

# Il counselling cognitivo- relazionale

Giorgio Rezzonico, Maria Grazia Strepparava

Dipartimento di Scienze della Salute, Università di Milano Bicocca

# Un complesso universo



- il mondo del counselling si caratterizza per un'ampia variabilità, in relazione alle molte definizioni differenti, ai percorsi formativi estremamente disomogenei, a competenze e ambiti di intervento differenziati
- Perussia (2007) riporta circa 50 riviste internazionali che rimandano nel titolo al counselling oltre a molte altre, di area psicologica/ psicoterapica, che periodicamente si occupano del tema
  - Perussia F. (2007). "Cum sol: Immagini del counselor", *Giornale di Psicologia*, 1(1), pp. 42-58
  -
- Più di una decina di associazioni di counselling in Italia (e in continuo in aumento)

According to the British Association for Counselling and Psychotherapy (BACP) (2010):

Counselling takes place when a counsellor sees a client in a private and confidential setting to explore a difficulty the client is having, distress they may be experiencing or perhaps their dissatisfaction with life, or loss of a sense of direction and purpose. It is always at the request of the client as no one can properly be 'sent' for counselling.

By listening attentively and patiently the counsellor can begin to perceive the difficulties from the client's point of view and can help them to see things more clearly, possibly from a different perspective. Counselling is a way of enabling choice or change or reducing confusion. It does not involve giving advice or directing a client to take a particular course of action. Counsellors do not judge or exploit their clients in any way.

# Quale counselling?

Medico

Pedagogico

Psicosociale



Religioso

Psicologico

Infermieristico

Filosofico

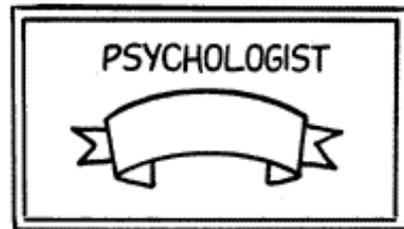
# I punti essenziali

- Confini

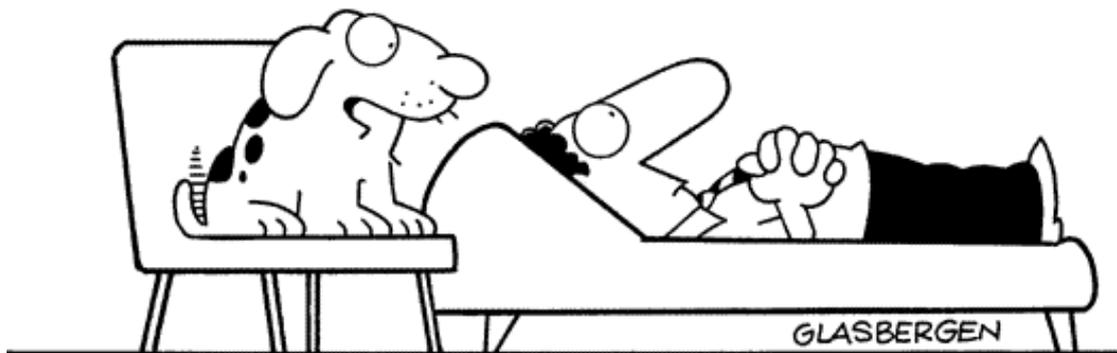
Formazione degli operatori

Definizione dei processi

Valutazione di efficacia



© Randy Glasbergen, 1997.  
E-mail: randyg@norwich.net



**“My therapy is quite simple: I wag my tail and lick your face until you feel good about yourself again.”**

- Il counselling psicologico si pone in una zona di confine tra l'educazione alla salute e l'approccio psicoterapeutico. Si tratta di colloqui in cui il soggetto viene "aiutato ad aiutarsi" imparando a riconoscere le proprie risorse e a utilizzarle in modo funzionale
- Se la psicoterapia si occupa di **significant** ricostruzioni del significato personale, il counselling è indirizzato verso una fase, in momenti difficili per l'individuo, di **individuazione delle risorse** e **reformulazione degli obiettivi** prevalentemente nell'ottica dello sviluppo della sfera del benessere
  - **in tempi brevi!**

- Il counselling si basa sul presupposto che il modo migliore per aiutare una persona in difficoltà non sia quello di darle dei consigli e dirle cosa fare, ma di aiutarla a capire la situazione nella sua totalità e ad affrontarla in autonomia facendo leva sulle sue **competenze**.
  - Durante il counselling si apprende la capacità di affrontare i problemi basandosi su
    - autopercezione,
    - consapevolezza emozionale,
    - autocontrollo e capacità di regolazione delle emozioni,
    - autodeterminazione.
- Sabbadini R. (2009), Manuale di counselling. Guida pratica per i professionisti, FrancoAngeli, Milano

# Cognitivismo e counselling

# Quanti cognitivismini clinici?

BEHAVIOR THERAPY 35, 639-665, 2004

C.B.T.

COGNITIVO-  
COSTRUTTIVISTA

Acceptance and Commitment Therapy,  
Relational Frame Theory, and the Third Wave of  
Behavioral and Cognitive Therapies

STEVEN C. HAYES

*University of Nevada, Reno*

COGNITIVISMO  
POST-  
RAZIONALISTA

ACT

D.B.T. • SCHEMA-THERAPY

Low intensity C.B.T.  
interventions

MBSR

MBCT

MINDFULNESS

# Cognitivo-relazionale

- Introduzione del riferimento all'attaccamento
- Comprensione dei processi di costruzione del senso
- Attenzione alle emozioni
- Lavoro sulla relazione

- In questo senso è evidente la sintonia del counselling con la prospettiva cognitiva relazionale in relazione all'accento posto sulla dimensione di autonomia del paziente che può essere il solo protagonista della propria situazione di vita in grado di recuperare le risorse adattive

# Il counselling cognitivo-relazionale

# Il counselling cognitivo relazionale

- Secondo il modello cognitivo relazionale le persone si gestiscono nella vita attraverso la costruzione di rappresentazioni, letture e narrative che vengono condivise e consolidate nella relazione con gli altri. Di fronte a un ostacolo, l'individuo innanzitutto si costruisce una rappresentazione della propria situazione, per poi affrontarla utilizzando quella stessa descrizione. La persona condivide questa descrizione con gli altri.
- Le strategie relazionali frutto della descrizione e valutazione cognitiva, vengono così perfezionate nel tempo e dovrebbero essere funzionali al raggiungimento degli obiettivi e al superamento degli ostacoli.
  - Meier, Zobrist 2010

# Condizioni di applicabilità

- Il counselling è possibile solo dove da parte dell'utente vi siano le premesse cognitive e relazionali per affrontare il proprio progetto personale, familiare o di gruppo.
- Se tali premesse devono essere costruite s'impone un intervento psicoterapeutico, capace di ricondurre l'individuo, il gruppo o la famiglia a quella lucidità cognitiva necessaria per affrontare le relazioni in modo cooperativo

# Obiettivo dell'intervento

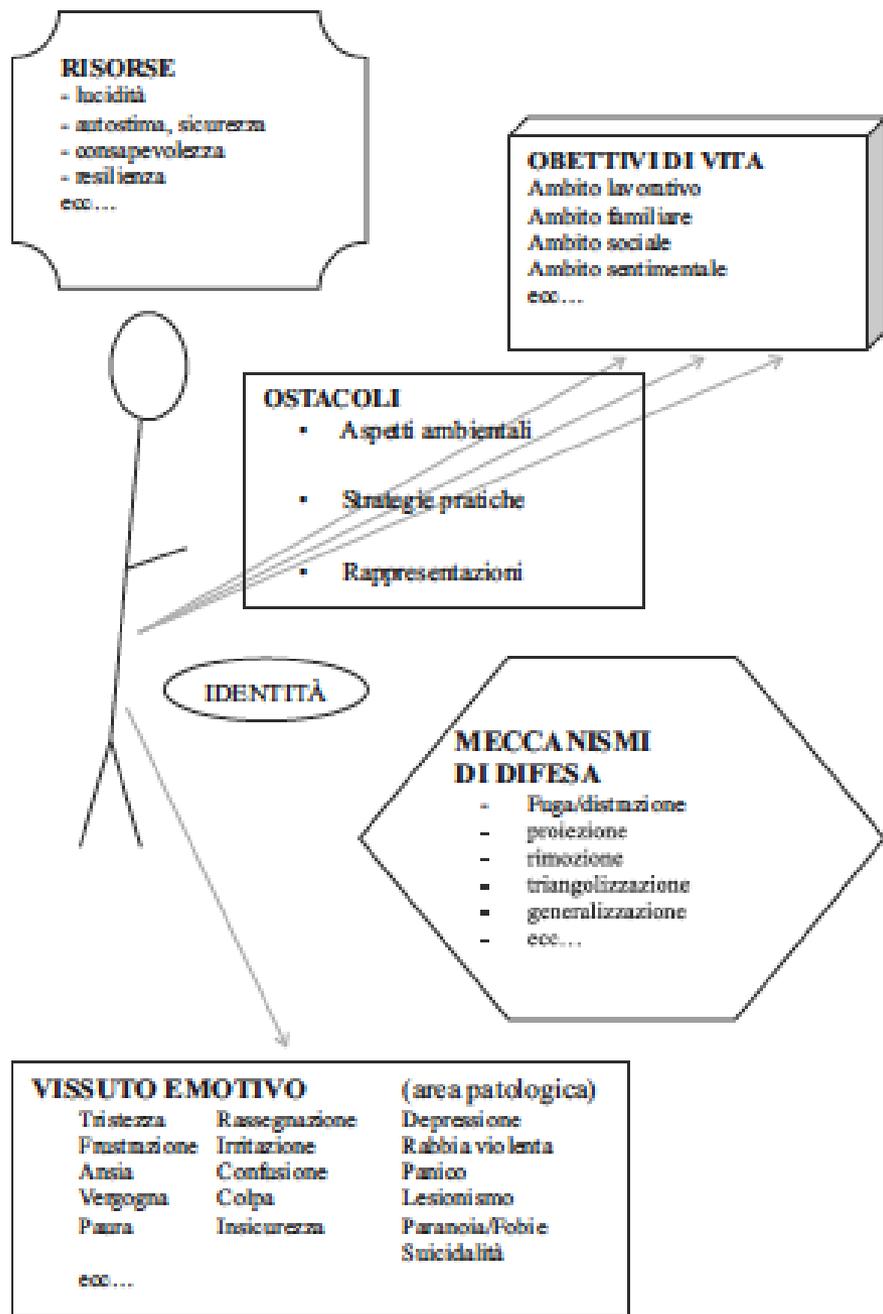
- stimolare la consapevolezza nell'utente riguardo alle proprie risorse, promuovere la costruzione di nuove letture e quindi creare nuovi scenari e possibilità evolutive.

# Il counselling cognitivo relazionale

- è caratterizzato da un'epistemologia costruttivista e utilizza in modo strategico
  - tecniche di derivazione cognitivo comportamentale quali le tecniche di negoziazione, problem solving, time management, l'ABC e la ristrutturazione cognitiva
  - tecniche derivanti dall'area cognitiva costruttivista - tecniche di auto osservazione fra cui la “moviola” proposta da Guidano
  - tecniche di matrice sistemica, quali le domande circolari

Ha come elemento portante l'analisi e la capacità di gestire la relazione

Fig. 2 - Mappa della sofferenza



- rappresentazioni personali disfunzionali che autolimitano la visione della propria situazione
- Il counsellor in tutto ciò è solo uno strumento per favorire il recupero delle risorse e delle strategie di sviluppo del cliente

Il counsellor ...deve credere nell'esistenza del potenziale insito in ogni essere umano; deve essere convinto che ognuno è in grado di risolvere i propri problemi e di ottimizzare il proprio potenziale

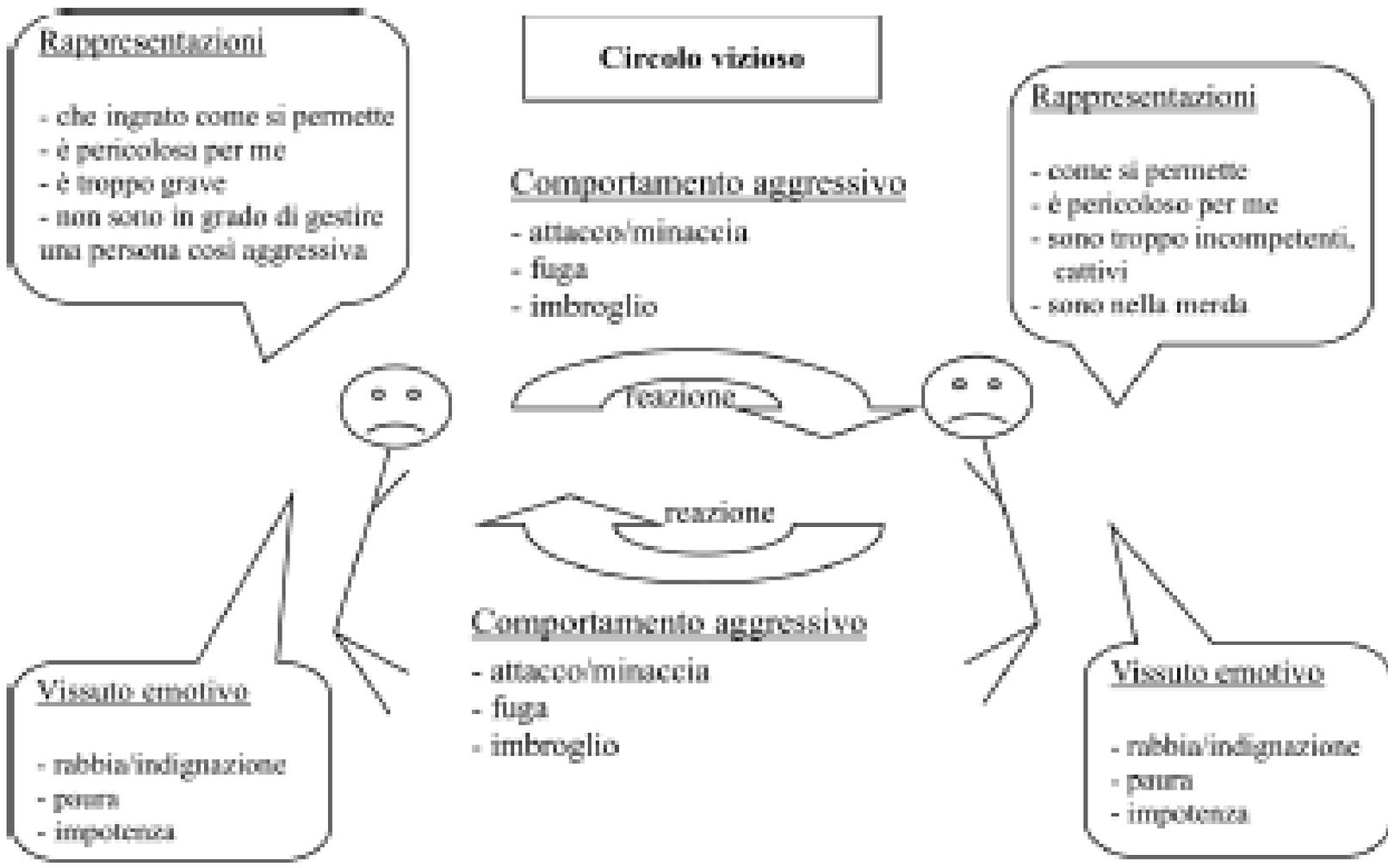
# Prerogative auspicabili nel counsellor

**Fig. 1**



- Introduzione al counselling cognitivo relazionale. Meier C., Zobrist R. 2010

**Fig. 1 – Amplificazione relazionale**



## Circolo virtuoso

### Rappresentazioni

- mi dispiace che sta così male
- chissà quale situazione sta suscitando questa reazione?
- cosa posso fare per aiutare?

### Counselling skills

- sì, ma...
- metacomunicazione
- curiosità
- disponibilità
- empatia

### Rappresentazioni

- questo sembra diverso dagli altri
- sembra che si interessa a me veramente
- non mi sta giudicando

### Vissuto emotivo

- serenità
- lucidità
- fiducia

### Vissuto emotivo

- preoccupazione
- compassione
- serenità
- lucidità

### Prima reazione: Comportamento aggressivo

- attacco/minaccia
- fuga
- imbroglione

### Comportamento adeguato

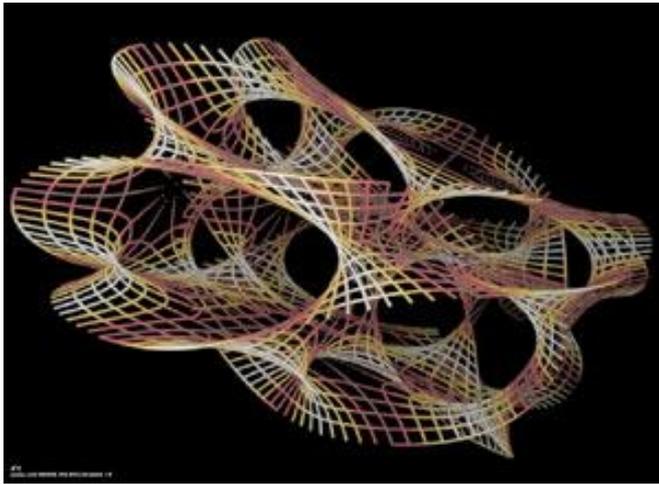
- disponibilità
- curiosità
- collaborazione

azione

reazione

# Formazione

- Per raggiungere questo scopo, il counsellor cognitivo relazionale deve, ancora prima di entrare in relazione con il suo cliente, prepararsi con un lavoro approfondito su se stesso.
- ... è necessario che sia consapevole del fatto che egli stesso è guidato dalle proprie rappresentazioni e dai propri pregiudizi.
- Pertanto il lavoro di auto-osservazione e di autocritica, il conoscere in modo approfondito le proprie teorie e narrative e il riconoscere le proprie strategie relazionali, sono elementi **fondamentali**



# Counselling psicologico: un accesso in una rete di servizi

- Il counselling cognitivo relazionale nel contesto universitario: il servizio SACSUM

**UTENTI:** studenti di Scienze della Formazione, Scienze Fisiche, Matematiche e Naturali, Statistica e Medicina

**OFFRE:**

-da 1 a 10 colloqui individuali o quindicinali focalizzati sulla ridefinizione delle difficoltà portate e sulla regolazione delle emozioni (la capacità di gestire situazioni di difficoltà e di attivare adeguate strategie di regolazione dei propri stati emotivi – e dei comportamenti che ne derivano - è associata al benessere personale come indicato da Gross et al., 2003, Gross 2007).

- cicli di interventi di gruppo sulla gestione dell'ansia secondo il modello CBT (4 incontri di tre ore) ripetuti fino a 4 volte l'anno.

I servizi Universitari di Counselling sono una delle più importanti risorse per l'orientamento e il supporto agli studenti

L'accesso a questi servizi è tra il **2%** e il **4%** della popolazione universitaria (Raunic et al., 2008).

Dati di ricerca dicono che il bisogno di sostegno negli studenti universitari sta aumentando ... (Eisemberg et al., 2007)

Problemi legati alla vita accademica e allo studio

**Ansia**

Evitamento

**Difficoltà nello studio**



Problemi legati agli aspetti personali e relazionali

... solo una piccola parte di loro ha modo di chiedere e trovare supporto ...

... è invece altamente probabile che i loro bisogni non ricevano alcuna risposta  
(Hunt & Eisenberg, 2010)

Nella nostra esperienza solo 1% della popolazione universitaria ha contatti con il servizio

## Problemi più frequenti tra gli studenti che accedono a SACSUM

Ansia da esame

Procrastinare esami o tesi

Problemi di attenzione e  
concentrazione nello studio

Disregolazione emotiva

Eventi traumatici

(e.g. gravi malattie, lutti non risolti, violenza domestica,  
incidenti, ...)

Problemi di separazione  
(es. dalla famiglia)

Problemi interpersonali e di relazione

Difficoltà nei tirocini

## An example: the SACSUM COUNSELLING PROTOCOL

Identification of the most critical personal themes

Teaching of self-observation techniques to increase awareness of dysfunctional cognitive, behavioural and emotional schemes

Exploration of alternative emotion regulation strategies and cognitive re-evaluation of the situations (reappraisal);

Development of goal-oriented problem solving strategies

Reprocessing of shared achievements and of any aspects that need further investigation

The possible readdressing to more appropriate services, if required by the student or if the clinical problem can't be addressed within the limits of a counselling treatment

a routine outcome evaluation started in 2010

# Valutazione efficacia

- Gli interventi di counselling (comunque declinati) non sono esenti dalla necessità di verificare i risultati che permettono di raggiungere in termini di benessere del paziente/riduzione sofferenza/soddisfazione
- Stesso impianto metodologico utilizzato per interventi di psicologia clinica o psicoterapia

## COUNSELLING EFFECTIVENESS

### An example . . .

45 STUDENTS COMPLETED THE SACSUM COUNSELLING CYCLE

#### PRE-POST EVALUATION

##### -CORE-OM

-Clinical Outcomes in Routine Evaluation

-depression, anxiety, physical problems, trauma, close relationships, social relationships that converge in 4 subscales that measure symptoms, general day-to-day functioning, overall subjective wellbeing and risk to self and others

##### -SCL-90-R

-psychiatric self-report inventory, which measures the self-reported severity of various psychopathological symptoms

##### -ERQ

-measuring reappraisal and suppression

Results showed a significant reductions in reported symptoms and in the general level of psychological distress:

CORE-OM

- Effect size ranging from 0.53 to 0.66

SCL-90-R

-Effect size ranging from 0.35 to 0.64

ERQ

- Effect size 0.33 for reappraisal

(Strepparava, Bani, Zorzi, Corrias, Dolce, Rezzonico, 2013)

Scale	t <sub>0</sub> (mean±SD)	t <sub>1</sub> (mean±SD)	gdl	T	sig.	effect size
* CORE	1.298±0.546	0.821±0.451	44	5.838	0.000	0.66
* CORE – Wellbeing	1.933±0.889	1.122±0.671	44	5.688	0.000	0.65
* CORE – Problems or symptoms	1.621±0.794	0.882±0.618	44	5.736	0.000	0.65
*CORE – Functioning	1.363±0.590	1.028±0.508	44	4.552	0.000	0.57
CORE – Risk	0.104±0.226	0.085±0.229	44	0.466	0.643	0.07
ERQ – Suppression	3.545±1.272	3.454±1.355	43	0.427	0.672	0.06
* ERQ – Reappraisal	4.814±0.965	5.189±1.038	43	-2.308	0.026	0.33

Scale	t <sub>0</sub> (mean±SD)	t <sub>1</sub> (mean±SD)	gdl	T	sig.	effect size
* SCL90-R – GSI	0.875±0.489	0.558±0.412	44	4.247	0.000	0.54
* SCL90-R – Somatization	0.817±0.652	0.433±0.432	44	4.104	0.000	0.53
* SCL90-R – Obsessive-compulsive	1.269±0.647	0.872±0.647	44	3.436	0.001	0.46
SCL90-R - Interpersonal sensitivity	0.839±0.522	0.709±0.579	44	1.479	0.146	0.22
* SCL90-R - Depression	0.998±0.611	0.687±0.576	44	3.094	0.003	0.42
* SCL90-R – Anxiety	0.878±0.641	0.491±0.428	44	4.273	0.000	0.54
* SCL90-R – Hostility	0.674±0.535	0.432±0.561	44	2.531	0.015	0.36
SCL90-R – Phobic anxiety	0.818±0.595	0.837±0.679	44	-0.174	0.863	0.03
* SCL90-R – Paranoid ideation	0.765±0.779	0.171±0.258	44	5.586	0.000	0.64
* SCL90-R – Psychoticism	0.499±0.473	0.329±0.408	44	2.487	0.017	0.35

# Grazie

