



INSIDE

THIS

ISSUE

P. 2

President's Message
Counselling Events Worldwide

P. 3-10

Counselling Updates from African Countries

P. 11

IAC on YouTube

P. 12-13

Upcoming Webinar: Dr. Nate Perron

P. 14-15

The Development of Counselling in Italy

P. 15-17

IAC Advocacy at the United Nations

P. 18-21

IAC Transcultural Counselling Course

P. 22-24

Issues & Innovations in Counselling

P. 25-26

Adlerian Group Interventions on Workplace Behavior

P. 26-28

International Journal for the Advancement of Counselling

P. 28-29

Social Media
Note of Thanks

P. 30-32

IAC E-Newsletter Advertising
IAC Membership

P. 34

Mensaje del Presidente
Eventos del Counselling alrededor del Mundo

P. 35-41

Actualizaciones del Counselling en Africa

P. 43

IAC en YouTube

P. 44

Desarrollo del Counselling en Italia

P. 45-47

Incidencia de la IAC en las Naciones Unidas

P. 48-50

Problemas e Innovaciones en Counselling

P. 51-52

Intervenciones del grupo Adleriano Sobre el Comportamiento en el Lugar de Trabajo

P. 52

Boletín Internacional para el Avance del Counselling.

P. 54

Redes Sociales
Nota de Agradecimiento

P.55

Publicidad en el Boletín Electrónico de IAC
Membresía IAC

PRESIDENT'S MESSAGE

DR. BILL BORGEN

I hope that you enjoy reading the December, 2021 edition of the IAC E-Newsletter. This edition features updates on activities from counselling leaders in Malawi, Botswana, Nigeria, Uganda and South Africa, as well as an article on the development of counselling in Italy. There is also a major focus on the role of IAC in advocating for the importance of counselling with a number of United Nations organizations and agencies, including some recent advocacy activities conducted by IAC with those agencies on your behalf. Also, the discussions I noted in the last newsletter are continuing with the Global Network of Deans of Education with the aim of developing a policy document on the purpose of education that will be submitted to UNESCO and other UN agencies.

Please note the upcoming webinar by Dr. Nate Perron on the orientations and attributes of culturally competent counsellors. Included in the newsletter is a full description of what will be covered on this important topic.

Also highlighted again in this newsletter is information on the Transcultural Counselling course. The course continues to be well received for the range of perspectives that it provides regarding counselling. Also featured is an article on Group Interventions on Workplace Behavior by Christopher Eriksson, an overview of the articles in the latest edition of the International Journal for the Advancement of Counselling, an important update regarding the IAC Facebook page and Bill Nichol's regular contribution of a counselling article.

Continued best wishes to you, your family and your colleagues as COVID-19 continues to evolve in influencing all aspects of our lives. As noted in the previous newsletters, our COVID-19 support and resources receive weekly additions and I encourage you to regularly check (and consider contributing to) that page.

Finally, I would like to thank everyone that contributed to this newsletter and to all of the volunteers who contribute to IAC. As always, if you would like to offer your time and talent to promoting the work of the association please contact us.



COUNSELLING EVENTS WORLDWIDE

- **Law and Ethics in Counseling Conference:** February 8-11, 2022 – In-Person & Virtual. Detailed information about the **seventh law and ethics in counseling conference** can be [found HERE](#).
- **Canadian Counselling and Psychotherapy Association (CCPA):** May 19 – 22, 2022, at the Delta Hotel, Charlottetown, Prince Edward Island. [Details HERE](#)
- **American Counseling Association Conference and Expo,** ATLANTA, GEORGIA, APRIL 7-10, 2022 [Details HERE](#)
- **British Association for Counselling and Psychotherapy,** 19 and 20 May 2022, **Research Conference,** Abertay University, Dundee, Scotland, [Details HERE](#)
- **American Mental Health Counselors Association (AMHCA) Conference:** Wednesday June 22 - Friday, June 24, 2022, LINQ Hotel, Las Vegas, NV. [Details HERE](#)

IAC AFRICA: COUNSELLING UPDATES FROM AFRICAN COUNTRIES

MALAWI, BOTSWANA, NIGERIA, UGANDA AND SOUTH AFRICA

IAC-Africa started out in 2015 when Esnaty Obetile from Botswana became the IAC-Africa representative on the IAC Executive Council. She served from 2015–2019 and she had the privilege to travelling to Italy in 2015, Malta in 2016 and Argentina in 2017 to present on the Counselling Profession in Botswana. In 2019 she nominated Dominic Nsona from Malawi to take over the role of leading IAC-Africa and over the past 2 years he has encouraged the group to grow and we are currently 12 members from 6 different countries in Africa. We are a vibrant team that connect best via WhatsApp where we offer support and advice to each other and occasionally we meet up on Zoom for presentations on different counselling topics. Please see below a brief introduction from our team members and an overview of the counselling development in the respective countries.



Dominic Philip Nsona

Psychosocial Counsellor / President, Malawi Association of Counselling (MAC) / IAC Africa Representative in the IAC Executive Council

I am a Psychosocial Counsellor who is a general practitioner and a strong believer in the Client-Centered approach. I work with Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation as a technical Advisor in HIV Counselling and Testing Services (HTS) in Malawi's old capital Zomba. I have qualifications in Counselling and Health Management programs and I have great experience working in hospital settings. My clinical work ranges from grief and loss, marriage counselling, and addiction-related among others. My work experience consists of many years in church/faith-based organization, counselling in hospital settings and working hand-in-hand with Malawi Ministry of Health in HIV-related counselling and supervision, curriculum development, training standards, HIV testing and counselling policy formulation and reviews, among others. I am an affiliate of Health Choices, a South African-based Employee Wellness Program (EWP) firm that specializes in EWP and have worked with many of its clients in Malawi.

Huguette Ostiguy

Psychosocial Emotional Counsellor, Psychotherapist & Teacher

I am a Canadian missionary sister. I have been working in Malawi since 1979, in education for 10 years, but then I went back home for further study. I went for a BA in Psychology and continued to get a MA in counselling. I came back as a professional counsellor to Malawi in 1994. First on my own, giving sessions about self-knowledge/self-development, etc. and so offering individual counselling for those who were in need. By that time Saint John of God Community Services had opened Mental Health Services in Mzuzu, Malawi, with a Psychiatry Unit for Admissions. I was asked to give part-time counselling skills to the Mental Health workers, and slowly we developed counselling services for the clients but moved into the city for all who needed assistance. Saint John of God opened another Community Center with many different types of mental health services, even for the children living on the streets. I was still offering sessions and individual counselling as private practice but collaborating closely with Saint John of God developing a Psychosocial Counselling Department. By 2003, when Saint John of God decided to open a College to train Clinical Officers and Psychiatric nurses, we also included a programme in Counselling, Certificate level, which has developed as a Diploma and the College is now ready to offer a BA in Psychosocial Counselling. I have been part and parcel of that teaching/training up until recently. I am now part of the development of the Malawi Association of Counsellors in Lilongwe where I offer counselling and part-time training in counselling. Having worked more than 25 years as a Counsellor in Malawi, it is still my dearest hope that Counselling be recognized officially as part of the Mental Health Services offered to people who are in need and to contribute effectively to the development of a Healthy and Prosperous Malawi.

Overview of Counselling Development and the Situation in Malawi

Counselling came to Malawi as a response to HIV as HIV Testing and Counselling in the 1980s under the Ministry of Health. It developed well and has been very helpful. Later, around 1990, there came a need to coordinate the counselling services offered to people including other social issues. By 1999, organizations and counsellors came together and they formed the Malawi Association of Counsellors (MAC) which was registered as an NGO in February 2002.

However, due to lack of financial support, MAC remained dormant until 2014. By then, a number of institutions started offering counselling training courses at different levels but only one Institution included a practicum. Seeing the situation, MAC was revived hoping to create some awareness of the quality of professional training needed to provide ethical quality services to people. Still, there is no official recognition of Counselling as a profession and no Regulatory Board. This is a serious problem, as many counsellors present themselves as professional but without an appropriate level of training

MAC has succeeded to establish its secretariat and to offer membership but it is still limited to a small number of counsellors. MAC is not yet fully recognized as providing guidance for counselling training and issues, and does not receive any official financial support. However, MAC is registered with the Malawi Medical Council as a Psychosocial Counselling Centre and is also offering part-time training in psychosocial counselling. MAC has produced its Code of Ethics and Standards of Practice available to all counsellors and institutions. Malawi faces many social issues, like suicide, domestic violence, rape and sexual abuse, and early pregnancies among others.

MAC will continue to challenge the Mental Health view of Counselling and bring awareness to organizations and people to recognize the true professional quality of counselling training and services.

**Ehiz Odigie-Okpataku**

Cognitive Behavioural Therapist / Behavioural Change & Health Communication Consultant

I am a Cognitive Behavioural Therapist, licensed therapist & Behavioural Change & Health Communication Consultant based in Abuja, Nigeria. I am also the Executive Director for S.H.S.I. (Steady Hope Support Initiative), a Counselling & Health Communication NGO. I work in the area of developing mental health awareness -psychosocial programmes, policies, support systems, interventions for the general population with special focus on vulnerable groups (IDPs, victims of abuse etc.) and law enforcement (a seriously underserved population segment), whilst providing therapy, counselling, general & mental health education.

Law enforcement workers, by virtue of the job-related exposure to violence and the high level of insecurity, are prone to PTSD and Substance Abuse Disorder, amongst others. They need awareness and education to enable/develop personal resilience and job efficiency, and to reduce infractions with the public and incidents/accusations of human rights abuse.

Overview of Counselling Development and the Situation in Nigeria

Mental Health Awareness in Nigeria with a population of over 200 million is unbelievably low even amongst its educated class, with a lot of misinformation, myths and stigmatization. Government still struggles to provide basic/primary physiological healthcare to a rapidly expanding population. Public mental health support systems are seriously lacking in many areas and the few available are inaccessible to a large portion of the population based in rural areas.

The few institutions and mental health professionals which are available in urban areas are barely able to meet the needs of inhabitants.

Mental Health Support/Treatment especially for the rural dwellers and the poor is often restricted to untrained religious leaders and untrained local practitioners who tie/chain victims and engage in other crude and violent practices. Often such incidents cause outrage when exposed to the general public. Despite this, government has failed to provide holistic solutions and set up appropriate structures to curb such practices from emerging in the first place.

Many cultures especially in northern Nigeria encourage a culture of silence, which allows many cases to go untreated and has contributed to an increased propensity for substance abuse, domestic violence and victim abuse to thrive. Government often pays lip service without sufficient and sustainable concrete action to develop systems and structures to provide improved mental health care. Counselling, if given the right support by government through policies, frameworks, institutions and implementation, would go a long way in providing sustainable and institutionalized care to Nigerian citizens. There is a lot to be done, but for each individual who receives the right information and support, a step is taken in the right direction.

**Yolanda Shiers**

Specialist Wellness Counsellor

I am a Specialist Wellness Counsellor registered with the ASCHP (Association for Supportive Counsellors and Holistic Practitioners). I have been counselling since 1986 and have been based in various high schools as well as run a part-time private practice. I am currently in the position of Director of Student Support & Wellness at my current school, the latter being a school which is a microcosm of our SA society. My passion is working with teenagers, although I do see adults for therapy, too. Teenagers are at such a vulnerable phase of their lives and it is so special to be a part of their successful navigation towards adulthood.

We have had a difficult two years with looting, violence and the pandemic and the role of the counsellor is becoming absolutely vital. Our young people are struggling. It has been and continues to be an honour for me to perform this service to our youngsters.

Jeanette Coates

Humanistic - Existential Counsellor

I am a practicing Counsellor in a small town in KwaZulu-Natal in South Africa. I initially started out as an institutional counsellor working with adolescents and young adults in both rural and private high-schools. I have now progressed to having my own practice where I also see adults and the elderly from all cultures and tribes. I work with a humanistic–existential approach in a transcultural way, always being very aware of the clients' needs and the importance of cultural awareness. I joined IAC in 2020 as a way to connect with other counsellors around the world and to help advocate for my profession as a counsellor. This is where I connected with the IAC-Africa group and where I have found support from like-minded individuals struggling with the same issues of inadequate provision of mental health care, stigma and limited training opportunities. The counselling profession in South Africa is regulated through HPCSA (Health Professional Council in South Africa) with very strict academic requirements. To assist the ethical development of the counselling profession in the informal sector other regulatory bodies have emerged such as C4CSA (Council for Counsellors in South Africa) and ASCHP (Association for Supportive Counsellors and Holistic Practitioners). Although this development is more than other African countries may have, there is still a lot more that needs to be done to help counsellors in South Africa – issues include basic needs not being met with fair pay, getting support from supervisors, and having access to indemnity insurance. South Africa's social care system is inadequate for people who cannot afford medical aid. Clinics are unable to offer adequate counselling support plus there is still stigma towards mental health here which is why more people do not seek out help. My wish for therapeutic counsellors is that our services can reach more people in need so that we can empower more people who live in poverty in South Africa.

Overview of Counselling Development and the Situation in South Africa

South Africa's colonial history, socio-political climate, oppression, inequality and impact of apartheid has severely affected the development of counselling in South Africa.

Bantjes et al. (2016) explained in their article about Counselling Psychology in South Africa that they could trace back the beginning of counselling psychology to 1927 when H.F. Verwoerd (who was linked to Afrikaans nationalism) was appointed to the position of applied psychology. This was in opposition to clinical psychology, which to this day seems to be the main approach in South Africa. Furthermore, they go on to explain that it was only in 1974 that the professional category of “Counselling Psychologist” was recognised in South Africa and at this time it was only accessible to white students in 4 different universities.

In recent times Bantjes et al. (2016) explained that this has changed and Counselling Psychologist Accredited Training programmes are currently offered in 13 different institutions in historically-white and historically-black universities.

However, with a population of approximately 53 million (The World Bank, 2015) in South Africa, Bantjes et al. (2016) pointed out that according to HPCSA data on registered psychologists in South Africa, in 2013 there were only 10,961 registered psychologists and 799 registered psychiatrists. Even 20 years after South Africa became a democratic state, counselling psychologists are still predominately white and serve mainly an elite clientele. Deep inequalities still remain in South Africa where black South Africans do not really have access to mental health care.



Grace Linda Nabatanzi
Integrative Counsellor

I am a Professional Counsellor in Uganda where I started out as an intern, in the Central Police Station of Uganda under the Child & Family Protection Unit.

I majorly practiced Family Therapy where I employed Cognitive Behavioural Therapy to deal with how behaviour may be influenced by thoughts and feelings and the Humanistic Existential Approach that allows for a certain degree of awareness and choice for the client. Present Day, I run a Counselling Firm (Beautiful Aspirations SMC Ltd.) in the heart of Kampala, Uganda, with a focus on Employee Assistance Programs where we create a safe space for employees to seek counselling individually or in groups on personal and professional issues.

Overview of Counselling Development and Situation in Uganda

My hope is that one day, there will be a counsellor attached to every Organisation, School and Hospital in Uganda. The Counselling Regulatory Body in Uganda is the Uganda Counselling Association but I joined the IAC because I wanted to branch out into the rest of Africa and learn from a larger network of counsellors on best practices despite our cultural confines.

In Uganda, the stigma that surrounds Mental Health is still to a great extent; however there has been more awareness after the COVID-19 pandemic hit. The other limiting factors to seeking counselling services are poverty and cultural restrictions.

Although organizations are doing more to create awareness, counsellors in Uganda would benefit from resources and training on Mental Health which would, in turn, equip them to make proper diagnoses.

Estnaty Obetile

Psychosocial Counsellor, Consultant

President Botswana Counselling Association (2014-2017) / Africa Representative in IAC-Executive Council (2016-2019)

I started working as a professional in counselling and human services in 2010, in secondary school, and also started a private practice in 2013. I left government in June 2021. My interest in psychosocial counselling was influenced by training in sexuality education, addiction, and HIV and AIDS. I joined IAC in 2015 with their invitation for the BCA President to Italy - IAC Conference. In 2016 I attended the Malta - IAC Conference where I was elected Africa Representative in Executive Council. I was invited to the Argentina - IAC Conference 2017 to deliver a Speech. I nominated Dominic Nsona of Malawi to take over in 2019. We started building IAC-Africa by gathering members we could contact to be where we are now.

Dr. Thelma K. Thaselo-Majele

Counselling Psychotherapist / International Consultant / Executive Dean of Student Affairs (PIC)

I am a Counselling practitioner with extensive knowledge and experience as taught and applied especially within psychology, education and health-related sectors. I have a Diploma in Secondary Education from the University of Botswana, BA in Psychology and MEd in Counselling from Commonwealth University in Richmond, Virginia (USA). As Commonwealth Scholar, I obtained a PhD in Counselling applied in Education from Surrey University in Guildford, UK. My expertise cuts across building skills and competencies in diverse areas of Mental Health, Counselling and Psychology, Life Skills Education, Resilience and Peacebuilding, Clinical Supervision, Emotional Intelligence, Comprehensive Sexuality Education, and Parent-Child Communication to mention a few.

I have worked for fifteen (15) years in the Ministry of Basic Education in Botswana ascending to head the Guidance and Counselling Division, which included coordinating the National Guidance and Counselling Services including provision of policy direction. I served for three (3) years in Malawi in the Guidance, Counselling and Youth Development Centre for Africa (GCYDCA) as Programme Director and later transitioned to South Sudan UNICEF country office for four and half years (4½) years as Manager for Life Skills and Peacebuilding Education.

Since 2017, I am serving as the current Executive Director for Phronesis International College (PIC), a newly established and yet fully accredited Education and Training Provider (ETP) offering short and long-term programmes. PIC is a tertiary education institute accredited to offer certificate, diploma and degree programmes under Social and Health Sciences as well as Education and Training fields. PIC has since developed five National Credit and Qualifications Frameworks (NCQFs) based on Botswana Qualifications Standards (BQA) soon to align with relevant learning programmes.

The institute provides consultancy, research, and exchange programmes as it promotes partnerships with critical stakeholders locally and internationally on defined areas of interest. My engagement in PIC is striving for strategic partnerships with other organizations, institutions, professional bodies, service providers, groups and individuals to maximize leveraging on the professionalization of counselling and psychotherapy through training and related service delivery.

In view of protracted global conflicts and violence with diverse traumatic manifestations, the PIC is enriched under my leadership to harness expertise locally and internationally to raise proactive and preventive healthy and responsive quality mental health education standards.

Dr. Ifeoma Rose-Ann Eze

Humanistic – Psychoanalytic Counsellor

I am a Nigerian residing in Botswana. As a practicing humanistic counsellor and bonafide member of Botswana Counselling Association, my counselling experience spans over 20 years. I started working with early teens in a Christian primary school (Tlokweg Day Spring School) when I arrived in Botswana in the year 2000 and the exposure fuelled my interest in the development of adolescents. My leaning in counselling practice is towards a humanistic approach; I believe that each client has an inborn aptitude to develop psychologically and emotionally. However, since counselling procedures are grounded in theories about human function and change, I lace my practicing approach with systemic and psychoanalytic counselling.

With my MA in counselling, I decided to join University of South Africa (UNISA) in 2010 to do a course in HIV/AIDS Care and Counselling. Again, in order to be better equipped, I went to the University of the Western Cape to acquire a doctoral degree (PhD) in Educational Psychology. Since I am very passionate about counselling, I chose to be a full-time practicing counsellor, also lecturing part-time in two universities (Botswana Open University and Botho University). This exercise is made easy for me due to the level of students I teach and the mode of teaching (Online). Currently, I am working in a private medical clinic – The Shepherd MediCentre (where I am a co-Director) – offering psychosocial as well as HIV/AIDS counselling. I was honoured to travel to Malta in 2016 with Esnaty Obetile to mark the 50th Anniversary of IAC.

Overview of Counselling Development and Situation in Botswana

The evolution of counselling in Botswana can be traced back to 1963 when it was introduced in secondary schools to alleviate the challenges faced by students, especially social and educational challenges. It all started with training a group of selected secondary teachers in a workshop to develop career guidance and counselling in schools. Consequently, that influenced the development of psychosocial intervention services and training programs in Colleges of Education and the University of Botswana (UB).

In the early 1990s, there arose the need to attend to mental health issues apart from educational needs due to the impact of the HIV and AIDS pandemic in Botswana. General counselling increasingly became a need in all government and private sectors, in order to curb the situation presented by HIV and AIDS. There was need to train practitioners in all these settings. UB started a Master’s program around 2002, and a Bachelor Degree came much later. This development of counselling led to the birth of the Botswana Counselling Association (BCA) in 2005, and officially launched in 2007 in order to establish a forum to discuss ideas of development and growth. Members of BCA were counsellors, counselling psychologists and social workers. Baisago University College also later offered a Bachelor’s Degree in Counselling and Psychotherapy to help meet the need for counsellors in the country. All Colleges of Education have also started training teachers of guidance and counselling. The newly opened Phronesis University College started training in Counselling and Psychotherapy and related programs, and provided psychosocial support for professionals. Institutions that run counselling programs capacitate professionals in research, service delivery, supervision and technical expertise.

Currently counsellors in Botswana who have a Certificate, Diploma or Bachelor’s Degree could be accessed in clinics, schools, and Community Service Centres. They usually work as HIV coordinators in agencies, pastoral

counsellors in churches, and guidance and counselling teachers in schools. The second group of counsellors are professionals with Masters and PhD qualifications who teach in tertiary institutions, and/ or run their private practice.

BCA exists to promote and protect the interest of counselling growth and development in the country through workshops, seminars, conferences, campaigns, radio and television presentations. However, participation in counselling activities has greatly improved. Professional counsellors have been participating in international conferences and publishing in journals to upscale professionalism. Currently BCA has a programme of professional topic presentation regularly online. Most organisations in the country only engage counsellors who are qualified and part of a counselling body. BCA has started implementing some of the issues raised as forecast for counselling in Botswana and Africa in the presentation delivered by the then incumbent President Esnaty Obetile at the Argentina – IAC Conference in 2017. Financial constraints are the major hindrance for the effectiveness of the association and delivery of its mandate. There is still a lot to do to promote counselling in Botswana.



We have members from Kenya, whose information was not readily available.

Invitation to all IAC members, resident in Africa: please contact the Council Member, Dominic Nsona Phone: +265888320572 Email: dominic.nsona@gmail.com



IAC ON YOUTUBE

Did you know that IAC has a YouTube channel containing 'behind the scenes' interviews and other interesting content? Thanks to IAC Executive Council member Desiree Carlson, Nikki Hurless and team (who plan, interview, edit and upload the content!) our YouTube page is active and growing. Please take the time to check it out -- [HERE](#).



INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR COUNSELLING
INTERNATIONAL NON-GOVERNMENTAL ORGANIZATION

IAC WEBINAR SERIES PRESENTS

**INTERNATIONAL COUNSELLING DEVELOPMENT:
UNDERSTANDING THE CHANGING LANDSCAPE OF
GLOBAL MENTAL HEALTH FOR COUNSELLING
PROFESSIONALS**



14TH JANUARY, 2022
11:00 AM (CT)

PLEASE CHECK THE CORRESPONDING TIME
IN YOUR COUNTRY CAREFULLY

- FREE FOR IAC MEMBERS
(SEE [IAC MEMBERSHIP](#))
- €15 (EUROS) FOR NON-IAC
MEMBERS ([PAYMENT LINK](#))

TO REGISTER FOR THE EVENT,
FILL THE GOOGLE FORM:

[HTTPS://FORMS.GLE/VGFY3L
NL3HVKU43M9](https://forms.gle/VGFY3LNL3HVKU43M9)



**NATE
PERRON,
PhD**



zoom

THE WEBINAR WILL EXPLORE THE VARIOUS WAYS IN WHICH THE LITERATURE ADDRESSED A NEED FOR CULTURALLY COMPETENT COUNSELLORS, WHO EXHIBITED VARIOUS VALUED CHARACTERISTICS THAT INCLUDE FLEXIBILITY, CREATIVITY, TENACITY AND VISION, AS WELL AS CULTURAL HUMILITY, A DESIRE TO LEARN, AND A WILLINGNESS TO STEP AWAY FROM ETHNOCENTRIC VIEWS OR BIASES WE ALL BRING TO THE COUNSELLING RELATIONSHIP.

FOR MORE DETAILS, VISIT IAC AT:



THIS EDUCATIONAL ACTIVITY HAS BEEN APPROVED BY THE INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR COUNSELLING (IAC) CONTINUING EDUCATION COMMITTEE. PARTICIPANTS WHO COMPLETE ALL PARTS OF THE ACTIVITY QUALIFY FOR ONE (1) IAC CONTINUING EDUCATION (CE) / CONTINUING PROFESSIONAL DEVELOPMENT (CPD) UNIT HOUR.



INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR COUNSELLING

INTERNATIONAL NON-GOVERNMENTAL ORGANIZATION

IAC WEBINAR SERIES

LEARNING OBJECTIVES

- Identify themes surrounding the development of the counselling profession across cultures
- Clarify the status of current research initiatives for international counselling development
- Understand resources available to support counselling development throughout the world

RATIONALE

- The internationalization of counselling continues to advance with new developments taking place to enhance the level of awareness, education, and practice that occurs throughout the world. The International Association for Counselling (IAC) remains a solid collaborative leader in the development of the profession globally, and ongoing studies have helped provide insight into ways mental health counselling can meet the needs of a variety of individuals, families, and groups of people.
- The webinar will explore the various ways in which the literature addressed a need for culturally competent counsellors, who exhibited various valued characteristics that include flexibility, creativity, tenacity and vision, as well as cultural humility, a desire to learn, and a willingness to step away from a traditional ethnocentric view of counselling as often demonstrated in Western counselling strategies. Current research endeavours will be described related to international counselling, with careful attention to specific studies that addressed ways of conceptualizing the most valued traits counsellors possess across cultures, the values experienced in counselling across cultures, and the insights international counselling professionals are able to provide.

ABOUT THE SPEAKER

- Dr. Nate Perron, PhD serves as a Clinical Assistant Professor with a Masters degree counselling program since 2015, where he teaches full-time in the Counseling@Northwestern program through The Family Institute (TFI) at Northwestern University. Dr. Perron has remained active in clinical practice since 2005, serving individuals, couples, and families in a variety of states in the United States (US). Dr. Perron has focused on clinical specialties that include law enforcement wellness, children and adolescents, and faith issues in counselling. He also remains actively involved in academic research with areas including international counselling, child and adolescent counselling, faith in counselling, and first responder support and wellness. Dr. Perron has been involved with the International Association for Counselling (IAC) in a variety of ways since 2015. He has contributed to the Executive Council leadership as a member at large since 2018, and now as Secretary since 2019.

FOR MORE DETAILS, VISIT IAC AT:



THIS EDUCATIONAL ACTIVITY HAS BEEN APPROVED BY THE INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR COUNSELLING (IAC) CONTINUING EDUCATION COMMITTEE. PARTICIPANTS WHO COMPLETE ALL PARTS OF THE ACTIVITY QUALIFY FOR ONE (1) IAC CONTINUING EDUCATION (CE) / CONTINUING PROFESSIONAL DEVELOPMENT (CPD) UNIT HOUR.

THE DEVELOPMENT OF COUNSELLING IN ITALY • LO SVILUPPO DEL COUNSELING IN ITALIA

ENGLISH & ITALIAN

UNICO: The Unitary Voice of the Italian Counseling Association

by Tommaso Valleri, General Secretary of AssoCounseling

On Saturday 23 October, in Rome (Italy), an important event was held: the official presentation of UNICO ("Unione Italiana Counseling," Italian Union of Counseling), a national committee formed by 7 counseling associations: AICo, ANCoRe, AProCo, AssoCounseling, CNCP, ENPACO, SICO.

This committee is the result of a common vision by the 7 founding associations.

Almost 25 years after the first association experiences, the time is ripe to proceed in a united and conscious way towards a clear and definitive position in Italy of the counseling professional.

UNICO has clear and shared targets: uniformity of the levels of access to basic training and to the profession, shared training standards, promotion and protection of professionals.

For information go to

www.unioneitalianacounseling.eu

The Development of Counselling in Italy

Submitted by Dione Mifsud

Dr. Tommaso Valleri di Setriano, the Italian Representative on the International Association for Counselling's Executive Committee, hosted an event in Rome, on Saturday 23rd October 2021. This event, which will change the future of Counselling in Italy, was held at the Palazzo delle Esposizioni in Rome. The event heralded the coming together of seven (7) associations to form a Federation. Also present to witness this were Dr. Dione Mifsud, Past President of IAC and Dr. Dirk Rohr, the European Representative.

UNICO: la voce unitaria delle associazioni italiane di counseling

di Tommaso Valleri, Segretario Generale di AssoCounseling

Sabato 23 ottobre si è tenuto a Roma (Italia) un importante evento: la presentazione ufficiale di UNICO ("Unione Italiana Counseling"), un coordinamento nazionale formato da 7 associazioni professionali di counseling: AICo, ANCoRe, AProCo, AssoCounseling, CNCP, ENPACO, SICO. Questo coordinamento è il risultato di una visione comune da parte delle 7 associazioni fondatrici. A distanza di quasi 25 anni dalle prime esperienze strutturate a livello associativo, i tempi sono maturi per procedere in modo unito e consapevole verso una chiara e definitiva affermazione della figura professionale del counselor in Italia.

UNICO si propone di lavorare su obiettivi chiari e condivisi: uniformità dei livelli di accesso alla formazione di base e alla professione, criteri formativi condivisi, promozione e tutela della professione.

Per informazioni visita www.unioneitalianacounseling.eu

Lo sviluppo del counseling in Italia

Inviato da Dione Mifsud

Il Dr. Tommaso Valleri di Setriano, rappresentante italiano nel Consiglio Direttivo della International Association for Counselling, ha ospitato un evento a Roma sabato 23 ottobre 2021. L'evento, che cambierà il futuro del counseling in Italia, si è tenuto a Roma presso il Palazzo delle Esposizioni. L'evento ha annunciato l'unione di 7 associazioni per formare una federazione. A testimoniarlo c'erano anche il Dr. Dione Mifsud, Past President di IAC e il Dr. Dirk Rohr, rappresentante europeo. Rome, on Saturday 23rd October 2021. This event, which will change the future of Counselling in Italy, was held at the Palazzo delle Esposizioni in Rome. The event heralded the coming together of seven (7) associations to form a Federation. Also present to witness this were Dr. Dione Mifsud, Past President of IAC and Dr. Dirk Rohr, the European Representative.

Dr. Dione Mifsud wrote and delivered the opening speech for this event in Italian. He described the coming together of these associations into one Federation as “much needed.” His speech focused on:

- IAC and its relationship with Italian counselling over the years.
- The place of Italian counselling in Europe and the world.
- The diversity of counselling around the world
- Counselling belonging to wellbeing rather than health. (This last issue was requested by the Italian organizers, as it is an ongoing debate in Italy.)

Il Dr. Dione Mifsud ha scritto e tenuto in italiano l'intervento di apertura di questo evento. Ha descritto come una cosa “molto necessaria” l'unione di queste associazioni in un'unica federazione. Il suo intervento si è concentrato su:

- IAC e il suo rapporto negli anni con il counseling italiano;
- il posto del counseling italiano in Europa e nel mondo;
- le differenze del counseling nel mondo;
- l'appartenenza del counseling all'area del benessere più che a quella della salute (quest'ultimo punto è stato specificamente richiesto dagli organizzatori dell'evento poiché in Italia su questo vi è un dibattito in corso).



IAC ADVOCACY AT THE UNITED NATIONS

IAC has Consultative Status with following United Nations organisations and agencies:

The **World Health Organization** is the directing and coordinating authority on international health within the United Nations system. The objective of WHO is the attainment by all peoples of the highest possible level of health. Health, as defined in the WHO Constitution, is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.

The International Labor Organization promotes international labor rights by formulating international standards on the freedom to associate, collective bargaining, the abolition of forced labor, and equality of opportunity and treatment.

The United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization focuses on everything from teacher training to helping improve education worldwide to protecting important historical and cultural sites around the world.

The United Nations Children's Fund (UNICEF) works in 190 countries and territories to save children's lives, to defend their rights, and to help them fulfil their potential, from early childhood through adolescence.

The Economic and Social Council is at the heart of the United Nations system to advance the three dimensions of sustainable development – economic, social and environmental. It is the central platform for fostering debate and innovative thinking, forging consensus on ways forward, and coordinating efforts to achieve internationally agreed goals. It is also responsible for the follow-up to major UN conferences and summits. The UN Charter established ECOSOC in 1945 as one of the six main organs of the United Nations.

In line with this we prioritize the following Sustainable **Development Goals (SDG's)**:

- SDG 3:** Good Health and Well being
- SDG 4:** Quality Education
- SDG 5:** Gender Equality
- SDG 8:** Decent Work
- SDG 10:** Reduce Inequalities
- SDG 16:** Peace, Justice and strong Institutions

What is IAC advocacy? Our advocacy is activity that aims to influence decision-making in political, institutional and social systems. It brings a much-needed voice for the counselling profession. Advocacy takes place at local, national and international level.

Why is advocacy important? Advocacy enhances the reputation and credibility of the profession and allows us to strengthen the position of counselling by influencing counselling-related policy worldwide. Important, high-level policy decisions on mental health, education, social issues, and work, are made at the intergovernmental level (e.g. WHO and UNESCO) and it is essential to ensure the appropriate inclusion of counselling. Policy decisions have a direct influence on the approaches that national governments take in these areas and impact you, your clients, and the counselling profession.

How does this impact me as a counsellor? The recognition of counselling by governments has a direct impact on your work and clients. In many countries, there is significant dissatisfaction with the status quo and the lack of recognition of the importance of counselling. It is essential that we come together to influence the standing, credibility, and recognition of the profession, and lead to long-term improvements for our clients worldwide.

Recent meetings attended by IAC representatives:

1. Global Mental Health Summit (addressed by Antonio Guterres, UN Secretary General)
2. WHO Mental Health Forum 2021 (addressed by Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director-General, WHO)

The 27th General Assembly of the Conference of Non-Governmental Organizations in Consultative Relationship with the United Nations (CoNGO) Nov. 29, 30 and December 1, 2021

WHO Mental Health Forum 2021 (11th & 12th Oct.)

The important agenda items, which held particular relevance for IAC, included:

- Innovations in mental health: Digital and Multimedia Interventions
 - Main questions raised

- What is the difference between WHO psychological interventions?
 - When using lower intensity interventions, how do facilitators support participants with many problems?
 - How can access problems to digital interventions (e.g., wifi / data) be addressed?
 - Main takeaway messages
 - “WHO is developing and testing mental health digital and multimedia interventions for use in LMICs”
 - Evidence-based guided self-help intervention for stress reduction available on WHO website
 - Evidence-based guided self-help intervention for depression expected in 2022
- Mental Health and Psychosocial Support: Minimum Service Package
 - Intersectoral – designed to strengthen responses in emergencies
 - Read about it and offer feedback at: mhpsmsp.org
- Collaborative Care: 3 Main Messages
 - Develop well-defined model covering basic ingredients
 - Consider taking a multiple-disorder approach, covering common conditions
 - Focus within PHC settings

For more information . . .

[WHO Director-General's opening remarks at the WHO Mental Health Forum](#)

[WHO report highlights global shortfall in investment in mental health](#)



IAC
International Association
For Counselling
Founded 1966



International Association for Counselling (IAC) IAC Continuing Education Presents: *'Transcultural Counselling'*

- Learn from world-renowned counselling experts
 - Increase your cross-cultural responsiveness
 - High benefit to both counsellors and clients
- 20-hour course, self-paced
 - Flexible and supported learning
 - Receive a Certificate of Completion
 - 20 Continuing Education (CEU) Hours / Continuing Professional Development (CPD) Hours
- Low-pricing to increase global accessibility

Suitable for counsellors who wish to expand their practice and customize their approach, either internationally or when serving diverse clients locally.

Join us for this unique opportunity to learn from 30 counsellor educators and counselling specialists, representing 20 countries worldwide.



Dr. Bill Borgen



Ms. Tamiko Yoshikawa



Dr. Courtland Lee



Dr. Jen Rowett



Dr. Jesse Owen



Ms. Esnaty Obetile



Dr. Lina Kashyap



Dr. Tim Bond



IAC
International Association
For Counselling
Founded 1966



Transcultural Counselling

Course Description:

This course is designed for counsellors, counsellor educators, and students who wish to expand their practice and customize their approach, internationally or when serving their diverse client base locally.

- Gain fascinating insights into cross-cultural responsiveness
- Improve self-awareness of personal values and biases
- Add to your knowledge of the counselling profession worldwide
- Contributors from 20 countries

Course Objectives

Upon successful completion of this course, students will be able to:

- Communicate key components of a transcultural counselling approach and relevant theoretical frameworks/models;
- Apply learning from region-specific profiles to their own practice;
- Reflect on their personal definitions of counselling and culture;
- Set specific action items to guide future practice.



Ms. Anna Maria Mora



Dr. Alesana F. Pala'amo



Dr. Anasuya Jegathesan



Dr. Blythe Shepard



Dr. Di Stow



Ms. Leah Liu



Mr. Selebaleng Mmapatsi



Dr. Dirk Rohr



Transcultural Counselling

Module 1: Introduction & Theoretical Foundations

Deepens your understanding of transcultural counselling and introduces several theories, models, and frameworks for adopting a transcultural counselling approach in practice.

Module 2: Country Contributions

Counselling experts and leaders describe the history of counselling and current counselling practices within their contexts – in 16 countries and regions across the world.

Module 3: Putting Theory into Action

Integrate your learning through guided reflection.

More Course [Details HERE](#)

Cost and Registration



- IAC Members: €125 (Euros) per person [Register HERE](#)
- Non-members: €175 (Euros) per person [Register HERE](#)
(IAC Joining [Details HERE](#))

To Pay using PayPal please [CLICK HERE](#) and enter the Euro amount.

Group Discounts also available, please email: ceo@iac-irtac.org



Dr. Dione Mifsud



Dr. Azam Naghavi



Mr. Alejandro Corbalan



Dr. Angela Gordo-Stair



Ms. Desiree Carlson



Mr. Naoise Kelly



Dr. Josephine Muthami



Mr. Dominic Nsona



Ms. Jeanette Coates



Ms. Kat Ye



Transcultural Counselling

Course Contributors

We gratefully acknowledge the course contributions from the following people:

Argentina: Mr. Alejandro Corbalan

Australia: Dr. Di Stow

Botswana: Ms. Esnaty Obetile, Mr. Selebaleng Silver Mmapatsi,
Dr. Thelma K. Tlhaselo-Majela, Dr. Christopher Tidimane,
Mrs. Motshwari Mable Mabote, Mrs. Osile Tiny Sento-Pelaelo

Canada: Dr. Jen Rowett, Dr. Blythe Shepard

China: Ms. Leah Liu, Ms. Kat Ye, Mr. Yang Han

Germany : Dr. Dirk Rohr

India: Dr. Lina Kashyap

Iran: Dr. Azam Naghavi

Jamaica: Dr. Angela Gordon-Stair

Japan: Ms. Tamiko Yoshikawa

Kenya: Dr. Josephine Muthami

Malaysia: Dr. Anaruya Jegathesan

Malta: Dr. Dione Mifsud

Malawi: Dr. Dominic Nsona

Mexico: Ms. Desiree Carlson

Samoa: Dr. Alesana F. Pala'amo

South Africa: Ms. Jeanette Coates

Trinidad and Tobago: Ms. Anna Maria Mora

United Kingdom: Dr. Tim Bond

United States (USA): Dr. Courtland Lee

Theoretical Component Contributors

- Dr. Jesse Owen (USA)
- Dr. Bill Borgen (Canada)
- Dr. Dione Mifsud (Malta)
- Ms. Desiree Carlson (Mexico)

IAC is an international non-governmental association with United Nations consultative status. Since 1966, IAC has advanced the development of counselling in order to improve people's lives and well-being. IAC Vision: "A world where counselling is available to all"



ISSUES & INNOVATIONS IN COUNSELLING:

GUIDING NARRATIVES IN MENTAL HEALTH: EXAMINING THE ASSUMPTIONS, IMPLICATIONS, & EVIDENCE

William G. Nicoll, Ph.D., Column Editor

Guiding narratives as to the nature of mental health difficulties convey specific perspectives and beliefs which influence how people understand mental health difficulties and their expectations, prevention, and treatment. Additionally, they have a significant impact on guiding public policy and the status of mental health professionals.

Historically, there has been considerable diversity in the narratives on mental health, both across cultures and across time. Differing religious and social beliefs, social customs, and scientific findings have all contributed to forming these guiding narratives. As Bankart has noted in his book on the history of western and eastern psychotherapies, the assumptions, goals, and methods of every form of counselling or psychotherapy ultimately reflect the hopes and beliefs of the times in which they are derived. Counselling theory and practice inevitably reflects the historical, political, economic, and cultural forces which shape our view of human behavior and mental health.

Accordingly, it seems imperative that counsellors continually reflect upon, examine, and question their own guiding assumptions and practices. What historical, political, economic, and cultural forces currently impact our counselling assumptions and practices? How do these assumptions impact our clients? And, perhaps even more importantly, what empirical evidence exists to support or question these very assumptions?

Today, two narratives appear to dominate our understanding and treatment of behavioral and emotional adjustment difficulties. These are the biomedical narrative as put forward by the psychiatric field's Diagnostic & Statistical Manual (DSM) and the social-developmental narrative guiding most counselling theories and practices. In this issue of the IAC newsletter, we'll focus solely on the historical, political, economic, and cultural forces along with the empirical evidence at the foundation of the biomedical narrative. In the next issue, we'll turn to examining the same forces and evidence at the foundation of the social-developmental narrative.

Biomedical Narrative

The biomedical narrative, as put forward by the psychiatry field, is based in the 19th C writings of Emil Kraepelin who suggested all psychological problems are "*diseases of the brain.*" Neurological dysfunction is considered to be the etiology of mental, emotional, and behavioral problems. To the general public this would appear to suggest

that one “possesses” or “suffers from” some neurological dysfunction, similar to other medical diseases and is thus in need of medical intervention. This has led to direct brain-focused treatments such as a lobotomy or Electro-Convulsive Shock Therapy in decades past and today via chemical methods with pharmaceuticals.

But, where does this narrative place counselling? What role does talk therapy (counselling), a non-medical profession, have in assisting those experiencing neurologically based mental health difficulties? What are the implications for the layperson’s understanding of their difficulties, their expectations for treatment, and their hope for mental health and wellbeing? How is an individual impacted by being told, often at a very young age, that there is something permanently wrong with their brain?

Examining the Empirical Support

The guiding assumptions of the biomedical (i.e., disease or chemical imbalance) narrative become even more disconcerting when one discovers that it has never been based in any sound, widely supported empirical evidence; it is an unproven theory. No etiological pathogens or chemical imbalances have ever been found as being the causes of mental health difficulties (Breggin,1991; Citizens Commission on Human Rights, n.d.; Kirsch, 2010; Moncreif, 2009,). Consequently, no valid, objective diagnostic tests exist for the DSM-based disorders.

A “diagnosis” merely provides a label for commonly observed behavioral, cognitive, and emotional patterns *or adaptive behaviors coping with the traumatic systems* (i.e., symptoms). In physical medicine, a physician forms a diagnostic “hypothesis” based on the symptoms and then employs objective tests (blood, X-ray, MRI, etc.) to confirm or refute, that hypotheses. Such is not the case in diagnosing mental health disorders. Individuals with similar symptoms are considered as “having” the same problem and thus require the same treatment, thereby ignoring the role of personal history and social contexts.

The validity of a DSM diagnosis is thus highly questionable. Studies on inter-rater reliability coefficients for DSM-5 diagnoses are overwhelmingly in only the Kappa Score range of 0.3 to 0.5(American Journal of Psychiatry, 2013; Frances, 2012; Hickey, 2013; Psychiatric News Alert, Oct 2021). A reliability Kappa score of 0.7 or higher is universally considered the minimum standard for reliability. As one learns in any introductory research course, “*without reliability there can be no validity.*” Only one DSM-5 diagnosis actually reaches this 0.7 minimum standard, neurocognitive disorder (i.e. dementia).

This leads to the logical conclusion that a DSM diagnosis is based largely upon the bias of the examining mental health professional. For example, the interrater reliability score for the DSM-5 diagnosis of depression is 0.32. In other words, 7 of 10 professionals would likely have given a different diagnosis and perhaps treatment. But unfortunately, based on that medical professional’s opinion, a client or parent then leaves believing the individual or their child “has” a mental disorder/neurological dysfunction or disordered brain and is thus in need of medications to alter the malfunctioning brain. Social environment factors are largely ignored.

Research evidence increasingly questions the efficacy of pharmaceutical-based treatments. Numerous researchers have refuted the biomedical narrative’s assumptions and pharmaceutical-based treatments; examples include J. Moncrieff’s award winning, “*The Myth of the Chemical Cure: A critique of psychiatric drug treatments,*” I. Kirsch’s, “*The Emperor’s New Drugs: Exploding the antidepressant myth,*” J. Hari’s “*Lost Connections: Why you’re depressed and how to find hope,*” R. Whitaker’s “*Anatomy of an Epidemic: Magic bullets, psychiatric drugs, and the astonishing rise of Mental Illness in America,*” or A. Schwarz’s “*ADHD Nation: Children, doctors, big pharma and making of an American Epidemic.*”

So how has this narrative become one of the predominant influences in mental health worldwide? Perhaps as noted in the opening two paragraphs of this article, economics and politics play a significant role. Annual worldwide sales of \$1.25 trillion (USD) in psychotropic medications may have something to do with it. As medication treatments have grown more profitable, diagnostic rates have increased and new “diagnoses” have been advanced. With substantial financial resources made available from the profits, marketing strategies for the biomedical narrative are extensive and daunting. This marketing in turn impacts our collective understanding of mental health difficulties worldwide.

Even Dr. Allen Frances (Chair of the DSM-IV task force) wrote recently of his concerns that the goal seems to be “*No child left undiagnosed*,” noting that by age 21, 81% of all youth qualify for at least one DSM-5 mental disorder diagnosis. Thus, being mentally healthy or “normal” is now statistically abnormal. And what are the implications for increasingly administering brain-altering medications (e.g., amphetamines, antidepressants, antipsychotics) to adults, young children, and adolescents with such questionable empirical support and often significant side effects? Should this not concern us all?

How should our counselling organizations respond to this issue? To paraphrase Alfred Adler, the *honest counsellors cannot turn their heads to those conditions which adversely affect their clients*. Indeed, the United Nations has already taken the lead in questioning the biomedical narrative in mental health. In its 2017 statement for World Health Day, the UN’s official position read, “*the dominant biomedical narrative of depression*” is based on the “*biased and selective use of research outcomes...[that] cause more harm than good, undermine the right to health, and must be abandoned*” – a rather strong position statement.

So how should our professional counselling organizations respond to this issue? And what should professional organizations, including IAC, do to advocate for a more empirically supported and health-affirming narrative so as to better inform the general public, guide counselling practice, and influence public policy makers on best prevention and intervention practices?

In the next IAC newsletter, we’ll examine these same issues in regard to the social-developmental narrative in mental health.



ADLERIAN GROUP INTERVENTIONS ON WORKPLACE BEHAVIOR

Christopher Eriksson PhD (from https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007%2F978-3-319-28099-8_2339-1)

Several researchers over the past 4 decades have reported that Adlerian group interventions, with diverse clients and contexts, have a positive carry-over effect to social situations beyond the group. For example, Shulman (1981) reported on short-term Adlerian group psychotherapy in a US army post stockade. “As their self-esteem grew, they could value others more highly” (p.174-179). Shulman related that the group cohesiveness and community feeling carried over to other stockade situations.

Hamm et al. (2016) reported on an Adlerian group intervention with emotionally troubled youth in a residential treatment center that was combined with Positive Psychology techniques. They observed that the positive energy gained in the group spilled outside the group through peer interactions (p.254-272).

Alizadeh et al. (2016) presented evidence that a core problem of children with ADHD is underdevelopment of social interest/social feeling (p.290). Sonuga-Barke et al (2001) reported that a modified parenting program that focused on encouraging parental acceptance of and respect for ADHD children resulted in a significant reduction in ADHD symptoms (p. 402-408).

New Adlerian Group Interventions on Workplace Behavior

Similar carry-over effects have been found with Adlerian group interventions with young adults who have neurodevelopmental disorders such as Autism Spectrum Disorder (ASDP) and Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD) and associated co-morbidities (Eriksson, 2018). These group interventions had a positive focus, aiming to demonstrate and develop current workplace best practices that brought group members together through common goals of best behavior in the workplace. However, participants also reported experiencing a greater community feeling, identifying with others. They wanted to know themselves better, feeling a new ability to change things in their lives, along with subsequently observed greater emotional resilience and coping strategies.

Adler’s Recommendations for Therapists and Facilitators

Adler (as cited in Holub, 1935) recommended that therapists, counsellors, and facilitators should be striving, themselves, to gain some very definite abilities for their job at hand: “To be a therapist, artistic ability is required,

which cannot be achieved without mature self-understanding, ready wit, the ability to convince, being convinced oneself, and a sufficient ability to guess, to identify, and to co-operate” (p. 87).

This has been the case facilitating these neuro-diverse groups on workplace best practices reported here. It was helped along by the fact that the objective focus of the group on “workplace best practices” proved a positive and common objective and goal for all the participants and helped to forestall any resistance. It generated synergy and a teamwork approach to the course goals, and through interaction and discussion, to courage and a greater sense of belonging with new possibilities.

The evidence presented to the IAC meeting in Rome (Eriksson, Sept. 2018) indicated that when therapists and facilitators honestly and humbly join as equals with discouraged or overwhelmed clients who have special needs , and share with them their own weaknesses and imperfections and what they have found hard, at the same time that they are striving to improve themselves and gain artistic ability, their clients will naturally be encouraged to see and experience themselves afresh, more objectively, and will feel encouraged and desirous of getting to know themselves better.

Eriksson (2017) has linked Adler’s concept of *community feeling (gemeinschaftsgefühl)* to the great scientists’ and artists’ own descriptions of their moments of originality. Creative originality may be understood as psychosocial well-being focused clearly by our goal-oriented creative power to increase our understanding or portrayal of something that passionately interests us.

Theoretical physicist Stephen Hawking (2018), like Adler, emphasized the importance of courage and not giving up: “One of the basic rules of the universe is that nothing is perfect. Perfection simply doesn’t exist. Without imperfection, neither you nor I would exist,” and, “however difficult life may seem, there is always something you can do, and succeed at. It matters that you don’t just give up” (Hawking, 2018).

It follows that creative originality applies to the young neuro-diverse adults described here as it did with Stephen Hawking, since they also are in harmony with nature. It is suggested here that the attitude of therapists to young neuro-diverse adults should be the same as for everybody else (Wachtel, 2013), namely: ***“We would do more if we knew less about what is impossible.”***

INTERNATIONAL JOURNAL FOR THE ADVANCEMENT OF COUNSELLING (IJAC)

Check out the articles (accessed through the member’s section of our website) in the latest issue for the *International Journal for the Advancement of Counselling*,43(4). They include contributions by award-winning counsellors. Here is a list of the articles:

- Internet Addiction and Depression in Iran: Investigating the Mediating Roles of Loneliness and Disordered Sleep and Moderating Role of Gender
Nassim Masaeli, Hadi Farhadi
- A Qualitative Study of School Counseling in Barbados: A Focused Ethnography
Dominiqua M. Griffin, Julia Bryan

- Knowledge Formation in Systemic Counselling Trainees from Germany: A Pilot Study from a Competence-Based Perspective
Marlene Henrich
- The Roles of Self-Concealment and Perceived Racial and Ethnic Discrimination in General Psychological Distress among Racial and Ethnic Minority College Students in the United States
Akihiko Masuda, G. E. Kawika Allen, Charles Liu, Erin C. Tully
- A Preliminary Validation of the Youth Over- and Under-Control (YOU-C) Screening Measure with a Community Sample
Stephen Lenz, Paige James, Catherine Stewart, Mima Simic, Roelie Hempel, Sarah Carr
- Assessing Bayesian Racism Scale: Measuring Endorsement of Racial Stereotypes
Stacey Diane Arañez Litam, Richard S. Balkin
- Racial Justice Activist Burnout of Women of Color in the United States: Practical Tools for Counselor Intervention
Rudney Danquah, Cristal Lopez, Laurel Wade, Linda G. Castillo
- The Lived Experiences of Chinese International College Students and Scholars during the Initial COVID-19 Quarantine Period in the United States
Yaoying Xu, Donna Gibson, Toshna Pandey, Yingying Jiang, Benjamin Olsoe
- A Conceptual Framework for Incorporating Mentoring in the Clinical Supervision of International Counseling Students
Daniel Bonnah Amparbeng, Yegan Pillay

Some good reasons to consider the *International Journal for the Advancement of Counselling* for publication of your research:

1. The *International Journal for the Advancement of Counselling* is published under the auspices of the International Association for Counselling and promotes the exchange of information about counselling activities throughout the world.
2. The Editorial Board is committed to working with diverse authors from varied backgrounds to meet the publication standards for the *International Journal for the Advancement of Counselling*, including assistance with organization, structure, and style for publication.
3. The journal publishes conceptual, practical, and research contributions that provide an international perspective on the following areas:
 - Theories and models of guidance and counselling;
 - Counsellor education and supervision;

- State of the art reports on guidance and counselling in specific settings;
 - Social justice and equity (e.g., issues of diversity, advocacy, racial or ethnic identity, religion and culture, gender issues);
 - Special applications;
 - Counselling services in countries with social and economic challenges.
4. We currently do not have a backlog, so once your manuscript is accepted, it moves quickly to publication to an international audience.

Our esteemed Journal Editor-in-Chief, Dr. Rick Balkin, is happy to respond to any questions about submitting an article to the *International Journal for the Advancement of Counselling*, and can be contacted at: rsbalkin@olemiss.edu

Dr. Balkin (Ph.D., LPC, NCC) is also Professor, Interim Chair, Coordinator for Educational Research and Design at the Department of Leadership and Counselor Education, University of Mississippi and a Fellow of the American Counseling Association (ACA).

SOCIAL MEDIA

We are delighted to announce that we now have a Facebook page in Arabic! We look forward to being able to be in contact with so many more Arabic speaking counsellors, educators, students and others. The Facebook page can be accessed here: [الجمعية الدولية للإرشاد النفسي](#)

IAC's social media profile has been steadily increasing and we have over 2,430 Facebook "Followers." We encourage all IAC supporters to "like" the Facebook. IAC can now also be followed on Instagram at: @iac.irtac

IAC volunteers Nikki Hurless, Desiree Carlson and their team regularly post items to IAC's social media and we greatly appreciate their input.

NOTE OF THANKS

TO THE TEAM AND TRANSLATORS

The IAC Executive Council would like to say a special thank you to all those who assist in the production of this e-Newsletter, namely:

- Anna Maria Mora
- Cassie Taylor
- Roberta Borgen (Neault)

- Oscar Gaganopulo (Translation)
- Naoise Kelly

We also wish to acknowledge the tremendous effort of all of our mapping, social media, and other volunteers worldwide. If you are interested in volunteering at IAC please see our Volunteering page [HERE](#).

GET IN CONTACT

Share your Counselling News: If you would like to share your counselling stories, or news from your country please email them to: Anna Maria Mora: tiaga.san@gmail.com and Roberta Borgen (Neault): roberta@lifestrategies.ca

IAC E-NEWSLETTER ADVERTISING

Advertising in the e-Newsletter: We offer the opportunity to advertise your Counsellor Education Program, Event, Book, or Counselling-related product to a wide international audience by advertising in our e-Newsletter. Placing an advert in the IAC Newsletter opens access to a wide global readership of counselling students, practitioners, educators, and supervisors. Advertising with IAC is low-cost and supports the international development of the counselling profession.

Costs	One Time	Three Times
Full Page:	€350 (Euro)	€850 (Euro)
Half Page:	€175 (Euro)	€450 (Euro)
Quarter Page:	€100 (Euro)	€250 (Euro)

Format: Please email the advert, as an attachment, directly to ceo@iac-irtac.org in one of the following formats: MS Word or a high resolution PDF. The page size (full, half or quarter) is based on a standard A4 sheet, so please consider what you think might look best. As it is an electronic newsletter, clickable links (from text, not jpeg's) to more information (e.g., on your website) can be embedded.

Please email ceo@iac-irtac.org if you have any questions.

IAC MEMBERSHIP

What is the IAC? IAC is an International Non-Governmental Organisation with United Nations consultative status (WHO, ILO, UNESCO, UNICEF and ECOSOC). Since 1966, IAC has been working to advance the development of counselling through practice, education, and advocacy initiatives. IAC advances the development of counselling in order to improve people's lives and well-being. IAC's vision is of a world where "Counselling is available to all." IAC advocacy influences governments and intergovernmental organisations to have counselling better recognised as a profession.

What are the Benefits of Membership of the IAC? Being members of IAC means that you, or your organisation, are better connected to the global developments that are taking place in the counselling profession. You gain from the benefits of IAC membership in a number of ways. There are many tangible benefits (e.g., Journal access, free webinars, certificates of membership, newsletters), and equally important intangible ones, such as showing your support for IAC's humanitarian and developmental aims to advance the counselling profession worldwide. Membership also shows support for our major projects including the "World Mapping of the Counselling Profession" a major counselling research project endorsed by the United Nations.

Who is Involved? The rich global diversity of the counselling profession worldwide is represented on the IAC Executive Council. Our structure includes eight world regions and the current regional representatives for those regions are listed [HERE](#). Technology is enabling much improved connection between the global community of counsellors.

Benefits of IAC Membership:

- **Journal:** IAC's Journal (The International Journal for the Advancement of Counselling)–Quarterly journal and access to all back-issues since 1978; thousands of articles.
- **Free Webinars**
- **Certificate:** A [Certificate](#) of Membership.
- **IAC Newsletters**
- **Discounts:** Significant conference discounts, IAC's 2020 convention will be in Kuching, Malaysia (August 11–13th 2020)–a wonderful experience awaits.
- **Logo:** An Individual, or Association, Member Logo for use on your materials.
- **Contacts:** Worldwide Contacts & Professional Network.

Organisations (All of the Above) PLUS:

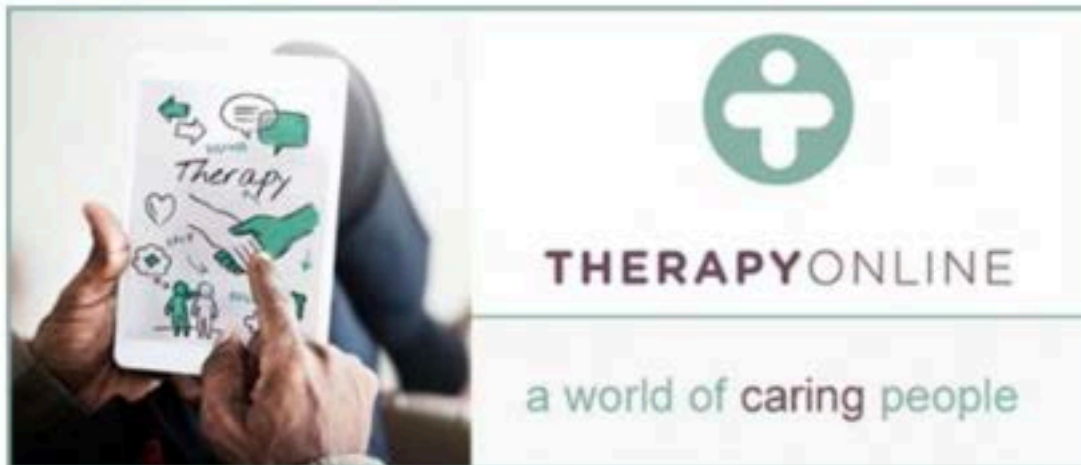
- **Recognition:** A listing on IAC's partner and membership page.
- **Representation Internationally:** Advocacy for the counselling profession to the United Nations (inter-governmental)
- **Representation Nationally/Regionally:** IAC can support national advocacy (e.g., provide Letters of Support) to Associations when interacting with national and regional governments.
- **Webinar:** A free webinar for your stakeholders (staff, members, students, faculty) each year.
- **Newsletters:** Can be distributed to your staff, members, students, faculty, etc. (who may also be pleased to see your IAC membership).
- **Conference Discounts:** The main discount applies to named organization personnel only, but group discounts can be negotiated.

Discounted Consultancy: IAC can assist in the formation and delivery of counselling-related policy and strategy.

How Does IAC Membership Express Core Counselling Values, and Deliver on Leadership, Partnership and Social Justice Aims?

- **Showing Leadership:** Membership shows proactive leadership by supporting IAC's work, including support for our major project the "World Mapping of the Counselling Profession"–the largest study of the profession worldwide–an exercise that has been encouraged by the Mental Health department of the World Health Organization (WHO).
- **Practicing Social Justice and Empowerment:** IAC's humanitarian movement advocates for more access to counselling worldwide. These advocacy aims have social justice and human rights at their core. In some countries, there is no counselling at all. IAC helps to establish counselling structures (e.g., National Associations or Education Programmes) in those countries. If you are located in an economically developed country (with a "high-income" World Bank designation), support for IAC (through membership) directly enables and empowers the counselling profession in less developed countries–thereby helping to address inequality.

- **Contributing Your Expertise:** Membership presents you with an opportunity to share your information with others around the globe.
- **Taking Initiative:** Membership demonstrates your taking the initiative to connect internationally in a rapidly changing global profession--with the realisation that global changes will both impact, and can be influenced by, you and your involvement with international projects.
- **Recognition:** You receive further recognition from counselling organizations, counselling professionals, and counselling communities, in each country that IAC is connected to.



Online Counselling: 3 Exciting Modules!

Take 1, 2 or all 3!

These Modules are for counselling practitioners who want to learn or enhance their online skills. Pick the Module that interests you the most. Or take all 3!

FUN FACT: Therapy Online is the world's first online clinical service; established in 1994!

Module 1: Video Counselling; Jan 14 – Feb 10, 2022

- Ethical and practical considerations
- Clinical issues and techniques
- Role play with clinical feedback

Module 2: Chat Counselling; February 18 – March 17, 2022

- Establishing the therapeutic alliance in chat
- Asking questions that get answered in text
- Role play with clinical feedback

Module 3: Email Counselling; March 25 – April 21, 2022

- Compensating for the absence of tone of voice and non-verbals
- Enhancing clinical engagement in text
- Role plays with clinical feedback

Fits into your schedule*

- completely online
- most assignments are asynchronous

*The course requires a time commitment of 3 to 5 hours per week.

Intensive learning

- low student/instructor ratio
- continual discussion with peers: a forum to practise online communication skills
- includes personal clinical feedback from instructor each Module

Registration

Regular fees: \$429 per Module. **IAC members are entitled to a 10% discount!**

Register online at: <http://therapyonline.ca/cybercounselling/course-desc-L1.asp>

Questions? Contact Lawrence Murphy (519) 831-9141 or research@sympatico.ca.

Instructors:

Lawrence Murphy, MA



Paul Parnass, MSW, RSW



Sue Allen, BSW, RSW



IAC EN ESPAÑOL



MENSAJE DEL PRESIDENTE

DR. BILL BORGEN

Espero que disfrute leyendo la edición de diciembre de 2021 del Boletín electrónico de la IAC. Esta edición incluye actualizaciones sobre las actividades de los líderes del counseling en Malawi, Botswana, Nigeria, Uganda y Sudáfrica, así como un artículo sobre el desarrollo del counseling en Italia. También hay un enfoque importante en el papel de la IAC en la promoción de la importancia del counseling con una serie de organizaciones y agencias de las Naciones Unidas, incluidas algunas actividades de promoción recientes realizadas por la IAC con esas agencias en su nombre. Además, las discusiones que mencioné en el último boletín continúan con la Red Global de Decanos de Educación con el objetivo de desarrollar un documento de política sobre el propósito de la educación que será presentado a la UNESCO y otras agencias de la ONU.

Tenga en cuenta el próximo seminario web del Dr. Nate Perron sobre las orientaciones y atributos de los counselors culturalmente competentes. En el boletín se incluye una descripción completa de lo que se cubrirá sobre este importante tema.

También se destaca nuevamente en este boletín la información sobre el curso de Counseling Transcultural. El curso sigue teniendo una buena acogida por la variedad de perspectivas que ofrece con respecto al counseling. También se incluye un artículo sobre intervenciones grupales sobre el comportamiento en el lugar de trabajo de Christopher Eriksson, una descripción general de los artículos de la última edición de la Revista Internacional para el Avance del Counseling, una actualización importante sobre la página de Facebook de la IAC y la contribución regular de Bill Nichol sobre counseling.

Mis mejores deseos para usted, su familia y sus colegas, ya que COVID-19 continúa evolucionando para influir en todos los aspectos de nuestras vidas. Como se señaló en los boletines informativos anteriores, nuestro soporte y recursos de COVID-19 reciben adiciones semanales y le animo a que consulte regularmente (y considere contribuir) a esa página.

Finalmente, me gustaría agradecer a todos los que contribuyeron a este boletín y a todos los voluntarios que contribuyen al IAC. Como siempre, si desea ofrecer su tiempo y talento para promover el trabajo de la asociación, comuníquese con nosotros.

EVENTOS DE COUNSELLING EN TODO EL MUNDO

- **Conferencia sobre derecho y ética en Counseling:** 8 al 11 de febrero de 2022 - En persona y virtual. Puede encontrar información detallada sobre la séptima ley y la ética en la conferencia de counseling [AQUÍ](#).
- **Asociación Canadiense de Counseling y Psicoterapia (CCPA):** 19 al 22 de mayo de 2022, en el Hotel Delta, Charlottetown, Isla del Príncipe Eduardo. [Detalles AQUÍ](#)
- Conferencia y exposición de la Asociación Estadounidense de Consejería, ATLANTA, GEORGIA, 7-10 DE ABRIL DE 2022 [Detalles AQUÍ](#)
- **Asociación Británica de Counseling y Psicoterapia,** 19 y 20 de mayo de 2022, Conferencia de Investigación, Universidad de Abertay, Dundee, Escocia, [Detalles AQUÍ](#)
- **Conferencia de la Asociación Estadounidense de Counselors de Salud Mental (AMHCA):** miércoles 22 de junio - viernes 24 de junio de 2022, LINQ Hotel, Las Vegas, NV. [Detalles AQUÍ](#)

IAC ÁFRICA: ACTUALIZACIONES DE COUNSELING EN PAÍSES AFRICANOS

MALAWI, BOTSWANA, NIGERIA, UGANDA Y SUDÁFRICA

IAC-Africa comenzó en 2015 cuando Esnaty Obetile de Botswana se convirtió en representante de IAC-Africa en el Consejo Ejecutivo de IAC. Se desempeñó de 2015 a 2019 y tuvo el privilegio de viajar a Italia en 2015, Malta en 2016 y Argentina en 2017 para presentar la Profesión de Counseling en Botswana. En 2019 nominó a Dominic Nsona de Malawi para asumir el papel de líder de IAC-África y durante los últimos 2 años ha animado al grupo a crecer y actualmente somos 12 miembros de 6 países diferentes de África. Somos un equipo vibrante que se conecta mejor a través de WhatsApp, donde nos ofrecemos apoyo y asesoramiento y, ocasionalmente, nos reunimos en Zoom para realizar presentaciones sobre diferentes temas de Counseling. Vea a continuación una breve introducción de los miembros de nuestro equipo y una descripción general del desarrollo del Counseling en los respectivos países.



Dominic Philip Nsona

Counselor psicosocial / Presidente, Asociación de Counseling de Malawi (MAC) / Representante de África de la IAC en el Consejo Ejecutivo de la IAC

Soy un counselor psicosocial que es un médico general y un firme creyente en el enfoque centrado en el cliente. Trabajo con Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation como asesora técnica en servicios de counseling y pruebas de VIH (HTS) en la antigua capital de Malawi, Zomba. Tengo calificaciones en programas de Counseling y Gestión de la Salud y tengo una gran experiencia trabajando en entornos hospitalarios. Mi trabajo clínico abarca desde el duelo y la pérdida, el Counseling matrimonial y la adicción, entre otros. Mi experiencia laboral consiste en muchos años en organizaciones religiosas / religiosas, asesoramiento en entornos hospitalarios y trabajo de la mano con el Ministerio de Salud de Malawi en asesoramiento y supervisión relacionados con el VIH, desarrollo de planes de estudios, normas de capacitación, pruebas del VIH y políticas de asesoramiento. formulación y revisiones, entre otros. Soy un afiliado de Health Choices, una empresa del Programa de Bienestar de los Empleados (EWP) con sede en Sudáfrica que se especializa en EWP y he trabajado con muchos de sus clientes en Malawi.

Huguette Ostiguy

Counselor Psicosocial Emocional, Psicoterapeuta y Maestra

Soy una hermana misionera canadiense. He estado trabajando en Malawi desde 1979, en educación durante 10 años, pero luego volví a casa para estudiar más. Estudié una licenciatura en psicología y seguí obteniendo una maestría en Counseling. Regresé como Counselor profesional a Malawi en 1994. Primero por mi cuenta, impartiendo sesiones sobre autoconocimiento / autodesarrollo, etc. y ofreciendo Counseling individual para aquellos que lo necesitaban. Para entonces, los Servicios Comunitarios de San Juan de Dios habían abierto los Servicios de Salud Mental en Mzuzu, Malawi, con una Unidad de Psiquiatría para Admisiones. Se me pidió que diera habilidades de Counseling a tiempo parcial a los trabajadores de Salud Mental, y poco a poco desarrollamos servicios de Counseling para los clientes, pero nos mudamos a la ciudad para todos los que necesitaban ayuda. San Juan de Dios abrió otro Centro Comunitario con muchos tipos diferentes de servicios de salud mental, incluso para los niños que viven en la calle. Seguía ofreciendo sesiones y counseling individual como práctica privada pero colaborando estrechamente con San Juan de Dios desarrollando un Departamento de Counseling Psicosocial. Para el 2003, cuando San Juan de Dios decidió abrir un Colegio para capacitar a Oficiales Clínicos y enfermeras psiquiátricas, también incluimos un programa en Counseling, nivel Certificado, que se ha desarrollado como un Diploma y el Colegio ahora está listo para ofrecer una Licenciatura en Counseling Psicosocial. He sido parte integrante de esa enseñanza / formación hasta hace poco. Ahora formo parte del desarrollo de la Asociación de Counselors de Malawi en Lilongwe, donde ofrezco asesoramiento y capacitación a tiempo parcial en Counseling. Después de haber trabajado más de 25 años como counselor en Malawi, todavía tengo la más sincera esperanza de que el Counseling sea reconocida oficialmente como parte de los servicios de salud mental que se ofrecen a las personas que la necesitan y contribuya eficazmente al desarrollo de un Malawi saludable y próspero.

Panorama general del desarrollo del Counseling y la situación en Malawi

El Counseling llegó a Malawi como respuesta al VIH, como prueba y asesoramiento del VIH en la década de 1980 bajo el Ministerio de Salud. Se desarrolló bien y ha sido de gran ayuda. Posteriormente, alrededor de 1990, surgió la necesidad de coordinar los servicios de asesoramiento ofrecidos a las personas, incluidos otros temas sociales. En 1999, las organizaciones y los counselors se unieron y formaron la Asociación de Counselors de Malawi (MAC), que se registró como ONG en febrero de 2002.

Sin embargo, debido a la falta de apoyo financiero, MAC permaneció inactivo hasta 2014. Para entonces, varias instituciones comenzaron a ofrecer cursos de capacitación en Counseling en diferentes niveles, pero solo una institución incluyó un practicum. Al ver la situación, MAC revivió con la esperanza de crear cierta conciencia sobre la calidad de la formación profesional necesaria para proporcionar servicios de calidad ética a las personas. Aún así, no existe un reconocimiento oficial del Counseling como profesión ni un Consejo Regulador. Este es un problema grave, ya que muchos counselors se presentan como profesionales pero sin un nivel de formación adecuado. MAC ha logrado establecer su secretaría y ofrecer membresía, pero aún se limita a un pequeño número de counselors. MAC aún no está plenamente reconocido como una guía para la capacitación y los problemas de Counseling, y no recibe ningún apoyo financiero oficial. Sin embargo, MAC está registrado en el Consejo Médico de Malawi como centro de Counseling psicosocial y también ofrece formación a tiempo parcial en Counseling Psicosocial. MAC ha elaborado su Código de Ética y Estándares de Práctica a disposición de todos los counselors e instituciones. Malawi se enfrenta a muchos problemas sociales, como el suicidio, la violencia doméstica, la violación y el abuso sexual y los embarazos precoces, entre otros.

MAC continuará desafiando la visión del Counseling en Salud Mental y concienciando a las organizaciones y personas para que reconozcan la verdadera calidad profesional de la formación y los servicios de Counseling.

**Ehiz Odigie-Okpataku**

Terapeuta cognitivo-conductual / Consultor en comunicación de salud y cambio de conducta

Soy terapeuta cognitivo-conductual, terapeuta con licencia y consultora en comunicación de salud y cambio de conducta con sede en Abuja, Nigeria. También soy el Director Ejecutivo de S.H.S.I. (Steady Hope Support Initiative), una ONG de asesoramiento y comunicación sobre la salud. Trabajo en el área de desarrollo de conciencia sobre salud mental: programas psicosociales, políticas, sistemas de apoyo, intervenciones para la población en general con especial enfoque en grupos vulnerables (desplazados internos, víctimas de abuso, etc.) y aplicación de la ley (un segmento de población gravemente desatendido), mientras brinda terapia, counseling, educación general y de salud mental.

Los trabajadores encargados de hacer cumplir la ley, en virtud de la exposición a la violencia relacionada con el trabajo y el alto nivel de inseguridad, son propensos al trastorno de estrés postraumático y al trastorno por abuso de sustancias, entre otros. Necesitan conciencia y educación para permitir / desarrollar la resiliencia personal y la eficiencia laboral, y para reducir las infracciones con el público y los incidentes / acusaciones de abuso de los derechos humanos.

Panorama general del desarrollo del counseling y la situación en Nigeria

La conciencia sobre la salud mental en Nigeria, con una población de más de 200 millones, es increíblemente baja incluso entre su clase educada, con mucha desinformación, mitos y estigmatización. El gobierno todavía lucha por brindar atención médica fisiológica básica / primaria a una población en rápida expansión. Los sistemas públicos de apoyo a la salud mental faltan seriamente en muchas áreas y los pocos disponibles son inaccesibles para una gran parte de la población basada en áreas rurales.

Las pocas instituciones y profesionales de la salud mental que se encuentran disponibles en las zonas urbanas apenas pueden satisfacer las necesidades de los habitantes.

El apoyo / tratamiento de salud mental, especialmente para los habitantes rurales y los pobres, a menudo se restringe a líderes religiosos no capacitados y practicantes locales no capacitados que atan / encadenan a las víctimas y se involucran en otras prácticas crudas y violentas. A menudo, estos incidentes causan indignación cuando se exponen al público en general. A pesar de esto, el gobierno no ha proporcionado soluciones integrales ni ha establecido estructuras adecuadas para evitar que estas prácticas surjan en primer lugar.

Muchas culturas, especialmente en el norte de Nigeria, fomentan una cultura del silencio, lo que permite que muchos casos no se traten y ha contribuido a una mayor propensión al abuso de sustancias, la violencia doméstica y el abuso de víctimas. El gobierno a menudo habla de labios para afuera sin una acción concreta suficiente y sostenible para desarrollar sistemas y estructuras que brinden una mejor atención de la salud mental. El Counseling, si el gobierno recibe el apoyo adecuado a través de políticas, marcos, instituciones e implementación, sería de gran ayuda para brindar atención sostenible e institucionalizada a los ciudadanos nigerianos. Hay mucho por hacer, pero por cada individuo que recibe la información y el apoyo adecuados, se da un paso en la dirección correcta.



Yolanda Shiers

Counselor especialista en bienestar

Soy un counselor especializado en bienestar registrado en la ASCHP (Asociación de Counselors de apoyo y profesionales holísticos). He sido counselor desde 1986 y he trabajado en varias escuelas secundarias, además de dirigir una práctica privada a tiempo parcial. Actualmente estoy en el puesto de Director de Apoyo y Bienestar Estudiantil en mi escuela actual, siendo esta última una escuela que es un microcosmos de nuestra sociedad SA. Mi pasión es trabajar con adolescentes, aunque también veo a adultos para terapia. Los adolescentes se encuentran en una fase tan vulnerable de sus vidas y es muy especial ser parte de su exitosa navegación hacia la edad adulta. Hemos tenido dos años difíciles con saqueos, violencia y la pandemia y el papel del counselor se está volviendo absolutamente vital. Nuestros jóvenes están luchando. Ha sido y sigue siendo un honor para mí realizar este servicio a nuestros jóvenes.

Jeanette Coates

Humanista - Counselor existencial

Soy counselor en ejercicio en un pequeño pueblo de KwaZulu-Natal en Sudáfrica. Inicialmente comencé como counselor institucional trabajando con adolescentes y adultos jóvenes en escuelas secundarias tanto rurales como privadas. Ahora he progresado hasta tener mi propia práctica donde también veo a adultos y ancianos de todas las culturas y tribus. Trabajo con un enfoque humanista-existencial de forma transcultural, siendo siempre muy consciente de las necesidades de los clientes y de la importancia de la conciencia cultural. Me uní a IAC en 2020 como una forma de conectarme con otros counselors de todo el mundo y ayudar a defender mi profesión como counselor. Aquí es donde me conecté con el grupo IAC-Africa y donde encontré el apoyo de personas de ideas afines que luchan con los mismos problemas de prestación inadecuada de atención de salud mental, estigma y oportunidades de capacitación limitadas. La profesión de counselor en Sudáfrica está regulada a través de HPCSA (Health Professional Council en Sudáfrica) con requisitos académicos muy estrictos. Para ayudar al desarrollo ético de la profesión de counselor en el sector informal, han surgido otros organismos reguladores como C4CSA (Consejo de Counselors de Sudáfrica) y ASCHP (Asociación de Counselors de Apoyo y Profesionales Holísticos). Aunque este desarrollo es mayor que el que pueden tener otros países africanos, todavía queda mucho por hacer para ayudar a los counselors en Sudáfrica; los problemas incluyen las necesidades básicas que no se satisfacen con un salario justo, obtener el apoyo de los supervisores y tener acceso a seguro de indemnización. El sistema de atención social de Sudáfrica es inadecuado para las personas que no pueden pagar la asistencia médica. Las clínicas no pueden ofrecer un apoyo de asesoramiento adecuado, además de que todavía existe un estigma hacia la salud mental aquí, por lo que más personas no buscan ayuda. Mi deseo para los counselors terapéuticos es que nuestros servicios puedan llegar a más personas necesitadas para que podamos empoderar a más personas que viven en la pobreza en Sudáfrica.

Panorama general del desarrollo del Counseling y la situación en Sudáfrica

La historia colonial, el clima sociopolítico, la opresión, la desigualdad y el impacto del apartheid de Sudáfrica han afectado gravemente el desarrollo del counseling en Sudáfrica.

Bantjes y col. (2016) explicaron en su artículo sobre la Psicología Counseling en Sudáfrica que podían rastrear el comienzo de la psicología counseling en 1927 cuando H.F. Verwoerd (que estaba vinculado al nacionalismo

afrikáans) fue nombrado para el puesto de psicología aplicada. Esto estaba en oposición a la psicología clínica, que hasta el día de hoy parece ser el enfoque principal en Sudáfrica. Además, continúan explicando que no fue hasta 1974 que se reconoció en Sudáfrica la categoría profesional de “Psicólogo Counselor” y en ese momento solo era accesible para estudiantes blancos en 4 universidades diferentes.

En los últimos tiempos Bantjes et al. (2016) explicaron que esto ha cambiado y los programas de Capacitación Acreditados por Counselors Psicológicos se ofrecen actualmente en 13 instituciones diferentes en universidades históricamente blancas e históricamente negras.

Sin embargo, con una población de aproximadamente 53 millones (Banco Mundial, 2015) en Sudáfrica, Bantjes et al. (2016) señalaron que según los datos de la HPCSA sobre psicólogos registrados en Sudáfrica, en 2013 había solo 10,961 psicólogos registrados y 799 psiquiatras registrados. Incluso 20 años después de que Sudáfrica se convirtiera en un estado democrático, los psicólogos counselor siguen siendo predominantemente blancos y atienden principalmente a una clientela de élite. Sigue habiendo profundas desigualdades en Sudáfrica, donde los sudafricanos negros realmente no tienen acceso a la atención de salud mental.



UGANDA

Grace Linda Nabantzi

Counselor Integrador

Soy Counselor Profesional en Uganda, donde comencé como pasante, en la Comisaría Central de Policía de Uganda bajo la Unidad de Protección de Niños y Familias.

Practiqué principalmente Terapia Familiar donde empleé Terapia Cognitivo-Conductual para lidiar con cómo el comportamiento puede ser influenciado por pensamientos y sentimientos y el Enfoque Existencial Humanista que permite un cierto grado de conciencia y elección para el cliente. En la actualidad, dirijo una empresa de asesoramiento (Beautiful Aspirations SMC Ltd.) en el corazón de Kampala, Uganda, con un enfoque en los programas de asistencia al empleado, donde creamos un espacio seguro para que los empleados busquen counseoing individualmente o en grupos sobre cuestiones personales y profesionales.

Panorama general del desarrollo y la situación del Counseling en Uganda

Mi esperanza es que algún día, haya un counselor adjunto a cada organización, escuela y hospital en Uganda. El organismo regulador de counseling en Uganda es la Asociación de Counseling de Uganda, pero me uní a la IAC porque quería expandirme al resto de África y aprender de una red más grande de counselors sobre las mejores prácticas a pesar de nuestros límites culturales.

En Uganda, el estigma que rodea a la salud mental sigue siendo en gran medida; sin embargo, ha habido más conciencia después de la pandemia de COVID-19. Los otros factores que limitan la búsqueda de servicios de Counseling son la pobreza y las restricciones culturales.

Aunque las organizaciones están haciendo más para crear conciencia, los counselors en Uganda se beneficiarían de los recursos y la capacitación en salud mental que, a su vez, los prepararía para realizar diagnósticos adecuados.

Estnaty Obetile

Counselor Psicosocial, Consultor

Presidente de la Asociación de Counselors de Botswana (2014-2017) / Representante de África en el Consejo Ejecutivo de la IAC (2016-2019)

Comencé a trabajar como profesional en counseling y servicios humanos en 2010, en la escuela secundaria, y también comencé una práctica privada en 2013. Dejé el gobierno en junio de 2021. Mi interés en el counseling psicosocial estuvo influenciado por la capacitación en educación sexual, adicciones y VIH y SIDA. Me uní a IAC en 2015 con su invitación para el Presidente de BCA a Italia - Conferencia IAC. En 2016 asistí a la Conferencia Malta - IAC, donde fui elegido Representante de África en el Consejo Ejecutivo. Fui invitado a la Conferencia Argentina - IAC 2017 para pronunciar un discurso. Nominé a Dominic Nsona de Malawi para que asumiera el cargo en 2019. Comenzamos a construir IAC-Africa reuniendo miembros con los que pudiéramos contactar para estar donde estamos ahora.

Dra. Thelma K. Thaselo-Majele

Counselor Psicoterapeuta / Consultor Internacional / Decano Ejecutivo de Asuntos Estudiantiles (PIC)

Soy un profesional del counseling con amplios conocimientos y experiencia en la enseñanza y aplicación, especialmente en los sectores relacionados con la psicología, la educación y la salud. Tengo un Diploma en Educación Secundaria de la Universidad de Botswana, una Licenciatura en Psicología y un Doctorado en Counseling de la Commonwealth University en Richmond, Virginia (EE. UU.). Como Commonwealth Scholar, obtuve un doctorado en Counseling aplicado en Educación de la Universidad de Surrey en Guildford, Reino Unido. Mi experiencia abarca el desarrollo de habilidades y competencias en diversas áreas de salud mental, asesoramiento y psicología, educación en habilidades para la vida, resiliencia y consolidación de la paz, supervisión clínica, inteligencia emocional, educación integral en sexualidad y comunicación entre padres e hijos, por mencionar algunas.

Trabajé durante quince (15) años en el Ministerio de Educación Básica en Botswana y ascendí a la dirección de la División de Orientación y Counseling, que incluyó la coordinación de los Servicios de Orientación y Counseling Nacional, incluida la provisión de dirección de políticas. Trabajé durante tres (3) años en Malawi en el Centro de Orientación, Counseling y Desarrollo Juvenil para África (GCYDCA) como Director de Programa y luego pasé a la oficina de país de UNICEF en Sudán del Sur durante cuatro años y medio (4½) como Gerente de Habilidades para la Vida y Educación para la Construcción de Paz.

Desde 2017, soy el actual Director Ejecutivo de Phronesis International College (PIC), un Proveedor de Educación y Capacitación (ETP) recientemente establecido y, sin embargo, totalmente acreditado que ofrece programas a corto y largo plazo. PIC es un instituto de educación terciaria acreditado para ofrecer programas de certificado, diploma y grado en Ciencias Sociales y de la Salud, así como en los campos de Educación y Capacitación. Desde entonces, PIC

ha desarrollado cinco marcos nacionales de crédito y calificaciones (NCQF) basados en los estándares de calificaciones de Botswana (BQA) que pronto se alinearán con los programas de aprendizaje relevantes.

El instituto ofrece programas de consultoría, investigación e intercambio, ya que promueve asociaciones con partes interesadas críticas a nivel local e internacional en áreas de interés definidas. Mi participación en PIC es la búsqueda de asociaciones estratégicas con otras organizaciones, instituciones, organismos profesionales, proveedores de servicios, grupos e individuos para maximizar el aprovechamiento de la profesionalización del Counseling y la psicoterapia a través de la capacitación y la prestación de servicios relacionados.

En vista de los conflictos globales prolongados y la violencia con diversas manifestaciones traumáticas, el PIC se enriquece bajo mi liderazgo para aprovechar la experiencia a nivel local e internacional para elevar los estándares de educación en salud mental de calidad, proactivos y preventivos, saludables y receptivos.

Dr. Ifeoma Rose-Ann Eze

Counselor Humanista - Psicoanalítico

Soy una nigeriana que reside en Botswana. Como Counselor humanista en ejercicio y miembro de buena fe de la Asociación de Counseling de Botswana, mi experiencia en Counseling se extiende por más de 20 años. Comencé a trabajar con adolescentes en una escuela primaria cristiana (Tlokweneng Day Spring School) cuando llegué a Botswana en el año 2000 y la exposición alimentó mi interés en el desarrollo de los adolescentes. Mi inclinación en la práctica del Counseling es hacia un enfoque humanista; Creo que cada cliente tiene una aptitud innata para desarrollarse psicológica y emocionalmente. Sin embargo, dado que los procedimientos de Counseling se basan en teorías sobre la función humana y el cambio, relaciono mi enfoque de práctica con el Counseling sistémico y psicoanalítico.

Con mi maestría en Counseling, decidí unirme a la Universidad de Sudáfrica (UNISA) en 2010 para hacer un curso de Atención y Counseling en VIH / SIDA. Una vez más, para estar mejor equipado, fui a la Universidad de Western Cape para obtener un doctorado (PhD) en Psicología de la Educación. Como soy una apasionada del Counseling, elegí ser counselor en ejercicio de tiempo completo, y también impartí clases a tiempo parcial en dos universidades (Botswana Open University y Botho University). Este ejercicio me resulta fácil debido al nivel de los alumnos

Este ejercicio me resulta fácil debido al nivel de los estudiantes a los que enseño y al modo de enseñanza (en línea). Actualmente, trabajo en una clínica médica privada, The Shepherd MediCentre (donde soy codirectora), que ofrece counseling psicosocial y sobre el VIH / SIDA. Tuve el honor de viajar a Malta en 2016 con Esnaty Obetile para conmemorar el 50 aniversario de IAC.

Panorama general del desarrollo y la situación del counseling en Botswana

La evolución del counseling en Botswana se remonta a 1963 cuando se introdujo en las escuelas secundarias para aliviar los desafíos que enfrentan los estudiantes, especialmente los desafíos sociales y educativos. Todo comenzó con la formación de un grupo de profesores de secundaria seleccionados en un taller para desarrollar la orientación profesional y el counseling en las escuelas. En consecuencia, eso influyó en el desarrollo de los servicios de intervención psicosocial y los programas de formación en las facultades de educación y la Universidad de Botswana (UB).

A principios de la década de 1990, surgió la necesidad de atender los problemas de salud mental además de las necesidades educativas debido al impacto de la pandemia del VIH y el SIDA en Botswana. El counseling, en general, se convirtió cada vez más en una necesidad en todos los sectores gubernamentales y privados, con el fin de frenar la situación que presenta el VIH y el SIDA. Era necesario capacitar a los profesionales en todos estos entornos. La UB inició un programa de maestría alrededor de 2002 y la licenciatura llegó mucho más tarde. Este desarrollo del counseling condujo al nacimiento de la Asociación de Counseling de Botswana (BCA) en 2005, y se lanzó oficialmente en 2007 con el fin de establecer un foro para discutir ideas de desarrollo y crecimiento. Los miembros de BCA eran counselors, psicólogos counselor y trabajadores sociales. El Baisago University College también ofreció posteriormente una Licenciatura en Counseling y Psicoterapia para ayudar a satisfacer la necesidad de counselors en el país. Todas las facultades de educación también han comenzado a formar profesores de orientación y counseling. El Phronesis University College, recientemente inaugurado, comenzó a capacitarse en counseling y psicoterapia y programas relacionados, y brindó apoyo psicosocial a los profesionales. Las instituciones que ejecutan programas de counseling capacitan a los profesionales en investigación, prestación de servicios, supervisión y experiencia técnica.

Actualmente, se puede acceder a los counselors en Botswana que tienen un certificado, diploma o licenciatura en clínicas, escuelas y centros de servicios comunitarios. Por lo general, trabajan como coordinadores de VIH en agencias, counselors pastorales en iglesias y maestros de orientación y counseling en las escuelas. El segundo grupo de counselors son profesionales con títulos de maestría y doctorado que enseñan en instituciones terciarias y / o dirigen su práctica privada.

BCA existe para promover y proteger el interés de asesorar el crecimiento y desarrollo en el país a través de talleres, seminarios, conferencias, campañas, presentaciones en radio y televisión. Sin embargo, la participación en las actividades de counseling ha mejorado enormemente. Los consejeros profesionales han estado participando en conferencias internacionales y publicando en revistas para mejorar su profesionalismo. Actualmente BCA tiene un programa de presentación de temas profesionales regularmente en línea. La mayoría de las organizaciones del país solo contratan counselors calificados y que forman parte de un organismo de asesoramiento. BCA ha comenzado a implementar algunas de las cuestiones planteadas como pronóstico para el counseling en Botswana y África en la presentación realizada por la entonces presidenta titular Esnaty Obetile en la Conferencia Argentina - IAC en 2017. Las limitaciones financieras son el principal obstáculo para la efectividad de la asociación y cumplimiento de su mandato. Todavía queda mucho por hacer para promover el counseling en Botswana.



Tenemos miembros de Kenia, cuya información no está fácilmente disponible.

Invitación a todos los miembros de la IAC, residentes en África: comuníquese con el miembro del Consejo, Dominic Nsona Teléfono: **+265888320572** Correo electrónico: **dominic.nsona@gmail.com**



IAC EN YOUTUBE

¿Sabías que IAC tiene un canal de YouTube que contiene entrevistas "detrás de escena" y otro contenido interesante? Gracias a la miembro del Consejo Ejecutivo de IAC, Desiree Carlson, Nikki Hurless y su equipo (que planifican, entrevistan, editan y cargan el contenido), nuestra página de YouTube está activa y en crecimiento. Tómese el tiempo para comprobarlo – [AQUI](#)

EL DESARROLLO DEL COUNSELING EN ITALIA . LO SVILUPPO DEL ASESORAMIENTO EN ITALIA INGLES E ITALIANO

UNICO: La voz unitaria del

Asociación Italiana de Counseling

por Tommaso Valleri, Secretario General de AssoCounseling

El sábado 23 de octubre, en Roma (Italia), tuvo lugar un importante evento: la presentación oficial de UNICO ("Unione Italiana Counseling", Unión Italiana de Counseling), un comité nacional formado por 7 asociaciones de Counseling: AICo, ANCoRe, AProCo, AssoCounseling, CNCP, ENPACO, SICO.

Este comité es el resultado de una visión común de las 7 asociaciones fundadoras.

Casi 25 años después de las primeras experiencias de la asociación, ha llegado el momento de avanzar de forma unida y consciente hacia una posición clara y definitiva en Italia del profesional del Counseling.

UNICO tiene objetivos claros y compartidos: uniformidad de los niveles de acceso a la formación básica ya la profesión, estándares formativos compartidos, promoción y protección de los profesionales.

Para obtener información, visite www.unionetalianacounseling.eu

El desarrollo del Counseling en Italia

Presentado por Dione Mifsud

El Dr. Tommaso Valleri di Setriano, Representante de Italia en el Comité Ejecutivo de la Asociación Internacional de Counseling, organizó un evento en Roma, el sábado 23 de octubre de 2021. Este evento, que cambiará el futuro del Counseling en Italia, se celebró en el Palazzo delle Esposizioni en Roma. El evento anunció la unión de siete (7) asociaciones para formar una Federación. También estuvieron presentes para presenciar esto el Dr. Dione Mifsud, ex presidente de IAC y el Dr. Dirk Rohr, el representante europeo.

El Dr. Dione Mifsud escribió y pronunció el discurso de apertura de este evento en italiano. Describió la unión de estas asociaciones en una sola Federación como "muy necesaria". Su discurso se centró en:

IAC y su relación con el counseling italiano a lo largo de los años.

El lugar del counseling italiano en Europa y el mundo.

La diversidad del counseling en todo el mundo.

Counseling perteneciente al bienestar más que a la salud. (Este último número fue solicitado por los organizadores italianos, ya que es un debate en curso en Italia).

INCIDENCIA DE LA IAC EN LAS NACIONES UNIDAS

La IAC tiene estatus consultivo con las siguientes organizaciones y agencias de las Naciones Unidas:

La Organización Mundial de la Salud es la autoridad directiva y coordinadora en salud internacional dentro del sistema de las Naciones Unidas. El objetivo de la OMS es que todos los pueblos alcancen el nivel más alto posible de salud. La salud, tal como se define en la Constitución de la OMS, es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de enfermedad o dolencia.

La Organización Internacional del Trabajo promueve los derechos laborales internacionales mediante la formulación de normas internacionales sobre la libertad de asociación, la negociación colectiva, la abolición del trabajo forzoso y la igualdad de oportunidades y de trato.

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura se centra en todo, desde la formación de profesores hasta ayudar a mejorar la educación en todo el mundo y proteger importantes sitios históricos y culturales de todo el mundo.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) trabaja en 190 países y territorios para salvar la vida de los niños, defender sus derechos y ayudarlos a desarrollar su potencial, desde la primera infancia hasta la adolescencia.

El Consejo Económico y Social está en el corazón del sistema de las Naciones Unidas para promover las tres dimensiones del desarrollo sostenible: económica, social y ambiental. Es la plataforma central para fomentar el debate y el pensamiento innovador, forjar un consenso sobre los caminos a seguir y coordinar los esfuerzos para lograr los objetivos acordados internacionalmente. También es responsable del seguimiento de las principales conferencias y cumbres de las Naciones Unidas. La Carta de la ONU estableció al ECOSOC en 1945 como uno de los seis órganos principales de las Naciones Unidas.

En línea con esto, priorizamos los siguientes Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS):

ODS 3: Buena salud y bienestar

ODS 4: Educación de calidad

ODS 5: Igualdad de género

ODS 8: Trabajo decente

ODS 10: Reducir las desigualdades

ODS 16: Paz, justicia e instituciones sólidas

¿Qué es la defensa de la IAC? Nuestra incidencia es una actividad que tiene como objetivo influir en la toma de decisiones en los sistemas políticos, institucionales y sociales. Aporta una voz muy necesaria para la profesión de counseling. La promoción se lleva a cabo a nivel local, nacional e internacional.

¿Por qué es importante la promoción? La promoción mejora la reputación y la credibilidad de la profesión y nos permite fortalecer la posición del counseling al influir en las políticas relacionadas con el counseling en todo el mundo. Las decisiones políticas importantes de alto nivel sobre salud mental, educación, cuestiones sociales y trabajo se toman a nivel intergubernamental (por ejemplo, la OMS y la UNESCO) y es esencial garantizar la inclusión adecuada del counseling. Las decisiones de política tienen una influencia directa en los enfoques que adoptan los gobiernos nacionales en estas áreas y lo afectan a usted, a sus clientes y a la profesión de counseling.

¿Cómo me impacta esto como counselor? El reconocimiento del counseling por parte de los gobiernos tiene un impacto directo en su trabajo y en sus clientes. En muchos países, existe una insatisfacción significativa con el status quo y la falta de reconocimiento de la importancia del counseling. Es esencial que nos unamos para influir en la posición, la credibilidad y el reconocimiento de la profesión, y conducir a mejoras a largo plazo para nuestros clientes en todo el mundo.

Reuniones recientes a las que asistieron representantes de la IAC:

1. Cumbre Mundial de Salud Mental (a cargo de Antonio Guterres, Secretario General de la ONU)
2. Foro de Salud Mental de la OMS 2021 (discurso del Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS)
3. La 27a Asamblea General de la Conferencia de Organizaciones No Gubernamentales en Relación Consultiva con las Naciones Unidas (CoNGO) 29, 30 de noviembre y 1 de diciembre de 2021
4. Foro de Salud Mental de la OMS 2021 (11 y 12 de octubre)

Los puntos importantes de la agenda, que tuvieron especial relevancia para la IAC, incluyeron:

Innovaciones en salud mental: intervenciones digitales y multimedia

Principales cuestiones planteadas

- ¿Cuál es la diferencia entre las intervenciones psicológicas de la OMS?
- Cuando se utilizan intervenciones de menor intensidad, ¿cómo apoyan los facilitadores a los participantes con muchos problemas?
- ¿Cómo se pueden abordar los problemas de acceso a las intervenciones digitales (por ejemplo, wifi / datos)?

Mensajes principales para llevar

“La OMS está desarrollando y probando intervenciones digitales y multimedia de salud mental para su uso en países de ingresos bajos y medianos”

Intervención de autoayuda guiada basada en evidencias para la reducción del estrés disponible en el sitio web de la OMS

Intervención de autoayuda guiada basada en evidencias para la depresión prevista para 2022

- Salud mental y apoyo psicosocial: paquete de servicios mínimos
- Intersectorial: diseñado para fortalecer las respuestas en situaciones de emergencia.
- Lea sobre esto y ofrezca sus comentarios en: mhpsmsp.org
- Cuidado colaborativo: 3 mensajes principales
- Desarrollar un modelo bien definido que cubra los ingredientes básicos.
- Considere adoptar un enfoque de trastornos múltiples, que cubra condiciones comunes.
- Enfoque dentro de la configuración de PHC

Para más información . . .

Palabras de apertura del Director General de la OMS en el Foro de Salud Mental de la OMS

El informe de la OMS destaca el déficit mundial en la inversión en salud mental

ATLAS de salud mental de la OMS 2020



PROBLEMAS E INNOVACIONES EN COUNSELING:

ORIENTACIÓN DE NARRATIVAS EN SALUD MENTAL: EXAMEN DE LOS SUPUESTOS, IMPLICACIONES Y EVIDENCIA

William G. Nicoll, Ph.D., editor de columnas

Las narrativas orientadoras sobre la naturaleza de las dificultades de salud mental transmiten perspectivas y creencias específicas que influyen en cómo las personas entienden las dificultades de salud mental y sus expectativas, prevención y tratamiento. Además, tienen un impacto significativo en la orientación de las políticas públicas y el estado de los profesionales de la salud mental.

Históricamente, ha habido una diversidad considerable en las narrativas sobre la salud mental, tanto a través de culturas como a través del tiempo. Las diferentes creencias religiosas y sociales, las costumbres sociales y los hallazgos científicos han contribuido a formar estas narrativas orientadoras. Como Bankart ha señalado en su libro sobre la historia de las psicoterapias occidentales y orientales, las suposiciones, metas y métodos de cada forma de Counseling o psicoterapia reflejan en última instancia las esperanzas y creencias de la época en que se derivan. La teoría y la práctica del Counseling reflejan inevitablemente las fuerzas históricas, políticas, económicas y culturales que dan forma a nuestra visión del comportamiento humano y la salud mental.

En consecuencia, parece imperativo que los counselors reflexionen, examinen y cuestionen continuamente sus propios supuestos y prácticas rectores. ¿Qué fuerzas históricas, políticas, económicas y culturales impactan actualmente nuestras suposiciones y prácticas de Counseling? ¿Cómo afectan estas suposiciones a nuestros clientes? Y, quizás aún más importante, ¿qué evidencia empírica existe para apoyar o cuestionar estos mismos supuestos?

Hoy en día, dos narrativas parecen dominar nuestra comprensión y tratamiento de las dificultades de adaptación conductual y emocional. Se trata de la narrativa biomédica propuesta por el Manual de diagnóstico y estadístico (DSM) del campo psiquiátrico y la narrativa del desarrollo social que guía la mayoría de las teorías y prácticas de consejería. En este número del boletín de IAC, nos centraremos únicamente en las fuerzas históricas, políticas, económicas y culturales junto con la evidencia empírica en la base de la narrativa biomédica. En el próximo número, pasaremos a examinar las mismas fuerzas y evidencia en la base de la narrativa del desarrollo social.

Narrativa biomédica

La narrativa biomédica, tal como la propone el campo de la psiquiatría, se basa en los escritos del siglo XIX de Emil Kraepelin, quien sugirió que todos los problemas psicológicos son "enfermedades del cerebro". Se considera que la disfunción neurológica es la etiología de problemas mentales, emocionales y de comportamiento. Para el público en general, esto parecería sugerir que uno "posee" o "padece" alguna disfunción neurológica, similar a otras enfermedades médicas y, por lo tanto, necesita una intervención médica. Esto ha llevado a tratamientos directos centrados en el cerebro, como la lobotomía o la terapia de choque electroconvulsivo, en décadas pasadas y en la actualidad a través de métodos químicos con productos farmacéuticos.

Pero, ¿dónde ubica esta narrativa al Counseling? ¿Qué papel tiene la psicoterapia (Counseling), una profesión no médica, para ayudar a quienes experimentan dificultades de salud mental de base neurológica? ¿Cuáles son las implicaciones para la comprensión del profano de sus dificultades, sus expectativas de tratamiento y su esperanza de salud mental y bienestar? ¿Cómo se ve afectado un individuo cuando se le dice, a menudo a una edad muy temprana, que hay algo mal permanente en su cerebro?

Examinando el soporte empírico

Los supuestos rectores de la narrativa biomédica (es decir, enfermedad o desequilibrio químico) se vuelven aún más desconcertantes cuando uno descubre que nunca se ha basado en ninguna evidencia empírica sólida y ampliamente respaldada; es una teoría no probada. Nunca se han encontrado patógenos etiológicos o desequilibrios químicos como causa de las dificultades de salud mental (Breggin, 1991; Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos, sin fecha; Kirsch, 2010; Moncreif, 2009,). En consecuencia, no existen pruebas de diagnóstico objetivas y válidas para los trastornos basados en el DSM.

Un "diagnóstico" simplemente proporciona una etiqueta para los patrones conductuales, cognitivos y emocionales comúnmente observados o los comportamientos adaptativos que enfrentan los sistemas traumáticos (es decir, los síntomas). En medicina física, un médico forma una "hipótesis" diagnóstica basada en los síntomas y luego emplea pruebas objetivas (sangre, rayos X, resonancia magnética, etc.) para confirmar o refutar esa hipótesis. Este no es el caso del diagnóstico de trastornos de salud mental. Se considera que las personas con síntomas similares "tienen" el mismo problema y, por lo tanto, requieren el mismo tratamiento, ignorando así el papel de la historia personal y los contextos sociales.

Por tanto, la validez de un diagnóstico DSM es muy cuestionable. Los estudios sobre los coeficientes de confiabilidad interrelacionadores para los diagnósticos del DSM-5 se encuentran abrumadoramente en solo el rango de puntaje Kappa de 0.3 a 0.5 (American Journal of Psychiatry, 2013; Frances, 2012; Hickey, 2013; Psychiatric News Alert, octubre de 2021). Una puntuación Kappa de fiabilidad de 0,7 o superior se considera universalmente el estándar mínimo de fiabilidad. Como se aprende en cualquier curso de introducción a la investigación, "sin confiabilidad no puede haber validez". Solo un diagnóstico del DSM-5 alcanza realmente este trastorno neurocognitivo estándar mínimo de 0,7 (es decir, demencia).

Esto lleva a la conclusión lógica de que un diagnóstico DSM se basa en gran medida en el sesgo del profesional de la salud mental que lo examina. Por ejemplo, el puntaje de confiabilidad entre evaluadores para el diagnóstico de depresión del DSM-5 es 0.32. En otras palabras, 7 de cada 10 profesionales probablemente habrían dado un diagnóstico y quizás un tratamiento diferente. Pero desafortunadamente, según la opinión de ese profesional médico, un cliente o un padre deja de creer que el individuo o su hijo "tiene" un trastorno mental / disfunción

neurológica o un cerebro desordenado y, por lo tanto, necesita medicamentos para alterar el mal funcionamiento del cerebro. Los factores del entorno social se ignoran en gran medida.

La evidencia de la investigación cuestiona cada vez más la eficacia de los tratamientos de base farmacéutica. Numerosos investigadores han refutado los supuestos de la narrativa biomédica y los tratamientos de base farmacéutica; Los ejemplos incluyen el galardonado de J. Moncrieff, "El mito de la cura química: una crítica de los tratamientos con drogas psiquiátricas", de I. Kirsch, "Las nuevas drogas del emperador: explotando el mito de los antidepresivos", de J. Hari, "Conexiones perdidas: por qué tú" "Anatomía de una epidemia: balas mágicas, drogas psiquiátricas y el asombroso aumento de la enfermedad mental en Estados Unidos", de R. Whitaker, o "La nación del TDAH: niños, médicos, grandes farmacéuticas y haciendo de una epidemia estadounidense".

Entonces, ¿cómo se ha convertido esta narrativa en una de las influencias predominantes en la salud mental en todo el mundo? Quizás, como se señaló en los dos párrafos iniciales de este artículo, la economía y la política juegan un papel importante. Las ventas mundiales anuales de \$ 1.25 billones (USD) en medicamentos psicotrópicos pueden tener algo que ver con esto. A medida que los tratamientos con medicamentos se han vuelto más rentables, las tasas de diagnóstico han aumentado y se han avanzado nuevos "diagnósticos". Con importantes recursos financieros disponibles a partir de las ganancias, las estrategias de marketing para la narrativa biomédica son extensas y desalentadoras. Este marketing, a su vez, afecta nuestra comprensión colectiva de las dificultades de salud mental en todo el mundo.

Incluso el Dr. Allen Frances (presidente del grupo de trabajo DSM-IV) escribió recientemente sobre sus preocupaciones de que el objetivo parece ser "Ningún niño sin diagnosticar", y señaló que a los 21 años, el 81% de todos los jóvenes califican para al menos un DSM -5 diagnóstico de trastorno mental. Por lo tanto, estar mentalmente sano o "normal" es ahora estadísticamente anormal. ¿Cuáles son las implicaciones de administrar cada vez más medicamentos que alteran el cerebro (p. Ej., Anfetaminas, antidepresivos, antipsicóticos) a adultos, niños pequeños y adolescentes con un apoyo empírico tan cuestionable y a menudo significativo? ¿efectos secundarios? ¿No debería esto preocuparnos a todos?

¿Cómo deben responder nuestras organizaciones de counseling a este problema? Parafraseando a Alfred Adler, los counselors honestos no pueden volver la cabeza hacia aquellas condiciones que afectan negativamente a sus clientes. De hecho, las Naciones Unidas ya han tomado la iniciativa al cuestionar la narrativa biomédica en salud mental. En su declaración de 2017 para el Día Mundial de la Salud, la posición oficial de la ONU decía, "la narrativa biomédica dominante de la depresión" se basa en el "uso sesgado y selectivo de los resultados de la investigación ... [que] causan más daño que bien, socavan el derecho a la salud". , y debe ser abandonado "- una declaración de posición bastante fuerte.

Entonces, ¿cómo deberían responder nuestras organizaciones de counseling profesional a este problema? ¿Y qué deberían hacer las organizaciones profesionales, incluida la IAC, para abogar por una narrativa más respaldada empíricamente y que afirme la salud a fin de informar mejor al público en general, orientar la práctica del counseling e influir en los formuladores de políticas públicas sobre las mejores prácticas de prevención e intervención?

En el próximo boletín de IAC, examinaremos estos mismos temas con respecto a la narrativa del desarrollo social en la salud mental.



INTERVENCIONES DEL GRUPO ADLERIANO SOBRE EL COMPORTAMIENTO EN EL LUGAR DE TRABAJO.

Christopher Eriksson PhD (de https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007%2F978-3-319-28099-8_2339-1)

Varios investigadores durante las últimas 4 décadas han informado que las intervenciones grupales de Adler, con diversos clientes y contextos, tienen un efecto de arrastre positivo a situaciones sociales más allá del grupo. Por ejemplo, Shulman (1981) informó sobre la psicoterapia grupal adleriana a corto plazo en una empalizada del ejército de EE. UU. “A medida que aumentaba su autoestima, podían valorar más a los demás” (p.174-179). Shulman relató que la cohesión del grupo y el sentimiento de comunidad se trasladaron a otras situaciones de empalizada.

Hamm y col. (2016) informaron sobre una intervención grupal adleriana con jóvenes con problemas emocionales en un centro de tratamiento residencial que se combinó con técnicas de psicología positiva. Observaron que la energía positiva ganada en el grupo se derramaba fuera del grupo a través de las interacciones con los compañeros (p.254-272).

Alizadeh y col. (2016) presentaron evidencia de que un problema central de los niños con TDAH es el subdesarrollo del interés social / sentimiento social (p.290). Sonuga-Barke et al (2001) informaron que un programa de crianza modificado que se centró en alentar la aceptación y el respeto de los padres por los niños con TDAH resultó en una reducción significativa de los síntomas del TDAH (p. 402-408).

Nuevas intervenciones del Grupo Adleriano sobre el comportamiento en el lugar de trabajo

Se han encontrado efectos de arrastre similares con las intervenciones del grupo de Adler con adultos jóvenes que tienen trastornos del desarrollo neurológico como el trastorno del espectro autista (ASDP) y el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y comorbilidades asociadas (Eriksson, 2018). Estas intervenciones grupales tuvieron un enfoque positivo, con el objetivo de demostrar y desarrollar las mejores prácticas actuales en el lugar de trabajo que unieron a los miembros del grupo a través de objetivos comunes de mejor comportamiento en el lugar de trabajo. Sin embargo, los participantes también informaron haber experimentado un mayor sentimiento de comunidad, identificándose con los demás. Querían conocerse mejor a sí mismos, sentir una nueva capacidad para cambiar las cosas en sus vidas, junto con una mayor resiliencia emocional y estrategias de afrontamiento observadas posteriormente.

Recomendaciones de Adler para terapeutas y facilitadores

Adler (como se cita en Holub, 1935) recomendó que los terapeutas, counselors y facilitadores deberían esforzarse, ellos mismos, para adquirir algunas habilidades muy definidas para su trabajo en cuestión: “Para ser un terapeuta, se requiere habilidad artística, que no se puede lograr sin una autocomprensión madura, sin agudeza, habilidad para convencer, convencimiento de uno mismo, y suficiente habilidad para adivinar, identificar y cooperar ”(p. 87). Este ha sido el caso de estos grupos neuro-diversos sobre las mejores prácticas en el lugar de trabajo que se informan aquí. Se vio favorecido por el hecho de que el enfoque objetivo del grupo en las “mejores prácticas en el

lugar de trabajo” resultó ser un objetivo y una meta positiva y común para todos los participantes y ayudó a prevenir cualquier resistencia. Se generó sinergia y un enfoque de trabajo en equipo para los objetivos del curso, y a través de la interacción y la discusión, el coraje y un mayor sentido de pertenencia con nuevas posibilidades. La evidencia presentada en la reunión del IAC en Roma (Eriksson, septiembre de 2018) indicó que cuando los terapeutas y facilitadores honesta y humildemente se unen como iguales con clientes desanimados o abrumados que tienen necesidades especiales, y comparten con ellos sus propias debilidades e imperfecciones y lo que han encontrado difícil, al mismo tiempo que se esfuerzan por mejorarse a sí mismos y ganar habilidad artística, sus clientes naturalmente se sentirán alentados a verse y experimentarse a sí mismos de nuevo, de manera más objetiva, y se sentirán animados y deseosos de conocerse mejor a sí mismos.

Eriksson (2017) ha vinculado el concepto de sentimiento comunitario de Adler (*gemeinschaftsgefühl*) con las propias descripciones de los grandes científicos y artistas de sus momentos de originalidad. La originalidad creativa puede entenderse como el bienestar psicosocial enfocado claramente por nuestro poder creativo orientado a objetivos para aumentar nuestra comprensión o representación de algo que nos interesa apasionadamente. El físico teórico Stephen Hawking (2018), al igual que Adler, enfatizó la importancia del coraje y no darse por vencido: “Una de las reglas básicas del universo es que nada es perfecto. La perfección simplemente no existe. Sin imperfecciones, ni tú ni yo existiríamos ”y,“ por difícil que parezca la vida, siempre hay algo que puedes hacer y lograrlo. Importa que no te rindas ”(Hawking, 2018).

De ello se desprende que la originalidad creativa se aplica a los adultos jóvenes neuro-diversos descritos aquí como lo hizo con Stephen Hawking, ya que también están en armonía con la naturaleza. Se sugiere aquí que la actitud de los terapeutas hacia los adultos jóvenes neuro-diversos debería ser la misma que para todos los demás (Wachtel, 2013), a saber: **"Haríamos más si supiéramos menos sobre lo que es imposible"**

Referencias

- Alizadeh, H., Walton, F. X. y Soheili, F. (2016). Interés social en niños con y sin trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Revista de psicología individual*, 72 (4), 290-307. doi: 10.1353 / jip.2016.0023.
- Ansbacher, H. L. y Ansbacher, R. R. (Eds.) (1964). *La psicología individual de Alfred Adler: una presentación sistemática en selecciones de sus escritos*. Libros de antorchas de Harper.
- Eriksson, C. (2017). Psicología adleriana y musicoterapia: la armonía del sonido y la materia y el sentimiento de comunidad. *Revista de psicología individual*, 73 (3), 243-263. 10.1353 / jip.2017.0020
- Eriksson, C. (2018). Intervenciones del grupo adleriano sobre las mejores prácticas en el lugar de trabajo: mejora las actitudes y el comportamiento en adultos jóvenes con trastornos del desarrollo neurológico. Presentación ante la Asociación Internacional de Consejería, Roma, 22-23 de septiembre.
- Hamm, J. S., Carlson, J. y Erguner-Tekinalp, B. (2016). Orientación grupal positiva basada en Adler: intervenciones con jóvenes con problemas emocionales. *Revista de psicología individual*, 72 (4), 254-272.
- Hawking, S. (2018). Citas. Obtenido de <https://www.rd.com/culture/stephen-hawking-quotes/>.
- Holub, M. (1935). Sentimientos de inferioridad infantil. *Revista Internacional de Psicología Individual*, 1 (1), p. 87 (Alfred Adler, editor en jefe).
- Shulman, B. H. (1981). *Contribuciones a la psicología individual: artículos seleccionados de Bernard Shulman M.D.* Alfred Adler Institute of Chicago.
- Sonuga-Barke, E. J., Daley, D., Thompson, M., Laver-Bradbury, C. y Weeks, A. (2001). Terapias basadas en padres para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad en edad preescolar: un ensayo controlado aleatorizado con una muestra de la comunidad. *Revista de la Academia Estadounidense de Psiquiatría Infantil y Adolescente*, 40, 402-408.
- Wachtel, L. E. (2013). “Catatonia en el autismo: reunión de coordinación interinstitucional sobre el autismo - Escuela de Medicina Johns Hopkins”, 9 de julio. Última página traducida del francés.

REVISTA INTERNACIONAL PARA EL AVANCE DEL COUNSELLING (IJAC)

Consulte los artículos (a los que se accede a través de la sección de miembros de nuestro sitio web) en el último número de la Revista Internacional para el Avance del Counseling, 43 (4). Incluyen contribuciones de counselors galardonados. Aquí hay una lista de los artículos:

- Adicción a Internet y depresión en Irán: investigación de los roles mediadores de la soledad y los trastornos del sueño y el papel moderador del género
- Nassim Masaeli, Hadi Farhadi
- Un estudio cualitativo del Counseling escolar en Barbados: una etnografía enfocada
- Dominiqua M. Griffin y Julia Bryan
- Formación de conocimientos en aprendices de Counseling sistémico de Alemania: un estudio piloto desde una perspectiva basada en competencias
- Marlene Henrich
- Los roles del auto-ocultamiento y la discriminación racial y étnica percibida en la angustia psicológica general entre estudiantes universitarios de minorías raciales y étnicas en los Estados Unidos
- Akihiko Masuda, G. E. Kawika Allen, Charles Liu, Erin C. Tully
- Una validación preliminar de la medida de detección de los jóvenes sobre y bajo control (YOU-C) con una muestra comunitaria
- Stephen Lenz, Paige James, Catherine Stewart, Mima Simic, Roelie Hempel, Sarah Carr
- Evaluación de la escala de racismo bayesiano: medición del respaldo a los estereotipos raciales
- Stacey Diane Arañez Litam, Richard S. Balkin
- El agotamiento de las mujeres de color de las activistas por la justicia racial en los Estados Unidos: herramientas prácticas para la intervención de los consejeros
- Rudney Danquah, Cristal Lopez, Laurel Wade, Linda G. Castillo
- Las experiencias vividas por estudiantes y académicos universitarios internacionales chinos durante el período de cuarentena inicial de COVID-19 en los Estados Unidos
- Yaoying Xu, Donna Gibson, Toshna Pandey, Yingying Jiang, Benjamin Olsoe
- Un marco conceptual para incorporar la tutoría en la supervisión clínica de los estudiantes de Counseling Internacional
- Daniel Bonnah Amparbeng, Yegan Pillay

Algunas buenas razones para considerar la Revista Internacional para el Avance del Counseling para la publicación de su investigación:

- 5. La Revista Internacional para el Progreso del Counseling se publica bajo los auspicios de la Asociación Internacional de Counseling y promueve el intercambio de información sobre las actividades de Counseling en todo el mundo.
- 6. El Comité Editorial se compromete a trabajar con diversos autores de diversos orígenes para cumplir con los estándares de publicación de la Revista Internacional para el Avance del Counseling, incluida la asistencia con la organización, estructura y estilo de publicación.
- 7. La revista publica contribuciones conceptuales, prácticas y de investigación que brindan una perspectiva internacional en las siguientes áreas:
 - Teorías y modelos de orientación y Counseling;
 - Educación y supervisión de counselors;
 - Informes de vanguardia sobre orientación y Counseling en entornos específicos;
 - Justicia social y equidad (por ejemplo, cuestiones de diversidad, promoción, identidad racial o étnica, religión y cultura, cuestiones de género);
 - Aplicaciones especiales;
 - Servicios de Counseling en países con desafíos sociales y económicos.
- 8. Actualmente no tenemos atrasos, por lo que una vez que se acepta su manuscrito, pasa rápidamente a la publicación para una audiencia internacional.

Nuestro estimado Editor en Jefe de la Revista, el Dr. Rick Balkin, se complace en responder a cualquier pregunta sobre el envío de un artículo a la Revista Internacional para el Avance de la Consejería, y puede ser contactado en: rsbalkin@olemiss.edu

El Dr. Balkin (Ph.D., LPC, NCC) también es profesor, presidente interino, coordinador de investigación y diseño educativos en el Departamento de Liderazgo y Educación de Counselors de la Universidad de Mississippi y miembro de la Asociación Estadounidense de Counseling (ACA).

REDES SOCIALES

¡Estamos encantados de anunciar que ahora tenemos una página de Facebook en árabe! Esperamos poder estar en contacto con muchos más counselors, educadores, estudiantes y otros que hablen árabe. Se puede acceder a la página de Facebook aquí: [الجمعية الدولية للإرشاد النفسي](#)

El perfil de IAC en las redes sociales ha aumentado constantemente y tenemos más de 2250 "Seguidores" en Facebook. Alentamos a todos los partidarios de IAC a dar "Me gusta" en Facebook. IAC ahora también se puede seguir en Instagram en: @iac.irtac

Desiree Carlson, voluntaria IAC y su equipo publican regularmente artículos en las redes sociales de IAC y agradecemos enormemente su contribución.

NOTA DE AGRADECIMIENTO

AL EQUIPO Y A LOS TRADUCTORES

El Consejo Ejecutivo de la IAC desea agradecer especialmente a todos aquellos que colaboran en la producción de este boletín electrónico, a saber:

- Anna Maria Mora
- Cassie Taylor
- Roberta Borgen (Neault)
- Oscar Gananopulo (traducción)
- Naoise Kelly

También deseamos reconocer el tremendo esfuerzo de todos nuestros mapeos, redes sociales y otros voluntarios en todo el mundo. Si está interesado en ser voluntario en IAC, consulte nuestra página de voluntariado [AQUÍ](#).

PÓNGASE EN CONTACTO

Comparta sus noticias de asesoramiento: si desea compartir sus historias de asesoramiento o noticias de su país, envíelas por correo electrónico a: Anna Maria Mora: tiaga.san@gmail.com y Roberta Borgen (Neault): roberta@lifestrategies.ca

PUBLICIDAD EN EL BOLETÍN ELECTRÓNICO DE IAC

Publicidad en el boletín electrónico: Ofrecemos la oportunidad de publicitar su programa de educación para counselors, evento, libro o producto relacionado con el Counseling a una amplia audiencia internacional mediante la publicidad en nuestro boletín electrónico. La colocación de un anuncio en el Boletín de la IAC abre el acceso a un amplio número de lectores globales de estudiantes, profesionales, educadores y supervisores de Counseling. La publicidad con IAC es de bajo costo y apoya el desarrollo internacional de la profesión de counseling.

Costo	Una vez	Tres veces
Página completa:	350 € (Euro)	850 € (Euro)
Media página:	175 € (Euro)	450 € (Euro)
Cuarto de página:	100 € (Euro)	250 € (Euro)

Formato: Envíe el anuncio por correo electrónico, como archivo adjunto, directamente a ceo@iac-irtac.org en uno de los siguientes formatos: MS Word o PDF de alta resolución. El tamaño de la página (completa, media o cuarta) se basa en una hoja A4 estándar, así que considere lo que cree que podría verse mejor. Como es un boletín electrónico, se pueden insertar enlaces en los que se puede hacer clic (desde texto, no jpeg) a más información (por ejemplo, en su sitio web).

Envíe un correo electrónico a ceo@iac-irtac.org si tiene alguna pregunta.

MEMBRESÍA IAC

Quién es la IAC? IAC es una organización internacional no gubernamental con estatus de consejera ante las Naciones Unidas (WHO, ILO, UNESCO, UNICEF and ECOSOC). Desde 1966, la IAC ha trabajado activamente para desarrollar el counselling a nivel mundial a través de la práctica, educación e iniciativas constantes. La importancia de desarrollar el counselling para la IAC va siempre enfocada al interés de mejorar la vida de las personas a través del mismo. Nuestra visión es un mundo “donde el Counselling sea accesible para todos”. El trabajo de promoción de la IAC genera influencia en gobiernos y organismos intergubernamentales para que el counselling sea reconocida cada vez mejor como profesión.

Cuáles son los beneficios de la membresía de la IAC? Ser miembros de la IAC significa que tú, o tu organización están aún más conectados con el desarrollo global del counselling. Los beneficios de nuestra membresía son de gran valor. Algunos de ellos (acceso a nuestro journal, webinars gratuitos impartidos por profesionales de gran calidad, certificados de membresía, noticias, etc), son tangibles en la práctica diaria del Counselling pero de igual manera conllevan un valor intangible de mucho valor como ser parte del desarrollo de un apoyo humanitario global al estar contribuyendo con el desarrollo de esta profesión de manera directa e indirecta., De igual manera, la membresía da apoyo directo a proyectos de gran importancia como el “Mapeo mundial de la profesión del counselling,” un proyecto de investigación sobre el Counselling y su diversidad en el mundo que ha sido reconocido y avalado por las Naciones Unidas (Leer el archivo adjunto con información sobre dicho proyecto).

Quiénes están involucrados. La riqueza global de la diversidad de la profesión de counseling está representada en el consejo Ejecutivo de la IAC. Nuestra estructura incluye ocho regiones del mundo y los representantes de cada

una de esas regiones se encuentran en esta lista a la que puedes acceder al hacer click [HERE](#). La tecnología posibilita la conexión entre la comunidad global y los counsellors.

Beneficios de la membresía de la IAC:

- **Journal: IAC's Journal** (El diario internacional para el avance del Counselling)--Acceso a miles de artículos desde 1978.
- **Webinars gratuitos:** Próximo webinar: El Counselling en Línea: una visión transcultural: Viernes, 6 de diciembre, 2019. [DETALLES E INSCRIPCION AQUÍ.](#)
- **Certificado:** [Certificado](#) de membresía.
- **Boletín de la IAC:** Noticias, artículos, eventos e información actualización. [AQUÍ](#) encontrarás el boletín de Noviembre, 2019.

Organizaciones (todos los beneficios anteriores) MÁS :

- **Reconocimiento:** Nombramiento en la página de miembros y socios de la IAC's partner.
- **Representación Internacional:** Apoyo y abogacía para la profesión de consejería ante las Naciones Unidas (intergubernamental).
- **Representación nacional/Regional:** La IAC puede dar apoyo a entidades y asociaciones cuando interactúan con gobiernos regionales o nacionales brindando cartas de apoyo o reconocimiento.
- **Webinar:** Un webinar gratuito al año para todas las personas involucradas con su institución (miembros del staff, estudiantes, profesores, proveedores, etc.).
- **Boletines informativos:** Para distribuir entre miembros de tu staff, clientes o proveedores.
- **Descuentos en conferencias y congresos:** Los mayores descuentos son aplicados a miembros de la organización, sin embargo estamos abiertos siempre a negociar descuentos grupales.

Consultoría: La IAC puede dar apoyo en la formación y creación de políticas y estrategias relacionadas con el counselling. n assist in the formation and delivery of counselling-related policy and strategy.

¿Cómo expresa la membresía de IAC los valores fundamentales de asesoramiento y cumple con los objetivos de liderazgo, asociación y justicia social?

- **Mostrando liderazgo:** La membresía muestra un liderazgo proactivo al apoyar el trabajo de IAC, incluido el apoyo a nuestro proyecto principal, "World Mapping of the Counseling Profession," el estudio más grande de la profesión en todo el mundo, un ejercicio que ha sido alentado por el departamento de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud (WHO).
- **Practicando la justicia social y empoderamiento:** El movimiento humanitario de IAC aboga por un mayor acceso a asesoramiento en todo el mundo. Estos objetivos de incidencia tienen la justicia social y los derechos humanos en su núcleo. En algunos países, no hay asesoramiento en absoluto. IAC ayuda a establecer estructuras de asesoramiento (por ejemplo, asociaciones nacionales o programas de educación) en esos países. Si se encuentra en un país económicamente desarrollado (con una designación de "ingresos altos" del Banco Mundial), el apoyo a IAC (a través de la membresía) habilita y capacita directamente a la profesión de asesoramiento en los países menos desarrollados, lo que ayuda a abordar la desigualdad.
- **Contribuir con tu Expertise:** La membresía brinda una oportunidad de compartir información y expertise de tu organización con personas alrededor del mundo.
- **Tomar iniciativa:** La membresía demuestra que estás tomando iniciativa directa e intencional en una visión global del counselling – con la consciencia de que los cambios globales te impactan directamente y al mismo tiempo son influenciados por ti y por tu involucramiento en proyectos internacionales.

- **Reconocimiento:** Reconocimiento de otras organizaciones, de profesionales y de comunidades de counselling con quienes la IAC está conectada.
- **Mayores contactos organizacionales:** La membresía conduce a la mejora de sus contactos internacionales, incluidas las asociaciones de asesoramiento nacionales y regionales, las universidades y otros institutos de educación, y los servicios estatales de asesoramiento en todo el mundo.
- **Información para sus miembros y partes interesadas:** la membresía de IAC significa que usted obtiene información sobre las últimas, más recientes y mejores prácticas de asesoramiento del extranjero.

¿Cuál es el costo de la membresía? La membresía organizacional de la IAC tiene un costo de €305 (Euros), la memoraría profesional €110 y la membresía para estudiantes €67 al año IAC (Haz click [AQUÍ](#)).

¿Cómo unirte a la IAC? Los detalles del proceso en línea para unirse a IAC se pueden leer en nuestra [página de membresía](#).

Finalmente, esperamos conectarnos pronto con usted y darle la bienvenida. Seguir construyendo juntos una profesión de Counselling que sea más sólida en todo el mundo conducirá a una mejora del mismo en todos los países, incluido el suyo, y su membresía habrá apoyado en el largo plazo a ese desarrollo de manera directa.

