

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	DOSSI	<b>Nome</b>	EMMANUEL A	<b>Anno di nascita</b>	2014	<b>Cartella clinica n.</b>	000094/1
----------------	-------	-------------	------------	------------------------	------	----------------------------	----------

## VALUTAZIONI/RELAZIONI PSICOTERAPEUTICHE FAMILIARI

N° PROGRESSIVO: 5

**RELAZIONE TRIMESTRALE:**

**DIAGNOSI:**

Disturbo autistico, stato attivo

Cod. ICD9: 299.00

Cod. ICD10: F84.0

**SITUAZIONE ATTUALE:**

Presa in carico familiare di B.na con disturbo dello spettro autistico

**OBIETTIVI:**

Migliorare l'alleanza terapeutica

Migliorare l'elaborazione della perdita Stimolare il processo di accettazione

Ridurre l'ansia genitoriale

Stimolare il processso di problem solving

Parent trainin

**METODOLOGIE E TRATTAMENTI:**

Strategie imitative della realta'

**VALUTAZIONE E RISULTATI:**

I genitori di Emmanuela frequentano con costanza e motivazione gli incontri psicoterapici. Migliorata la capacità della famiglia nella gestione dei limiti della bambina.

Nell'attuale fase cerchiamo accrescere la motivazione della famiglia in relazione alla possibilità di stimolare lo sviluppo di Emmanuela anche all'esterno del centro, suggerendo attività ludico/sportive e altro.

E.O.F.

Alleanza terapeutica 2/3

Accettazione 2/3

Parent training 2/3

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	DOSSI	<b>Nome</b>	EMMANUEL A	<b>Anno di nascita</b>	2014	<b>Cartella clinica n.</b>	<b>000094/1</b>
----------------	-------	-------------	---------------	--------------------------------	------	------------------------------------	-----------------

#5319 | Ordine Psicologi Regione Campania