

# 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.