

***IPSO – Istituto di Psicologia Somatorelazionale***

*Griglia di osservazione come Counselor tirocinante*

Nome e cognome del Counselor \_\_\_\_\_

Nome e cognome del Cliente \_\_\_\_\_

Data dell'incontro \_\_\_\_\_ Ora di inizio \_\_\_\_\_ Ora di fine \_\_\_\_\_

Nella posizione di Counselor mi sono sentito

---

---

Il mio interesse era stimolato da (un aspetto del contenuto o dello stile espresso dal cliente)

---

---

---

Interventi verbali utilizzati rivolti al Cliente

---

---

---

Descrizione, durante il colloquio, dei cambiamenti avvenuti a livello

- Cognitivo (flusso dei pensieri, interruzioni, etc.)

---

---

---

quando

---

---

---

- di Sensazioni (caldo, freddo, brividi, tensione, crampi, respiro, etc.)

---

---

---

quando

---

---

---

- Posturale (posizione del busto, delle gambe, etc.)
- 
- 
- 

quando

---

---

---

- Emotivo (paura, tristezza, angoscia, vergogna, gioia, etc.)
- 
- 
- 

quando

---

---

---