

Il colloquio

Prof. Antonio Marzano

Università degli Studi - Salerno

Il termine colloquio deriva dal latino *cum loqui*, parlare insieme. La definizione fa riferimento sia ad un ambito **formale** che ad uno **informale**. Il colloquio di tipo **informale** può essere considerato una **semplice conversazione** che avviene fra due o più individui in qualsiasi luogo e in qualsiasi momento della giornata mentre il colloquio di tipo “**formale**” obbedisce a **regole ben precise**.

Il colloquio d'orientamento

Attraverso l'azione orientativa l'individuo è in grado di:

- sviluppare la propria **identità personale** e **professionale**;
- **agire** efficacemente sull'ambiente per **modificare la situazione**;
- **valorizzare** e utilizzare proficuamente **competenze e risorse personali**;
- **far fronte** alle richieste sempre nuove del **mercato del lavoro**.

Il colloquio diagnostico

Ha lo **scopo** di giungere ad una **diagnosi** di personalità o a una diagnosi clinica. Tale forma di colloquio si svolge ordinariamente per lo più come una **conversazione** in cui l'intervistatore si serve di una guida dei **contenuti da sondare** che segue più o meno rigidamente a seconda della propria impostazione metodologica e dello scopo dell'intervista.

Il colloquio diagnostico

Il colloquio diagnostico si presenta come l'**incontro** tra una **persona che soffre** e cerca aiuto e **una che si suppone capace** non solo di **fornire l'aiuto richiesto**, ma di offrire qualcosa di più del semplice ascolto: **una diagnosi** e **un intervento** in grado di ridurre il dolore.

Il colloquio diagnostico

Durante tutta la fase del colloquio il terapeuta deve tener presenti tre regole fondamentali elaborate da *Semi*:

1. la regola del **linguaggio**;
2. la regola della **frustrazione**;
3. la regola della **reciprocità**.

Il colloquio diagnostico

La regola del linguaggio

consiglia di **non usare mai un linguaggio tecnico-scientifico**; questo non verrebbe compreso e causerebbe confusione ed irritazione. Indica, quindi, di usare un **linguaggio attuale e scorrevole** che si adatti il più possibile al livello culturale e di comprensione del paziente.

Il colloquio diagnostico

La regola della frustrazione raccomanda di non soddisfare i desideri consci o inconsci del paziente ad eccezione di quello di avere una più chiara conoscenza di sé.

La regola della reciprocità sostiene che al termine del colloquio il paziente deve aver ricevuto almeno quanto ha dato.

Il colloquio nell'adolescenza

Il colloquio nell'adolescenza

Per condurre un colloquio soddisfacente, l'operatore deve avere una **buona conoscenza dei processi evolutivi** che si possono verificare in questa fascia d'età e dei vari **conflitti** che normalmente ha un adolescente, **causati dalla formazione dell'identità, dallo sviluppo sessuale, dai problemi familiari, dal contrasto con la società, etc.**

Il colloquio nell'adolescenza

Durante il **primo incontro** l'operatore spiegherà al giovane la **riservatezza** di quanto emerso e chiarirà che **non riferirà nulla** ai genitori **senza il suo permesso**, tranne nel caso di informazioni così importanti che la famiglia deve necessariamente conoscere (es. intenzioni di suicidio).

A volte accade che il giovane abbandoni il colloquio.

In tal caso è giusto **lasciare il ragazzo libero di andare**, **assicurandosi che ritorni dai genitori** se sono in sala d'attesa o avvisando prontamente la famiglia (o la persona cui è affidato) se il giovane è da solo. In un eventuale incontro successivo si potranno indagare le motivazioni di tale comportamento.

Il colloquio nell'adolescenza

Nella **fase conclusiva** del colloquio il conduttore deve applicare la **regola della reciprocità** ovvero deve **restituire all'adolescente un'immagine del sé integra**, promuovere nel giovane un'area per lo sviluppo, comunicare che il cammino non è terminato ma che è stata superata una tappa.