

IIS MEUCCI-MATTEI | Sede Decimomannu
Indirizzo Servizi per la Sanità e l'Assistenza Sociale

COLLOQUI DI APPROFONDIMENTO

Simulazione Équipe SerD — Sessione 2
Psicoterapeuta | Psichiatra | Assistente Sociale

NOVITÀ: Sara si presenta al servizio insieme a Marco

Schede-colloquio per i professionisti + Schede-personaggio per gli studenti-attori

Classe III SSAS – A.S. 2025/2026
Docente: Prof. Salvatore Picco

PARTE B — SCHEDE COLLOQUIO (DA DISTRIBUIRE AGLI STUDENTI)

Ogni scheda contiene: indicazioni per la conduzione del colloquio, traccia di domande per Marco e per Sara, e scheda di sintesi da compilare alla fine. L'infermiere e l'educatore, che non conducono colloqui in questa sessione, osservano e prendono appunti con la propria scheda ruolo dal Kit Operativo.

COLLOQUIO 1 — PSICOTERAPEUTA

Fase del protocollo SerD: Valutazione motivazionale e psicodiagnostica

Durata simulata: 20-25 minuti (10-12 con Marco, 10-12 con Sara)

Setting: Colloquio individuale, prima con Marco, poi con Sara (separatamente)

Indicazioni per la conduzione

LO SPIRITO DEL COLLOQUIO MOTIVAZIONALE

Stai usando il metodo di Miller e Rollnick. Ricorda i 4 pilastri: partnership (sei un alleato, non un esperto che giudica), accettazione (accogli la persona com'è), evocazione (la motivazione è dentro l'utente, non la metti tu), compassione (agisci nel suo interesse). Usa le abilità OARS: domande aperte (Open questions), valorizzazioni (Affirmations), ascolto riflessivo (Reflective listening), riassunti (Summaries). Non dare consigli non richiesti. Non cercare di convincere. Ascolta.

ATTENZIONE A SARA

Sara non ha chiesto aiuto. È qui per Marco. Non forzare. Non trattarla come "la ragazza del tossicodipendente". Parla come a una persona autonoma con la sua storia. Se la giudichi o la compatisci, la perdi. Se le riconosci intelligenza e forza, si apre. Questo è il momento in cui si costruisce o si distrugge la relazione d'aiuto.

Traccia di colloquio con Marco

N.	DOMANDA (aperta)	COSA STAI ESPLORANDO
1	Cosa ti ha portato qui oggi?	Motivazione. Lascia che sia lui a definire il problema.
2	Come è cominciato tutto questo per te?	Storia d'uso. Cerca il percorso, non solo le sostanze.
3	C'è stato un momento preciso in cui hai sentito che le cose ti stavano sfuggendo di mano?	Consapevolezza. Il malore da speedball potrebbe emergere qui.
4	Cosa ti piace della tua vita attuale? E cosa non ti piace?	Ambivalenza. Stai esplorando i due lati. Non risolvere tu.
5	Se potessi cambiare una cosa domani mattina, quale sarebbe?	Priorità soggettive. Può essere la droga, Sara, i genitori, o altro.
6	Parlami di Sara. Com'è la vostra relazione?	Dinamiche di coppia. Co-dipendenza. Ruolo della droga nella coppia.
7	Quando pensi a un futuro senza sostanze, cosa vedi?	Capacità di immaginare il cambiamento. Autoefficacia.

8	Su una scala da 1 a 10, quanto è importante per te cambiare adesso?	"Righello della motivazione". Segui con: "Perché non un numero più basso?"
9	Cosa ti preoccupa di più del cambiamento?	Paure e ostacoli percepiti. Sara, i soldi, l'astinenza, la noia.
10	C'è qualcuno nella tua vita che ti sostiene in questo momento?	Rete di supporto. Genitori, amici, altre figure.

Traccia di colloquio con Sara

N.	DOMANDA (aperta)	COSA STAI ESPLORANDO
1	Sara, grazie di essere venuta. Come stai oggi?	Primo contatto. Tono caldo, senza fretta. Normalizza la sua presenza.
2	Cosa sai di questo servizio? Cosa ti aspetti?	Rappresentazioni. Sara probabilmente ha stereotipi negativi sui servizi.
3	Raccontami qualcosa di te. Non quello che pensano gli altri, ma come ti vedi tu.	Identità e autopercezione. Stai valorizzando il suo punto di vista.
4	Qual è la cosa che fai meglio nella vita?	Risorse e punti di forza. Sara dirà qualcosa di inaspettato. Valorizzalo.
5	Come ti descriveresti tra 5 anni? Cosa ti piacerebbe fare?	Progettualità. Qui può emergere il sogno del diploma/estetista.
6	C'è qualcosa nella tua vita che ti pesa e di cui non parli mai?	Apertura emotiva. Solo se la relazione lo consente. Non insistere.
7	Come va con le sostanze? Cosa usi e come ti fa sentire?	Uso di sostanze. Sara minimizzerà. Non contestare. Esplora.
8	C'è qualcuno di cui ti fidi davvero, nella tua vita?	Rete affettiva. Marco, la madre, l'"amica" Daniela.
9	Se io potessi fare una cosa per te oggi, una sola, cosa mi chiederesti?	Bisogno percepito. Può rivelare molto.
10	Ti va di tornare a parlare con me? Non per obbligo, ma perché ti va.	Aggancio. Stai proponendo una relazione, non un trattamento.

Scheda di sintesi — Psicoterapeuta

Compila questa scheda subito dopo i colloqui, prima della riunione d'équipe.

AREA	VALUTAZIONE (compilare)
Fase del cambiamento di Marco (Prochaska-DiClemente)	
Fase del cambiamento di Sara (Prochaska-DiClemente)	

Motivazione: elementi a favore del cambiamento	
Motivazione: elementi contro (ambivalenza)	
Dinamiche relazionali rilevate (coppia, famiglie)	
Risorse e punti di forza individuati	
Segnali di allarme o rischio	
Proposta per l'équipe	

COLLOQUIO 2 — PSICHIATRA

Fase del protocollo SerD: Valutazione clinica e diagnosi

Durata simulata: 15-20 minuti (10-12 con Marco, 5-8 con Sara)

Setting: Visita medica con Marco. Colloquio breve con Sara (se accetta).

Prerequisito: Hai già i dati dell'intake infermieristico e il profilo motivazionale del psicoterapeuta.

Indicazioni per la conduzione

IL TUO OBIETTIVO

Devi raccogliere una storia clinica dettagliata delle sostanze, valutare lo stato psichico attuale, identificare eventuali comorbidità psichiatriche (doppia diagnosi) e formulare una proposta diagnostica e terapeutica. Il tuo tono è professionale ma non freddo. Spiega cosa stai facendo e perché. Chiedi il permesso prima di domande invasive.

SARA E IL COLLOQUIO MEDICO

Per Sara il colloquio psichiatrico può essere molto intimidatorio. Sii breve e concreto. Concentrati sulla salute, non sulle scelte di vita. L'obiettivo non è una diagnosi completa ma un aggancio: farle accettare un check-up e uno screening. Se riesci a farle fare gli esami del sangue, hai vinto.

Traccia di colloquio con Marco

N.	DOMANDA	COSA STAI VALUTANDO
1	Mi descrivi esattamente cosa usi, quanto, e come lo assumi?	Pattern d'uso dettagliato. Dosi, frequenza, via di assunzione, combinazioni.
2	Quando hai usato l'ultima volta? Quanto tempo fa?	Stato attuale: uso attivo, astinenza, craving?
3	Hai mai avuto episodi di perdita di conoscenza, convulsioni o dolore al petto?	Complicanze acute. Lo speedball e il malore recente.
4	Come dormi? Come mangi? Hai perso peso nell'ultimo periodo?	Stato generale, nutrizione, pattern del sonno.
5	Ti capita di sentirti molto ansioso o molto triste, anche quando non sei in astinenza?	Screening ansia/depressione. Doppia diagnosi.
6	Hai mai sentito voci o visto cose che gli altri non vedevano?	Screening psicosi. Possibile psicosi da stimolanti (cocaina/crack).
7	Hai mai pensato di farti del male o di toglierti la vita?	Rischio suicidario. Domanda diretta, necessaria.

8	Hai mai provato a smettere? Cosa è successo? Quanto è durata l'astinenza?	Tentativi precedenti, sintomi astinenziali, fattori di ricaduta.
9	Hai malattie note? Usi farmaci? Hai allergie?	Anamnesi medica e farmacologica.
10	Ti spiego cosa possiamo fare dal punto di vista medico. Posso?	Psicoeducazione. Terapia sostitutiva, screening, percorso.

Traccia di colloquio breve con Sara

N.	DOMANDA	COSA STAI VALUTANDO
1	Sara, sono il medico del servizio. Vorrei parlare con te solo di come stai fisicamente. Va bene?	Definisci il perimetro. Sara ha bisogno di sapere che non la giudicherai.
2	Cosa usi e con che frequenza? Sii sincera, qui nessuno ti giudica.	Pattern d'uso. Sara minimizzerà. Accetta la sua versione, non insistere.
3	L'ultima volta che sei stata da un medico?	Accesso ai servizi sanitari. Probabilmente anni fa.
4	Hai qualche problema di salute che ti preoccupa? Dolori, disturbi?	Sintomatologia. Dolori addominali, ciclo irregolare.
5	Posso proporti un check-up completo? Esami del sangue, una visita. Gratuito e anonimo.	Aggancio sanitario. L'obiettivo è farla entrare nel circuito della cura.
6	Hai un metodo contraccettivo? Sei mai stata visitata da un ginecologo?	Salute riproduttiva. Approccio concreto, non moralista.

Scheda di sintesi — Psichiatra

Compila questa scheda subito dopo i colloqui. Usa il linguaggio tecnico appropriato.

AREA	VALUTAZIONE (compilare)
Diagnosi Marco: tipo di dipendenza e gravità	
Diagnosi Sara: tipo di dipendenza e gravità	
Eventuale doppia diagnosi (disturbi psichiatrici)	

Complicanze mediche rilevate o sospette	
Livello di rischio (overdose, suicidario, infettivo)	
Proposta terapeutica farmacologica per Marco	
Proposta sanitaria per Sara	
Esami e screening da richiedere	
Proposta per l'équipe	

COLLOQUIO 3 — ASSISTENTE SOCIALE

Fase del protocollo SerD: Valutazione sociale e attivazione della rete

Durata simulata: 20-25 minuti (10-12 con Marco, 10-12 con Sara)

Setting: Colloquio con Marco, poi colloquio separato con Sara.

Prerequisito: Hai i dati dell'intake, del psicoterapeuta e dello psichiatra.

Indicazioni per la conduzione

IL TUO RUOLO

Tu sei lo snodo tra la persona e il territorio. Il tuo colloquio esplora la dimensione sociale: casa, lavoro, soldi, famiglia, rete, diritti, servizi. Ma attenzione: non sei un burocrate. Sei un professionista della relazione d'aiuto. Il primo obiettivo è la fiducia, il secondo è l'informazione, il terzo è l'attivazione delle risorse.

LA SESSIONE PIÙ DELICATA: SARA E LO SFRUTTAMENTO

Con Sara, questo è il colloquio più complesso. Devi esplorare la prostituzione e il possibile sfruttamento senza giudicare e senza spaventarla. Se Sara percepisce che vuoi "salvarla" contro la sua volontà, si chiude. Se percepisce che la rispetti come persona e le offri opzioni concrete, si apre. Ricorda: hai anche un obbligo professionale. Se emergono elementi di sfruttamento di minore (la prostituzione è iniziata a 16 anni, art. 600-bis c.p.), devi valutare la segnalazione. Ma questo lo discuti in équipe, non davanti a Sara.

Traccia di colloquio con Marco

N.	DOMANDA	COSA STAI ESPLORANDO
1	Marco, dove vivi adesso? Con chi?	Situazione abitativa. Vive coi genitori? Con Sara? Per strada?
2	Lavori? Hai un reddito? Come ti mantieni?	Situazione economica. Disoccupato, come paga la droga.
3	Come vanno le cose con i tuoi genitori?	Rete familiare. Qualità dei rapporti, supporto, conflitti.
4	Sara vive con te? Come vi organizzate economicamente?	Dinamiche economiche della coppia. Ruolo della prostituzione.
5	Hai mai avuto problemi con la giustizia? Denunce, procedimenti?	Aspetti giuridici. Debiti, furti, situazione di Sara.
6	C'è qualcuno che ti minaccia o ti mette pressione?	Debito con spacciatore. Sicurezza personale e familiare.
7	Conosci i servizi del territorio? Hai mai chiesto aiuto prima?	Conoscenza dei servizi. Precedenti contatti con servizi sociali.

8	Ti spiego quali servizi possiamo attivare per te e per Sara. Posso?	Orientamento ai servizi. SerD, comunità, servizi sociali comunali.
9	Se potessimo aiutarti a risolvere un problema pratico subito, quale sarebbe?	Bisogno prioritario percepito. Casa, lavoro, debiti, Sara.
10	Posso contattare i tuoi genitori? Coinvolgerli potrebbe aiutare.	Coinvolgimento famiglia. Valuta la reazione.

Traccia di colloquio con Sara

N.	DOMANDA	COSA STAI ESPLORANDO
1	Sara, io mi occupo di aiutare le persone con le questioni pratiche della vita. Posso farti qualche domanda?	Definisci il ruolo in modo concreto. Niente paroloni.
2	Dove vivi? Come è organizzata la tua giornata?	Situazione abitativa e routine quotidiana.
3	Come ti mantieni economicamente?	Fonti di reddito. La prostituzione. Non giudicare.
4	Mi parli della tua famiglia? Come va con tua mamma?	Rete familiare. Il tema della madre è il punto più sensibile.
5	Hai un titolo di studio? Ti piacerebbe riprendere a studiare?	Istruzione e progettualità. Il sogno del diploma.
6	C'è qualcuno che ti aiuta nella tua attività? Qualcuno che organizza per te?	Sfruttamento. L'"amica" Daniela. Domanda cruciale e delicata.
7	Ti senti libera nelle tue scelte? C'è qualcuno che decide per te?	Autonomia vs. sfruttamento. Doppio livello: oggettivo e percepito.
8	Sai che esistono servizi gratuiti per la salute, per la formazione, per il lavoro?	Informazione sui diritti e i servizi. Segretariato sociale.
9	Se potessi cambiare una cosa nella tua vita domani, quale sarebbe?	Bisogno prioritario percepito. Può essere sorprendente.
10	Ti va se ci rivediamo? Posso aiutarti con cose concrete, senza obblighi.	Aggancio. Come lo psicoterapeuta: relazione, non trattamento.

Scheda di sintesi — Assistente Sociale

Compila questa scheda subito dopo i colloqui. Prepara anche una bozza di mappa dei servizi da attivare.

AREA	VALUTAZIONE (compilare)
Situazione abitativa di Marco	
Situazione abitativa di Sara	
Situazione economica e lavorativa	
Rete familiare: risorse e criticità	
Elementi di possibile sfruttamento	
Valutazione obblighi di segnalazione (art. 600-bis)	
Servizi territoriali da attivare	
Mappa risorse/vincoli del caso	
Proposta per l'équipe	

NOTA ORGANIZZATIVA PER IL DOCENTE

Scaletta delle sessioni

TEMPO	FASE	ATTIVITÀ
5 min	Introduzione	Il docente annuncia il colpo di scena: Sara è venuta con Marco. Distribuisce le schede-colloquio al professionista di turno. Gli studenti-attori (Marco e Sara) si preparano.
12 min	Colloquio con Marco	Lo studente-professionista conduce il colloquio seguendo la traccia. Lo studente-attore interpreta Marco. Il docente osserva e prende appunti per il debriefing.
12 min	Colloquio con Sara	Lo stesso studente-professionista (o un compagno con lo stesso ruolo) conduce il colloquio. La studentessa-attrice interpreta Sara.
10 min	Compilazione sintesi	Lo studente compila la scheda di sintesi. Gli osservatori annotano le proprie osservazioni.
10 min	Debriefing parziale	Riflessione collettiva: cosa è emerso? Cosa ha funzionato? Cosa faresti diversamente?

Ripetere per ciascuno dei 3 colloqui (psicoterapeuta, psichiatra, assistente sociale). Se il tempo non basta in una lezione, distribuire su 2-3 sessioni.

Preparazione degli studenti-attori

Nella prima sessione gli studenti hanno visto il docente interpretare Marco durante il colloquio di accoglienza. Adesso tocca a loro. Due studenti riceveranno le schede personaggio il giorno prima della simulazione e dovranno prepararsi a interpretare Marco e Sara.

- **Lo studente che interpreta Marco** deve aver assistito alla prima sessione. Ha già visto come il docente ha gestito il personaggio: il tono, le esitazioni, le resistenze. Deve studiare la scheda e farla sua, senza imitare il docente ma trovando il proprio modo di dare vita a Marco.
- **La studentessa che interpreta Sara** ha il compito più complesso e gratificante. Sara è un personaggio sfaccettato: sfrontata fuori, fragile dentro. La studentessa deve saper improvvisare, reggere le domande scomode, gestire i momenti emotivi. Scegli una studentessa con personalità, intuizione e voglia di mettersi in gioco.
- **Le schede personaggio vanno consegnate in privato.** Gli studenti che conducono i colloqui NON devono conoscere i dettagli. La simulazione funziona proprio perché le informazioni emergono (o non emergono) in base alla qualità delle domande e della relazione.
- **Il docente osserva, non interviene.** Il ruolo del docente in questa sessione è osservare le dinamiche, prendere appunti sui comportamenti degli studenti (sia attori che

professionisti) e guidare il debriefing finale. Intervenire solo se la simulazione si blocca completamente.

Dopo i 3 colloqui: la riunione d'équipe

Quando tutti e tre i colloqui sono stati completati, l'équipe si riunisce con le schede di sintesi compilate e costruisce il piano d'intervento integrato per Marco e Sara. Usate il template del Piano d'Intervento dal Kit Operativo (documento 1), ma questa volta con un caso molto più ricco: avete due utenti, dati clinici, un profilo motivazionale, una mappa sociale, e una questione giuridica da affrontare.

TEMA CHIAVE PER IL DEBRIEFING FINALE

La domanda più potente per il debriefing è: "Cosa avete imparato su Sara che non vi aspettavate?" Questa domanda fa emergere il cuore dell'attività: la differenza tra ciò che sembra (una ragazza sfrontata che si prostituisce) e ciò che è (una ragazza intelligente, sola, intrappolata in un sistema, che sogna di diventare estetista). Questo è il senso del lavoro sociale: andare oltre l'apparenza e costruire relazioni d'aiuto autentiche.