



## PROVA PRATICA 5

### **CASO n° 5 – LINO**

**Lino**, di anni 22, viene abbandonato dai genitori naturali in un orfanotrofio del nord Italia e successivamente adottato da una famiglia ferrarese di ceto medio-alto all'età di 2 anni.

La madre, insegnante, è descritta da L. come molto protettiva e affettuosa, il padre geometra, è vissuto, invece, come autoritario e manesco.

La coppia ha altri due figli: una ragazza coetanea di L. e un ragazzo di tre anni più grande. L'infanzia viene vissuta da L. senza nessun problema, lega molto con i suoi fratelli e riceve affetto dai genitori che lo allevano come un figlio naturale, anche se ha dei ricordi non molto nitidi del padre adottivo che lo picchiava occasionalmente senza un apparente motivo.

A 15 anni L. frequenta ragazzi più grandi con cui inizia ad andare a varie feste in discoteche della provincia iniziando ad abusare di sostanze stupefacenti (anfetamine, cocaina, marijuana). Inizialmente l'assunzione è limitata solo al fine settimana, ma a 17 anni l'abuso diventa quotidiano.

I suoi fratelli pur non facendo parte della sua compagnia erano informati della strada che stava prendendo e cercavano invano di aiutarlo e di dissuaderlo dal frequentare quel tipo di ambienti.

I rapporti tra loro cominciarono così ad incrinarsi perché in casa era sempre nervoso e alzava la voce. I genitori però non sospettavano di nulla e i fratelli a quel punto non cercarono più di aiutarlo.

In terza liceo viene bocciato e i litigi in famiglia diventano sempre più frequenti, specialmente con il padre.

I genitori decidono così di mandarlo da uno psicologo, dove L. però andrà solo tre volte perché attribuisce la causa del suo malessere ai genitori e sono loro, secondo lui, che devono "farsi curare".

In quel periodo (a 16 anni) conosce R., un suo coetaneo che lo introduce nel giro dello spaccio. La nuova vita da spacciatore gli permette di racimolare un'ingente somma di denaro che viene scoperta dal padre qualche anno più tardi, chiusa in un armadio. A quel punto i rapporti con i genitori si incrinano definitivamente e lo scontro con il padre diventa sempre più duro passando da agiti verbali ad agiti fisici

11/07/18 *Antonino*  
*R. P. Jera*



Dopo questo episodio L. intraprende un percorso al Ser.T. durante il quale però continua a fare abuso di sostanze e il padre decide di mandarlo fuori casa e gli trova alloggio in uno studentato. L'abuso di sostanze diventa sempre più massiccio e L. smette quasi di mangiare e salta spesso la scuola non riuscendo a conseguire il diploma.

La madre preoccupata chiede un colloquio con una dottoressa del Sert. Durante il colloquio L. appare molto agitato e verbalmente aggressivo per cui gli si propone un ricovero volontario in SPDC che viene accettato.

Durante il ricovero emerge che L. da un paio di mesi presenta delle allucinazioni uditive a contenuto minaccioso; il paziente dichiara di utilizzare sostanze stupefacenti per placare le sensazioni e il malessere connesso. A un mese dall'ingresso in reparto L. si presenta maggiormente compensato, accetta la terapia farmacologica con neurolettici a basso dosaggio e si dice desideroso di rientrare a casa. Dopo alcuni incontri motivazionali con la famiglia e il paziente si concorda per un rientro a casa, vincolando tale opportunità all'adesione ad un programma di cura.

Alla dimissione viene posta diagnosi di Disturbo psicotico acuto in paziente con abuso di sostanze.

L'equipe Sert predispone un incontro con i familiari, il paziente e l'equipe territoriale della Psichiatria Adulti per elaborare un programma condiviso di intervento territoriale.

**Si chiede al candidato, dopo aver letto attentamente il caso, di elaborare un progetto terapeutico riabilitativo individualizzato, sviluppando sinteticamente i seguenti punti:**

1. Obiettivi/i
2. Risorse
3. Interventi
4. Strumenti
5. Tempi
6. Valutazione

11/07/18 M.L.   
Le P. J. 