

Prova NON ESTRETTA *have fun*

DOMANDE CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO PIENO E INDETERMINATO DI N. 15 POSTI DI DIRIGENTE PSICOLOGO - DISCIPLINA PSICOTERAPIA, PER LE SOLE ESIGENZE DELL'ASL ROMA 5 - PROVA PRATICA - BUSTA 1

1) **Andrea, 31 anni, giunge alla nostra osservazione per la seguente problematica: "umore deflesso, ansia marcato isolamento sociale e rimuginio". Riferisce vissuti di inadeguatezza relativi ai rapporti sociali e allo studio, con difficoltà di attenzione e concentrazione. Trascorre molto tempo in casa dove descrive una situazione caratterizzata da elevata conflittualità, forte senso del dovere e tendenza al giudizio. Racconta di sentirsi spesso osservato e giudicato, motivo per il quale ha pochi e superficiali contatti sociali. Durante il colloquio appare vigile e orientato, poco curato nell'igiene e nella persona. L'atteggiamento è bizzarro, l'eloquio è tendenzialmente disorganizzato ed emergono difficoltà nel sostenere il contatto oculare. Non segnala familiarità per patologie psichiatriche. Non ha mai messo in atto tentativi di suicidio e non emergono patologie organiche concomitanti. Non riferisce precedenti trattamenti in ambito psichiatrico. Viene somministrato MMPI2. Dall'analisi delle scale di validità (VRIN=59; TRIN=55; F=72; FB=58; FP=58; L=50; K=43; S=35) emerge che**

RISPOSTA SINGOLA

- A il test è valido
- B il test è valido perché la scala F non è >90
- C il test è di validità dubbia
- D il test è da considerarsi probabilmente valido perché ha messo in atto una sottostima dei sintomi

2) **Sulla base della descrizione clinica e interpretando l'elevazione delle seguenti scale: Scale Cliniche D:70; Pt:74; Sc:71 e sottocomponenti Sc1:73, Sc4:74, Sc5:68; Ma:66; Si:67; Scale Supplementari PSYC:72, A:68; Scale di Contenuto OBS:75, BIZ:66 e sottocomponente BIZ2:71 si può ipotizzare la presenza di:**

RISPOSTA SINGOLA

- A disturbo d'ansia
- B disturbo schizotipico di personalità
- C disturbo ossessivo-compulsivo di personalità
- D disturbo schizoide di personalità

3) **Un punteggio elevato nella scala (Sc=71) con sottocomponente elevata di Sc4 indica la presenza di:**

RISPOSTA SINGOLA

- A irritabilità e iperattività
- B accelerazione psicomotoria
- C ritiro e isolamento, probabile presenza di convinzioni inconsuete, fantasie e sogni ad occhi aperti
- D disorganizzazione del pensiero

4) **Cosa consiglieresti di fare**

RISPOSTA SINGOLA

- A valutazione psichiatrica, eventuale social skills training, e approccio psicoterapico graduale, monitoraggio a lungo termine non essendoci trattamenti evidence based
- B terapia senso motoria e mindfulness
- C ricovero in SPDC o volontario oppure in TSO
- D psicoterapia psicodinamica breve

5) **Un punteggio elevato nella scala (Sc=71) con sottocomponente elevata di Sc4 indica la presenza di:**

RISPOSTA SINGOLA

- A disorganizzazione del pensiero
- B irritabilità e iperattività
- C ritiro e isolamento, probabile presenza di convinzioni inconsuete, fantasie e sogni ad occhi aperti
- D accelerazione psicomotoria

6) **Alessia, 26 anni, giunge alla nostra osservazione per la seguente problematica: "forte ansia, paura di**

rimanere sola al mondo e di essere abbandonata; il mio umore dipende continuamente dall'altra persona e l'ansia è costante. Ho difficoltà a contenere la rabbia e i miei comportamenti aggressivi. Mi sento in colpa, vuota e mangio porzioni spropositate di cibo". Durante il colloquio ha manifestato un atteggiamento disponibile e collaborativo. L'eloquio spontaneo è apparso rallentato e sono emerse difficoltà nel mantenere la concentrazione. Al momento della valutazione la paziente era curata nell'aspetto, presentando sulle braccia un elevato numero di cicatrici. Segnala familiarità per patologie psichiatriche quali depressione e abuso di alcol. Tra i comportamenti personali a rischio riferisce uso quotidiano di cannabis e uso saltuario di alcol, promiscuità sessuale. Riferisce di aver messo in atto diversi tentativi di suicidio, effettuando tagli sulle braccia più profondi e ingerendo detersivo, "volevo risolvere l'ambulanza nella mia testa", segue un ricovero in ambiente psichiatrico. Viene somministrato MMPI2. Le scale di validità (VRIN=76; TRIN=48; F=75; FB=85; FP=54; L=40; K=32; S=33) indicano:

RISPOSTA SINGOLA

- A assenza di patologia psichiatrica
- B che il test non è valido
- C riscontro da parte del paziente di effettiva sintomatologia, emersa nelle scale cliniche
- D un profilo underreporting per F-K

7) **Verso quale orientamento diagnostico ci si potrebbe orientare?**

RISPOSTA SINGOLA

- A Disturbo da comportamento suicidario
- B Disturbo del comportamento alimentare di tipo restrittivo
- C Disturbo Bipolare II
- D Disturbo Borderline di Personalità

8) **Interpretando le scale cliniche (HS:65; D:60;HY:70;PD:72;MF:55;PA:78;PT:59;SC:66;MA:61;SI:60) emerge**

RISPOSTA SINGOLA

- A un punteggio medio dal valore superiore al cut off patologico
- B un profilo nella norma
- C assenza di elementi clinici rilevanti
- D presenza di allucinazioni

9) **L'elevazione della scala Pa=78 potrebbe indicare:**

RISPOSTA SINGOLA

- A moralismo e vittimismo
- B flessibilità e chiarezza di pensiero
- C allucinazioni visive
- D sospettosità e vendicatività

10) **che tipo di trattamento proporresti**

RISPOSTA SINGOLA

- A Invio in emergenza a centro antisuicidio
- B Invio a psichiatra per eventuale ricovero
- C Psicoterapia basata sulla mentalizzazione, terapia dialettico comportamentale
- D Terapia familiare

A handwritten signature in black ink is written over a circular official stamp. The stamp contains some illegible text and a central emblem. The signature is written in a cursive, somewhat stylized script.