

CONCORSO TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA - A.S.L. DI PESCARA

Caso n.1 PROVA PRATICA DEL 05/02/2018 Il candidato provveda a stilare un ipotetico Progetto riabilitativo individualizzato, indicando strumenti di valutazione, aree da indagare, obiettivi di trattamento, metodologie, approcci e tecniche impiegabili nel caso proposto.

F. ha 50 anni, è separata, una figlia di 16 anni. E' da poco tempo seguita dal Centro di Salute mentale, in seguito ad una riacutizzazione di un disturbo depressivo manifestatosi per la prima volta dopo la nascita della figlia. La paziente per molto tempo ha goduto di buona salute grazie ad una terapia di mantenimento con antidepressivi a basse dosi, ma circa un anno fa si è presentata una sintomatologia caratterizzata da forte ansia, irritabilità, insonnia, verosimilmente in seguito al manifestarsi di eventi ambientali critici (vive in una casa in campagna, lontana oltre un km dalla strada provinciale ed è rimasta per giorni isolata a causa di abbondanti nevicate, con gravi disagi causati dall'interruzione dell'energia elettrica).

A maggio del 2017 è stata ricoverata per due mesi presso il reparto di Psichiatria dell'OC di Pescara e dimessa con diagnosi di Disturbo bipolare, episodio misto, deterioramento cognitivo lieve.

Al ricovero presentava un quadro clinico caratterizzato da marcata ansia e tensione psichica con irrequietezza motoria, instabilità del timismo verso le polarità depressive, con sentimenti di sfiducia, note di irritabilità, disturbi del pensiero con tematiche deliranti a sfondo persecutorio, insonnia marcata con inversione del ritmo sonno veglia. La figlia riferisce un tentativo di suicidio con ingestione incongrua di benzodiazepine.

Nel corso del ricovero è stata effettuata una valutazione neuropsicologica nella quale tutti i punteggi si collocano sotto la media rispetto all'età. La funzione più compromessa risulta essere l'attenzione, deficitarie anche la memoria differita e quella immediata, mentre il linguaggio è la funzione meno compromessa.

F. è stata sposata due volte, ma entrambe le relazioni si sono concluse male. In tutti e due i casi ha cercato lei la rottura dei rapporti. Svalutante nei confronti del secondo marito, con il quale ha avuto la figlia. Entrambi i coniugi hanno avuto problemi di alcol. I loro rapporti sono migliorati in seguito alla separazione (attualmente l'ex marito vive con una compagna da oltre 2 anni). Ha svolto alcuni lavori come commessa e collaboratrice domestica ma solo per brevi periodi.

Il delicato rapporto con la figlia, appare a tratti simbiotico, con condivisione di problemi alimentari consistenti in frequenti abbuffate alternate a diete improvvisate e assunzione di sostanze anoressizzanti. Attualmente sembra anche triangolarizzare la figlia al fine di riavvicinare l'ex marito. F. viene descritta dalla figlia come una figura dominante all'interno del nucleo familiare, particolarmente intrusiva e ambivalente sia con lei che nei confronti della famiglia di origine (madre e fratello).

Strumenti di valutazione ed aree da indagare:

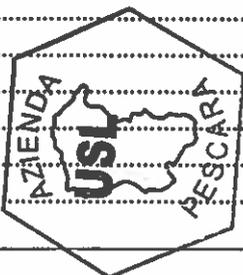
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Obiettivi di trattamento:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Metodologie, approcci e tecniche impiegabili:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....



Recruited

Pescara D.

AM

PROVA

NON ESTATA

partenza

CONCORSO TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA - A.S.L. DI PESCARA

Caso n.2 PROVA PRATICA DEL 05/02/2018 Il candidato provveda a stilare un ipotetico Progetto riabilitativo individualizzato, indicando strumenti di valutazione, aree da indagare, obiettivi di trattamento, metodologie, approcci e tecniche impiegabili nel caso proposto.

G. ha anni 19, vive con la madre, separata, e una sorella di 15 anni. Il padre di 48 anni lavora come impiegato e saltuariamente fa uso di alcool. La madre di 45 anni casalinga, è impegnata in parrocchia nel volontariato e nelle catechesi. Dall'anamnesi si apprende che G. è nato a termine, è stato allattato dalla madre per 15 mesi ed ha avuto uno sviluppo psicomotorio regolare. Dieta libera, fuma 20 sigarette al giorno. Consumo saltuario di alcolici e di sostanze (cannabinoidi e sporadicamente cocaina). Il ciclo sonno veglia è alterato con difficoltà nell'addormentamento. La madre di G. riferisce che sua madre ha sofferto di Depressione e un suo cugino ha una diagnosi di Schizofrenia.

G. ha interrotto la frequenza nel corso del V anno al Liceo Scientifico. A circa 12 e è stato vittima di bullismo, tanto da dover cambiare scuola. Dopo qualche anno ha iniziato ad assumere droghe leggere ed è stato fermato per spaccio di sostanze. In seguito alla denuncia e al processo G., ancora minorenne, era stato affidato ad un'associazione del territorio che si occupa di tossicodipendenza, per un programma terapeutico in regime semiresidenziale. Nello stesso periodo è avvenuta la presa in carico da parte del servizio di Neuropsichiatria infantile. G. presentava una sintomatologia caratterizzata da oscillazioni del tono dell'umore, autolesionismo, allucinazioni uditive e visive insorte dopo l'assunzione di sostanze. Grazie alla psicoterapia e alla terapia farmacologica, G. aveva goduto di un discreto benessere, ma raggiunta la maggiore età, con la decisione di sospendere la terapia e riprendere l'uso di cannabinoidi, vi era stato peggioramento graduale dei sintomi pregressi.

Da circa un anno presenta anomalie comportamentali e stato dissociativo; dopo vari tentativi di fuga da casa e atteggiamenti aggressivi nei confronti della madre, è stato ricoverato in SPDC, in regime di TSO. Dopo un breve ricovero è stato dimesso con diagnosi di *Psicosi NAS*, prescritta terapia a base di antipsicotici ed inserito in una comunità terapeutica per un programma riabilitativo di tipo residenziale, dalla quale però G. è fuggito dopo 15 giorni. Rintracciato dalle forze dell'ordine è stato accompagnato presso il Pronto Soccorso di un ospedale periferico e poi trasferito presso il reparto di Psichiatria. Dimesso è rientrato al domicilio dalla madre, ma tende a rifiutare le cure farmacologiche. I genitori, in contrasto tra loro e comunque ambivalenti rispetto alla necessità di assumere regolarmente la terapie, sono in contatto con lo psichiatra referente, ma non riescono a portare F. al Centro di Salute Mentale. Attualmente G. trascorre la maggior parte del tempo nella sua camera e si rifiuta di vedere anche l'unico amico con il quale aveva mantenuto i rapporti dopo l'interruzione della frequenza scolastica.

Strumenti di valutazione ed aree da indagare:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Obiettivi di trattamento:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Metodologie, approcci e tecniche impiegabili:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....



Recovello

Or. Pica

M.

PROVA

LOW

ESTIMATA

Carlo

CONCORSO TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA - A.S.L. DI PESCARA

Caso n.3 PROVA PRATICA DEL 05/02/2018 Il candidato provveda a stilare un ipotetico Progetto riabilitativo individualizzato, indicando strumenti di valutazione, aree da indagare, obiettivi di trattamento, metodologie, approcci e tecniche impiegabili nel caso proposto.

D. di 16 anni, è giunto al servizio di neuropsichiatria infantile all'età di 5 anni, per le seguenti problematiche: scarsa tolleranza alle frustrazioni, difficoltà di linguaggio ed episodi di enuresi notturna. Nell'anamnesi risulta un parto prematuro di 32 settimane con peso di 2020 grammi. Sviluppo psicomotorio nella norma con ritardo del linguaggio (prime parole a 2 anni, prime frasi a 3 anni). Nei successivi controlli venne formulata la diagnosi di Disturbo dell'apprendimento nell'ambito di un funzionamento limite e Disturbo attentivo con iperattività. D. ha effettuato un trattamento riabilitativo plurimo e globale (neuropsicologico, cognitivo e logopedico) ed ha usufruito di supporti didattici scolastici ed extrascolastici con discreti risultati nella scuola primaria All'età di 12 anni il quadro clinico ha visto però la comparsa di nuovi sintomi: ansia generalizzata e umore deflesso, somatizzazione (tics), fobie, problematiche comportamentali e di socializzazione con i compagni. D. non riusciva a svolgere le attività didattiche della classe frequentata. Venne introdotto un trattamento farmacologico. Dopo un breve periodo, con il miglioramento della sintomatologia, la terapia venne sospesa su decisione della famiglia in quanto a loro dire, aumentava alcuni comportamenti ossessivi del ragazzo. Dopo il termine della scuola media e del trattamento riabilitativo, il ragazzo si è stato iscritto nella scuola superiore (istituto d'arte della propria città) ed ha iniziato anche un corso di atletica leggera dove ha raggiunto ottimi risultati sia come integrazione con il gruppo sia come prestazioni arrivando a vincere diverse gare. Peraltro la situazione adattiva e psicologica è iniziata a peggiorare nuovamente, in quanto il ragazzo non è riuscito ad adattarsi nella scuola superiore. D. si sentiva escluso e beffeggiato dai compagni, si rifiutava di portare il materiale scolastico e non svolgeva alcuna attività né i compiti. I professori visti i peggioramenti delle prestazioni scolastiche del ragazzo l'atteggiamento oppositivo hanno proposto un programma differenziato ma D. prima della fine dell'anno scolastico ha abbandonato la scuola. Il mese dopo ha abbandonato anche l'atletica. A settembre i genitori lo hanno convinto ad iscriversi ad un corso professionale regionale. Nel periodo che precede l'inizio di questo nuovo percorso è però peggiorata ulteriormente la sintomatologia con insonnia e tono dell'umore livellato sulle basse polarità. D. ha frequentato per alcuni giorni il corso professionale poi ha interrotto definitivamente il percorso. Attualmente passa il suo tempo a casa a costruire macchine di automodellismo. È stato proposto un trattamento farmacologico che il ragazzo rifiuta.

Strumenti di valutazione ed aree da indagare:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Obiettivi di trattamento:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Metodologie, approcci e tecniche impiegabili:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Donella *Fae* *M* *A*