



## PROVA PRATICA N° 1

### Caso Clinico

Sandra, 14 anni, è stata abbandonata dai genitori naturali a pochi mesi di età, insieme alla sorella gemella, e quindi insieme a lei adottata a nove mesi. I genitori adottivi sono apparsi sin dall'inizio in difficoltà nello svolgimento della loro funzione genitoriale, la madre è sempre apparsa molto fragile e insicura con la tendenza a demandare sempre al marito che a sua volta, incapace di comprendere e accogliere i bisogni emotivi della figlia, tendeva ad assumere comportamenti contraddittori che oscillavano da un frequente eccessivo autoritarismo a un permissivismo confusivo.

La situazione è divenuta assai problematica con l'insorgenza, in età adolescenziale, di turbe comportamentali caratterizzate da oppositività, impulsività, aggressività auto ed eterodiretta e di turbe della condotta sessuale accompagnate da una forte instabilità del tono dell'umore con tendenza alla rabbia e alla disforia.

I familiari si sono rivelati incapaci di sostegno e di fermezza, spaventati e impressionabili di fronte alle sue provocazioni, non in grado di contenere la sua angoscia né tanto meno di aiutarla e sostenerla nel suo percorso di crescita. Si sono quindi rivolti più volte ad autorità *esterne* (Carabinieri, Pronto Soccorso, Neuropsichiatria Infantile, Servizi Sociali) che fossero in grado di offrire a Sandra quel contenimento che era impossibile per loro fornirle *all'interno* del nucleo familiare, con un progressivo disinvestimento nei confronti della figlia e un atteggiamento di abbandono ed espulsività (il padre non comunicava più con lei; la madre le diceva di comportarsi come riteneva più opportuno e spaventata dal suo comportamento si assentava da casa fino al ritorno del marito; dopo alcune uscite serali, attuate senza il permesso dei genitori, Sandra si è trovata impossibilitata a rientrare in casa in quanto il cancello veniva chiuso e il telefono staccato). La percezione da parte di Sandra della loro distanza, impotenza e incapacità di contenerla ha determinato una rapida escalation di agiti che è culminata (dopo alcune minacce fatte alla nonna con un coltello in mano) nell'emanazione di un decreto da parte del Tribunale dei Minori, che ne ha disposto l'affidamento parziale ai Servizi Sociali del Comune, coadiuvati in senso tecnico dalla Neuropsichiatria Infantile, e l'inserimento in Comunità Terapeutica. Da allora si sono succeduti numerosi inserimenti comunitari fallimentari (spesso della durata di pochi giorni) caratterizzati da molteplici fughe e da continue richieste di ricoveri ospedalieri. Sandra, inizialmente trattata come una "adolescente in crisi", ci è stata presentata, al momento dell'inserimento, come un caso disperato "all'ultima spiaggia" dopo gli ultimi disastrosi tentativi di presa in carico.

- Che ipotesi diagnostica faresti? Comorbilità e diagnosi differenziale?
- Di quali strumenti psicodiagnostici ti avvarresti per fare la diagnosi?
- Ritieni necessario un trattamento? Spiega il perché di tale scelta e come intendereesti procedere, specificando il tipo di orientamento, obiettivi e setting
- Quali risorse di rete e psico-sociali attiveresti?