



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

26 Marzo 2025 – ORE 14.00

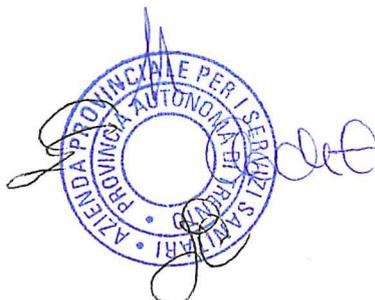
PROVA PRATICA N.1

CASO CLINICO

INVIO: I genitori contattano l'U.O. di Psicologia su consiglio della neuropsicologa privata che ha testato il bambino su invito della scuola. M. ha compiuto 6 anni ed ha iniziato il primo anno della scuola primaria. Era stato segnalato dalle maestre della scuola materna per difficoltà a livello emotivo, attentivo e relazionale.

Gli operatori scolastici riportano ai genitori una discontinuità nell'attività e nell'attenzione, associata ad uno stato di irrequietezza. Dopo due mesi di frequenza, viene consegnata ai genitori una relazione descrittiva del comportamento osservato dalle insegnanti nel contesto classe: "Bambino molto socievole, sensibile e ben accettato dal gruppo classe. Sono presenti molte difficoltà nel pianificare e organizzare il proprio pensiero; sembra non possedere strategie di apprendimento efficaci e fatica ad eseguire i compiti nei tempi assegnati. Incontra difficoltà nel riconoscere situazioni di pericolo e nel gestirle. Risponde in maniera impulsiva senza aspettare che l'altro completi la domanda e si esprime con espressioni inappropriate. Ha accessi di rabbia difficili da contenere, durante i quali può arrivare a lanciare grandi oggetti o a minacciare i compagni."

STORIA ANAMNESTICA/FAMILIARE: Bambino, nato a termine con parto eutocico. Tappe evolutive in norma; non vengono riportate difficoltà di crescita né alterazione del ritmo sonno-veglia. Descritto come bambino sempre in movimento. Le insegnanti segnalano ai genitori che M. non rispetta il suo turno, non sa aspettare e vuole precedere gli altri bambini nella fila. Entrambi i genitori sono stati inseriti in comunità educativa durante la loro infanzia fino alla conclusione della scuola media. Riconoscono che anche loro, come le maestre, affrontano con frustrazione la gestione dei comportamenti esplosivi del figlio.



DOCUMENTAZIONE CONSEGNATA DALLA FAMIGLIA: Si acquisisce l'esito della scala WPPSI-IV (Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence 4), somministrata dalla neuropsicologa all'età di 5.5 anni del bambino.

LIVELLO INDICI

LIVELLO INDICI					
	Punteggio	Rango Percentile	Conf. 90%	Conf. 95%	Forza e Debolezza
Indice di Comprensione Verbale ICV	117	87	110-124	109-125	F
Indice Visuospatiale IVS	89	23	81-97	79-99	
Indice di Ragionamento Fluido IRF	116	86	109-123	108-124	F
Indice di Memoria di Lavoro IML	89	23	82-96	81-97	D
Indice di Velocità di Elaborazione IVE	99	47	91-107	90-108	
Quoziente Intellettivo Totale QIT	103	58	98-108	97-109	

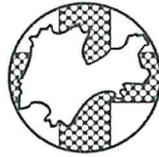
OSSERVAZIONE: M. entra nella stanza accompagnato dalla madre che lo saluta invitandolo a stare da solo con la psicologa. Il bambino accetta senza particolari difficoltà ed ispeziona i giochi presenti nello studio. Su richiesta, si siede ma risulta difficile attirare la sua attenzione. Fugge dal contatto oculare e dal dialogo, sovrapponendosi e tentando di cambiare discorso. Alla proposta di disegnare, inizia l'attività con impegno ma la affronta con frettezza e, scivolando dalla sedia, propone precipitosamente di cambiare gioco.

Riferisce che anche a scuola, fatica a stare seduto per lungo tempo e ad ascoltare la maestra. Parla in continuazione, risponde in modo impulsivo senza aspettare la domanda. Durante il gioco con la casetta, il racconto viene, più volte, interrotto perché il bambino viene distratto dagli oggetti che entrano nella sua visuale. Se richiamato al compito, reagisce urlando che non si ricorda, quanto gli era stato detto pochi minuti prima. A momenti, riporta commenti sui genitori ponendosi alla pari e permettendosi di criticare alcuni atteggiamenti degli stessi.

Si richiede al Candidato di:

- 1. Effettuare un'ipotesi diagnostica da confrontare con eventuali diagnosi differenziali;**
- 2. Illustrare quali aree di funzionamento approfondirebbe;**
- 3. Ipotizzare i possibili focus di intervento psicologico e in collaborazione con altri servizi.**





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

26 Marzo 2025 – ORE 14.00



PROVA PRATICA N.2

CASO CLINICO

Elisa 12 anni

I genitori si rivolgono presso l'U.O. di Psicologia per difficoltà emotivo-relazionali della figlia.

La minore aveva alle spalle un lungo percorso di psicoterapia individuale pregressa, nel paese d'origine, per sintomatologia ossessivo-compulsiva. Nella ricostruzione anamnestica, i genitori riferiscono uno sviluppo tipico per quanto riguarda il raggiungimento delle tappe evolutive principali, mentre emergono dal racconto degli elementi significativi rispetto a rigidità, difficoltà emotive e di interazione con l'altro, quali: esclusione di alcuni alimenti, ipersensibilità acustica (tuoni e fuochi d'artificio), crisi di rabbia con autolesionismo (graffi e pugni), difficoltà nei cambiamenti, rigidità nelle regole, rimuginazioni e amicizie ristrette.

I genitori descrivono la figlia come molto riflessiva e tenace negli obiettivi che si prefissa; inoltre viene riferito un ottimo andamento scolastico da sempre.

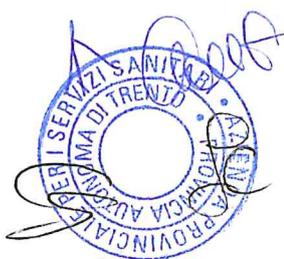
Ai genitori vengono somministrati due questionari: il CBCL 6-18 (Child Behavior Checklist) da cui non emerge nulla di significativo a livello clinico se non la verbalizzazione dei genitori rispetto alla difficoltà nello stabilire amicizie; e la SRS (Social Responsiveness Scale 4-18) dove non si eleva in modo significativo nessuna scala, pur emergendo qualche difficoltà come l'ipersensibilità ai suoni. Nella SRS però si evidenziano alcuni item con punteggi alti (3 spesso vero o 4 quasi sempre vero) su: comportarsi in modo meccanico; prendere le cose troppo alla lettera senza cogliere il reale significato della conversazione; problemi nel capire i rapporti di causa ed effetto. La madre segnala che anche il padre ha delle difficoltà simili alla figlia in ambito relazionale.

Durante la valutazione, Elisa appare collaborante e motivata alle proposte, con un linguaggio adeguato all'età, ma con pensieri ripetitivi legati alle difficoltà con le amicizie. Si evidenzia una mimica facciale inespressiva, difficoltà a mantenere lo sguardo, rigidità posturale, un certo grado di apatia, ma interesse nel riflettere sulle cause delle difficoltà emotivo-relazionali.

Nelle Scale SAFA A e D (Scale Psichiatriche di Autosomministrazione per Fanciulli e Adolescenti) risulta significativa la scala della depressione, in particolare emergono umore depresso, anedonia e disinteresse, umore irritabile, disperazione; inoltre risulta al limite anche la scala dell'ansia, nello specifico ansia generalizzata e relativa alla scuola.

Nel proiettivo (Blacky Pictures Test) mostra un atteggiamento collaborante nel portare a termine l'attività e le tematiche sono abbastanza coerenti con gli stimoli presentati. Si nota un assetto difensivo razionalizzante, che spesso non risulta efficace perdendo la distanza dalle tavole e proiettando la propria esperienza nelle storie. Come tema significativo emerge la perdita della relazione amicale significativa e qualche preoccupazione legata alla scuola.

I candidati individuino le ipotesi diagnostiche e di trattamento, indicando in particolare l'eventuale iter di approfondimento diagnostico da svolgere per effettuare una diagnosi differenziale.



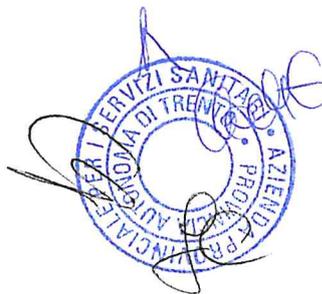
1. Profilo riassuntivo

Sottoscale di trattamento

		Punteggio grezzo	Punti T
CnS	Consapevolezza sociale	0	32
CgS	Cognizione sociale	8	55
CmS	Comunicazione sociale	9	50
MS	Motivazione sociale	3	45
MA	Manierismi autistici	5	53

Punteggio totale

		Punteggio grezzo	Punti T
TOT	Punteggio totale	25	48



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

26 Marzo 2025 – ORE 14.00



PROVA PRATICA N.3

CASO CLINICO

Maria ha 15 anni, arriva alla consultazione psicologica su richiesta dei genitori e con una buona motivazione personale.

Vive con i genitori e una sorella maggiore di due anni. Il padre lavora come operaio, la madre è casalinga e la sorella ha terminato da poco gli studi ed ha un'occupazione.

In anamnesi si segnala un periodo di depressione materna legata ad un precoce lutto del fratello minore (zio di Maria), quando Maria aveva 10 anni. Maria in quel periodo ha mostrato maggiore attaccamento alla madre, lamentele per sintomi fisici in momenti di separazione, eccessiva preoccupazione a stare senza la figura materna e difficoltà nel sonno.

Quando Maria aveva 12 anni, alla madre è stato diagnosticato un carcinoma mammario. Gli anni della preadolescenza della ragazza sono stati caratterizzati da difficoltà di relazione con i pari età, da momenti di preoccupazione e paura eccessivi con bisogno di importanti rassicurazioni da parte degli adulti significativi.

Attualmente Maria frequenta la seconda classe di una scuola professionale con un buon rendimento. Ha iniziato la scuola superiore in un Istituto Tecnico in cui ha vissuto un'esperienza negativa nel confronto con il contesto (non integrazione nella classe e poca sintonia con i professori). Dopo quattro mesi ha effettuato la passerella verso la scuola professionale in cui l'inserimento è stato positivo. Dalla somministrazione della Wechsler Intelligence Scale of Children-IV (Wisc-IV) emerge un profilo cognitivo con i seguenti punteggi: QI Tot 99, ICV 96, IRP 104, IML 100, IVE 97.

Il motivo della consultazione riguarda stati di ansia invalidanti che si manifestano nel contesto scolastico con i seguenti sintomi: iperventilazione, tachicardia, mal di stomaco, nausea, sensazione di instabilità. In quei momenti non riesce a pensare e chiede aiuto agli adulti. Talvolta sente il bisogno di isolarsi e di sfogare fisicamente la tensione interna (pugni al muro).

Maria esprime marcata ansia ad eseguire una prestazione di fronte ai coetanei. Riferisce anche periodi in cui si sente più triste con apparente perdita di interesse da situazioni sociali.

Da anni svolge un'attività sportiva a livello non agonistico e in questo ambito mantiene due relazioni amicali significative. Oltre a queste, manifesta difficoltà nel relazionarsi con i coetanei e ne teme il

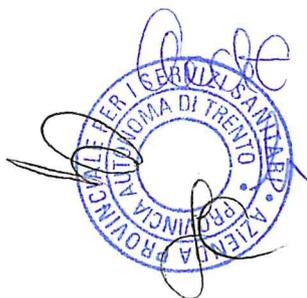
confronto. L'alimentazione risulta regolare, anche se Maria riferisce una diminuzione dell'appetito. Inoltre nel periodo scolastico si presentano talvolta difficoltà nell'addormentamento.

Dalla somministrazione del Q-Pad (Questionario per la valutazione della psicopatologia in adolescenza) emergono i seguenti punteggi:

Siglatura Q-Pad (punteggi femmine) SCALE	totale scala (grezzo)	totale scala (percentili)
Insoddisfazione corporea	19	70
Ansia	39	99
Depressione	26	97
Abuso di sostanze	11	50
Conflitti interpersonali	27	98
Problemi famigliari	19	80
Incertezza futuro	10	20
Rischio psicosociale	55	40
Autostima e Benessere	18	5

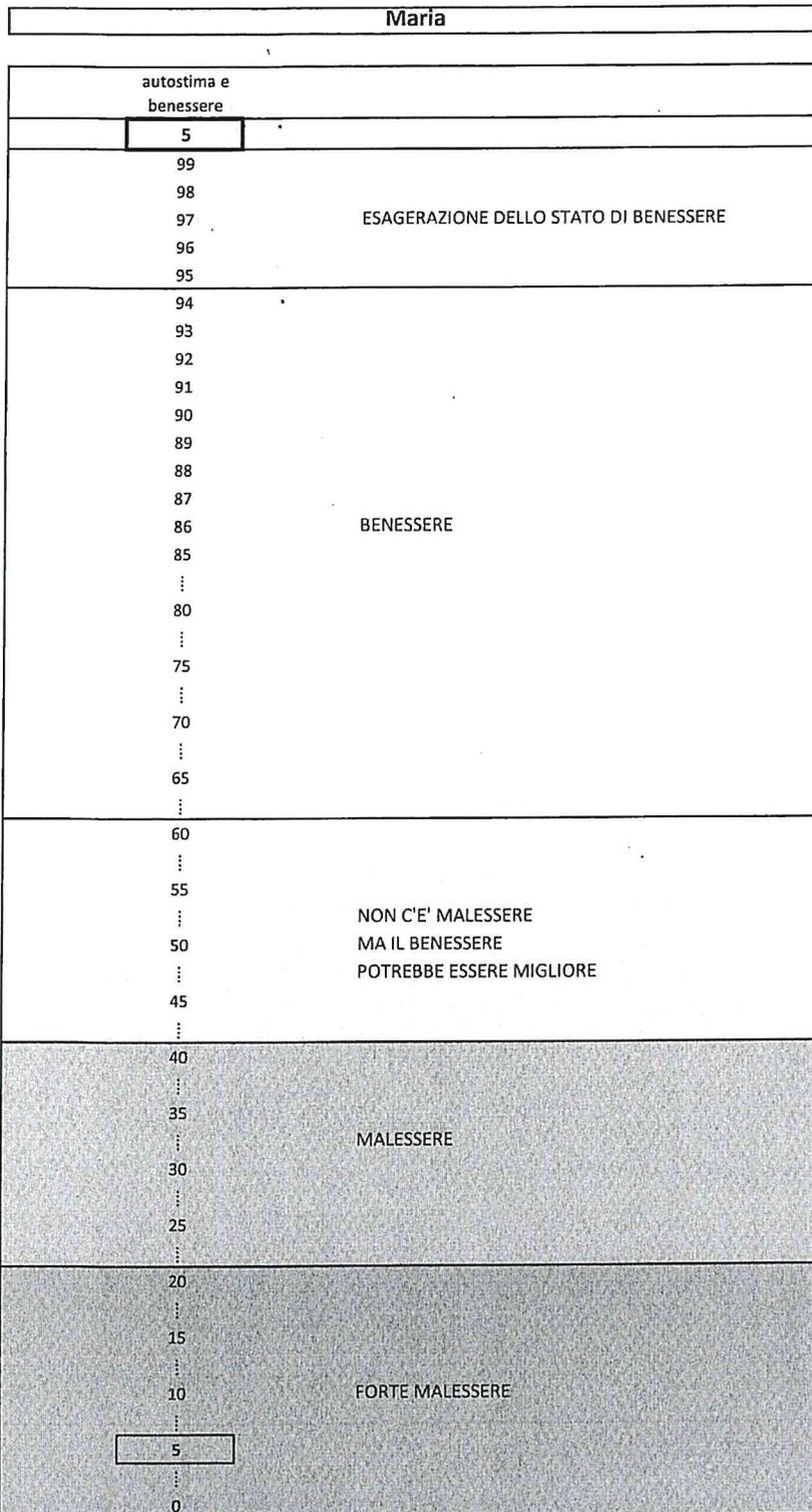
Si richiede di:

- 1. Effettuare un'ipotesi diagnostica da confrontare con eventuali diagnosi differenziali;**
- 2. Ipotizzare i possibili focus di intervento psicologico ed eventuale collaborazione con altri servizi.**



Q - Pad Profilo

Scale: Autostima e Benessere



percentuali



Q - Pad Profilo

Scale: Insoddisfazione corporea, Ansia, Depressione, Abuso di sostanze, Conflitti interpersonali, Problemi familiari, Incertezza per il futuro, Rischio psicosociale

María

	Insoddisfazione corporea	ansia	depressione	abuso sostanze	conflitti interperson.	Problemi familiari	Incertezza futuro	Rischio psicosociale
	70	99	97	50	98	80	20	40
	99	99	99	99	99	99	99	99
	98	98	98	98	98	98	98	98
	97	97	97	97	97	97	97	97
	96	96	96	96	96	96	96	96
	95	95	95	95	95	95	95	95
	94	94	94	94	94	94	94	94
	93	93	93	93	93	93	93	93
	92	92	92	92	92	92	92	92
	91	91	91	91	91	91	91	91
	90	90	90	90	90	90	90	90
	89	89	89	89	89	89	89	89
	88	88	88	88	88	88	88	88
	87	87	87	87	87	87	87	87
	86	86	86	86	86	86	86	86
	85	85	85	85	85	85	85	85
	80	80	80	80	80	80	80	80
	75	75	75	75	75	75	75	75
	70	70	70	70	70	70	70	70
	65	65	65	65	65	65	65	65
	60	60	60	60	60	60	60	60
	55	55	55	55	55	55	55	55
	50	50	50	50	50	50	50	50
	45	45	45	45	45	45	45	45
	40	40	40	40	40	40	40	40
	35	35	35	35	35	35	35	35
	30	30	30	30	30	30	30	30
	25	25	25	25	25	25	25	25
	20	20	20	20	20	20	20	20
	15	15	15	15	15	15	15	15
	10	10	10	10	10	10	10	10
	5	5	5	5	5	5	5	5
	0	0	0	0	0	0	0	0

percentili

