

ESAME DI STATO 2022/2023

INDIRIZZO PROFESSIONALE DEI SERVIZI PER LA SANITÀ E L'ASSISTENZA SOCIALE

SIMULAZIONE SECONDA PROVA SCRITTA

PROVA D'ESAME TIPOLOGIA B

**ANALISI E SOLUZIONE DI PROBLEMATICHE IN UN CONTESTO OPERATIVO
RIGUARDANTE L'AREA PROFESSIONALE (CASO PROFESSIONALE).**

NUCLEI TEMATICI:

NUCLEO TEMATICO 1:

METODI DI PROGETTAZIONE E RELATIVE AZIONI DI PIANIFICAZIONE , GESTIONE,
VALUTAZIONE DEI PROGETTI PER RISPONDERE AI BISOGNI DELLE PERSONE;
RETI FORMALI E INFORMALI COME ELEMENTI DI CONTESTO OPERATIVO.

NUCLEO TEMATICO 3:

FIGURE PROFESSIONALI DI RIFERIMENTO, FORME E MODALITA' DI
COMUNICAZIONE INTERPERSONALE NEI DIVERSI CONTESTI SOCIALI E DI
LAVORO; USO DELLA COMUNICAZIONE COME STRUMENTO EDUCATIVO.

**La commissione d'esame della classe tra i possibili argomenti da proporre ha scelto
il seguente CASO DI REALTA':**

Samuele è un bambino di dieci anni che frequenta la quinta classe elementare. All'età di cinque anni è stato ricoverato nel reparto di Pediatria per sospetta Distrofia Muscolare di Duchenne. L'anamnesi familiare evidenzia la presenza di questa forma di distrofia in un cugino materno diretto, costretto sulla sedia a rotelle all'età di dodici anni e deceduto a diciotto in seguito ad uno scompenso cardiocircolatorio. Dai dati emersi dall'anamnesi di Samuele è risultato un regolare raggiungimento delle tappe dello sviluppo psicomotorio nei primi tre anni di vita, con inizio della deambulazione intorno ai sedici mesi. Verso i tre anni, la madre ha notato che il piccolo non camminava spedito, era impacciato, talvolta cadeva senza apparente motivo, era in difficoltà quando saliva i gradini. L'attività motoria è peggiorata intorno ai cinque anni, poiché camminava con andatura ciondolante e si affaticava facilmente. Gli esami di laboratorio hanno fatto emergere elevati dosaggi di CPK

e successive analisi hanno confermato la diagnosi. Anche nel sangue materno sono stati rilevati dosaggi di CPK superiori alla norma, confermando, tramite test genetici, di essere portatrice sana della malattia. La degenerazione muscolare dopo aver interessato i muscoli degli arti inferiori ha iniziato a coinvolgere anche quelli del bacino. Attualmente il bambino è costretto ad utilizzare sempre più spesso la sedia a rotelle.

DOCUMENTO TRATTO DA:

Linee guida per l'integrazione scolastica nella distrofia muscolare di Duchenne parents project

Le ultime ricerche hanno evidenziato come nei ragazzi affetti da DMD possono presentarsi difficoltà relative al funzionamento cognitivo, allo sviluppo del linguaggio e ai processi di apprendimento. Alcuni studi hanno evidenziato un ritardo cognitivo nel 30% delle persone affette da DMD, il cui quoziente intellettivo (QI) e i punteggi di rendimento scolastico si attestano su livelli più bassi dei coetanei anche confrontando le loro performance con dati rilevati su studi comparati con i fratelli non affetti da DMD o con ragazzi affetti da altri disturbi neuromuscolari. Le ultime ricerche condotte hanno evidenziato che l'incidenza dei disturbi del comportamento è riscontrabile nel 35-40% delle persone affette dalla patologia di Duchenne. Nello specifico sono stati individuati problemi legati al comportamento sociale che possono variare da condotte oppositivo-provocatorie, che sfociano a volte in aggressività, iperattività associata a deficit dell'attenzione come scarso interesse nei rapporti sociali, basso livello di interessi condivisi, limitata reciprocità emotiva e sociale. Si può dunque affermare che, in generale, nei pazienti con DMD l'adattamento psicosociale è difficoltoso e può sfociare in veri e propri disturbi che tuttavia possono essere compensati con un buon intervento specialistico ed educativo.

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Decreto Legislativo n. 96/2019, Art.8, comma 10:

“10. Al fine della definizione dei PEI e della verifica del processo di inclusione, compresa la proposta di quantificazione di ore di sostegno e delle altre misure di sostegno, tenuto conto del profilo di funzionamento, presso ogni Istituzione scolastica sono costituiti i Gruppi di lavoro operativo per l'inclusione dei singoli alunni con accertata condizione di disabilità ai fini dell'inclusione scolastica. Ogni Gruppo di lavoro operativo è composto dal team dei docenti contitolari o dal consiglio di classe, con la partecipazione dei genitori

della bambina o del bambino, dell'alunna o dell'alunno, della studentessa o dello studente con disabilità, o di chi esercita la responsabilità genitoriale, delle figure professionali specifiche, interne ed esterne all'istituzione scolastica che interagiscono con la classe e con la bambina o il bambino, l'alunna o l'alunno, la studentessa o lo studente con disabilità nonché con il necessario supporto dell'unità di valutazione multidisciplinare. Ai componenti del Gruppo di Lavoro Operativo non spetta alcun compenso, indennità, gettone di presenza, rimborso spese e qualsivoglia altro emolumento. Dall'attivazione dei Gruppi di lavoro operativo non devono derivare, anche in via indiretta, maggiori oneri di personale.”

Il candidato, alla luce delle competenze maturate nel percorso di studio, analizzi il caso sopra riportato, descriva la patologia, indicando gli elementi mancanti, i bisogni dei destinatari, gli obiettivi, le risorse attivabili e pianifichi le attività socio-sanitarie e/o socio-assistenziali più idonee per l'utenza di riferimento.

Ipotezi un piano di intervento in tutte le sue fasi che tenga conto della normativa di riferimento.

Tempo a disposizione: 6 ore

È possibile utilizzare il vocabolario della lingua italiana, il dizionario dei sinonimi e dei contrari, il Codice Civile ed il materiale predisposto dalla commissione.

Non si può uscire dall'aula prima di 2 ore. Si può consegnare la prova dopo 4 ore.

PUNTI GUIDA:

1. DESCRIVERE QUADRO CLINICO DELLA PATOLOGIA;
2. CAUSE;
3. TERAPIE;
4. SERVIZI SOCIO-SANITARI E FIGURE PROFESSIONALI;
5. PIANODI INTERVENTO: ANALISI DELLA SITUAZIONE, ANALISI DEI BISOGNI, RISORSE PRESENTI, IDENTIFICAZIONE DEGLI OBIETTIVI, ATTIVITA' PREVISTE, TEMPI PREVISTI, VALUTAZIONE