasgo, habilidad o fortaleza, la administración de una variedad de pruebas podría generar una visualización global de la persona. Los conceptos de las diferencias individuales y de la psicología de los rasgos, impulsaron el objetivo de la descripción global de la persona. Este enfoque refiere que una de las mejores maneras de describir las diferencias entre individuos, es medir sus fortalezas y debilidades con respecto a varios rasgos (Groth-Marnat, 2003).

Hasta aquí, se ha hablado principalmente del uso de las pruebas psicológicas como una forma de evaluar, diagnosticar y planificar intervenciones de tratamiento. Esta exclusividad que le dan los profesionales de la salud a las pruebas psicológicas, fue definida por Finn y Tonsager (1997) como el “modelo de recopilación de información” tradicional de evaluación. Este modelo tiene la intención de facilitar la comunicación entre profesionales y ayudar a tomar decisiones sobre los clientes. Al describir a los clientes en términos de categorías y dimensiones ya existentes (p. ej., trastorno depresivo, coeficiente intelectual de 100, tipo de código 2–7 en el Inventario Multifásico de la Personalidad-2), los asesores esperan transmitir una gran cantidad de información sobre los clientes de manera eficiente. Además, tales descripciones son la base para decisiones importantes, en relación a su competencia mental, su capacidad intelectual o qué tratamiento deben recibir (Finn et al., 2012).

Dada la incertidumbre inherente involucrada en decisiones tan importantes, los clínicos e investigadores enfatizaron la importancia de la confiabilidad estadística y la validez de los instrumentos de evaluación. Estos estándares permiten hacer comparaciones nomotéticas (es decir, generalizables entre personas y situaciones y utilizadas por varios clínicos)

entre un cliente en particular y clientes similares que han sido tratados en el pasado o estudiados en investigación (Finn et al., 2012). Como un avance a este modelo, eventualmente fue cobrando relevancia un enfoque ideográfico que fue definido como la ciencia que describe lo único e individual, y que ayuda a la comprensión de cada ser humano. El valor de la complementación de lo nomotético e ideográfico ha sido cada vez más reconocido en el ámbito psicológico posteriormente, desde una perspectiva multi método, al buscar rescatar la individualización de los clientes, en las evaluaciones psicológicas (Windelband 1880, citado en Estermann, 2001).

Evaluación Psicológica Colaborativa y Colaborativa Terapéutica

A finales del siglo XX, la terapia experiencial o centrada en el cliente, la teoría narrativa y la metodología de investigación cualitativa fueron desarrollos significativos en la teoría y la práctica de la psicoterapia. En este sentido, **modelos y prácticas experienciales** evolucionaron a partir del trabajo pionero de Carl Rogers y otros evaluadores e investigadores centrados en el cliente, favoreciendo una participación activa y colaborativa de los “clientes” o pacientes, en sus procesos terapéuticos (McLeod & Balamoutsou, 2001).

Se apreció un progreso gracias al avance de marcos teóricos de referencia, como el constructivismo, y a la fortaleza del enfoque cualitativo de investigación. Esto permitió que en los contextos educativos y terapéuticos, se tomara en cuenta que el ser humano aprende e integra experiencias de manera subjetiva y a través de la construcción de narrativas. Así, para conocer el funcionamiento psicológico y el comportamiento de los seres humanos, los clínicos/investigadores/profesores requieren acceder a esas narrativas y co-construir junto con ellos las experiencias. Desde este enfoque se han propuesto una serie de técnicas en las tareas de evaluación y psicoterapia, que se describirán a continuación.

Filósofos, sociolingüistas, antropólogos y sociólogos, se interesaron en la narrativa, encontrándose diversos ejemplos. Dentro de la psicología, se hicieron contribuciones en esta esfera por parte de autores como Sarbin

(1986) y Polkinghorne (1991). Bruner, fue uno de los principales exponentes de la narrativa, quien hizo referencia a que organizamos nuestra experiencia y nuestra memoria de los acontecimientos humanos principalmente en forma de historias narrativas, las cuales logran ser verosímiles (Bruner, 1991). Expuso que los psicólogos se dieron cuenta del potencial de la narrativa para representar y constituir la realidad (Bruner, 1991). Con ello, se evidenció la relevancia de conceptos como la narrativa autobiográfica y la construcción intersubjetiva de las experiencias, que fueron impactando en propuestas de EP que integraron al análisis cualitativo y la colaboración a este proceso enfocado a la auto-comprensión de la persona.

A mediados del siglo XX, algunos psicólogos estadounidenses experimentaron con formas de utilizar la evaluación psicológica para promover el cambio terapéutico, involucrando a los clientes en la discusión de sus respuestas a las pruebas psicológicas. Un ejemplo de ello fue Harrower (1956), quién ideó un método que denominó “consejería proyectiva”, en el que los clientes discutían sus propias percepciones al Test de Rorschach y a técnicas gráficas con su evaluador/Evaluadora para ayudarlos a enfrentarse rápidamente con algunos de sus problemas. Finn et al. (2012) describen las aportaciones de Jacques (1945), Bettelheim (1947), Bellak, Pasquarelli y Braverman (1949) y Luborsky (1953) en relación a la capacidad de los clientes de interpretar sus historias en el Test de Apercepción Temática (TAT; Murray, 1943); y así, promover la comprensión de sí mismos.

A través de diferentes contribuciones clínicas y académicas, tomó relevancia la comprensión intersubjetiva de las personas, a través de exploraciones colaborativa. Leonard Handler utilizó el término “evaluación terapéutica” para describir su trabajo al desarrollar un conjunto de exploraciones creativas para usar con niños y algunos adultos, durante investigaciones con el Test de Rorschach (Handler, 1999). Así, realizaba intervenciones preguntándoles sobre sus respuestas al test, como por ejemplo: "Si este hongo pudiera hablar, ¿qué diría?". Además, perfeccionó los métodos de narración colaborativa con niños, incluyendo la técnica de su autoría llamada “Juego de dibujar animales de fantasía” (“Fantasy Animal Drawing Game”) (Handler, 1999). Este método tiene la intención de que el

evaluador active las emociones y problemáticas de los niños, y a la vez intervenga al interactuar con ellos (Finn et al., 2012).

Por su parte, Constance Fischer, comenzó en la década de 1970 articulando un modelo coherente de evaluación psicológica basado en la *psicología fenomenológica*. La llamó: *evaluación psicológica individualizada y colaborativa*. En ese momento, Fischer consideró la colaboración con los clientes como un medio importante para individualizar el proceso de evaluación, por lo que las descripciones y sugerencias se referían a esta persona en su contexto de vida. “Fischer describió su modelo como una “evaluación psicológica individualizada” para enfatizar cómo se enfocó en la vida de los clientes y en los aspectos de su experiencia que daría sentido a sus problemas” (Aschieri et al., 2016).

Siguiendo el enfoque de Evaluación Colaborativa de Fischer, el Dr. Finn descubrió que, el involucrar a los clientes como colaboradores ayudaría a que la evaluación psicológica fuera terapéutica. Así, el Dr. Finn en conjunto con colaboradores, como Mary Tonsager (1997), desarrollaron lo que ahora se conoce como Evaluación Terapéutica. Él y sus colegas trabajaron en este modelo de evaluación psicológica que definieron como “una teoría específica, un conjunto de técnicas y un enfoque colaborativo para trabajar con clientes” (Finn & Tonsager, 1997). Con sus raíces en el movimiento humanista de los años 50s y 60s, se hizo énfasis en analizar las maneras de brindar resultados a los clientes o pacientes evaluados. Así, ha buscado contribuir a este elemento de las evaluaciones, que resulta controversial (Bugental, 1964; Brown, 1972). Entre los aspectos más destacados del modelo se encuentra el compartir los resultados de las pruebas de manera colaborativa con los clientes. Este elemento ha probado favorecer múltiples beneficios. Por ejemplo, en una evaluación en donde el cliente expone como pregunta objetivo la siguiente *¿Por qué soy tan perezoso?*, se le puede explicar que el MMPI-2 sugiere que está clínicamente deprimido y que esto, a menudo afecta el nivel de energía de las personas y que esta puede ser la causa más probable de las dificultades del cliente para completar las tareas diarias (Finn & Tonsager, 1997). Aún más, con la intención de que la información compartida en la retroalimentación sea más aceptable y menos amenazante

para el cliente, Finn (2007) desarrolló el enfoque ordenado por rangos; Nivel 1, Nivel 2 o Nivel 3. Este enfoque inicia la retroalimentación y discusión de resultados con la información que el cliente acepta más fácilmente (Nivel 1) y pasa a lo que le resulta más difícil de escuchar (Engelman et al., 2016).

La evolución en la evaluación psicológica hacia modelos colaborativos y destinados a producir resultados terapéuticos, actualmente puede clasificarse como apegada a un modelo de Evaluación Colaborativa/Terapéutica. Los aportes a la evaluación psicológica, descritos previamente, dieron paso al desarrollo íntegro de este modelo (Smith et al., 2014). Este enfoque tiene el propósito de evaluar a los clientes con el objetivo de explicar el comportamiento como resultado de los hechos (respuestas a pruebas psicológicas y comportamientos de la vida real), ello fundamentado en las teorías psicológicas y procesos intrapsíquicos complejos. Los evaluadores participan en el proceso colaborativo como expertos en teorías psicológicas, mientras los clientes son los expertos en sus propias vidas (Aschieri et al., 2016).

Se ha promovido el valor de la C/TA como modelo en función de permitir un marco de referencia teórico y técnico para los procesos de EP. Se han planteado diversas ventajas como la de considerarla útil al favorecer una evolución en situaciones de impasse terapéutico. Como evidencia se cuenta con dos meta análisis que han probado un impacto del uso del modelo y técnicas colaborativas al: mejorar las percepciones de los clientes sobre la utilidad del tratamiento y la alianza, e impactar en el nivel de gravedad de los síntomas, y suscitar un crecimiento de los clientes durante la evaluación (Durosini & Aschieri, 2021).

-Test de Rorschach

Hermann Rorschach, psiquiatra suizo, utilizó las manchas de tinta con fines diagnósticos, publicando en 1911 la monografía del Test de Rorschach. Aunque no se sabe con precisión cómo nació la idea del uso de las manchas de tinta, aparentemente, se empleaban en un conocido juego de salón

llamado "blotto" a finales del siglo XIX y principios del XX; además, en esa época se realizaban investigaciones que las incluían (Exner & Clark, 1978).

A Rorschach le interesaba estudiar la percepción, y esperaba que su test fuera una herramienta sofisticada para el diagnóstico psiquiátrico. En un inicio, 35 láminas formaban parte de la prueba. Sin embargo, Rorschach se vió obligado a reducir el número a 10 láminas, debido a los costos de impresión. Aunque las manchas originales no estaban sombreadas, un error en la impresión provocó este efecto. Estudiar el efecto en la diversidad de saturación fué de interés para Rorschach, por lo que procedió a hacer uso de ellas (Exner & Clark, 1978).

Al poco tiempo de desarrollar la técnica y después de publicar su monografía "Psychodiagnostik" (1921), falleció dejando la prueba en sus inicios (Gurley, 2017). Los colegas de Rorschach comenzaron a centrarse más en la aplicabilidad clínica de la prueba e intentaron implementar la teoría psicoanalítica al analizar el contenido de las respuestas (Exner, 2003).

Múltiples psiquiatras y psicólogos continuaron estudiando sistemáticamente el Rorschach, y algunos de ellos desarrollaron sus propios sistemas para administrarlo, calificarlo e interpretarlo. Para 1957, había cinco sistemas distintos de Rorschach en uso en los Estados Unidos. Fué en 1968, que Exner estableció la "Rorschach Research Foundation" para determinar qué sistema tenía más soporte empírico y utilidad clínica (Exner, 2003). Así, Exner propuso el Sistema Comprensivo de Rorschach, que se publicó en 1974. Este sistema buscó tener la flexibilidad de ser utilizado desde diferentes abordajes teóricos, haciendo énfasis en los correlatos de validez empírica del desempeño de las personas, ante la prueba. Así, el Sistema Comprensivo se convirtió en el sistema de aplicación, codificación e interpretación del Test de Rorschach más utilizado en los Estados Unidos (Gurley, 2017).

-Encuesta Extendida

Hacer preguntas a quien se evalúa con pruebas analizadas desde un enfoque cualitativo, como las gráficas o las narrativas, es una práctica común que lleva la intención de lograr una mayor comprensión de las personas. Estas

preguntas pueden realizarse durante la ejecución, buscando que la persona se ajuste a la consigna y los elementos básicos de la tarea. Por ejemplo, en la prueba basada en análisis de narrativa Tell-Me-A-Story (TEMAS) se recomienda “hacer preguntas cuando partes de la historia se omiten o no están claras” (Gesek, 1996).

Por otra parte, un complemento a la técnica de exploración, considera la posibilidad de realizar preguntas a posteriori, una vez que la persona evaluada ha concluido el test. Esto a manera de una EE. Por ejemplo, en 1935, Murray y Morgan realizaban preguntas adicionales, después de que la persona había elaborado todas las historias del Test de Apercepción Temática (TAT; Murray, 1943). Así, preguntaban a quienes evaluaban, qué imagen o historia les había gustado más o menos y por qué. También, exploraban si la persona evaluada lograba encontrar asociaciones personales con respecto a la manera en que había llevado a cabo la tarea (Cramer, 1996).

Leonard Handler (1999) le imprimió relevancia a esta técnica de EE, explorando la posibilidad de obtener mayor información, al cuestionar a las personas su impresión a sus propias respuestas al Test de Rorschach. En su caso, le interesaba evaluar su capacidad para experimentar una interacción lúdica con los contenidos de sus respuestas; en base al interés en el potencial lúdico, planteado por teóricos como Winnicott. Sobre ello Handler (1999) expuso lo siguiente: “Este procedimiento se realiza una vez finalizada la consulta. En general, las respuestas de los pacientes coincidieron con mis impresiones sobre su capacidad para jugar en sus relaciones con los demás...”.

Recientemente “se ha buscado involucrar a los clientes en la discusión de sus experiencias y respuestas a las pruebas y cómo éstas son relevantes para sus preguntas de evaluación y para su vida...” (Hopwood & Waugh, 2020). Este proceso es llamado Encuesta o Consulta Extendida (Finn, 2007), también conocido como investigación extensa, entre otras. La EE se lleva a cabo para explorar a profundidad las respuestas brindadas por un cliente a una prueba. Ayuda al evaluador a comprender el significado de las respuestas del cliente, y a generar conocimiento relevante sobre temas relativos a la evaluación.

Una vez finalizada la aplicación de una prueba, se pide a los clientes que comenten sobre sus propias producciones y que consideren si son relevantes para sus preguntas de evaluación (Finn, 2007). El cliente se convierte en un colaborador igualitario en el proceso, en donde el evaluador propone las hipótesis y el cliente hace una exploración sobre ellas (Engelman et al., 2016).

Una EE puede profundizar sustancialmente la comprensión del cliente que está comenzando a surgir de los datos de prueba y proporciona imágenes ricas para usar en la comunicación con el cliente. La combinación de información nomotética e ideográfica recopilada a través de una medida estandarizada y una investigación ampliada se suma a los puentes de comprensión y puede orientar al evaluador y al cliente hacia nuevas formas de ser (Finn et al., 2012).

En el trabajo clínico y de investigación “Evaluación terapéutica con niños: un estudio piloto de la aceptabilidad y el resultado del tratamiento” publicado en 2009 (“Therapeutic Assessment With Children: A Pilot Study of Treatment Acceptability and Outcome”), los autores refieren que uno de los principios de evaluación que mejor comprenden la evaluación terapéutica con niños es el de la encuesta extendida, después de procedimientos de prueba estandarizados, ya que permite un proceso ideográfico más completo (Tharinger et al., 2009).

En la EE se involucra a los clientes en la discusión de sus experiencias y respuestas a una prueba psicológica, con el objetivo de lograr nuevos entendimientos (Kamphuis & Finn, 2019). También, la encuesta extendida permite relacionar la ejecución de un test, con la vida cotidiana de los clientes; por ejemplo, la dificultad experimentada en el subtest de dígitos de Escala WAIS-IV y la necesidad de escribir información, para poderla recordar con precisión (Armstrong, 2020).

La EE es aplicable a la diversidad de pruebas de auto reporte y de ejecución o performance y favorece conocer que tan cómodo se ha sentido el cliente a lo largo de la evaluación y la manifestación práctica de los hallazgos de las pruebas. En un caso expuesto por Armstrong (2020) describió que la EE que siguió a la administración del MMPI-2-RF reveló que al cliente le

resultaba difícil concentrarse, que estaba fatigado y experimentaba dolor. En colaboración, acordaron que podría tener descansos frecuentes para ponerse de pie y así ayudarle a aliviar el dolor físico que estaba experimentando.

Al terminar la realización de una prueba, el evaluador tiene una hipótesis del funcionamiento del cliente en su vida, así como sus vulnerabilidades, estados afectivos, sus mecanismos de afrontamiento, su sistema de apego, entre otras. Partiendo de estas hipótesis, el evaluador puede realizar preguntas encaminadas a refutarlas o reafirmarlas tomando en cuenta, principalmente, las preguntas de evaluación del cliente.

Por ejemplo, en el libro “Personality Assessment Paradigms and Methods. A Collaborative Reassessment of Madeline G.” (2020) en donde se presenta el estudio de caso de Madeline G., el Dr. Stephen Finn refirió: “Vi la Encuesta Extendida como una oportunidad para explorar la vulnerabilidad subyacente de Madeline a los estados afectivos dolorosos y las formas en que los afrontaba, lo que creía que era esencial para abordar sus preguntas de la evaluación”. De hecho, esta observación la realizó como parte de su evaluación con el Test de Rorschach, cuya implementación se describe en el siguiente apartado.

-La Encuesta Extendida y el Test de Rorschach

Con la intención de enseñar Evaluación Colaborativa a sus estudiantes de posgrado y en realizar investigaciones controladas sobre este tema, el Dr. Finn comenzó a estandarizar muchas de las técnicas desarrolladas previamente por Fischer y Handler, en una serie de pasos. Uno de estos pasos hace referencia a involucrar a los clientes en Encuestas o Consultas Extendidas de pruebas estandarizadas, después de que se había completado una administración estándar (Finn et al., 2012). Los evaluadores de ET piden a los clientes que comenten sus experiencias con la prueba y reflexionen sobre las características interesantes de sus respuestas (EE). Esto podría implicar discutir el contexto de los elementos críticos que el cliente aprobó en el MMPI-2 o si alguna respuesta al Rorschach tiene significados personales para el cliente (Finn, 2015).

El Test de Rorschach es una prueba estandarizada, ya que cuenta con su sistema de aplicación, codificación e interpretación como discutimos previamente. A pesar de que es una prueba desarrollada hace más de 100 años, en palabras de Silverstein (1999) “una de las razones del resurgimiento del interés en la prueba de Rorschach es que se puede calificar y ha estado sujeta al escrutinio renovado que la teoría y los métodos psicométricos contemporáneos pueden ofrecer”.

Las EE generalmente se enfocan en aspectos de las respuestas de la prueba o comportamientos que están vinculados a las preguntas objetivo de la evaluación de los clientes. Finn (2015) describió en la EP de una pareja, como la EE podría ser útil para identificar aspectos de la dinámica relacional. Por ejemplo, un hombre podría plantear como pregunta objetivo en su evaluación: "¿Por qué mi esposa me considera degradante?" y luego hacer una serie de comentarios críticos durante la administración de Rorschach. Así, podría expresar que la prueba "es estúpida" y "no científica". Al invitarlo a reflexionar sobre dichos comentarios, tal vez compartiendo la propia reacción del evaluador ante los mismos, esta discusión llevaría a la comprensión de lo que sucede en la pareja y a una respuesta parcial a la pregunta de evaluación del cliente (Finn, 2015).

La EE ha sido utilizada, por diferentes autores, posterior a la aplicación del Test de Rorschach. En un caso expuesto por Finn (2015), la EE fue realizada con la intención de introducir una hipótesis sobre la agresión de la cliente; “Cuando le pregunté a la cliente si le había llamado la atención algo sobre sus respuestas de Rorschach, no pudo pensar en nada. Dije que pensaba que había notado una cosa y que quería ver si ella también lo había notado. Luego seleccioné y leí las 14 respuestas de Contenido Agresivo y las 4 de Movimiento Agresivo: “un murciélago volando directamente hacia ti atacándote”, “Dos personas dándose patadas, están sangrando”, “osos grizzly”, "dos mujeres peleando por un bolso", "un monstruo", "un dragón"..." (Finn, 2015). El fin de dicha EE sería sensibilizar a la cliente a identificar su experiencia de enojo.

Engelman, describió el uso de la EE para ayudar a una cliente a introyectar sus respuestas. Engelman le preguntó al cliente qué pensaba sobre una respuesta de Rorschach en la Tarjeta V y dijo: “Estas respuestas pueden enseñarnos algo sobre nosotros mismos. Pueden ser metáforas de cómo una persona se experimenta a sí misma o a su mundo”. La respuesta inicial de la cliente a la Tarjeta V había sido: “Definitivamente un insecto. Podría ser una oruga que está floreciendo. Está saliendo de su capullo. Está deformado. Cuando se le volvió a leer a la cliente, su reacción inicial fue bromear y decir: “Hmmm. ¿Qué podría decir esto sobre mí? Tengo un poco de miedo de saberlo. Luego dijo con seriedad: "La palabra 'deforme' me llama la atención" (Engelman et al., 2016). Así, a través de este ejercicio de EE se buscaría explorar junto con la paciente y a través de sus recursos de análisis y deducción, las cualidades atribuidas a su autoconcepto.

Caso Clínico

A continuación describiré la Encuesta Extendida que llevé a cabo en conjunto con el paciente Harvey, y la comprensión que la misma nos brindó sobre sus respuestas del Test de Rorschach. Harvey, un adulto de 55 años, se sometió a una evaluación psiquiátrica y psicológica en el 2021, en donde fué diagnosticado con Trastorno Bipolar tipo 1. Previamente, a sus 29 años, se le diagnosticó VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana), y tiempo después, Hepatitis C.

Al inicio de la EE, abordamos de forma más general, las opiniones de Harvey y su experiencia con respecto a la prueba. Desde el comienzo, Harvey mostró una baja autoconfianza y una atribución negativa a su manera de percibir y experimentar el mundo: “no veo lo que debo de ver; hay algo que debo ver, y que todos ven, pero yo lo veo diferente”. La EE y el enfoque C/TA nos brindaron una base valiosa que deja claro que todos tenemos una individualidad que es válida.

Evaluadora: *En esta parte, me gustaría que platicáramos al respecto de algunas de tus respuestas, también de cómo te sentiste y qué te pareció la prueba.*

Harvey: Me siento como que... como que no veo lo que debo de ver, como si fuera algo capcioso. Por que no veo nada, batallo para encontrar las cosas o pensar si estoy contestando bien, aunque ya me dijiste para qué es la prueba, pero no sé. Me hace sentir que está bien, que está normal, pero pienso (en) que si hay cosas específicas que tengo que ver y no lo veo. Hay cosas que veo que como que no quiero decir, en todas.

Evaluadora: *Comprendo, ¿Por qué crees que suceda esto?*

Harvey: Porque son feas para mí. Feas no en el sentido de morbo, si no en el sentido diabólico vamos a decirlo así.

En este caso, fué importante cuidar su parte devaluada y estar al tanto de no complementarla, pues al hacer el análisis de la EE identifiqué que es un paciente que, sus atribuciones a su sexualidad son negativas y nos invita a querer ayudar a normalizarlo. Vemos como la atribución negativa, de no ser normal o no funcionar como debe ser, llega hasta un nivel extremo en donde se asocia con el mal o lo diabólico.

La alianza generada desde el inicio de la evaluación, así como la empatía que me producía el escuchar a Harvey, me permitió traer a discusión los temas acerca de su sexualidad. En esta parte pudimos evaluar y documentar que se trataba de un cliente que fácilmente puede integrar a su autoconcepto atributos negativos, culpa y vergüenza. Esto guía la manera de comunicarnos con él y la manera posterior de transmitirle los hallazgos:

Evaluadora: *Entiendo, y referente a lo que me comentaste de que ves muchas cosas reproductivas, ¿qué piensas de esto?*

Harvey: Yo fui adicto al sexo, por que tienes que saber que no pasaban días sin tener sexo y siempre era sexo, todo era lo relacionado a eso cuando tenia 30 años, ya fue bajando a los 40. Sé por hechos que sí

fui muy sexual a comparación... y no te estoy hablando como macho, no te estoy presumiendo, es algo vergonzoso.

Evaluadora: ¿Por qué consideras que es algo vergonzoso?

Harvey: Porque acostarte con gente que ni conocías, que ni supe el nombre... era un animal.

Evaluadora: Ya veo, ¿Por qué es vergonzoso para ti recordarlo?

Harvey: Porque sé que no es normal y no está bien, por todo lo que me produjo. Ahorita estoy pagando la factura de todo eso (refiriéndose a su diagnóstico de VIH). A parte la gente me lo decía, yo en ese entonces lo sentía natural. Después me di cuenta que era algo que yo tenía.

¿Y crees que esto te haya detenido para decirme respuestas al respecto? Pues sí...

Aquí se observa esta dicotomía entre sentir natural su elevado nivel de energía en relación a las conductas sexuales (con lo que nosotros hipotetizamos se encontraba en un estado hipomaniaco); y su experiencia de ser diferente, pero malo.

A lo largo de la EE, surgió información sobre sus estrategias defensivas. Harvey logró comunicar como la vergüenza de sus conductas previas le llegaron a impedir dar más respuestas de contenido sexual o anatómico, buscando así reprimirlas y dar respuestas más “adecuadas” de acuerdo a sus valores morales actuales. La información se vuelve tan abrumadora porque se asocia a culpa, vergüenza y un miedo al descontrol, que se trata de evadir y disociar:

Evaluadora: Entiendo Félix, ¿tu crees que hubo alguna lámina en la que sentiste que diste una respuesta más personal?

Harvey: Cada vez se ponían más intensas.

Evaluadora: ¿En qué sentido?

Harvey: Intensas en el sentido, lo que te digo, cosas que no me gustaban, que no eran para mi necesario decirlas y como que trataba

de buscarles lo bonito. Cuando referí que todo lo dirigía a lo sexual, me acordé, ya no se, no recuerdo si fui diagnosticado como adicto sexual, tendría que buscarlo en mis papeles, es que hay cosas que nublo en mi mente, o olvido o quiero olvidar.

Evaluadora: ¿Y con estas respuestas te intentaste acordar de eso?

Harvey: Si, a la raza humana sexual masculina yo siempre los veo atractivamente, yo ahorita no soy activamente sexual, pero mi mente si es activamente sexual, eso no se lo había dicho a nadie, pero no soy un depravado, con menores de edad no verdad, son sonsos para mi. Pero muchachos de 30 en adelante yo.. es inevitable para mí verles la cara, las pompis, las manos. Cuando entra un cliente yo discretamente lo veo.

Evaluadora: Comprendo, ¿Tu crees que el estar activamente sexual te ayude a disminuir esos pensamientos?

Harvey: No sé, es que yo ya no tengo amigos gays por decisión mía, me aleje de ese ambiente, pero cuando los veo hago todo el análisis del hombre...

En la EE se hizo evidente la gama de estrategias defensivas cognitivas para contener su actividad sexual como la racionalización y sublimación. También, nos dio la oportunidad de hacer de la evaluación un espacio en donde su manera de vivir el mundo sea válida. Harvey, también mostró cómo llegó a ser vulnerable en su juventud y como lo sigue siendo en la actualidad, sobre todo en el ámbito emocional.

Harvey: ...Si tengo libido, pero ya no me siento... sabes lo que es ser una pieza muy bonita, perfecta y que tu mismo sepas que ya no eres esa pieza, entonces ya no me quiero exponer a eso

Evaluadora: ¿Exponerte a que?

Harvey: A un desprecio, cuando me exponía a eso todos me querían, no se, aunque no sea un señor panzón o gordo, osea hay cosas de mí que no me atrevo, por que alguien me puede hacer daño

psicológicamente, porque nunca he recibido un desprecio. Por ejemplo, mi dentadura, es una cosa.

Evaluadora: ¿Una cosa que que?

Harvey: Mi sonrisa, era mi arma principal, tenía una sonrisa muy bonita, y un “amigo” dentista cuando llegue a México, me dice que el me puede arreglar los dientes y me los quito, y nunca lo he confrontado, pero éramos amigos, lo invitaba a fiestas en San Francisco, yo le pagaba el boleto de avión. Ahorita tengo una dentadura postiza, entonces que alguien me pueda decir algo como “ay que asco”, eso me lastimaría mucho. Los defectos que veo en mí, los trato de corregir.

Con la EE también pude entender como su diagnóstico de VIH, así como la crítica sobre su orientación homosexual por parte de la sociedad, en especial de su familia, han contribuído a esta vergüenza y culpa. Sin embargo, al ser sus familiares su principal red de apoyo, lo involucraron en la religión, lo cual le ha ayudado a sobrellevar estos malestares emocionales.

Evaluadora: ¿Actualmente te gustaría cambiar algo de tu vida?

Harvey: Me gustaría tener atracción por las mujeres ahorita. Yo quisiera, que se que no es posible... que así como me atrae un hombre me atraiga una mujer. Si tu me dices sabes cortejar a una mujer, pues no, soy caballeroso, la trato bien, no tengo miedo a agarrar a una mujer, pero en otras palabras, si quiero exitar a una mujer con mis actos, no voy a saber. A mi no me cuesta hablar de esto, por que yo se que no estoy mal, se que son situaciones de una persona diferente, de un estilo de vida, y que tengo la capacidad de verme desde afuera para platicarla, no me siento mal al platicar que me acosté con muchos hombres, pero eso me tocó. Se lo he platicado a mi hermana mayor, pero ella tiene problemas en su cabeza de depresión, se gasta el dinero, si un barrandero le vende una escoba en 1000 pesos se la compra, pero es muy abierta de su mente, me entiende. Mi otra hermana no me entiende en cuanto a que soy homosexual, pero ella creyó en mi y me ayudó a tener mi negocio, gracias a ella y a Jehová.

Y ni se diga mi hermana Patricia, con ella tengo muchos conflictos, nunca ha entendido mi homosexualidad.

Conclusión

La EE es una técnica cualitativa que se fundamenta en marcos teóricos de referencia como la psicología humanista; el constructivismo y modelos semi estructurados de EP como el colaborativo y terapéutico. Con ella se busca: profundizar en la información recabada a través de un instrumento, elicitando la perspectiva personal del cliente o paciente sobre esta información y co-construir una narrativa sobre sí mismo, y su manera de estar ante los demás y el mundo, en búsqueda de una mayor auto comprensión. Se puede implementar tanto en técnicas de auto reporte como en pruebas de ejecución.

La EC/T es un proceso estandarizado que busca individualizar los resultados de las pruebas aplicadas de acuerdo a la historia de vida, escolaridad, sintomatología, contexto en el que se desenvuelve, áreas de conflicto, entre otros.

En el caso de Harvey, la EE ayudó a entender el nivel de confianza en torno a la evaluación y al evaluador. Esto fue evidente al expresar pensamientos que no había compartido con otra persona. Además comprendimos el alto nivel de vergüenza que aún experimentaba al recordar comportamientos asociados a impulsividad que mantuvo en su adultez joven. Así, su consumo de drogas y el nivel de actividad sexual elevado y con prácticas de riesgo, se presentaron como antecedentes que le causaban malestar significativo. Esto hizo relevante integrar a su análisis su posible relación con la sintomatología de su diagnóstico de Trastorno Bipolar.

A su vez, con la EE logramos identificar el dilema de cambio central; la atracción por el mismo sexo y las fantasías relacionadas a ello, y un sentimiento de culpa y el deseo de sentir atracción por la mujer. Es importante resaltar, que a lo largo de la evaluación Harvey expresó su apego hacia la religión Testigos de Jehová, y como lo había ayudado a dejar de lado las conductas que refirió como vergonzosas. La EE nos dio el espacio para hablar

sobre ello y escuchar los pensamientos de Harvey sin juzgarlos y nos encaminó a mejorar la alianza.

Además, los temas que surgieron en la EE nos guiaron en la construcción de las indicaciones de tratamiento y también, nos preparó para los obstáculos que puedan aparecer posteriormente, como el uso de la disociación de pensamientos relacionados a la sexualidad.

Referencias Bibliográficas

Armstrong, D. L. (2020). *Collaborative/Therapeutic Assessment with Psychiatric Inpatients Diagnosed with Bipolar Disorder* [Tesis]. Departamento de Psicología de la Educación. Universidad de Alberta.

Aschieri, F., Fanitini, F., & J.D. Smith, J.D. (2016). Collaborative/therapeutic assessment: procedures to enhance client outcomes. *Oxford handbook of treatment processes and outcomes in counseling psychology.*, 241-269. https://www.researchgate.net/publication/268523963_CollaborativeTherapeutic_Assessment_Procedures_to_enhance_client_outcomes

Bonnet, C. (1764). *Contemplation de la nature*. Rey. <http://resolver.sub.uni-goettingen.de/purl?PPN635256274>

Brown, R. (1972). *Psicología Social*. Siglo XXI.

- Bruner, J. (1991). The Narrative Construction of Reality. *Critical Inquiry*, 18(1), 1-21. <https://www.jstor.org/stable/1343711>
- Bugental, J. F. T. (1964). The Third Force in Psychology. *Journal of Humanistic Psychology*, 4(1), 19-26. <https://doi.org/10.1177/002216786400400102>
- Cohen, R. J., & Swerdlik, M. E. (2018). *Psychological Testing and Assessment. An Introduction to Tests and Measurement* (9th ed.). McGraw-Hill Education.
- Comtois, K. A., Jobes, D. A., O'Connor, S. S., Atkins, D. C., Janis, K., Chessen, C. E., Landes, S. J., Holen, A., & Yuodelis-Flores, C. (2011). Collaborative assessment and management of suicidality (CAMS): Feasibility trial for next-day appointment services. *Depression and Anxiety*, 28(11), 963–972. <https://doi.org/10.1002/da.20895>
- Cramer, P. (1996). *Storytelling, Narrative, and the Thematic Apperception Test*. The Guilford Press.
- Durosini, I., & Aschieri, F. (2021). Therapeutic Assessment Efficacy: A Meta-Analysis. *Psychological Assessment*, 33(10), 962-972. <https://doi.org/10.1037/pas0001038>
- Engelman, D. H., Allyn, J. B., Crisi, A., Finn, S. E., Fischer, C. T., & Nakamura, N. (2016). “Why am I so stuck?”: A Collaborative/Therapeutic Assessment Case Discussion. *Journal of Personality Assessment*, 360-373. <https://doi.org/10.1080/00223891.2015.1119154>
- Estermann, J. (2001). *Historia de la Filosofía* (Abya-Yala ed.).
- Exner, J. E. (2003). *The Rorschach: A Comprehensive System: Vol. 1. Basic foundations and principles of interpretation*. (4th ed.). Wiley.
- Exner, J. E., & Clark, B. (1978). *Clinical Diagnosis of Mental Disorders. A Handbook* (1st ed.). Benjamin B. Wolman. 10.1007/978-1-4684-2490-4
- Finn, S. E. (2007). *In our clients' shoes: Theory and techniques of Therapeutic Assessment*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Finn, S. E. (2015). Therapeutic Assessment with couples. *Pratiques Psychologiques*, 21(4), 345–373. <https://doi.org/10.1016/j.prps.2015.09.008>

- Finn, S. E., Fischer, C. T., & Handler, L. (2012). *Collaborative/ Therapeutic Assessment. A Casebook and Guide*. John Wiley & Sons, Inc.
- Finn, S. E., & Tonsager, M. E. (1997). Information-Gathering and Therapeutic Models of Assessment: Complementary Paradigms. *Psychological Assessment*, 9(4), 374-385.
<https://www.therapeuticassessment.com/docs/FinnTonsager1997.pdf>
- Galton, F. (1884). Measurement of character. *Fortnightly Review.*, 36, 179-85.
<https://galton.org/essays/1880-1889/galton-1884-fort-rev-measurement-character.pdf>
- Gesek, G. J. (1996, Enero). *A Review and Critique of the Tell-Me-A-Story (TEMAS) Apperceptive Test*. Institute of Education Science.
<https://eric.ed.gov/?id=ED395236>
- Groth-Marnat, G. (2003). *HANDBOOK OF PSYCHOLOGICAL ASSESSMENT* (4th ed.). John Wiley & Sons, Inc.
- Gurley, J. R. (2017). *Essentials of Rorschach Assessment* (1st ed.). John Wiley & Sons, Inc.
- Handler, L. (1999). Assessment of Playfulness: Hermann Rorschach Meets D. W. Winnicott. *Journal of Personality Assessment*, 72(2), 211.
- Hanson, W. E., & Poston, J. M. (2011). Building confidence in psychological assessment as a therapeutic intervention: An empirically based reply to Lilienfeld, Garb, and Wood. *Psychological Assessment*, 23(4), 1056–1062.
<https://doi.org/10.1037/a0025656>
- Harrower, M. (1956). Projective counseling—a psychotherapeutic technique. *American Journal of Psychotherapy.*, 10, 74–86.
<https://psycnet.apa.org/record/1957-01113-001>
- Hopwood, C. J., & Waugh, M. H. (2020). *Personality Assessment Paradigms and Methods. A Collaborative Reassessment of Madeline G.* Routledge, Taylor & Francis Group.
- Kamphuis, J. H., & Finn, S. E. (2019). Therapeutic Assessment in Personality Disorders: Toward the Restoration of Epistemic Trust. *Journal of Personality Assessment*, 101(6), 662-674.
<https://doi.org/10.1080/00223891.2018.1476360>

- McLeod, J., & Balamoutsou, S. (2001). A method for qualitative narrative analysis of psychotherapy transcripts. *Psychologische Beiträge*, 43(3), 128. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/method-qualitative-narrative-analysis/docview/212199316/se-2>
- Pichot, P. (1990). La Evaluación psicológica en Europa. *Clínica y Salud*, 5(1), 117-128. <https://journals.copmadrid.org/clysa/art/c9e1074f5b3f9fc8ea15d152add07294>
- Polkinghorne, D. E. (1991). Narrative and Self-Concept. *Journal of Narrative and Life Story*, 1(2-3), 135–153. <https://doi.org/10.1075/jnlh.1.2-3.04nar>
- Poston, J. M., & Hanson, W. E. (2010). Meta-analysis of psychological assessment as a therapeutic intervention. *Psychological Assessment*, 22(2), 203–212. <https://doi.org/10.1037/a0018679>
- Sarbin, T. R. (1986). *Narrative psychology: The storied nature of human conduct*. Greenwood Publishing Group. <https://psycnet.apa.org/record/2001-18244-000>
- Silverstein, M. L. (1999). *Self-psychology and diagnostic assessment: identifying selfobject functions through psychological testing* (994th ed.). Routledge.
- Smith, J.D., Eichler, W. C., Norman, K. R., & Smith, S. R. (2014). The Effectiveness of Collaborative/Therapeutic Assessment for Psychotherapy Consultation: A Pragmatic Replicated Single-Case Study. *Journal of Personality Assessment*, 97(3), 261–270. 10.1080/00223891.2014.955917
- Tharinger, D. J., Finn, S. E., Gentry, L., Hamilton, A., Fowler, J., Matson, M., Krumholz, L., & Walkowiak, J. (2009). Therapeutic Assessment With Children: A Pilot Study of Treatment Acceptability and Outcome. *Journal of Personality Assessment*, 91(3), 238–244. 10.1080/00223890902794275
- Urbina, S. (2004). *Essentials of Psychological Testing*. John Wiley & Sons, Inc.
- Wright, A. J. (2021). *Conducting Psychological Assessment: A Guide for Practitioners* (2nd ed.). John Wiley & Sons Inc.