

CASO CLINICO 1

Giuseppe è un ragazzo di 17 anni che arriva al pronto soccorso accompagnato dai genitori. Manifesta un malessere diffuso con dolore toracico. Dopo i primi controlli clinici il medico lo invia al servizio di psicologia. Giuseppe frequenta la scuola media superiore di secondo grado. I genitori sono preoccupati dal fatto che il ragazzo manifesta sistematicamente episodi di ansia con sintomi quali: nausea, tachicardia, fame d'aria e eccessiva sudorazione soprattutto quando si appresta a vivere situazioni relazionali con adulti e soprattutto con coetanei. Questa condizione è presente soprattutto in situazioni di interazione con persone esterne al nucleo familiare. Giuseppe, quando può, cerca di evitare queste situazioni perché teme di agire in modo sbagliato. Spesso anche andare a scuola lo preoccupa. Tutto questo interagisce con le sue abitudini e instaurare amicizie con coetanei e sulle prestazioni scolastiche. Giuseppe pur non avendo particolari problemi di comprensione e apprendimento non riesce a ottenere risultati soddisfacenti a causa delle numerose assenze. I sintomi sono iniziati da quasi un anno.

Alla luce di quanto precedentemente riportato, il/la Candidato/a:

1. Formuli ipotesi di diagnosi alla luce del DSM-5;
2. Indichi quali indicatori previsti dal DSM-5 sono presenti nella descrizione del caso a sostegno dell'ipotesi diagnostica formulata e quali indicatori sono da ricercare per confermare l'ipotesi diagnostica formulata;
3. Indichi inoltre, per un eventuale o necessario approfondimento psicodiagnostico, quale test di personalità utilizzerebbe e quali risultati confermerebbero la diagnosi ipotizzata;
4. Secondo il modello teorico di riferimento, illustri il trattamento cui dovrebbe essere sottoposta la paziente con relativi obiettivi.

CASO CLINICO 2

Denise è una donna di anni 35, con otto anni di scolarità, sposata da circa 5 anni che attualmente è madre da pochi mesi. Vive in un quartiere periferico di città. Giunge a consulto psicologico accompagnata dal marito di 40 anni, operaio, che richiede un intervento a seguito di numerosi cambi di umore di Denise nell'ultimo periodo. Racconta che Denise è sempre stata una donna ansiosa e che durante la gravidanza riferiva preoccupazioni sul fatto che lei potesse nuocere al feto e lamentava spesso di sentirsi invasa dalla presenza del feto. Inoltre, riferiva preoccupazioni riguardo i propri confini corporei e riguardo al cibo che mangiava. In un'occasione riferisce al marito la paura che il cibo potesse essere avvelenato. Nell'ultimo periodo, soprattutto a seguito del parto, appare a tratti assente e poco coinvolta nell'accudimento del bambino. In seguito a un episodio in cui Denise si mostra convinta che il bambino non fosse suo figlio, ma di un'altra donna, giustificandosi dicendo che le infermiere lo avessero scambiato con un altro. Al colloquio Denise appare inconsapevole di ciò che le sta succedendo, è poco collaborativa e afferma di non aver bisogno di aiuto. Emerge che in età scolastica Denise a seguito di un calo di rendimento scolastica la porta ad abbandonare gli studi e un progressivo ritiro dalle relazioni con i coetanei.

Alla luce di quanto precedentemente riportato, il/la Candidato/a:

1. Formuli ipotesi di diagnosi alla luce del DSM-5;
2. Indichi quali indicatori previsti dal DSM-5 sono presenti nella descrizione del caso a sostegno dell'ipotesi diagnostica formulata e quali indicatori sono da ricercare per confermare l'ipotesi diagnostica formulata;
3. Indichi inoltre, per un eventuale o necessario approfondimento psicodiagnostico, quale test di personalità utilizzerebbe e quali risultati confermerebbero la diagnosi ipotizzata;
4. Secondo il modello teorico di riferimento, illustri il trattamento cui dovrebbe essere sottoposta la paziente con relativi obiettivi.

CASO Clinico 3

Maria ha 38 anni, e ha avuto una diagnosi di carcinoma mammario sei mesi fa. Dovrà affrontare un percorso di chemioterapia e poi un intervento chirurgico, probabilmente una mastectomia con ricostruzione.

E' Maria che chiede all'oncologo di poter usufruire del supporto psicologico presente nella breast unit, perchè, riferisce la sua oncologa, ha detto di voler "capire come affrontare al meglio questa sfida". L'oncologa esprime alla psicologa il suo stupore perchè non si aspettava questa richiesta da parte di una donna che all'incontro multidisciplinare si era mostrata lucida, determinata e piena di risorse. Addirittura, riferisce l'oncologa, in quella sede aveva subito informato l'equipe che avrebbe iniziato a tagliare i capelli il giorno stesso "per abituarsi subito al suo nuovo aspetto", prima che cadessero conseguentemente alle terapie.

Maria è una libero- professionista molto conosciuta in città, così come il compagno, con cui convive da anni, e non hanno figli. La sua famiglia di origine abita in un'altra regione e recentemente ha perso il padre, cui era molto legata, anche lui per tumore.

Alla luce di quanto precedentemente riportato il /la candidato/a illustri:

1. Come impostare il primo colloquio?
2. Quali aree indagare?
3. Quali fattori protettivi e di rischio possono essere valutati?
4. Quale percorso di supporto può essere ipotizzato?