

- Argomento a piacere *es. le caratteristiche del counsellor*
- Cosa bisognerebbe fare quando si provano sentimenti negativi?
- Il setting esterno: perché bisogna essere trasparenti sulla durata tempi ecc con il cliente?
- Definizione di Counseling.
- Definizione di Colloquio e le differenze fra i tipi di colloquio.
- Nomina aspetti etici + buone e cattive attitudini del counselor.
- In cosa consistono i 3 principali orientamenti teorici del counseling?
- Riformulazione: funzioni, tipi e sottotipi.
- Elenca i principali elementi del setting.
- Elenca i tipi di domande, giuste e sbagliate -> *Le domande orizzontali rimangono sul piano che propone il cliente senza salire in termini di significato, rimane sullo stesso livello emotivo del paziente; le domande verticali (non si fanno nel counseling) tendono ad andare dal costruito periferico verso quello nucleare, quindi tendono a salire in termini di significato, il counselor tende ad approfondire il livello emotivo, andando oltre a quello del paziente.*
- Cosa sono l'attending e il setting interno?
- Quali sono le fasi del colloquio?
- Quali sono gli ambiti di applicazione di counseling (in particolare ospedaliero)?
- Elenca i vari modelli.
- Qual è la differenza tra counseling/psicoterapia e colloquio clinico?
- Cos'è l'approccio psicoanalitico?
- Quali sono i tipi di domande in un colloquio?
- Il silenzio: che significato ha nel colloquio, se ne ha uno?
- Cosa bisognerebbe fare quando si provano sentimenti negativi?
- Che cos'è l'Ascolto Attivo?
- Quali sono le abilità del counselor?
- Quali sono le caratteristiche del Counseling Psicodinamico?
- Cos'è il setting?
- I vari tipi di approcci e differenza tra approccio psicodinamico e Rogersiano e tra psicoterapia e counseling.
- Cos'è l'Attending Behaviour? -> *è l'atteggiamento del counselor di attesa, accoglienza verso il cliente, di partecipazione alle sue narrazioni attraverso comportamenti non verbali (contatto visivo ad esempio) per manifestargli il suo interesse e stimolarlo a proseguire.*
- Quali sono gli ambiti in cui si può applicare il counseling e setting?
- Qual è la differenza tra counseling psicodinamico e psicoterapia psicoanalitica e modello di Carkhuff?
- Le emozioni del counselor.
- Qual è lo scopo del tempo?
- Le domande.
- Il modello di Egan.
- La differenza tra counseling e colloquio psicologico -> *il colloquio di counseling è anzitutto più breve ed opera su situazioni in cui non c'è una patologia conclamata, quindi il colloquio di counseling non ha un assessment mirato alla investigazione del sintomo, ma è piuttosto una ricerca su cosa funziona nel paziente.*

Orientamento alla salute con obiettivi: aumento del benessere e promozione delle risorse.

Il colloquio di counseling focalizza l'attenzione sul qui ed ora della vita del cliente e sulla relazione col counseling (attenzione accordata al presente), mentre quello

diagnostico raccoglie elementi ed informazioni per dare significato alla richiesta del cliente e analizzare le motivazioni che l'hanno portato all'attenzione dello psicologo con l'obiettivo di tracciare una diagnosi.

Quindi il colloquio di counseling non è direttivo, quello diagnostico tendenzialmente sì. Un'altra differenza è che quello psicologico prevede una restituzione degli elementi con eventuale diagnosi annessa.

C'è quindi anche una focalizzazione sul contributo dello psicologo che nel counseling non c'è.

Quello psicologico si basa più su una raccolta di informazioni e su valutazione diagnostica, il counseling no.

Su quello psicologico si può dire poco nel generico... Dipende dall'orientamento.

Il colloquio psicologico comunque è una forma di aiuto che opera sulla psicopatologia se vogliamo buttarla sul generico.

Poi dipende... detto in poche parole:

-Per la CBT è una ricerca del sintomo/formulazione di ipotesi

-Per i sistemici è un atto comunicativo di condivisione dell'attività mentale (è già un intervento)

-Per la psicodinamica è una serie di interpretazioni sul vissuto del cliente

-Per i costruttivisti è empatia

Il counseling è un tipo di colloquio psicologico, che più in generale è un'interazione finalizzata e intenzionale tra due persone in cui uno è il professionista e l'altro è il cliente/paziente che formula una richiesta d'aiuto. E il colloquio psicologico può comprendere quello clinico-diagnostico e quello di counseling, ognuno con caratteristiche diverse.

Ci sono due orientamenti generali diversi nel counseling. Uno è quello che dici tu, l'altro lo configura come intervento non specialistico.

Colloquio psicologico e colloquio diagnostico sono due cose differenti: forse con colloquio psicologico intende quello clinico-diagnostico...quindi è diverso da quello di counseling.

-Cosa rappresenta il colloquio psicologico?

-L'empatia -> contatto, influenza, interazione fra personalità. È il sentimento o il pensiero di una personalità che entra dentro un'altra, fino a raggiungere uno stato di identificazione. Uno dei principi che regolano l'instaurarsi di un rapporto riguarda la capacità di utilizzare il linguaggio dell'altro. Il counselor deve saper rinunciare a se stesso (tabula rasa) e abbandonarsi alla situazione empatica.

-Mosse.

-Differenza counseling-psicoterapia.

-Confini del setting.

-Contratto.

-La differenza tra counseling, psicoterapia e colloquio psicologico (non diagnostico)

-> colloquio psicologico diagnostico, anche a logica, quello non diagnostico è il Counseling psicologico

-Le fasi del colloquio .

-Setting (in particolare il tempo).

-Risposta giudicante del counselor.

-Nomina aspetti etici + buone e cattive attitudini del counselor.

-In cosa consistono i 3 principali orientamenti teorici del counseling?

- Elenca i principali elementi del setting.
- Elenca i tipi di domande, giuste e sbagliate.
- Atteggiamenti scorretti del counselor.
- Argomentare sull'ascolto attivo.
- Le abilità di base del counselor.
- Il counselor può fare diagnosi? -> Il counselor generico NO, mentre il COUNSELOR PSICOLOGICO, sì perché è uno psicologo.

-Secondo me, no in entrambi i casi. L'obiettivo del counselor non è mai la diagnosi. Il counseling è un approccio psicologico basato sulla relazione di aiuto. La diagnosi non è obiettivo del counselor.

-Il terapeuta ha una base ortopedica, centrata sul curare il sintomo e riportare la condizione del paziente ad una condizione di "non scarto della media". E così facendo collude.

Il counselor ha un approccio volto alla salute, non all'intervento terapeutico. Non risponde collusivamente col paziente, non risponde alla domanda ma la analizza. Non fa terapia ma aiuta il paziente a focalizzarsi su qual'è il vero motivo dell'intervento.

-Sia counselor che psicoterapeuta possono fare diagnosi, la differenza sta nel fatto che il terapeuta mette effettivamente in atto una terapia, mentre il counselor lavora con persone di base adattate.

-Entrambi fanno diagnosi, ma il counselor non fa terapia, mentre il terapeuta sì.

L'**igiene mentale** è l'insieme di quelle attività e tecniche che promuovono la salute mentale.

Nell'ambito dell'igiene mentale esiste una branca che interessa lo psicologo clinico, cioè quella della **psicoigiene**, il quale andrà ad agire a livello psicosociale sui fenomeni umani, con metodi e tecniche provenienti dal campo della psicologia sociale. In parole povere lo psicologo nell'istituzione ha come obiettivo quello di promuovere una migliore organizzazione e migliori condizioni di salute e benessere di tutte quelle persone che fanno parte dell'organizzazione.

Lo psicologo aiuta a comprendere i problemi, ma non è lui a risolverli.

Domanda multipla:

Nomina i tre modelli: descrivine uno a piacere e spiega in che senso il modello di Carkhuff sia definibile come "integrato".

Elenca le 4 domande che sottendono ad ogni modello di counseling per Egan.