

The background features a dark, moody sky with a sunset or sunrise glow on the horizon. Numerous water droplets of various sizes are scattered across the scene, some in sharp focus and others blurred, creating a sense of depth and texture.

DALLA FORMULAZIONE DEL CASO ALLA FORMULAZIONE DELL'INTERVENTO

ANDREA DI STEFANO

ISTITUTO TOLMAN

AGENDA DI OGGI



Accogliere una **domanda di aiuto**



Raccogliere un **elenco di problemi**



Raccogliere ed organizzare **dati clinici**



Definire **problemi** in termini operazionalizzabili



Produrre e condividere una **formulazione**



Stabilire obiettivi ed impostare un trattamento

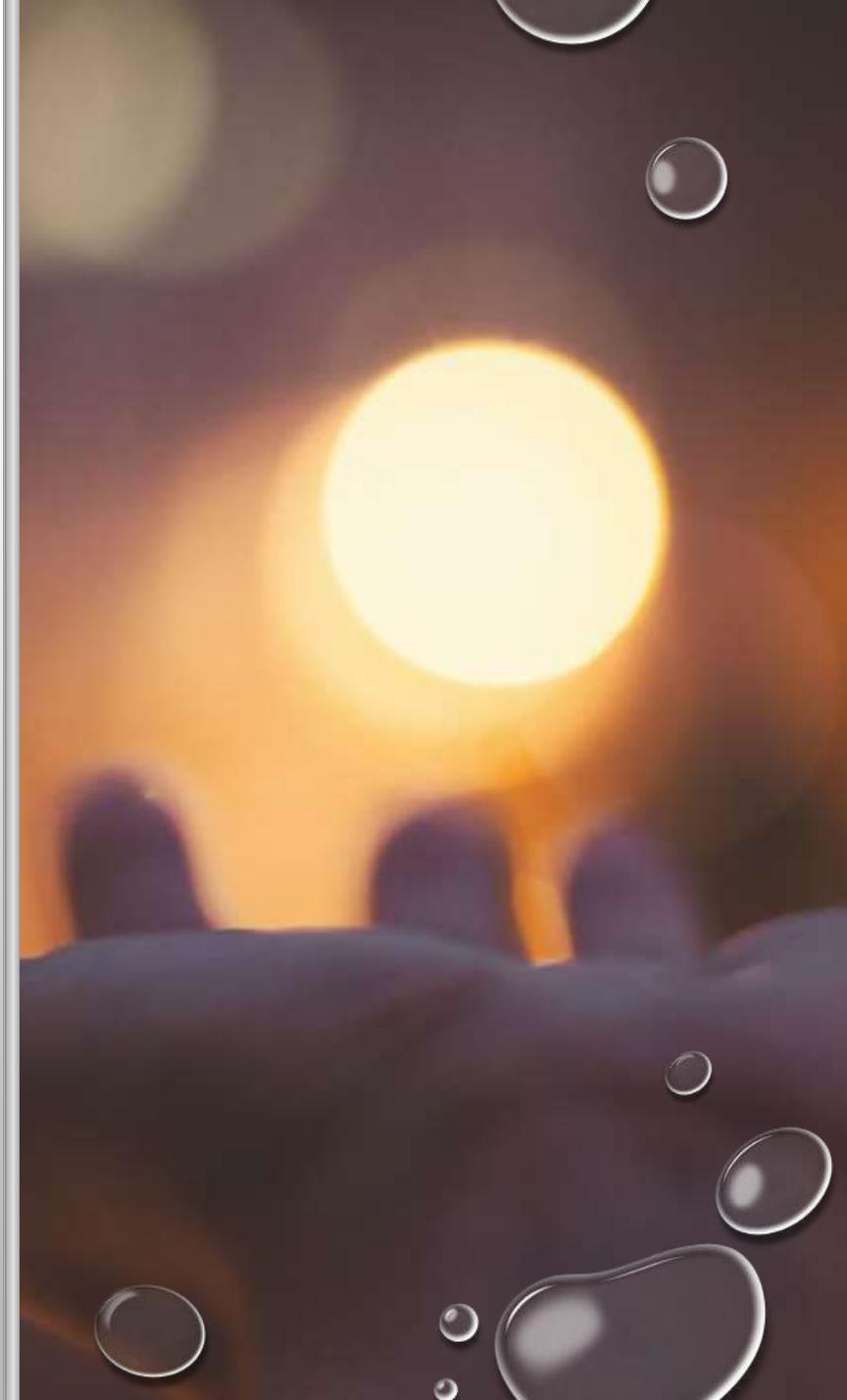
DEFINIZIONE DEI PROBLEMI

- COME DESCRIVE IL PAZIENTE IL/I PROBLEMA/I
- IN QUALI CIRCOSTANZE SI PRESENTA? COSA AVVIENE?
- COSA PENSA IL PAZIENTE?
- COSA PROVA EMOTIVAMENTE?
- COME REAGISCE IL SUO CORPO?
- COSA FA? QUALI AZIONI VISIBILI COMPIE?
- *QUALI SONO LE CONSEGUENZE?*



DOMANDE UTILI

- SITUAZIONE PROBLEMÁTICA (QUANDO, DOVE, CON CHI, COSA È ACCADUTO)
- COSA STAVA PENSANDO IN QUEL MOMENTO? AVEVA QUALCHE IMMAGINE IN MENTE?
- QUALI EMOZIONI HA PROVATO IN QUEL MOMENTO?
- HA NOTATO NULLA NEL SUO CORPO?
- COSA HA FATTO?
- COSA È ACCADUTO DOPO (A LEI, AGLI ALTRI, ALLA SITUAZIONE)
- OSSERVAZIONI



ESERCIZIO

- IL TERAPEUTA FAVORISCE IL RACCONTO LIBERO DEL PAZIENTE, GRADUALMENTE GUIDANDOLO NEL DEFINIRE LA RICHIESTA DI AIUTO. STRUTTURA ALCUNI ABC. ESPLORA EVENTUALI ELEMENTI NON ESPLICITATI DAL PAZIENTE (ES. CON FRECCIA DISCENDENTE; O CON DOMANDE COME “C’È QUALCOS’ALTRO CHE TI PORTA QUI?” O COME “QUESTA SITUAZIONE IN CHE MODO COMPORTA PER TE UN PROBLEMA NELLA TUA VITA ATTUALE?”).
- DURANTE IL RACCONTO IL TERAPEUTA PROPONE BREVI RIFORMULAZIONI. AL TERMINE PROVA A DARE UNA RESTITUZIONE AL PAZIENTE ORGANIZZANDO LE INFORMAZIONI A PARTIRE DA UNA PROSPETTIVA DI RELAZIONI FUNZIONALI ABC
- DURANTE IL RACCONTO IL TERAPEUTA ELABORA UNA LISTA DI PROBLEMI ATTIVI O AREE SU CUI LAVORARE, E VERIFICA CHE CI SIA ACCORDO CON IL PAZIENTE.
- ATTENZIONE ALLA RELAZIONE E AD OFFRIRE INTERVENTI DI VALIDAZIONE E NORMALIZZAZIONE DURANTE IL RACCONTO.

ESERCIZIO

In piccolo gruppo
creare degli abc
cognitivi e
comportamentali (10
minuti)

A coppie condurre
colloquio per restituire
gli ABC che
operazionalizzano il/i
problema/i (10 minuti)



SUMMARY

RIEPILOGHIAMO

QUALI SONO I PROBLEMI ATTIVI NELLA VITA E NEL CONTESTO DEL PAZIENTE?

ASSESSMENT FOCALIZZATO



STORIA E IMPATTO DEL/DEI PROBLEMA/I

- OBIETTIVO: COMPRENDERE COME IMPATTA IL PROBLEMA NELLA VITA DEL PZ E FORMULARE IPOTESI CHE SPIEGHINO PERCHÉ E COME SI È SVILUPPATO IL PROBLEMA E COME SI SIA MANTENUTO NEL MOMENTO PRESENTE;
- INDAGARE
 - QUANDO È INIZIATO IL/I PROBLEMA/I
 - SE ERA LA PRIMA VOLTA CHE SI PRESENTAVA (O SE RICORDA MANIFESTAZIONI DI INTENSITÀ INFERIORE NEL SUO PASSATO)
 - CHE MOMENTO DELLA SUA VITA ERA (CI SONO EVENTI NELL'ANNO PRECEDENTE DEGNI DI NOTA)?
 - COME HA REAGITO IL SUO CONTESTO AL MANIFESTARSI DEL PROBLEMA (MANTENIMENTO)?
 - COSA È SUCCESSO NEI MESI SUCCESSIVI E COME HA GESTITO IL PROBLEMA (MANTENIMENTO)?
 - COME IMPATTA IL PROBLEMA SULLA VITA DEL PAZIENTE (FUNZIONAMENTO PRIMA/DOPO)?

ESERCIZIO:
INDAGARE
FUNZIONAMENTO
PRIMA/DOPO

- IL TERAPEUTA PARTE DAL PROBLEMA RIPORTATO DAL PAZIENTE E INDAGA IN CHE MODO LO STESSO IMPATTA NEI VARI AMBITI DI VITA DEL PAZIENTE.
 - FA RACCONTARE GIORNATA TIPO E RACCOGLIE DIFFERENZE TRA COME IL PAZIENTE VIVE LA SUA GIORNATA ADESSO CON IL PROBLEMA RISPETTO A COME LA VIVEVA PRIMA.
 - O IN ALTERNATIVA, COME LA VIVE ADESSO RISPETTO A COME VORREBBE VIVERLA (ES. “SE AVESSI UNA BACCHETTA MAGICA CHE POSSA ELIMINARE QUESTO PROBLEMA, COSA VORRESTI VEDERTI FARE DI SIMILE O DI DIVERSO NELLA TUA GIORNATA”).
 - UTILIZZA LE EMOZIONI DOLOROSE COME OCCASIONI PER INTERCETTARE ASPETTI DI VALORE DEL PAZIENTE CHE AL MOMENTO SEMBRANO ESSERE COMPROMESSI.
- ATTENZIONE ALLA RELAZIONE E AD OFFRIRE INTERVENTI DI VALIDAZIONE E NORMALIZZAZIONE DURANTE IL RACCONTO.

ESERCIZIO (FACOLTATIVO)

FARE LO STESSO ESERCIZIO A COPPIE: TERAPEUTA E
PAZIENTE





ESTENDIAMO L'ASSESSMENT

PRIMA DEL PROBLEMA?

- INSORGENZA DEL PROBLEMA
- SITUAZIONE PRE-ESISTENTE
 - EVENTI DI VITA
 - REVISIONE DEI DOMINI DI VITA
 - VARIABILI ORGANICHE
- VULNERABILITÀ
- COPING

ASSESSMENT LONGITUDINALE

- **ASSESSMENT FAMILIARE**

 - COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

 - RELAZIONI ALL'INTERNO DEL NUCLEO FAMILIARE

- **STORIA EDUCATIVA**

- **STORIA SCOLASTICA E PROFESSIONALE**

- **STORIA DELLE RELAZIONI SOCIALI ED AMICALI**

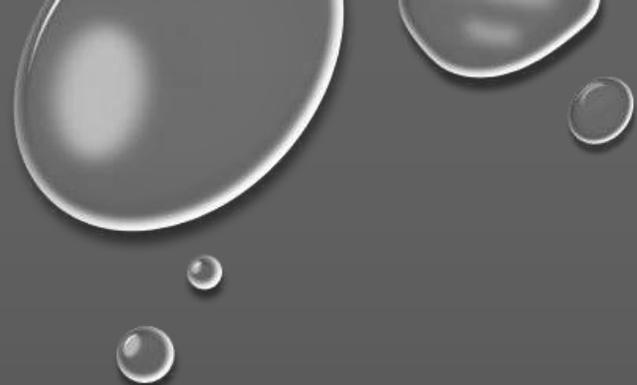
- **AREA AFFETTIVA E SESSUALE**

- **ANAMNESI FISIOLÓGICA E PATOLOGICA (CONDIZIONI DI SALUTE)**

- **EVENTI CRITICI ED EPISODI TRAUMATICI**

ESERCIZIO: CERCARE NELLA STORIA DEL PAZIENTE

- ELEMENTI DELLA STORIA DEGLI APPRENDIMENTI CHE POSSONO AVER FAVORITO LA SELEZIONE DI PATTERN EMOTIVI, COGNITIVI E COMPORTAMENTALI RILEVANTI PER L'ATTUALE FORMULAZIONE DEL CASO DEL PAZIENTE
- VULNERABILITÀ BIOLOGICHE (ES., PRESENZA DI PROBLEMATICHE PSICHICHE IN FAMIGLIA O PROBLEMI NEUROFISIOLOGICI)
- RISPOSTE APPRESE (CLASSICO, OPERANTE, MODELLAMENTO E OSSERVAZIONE)
- CONVINZIONI PERVASIVE (SCHEMI, CREDENZE METACOGNITIVE ECC.)



ESERCIZIO

A COPPIE SI RIASSUMONO GLI ELEMENTI DELLA STORIA UTILI
ALL'INQUADRAMENTO ED ALLA FORMULAZIONE DEL CASO

PREDISPOSIZIONI
NEUROFISIOLOGICHE
DEFICIT



regolazione **dell'arousal** e **controllo inibitorio**



funzioni esecutive



processamento, immagazzinamento e recupero delle
informazioni



regolazione emotiva



regolazione del sonno

RISPOSTE APPRESE



CONDIZIONAMENTO
CLASSICO



CONDIZIONAMENTO
OPERANTE



APPRENDIMENTO DA
MODELLAMENTO E
OSSERVAZIONE

The background features a complex geometric pattern of interlocking triangles and squares in shades of teal, brown, and grey. Scattered throughout are various sized, realistic-looking bubbles with highlights and shadows, giving a sense of depth and movement.

CONVINZIONI PERVASIVE: SCHEMI

YOUNG, 2002

DOMINIO DI DISTACCO/RIFIUTO

- GLI SCHEMI DI QUESTO DOMINIO SI FORMANO NELLA PERSONA I CUI BISOGNI DI CURA, EMPATIA, SICUREZZA, AMORE E ACCETTAZIONE NON SONO STATI SODDISFATTI. QUESTO DOMINIO È TIPICO DELLE FAMIGLIE DISTACCANTI E/O ABUSANTI.
- **SCHEMA DI ABBANDONO/INSTABILITÀ:** *“ANCHE TU MI ABBANDONERAI COME GLI ALTRI”*
- **SCHEMA DI SFIDUCIA/ABUSO:** *“ANCHE TU MI FERIRAI COME GLI ALTRI”*
- **DEPRIVAZIONE EMOTIVA:** *“NON POSSO CONTARE SU NESSUNO”*
- **INADEGUATEZZA/VERGOGNA:** *“NON POSSO MOSTRARE CHI SONO DAVVERO”*
- **ESCLUSIONE SOCIALE:** *“NESSUNO MI ACCETTA”*

MANCANZA DI AUTONOMIA E ABILITÀ

GLI SCHEMI DI QUESTO DOMINIO SPESSO SI FORMANO IN QUEGLI AMBIENTI FAMILIARI IN CUI NON SI SUPPORTA E/O PROMUOVE LO SVILUPPO DELL'AUTONOMIA DELL'ALTRO. SI HA DIFFICOLTÀ NEL DIFFERENZIARSI DAI GENITORI (CON I QUALI SI È ANCORA UNA COSA SOLA) E DUNQUE DIVENTA DIFFICILE FARE A MENO DEGLI ALTRI. LE FAMIGLIE DI QUESTO TIPO SONO INVISCHIATE E IPERPROTETTIVE: I GENITORI SI SOSTITUISCONO AI FIGLI E NON PERMETTONO LORO DI VIVERE LA PROPRIA VITA.

- **DIPENDENZA / INCOMPETENZA:** *“E ORA COSA FACCIO SENZA TE?”*
- **VULNERABILITÀ AL PERICOLO E ALLE MALATTIE:** *“È TUTTO COSÌ PERICOLOSO!”*
- **INVISCHIAMENTO/SÉ POCO SVILUPPATO:** *“MA IO CHI SONO SENZA TE?”*
- **FALLIMENTO:** *“SONO UN BUONO A NULLA!”*



DOMINIO MANCANZA DI REGOLE

QUESTO DOMINIO È CARATTERIZZATO DALL'ASSENZA DI REGOLE: L'INDIVIDUO NON HA SVILUPPATO REGOLE ADEGUATE IN AMBITO RELAZIONALE, NON È STATO EDUCATO AL RISPETTO PER GLI ALTRI. QUESTO DOMINIO SI TROVA IN QUEGLI AMBIENTI FAMILIARI IN CUI NON C'È RECIPROCIÀ NEI RAPPORTI, IN CUI NON È STATO INSEGNATO IL SENSO DI RESPONSABILITÀ E L'IMPORTANZA DELLA COLLABORAZIONE. MOLTO SPESSO I GENITORI IPER-RISPONDONO AI BISOGNI DEI FIGLI, LI FANNO SENTIRE SUPERIORI E SPECIALI RISPETTO A TUTTI GLI ALTRI. AI FIGLI NON SONO INSEGNATE LE CONSEGUENZE NEGATIVE DELLE PROPRIE AZIONI.

- **PRETESE / GRANDIOSITÀ:** *“TU NON SAI CHI SONO IO!”*
- **INSUFFICIENTE AUTOCONTROLLO:** *“ANDATE TUTTI A QUEL PAESE!!”*

DOMINIO DI ORIENTAMENTO ALL'ALTRO

QUESTO DOMINIO DI **SCHEMI MALADATTIVI PRECOCI** È CARATTERIZZATO DA UN'ATTENZIONE ESAGERATA AI PENSIERI E ALLE EMOZIONI ALTRUI, CHE PORTA A METTERE DA PARTE I PROPRI BISOGNI, CIÒ CON LO SCOPO DI MERITARE AMORE E ATTENZIONE DAGLI ALTRI. VI È UN'ELEVATA TENDENZA A REPRIMERE LA RABBIA. QUESTO DOMINIO SI SVILUPPA TIPICAMENTE IN QUELLE FAMIGLIE IN CUI È PRESENTE UN ATTEGGIAMENTO DI ACCETTAZIONE CONDIZIONATA RISPETTO A CIÒ CHE IL BAMBINO FA (IL BAMBINO È AMATO/COCCOLATO/LODATO SOLO QUANDO SI COMPORTA IN UN CERTO MODO). IL BAMBINO SI SENTE QUINDI OBBLIGATO A COMPORTARSI IN UN DETERMINATO MODO PER ESSERE ACCETTATO E QUINDI REPRIME I PROPRI BISOGNI. IN QUESTE FAMIGLIE I GENITORI SONO PIÙ ATTENTI AI PROPRI BISOGNI EMOTIVI CHE A QUELLI DEL BAMBINO.

- **SOTTOMISSIONE:** *"FACCIO TUTTO CIÒ CHE VUOI!"*
- **AUTOSACRIFICIO:** *"MI FA TANTO PIACERE AIUTARTI"*
- **RICERCA DI APPROVAZIONE:** *"DEVO ASSOLUTAMENTE PIACERVI!"*



DOMINIO DI IPERCONTROLLO E INIBIZIONE EMOTIVA

- GLI SCHEMI DI QUESTO DOMINIO PORTANO LA PERSONA A REPRIMERE LE PROPRIE EMOZIONI, LE PROPRIE PREFERENZE E GLI IMPULSI NEL TENTATIVO DI ADERIRE AGLI STANDARD RIGIDI CHE SI SONO INTERIORIZZATI IN INFANZIA. QUESTO DOMINIO SOLITAMENTE SI SVILUPPA IN QUELLE FAMIGLIE IN CUI I GENITORI HANNO UN ATTEGGIAMENTO NEGATIVO E CINICO VERSO LA VITA, SONO ESIGENTI, MIRANO AL RISPETTO DELLE REGOLE E DEI DOVERI E AL PERFEZIONISMO. VI È UN PESSIMISMO COSTANTE E LA PREOCCUPAZIONE CHE POSSA ACCADERE QUALCOSA DI NEGATIVO SE NON SI RISPETTANO LE REGOLE.
- **NEGATIVITÀ / PESSIMISMO:** *“LA MIA VITA È COSÌ DURA!”*
- **INIBIZIONE EMOTIVA:** *“NON PROVO NIENTE”*
- **STANDARD SEVERI/IPERCRTICISMO:** *“DEVO DARE DI PIÙ”*
- **PUNITIVITÀ:** *“CHI SBAGLIA DEVE PAGARE”*

ESERCIZIO

- IN PICCOLO GRUPPO: INDIVIDUARE GLI APPRENDIMENTI DEL PAZIENTE E/O SCHEMI DI BASE DEL PAZIENTE
- DEBRIEFING

COPING

- QUANDO SI ATTIVA LA VULNERABILITÀ, COME REAGISCE IL PAZIENTE?
- SINTESI DI ASSESSMENT LONGITUDINALE E FOCALIZZATO

COPING

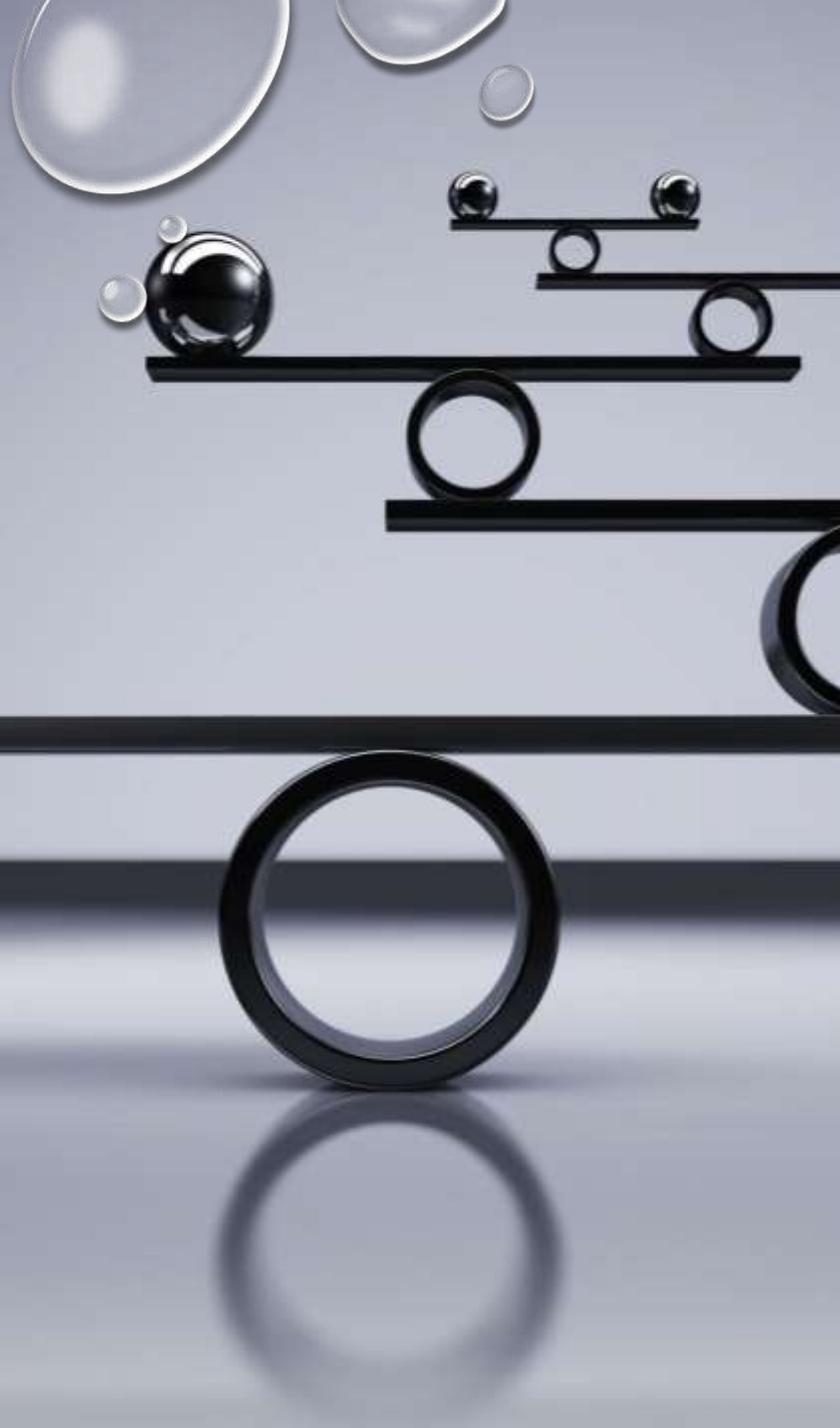
- FUGA/EVITAMENTO SITUAZIONALE
- COMPORTAMENTI PROTETTIVI E RICERCA DI RASSICURAZIONI
- COMPULSIONI, CONTROLLI E RITUALI
- FUGA/EVITAMENTO DI COGNIZIONI E IMPULSI (CONTROLLO, SOPPRESSIONE E DISTRAZIONE)
- FUGA/EVITAMENTO DI SENSAZIONI SOMATICHE ENTEROCETTIVE
- FUGA/EVITAMENTO DI EMOZIONI
- COMPORTAMENTI GUIDATI DALLE EMOZIONI
- FOCALIZZAZIONE ATTENTIVA (INTERNO/ESTERNO)
- PENSIERO RIPETITIVO (RIMUGINIO, RUMINAZIONE, PROCESSAMENTO POST- EVENTO O PRE-EVENTO)
- BIAS ATTRIBUZIONALE INTERNALIZZATO/ESTERNALIZZATO (ATTACCO VERSO DI SÈ/VERSO L'ALTRO)





ESERCIZIO

A PICCOLI GRUPPI: INDAGARE GLI STILI DI COPING DEL PAZIENTE
QUANDO SI VERIFICA IL PROBLEMA



ASSESSMENT TRASVERSALE

- CONDIZIONI DI VITA E FUNZIONAMENTO ATTUALE NEI DOMINI DI VITA
- DOMINI DI VALORE, PREFERENZE E INTERESSI, RISORSE
- IMPATTO DEI PROBLEMI SUI DOMINI DI VALORE
(CONSIDERARE BISOGNI, DESIDERI/TENSIONI, VALORI NON RICONOSCIUTI, SODDISFATTI O COLTIVATI)

ESERCIZIO

INDAGA I VALORI DEL PAZIENTE E FAI NOTARE GENTILMENTE SE E IN CHE MODO I PROBLEMI STANNO IMPATTANDO SU CIÒ CHE È IMPORTANTE

È POSSIBILE USARE

1. STRUMENTI COME VLQ, INVENTARI DI AZIONI DI VALORE, ELENCO DI VALORI COMUNI
2. ESERCIZI PER CHIARIRE I VALORI DEL PAZIENTE

Matrimonio,
coppia, relazioni
intime

Genitorialità

Altre relazioni
familiari

Amicizia, relazioni
sociali

Impiego, lavoro
significativo

Educazione,
addestramento,
apprendimento
permanente

Passatempi, hobby,
espressione
creativa ed
artistica

Spiritualità

Cittadinanza,
comunità,
attivismo, altruismo

Benessere fisico,
salute,
alimentazione,
cura di sé

Organizzazione di
vita, gestione del
tempo, disciplina,
finanza

Altro

ASSESSMENT STRUMENTALE

- INDIVIDUARE EVENTUALI TEST DI APPROFONDIMENTO DI TIPO CLINICO DISTURBO SPECIFICO:
SU SITI NICE E APA-1 2 SI TROVANO DIVERSI TEST
- VALUTARE LA SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI MISURAZIONE UTILI ALLA PRATICA CLINICA: AD
ESEMPIO, VLQ

FATTORI PROTETTIVI/RISORSE

- C'È DEL COPING FUNZIONALE NEL PAZIENTE?
- QUALI SONO LE SUE RISORSE (INDAGARE ANCHE NEL'ASSESSMENT TRASVERSALE)

The background is a dark, textured field of fine, overlapping lines in shades of purple and red. Scattered throughout are numerous translucent, spherical bubbles of varying sizes, some with highlights and shadows that give them a three-dimensional appearance. The overall effect is a complex, organic, and somewhat chaotic visual texture.

FORMULAZIONE DEL CASO



FORMULAZIONE DEL CASO

- IDENTIFICARE CHIARAMENTE I PROBLEMI
 - SELEZIONARE COSA HA PRODOTTO L'EMERGERE DEI PROBLEMI E ORGANIZZARE IPOTESI RIGUARDO COSA MANTIENE ATTIVI I PROBLEMI NEI VARI CONTESTI DI VITA
 - ANALIZZARE I FATTORI CHE POTREBBERO OSTACOLARE IL TRATTAMENTO
 - VALUTARE PUNTI DI FORZA E FATTORI PROTETTIVI
- 

**ELENCO DEI PRINCIPALI PROBLEMI ATTIVI
FATTORI PREDISPONENTI, F. PRECIPITANTI, F. DI
MANTENIMENTO, RISORSE E F. PROTETTIVI**

ESERCITAZIONE

IN PICCOLI GRUPPI INDIVIDUARE
FATTORI PREDISPONENTI, F.
PRECIPITANTI, F. DI MANTENIMENTO,
RISORSE E F. PROTETTIVI



4 P

FATTORI PREDISponentI	FATTORI PRECIPITANTI	FATTORI PERPETUANTI	FATTORI PROTETTIVI



CONDIVISIONE FORMULAZIONE DEL CASO

CONDIVIDERE FORMULAZIONE DEL CASO CON IL
PAZIENTE (RESTITUZIONE)

CONCETTUALIZZAZIONE DEL CASO

APPLICARE IL MODELLO AL CASO CLINICO

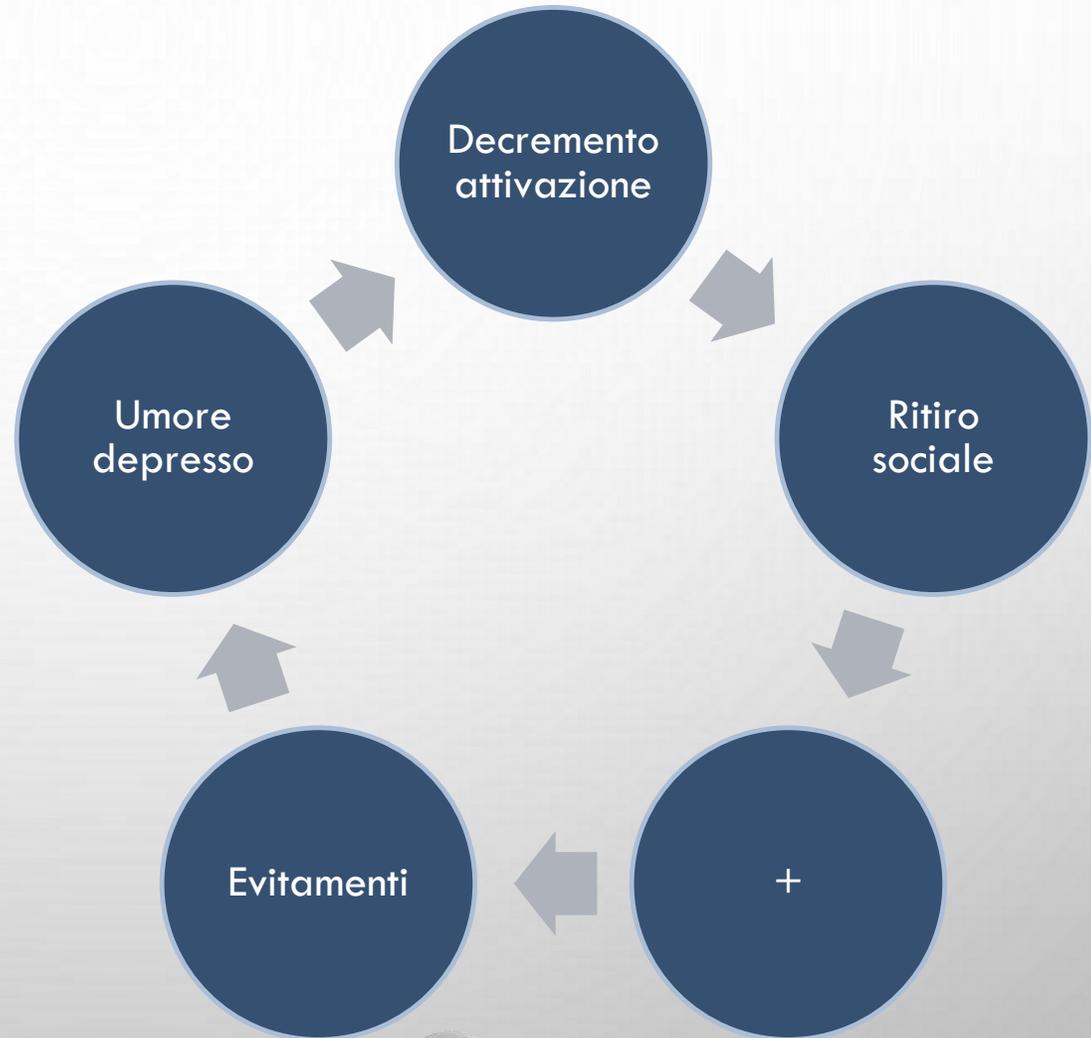


ESERCIZIO A PICCOLI GRUPPI

PROVATE A CONCETTUALIZZARE
IL CASO SEGUENDO UN
MODELLO DISTURBO SPECIFICO,
TRANSDIAGNOSTICO, O
USANDO PARADIGMI E PRINCIPI
DI BASE



Aumento P
Decremento R+





CONCETTUALIZZAZIONE IN BA

- RIDUZIONE RINFORZATORI POSITIVI IN INTENSITÀ/QUANTITÀ
 - USCITE CON AMICI (Q)
 - ANDARE IN BICI (Q/T)
 - TRASCORRERE TEMPO IN FAMIGLIA
 - CONTATTARE DONNE
 - VIAGGI

AUMENTO PUNIZIONI DALL'AMBIENTE/IMPOTENZA APPRESA

Rifiuto di Arianna/tentativi di avvicinamento fallimentari

Non considerazione da parte della famiglia rispetto ai tentativi di sgancio

Acufene

Uscite con amici monotone e con tentativi di approccio fallimentari

AUMENTO RINFORZATORI NEGATIVI

- FUGA/EVITAMENTO SITUAZIONALE: EVITO DI PARLARE CON MIO PADRE E LA MIA FAMIGLIA (PAURA DI RIFIUTO/INVALIDAZIONE EMOTIVA), TENDE A RIMANERE IN CASA, RIDUZIONE DELLE USCITE CON AMICI, RIDUZIONE DEI TENTATIVI DI APPROCCIO.
- COMPORTAMENTI PROTETTIVI E RICERCA DI RASSICURAZIONI: CERCO DI RIFLETTERE SUL FATTO CHE TUTTI MI VOGLIONO BENE, CHE LA MIA FAMIGLIA MI DICE CHE MI STIMA E CHE SONO IMPORTANTISSIMO, CHE CI SARÀ TEMPO PER ME)
- FUGA/EVITAMENTO DI COGNIZIONI E IMPULSI (CONTROLLO, SOPPRESSIONE E DISTRAZIONE): DISTRAZIONE, CERCO DI NON PENSARE ALL'ACUFENE
- COMPORTAMENTI GUIDATI DALLE EMOZIONI: CRITICHE VERSO MIA SORELLA; RICERCA DI ATTENZIONE DA PARTE DI ARIANNA: FA BATTUTE CON LO SCOPO DI FERIRLA, O LE CHIEDE COME STA, LA GUIDA QUANDO È COL FIGLIO A PARIGI
- RISPOSTE ALLA RIMUGINAZIONE/RUMINAZIONE ED ALL'EMERGERE DEGLI SCHEMI: TENTATIVI DI DISTRAZIONE O SOPPRESSIONE DEI PENSIERI SGRADUOLIO, RICERCA DI RASSICURAZIONI SULLE SUE QUALITÀ



DEFINIRE GLI OBIETTIVI

DALLA FORMULAZIONE ALLA CONCETTUALIZZAZIONE



CARATTERISTICHE DEGLI OBIETTIVI IN TCC

Specifici, non generici

Consistono in azioni e procedure concrete

Stabiliscono priorità

Preludono ad un piano di trattamento

The background is a gradient of purple and blue, decorated with several realistic water droplets of various sizes. The droplets are rendered with highlights and shadows, giving them a three-dimensional appearance. They are scattered across the frame, with some larger ones and many smaller ones.

ESERCITAZIONE A COPPIE

DEFINIRE ALCUNI OBIETTIVI A PARTIRE DAI PROBLEMI INDIVIDUATI

The background features a dark, monochromatic palette with a series of horizontal, wavy lines that create a sense of depth and movement. Scattered throughout the scene are numerous water droplets of varying sizes, some in sharp focus and others blurred, adding a tactile and organic quality to the composition.

DAGLI OBIETTIVI AL PIANO DI TRATTAMENTO

ATTIVAZIONE SEMPLICE

ATTIVARE MONITORAGGIO DELLE ATTIVITÀ QUOTIDIANE E DI ATTIVAZIONE COMPORTAMENTALE,
IN OTTICA SMART

- **SPECIFICI:** CHIARAMENTE DEFINITI
 - **MISURABILI:** QUANTIFICABILI PER VALUTARE IL PROGRESSO
 - **ACHIEVABLE** (RAGGIUNGIBILI): REALISTICI E ALLA PORTATA DEL PAZIENTE NEL SUO STATO ATTUALE
 - **RILEVANTI:** SIGNIFICATIVI PER IL PAZIENTE E ALLINEATI CON I SUOI VALORI
 - **TEMPORALMENTE DEFINITI:** CON SCADENZE CHIARE PER VALUTARE I PROGRESSI
-
- MONITORARE L'ANDAMENTO DELL'UMORE

- TRAINING ASSERTIVO PER LA COMUNICAZIONE CON FAMILIARI?
- SOCIAL SKILLS TRAINING PER COMUNICAZIONE CON DONNE?
- GESTIONE DEL TEMPO?
- IGIENE DEL SONNO?

MANCANZA
DI ABILITÀ

STRATEGIE (DISTANZIAMENTO DAI PENSIERI) PER SUPERARE EVENTUALI OSTACOLI ALL'ATTIVAZIONE

- ESERCIZI SU FOCUS ATTENTIVO (AD ES. ATT)
- DETACHED MINDFULNESS (RIMUGINIO)
- POSPOSIZIONE DEL RIMUGINIO
- ACCETTAZIONE E VALIDAZIONE DEI PENSIERI
 - DISPERAZIONE CREATIVA: IMPOSSIBILE SBARAZZARSI DEI PENSIERI
 - ESERCIZI DI DEFUSIONE COGNITIVA
 - ESERCIZI DI SVILUPPO SE COME CONTESTO
- CFT TRINING, ESERCIZIO DELLE SEDIE, IMAGERY RESCRIPTING PER AGIRE SU EVENTUALI SCHEMI DI BASE PARTICOLARMENTE RIGIDI





DISCUTERE E RIVALUTARE COMPONENTI AGGIUNTIVI AL TRATTAMENTO

IN QUESTO CASO NESSUNA PRESCRIZIONE PARTICOLARE

The background features a soft-focus image of a person's hands, possibly a healthcare professional, with water droplets scattered across the surface. The text is centered in a bold, black, sans-serif font.

**DEFINIRE UN PIANO DI
TRATTAMENTO PER UNO DEGLI
OBIETTIVI INDIVIDUATI**

An aerial, top-down view of a harbor. The water is a deep, dark green. Numerous small, colorful boats are moored in rows. On the right side, a large building with a flat roof is visible, featuring a large display of yellow and blue umbrellas. The overall scene is captured in a dark, moody lighting. The text 'COSA PORTO CON ME?' is centered in white, bold, sans-serif font.

COSA PORTO CON ME?

The background is a dark teal color with several realistic water droplets of various sizes scattered across it. In the center, there is a horizontal row of five brown, five-pointed stars. The word "FEEDBACK" is written in white, bold, uppercase letters across the middle of these stars.

FEEDBACK

SUGGERIMENTI E VALUTAZIONE DELLA LEZIONE

The background is a dark, moody composition. At the center is a circular lens or camera aperture, showing some internal mechanical details. Surrounding this central element are numerous water droplets of various sizes, some in sharp focus and others blurred. In the upper right quadrant, there is a soft, out-of-focus purple flower. The overall aesthetic is elegant and artistic.

GRAZIE PER ESSERVI ESPOSTI