

## **PROVA PRATICA 1**

Luca ha 24 anni ed è in carico al CSM da quando ne aveva 21. Il primo accesso ai Servizi è avvenuto a seguito di un TSO per una grave crisi psicotica caratterizzata da intensa sintomatologia positiva.

Luca vive con la mamma, con la quale il rapporto è piuttosto ambivalente in quanto caratterizzato da fasi di iperprotezione e altre di espulsione. Più volte la mamma ha chiamato il Servizio chiedendo il ricovero del figlio in Comunità, per poi ritrattare subito dopo la sua richiesta.

Il padre si è allontanato dal nucleo familiare anni fa e non ha più contatti con Luca.

È presente anche una sorella di 26 anni con disabilità intellettiva. La ragazza si trova in una Comunità e rientra a casa solo per le festività. Il rapporto tra Luca e la sorella è connotato da frequenti litigi, ogni volta che la ragazza rientra a casa. I fattori scatenanti i litigi sono sempre legati alla gestione della quotidianità familiare e alla poca comprensione dei bisogni reciproci.

Luca non ha terminato la scuola superiore. In quarta ha iniziato a diminuire la frequenza scolastica, fino a chiudersi completamente in casa. Le poche amicizie che era riuscito a stringere sono poco alla volta sfumate. Le sue giornate hanno iniziato ad essere sempre uguali e vissute tra le mura domestiche. I suoi interessi sono le anime giapponesi, le serie TV e la lettura.

Non ha proseguito gli studi dopo l'abbandono scolastico e non ha mai lavorato. Non ha relazioni sociali al di fuori di quelle familiari.

All'età di 21 anni, dopo il lungo ritiro sociale, compaiono i sintomi positivi che poi portano al ricovero. Dopo la presa in carico, Luca mantiene formalmente una buona relazione con gli operatori dei Servizi, senza mai però accettare nessuna proposta di cambiamento. Nel tempo viene formulata una diagnosi di Schizofrenia.

Luca, nel dialogo con gli operatori si apre poco, tende a mantenersi su un livello più superficiale. Ha una buona relazione con loro, che si mantiene costante nel tempo.

Ora i sintomi positivi sono ben compensati dalla terapia farmacologica, mentre rimangono quelli negativi come il ritiro sociale e l'abulia. Evidenti sono le carenze nella cura di sé.

Il rapporto con la mamma, unica figura di riferimento, rimane costellato di litigi e di incomprensioni.

Luca inizia ad esprimere un interesse, emerso nel colloquio con il TRP di riferimento, nei confronti del lavoro, sentendo l'esigenza di emanciparsi dalla famiglia.