

Format di presentazione del caso per la Supervisione EMDR

Genere:

Età:

Stato civile:

Lavoro:

Scolarità:

Situazione abitativa:

Numero sedute già effettuate:

PROBLEMA: Perché il paziente viene in terapia?

Informazioni di base

1) Durata ed esordio del disturbo presente:

2) FLOAT BACK:

3) Stile attaccamento:

4) Trigger presenti del problema del paziente:

Obiettivi generali di trattamento del paziente: (Come vorrebbe pensare, sentire, comportarsi e relazionarsi agli altri in maniera diversa?)

Anamnesi in breve del paziente che include T grandi e la storia di attaccamento.

Abilità e risorse esistenti (interne/esterne). Includere abilità, capacità del Sé, sistemi di supporto sociale:

CONCETTUALIZZAZIONE DEL CASO SECONDO IL MODELLO AIP:

Quale è il problema del paziente in termini di cognizione negative sul sé (controllo/impotenza, pericolo/sicurezza, self-defectiveness)? v. Float back

Quale è la vulnerabilità? (v. Storia di attaccamento)

Quale è stato il Feeder? (Evento d'esordio)

Lavoro già effettuato sulle risorse/stabilizzazione. Può includere tecniche di rilassamento installazione delle risorse:

Su quanti/quali ricordi hai già lavorato?

Problemi incontrati durante l'elaborazione:

Domanda della consultazione: