

IL COLLOQUIO NELLA CLINICA PSICOLOGICA

Prof. Giorgio Nardone

I Modulo (3 CFU)

Argomento

Differenze tra colloquio ordinario e colloquio psicologico: le differenti modalità di colloquio diagnostico in base alle differenti prospettive teoriche applicative; il colloquio aperto, il colloquio semistrutturato, il colloquio strutturato; le componenti del colloquio clinico: tecnica, relazione, linguaggio; criteri per la selezione della tecnica del colloquio diagnostico; criteri per selezionare le modalità di relazione durante il colloquio; criteri per la selezione del linguaggio da utilizzare. Il colloquio diagnostico diretto con i singoli individui, con le coppie, con la famiglia. Il colloquio diagnostico indiretto (in assenza del soggetto in causa) con genitori, con parenti, con insegnanti. Indagine psicologica mediante specifiche tipologie di domande: domande focalizzate sulle caratteristiche personali; domande relative alla storia personale; domande anamnestiche; domande focalizzate sui problemi; domande sulle strategie di coping del soggetto; domande relative agli insuccessi personali versus ai successi personali; sequenza di domande strutturate per la individuazione dei criteri psicopatologici. Strategie di verifica dell'indagine diagnostica: la tecnica del parafrasare le risposte come verifica della comprensione del soggetto e dei suoi problemi; richieste dirette ed indirette di verifica delle ipotesi diagnostiche. Modalità per la presentazione della ipotesi diagnostica. Come evitare: l'effetto condanna senza speranza; l'effetto profezia che si auto determina. Come utilizzare la ipotesi diagnostica come strumento per incentivare le risposte del soggetto/i.

Obiettivi formativi

Presentazione dettagliata delle modalità per rendere il colloquio clinico psicologico una effettiva procedura diagnostica. Analisi delle sue componenti essenziali e delle sue differenti applicazioni.

Testi d'esame

Vedi III Modulo.

Modalità d'esame

Vedi III Modulo.

II Modulo (3 CFU)

Argomento

Componenti essenziali del colloquio clinico orientato al cambiamento: la tecnica; la relazione; il linguaggio. Strategie per rendere il colloquio clinico uno strumento per il cambiamento: la tecnica delle domande orientate a far emergere nel soggetto le sue modalità disfunzionali di affrontare il suo problemi (stessa tecnica con coppie e famiglie); le domande orientate a far emergere le risorse personali dell'individuo (stessa tecnica con coppie e famiglie); la tecnica del parafrasare le risposte del cliente-paziente per condurlo a ridefinire le sue percezioni; la tecnica dell'evocare sensazioni: utilizzo strategico di linguaggio metaforico, aforismi, aneddoti; la tecnica della ristrutturazione: presentare al cliente-paziente differenti prospettive rispetto alle sue difficoltà utilizzando sia il linguaggio logico che quello analogico; la tecnica della prescrizione: suggerire consigli, ingiungere direttive, accordare cambiamenti negli atteggiamenti e nei comportamenti; gestione e superamento della resistenza al cambiamento; gestione della interazione con il cliente-paziente.

Obiettivi formativi

Conoscenze e competenze per rendere il colloquio clinico psicologico effettiva procedura per indurre cambiamento nelle percezioni e nei comportamenti del cliente-paziente.

Testi d'esame

Vedi III Modulo.

Modalità d'esame

Vedi III Modulo.

III Modulo (3 CFU)

Argomento

La rilevanza degli aspetti paraverbali e non verbali nel colloquio clinico. Osservazione e rilevazione della comunicazione non verbale dell'interlocutore e sua valutazione. Elementi paraverbali e non verbali nella clinica psicologica: gestione dello sguardo e del gazing; gestione della prosodia e dei toni della voce; gestione della prossemica; gestione della mimica facciale e del sorriso. Sintonizzare comunicazione verbale, paraverbale e non verbale con gli scopi strategici del colloquio clinico. Utilizzo della comunicazione non verbale come veicolo per la costituzione della relazione emotiva con l'interlocutore. Utilizzo della comunicazione paraverbale e non verbale allo scopo di indurre specifiche sensazioni nel soggetto del colloquio clinico.

Obiettivi formativi

Presentazione dettagliata degli elementi della comunicazione paraverbale e non verbale ed il loro utilizzo all'interno del colloquio clinico psicologico.

Testi d'esame (orientamenti)

- American Psychiatric Association (1994). *Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali DSM IV-TR*. Masson, Milano.
- Fiora A., Pedrabissi I., Salvini A. (1988), *Pluralismo teorico e pragmatismo conoscitivo in psicologia della personalità*, Giuffè Editore, Milano.
- Lis A., Venuti P., De Zordo M. (1995). *Il colloquio come strumento psicologico*. Giunti, Firenze.
- Goffman E. (1981). *Forme del parlare*. Il Mulino, Bologna.
- Milanese R., Mordazzi P. (2006). *Coaching strategico*. Ponte alle Grazie, Milano.
- Nardone G. (2006). Rendere magiche le parole in azione. In G. Nardone, C. Loriedo, J. Zeig, P. Watzlawick (a cura di). *Ipnosi e terapie ipnotiche*. Ponte alle Grazie, Milano.
- Nardone G. (1995). Conoscere un problema mediante la sua soluzione: i sistemi percettivo-reattivi patogeni. In G. Pagliaro, M. Cesa-Bianchi, *Nuove prospettive in psicoterapia e modelli interattivo-cognitivi*. FrancoAngeli.
- Nardone G., Salvini A. (2004). *Il dialogo strategico*. Ponte alle Grazie, Milano.
- Watzlawick P. (1981). *Il linguaggio del cambiamento*. Feltrinelli, Milano.
- Wittezaele J.J. (2004). *L'uomo in relazione*. Ponte alla Grazie, Milano.

Modalità d'esame

Scritto (domande aperte con risposte brevi).