

CONCORSO PUBBLICO PER ESAMI E CONTESTUALE SELEZIONE PUBBLICA PER
ASSUNZIONI NEL PROFILO PROFESSIONALE DI COLLABORATORE PROFESSIONALE
SANITARIO – TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA
(CC 21/25)

PROVE PROPOSTE A SORTEGGIO IN DATA 16 MARZO 2026

PROVA SCRITTA

PROVA SCRITTA n. 1

1. Nel Piano di Azione Nazionale per la Salute Mentale (PANSM) 2025–2030 viene sottolineata la criticità relativa alla transizione tra servizio minori e servizi per adulti: quali sono le strategie che possono facilitare questo momento?
2. Si descrivano brevemente l'intervento di rimedio cognitivo spiegando cos'è e quali sono i modelli principali. Indichi, inoltre, due strategie di apprendimento.
3. Si descrivano i possibili interventi di un Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica, inserito in un'equipe multidisciplinare di Neuropsichiatria Infantile, durante la valutazione e la presa in carico di un bambino/adolescente con disturbo dello spettro autistico.

PROVA SCRITTA n. 2

1. Nel Piano di Azione Nazionale per la Salute Mentale (PANSM) 2025–2030 si esplicita l'importanza di proporre interventi innovativi ed evidence based per sostenere dei percorsi multidimensionali. Espliciti due trattamenti riportati e il focus degli stessi.
2. Si descriva brevemente cos'è il social skills training e le sue principali componenti (fasi e tecniche).
3. Si descrivano i possibili interventi di un Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica, inserito in un'equipe multidisciplinare di Neuropsichiatria Infantile, nella valutazione e nella presa in carico di un adolescente con comportamenti autolesivi.

PROVA SCRITTA n. 3 (prova estratta)

1. Legge 68/99: breve descrizione della norma.

2. Si descrivano brevemente gli elementi costitutivi dell'intervento di psicoeducazione (a cosa serve, qual è il modello alla base, quali sono i contenuti trasversali).

3. Si descrivano approccio ed interventi di un Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica, inserito in un'equipe multidisciplinare di Neuropsichiatria Infantile, nel caso in cui un ragazzo di 17 anni con difficoltà psicopatologiche rifiuti di proseguire i colloqui presso il servizio, mentre i genitori richiedono un supporto.

PROVA PRATICA

PROVA PRATICA n. 1 (prova estratta)

Lei è un Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica, presso una sede territoriale della Neuropsichiatria Infantile. Nassim è un ragazzo di 17 anni e 7 mesi, in carico alla NPI da circa un anno per un esordio psicotico caratterizzato inizialmente da isolamento sociale, progressiva riduzione della frequenza scolastica, ideazione persecutoria e disturbi del sonno. Seguiva ricovero in SPDC dove è stata impostata terapia farmacologica antipsicotica con beneficio.

Nassim vive con entrambi i genitori e due fratelli minori. La famiglia è originaria della Tunisia e vive in Italia da circa dieci anni. I genitori comprendono e parlano poco la lingua italiana e presentano difficoltà a comprendere pienamente il significato del disturbo mentale del figlio, tendendo talvolta a minimizzare o negare la presenza della malattia. Nonostante questo, favoriscono l'adesione del ragazzo al progetto che prevede: colloqui settimanali con il Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica, frequenza scolastica parziale (due giorni a settimana) con progetto didattico personalizzato ed uno stage lavorativo di alcune ore settimanali presso un bar del quartiere. Sono previsti inoltre colloqui regolari con il medico neuropsichiatra per monitoraggio della terapia.

Negli ultimi due mesi Nassim mostra alcune difficoltà nel mantenimento degli impegni previsti dallo stage lavorativo: arriva spesso in ritardo, talvolta non si presenta e riferisce difficoltà a relazionarsi con i colleghi e a gestire situazioni di stress. Durante i colloqui esprime frequentemente il desiderio di sospendere la terapia farmacologica perché "si sente meglio" e perché lamenta alcuni effetti collaterali.

I genitori riferiscono inoltre preoccupazione per i costi della terapia farmacologica, pur acquistandola regolarmente. Attualmente la famiglia non ha un'occupazione stabile e vive grazie a sussidi economici erogati dal Servizio Sociale territoriale.

Il compimento della maggiore età di Nassim è previsto tra pochi mesi e si rende necessario avviare una riflessione sulla progettualità futura e sul passaggio ai servizi per l'età adulta.

- 1. Quali ulteriori dati raccoglierebbe per comprendere meglio la situazione di Nassim?**
- 2. Quali obiettivi prioritari ritiene opportuno definire nel progetto riabilitativo in questa fase?**

3. Quali interventi riterrebbe necessario attivare per garantire una continuità e una presa in carico adeguata dopo il compimento della maggiore età?

PROVA PRATICA n. 2

Lei lavora come Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica presso un servizio territoriale di Neuropsichiatria Infantile.

Sara è una ragazza di 16 anni che frequenta il secondo anno di un liceo linguistico della sua città. Circa cinque mesi prima dell'accesso al servizio ha presentato un episodio psicotico acuto caratterizzato da allucinazioni uditive a contenuto persecutorio e imperativo, pensieri di riferimento e una marcata agitazione psicomotoria associata ad insonnia. E' stata impostata una terapia farmacologica con risperidone, successivamente sostituito con quetiapina a causa di effetti collaterali, e ha affiancato un trattamento con fluoxetina. Parallelamente è stato avviato un percorso di psicoterapia individuale.

Al servizio territoriale di Neuropsichiatria Infantile, Sara si presenta collaborante ma inibita e con scarso contatto oculare. Nega la presenza attuale di sintomatologia positiva, ma appare rallentata, con eloquio povero e un tono dell'umore deflesso. Riferisce di sentirsi spesso stanca e di avere poca energia durante la giornata.

Nel corso dei colloqui con il Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica emergono sentimenti persistenti di tristezza, perdita di interesse per attività che prima le piacevano e frequenti pensieri legati alla propria inutilità. La ragazza racconta di sentirsi "vuota" e di avere difficoltà a immaginare il futuro. In alcune occasioni riferisce pensieri di morte. Nega comportamenti autolesivi.

Sara racconta che negli ultimi mesi tende a trascorrere molto tempo chiusa nella propria stanza. L'attività che ancora le procura momenti di sollievo è la fotografia.

Durante i colloqui emerge inoltre un uso sporadico ma crescente di sostanze, in particolare cannabinoidi e alcol durante le uscite serali con alcuni amici più grandi. La ragazza riferisce che queste sostanze la aiutano "a spegnere i pensieri" e a sentirsi più rilassata, pur riconoscendo che dopo l'uso spesso sperimenta un peggioramento dell'umore e della motivazione.

Gli insegnanti segnalano difficoltà di concentrazione e un calo del rendimento di Sara; la ragazza riferisce di sentirsi sotto pressione per le elevate aspettative familiari e i frequenti confronti con la sorella maggiore, ritenuta molto brillante negli studi.

1. Quali dati e quali ulteriori elementi considererebbe nella valutazione ai fini della progettazione dell'intervento riabilitativo?

2. Quali obiettivi prioritari ritiene opportuno porsi con questa paziente?

3. Quali ulteriori interventi riterrebbe necessario attivare per garantire una presa in carico complessiva del caso?

PROVA PRATICA n. 3

Presso il Servizio psichiatrico di diagnosi e cura in cui Lei lavora come Terp ieri sera è stato ricoverato in TSO Simone, un ragazzo di 18 anni non noto al servizio. E' stato

accompagnato in pronto soccorso (PS) per due serate di seguito e sono state effettuate due consulenze psichiatriche. Di seguito vengono riportate alcune parti.

PRIMA CONSULENZA: (...omissis...) Giunto in PS accompagnato dal padre. Da una settimana insonnia, iperattività motoria, maggiore loquacità, irritabilità, autostima aumentata, maggiore reattività, comportamenti inusuali. Questa fase è stata preceduta da 3 settimane di scarse energie, ritiro sociale e altri sintomi compatibili con aspetti depressivi. Riporta consumo regolare di THC (trriage negativo). All'esame obiettivo vigile, lucido, orientato, normomnesico. L'attenzione è discontinua, iperattività motoria. Umore espanso, non ansia. Non intenzionalità autolesiva. Riporta insonnia completa da una settimana, rimane affaccendato anche durante la notte ed esce di casa. Spiego che potrebbe trattarsi di un episodio maniacale, e che è importante un intervento farmacologico tempestivo. Propongo un breve ricovero in SPDC, che rifiuta. (...omissis...)

SECONDA CONSULENZA: (...omissis...) Nella tarda mattinata di oggi i familiari hanno trovato il paziente sui binari del treno con un coltello in tasca e molto spaventato, privo di scarpe e a piedi nudi, senza maglietta. Lo hanno quindi accompagnato in PS. Al colloquio il paziente è accelerato nell'eloquio, il pensiero è tangenziale, deragliante e disconnesso, inquieto, incapace di seguire il filo logico del discorso, insonne da una settimana. Risponde di traverso, chiede se i farmaci dilatano il tempo, afferma di sentire "troppo" il "me-me" e il "me-te". Riporta periodo depressivo dall'11 settembre al 1 ottobre ("ero in letargo") con improvvisa e repentina attivazione successiva con agitazione, "affollamento di pensieri veloci in testa". Evidente disorganizzazione ideica e comportamentale, non evidenti dispercezioni uditive, pensiero frastagliato con velati pensieri paranoidei non ben espressi, idee di grandiosità ma al contempo anche di colpa. Umore disforico con passaggio da eccessiva confidenzialità e risate a stati di pianto. Il paziente non si mostra consapevole del malessere psichico, non ha insight né consapevolezza dello stato psicopatologico, vuole tornare a casa. Risulta necessario attivare procedura TSO.

1. Quali dati e quali ulteriori elementi considererebbe nella valutazione ai fini della progettazione dell'intervento riabilitativo?

2. Quali obiettivi prioritari ritiene opportuno porsi con questo paziente?

3. Quali ulteriori interventi ritiene necessario mettere in atto al fine di garantire una presa in carico complessiva del caso in esame?

=====