Modulo conoscitivo

Il modulo è stato sviluppato in parte sulla base dell'Inventario dei Dati Personali che si trova in Jay E. Adams, *Competent to Counsel: Introductionto Nouthetic Counseling* (Grand Rapids: Zondervan, 1970) (*Capaci di fare consulenza: introduzione alla consulenza noutetica*, NDT), così come dal materiale di formazione inedito di Stuart Scott.

QUESTO MODULO CI OFFRE una panoramica della tua storia personale in modo da poter capire come servirti al meglio. Si prega di compilarlo in modo onesto e ponderato. Tratteremo le informazioni con amorevole prudenza.

GENERALITÀ

Avremo bisogno delle tue informazioni di base per contattarti e avere un'idea generale di ciò che occupa la tua vita.

Nome e cognome _____

Data di nascita _____

Indirizzo _____

CAP _____ Referente _____

Età _____ Sesso _____

Stato civile: ☐ Single ☐ Fidanzato/a ☐ Coniugato/a
☐ Separato/a ☐ Divorziato/a ☐ Vedovo/a

Recapiti telefonici:

casa _____ lavoro _____

Datore di lavoro _____

Posizione _____

Durata del rapporto lavorativo _____

Istruzione (grado più alto di istruzione raggiunto) _____

Scrivi dieci parole che descrivano la tua personalità.

_____

_____

_____

_____

MATRIMONIO E FAMIGLIA

Poche relazioni sono così intrecciate alla tua esperienza quotidiana come quelle familiari. Avremo bisogno di informazioni basilari per capire come aiutarti al meglio. Se c'è qualcosa che pensi che dovremmo sapere e che non è menzionato in questa sezione, non esitare a scriverlo.

Se sei single, descrivi il tuo atteggiamento verso il celibato.

_____

_____

_____

_____

Se sei sposato, ti chiediamo di compilare quanto segue:

Coniuge _____

Data di nascita _____ Età _____

Occupazione _____

Durata dell'attuale impiego _____

Recapiti telefonici:

casa _____ lavoro _____

Data del matrimonio _____ Durata del fidanzamento _____

Descrivete brevemente le circostanze del vostro primo incontro e della vostra frequentazione fino al fidanzamento.

_____

_____

_____

_____

Siete stati sposati in precedenza? _____

Con chi? _____

Siete mai stati separati? _____

Hai mai chiesto il divorzio? _____

Figli:

Nome	Età	Sesso	Livello di istruzione	Vivente?	Figlio acquisito?

ANNI DI CRESCITA

Anche se non pensiamo che le esperienze infantili determinino strettamente il modo in cui reagiamo da adulti, riconosciamo che l'esperienza passata influenza le prospettive presenti. Quindi ti chiediamo di descrivere la famiglia da cui provieni. Ancora una volta, se c'è qualcosa che pensi che dovremmo sapere e che non è menzionato in questa sezione, non esitare a scriverlo.

Descrivi il tuo rapporto con tuo padre.

Descrivi il tuo rapporto con tua madre.

Hai vissuto con altri oltre ai tuoi genitori? In caso affermativo, descrivi la relazione.

Descrivi le ralazioni con i fratelli (includi il numero e l'ordine di nascita).

Descrivi tutti gli eventi significativi della tua vita familiare durante la crescita.

SALUTE

Siamo esseri fisici e spirituali e i nostri corpi sono fattori importanti nella nostra esperienza. Anche se noi consulenti non siamo professionisti medici, è utile per noi conoscere fatti generali sulla tua salute.

Descrivi il tuo stato di salute in generale.

Hai qualche condizione cronica o malattia, infortunio o disabilità significativa?

Aiuto medico professionale

Nome, cognome e indirizzo del medico:

Data dell'ultima visita medica _____

Esito _____

Hai mai visto uno psichiatra o uno psicologo? _____

In caso affermativo, si prega di speigare.

Nome, cognome e indirizzo dello psichiatra/psicologo:

Data dell'ultimo appuntamento _____

Esito _____

Sei disposto a firmare un modulo che consenta la condivisione di informazioni in modo che il tuo consulente possa ottenere cartelle cliniche, sociali, psichiatriche o di altro tipo?_____

Farmaci attualmente in uso	Dosaggio

Ha mai fatto uso di droghe per scopi diversi da quelli medici? _____

In caso affermativo, ti chiediamo di spiegare.

_____

_____

_____

Uso di sostanze	sì o no	con quanta frequenza e in che misura
Bevande alcoliche?	_____	_____
Caffeina?	_____	_____
Tabacco?	_____	_____

ALTRO

Sei mai stato arrestato? _____ In caso affermativo, ti chiediamo di spiegare.

_____

_____

Hai mai avuto problemi interpersonali sul lavoro? _____

In caso affermativo, ti chiediamo di spiegare.

_____

_____

Hai mai avuto un grave turbamento emotivo? _____

In caso affermativo, ti chiediamo di spiegare.

_____

_____

Solo per donne

Si prega di spiegare eventuali sintomi mestruali che influenzano lo svolgimento delle normali attività, come tensione o tendenza al pianto.

_____

_____

_____

Se sei sposata, tuo marito è d'accordo con la tua visita per una consulenza? È disposto a farsi coinvolgere?

_____

_____

Ti senti al sicuro a casa?

_____

_____

Solo per minori

Quanto sei aperto con i tuoi genitori/tutori riguardo ai tuoi problemi?

_____

_____

Ti senti al sicuro a casa?

_____

_____

Ricerca spirituale

Anche se consideriamo tutta la vita umana come spirituale per sua stessa natura, la nostra identificazione religiosa dice molto su come esercitiamo la nostra spiritualità. Ti chiediamo queste informazioni per capire meglio come cerchi Dio nella tua esperienza di vita.

Chiesa che frequenti _____

Sei un membro? _____

In che anno hai iniziato a frequentare la chiesa? _____

In che anno sei diventato parte della chiesa? _____

Oltre a frequentare, quali ruoli o responsabilità hai nella chiesa?

_____

_____

Con quali denominazioni o religioni hai avuto a che fare in passato? Si prega di notare eventuali cambiamenti significativi nella vostra vita religiosa.

_____

_____

Quale affermazione descrive meglio il tuo rapporto con Gesù Cristo? Se non ti piace nessuno di questi, scrivine uno tuo.

- ☐ Seguo Gesù Cristo come mio Signore e Salvatore.
- ☐ Mi interesso a Gesù Cristo e sto ancora imparando cosa significa seguirlo.
- ☐ Seguivo Gesù Cristo, ma ora non lo faccio più.
- ☐ Non mi interessa seguire Gesù Cristo come mio Signore e Salvatore.

Se preghi, descrivi la tua vita di preghiera.

_____

_____

_____

Quanto spesso leggi la Bibbia?

☐ Mai ☐ Occasionalmente ☐ Spesso ☐ Quotidianamente

Dio ha qualcosa a che fare con il problema che ti affligge? Spiega.

_____

_____

_____

Elenco generico dei problemi

Ci rendiamo conto che i problemi non possono essere descritti completamente in una forma sintetica come questa. È solo un nostro tentativo di sondare sommariamente il terreno in modo da poter esplorare in modo più efficiente le

aree in cui occorre aiuto. Se il tuo problema non è elencato qui, sentiti libero di scriverlo.

- ☐ Abuso di alcol
- ☐ Rabbia/ Aggressività
- ☐ Ansia
- ☐ Attenzione/ Concentrazione
- ☐ Amarezza
- ☐ Cambiamenti nello stile di vita
- ☐ Problemi legati all'infanzia
- ☐ Comunicazione
- ☐ Conflitti interpersonali
- ☐ Confusione
- ☐ Difficoltà a prendere decisioni
- ☐ Depressione
- ☐ Desideri, senso di sopraffazione
- ☐ Uso di droga
- ☐ Problemi alimentari
- ☐ Fatica/stanchezza
- ☐ Paura
- ☐ Problemi finanziari
- ☐ Colpa
- ☐ Insicurezza
- ☐ Solitudine
- ☐ Sbalzi di umore
- ☐ Motivazione/apatia
- ☐ Ossessione, compulsione
- ☐ Dolore fisico cronico
- ☐ Problemi genitoriali
- ☐ Difficoltà relazionali
- ☐ Attrazione per persone dello stesso sesso
- ☐ Disfunzioni sessuali
- ☐ Immoralità e desideri sessuali
- ☐ Insonnia
- ☐ Pensieri intrusivi
- ☐ Altro _____

Panoramica del problema

Descrivi quale problema ti porta qui.

_____

_____

Che cosa hai fatto finora per risolvere il problema?

_____

_____

Quali sono le tue aspettative rispetto alla consulenza?

_____

_____

Ci sono altre informazioni che dovremmo sapere?

_____

_____