

**Concorso pubblico DIRIGENTE PSICOLOGO – disciplina PSICOTERAPIA
indirizzo ETA' ADULTA
(CD 23/24)**

26 Marzo 2025 – ORE 9.00



PROVA PRATICA N.1

V. è una donna di 38 anni, si rivolge al servizio di psicologia su invio del reumatologo che ha posto diagnosi di fibromialgia. Si presenta come una donna in evidente sovrappeso, vestita con abbigliamento largo e comodo ma non valorizzante, porta i capelli legati in una coda di cavallo bassa. L'eloquio è monotono, la motivazione appare scarsa.

Riferisce di essersi recata al servizio perché *“l'hanno mandata”*. Oltre alla recente diagnosi di fibromialgia spiega che da circa dieci anni soffre di *“depressione e ansia”*; non ha mai contattato uno psichiatra. I sintomi compaiono, a detta della signora, nel periodo del matrimonio e della gravidanza (circa 8 anni fa), assume da allora sertralina su consiglio del MMG, al momento non ne sperimenta beneficio. Vengono riportati inoltre disturbi del sonno, sonnolenza diurna, difficoltà nella concentrazione e nella memoria e dolore cronico da circa due anni. Riferisce abulia, anedonia, appiattimento del tono dell'umore e sporadici attacchi di panico.

La narrazione della paziente appare scarna, gli episodi riportati sono scarsi e frammentati e la descrizione generale risulta superficiale e normalizzante. Il resoconto relativo all'infanzia e all'adolescenza è sintetico, i ricordi maggiormente presenti hanno a che fare con episodi di bullismo subiti e la mancanza di una rete amicale.

I rapporti col marito, la figlia e la famiglia di origine vengono definiti *“normali”* ma durante la narrazione emerge del risentimento della donna verso i familiari da cui si sente incompresa, non aiutata e non considerata. In particolare il marito, avendo un lavoro lontano da casa, parte la mattina molto presto e torna tardi la sera, lasciandole tutto il carico della gestione domestica e della figlia di sette anni. Dalla figlia stessa la paziente si aspetterebbe di essere più compresa quando sta male.

Attualmente la signora lavora come stagionale nel settore della ristorazione. In passato svolgeva lavori di hobbistica che poi vendeva nei mercatini, ma negli ultimi due anni non riesce più a farli con costanza e questo la fa sentire frustrata.

La rete amicale è molto scarna, sperimenta sensazioni di disagio e di non essere all'altezza quando frequenta situazioni esterne alla famiglia, ad esempio negli incontri con le madri delle compagne di scuola della figlia.

Nel contesto del colloquio manifesta modalità relazionali passive, con aspetti di impotenza e autosvalutazione oltre che deresponsabilizzazione (*“sono gli altri che mi fanno sentire così”*).

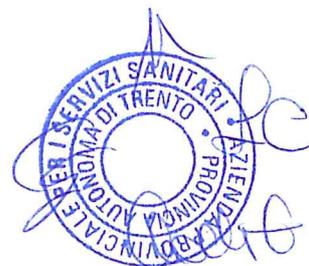
Test effettuati: vedi allegato.

Alla luce delle informazioni disponibili Il candidato:

- **descriva gli aspetti clinicamente significativi**
- **formuli un'ipotesi diagnostica e eventuale diagnosi differenziale**
- **formuli una proposta di intervento con descrizione delle aree tematiche da affrontare e delle finalità**

TEST PROVA PRATICA ADULTI 1

- 1) TEST SCL-90
- 2) TEST CORE-Om
- 3) 3) TEST BDI II



ALLEGATO n° 1

SCL -90

U.O. di Psicologia

Stampa SCL

Dati Paziente		Dati Servizio			
Nato/a il	Età	Primo Contatto			
Sesso		Accettazione			
Stato Civile	Coniugato/a	Presenza in carico			Dropout -
Convivenza	Coniuge/convivente e/o figli	Dimissione			
Scolarità	Diploma di maturità	Tab Riferimento	Norm B		
Condiz. Lavorativa	Occupato	Diagnosi			
		Numero Sedute			
Test ENTRATA	Rischio auto/etero lesivo		Entrata	Uscita	FollowUp
Test USCITA	-	Date Tests SCL			
Test FOLLOWUP	-	VGF			
		RCI (del GSI)		-	* Significatività > 1,96

Riepilogo Valori SCL

* Valore oltre il CutOff (>63)

SOM	72*	-	-
O-C	76*	-	-
I-S	71*	-	-
DEP	72*	-	-
ANX	68*	-	-
HOS	65*	-	-
PHOB	58	-	-
PAR	74*	-	-
PSY	69*	-	-
PSDI	69*	-	-
GSI	72*	-	-
PST	71*	-	-



Scheda COREOM

COREOM : F I

Paziente

Sesso	Stato Civile	Non dichiarato
Età	Convivenza	Coniuge/convivente e/o figli
Nato/a il	Scolarità	Diploma di maturità
	Condiz.Lavorativa	Non Disponibile

Servizio

Diagnosi	Primo contatto
Numero sedute -	Accettazione
	Presenza in carico
	Data dimissione -
	Dropout -

Dati relativi ai Tests

	Entrata	Uscita	FollowUp
Data	8	-	-
VGf		-	-
BENESSERE	2,75	-	-
PROBLEMI	2,67	-	-
FUNZIONAM	2,67	-	-
RISCHIO	0,33	-	-
TOT - R	2,68	-	-
TOTALE	2,26	-	-
RCI (TOT - R)		-	-
RCI (TOTALE)		-	-

* Indica di cambiamento: significatività > 1,96



BDI-II Data: _____

Nome _____ Stato civile _____ Et  _____ Sesso _____

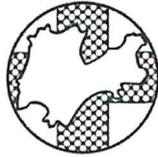
Occupazione _____ Scolarit  _____

<p>1. Tristezza</p> <p>0. <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p>	<p>18. Appetito</p> <p>0. _____</p> <p>1a. <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>1b. _____</p> <p>2a. _____</p> <p>2b. _____</p> <p>3a. _____</p> <p>3b. _____</p>	<p>6. Sentimenti di punizione</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p>	<p>12. Perdita di interessi</p> <p>0. _____</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. <input checked="" type="checkbox"/></p>
<p>2. Pessimismo</p> <p>0. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p>	<p>19. Concentrazione</p> <p>0. _____</p> <p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>3. _____</p>	<p>7. Autostima</p> <p>0. _____</p> <p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p>	<p>13. Indecisione</p> <p>0. _____</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. <input checked="" type="checkbox"/></p>
<p>3. Fallimento</p> <p>0. <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p>	<p>20. Fatica</p> <p>0. _____</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>8. Autocritica</p> <p>0. _____</p> <p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>14. Senso di inutilit�</p> <p>0. _____</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. <input checked="" type="checkbox"/></p>
<p>4. Perdita di piacere</p> <p>0. _____</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>21. Sesso</p> <p>0. _____</p> <p>1. _____</p> <p>2. <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>3. _____</p>	<p>9. Suicidio</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p>	<p>15. Perdita di energia</p> <p>0. _____</p> <p>1. _____</p> <p>2. <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>3. _____</p>
<p>5. Senso di colpa</p> <p>0. _____</p> <p>1. _____</p> <p>2. <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/></p>	<p>10. Pianto</p> <p>0. _____</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>11. Agitazione</p> <p>0. _____</p> <p>1. <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p>	<p>16. Sonno</p> <p>0. _____</p> <p>1a. _____</p> <p>1b. _____</p> <p>2a. _____</p> <p>2b. <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>3a. _____</p> <p>3b. _____</p>
<p>17. Irritabilit�</p> <p>0. _____</p> <p>1. <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p>			

P. grezzo Somatico-Affettivo 27 + P. grezzo Cognitivo 14 = P. grezzo totale 41 Percentile 99

Percentile 99 Percentile 99





Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari
Provincia Autonoma di Trento

**Concorso pubblico DIRIGENTE PSICOLOGO – disciplina PSICOTERAPIA
indirizzo ETA' ADULTA
(CD 23/24)**

26 Marzo 2025 – ORE 9.00



PROVA PRATICA N.2

La madre di N. (22 anni) chiama presso il Servizio psicologico per richiedere una presa in carico del figlio definendolo in forte difficoltà e con un grosso problema per cui tutta la famiglia è allarmata. Viene chiesto alla signora, vista l'età del ragazzo di favorire un primo contatto con lo stesso.

N. chiama e riporta una forte angoscia, importante ritiro, l'interruzione degli studi universitari, fatica nel sonno e nel mantenere la concentrazione.

In prima seduta N. si presenta puntuale, lo sguardo basso, le spalle chiuse, un atteggiamento dismesso. Non mostra imbarazzo nel dover parlare e cerca subito di dare del tu e non del lei. L'eloquio è completamente in contrasto con la postura anche se, a volte, quando sopraggiungono pensieri, ci sono lunghi silenzi nei quali lo sguardo di N. diventa fisso e perso. Durante la seduta il paziente scoppia in lunghi pianti motivati dalla tristezza per la sua condizione: non esce di casa da settimane e pensa di non poter uscire da questa situazione. Appare molto allarmato, numerose sono le richieste di aiuto e le rassicurazioni che richiede durante la seduta. N. riferisce di avere idee di tipo aggressivo che pervadono la mente durante tutta la giornata. Questi pensieri risultano molto intensi durante la mattina e prima di andare a dormire, e quando prova emozioni di rabbia, invidia e gelosia. Teme di poter assecondare l'impulso e fare del male agli altri, fino a poter uccidere qualcuno che ama (es. la sorella). L'attenzione di N. è focalizzata a controllare che intorno a lui non ci siano possibili oggetti con cui fare del male a qualcuno. Trascorre gran parte della giornata a ruminare sul divano, non uscendo più di casa. Nei momenti in cui non può controllarsi (ad es. quando va a dormire) si fa legare le mani dal fratello in modo da evitare di potersi alzare la notte e, quindi, di fare del male ai suoi familiari. N. riporta un'intensa angoscia relativa ai pensieri ossessivi, si mostra disperato e in cerca di aiuto. Sperimenta una forte rabbia verso se stesso e si autodenigra in continuazione. Sono frequenti anche le situazioni di rabbia verso la madre in seguito a situazioni in cui questa lo critica ferocemente (es. esami università). Riferisce di avere un bisogno estremo di mangiare seguito da vomito, questo lo fa sentire meno arrabbiato. Tutte le manifestazioni emotive sono caratterizzate da un'intensità, durata e frequenza elevate. N. riferisce, inoltre, di essere triste, passa tutta la giornata chiuso a casa, non vuole più uscire, sentire i suoi amici; ha abbandonato l'università e non vede più gli amici. Nei momenti in cui non è in preda ai pensieri pensa alla sua condizione sentendosi un peso, un fallito e una persona che non merita di essere amata. Il paziente viene da una precedente psicoterapia, che viene riferita come inefficace *"Non mi sentivo compreso, sapevo di avere un problema, ma alla mia terapeuta non importava; questo mi faceva sentire ancora più matto"*.

La famiglia di N. è composta dalla madre F. di età 50 anni, il padre T. di età 56 anni, il fratello M. età 15 anni e la sorella C. età 12 anni. N. descrive la sua famiglia come molto unita, la madre e il padre sono entrambi lavoratori (il padre durante il corso della terapia è stato licenziato) e fin da piccolo N. si è trovato a dover aiutare i suoi genitori nel crescere i fratelli. La madre durante le prime sedute chiede insistentemente di poter entrare insieme al figlio, richiesta che le viene negata e più volte prima della

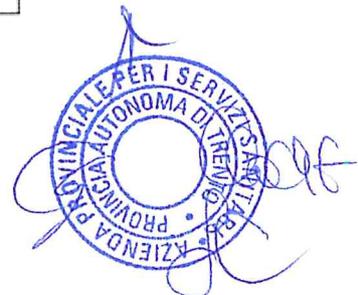
seduta ripete a N. di dire tutto quello che è successo. Viene descritta da N. come una persona che tiene eccessivamente alle regole, in casa tutto segue una regola, e se qualche regola viene violata la madre reagisce in maniera molto rabbiosa facendo ricadere la colpa su di lui. Il padre viene descritto come una persona simpatica, che non mostra mai quello che pensa e che dà sempre ragione alla madre anche quando, per il paziente, la madre è in completo torto.

Approfondendo la storia del sintomo emergono due aspetti:

- Ricordi in età prescolare in cui faceva fatica ad addormentarsi da solo se tutte le sue cose nella stanza non erano perfettamente allineate e nei posti adibiti.
- A 10 anni sente la voce del demonio che lo spinge a essere aggressivo (episodio che risulta molto confuso). Questo episodio è accaduto in concomitanza con due eventi molto importanti: la nascita della sorella e una forte litigata tra la madre e la nonna, la cui colpa è ricaduta su N. il quale non ricorda il motivo del litigio ma ricorda chiaramente il senso di colpa provato ("è stata colpa mia"). I sintomi di ciascun episodio si sono risolti spontaneamente dopo circa 3 mesi.

4 SCL 90	Test 2022
Somatizzazione	2,17 (4,30)
Disturbo Ossessivo	2,90 (5,58)
Rapporti Interpersonali	1,56 (3,25)
Depressionime	3,54 (7,22)
Ansia	3,30 (8,11)
Ostilità	1,17 (2,17)
Ansia Fobica	1,14 (3,27)
Ideazione paranoide	1,33 (2,26)
Psicoticismo	1,80 (6,64)
Indice di gravità globale	2,31 (6,46)

BDI – II (BECK DEPRESSION INVENTORY II)	TEST 2022
Punteggio Totale (cut off=12)	51,00 (6,74)
Fattore 1: Somatico Affettivo	23,00 (3,55)
Fattore 2: Cognitivo	22,00 (8,16)



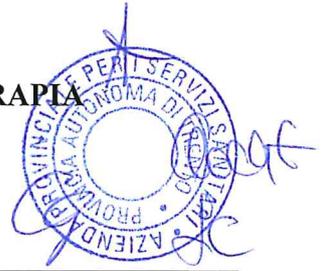
Alla luce delle informazioni disponibili Il candidato:

- descriva gli aspetti clinicamente significativi
- formuli un'ipotesi diagnostica
- formuli una proposta di intervento con descrizione delle aree tematiche affrontate e delle finalità

**Concorso pubblico DIRIGENTE PSICOLOGO – disciplina PSICOTERAPIA
indirizzo ETA' ADULTA**

(CD 23/24)

26 Marzo 2025 – ORE 9.00



PROVA PRATICA N.3

A. è una giovane donna africana di 35 anni, che accede all'ambulatorio dell'età adulta. Parla un italiano corretto con inflessione francese. Lavora come biologa. Non coniugata. In fase di accoglienza riferisce insufficienza renale congenita che necessita di terapia farmacologica e stile di vita regolare. Dice di sentirsi stressata. Ha chiuso una relazione da circa un anno. Vive sola. Sul lavoro si sforza per mantenere la concentrazione ma le sfugge sempre qualcosa. Riferisce umore alterno; a volte pensa "non so che vita è questa". Recentemente ha avuto un attacco di panico la sera prima di andare a letto.

In prima visita riferisce " ... non mi piace parlare dei miei problemi ... sono un po' troppo riservata" .

Dall'anamnesi emerge che è terzogenita di quattro figli. Il padre e la madre sono separati ma conviventi e tutt'ora la relazione è descritta fortemente conflittuale sia fra i genitori che fra fratelli. La famiglia di origine si trova in Africa. A. ha scarsi contatti con la sua famiglia; lamenta che i genitori da lei si aspettano del denaro che di fatto non ha. All'età di venti anni è emigrata in Italia per avere maggiori possibilità di cura. In Italia ha lavorato e studiato fino a conseguire il diploma di laurea. Descrivendo la sua infanzia riferisce: "ero sempre ammalata.. tutti mi vedevano come bambina sfortunata, debole .. e allora mi sono creata questa cosa ... sono testarda ... facevo anche a botte a scuola c'era una volta uno ha picchiato il mio fratellino e l'ho minacciato .. non è che sono forte ... ma riuscivo ...". In età adulta descrive due relazioni affettive avute in Italia chiuse perché caratterizzate da comportamenti aggressivi del compagno. Dell'ultima relazione riferisce: " lui non voleva figli, matrimonio, voleva che stessi a casa e poi con il sesso non andava bene per le cose che lui voleva fare."

La sua malattia è recentemente peggiorata. Si dice stanca di combattere con la cronicità.

Rispetto al lavoro riferisce: " ... lavoro con uno che è proprio stressante ... Sono rimasta perché volevo imparare da lui che è molto bravo ... all'inizio ho fatto una cavolata ... per fortuna mi è andata bene ..." .

Emerge preoccupazione per le difficoltà sul lavoro: " ... continuo a fare errori sul lavoro ... mi distraigo.. so di dover fare le cose con calma e controllare e invece faccio più cose contemporaneamente ... capita alcune volte che mi assento... vorrei che non capitasse sul lavoro ... alcune cose me le dimentico ..." .

Rispetto alle relazioni amicali sostiene "ho due diciamo amiche perché sono sempre io ad andare da loro, a spostarmi ... è come se loro non mi mettessero allo stesso livello in cui metto loro ... non capisco".

Alla domanda sul perché ha deciso di chiedere una consultazione psicologica risponde: "...perché nel 2020 un amico ha provato a violentarmi .. questa cosa mi ha così incasinato ..."

Nei colloqui appare provata, talvolta fatica a trattenere le lacrime, talvolta leggermente distaccata. Il suo racconto diviene progressivamente più confuso con tendenza ad una narrazione scarsa di dettagli e fragile nella successione cronologica. Alla scala di Valutazione Globale del DSM le viene attribuito un valore VGF pari a 51 per moderate difficoltà nel funzionamento sociale e lavorativo e la presenza di sintomi di gravità moderata.

Alla luce delle informazioni disponibili Il candidato:

- descriva gli aspetti clinicamente significativi
- formuli un'ipotesi diagnostica
- formuli una proposta di intervento con descrizione delle aree tematiche affrontate e delle finalità

Si allegano i seguenti test:

- 1) SCL-90
- 2) Core-om



SCL-90

U.O. di Psicologia

Stampa SCL

Dati Paziente

Nato/a il [redacted] Età [redacted]
 Sesso **Femmina**
 Stato Civile **Celibe/nubile**
 Convivenza **Solo**
 Scolarità **Laurea o altro titolo**
 Condiz. Lavorativa **Occupato**

Test ENTRATA **Rischio auto/etero lesivo**
 Test USCITA -
 Test FOLLOWUP -

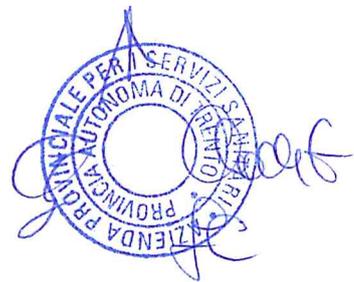
Dati Servizio

Primo Contatto [redacted]
 Accettazione [redacted]
 Presa in carico [redacted]
 Dimissione [redacted] Dropout -
 Tab Riferimento **Norm B**
 Diagnosi [redacted]
 Numero Sedute [redacted]

Date Tests SCL	Entrata	Uscita	FollowUp
VGF	51		
RCI (del GSI)			* Significatività > 1,96

Riepilogo Valori SCL * valore oltre 4 CutOff (>63)

SOM	70*	-	-
O-C	81*	-	-
I-S	68*	-	-
DEP	70*	-	-
ANX	68*	-	-
HOS	40	-	-
PHOB	68*	-	-
PAR	63	-	-
PSY	81*	-	-
PSDI	73*	-	-
GSI	73*	-	-
PST	69*	-	-



Scheda COREOM

U.O. di Psicologia

COREOM

Paziente

Sesso **Femmina**Età **35**

Nato/a il

Stato Civile

Convivenza

Scolarità

Condiz. Lavorativa

Celibe/nubile

Solo

Laurea o altro titolo

Occupato

Servizio

Diagnosi

Numero sedute

Primo contatto

Accettazione

Preso in carico

Data dimissione

Dropout

Dati relativi ai Tests

Entrata

Uscita

FollowUp

	Entrata	Uscita	FollowUp
Data		-	-
VGF	51	-	-
BENESSERE	2,75	-	-
PROBLEMI	2,67	-	-
FUNZIONAM	2,83	-	-
RISCHIO	2,17	-	-
TOT - R	2,75	-	-
TOTALE	2,65	-	-
RCI (TOT - R)		-	-
RCI (TOTALE)		-	-

* indice di cambiamento: significatività > 1,96

