

PRESENTAZIONE CASO CLINICO X.X.

Una comprensione im-possibile presa a carico
di utenti con deficit cognitivi severi/oligofrenie
con componente aggressiva

Equipe Sud/valle

CHI È X.X.

NATA NEL 1971, ABITA CON PADRE ULTRASETTANTENNE, MADRE OSPITE IN CPA

FIGLIA UNICA

GENITORI HANNO ENTRAMBI LAVORATO

MADRE MOLTO PRESENTE - PADRE POCO PRESENTE E DI INDOLE VIOLENTA

ATTUALI RISORSE:

FORMALI : PADRE

INFORMALI : ACD, SPS, CURATRICE, ASSISTENTE SOCIALE

NEL CONDOMINIO IN CUI ABITA ASSENTE QUALSIASI FORMA DI SOLIDARIETÀ

LA VITA ATTUALE È PREVALENTEMENTE CASALINGA E SOLITARIA SU PRESENZA
PADRE SEMPRE LATITANTE E SEMPRE AGGRESSIVO

ANAMNESI

DIAGNOSI NEUROLOGICA 1998 : ENCEFALOPATIA SU DANNO PERINATALE CON EPILESSIA LATENTE A TRATTI PSICOTICI

NASCITA PREMATURA, DA GENITORI SANI, CON UN PESO DI 1 KG SU GESTOSI GRAVIDICA. TERAPIA IN INCUBATRICE PROLUNGATA.

DIFFICOLTÀ SCOLASTICHE (AVREBBE RIPETUTO PRIMA ELEMENTARE)
(VERSIONE «POPOLARE»: HA FREQUENTATO LE SCUOLE DELL'OBBLIGO CON UN OTTIMO PROFITTO)

TRA I 15 E 16 ANNI SVENIMENTI

CONSEGUIMENTO DIPLOMA COMMERCIALE

APPENA INIZIATO LAVORO PRESENTI DISTURBI DAL CARATTERE PSICOTICO, GLOBO ISTERICO, DISTURBI DELLA SALIVAZIONE, SI CHIUDEVA IN CASA, DIFFICOLTÀ DI CONCENTRAZIONE

SEGUIRONO ALLUCINAZIONI UDITIVE, SENSAZIONI DOLOROSE. ULTIMA MANIFESTAZIONE DI SVENIMENTO IL 20-3-97 (DG 1998)

REFERTO NEUROLOGICO 1998: SICURO RITARDO PSICOMOTORIO CON APRASSIA COSTRUTTIVA, ALTERAZIONE DELLA MEMORIA E FISSAZIONE CON PROBABILE DIFFICOLTÀ DI APPRENDIMENTO. PERDITE DI CONOSCENZA, ALCUNE DI ORIGINE EPILETTICA. COMPORTAMENTO INFANTILE. PENSO CHE L'ERRORE SIA STATO PRETENDERE DA LEI DELLE ATTIVITÀ NORMALI DOPO DIFFICOLTÀ SCOLASTICHE

RAPPORTO DI SETTEMBRE 2015: UTENTE AFFETTA DA ANNI DA SCHIZOFRENIA
EBEFRENICA DOVE PREDOMINANO LE ALTERAZIONI DELL'AFFETTIVITÀ, IL
COMPORTAMENTO IRRESPONSABILE E IMPREVEDIBILE E LA COMPROMISSIONE
COGNITIVA

HA FREQUENTATO PRIMA DI ALLORA UN GRUPPO GIOVANI (CPC) DOVE PRESENTI
PROBLEMI IN CONVIVENZA E PRIVILEGIA RAPPORTO 1 A 1 (GIUGNO 2001)

DAL 2014 «IL PUNTO» DELLA FONDAZIONE DIAMANTE FINO AD INIZIO 2015, FINO A
QUANDO LA MADRE PER PROBLEMI DI SALUTE HA PRETESO LA FIGLIA A CASA
(COMPORTAMENTO OSSESSIVO/POSSESSIVO)
DA ALLORA FINO AD ISTITUZIONALIZZAZIONE HA CONDOTTO VITA CASALINGA CON
ECESSI (TABAGISMO E ALIMENTARE CON PICCHI GLICEMICI PARLANTI)

ACD ATTIVATO SU SEGNALAZIONE IL PUNTO: SI PRESENTAVA IN CONDIZIONI
IGIENICHE E DI ASPETTO PRECARIE (AGOSTO 2014)

PRESA A CARICO PER IGIENE PER CS, GLIC, PREP TH (1/SETT) E PER IGIENE 3/7 POI
DIVENUTO 5/7 + PASTI PRONTI

NEL CORSO DEGLI ULTIMI DUE ANNI PADRE AMBIVALENTE : SU PROPOSTA DI RETE DI
COLLOCAZIONE FIGLIA IN FOYER ALTERNAVA ATTEGGIAMENTO DI APERTURA E
APPROVAZIONE A CHIUSURA CHE HA PORTATO AD INTERRUZIONE DELLE
CONSULTAZIONI IN SPS

TH IN USO

- Eutirox 50mg 1-0-0-0
- Metformin 1000mg 1-0-1-0
- Sortis 20mg 0-0-1-0
- Leponex 100mg ½-1/2-0-0
- Depakine chrono 300mg 1-0-1-0
- Trajenta 1-0-0-0
- Minulet 0-0-1-0 (su amenorrea del 1997)

CRITICITA' NELLA PRESA A CARICO

- Primi interventi problematici su scarsa compliance con compiacenza della mamma elemento favorente atteggiamento oppositivo e di rifiuto
- Situazione ad alta complessità
- Stress caregiver in progressione costante (toni alti, ecchimosi)
- Assenza di supporti informali per la famiglia
- Rete precaria («Il Punto non l'ha riaccolta dopo CpA mamma)
- Atteggiamenti aggressivi ripetuti da parte dell'utente
- Padre aggressivo e ambivalente (pretese su ricovero congiunto, interruzioni consultazioni SPS)
- Vissuto di difficoltà degli operatori

STRATEGIE MESSE IN ATTO

- **Presa a carico globale** della situazione «familiare»
- Ricerca in equipe di una **comunicazione possibile** (attraverso una pratica riflessiva) in assenza (o limitazione) di rischi
- Condivisione continua in equipe per cercare di **focalizzare risorse e non limiti**
- **Mantenimento stessi operatori**
- Individuazione di **un referente** con ascendente su padre (vicinanza/Fiducia)
- Accoglienza limiti e stress del padre
- **Consolidazione della rete** per soluzione istituzionale moglie (mc, geriatra mamma, assistente sociale, infermiere di referenza, equipe)- FAMILY CONFERENCE
- Riallacciamento rapporti padre/utente ed SPS implementazione della rete (mc, psichiatra SPS, curatrice ARP, assistente sociale, infermiere di referenza, equipe)
- **«Richiami diretti»** dell'operatore vs atteggiamenti aggressivi padre.
- Individuazioni possibili collocazioni 24h dopo fallimento laboratorio «L'idea di Chiasso» («Il Faro» – «La casa della Giovane» – Il CARL – «Provvida Madre»)
- Valutazioni in divenire con equipe sempre sul pezzo – **Continuum assistenziale** -
- Convocazione odierna della Rete: mc, psichiatra SPS, curatrice, responsabile L'Idea ed educatrice di referenza, assistente sociale

Atteggiamenti che hanno funzionato nella relazione

Tono della voce fermo

Valutazione del non verbale già sull'uscio di casa

Saper individuare segni premonitori

Distanza di sicurezza

Cercare di costruire una relazione attraverso mediatori dirottandola
tematiche a lei care (barzellette, canzoni, detti popolari)

Non creare dei momenti "morti"

Piccole collaborazioni (sistemare colazione, tazza, letto)

Guardarla in modo fermo negli occhi con non verbale autorevole

Atteggiamenti che non hanno funzionato:

Verbale e non verbale poco deciso

Spiegazioni articolate

Chiedere il motivo dei suoi comportamento aggressivi (perchè,

Come mai...recepito a volte come provocatorio)

Dare le spalle

INDICATORI DI RIUSCITA

- Setting abitativo meno destabilizzante (CpA madre)
- **Fiducia padre** utente che sa di potersi fidare/affidare
- Maggior consapevolezza padre rispetto ad atteggiamenti aggressivi
- **Diminuzione episodi di aggressività** padre/ecchimosi utente
- Presenti **collaborazioni minime** di utente
- Contatti fisici di utente con operatori meno frequenti
- **Operatori meno ansiosi**
- Funzionamento della rete / presa a carico senza tempi infruttuosi con obiettivo di istituzionalizzazione 24 h come **risposta attuale più consona ai bisogni di utente e padre**

“«Sa cosa si prova quando si diventa pazzi?
E' una specie di guerra combattuta tra quello che ti dicono che sei, e quello che sai di essere.
Secondo lei, chi vince?»”

– Unknow, *Senza identità*.

“«Sa cosa si prova quando si diventa pazzi?
E' una specie di guerra combattuta tra quello che ti dicono che sei, e quello che sai di essere.
Secondo lei, chi vince?»”

– Unknow, *Senza identità*.

“«Sa cosa si prova quando si diventa pazzi?

E' una specie di guerra combattuta tra quello che ti dicono che sei, e quello che sai di essere.

Secondo lei, chi vince?»”

– Unknow, *Senza identità*