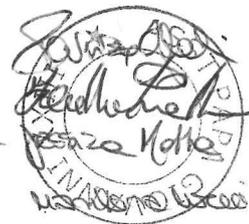


PROVA NON ESTRATTA
Renato Elia 10/05



11

PROVA SCRITTA A

CONCORSO PUBBLICO PER ESAMI

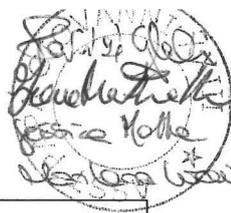
PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI N. 2 POSTI

DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO

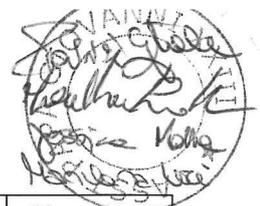
TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA – CATEGORIA D



	Quesito	Riportare risposta corretta
1	<p>I Sistemi Sanitari Nazionali secondo l'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) devono:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Far sì che il miglioramento dell'adesione all'igiene delle mani rappresenti una priorità nazionale e considerare l'attivazione di un programma di miglioramento, finanziato e coordinato B. Supportare il rafforzamento delle attività di controllo delle infezioni nelle strutture sanitarie C. Promuovere l'igiene delle mani nella comunità per rafforzare sia la capacità di autodifesa che la protezione di altri D. Tutte le precedenti 	
2	<p>Secondo la Legge 8 marzo 2017, n. 24 <i>"Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie"</i>, gli esercenti le professioni sanitarie, nell'esecuzione delle prestazioni sanitarie con finalità preventive, diagnostiche, terapeutiche, palliative, riabilitative e di medicina legale, si attengono, salve le specificità del caso concreto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Raccomandazioni previste dalle linee guida [...] elaborate da enti e istituzioni pubblici e privati nonché dalle società scientifiche e dalle associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie [...] B. Alle buone pratiche clinico-assistenziali in mancanza delle raccomandazioni previste dalle linee guida [...] C. Le risposte A e B sono entrambe corrette D. Nessuna delle precedenti 	
3	<p>Quale di queste scale valuta il funzionamento sociale:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Life Skills Profile (LSP) B. Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS) C. Wechsler Adult Intelligence Scale (WAIS) D. Tutte le precedenti 	
4	<p>Il provvedimento che dispone il TSO (Trattamento Sanitario Obbligatorio) in regime ospedaliero, secondo l'articolo n°3 della Legge 13 maggio 1978 n°180 <i>"Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori"</i> è disposto:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Dal sindaco B. Dal giudice tutelare C. Dalle forze dell'ordine D. Dal medico dell'unità sanitaria locale 	



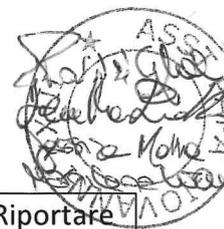
5	<p>Il processo terapeutico secondo Ciompi si sviluppa lungo due fondamentali assi:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. L'asse casa (dal reparto psichiatrico all'abitazione non protetta); l'asse lavoro (da nessun lavoro al lavoro normale) B. L'asse casa (dal reparto psichiatrico all'abitazione non protetta); l'asse personale (cura del sé) C. L'asse casa (dal reparto psichiatrico all'abitazione non protetta); l'asse famiglia (reintegro familiare e accettazione) D. L'asse lavoro (da nessun lavoro al lavoro normale); l'asse sociale (incremento delle relazioni sociali e di frequentazione di luoghi di socializzazione) 	
6	<p>Il compito della riabilitazione psichiatrica secondo Spivak e secondo il Center for Psychiatric Rehabilitation è:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Promuovere esperienze socializzanti che contrastino l'allontanamento reciproco tra persone e contesto B. Promuovere l'acquisizione di abilità che riducano la probabilità di insuccessi nella comunità C. Fornire supporti e risorse che consentano di utilizzare le abilità apprese nei programmi riabilitativi D. Tutte le precedenti 	
7	<p>Quali tra questi sono tre interventi riabilitativi di tipo espressivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Arteterapia, Musicoterapia, Terapia Occupazionale B. Danzamovimentoterapia, Gruppo di discussione, Teatroterapia C. Arteterapia, Musicoterapia, Teatroterapia D. Nessuna delle precedenti 	
8	<p>Quale fra le seguenti è la definizione di Advocacy:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Non è necessariamente la scomparsa dei sintomi, ma il raggiungimento di obiettivi significativi per la propria vita B. Condizione in cui un paziente segue, volontariamente o meno, un determinato trattamento C. Uso strategico di informazioni e di altre risorse per modificare decisioni politiche e comportamenti collettivi e individuali, allo scopo di migliorare la salute di singoli individui o di una comunità D. Metodo per allenare, dirigere o istruire una persona o un gruppo a un compito specifico, a raggiungere un obiettivo o ad acquisire determinate abilità 	
9	<p>Il Progetto Terapeutico Riabilitativo (PTR):</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Deve essere elaborato in modo da essere coerente e funzionale al Piano di Trattamento Individuale (PTI) B. Deve essere elaborato per ogni utente inserito in una struttura residenziale e contenuto nella cartella clinica C. Deve essere basato sui bisogni e le caratteristiche specifiche del paziente D. Tutte le precedenti 	



	Quesito	Riportare risposta corretta
10	<p>Un'allucinazione:</p> <p>A. È una percezione sensoriale senza stimolo, non percepita da nessun altro</p> <p>B. È un'idea falsa, non criticabile, sostenuta con straordinaria convinzione e certezza soggettiva</p> <p>C. Ha nessi logici ma la direzione del pensiero cambia continuamente per effetto di un'emotività superficiale e di marcata distraibilità</p> <p>D. È un movimento ideosincrasico volontario, in cui si riconoscono atteggiamenti o modi di parlare affettati, o smorfie facciali</p>	
11	<p>Il Core Competence del Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica:</p> <p>A. Pone al centro le competenze distintive del professionista Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica</p> <p>B. Necessita di coerenza con i riferimenti normativi nazionali e internazionali riconducibili alla professione e all'area riabilitativa psichiatrica</p> <p>C. Rappresenta un documento di indirizzo utile alla certificazione delle competenze del professionista Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica</p> <p>D. Tutte le precedenti</p>	
12	<p>Tra i filoni teorici a cui ci si riferisce per il contesto gruppale, il contributo di Yalom (1974):</p> <p>A. Definisce la situazione gruppale come un fenomeno che non è dato solamente dalla somma dei singoli fenomeni (individui) che vi partecipano</p> <p>B. Definisce i fattori terapeutici specifici della componente gruppale (informazione, infusione di speranza, universalità, altruismo, riepilogo correttivo del gruppo primario familiare, sviluppo di tecniche di socializzazione, comportamento imitativo, apprendimento interpersonale, coesione di gruppo, catarsi)</p> <p>C. Studia le dinamiche di gruppo, sottolineando la presenza di due componenti dalla cui interazione deriva quanto avviene nel gruppo: il "gruppo di lavoro" e gli "assunti di base"</p> <p>D. Propone alcuni assiomi della comunicazione</p>	
13	<p>Tra i filoni teorici a cui ci si riferisce per il contesto gruppale, il contributo di Bion (1979):</p> <p>A. Definisce la situazione gruppale come un fenomeno che non è dato solamente dalla somma dei singoli fenomeni (individui) che vi partecipano</p> <p>B. Definisce i fattori terapeutici specifici della componente gruppale (informazione, infusione di speranza, universalità, altruismo, riepilogo correttivo del gruppo primario familiare, sviluppo di tecniche di socializzazione, comportamento imitativo, apprendimento interpersonale, coesione di gruppo, catarsi)</p> <p>C. Studia le dinamiche di gruppo, sottolineando la presenza di due componenti dalla cui interazione deriva quanto avviene nel gruppo: il "gruppo di lavoro" e gli "assunti di base"</p> <p>D. Propone alcuni assiomi della comunicazione</p>	



14	<p>Quale dei seguenti fattori è fra i fattori comuni a tutti i processi di Recovery intesa come "Processo di cambiamento soggettivo che mira al raggiungimento di una buona qualità di vita pur in presenza di alcune limitazioni"</p> <p>A. La ripresa delle aspettative verso il futuro dopo la fase della disperazione B. La negazione della disabilità e della propria situazione C. Il ritiro e l'isolamento legati al percorso complesso e faticoso che si realizza in solitudine D. Tutte le precedenti</p>	
15	<p>Il ruolo del Case-Manager nella presa in carico del paziente:</p> <p>A. È un ruolo organizzativo che può ricoprire solo il medico del Centro Psico Sociale (CPS) o del Centro di Salute Mentale (CSM) B. Richiede una qualifica specifica C. È parte della micro équipe che attua il Piano di Trattamento Individuale (PTI) D. Tutte le precedenti</p>	
16	<p>Le aree principali di valutazione del funzionamento personale e sociale del VADO (Valutazione delle Abilità e Definizione di Obiettivi):</p> <p>A. Non comprendono i comportamenti disturbanti e aggressivi B. Comprendono i rapporti personali e sociali, esclusi i rapporti con i famigliari C. Comprendono le attività socialmente utili, inclusi lavoro e studio D. Non comprendono la cura dell'aspetto e dell'igiene</p>	
17	<p>L'Intervento Psicoeducativo Familiare prevede:</p> <p>A. Una fase informativa B. L'insegnamento delle abilità di comunicazione C. L'insegnamento delle abilità di problem solving D. Tutte le precedenti</p>	
18	<p>Il training assertivo:</p> <p>A. È un intervento riabilitativo che rientra negli interventi di Terapia Occupazionale B. È un intervento riabilitativo che rientra negli interventi di Social Skills Training C. È una strategia per controllare i sintomi più disturbanti D. È una fase dell'intervento riabilitativo di rimedio cognitivo</p>	
19	<p>Nel codice deontologico del Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica non è previsto:</p> <p>A. Il diritto di informare come valore assoluto della persona assistita B. La scelta di pratiche non convenzionali deve avvenire nel rispetto del decoro e della dignità della professione, escludendo la diretta responsabilità personale di chi le attua C. Il dovere di rispettare il proprio ambito professionale ed astenersi dall'affrontare la soluzione dei casi per i quali non si ritenga sufficientemente competente D. Il dovere di utilizzare metodologie e tecniche la cui efficacia e sicurezza siano scientificamente validate da Società scientifiche</p>	



	Quesito	Riportare risposta corretta
20	Il lavoro nei tirocini risocializzanti: A. Svolge la funzione di strutturare il tempo B. Permette e facilita i contatti sociali C. Fornisce uno scopo alla vita e mantiene l'individuo in attività D. Tutte le precedenti	
21	Quale delle seguenti affermazioni relative ai Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione secondo il DSM 5 è falsa: A. Nella Bulimia Nervosa si manifestano abbuffate ricorrenti e inappropriate condotte compensatorie per prevenire l'aumento di peso B. Nell'Anoressia Nervosa per peso corporeo significativamente basso si prende in considerazione, negli adulti, la soglia di un indice di massa corporea (IMC) pari a 18,5 Kg/m ² , sotto la quale il DSM 5 prevede valori di riferimento per specificare la gravità (lieve, moderata, grave, estrema) C. Nel Disturbo da Alimentazione Incontrollata sono presenti abbuffate ricorrenti e inappropriate condotte compensatorie per prevenire l'aumento di peso D. Nei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione sono inclusi Pica, Disturbo di ruminazione, Disturbo da evitamento/restrizione dell'assunzione di cibo	
22	Elencare quali sono le 6 fasi del Problem Solving.	



23	<p>Elencare quali sono le 4 fonti che si possono utilizzare per la valutazione delle abilità del paziente secondo il VADO (Valutazione di Abilità Definizione di Obiettivi).</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
24	<p>Elencare i 4 moduli dell'intervento di gruppo DBT-Skills Training (Dialectical Behavior Therapy - Skills Training) proposto da Marsha Linehan.</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

PROVA NON ESTRATTA A 10:05
Renzo Elena



18

PROVA SCRITTA B

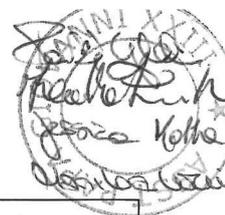
CONCORSO PUBBLICO PER ESAMI
PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI N. 2 POSTI
DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO
TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA – CATEGORIA D



	Quesito	Riportare risposta corretta
1	<p>Il monitoraggio indiretto dell'igiene delle mani comprende la misurazione dei consumi di:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Salviette di carta B. Prodotti a base alcolica C. Sapone liquido D. Tutte le precedenti 	
2	<p>Per la Legge 8 marzo 2017 n°24 "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie" alla sicurezza delle cure devono contribuire:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. I medici B. I coordinatori infermieristici C. I responsabili delle Unità D. Tutto il personale sanitario compresi i liberi professionisti 	
3	<p>Quale tra queste è una scala di valutazione delle abilità del paziente e di pianificazione e conduzione del programma riabilitativo individualizzato:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Mental Health Recovery Star (MHRS) B. Valutazione delle Abilità e Definizione di Obiettivi (VADO) C. Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS) D. Nessuna delle precedenti 	
4	<p>Gli obiettivi principali della Legge 13 maggio 1978 n°180 "Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori" sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Tutelare i diritti del malato e regolamentare il TSO (Trattamento Sanitario Obbligatorio), favorire il recupero sociale con la chiusura degli Ospedali Psichiatrici, proporre un modello assistenziale territoriale multidisciplinare e accessibile a tutti gli utenti B. Definizione e applicazione dei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza sanitaria) C. Tutelare i diritti del malato e regolamentare il TSO (Trattamento Sanitario Obbligatorio), proporre un modello assistenziale ospedaliero D. Definizione di pertinenza, efficacia, appropriatezza clinica e appropriatezza organizzativa 	
5	<p>Tra i seguenti punti del programma di riabilitazione secondo Ciompi non è previsto:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Uno specifico staff motivato e formato a calibrare gli stimoli ambientali B. L'utilizzo di un alto dosaggio di neurolettici C. La garanzia di continuità terapeutica, sia durante la fase acuta sia durante il trattamento riabilitativo D. La collaborazione dei familiari o delle altre persone di riferimento con le quali deve essere elaborato un programma comune per strategie e obiettivi 	
6	<p>Quali fra le seguenti fasi del modello di Spivak non è corretta:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Supporto: finalizzato a far sentire al paziente che lo si accetta così com'è B. Permissività: per consentire l'espressione del comportamento deviante C. Non confermare le aspettative devianti: non confermare il fallimento, il rifiuto e la punizione D. Non ricompensa dei comportamenti socializzanti 	



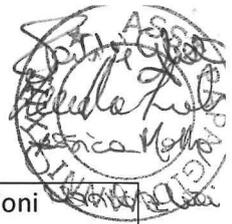
7	<p>Quale tra questi è un intervento riabilitativo basato sulle evidenze scientifiche?</p> <p>A. Assertive Community Treatment (ACT) B. Interventi di Social Skills Training (SST) C. Interventi di rimedio cognitivo D. Tutte le precedenti</p>	
8	<p>Quale fra le seguenti è la definizione di compliance:</p> <p>A. Non è necessariamente la scomparsa dei sintomi, ma il raggiungimento di obiettivi significativi per la propria vita B. Grado con cui un assistito segue un determinato trattamento C. Uso strategico di informazioni e di altre risorse per modificare decisioni politiche e comportamenti collettivi e individuali, allo scopo di migliorare la salute di singoli individui o di una comunità D. Metodo per allenare, dirigere o istruire una persona o un gruppo a un compito specifico, a raggiungere un obiettivo o ad acquisire determinate abilità</p>	
9	<p>Il Progetto Terapeutico Riabilitativo (PTR):</p> <p>A. Rappresenta lo strumento principale di indirizzo e governo del processo riabilitativo B. Accompagna il singolo paziente in tutte le fasi della sua permanenza in una struttura residenziale o semi residenziale C. Descrive le attività necessarie a realizzare gli obiettivi definiti D. Tutte le precedenti</p>	
10	<p>L' accelerazione del pensiero:</p> <p>A. È una percezione sensoriale senza stimolo, non percepita da nessun altro B. È un'idea falsa, non criticabile, sostenuta con straordinaria convinzione e certezza soggettiva C. Ha nessi logici ma la direzione del pensiero cambia continuamente per effetto di un'emotività superficiale e di marcata distraibilità D. È un movimento ideosincrasico volontario, in cui si riconoscono atteggiamenti o modi di parlare affettati, o smorfie facciali</p>	
11	<p>Secondo il Core Competence del Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica, tale professionista:</p> <p>A. Può effettuare solo parzialmente la valutazione individuale per le risorse personali B. Opera per interventi di prevenzione secondaria C. Non opera per interventi di prevenzione primaria D. Può formare la propria figura professionale ma non altre figure professionali (Corsi aziendali, Corsi di Formazione, Convegni e Seminari)</p>	



	Quesito	Riportare risposta corretta
12	<p>Tra i filoni teorici a cui ci si riferisce per il contesto gruppale, il contributo di Yalom (1974):</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Definisce la situazione gruppale come un fenomeno che non è dato solamente dalla somma dei singoli fenomeni (individui) che vi partecipano B. Definisce i fattori terapeutici specifici della componente gruppale (informazione, infusione di speranza, universalità, altruismo, riepilogo correttivo del gruppo primario familiare, sviluppo di tecniche di socializzazione, comportamento imitativo, apprendimento interpersonale, coesione di gruppo, catarsi) C. Studia le dinamiche di gruppo, sottolineando la presenza di due componenti dalla cui interazione deriva quanto avviene nel gruppo: il "gruppo di lavoro" e gli "assunti di base" D. Propone alcuni assiomi della comunicazione 	
13	<p>Tra i filoni teorici a cui ci si riferisce per il contesto gruppale, il contributo di Bion (1979):</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Definisce la situazione gruppale come un fenomeno che non è dato solamente dalla somma dei singoli fenomeni (individui) che vi partecipano B. Definisce i fattori terapeutici specifici della componente gruppale (informazione, infusione di speranza, universalità, altruismo, riepilogo correttivo del gruppo primario familiare, sviluppo di tecniche di socializzazione, comportamento imitativo, apprendimento interpersonale, coesione di gruppo, catarsi) C. Studia le dinamiche di gruppo, sottolineando la presenza di due componenti dalla cui interazione deriva quanto avviene nel gruppo: il "gruppo di lavoro" e gli "assunti di base" D. Propone alcuni assiomi della comunicazione 	
14	<p>Quale dei seguenti fattori è fra i fattori comuni a tutti i processi di Recovery intesa come "Processo di cambiamento soggettivo che mira al raggiungimento di una buona qualità di vita pur in presenza di alcune limitazioni"</p> <ul style="list-style-type: none"> A. La ripresa delle aspettative verso il futuro dopo la fase della disperazione B. La negazione della disabilità e della propria situazione C. Il ritiro e l'isolamento legati al percorso complesso e faticoso che si realizza in solitudine D. Tutte le precedenti 	
15	<p>Il ruolo del Case-Manager nella presa in carico del paziente:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. È un ruolo organizzativo che può ricoprire solo il medico del Centro Psico Sociale (CPS) o del Centro di Salute Mentale (CSM) B. Richiede una qualifica specifica C. È parte della micro équipe che attua il Piano di Trattamento Individuale (PTI) D. Tutte le precedenti 	



16	<p>Le aree principali di valutazione del funzionamento personale e sociale del VADO (Valutazione delle Abilità e Definizione di Obiettivi):</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Non comprendono i comportamenti disturbanti e aggressivi B. Comprendono i rapporti personali e sociali, esclusi i rapporti con i famigliari C. Comprendono le attività socialmente utili, inclusi lavoro e studio D. Non comprendono la cura dell'aspetto e dell'igiene 	
17	<p>L'Intervento Psicoeducativo Familiare prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Una fase informativa B. L'insegnamento delle abilità di comunicazione C. L'insegnamento delle abilità di problem solving D. Tutte le precedenti 	
18	<p>Il training assertivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. È un intervento riabilitativo che rientra negli interventi di Terapia Occupazionale B. È un intervento riabilitativo che rientra negli interventi di Social Skills Training C. È una strategia per controllare i sintomi più disturbanti D. È una fase dell'intervento riabilitativo di rimedio cognitivo 	
19	<p>Nel codice deontologico del Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica non è previsto:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Il diritto di informare come valore assoluto della persona assistita B. La scelta di pratiche non convenzionali deve avvenire nel rispetto del decoro e della dignità della professione, escludendo la diretta responsabilità personale di chi le attua C. Il dovere di rispettare il proprio ambito professionale ed astenersi dall'affrontare la soluzione dei casi per i quali non si ritenga sufficientemente competente. D. Il dovere di utilizzare metodologie e tecniche la cui efficacia e sicurezza siano scientificamente validate da Società scientifiche 	
20	<p>Il lavoro nei tirocini risocializzanti:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Svolge la funzione di strutturare il tempo B. Permette e facilita i contatti sociali C. Fornisce uno scopo alla vita e mantiene l'individuo in attività D. Tutte le precedenti 	
21	<p>Quale delle seguenti affermazioni relative ai Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione secondo il DSM 5 è falsa:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Nella Bulimia Nervosa si manifestano abbuffate ricorrenti e inappropriate condotte compensatorie per prevenire l'aumento di peso B. Nell'Anoressia Nervosa per peso corporeo significativamente basso si prende in considerazione, negli adulti, la soglia di un indice di massa corporea (IMC) pari a 18,5 Kg/m², sotto la quale il DSM 5 prevede valori di riferimento per specificare la gravità (lieve, moderata, grave, estrema) C. Nel Disturbo da Alimentazione Incontrollata sono presenti abbuffate ricorrenti e inappropriate condotte compensatorie per prevenire l'aumento di peso D. Nei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione sono inclusi Pica, Disturbo di ruminazione, Disturbo da evitamento/restrizione dell'assunzione di cibo 	



22	<p>Elencare e descrivere brevemente le 3 tecniche trasversali per il miglioramento delle funzioni cognitive compromesse su cui si basano gli interventi di "rimedio cognitivo" nella schizofrenia:</p> <p>.....</p>
23	<p>Elencare quali sono le 3 finalità che si pone il VADO (Valutazione di Abilità Definizione di Obiettivi) relativamente alla valutazione del paziente.</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
24	<p>Elencare i 4 moduli dell'intervento di gruppo DBT-Skills Training (Dialectical Behavior Therapy - Skills Training) proposto da Marsha Linehan.</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

PROVA ESTRATTA 10:05
Renzo Eleo



24

PROVA SCRITTA C

CONCORSO PUBBLICO PER ESAMI
PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI N. 2 POSTI
DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO
TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA – CATEGORIA D



	Quesito	Riportare risposta corretta
1	<p>Affinché lo strofinamento alcoolico sia efficace è necessario:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Utilizzare una quantità di prodotto tale che, durante lo strofinamento, non si asciughi prima dei 10-20 secondi B. Utilizzare almeno 10 ml di soluzione alcoolica C. Asciugare le mani con carta assorbente dopo aver eseguito lo strofinamento alcoolico D. Precedere lo strofinamento alcoolico da lavaggio con acqua e sapone 	
2	<p>La Legge 8 marzo 2017 n°24 "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie":</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Introduce delle novità nell'ambito della gestione del rischio clinico B. Modifica alcune regole della responsabilità professionale sanitaria C. Non dispone alcun finanziamento per la sua attuazione D. Tutte le precedenti 	
3	<p>Quale tra queste è una scala di valutazione della psicopatologia:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Mental Health Recovery Star (MHRS) B. Wechsler Adult Intelligence Scale (WAIS) C. Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS) D. Nessuna delle precedenti 	
4	<p>Quale delle seguenti affermazioni relative alla Legge 13 maggio 1978 n°180 "Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori" è vera:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. È consentito costruire nuovi ospedali psichiatrici (OP) B. I nuovi ricoveri sono effettuati non più negli ospedali psichiatrici (OP) ma in "specifici servizi psichiatrici di diagnosi e cura" C. I nuovi ricoveri sono effettuati negli ospedali psichiatrici (OP) D. Gli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione relativi alle malattie mentali sono attuati nei nuovi ospedali psichiatrici (OP) 	
5	<p>Secondo Ciompi il successo della riabilitazione dipende da due fattori determinanti l'esito del trattamento riabilitativo, la stimolazione del paziente e le aspettative dell'ambiente circostante in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. In primis le aspettative degli operatori, poi della famiglia e poi del paziente B. In primis le aspettative del paziente, poi della famiglia e poi degli operatori C. In primis le aspettative della famiglia, poi del paziente e poi degli operatori D. In primis le aspettative della famiglia, poi degli operatori e poi del paziente 	
6	<p>L'obiettivo globale della riabilitazione secondo il modello Spivak è:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Lo sviluppo di comportamenti socialmente competenti B. Ridurre l'isolamento del soggetto C. Riuscire a soddisfare i bisogni e le richieste del soggetto D. Desocializzazione cronica 	



7	<p>Quale tra questi è un intervento riabilitativo di rimedio cognitivo?</p> <p>A. Teatroterapia B. Terapia Neurocognitiva Integrata (INT) C. Assertive Community Treatment (ACT) D. Terapia Occupazionale</p>	
8	<p>Quale fra le seguenti è la definizione di coaching:</p> <p>A. Non è necessariamente la scomparsa dei sintomi, ma il raggiungimento di obiettivi significativi per la propria vita B. Grado con cui un assistito segue un determinato trattamento C. Uso strategico di informazioni e di altre risorse per modificare decisioni politiche e comportamenti collettivi e individuali, allo scopo di migliorare la salute di singoli individui o di una comunità D. Metodo per allenare, dirigere o istruire una persona o un gruppo a un compito specifico, a raggiungere un obiettivo o ad acquisire determinate abilità</p>	
9	<p>Il Piano di Trattamento Individuale (PTI) e il Progetto Terapeutico Riabilitativo (PTR):</p> <p>A. Devono essere elaborati nel caso di una consulenza B. Non devono essere necessariamente aggiornati in funzione dell'andamento del percorso clinico C. Devono essere basati sulle caratteristiche della struttura e non sui bisogni e le caratteristiche specifiche del paziente D. Nessuna delle precedenti</p>	
10	<p>Un manierismo:</p> <p>A. È una percezione sensoriale senza stimolo, non percepita da nessun altro B. È un'idea falsa, non criticabile, sostenuta con straordinaria convinzione e certezza soggettiva C. Ha nessi logici ma la direzione del pensiero cambia continuamente per effetto di un'emotività superficiale e di marcata distraibilità D. È un movimento ideosincrasico volontario, in cui si riconoscono atteggiamenti o modi di parlare affettati, o smorfie facciali</p>	
11	<p>Secondo il Core Competence del Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica, tale professionista:</p> <p>A. Opera nel rispetto dei principi di etica e deontologia professionale, ed agisce con responsabilità professionale B. Utilizza scale di valutazione adeguate e validate C. Attua la riabilitazione delle competenze sociali e comunicative D. Tutte le precedenti</p>	



	Quesito	Riportare risposta corretta
12	<p>Tra i filoni teorici a cui ci si riferisce per il contesto gruppale, il contributo di Yalom (1974):</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Definisce la situazione gruppale come un fenomeno che non è dato solamente dalla somma dei singoli fenomeni (individui) che vi partecipano B. Definisce i fattori terapeutici specifici della componente gruppale (informazione, infusione di speranza, universalità, altruismo, riepilogo correttivo del gruppo primario familiare, sviluppo di tecniche di socializzazione, comportamento imitativo, apprendimento interpersonale, coesione di gruppo, catarsi) C. Studia le dinamiche di gruppo, sottolineando la presenza di due componenti dalla cui interazione deriva quanto avviene nel gruppo: il "gruppo di lavoro" e gli "assunti di base" D. Propone alcuni assiomi della comunicazione 	
13	<p>Tra i filoni teorici a cui ci si riferisce per il contesto gruppale, il contributo di Bion (1979):</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Definisce la situazione gruppale come un fenomeno che non è dato solamente dalla somma dei singoli fenomeni (individui) che vi partecipano B. Definisce i fattori terapeutici specifici della componente gruppale (informazione, infusione di speranza, universalità, altruismo, riepilogo correttivo del gruppo primario familiare, sviluppo di tecniche di socializzazione, comportamento imitativo, apprendimento interpersonale, coesione di gruppo, catarsi) C. Studia le dinamiche di gruppo, sottolineando la presenza di due componenti dalla cui interazione deriva quanto avviene nel gruppo: il "gruppo di lavoro" e gli "assunti di base" D. Propone alcuni assiomi della comunicazione 	
14	<p>Quale dei seguenti è fra i fattori comuni a tutti i processi di Recovery intesa come "Processo di cambiamento soggettivo che mira al raggiungimento di una buona qualità di vita pur in presenza di alcune limitazioni":</p> <ul style="list-style-type: none"> A. La ripresa delle aspettative verso il futuro dopo la fase della disperazione B. La negazione della disabilità e della propria situazione C. Il ritiro e l'isolamento legati al percorso complesso e faticoso che si realizza in solitudine D. Tutte le precedenti 	
15	<p>Il ruolo del Case-Manager nella presa in carico del paziente:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. È un ruolo organizzativo che può ricoprire solo il medico del Centro Psico Sociale (CPS) o del Centro di Salute Mentale (CSM) B. Richiede una qualifica specifica C. È parte della micro équipe che attua il Piano di Trattamento Individuale (PTI) D. Tutte le precedenti 	



16	<p>Le aree principali di valutazione del funzionamento personale e sociale del VADO (Valutazione delle Abilità e Definizione di Obiettivi):</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Non comprendono i comportamenti disturbanti e aggressivi B. Comprendono i rapporti personali e sociali, esclusi i rapporti con i familiari C. Comprendono le attività socialmente utili, inclusi lavoro e studio D. Non comprendono la cura dell'aspetto e dell'igiene 	
17	<p>L'Intervento Psicoeducativo Familiare prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Una fase informativa B. L'insegnamento delle abilità di comunicazione C. L'insegnamento delle abilità di problem solving D. Tutte le precedenti 	
18	<p>Il training assertivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. È un intervento riabilitativo che rientra negli interventi di Terapia Occupazionale B. È un intervento riabilitativo che rientra negli interventi di Social Skills Training C. È una strategia per controllare i sintomi più disturbanti D. È una fase dell'intervento riabilitativo di rimedio cognitivo 	
19	<p>Nel codice deontologico del Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica non è previsto:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Il diritto di informare come valore assoluto della persona assistita B. La scelta di pratiche non convenzionali deve avvenire nel rispetto del decoro e della dignità della professione, escludendo la diretta responsabilità personale di chi le attua C. Il dovere di rispettare il proprio ambito professionale ed astenersi dall'affrontare la soluzione dei casi per i quali non si ritenga sufficientemente competente D. Il dovere di utilizzare metodologie e tecniche la cui efficacia e sicurezza siano scientificamente validate da Società scientifiche 	
20	<p>Il lavoro nei tirocini risocializzanti:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Svolge la funzione di strutturare il tempo B. Permette e facilita i contatti sociali C. Fornisce uno scopo alla vita e mantiene l'individuo in attività D. Tutte le precedenti 	



	Quesito	Riportate risposta corretta
21	<p>Quale delle seguenti affermazioni relative ai Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione secondo il DSM 5 è falsa:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Nella Bulimia Nervosa si manifestano abbuffate ricorrenti e inappropriate condotte compensatorie per prevenire l'aumento di pesoB. Nell'Anoressia Nervosa per peso corporeo significativamente basso si prende in considerazione, negli adulti, la soglia di un indice di massa corporea (IMC) pari a 18,5 Kg/m², sotto la quale il DSM 5 prevede valori di riferimento per specificare la gravità (lieve, moderata, grave, estrema)C. Nel Disturbo da Alimentazione Incontrollata sono presenti abbuffate ricorrenti e inappropriate condotte compensatorie per prevenire l'aumento di pesoD. Nei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione sono inclusi Pica, Disturbo di ruminazione, Disturbo da evitamento/restrizione dell'assunzione di cibo	
22	<p>Elencare quali sono le 7 principali componenti del Social Skills Training come applicazione strutturata delle tecniche comportamentali di apprendimento volte a migliorare la capacità di comportarsi adeguatamente nei contesti sociali.</p> <p>.....</p>	



23	<p>La scheda di pianificazione dell'obiettivo specifico (PO) del VADO (Valutazione di Abilità Definizione di Obiettivi) prevede per ciascun obiettivo specifico individuato 3 elementi che dettagliano la pianificazione: si richiede di elencarli.</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
24	<p>Elencare i 4 moduli dell'intervento di gruppo DBT-Skills Training (Dialectical Behavior Therapy - Skills Training) proposto da Marsha Linehan.</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>



CORRETTORE PROVA SCRITTA A

CONCORSO PUBBLICO PER ESAMI
PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI N. 2 POSTI
DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO
TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA – CATEGORIA D



	Quesito	Riportare risposta corretta
1	<p>I Sistemi Sanitari Nazionali secondo l'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) devono:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Far sì che il miglioramento dell'adesione all'igiene delle mani rappresenti una priorità nazionale e considerare l'attivazione di un programma di miglioramento, finanziato e coordinato B. Supportare il rafforzamento delle attività di controllo delle infezioni nelle strutture sanitarie C. Promuovere l'igiene delle mani nella comunità per rafforzare sia la capacità di autodifesa che la protezione di altri D. <u>Tutte le precedenti</u> 	D
2	<p>Secondo la Legge 8 marzo 2017, n. 24 "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie", gli esercenti le professioni sanitarie, nell'esecuzione delle prestazioni sanitarie con finalità preventive, diagnostiche, terapeutiche, palliative, riabilitative e di medicina legale, si attengono, salve le specificità del caso concreto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Raccomandazioni previste dalle linee guida [...] elaborate da enti e istituzioni pubblici e privati nonché dalle società scientifiche e dalle associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie [...] B. Alle buone pratiche clinico-assistenziali in mancanza delle raccomandazioni previste dalle linee guida [...] C. <u>Le risposte A e B sono entrambe corrette</u> D. Nessuna delle precedenti 	C
3	<p>Quale di queste scale valuta il funzionamento sociale:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. <u>Life Skills Profile (LSP)</u> B. Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS) C. Wechsler Adult Intelligence Scale (WAIS) D. Tutte le precedenti 	A
4	<p>Il provvedimento che dispone il TSO (Trattamento Sanitario Obbligatorio) in regime ospedaliero, secondo l'articolo n°3 della Legge 13 maggio 1978 n°180 "Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori" è disposto:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. <u>Dal sindaco</u> B. Dal giudice tutelare C. Dalle forze dell'ordine D. Dal medico dell'unità sanitaria locale 	A



5	<p>Il processo terapeutico secondo Ciompi si sviluppa lungo due fondamentali assi:</p> <p>A. <u>L'asse casa (dal reparto psichiatrico all'abitazione non protetta); l'asse lavoro (da nessun lavoro al lavoro normale)</u></p> <p>B. L'asse casa (dal reparto psichiatrico all'abitazione non protetta); l'asse personale (cura del sé)</p> <p>C. L'asse casa (dal reparto psichiatrico all'abitazione non protetta); l'asse famiglia (reintegro familiare e accettazione)</p> <p>D. L'asse lavoro (da nessun lavoro al lavoro normale); l'asse sociale (incremento delle relazioni sociali e di frequentazione di luoghi di socializzazione)</p>	A
6	<p>Il compito della riabilitazione psichiatrica secondo Spivak e secondo il Center for Psychiatric Rehabilitation è:</p> <p>A. Promuovere esperienze socializzanti che contrastino l'allontanamento reciproco tra persone e contesto</p> <p>B. Promuovere l'acquisizione di abilità che riducano la probabilità di insuccessi nella comunità</p> <p>C. Fornire supporti e risorse che consentano di utilizzare le abilità apprese nei programmi riabilitativi</p> <p>D. <u>Tutte le precedenti</u></p>	D
7	<p>Quali tra questi sono tre interventi riabilitativi di tipo espressivo:</p> <p>A. Arteterapia, Musicoterapia, Terapia Occupazionale</p> <p>B. Danzamentoterapia, Gruppo di discussione, Teatroterapia</p> <p>C. <u>Arteterapia, Musicoterapia, Teatroterapia</u></p> <p>D. Nessuna delle precedenti</p>	C
8	<p>Quale fra le seguenti è la definizione di Advocacy:</p> <p>A. Non è necessariamente la scomparsa dei sintomi, ma il raggiungimento di obiettivi significativi per la propria vita</p> <p>B. Condizione in cui un paziente segue, volontariamente o meno, un determinato trattamento</p> <p>C. <u>Uso strategico di informazioni e di altre risorse per modificare decisioni politiche e comportamenti collettivi e individuali, allo scopo di migliorare la salute di singoli individui o di una comunità</u></p> <p>D. Metodo per allenare, dirigere o istruire una persona o un gruppo a un compito specifico, a raggiungere un obiettivo o ad acquisire determinate abilità</p>	C
9	<p>Il Progetto Terapeutico Riabilitativo (PTR):</p> <p>A. Deve essere elaborato in modo da essere coerente e funzionale al Piano di Trattamento Individuale (PTI)</p> <p>B. Deve essere elaborato per ogni utente inserito in una struttura residenziale e contenuto nella cartella clinica</p> <p>C. Deve essere basato sui bisogni e le caratteristiche specifiche del paziente</p> <p>D. <u>Tutte le precedenti</u></p>	D



	Quesito	Riportare risposta corretta
10	Un'allucinazione: <ul style="list-style-type: none"> A. <u>È una percezione sensoriale senza stimolo, non percepita da nessun altro</u> B. È un'idea falsa, non criticabile, sostenuta con straordinaria convinzione e certezza soggettiva C. Ha nessi logici ma la direzione del pensiero cambia continuamente per effetto di un'emotività superficiale e di marcata distraibilità D. È un movimento ideosincrasico volontario, in cui si riconoscono atteggiamenti o modi di parlare affettati, o smorfie facciali 	A
11	Il Core Competence del Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica: <ul style="list-style-type: none"> A. Pone al centro le competenze distintive del professionista Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica B. Necessita di coerenza con i riferimenti normativi nazionali e internazionali riconducibili alla professione e all'area riabilitativa psichiatrica C. Rappresenta un documento di indirizzo utile alla certificazione delle competenze del professionista Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica D. <u>Tutte le precedenti</u> 	D
12	Tra i filoni teorici a cui ci si riferisce per il contesto grupppale, il contributo di Yalom (1974): <ul style="list-style-type: none"> A. Definisce la situazione grupppale come un fenomeno che non è dato solamente dalla somma dei singoli fenomeni (individui) che vi partecipano B. <u>Definisce i fattori terapeutici specifici della componente grupppale (informazione, infusione di speranza, universalità, altruismo, riepilogo correttivo del gruppo primario familiare, sviluppo di tecniche di socializzazione, comportamento imitativo, apprendimento interpersonale, coesione di gruppo, catarsi)</u> C. Studia le dinamiche di gruppo, sottolineando la presenza di due componenti dalla cui interazione deriva quanto avviene nel gruppo: il "gruppo di lavoro" e gli "assunti di base" D. Propone alcuni assiomi della comunicazione 	B
13	Tra i filoni teorici a cui ci si riferisce per il contesto grupppale, il contributo di Bion (1979): <ul style="list-style-type: none"> A. Definisce la situazione grupppale come un fenomeno che non è dato solamente dalla somma dei singoli fenomeni (individui) che vi partecipano B. Definisce i fattori terapeutici specifici della componente grupppale (informazione, infusione di speranza, universalità, altruismo, riepilogo correttivo del gruppo primario familiare, sviluppo di tecniche di socializzazione, comportamento imitativo, apprendimento interpersonale, coesione di gruppo, catarsi) C. <u>Studia le dinamiche di gruppo, sottolineando la presenza di due componenti dalla cui interazione deriva quanto avviene nel gruppo: il "gruppo di lavoro" e gli "assunti di base"</u> D. Propone alcuni assiomi della comunicazione 	C



14	<p>Quale dei seguenti fattori è fra i fattori comuni a tutti i processi di Recovery intesa come "Processo di cambiamento soggettivo che mira al raggiungimento di una buona qualità di vita pur in presenza di alcune limitazioni"</p> <p>A. <u>La ripresa delle aspettative verso il futuro dopo la fase della disperazione</u></p> <p>B. La negazione della disabilità e della propria situazione</p> <p>C. Il ritiro e l'isolamento legati al percorso complesso e faticoso che si realizza in solitudine</p> <p>D. Tutte le precedenti</p>	A
15	<p>Il ruolo del Case-Manager nella presa in carico del paziente:</p> <p>A. È un ruolo organizzativo che può ricoprire solo il medico del Centro Psico Sociale (CPS) o del Centro di Salute Mentale (CSM)</p> <p>B. Richiede una qualifica specifica</p> <p>C. <u>È parte della micro équipe che attua il Piano di Trattamento Individuale (PTI)</u></p> <p>D. Tutte le precedenti</p>	C
16	<p>Le aree principali di valutazione del funzionamento personale e sociale del VADO (Valutazione delle Abilità e Definizione di Obiettivi):</p> <p>A. Non comprendono i comportamenti disturbanti e aggressivi</p> <p>B. Comprendono i rapporti personali e sociali, esclusi i rapporti con i famigliari</p> <p>C. <u>Comprendono le attività socialmente utili, inclusi lavoro e studio</u></p> <p>D. Non comprendono la cura dell'aspetto e dell'igiene</p>	C
17	<p>L'Intervento Psicoeducativo Familiare prevede:</p> <p>A. Una fase informativa</p> <p>B. L'insegnamento delle abilità di comunicazione</p> <p>C. L'insegnamento delle abilità di problem solving</p> <p>D. <u>Tutte le precedenti</u></p>	D
18	<p>Il training assertivo:</p> <p>A. È un intervento riabilitativo che rientra negli interventi di Terapia Occupazionale</p> <p>B. <u>È un intervento riabilitativo che rientra negli interventi di Social Skills Training</u></p> <p>C. È una strategia per controllare i sintomi più disturbanti</p> <p>D. È una fase dell'intervento riabilitativo di rimedio cognitivo</p>	B
19	<p>Nel codice deontologico del Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica non è previsto:</p> <p>A. Il diritto di informare come valore assoluto della persona assistita</p> <p>B. <u>La scelta di pratiche non convenzionali deve avvenire nel rispetto del decoro e della dignità della professione, escludendo la diretta responsabilità personale di chi le attua</u></p> <p>C. Il dovere di rispettare il proprio ambito professionale ed astenersi dall'affrontare la soluzione dei casi per i quali non si ritenga sufficientemente competente.</p> <p>D. Il dovere di utilizzare metodologie e tecniche la cui efficacia e sicurezza siano scientificamente validate da Società scientifiche</p>	B



	Quesito	Riportare risposta corretta
20	Il lavoro nei tirocini risocializzanti: A. Svolge la funzione di strutturare il tempo B. Permette e facilita i contatti sociali C. Fornisce uno scopo alla vita e mantiene l'individuo in attività D. <u>Tutte le precedenti</u>	D
21	Quale delle seguenti affermazioni relative ai Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione secondo il DSM 5 è falsa: A. Nella Bulimia Nervosa si manifestano abbuffate ricorrenti e inappropriate condotte compensatorie per prevenire l'aumento di peso B. Nell'Anoressia Nervosa per peso corporeo significativamente basso si prende in considerazione, negli adulti, la soglia di un indice di massa corporea (IMC) pari a 18,5 Kg/m ² , sotto la quale il DSM 5 prevede valori di riferimento per specificare la gravità (lieve, moderata, grave, estrema) C. <u>Nel Disturbo da Alimentazione Incontrollata sono presenti abbuffate ricorrenti e inappropriate condotte compensatorie per prevenire l'aumento di peso</u> D. Nei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione sono inclusi Pica, Disturbo di ruminazione, Disturbo da evitamento/restrizione dell'assunzione di cibo	C
22	Elencare quali sono le 6 fasi del Problem Solving. Risposta: 1. Definire qual è esattamente il problema o l'obiettivo 2. Stendere una lista di tutte le possibili soluzioni (brain storming) 3. Analisi dei vantaggi e svantaggi, considerando costi e benefici delle idee emerse nel passo precedente 4. Scegliere la soluzione più pratica 5. Fare un piano su come mettere in atto la soluzione 6. Verifica: riesaminare come procede il piano <i>Punti 1 per ogni affermazione corretta fino ad un massimo di 6 punti</i>	
23	Elencare quali sono le 4 fonti che si possono utilizzare per la valutazione delle abilità del paziente secondo il VADO (Valutazione di Abilità Definizione di Obiettivi). Risposta: 1. La conoscenza diretta che il compilatore ha del paziente 2. Altri operatori che seguono o hanno seguito il paziente 3. Familiari o amici del paziente 4. Il paziente <i>Punti 1.5 per ogni affermazione corretta fino ad un massimo di 6 punti</i>	



24	<p>Elencare i 4 moduli dell'intervento di gruppo DBT-Skills Training (Dialectical Behavior Therapy - Skills Training) proposto da Marsha Linehan.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Modulo delle abilità nucleari di Mindfulness2. Modulo di regolazione emotiva; gestione delle emozioni, riconoscimento emotivo, comprensione dei propri agiti3. Tolleranza della sofferenza/gestione dell'impulso, discontrollo, gestione crisi e alleviare dolore, gestione della sofferenza, gestione dello stress4. Modulo delle abilità (competenze comportamentali) interpersonali (efficacia interpersonale), abilità sociali e di comunicazione; training delle abilità, comportamenti socialmente competenti <p><i>Punti 1.5 per ogni affermazione corretta fino ad un massimo di 6 punti</i></p>
----	---



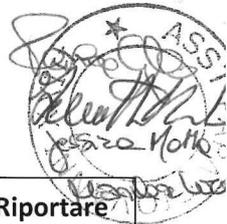
CORRETTORE PROVA SCRITTA B

CONCORSO PUBBLICO PER ESAMI
PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI N. 2 POSTI
DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO
TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA – CATEGORIA D



	Quesito	Riportare risposta corretta
1	<p>Il monitoraggio indiretto dell'igiene delle mani comprende la misurazione dei consumi di:</p> <p>A. Salviette di carta B. Prodotti a base alcolica C. Sapone liquido D. <u>Tutte le precedenti</u></p>	D
2	<p>Per la Legge 8 marzo 2017 n°24 "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie" alla sicurezza delle cure devono contribuire:</p> <p>A. I medici B. I coordinatori infermieristici C. I responsabili delle Unità D. <u>Tutto il personale sanitario compresi i liberi professionisti</u></p>	D
3	<p>Quale tra queste è una scala di valutazione delle abilità del paziente e di pianificazione e conduzione del programma riabilitativo individualizzato:</p> <p>A. Mental Health Recovery Star (MHRS) B. <u>Valutazione delle Abilità e Definizione di Obiettivi (VADO)</u> C. Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS) D. Nessuna delle precedenti</p>	B
4	<p>Gli obiettivi principali della Legge 13 maggio 1978 n°180 "Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori" sono:</p> <p>A. <u>Tutelare i diritti del malato e regolamentare il TSO (Trattamento Sanitario Obbligatorio), favorire il recupero sociale con la chiusura degli Ospedali Psichiatrici, proporre un modello assistenziale territoriale multidisciplinare e accessibile a tutti gli utenti</u> B. Definizione e applicazione dei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza sanitaria) C. Tutelare i diritti del malato e regolamentare il TSO (Trattamento Sanitario Obbligatorio), proporre un modello assistenziale ospedaliero D. Definizione di pertinenza, efficacia, appropriatezza clinica e appropriatezza organizzativa</p>	A
5	<p>Tra i seguenti punti del programma di riabilitazione secondo Ciompi non è previsto:</p> <p>A. Uno specifico staff motivato e formato a calibrare gli stimoli ambientali B. <u>L'utilizzo di un alto dosaggio di neurolettici</u> C. La garanzia di continuità terapeutica, sia durante la fase acuta sia durante il trattamento riabilitativo D. La collaborazione dei familiari o delle altre persone di riferimento con le quali deve essere elaborato un programma comune per strategie e obiettivi</p>	B
6	<p>Quali fra le seguenti fasi del modello di Spivak non è corretta:</p> <p>A. Supporto: finalizzato a far sentire al paziente che lo si accetta così com'è B. Permissività: per consentire l'espressione del comportamento deviante C. Non confermare le aspettative devianti: non confermare il fallimento, il rifiuto e la punizione D. <u>Non ricompensa dei comportamenti socializzanti</u></p>	D

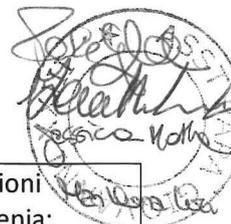
7	<p>Quale tra questi è un intervento riabilitativo basato sulle evidenze scientifiche?</p> <p>A. Assertive Community Treatment (ACT)</p> <p>B. Interventi di Social Skills Training (SST)</p> <p>C. Interventi di rimedio cognitivo</p> <p>D. <u>Tutte le precedenti</u></p>	D
8	<p>Quale fra le seguenti è la definizione di compliance:</p> <p>A. Non è necessariamente la scomparsa dei sintomi, ma il raggiungimento di obiettivi significativi per la propria vita</p> <p>B. <u>Grado con cui un assistito segue un determinato trattamento</u></p> <p>C. Uso strategico di informazioni e di altre risorse per modificare decisioni politiche e comportamenti collettivi e individuali, allo scopo di migliorare la salute di singoli individui o di una comunità</p> <p>D. Metodo per allenare, dirigere o istruire una persona o un gruppo a un compito specifico, a raggiungere un obiettivo o ad acquisire determinate abilità</p>	B
9	<p>Il Progetto Terapeutico Riabilitativo (PTR):</p> <p>A. Rappresenta lo strumento principale di indirizzo e governo del processo riabilitativo</p> <p>B. Accompagna il singolo paziente in tutte le fasi della sua permanenza in una struttura residenziale o semi residenziale</p> <p>C. Descrive le attività necessarie a realizzare gli obiettivi definiti</p> <p>D. <u>Tutte le precedenti</u></p>	D
10	<p>L' accelerazione del pensiero:</p> <p>A. È una percezione sensoriale senza stimolo, non percepita da nessun altro</p> <p>B. È un'idea falsa, non criticabile, sostenuta con straordinaria convinzione e certezza soggettiva</p> <p>C. <u>Ha nessi logici ma la direzione del pensiero cambia continuamente per effetto di un'emotività superficiale e di marcata distraibilità</u></p> <p>D. È un movimento ideosincrasico volontario, in cui si riconoscono atteggiamenti o modi di parlare affettati, o smorfie facciali</p>	C
11	<p>Secondo il Core Competence del Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica, tale professionista:</p> <p>A. Può effettuare solo parzialmente la valutazione individuale per le risorse personali</p> <p>B. <u>Opera per interventi di prevenzione secondaria</u></p> <p>C. Non opera per interventi di prevenzione primaria</p> <p>D. Può formare la propria figura professionale ma non altre figure professionali (Corsi aziendali, Corsi di Formazione, Convegni e Seminari)</p>	B



	Quesito	Riportare risposta corretta
12	<p>Tra i filoni teorici a cui ci si riferisce per il contesto gruppale, il contributo di Yalom (1974):</p> <p>A. Definisce la situazione gruppale come un fenomeno che non è dato solamente dalla somma dei singoli fenomeni (individui) che vi partecipano</p> <p>B. <u>Definisce i fattori terapeutici specifici della componente gruppale (informazione, infusione di speranza, universalità, altruismo, riepilogo correttivo del gruppo primario familiare, sviluppo di tecniche di socializzazione, comportamento imitativo, apprendimento interpersonale, coesione di gruppo, catarsi)</u></p> <p>C. Studia le dinamiche di gruppo, sottolineando la presenza di due componenti dalla cui interazione deriva quanto avviene nel gruppo: il "gruppo di lavoro" e gli "assunti di base"</p> <p>D. Propone alcuni assiomi della comunicazione</p>	B
13	<p>Tra i filoni teorici a cui ci si riferisce per il contesto gruppale, il contributo di Bion (1979):</p> <p>A. Definisce la situazione gruppale come un fenomeno che non è dato solamente dalla somma dei singoli fenomeni (individui) che vi partecipano</p> <p>B. Definisce i fattori terapeutici specifici della componente gruppale (informazione, infusione di speranza, universalità, altruismo, riepilogo correttivo del gruppo primario familiare, sviluppo di tecniche di socializzazione, comportamento imitativo, apprendimento interpersonale, coesione di gruppo, catarsi)</p> <p>C. <u>Studia le dinamiche di gruppo, sottolineando la presenza di due componenti dalla cui interazione deriva quanto avviene nel gruppo: il "gruppo di lavoro" e gli "assunti di base"</u></p> <p>D. Propone alcuni assiomi della comunicazione</p>	C
14	<p>Quale dei seguenti fattori è fra i fattori comuni a tutti i processi di Recovery intesa come "Processo di cambiamento soggettivo che mira al raggiungimento di una buona qualità di vita pur in presenza di alcune limitazioni"</p> <p>A. <u>La ripresa delle aspettative verso il futuro dopo la fase della disperazione</u></p> <p>B. La negazione della disabilità e della propria situazione</p> <p>C. Il ritiro e l'isolamento legati al percorso complesso e faticoso che si realizza in solitudine</p> <p>D. Tutte le precedenti</p>	A
15	<p>Il ruolo del Case-Manager nella presa in carico del paziente:</p> <p>A. È un ruolo organizzativo che può ricoprire solo il medico del Centro Psico Sociale (CPS) o del Centro di Salute Mentale (CSM)</p> <p>B. Richiede una qualifica specifica</p> <p>C. <u>È parte della micro équipe che attua il Piano di Trattamento Individuale (PTI)</u></p> <p>D. Tutte le precedenti</p>	C



16	<p>Le aree principali di valutazione del funzionamento personale e sociale del VADO (Valutazione delle Abilità e Definizione di Obiettivi):</p> <p>A. Non comprendono i comportamenti disturbanti e aggressivi</p> <p>B. Comprendono i rapporti personali e sociali, esclusi i rapporti con i famigliari</p> <p>C. <u>Comprendono le attività socialmente utili, inclusi lavoro e studio</u></p> <p>D. Non comprendono la cura dell'aspetto e dell'igiene</p>	C
17	<p>L'Intervento Psicoeducativo Familiare prevede:</p> <p>A. Una fase informativa</p> <p>B. L'insegnamento delle abilità di comunicazione</p> <p>C. L'insegnamento delle abilità di problem solving</p> <p>D. <u>Tutte le precedenti</u></p>	D
18	<p>Il training assertivo:</p> <p>A. È un intervento riabilitativo che rientra negli interventi di Terapia Occupazionale</p> <p>B. <u>È un intervento riabilitativo che rientra negli interventi di Social Skills Training</u></p> <p>C. È una strategia per controllare i sintomi più disturbanti</p> <p>D. È una fase dell'intervento riabilitativo di rimedio cognitivo</p>	B
19	<p>Nel codice deontologico del Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica non è previsto:</p> <p>A. Il diritto di informare come valore assoluto della persona assistita</p> <p>B. <u>La scelta di pratiche non convenzionali deve avvenire nel rispetto del decoro e della dignità della professione, escludendo la diretta responsabilità personale di chi le attua</u></p> <p>C. Il dovere di rispettare il proprio ambito professionale ed astenersi dall'affrontare la soluzione dei casi per i quali non si ritenga sufficientemente competente</p> <p>D. Il dovere di utilizzare metodologie e tecniche la cui efficacia e sicurezza siano scientificamente validate da Società scientifiche</p>	B
20	<p>Il lavoro nei tirocini risocializzanti:</p> <p>A. Svolge la funzione di strutturare il tempo</p> <p>B. Permette e facilita i contatti sociali</p> <p>C. Fornisce uno scopo alla vita e mantiene l'individuo in attività</p> <p>D. <u>Tutte le precedenti</u></p>	D
21	<p>Quale delle seguenti affermazioni relative ai Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione secondo il DSM 5 è falsa:</p> <p>A. Nella Bulimia Nervosa si manifestano abbuffate ricorrenti e inappropriate condotte compensatorie per prevenire l'aumento di peso</p> <p>B. Nell'Anoressia Nervosa per peso corporeo significativamente basso si prende in considerazione, negli adulti, la soglia di un indice di massa corporea (IMC) pari a 18,5 Kg/m², sotto la quale il DSM 5 prevede valori di riferimento per specificare la gravità (lieve, moderata, grave, estrema)</p> <p>C. <u>Nel Disturbo da Alimentazione Incontrollata sono presenti abbuffate ricorrenti e inappropriate condotte compensatorie per prevenire l'aumento di peso</u></p> <p>D. Nei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione sono inclusi Pica, Disturbo di ruminazione, Disturbo da evitamento/restrizione dell'assunzione di cibo</p>	C



22	<p>Elencare e descrivere brevemente le 3 tecniche trasversali per il miglioramento delle funzioni cognitive compromesse su cui si basano gli interventi di “rimedio cognitivo” nella schizofrenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> A. Apprendimento senza errori (errorless learning): adeguare i compiti richiesti in modo che il paziente possa completarli senza commettere errori, consente di evitare la frustrazione del paziente e l’apprendimento implicito di errori. B. Scaffolding: modificare la difficoltà del compito in base all’abilità del paziente, che deve sviluppare nuove capacità, utilizzando quelle apprese in precedenza; tende a favorire la partecipazione e la motivazione e a ridurre la frustrazione del paziente. C. Automonitoraggio: verificare ripetutamente gli obiettivi richiesti dal compito e l’adeguatezza del comportamento attuato per raggiungerli, i pazienti sono invitati più volte a verbalizzare esplicitamente le richieste del compito, o a ripeterle in modo implicito, consente di migliorare l’accuratezza nei compiti più difficili e stimola l’utilizzo della metacognizione. <p>Punti 2 per ogni affermazione corretta fino ad un massimo di 6 punti</p>
23	<p>Elencare quali sono le tre finalità che si pone il VADO (Valutazione di Abilità Definizione di Obiettivi) relativamente alla valutazione del paziente.</p> <p>Risposta:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Valutare il funzionamento psicosociale del paziente 2. Individuare le aree in cui è necessario attivare un programma riabilitativo 3. Negoziare con il paziente (eventualmente con i suoi famigliari o altre persone significative) gli obiettivi dell'intervento riabilitativo <p>Punti 2 per ogni affermazione corretta fino ad un massimo di 6 punti</p>
24	<p>Elencare i 4 moduli dell’intervento di gruppo DBT-Skills Training (Dialectical Behavior Therapy - Skills Training) proposto da Marsha Linehan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modulo delle abilità nucleari di Mindfulness 2. Modulo di regolazione emotiva; gestione delle emozioni, riconoscimento emotivo, comprensione dei propri agiti 3. Tolleranza della sofferenza/gestione dell’impulso, discontrollo, gestione crisi e alleviare dolore, gestione della sofferenza, gestione dello stress 4. Modulo delle abilità (competenze comportamentali) interpersonali (efficacia interpersonale), abilità sociali e di comunicazione; training delle abilità, comportamenti socialmente competenti <p>Punti 1.5 per ogni affermazione corretta fino ad un massimo di 6 punti</p>



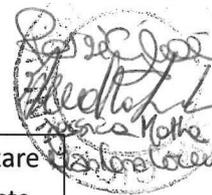
CORRETTORE PROVA SCRITTA C

CONCORSO PUBBLICO PER ESAMI
PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI N. 2 POSTI
DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO
TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA – CATEGORIA D

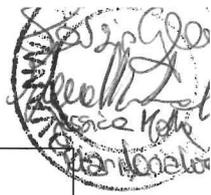
	Quesito	Riportare risposta corretta
1	<p>Affinché lo strofinamento alcoolico sia efficace è necessario:</p> <p>A. <u>Utilizzare una quantità di prodotto tale che, durante lo strofinamento, non si asciughi prima dei 10-20 secondi</u></p> <p>B. Utilizzare almeno 10 ml di soluzione alcoolica</p> <p>C. Asciugare le mani con carta assorbente dopo aver eseguito lo strofinamento alcoolico</p> <p>D. Precedere lo strofinamento alcoolico da lavaggio con acqua e sapone</p>	A
2	<p>La Legge 8 marzo 2017 n°24 "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie":</p> <p>A. Introduce delle novità nell'ambito della gestione del rischio clinico</p> <p>B. Modifica alcune regole della responsabilità professionale sanitaria</p> <p>C. Non dispone alcun finanziamento per la sua attuazione</p> <p>D. <u>Tutte le precedenti</u></p>	D
3	<p>Quale tra queste è una scala di valutazione della psicopatologia:</p> <p>A. Mental Health Recovery Star (MHRS)</p> <p>B. Wechsler Adult Intelligence Scale (WAIS)</p> <p>C. <u>Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS)</u></p> <p>D. Nessuna delle precedenti</p>	C
4	<p>Quale delle seguenti affermazioni relative alla Legge 13 maggio 1978 n°180 "Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori" è vera:</p> <p>A. È consentito costruire nuovi ospedali psichiatrici (OP)</p> <p>B. <u>I nuovi ricoveri sono effettuati non più negli ospedali psichiatrici (OP) ma in "specifici servizi psichiatrici di diagnosi e cura"</u></p> <p>C. I nuovi ricoveri sono effettuati negli ospedali psichiatrici (OP)</p> <p>D. Gli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione relativi alle malattie mentali sono attuati nei nuovi ospedali psichiatrici (OP)</p>	B
5	<p>Secondo Ciompi il successo della riabilitazione dipende da due fattori determinanti l'esito del trattamento riabilitativo, la stimolazione del paziente e le aspettative dell'ambiente circostante in particolare:</p> <p>A. In primis le aspettative degli operatori, poi della famiglia e poi del paziente</p> <p>B. In primis le aspettative del paziente, poi della famiglia e poi degli operatori</p> <p>C. <u>In primis le aspettative della famiglia, poi del paziente e poi degli operatori</u></p> <p>D. In primis le aspettative della famiglia, poi degli operatori e poi del paziente</p>	C
6	<p>L'obiettivo globale della riabilitazione secondo il modello Spivak è:</p> <p>A. <u>Lo sviluppo di comportamenti socialmente competenti</u></p> <p>B. Ridurre l'isolamento del soggetto</p> <p>C. Riuscire a soddisfare i bisogni e le richieste del soggetto</p> <p>D. Desocializzazione cronica</p>	A



7	<p>Quale tra questi è un intervento riabilitativo di rimedio cognitivo?</p> <p>A. Teatroterapia</p> <p>B. <u>Terapia Neurocognitiva Integrata (INT)</u></p> <p>C. Assertive Community Treatment (ACT)</p> <p>D. Terapia Occupazionale</p>	B
8	<p>Quale fra le seguenti è la definizione di coaching:</p> <p>A. Non è necessariamente la scomparsa dei sintomi, ma il raggiungimento di obiettivi significativi per la propria vita</p> <p>B. Grado con cui un assistito segue un determinato trattamento</p> <p>C. Uso strategico di informazioni e di altre risorse per modificare decisioni politiche e comportamenti collettivi e individuali, allo scopo di migliorare la salute di singoli individui o di una comunità</p> <p>D. <u>Metodo per allenare, dirigere o istruire una persona o un gruppo a un compito specifico, a raggiungere un obiettivo o ad acquisire determinate abilità</u></p>	D
9	<p>Il Piano di Trattamento Individuale (PTI) e il Progetto Terapeutico Riabilitativo (PTR):</p> <p>A. Devono essere elaborati nel caso di una consulenza</p> <p>B. Non devono essere necessariamente aggiornati in funzione dell'andamento del percorso clinico</p> <p>C. Devono essere basati sulle caratteristiche della struttura e non sui bisogni e le caratteristiche specifiche del paziente</p> <p>D. <u>Nessuna delle precedenti</u></p>	D
10	<p>Un manierismo:</p> <p>A. È una percezione sensoriale senza stimolo, non percepita da nessun altro</p> <p>B. È un'idea falsa, non criticabile, sostenuta con straordinaria convinzione e certezza soggettiva</p> <p>C. Ha nessi logici ma la direzione del pensiero cambia continuamente per effetto di un'emotività superficiale e di marcata distraibilità</p> <p>D. <u>È un movimento ideosincrasico volontario, in cui si riconoscono atteggiamenti o modi di parlare affettati, o smorfie facciali</u></p>	D
11	<p>Secondo il Core Competence del Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica, tale professionista:</p> <p>A. Opera nel rispetto dei principi di etica e deontologia professionale, ed agisce con responsabilità professionale</p> <p>B. Utilizza scale di valutazione adeguate e validate</p> <p>C. Attua la riabilitazione delle competenze sociali e comunicative</p> <p>D. <u>Tutte le precedenti</u></p>	D



	Quesito	Riportare risposta corretta
12	<p>Tra i filoni teorici a cui ci si riferisce per il contesto gruppale, il contributo di Yalom (1974):</p> <p>A. Definisce la situazione gruppale come un fenomeno che non è dato solamente dalla somma dei singoli fenomeni (individui) che vi partecipano</p> <p>B. <u>Definisce i fattori terapeutici specifici della componente gruppale (informazione, infusione di speranza, universalità, altruismo, riepilogo correttivo del gruppo primario familiare, sviluppo di tecniche di socializzazione, comportamento imitativo, apprendimento interpersonale, coesione di gruppo, catarsi)</u></p> <p>C. Studia le dinamiche di gruppo, sottolineando la presenza di due componenti dalla cui interazione deriva quanto avviene nel gruppo: il "gruppo di lavoro" e gli "assunti di base"</p> <p>D. Propone alcuni assiomi della comunicazione</p>	B
13	<p>Tra i filoni teorici a cui ci si riferisce per il contesto gruppale, il contributo di Bion (1979):</p> <p>A. Definisce la situazione gruppale come un fenomeno che non è dato solamente dalla somma dei singoli fenomeni (individui) che vi partecipano</p> <p>B. Definisce i fattori terapeutici specifici della componente gruppale (informazione, infusione di speranza, universalità, altruismo, riepilogo correttivo del gruppo primario familiare, sviluppo di tecniche di socializzazione, comportamento imitativo, apprendimento interpersonale, coesione di gruppo, catarsi)</p> <p>C. <u>Studia le dinamiche di gruppo, sottolineando la presenza di due componenti dalla cui interazione deriva quanto avviene nel gruppo: il "gruppo di lavoro" e gli "assunti di base"</u></p> <p>D. Propone alcuni assiomi della comunicazione</p>	C
14	<p>Quale dei seguenti è fra i fattori comuni a tutti i processi di Recovery intesa come "Processo di cambiamento soggettivo che mira al raggiungimento di una buona qualità di vita pur in presenza di alcune limitazioni":</p> <p>A. <u>La ripresa delle aspettative verso il futuro dopo la fase della disperazione</u></p> <p>B. La negazione della disabilità e della propria situazione</p> <p>C. Il ritiro e l'isolamento legati al percorso complesso e faticoso che si realizza in solitudine</p> <p>D. Tutte le precedenti</p>	A
15	<p>Il ruolo del Case-Manager nella presa in carico del paziente:</p> <p>A. È un ruolo organizzativo che può ricoprire solo il medico del Centro Psico Sociale (CPS) o del Centro di Salute Mentale (CSM)</p> <p>B. Richiede una qualifica specifica</p> <p>C. <u>È parte della micro équipe che attua il Piano di Trattamento Individuale (PTI)</u></p> <p>D. Tutte le precedenti</p>	C



16	<p>Le aree principali di valutazione del funzionamento personale e sociale del VADO (Valutazione delle Abilità e Definizione di Obiettivi):</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Non comprendono i comportamenti disturbanti e aggressivi B. Comprendono i rapporti personali e sociali, esclusi i rapporti con i familiari C. <u>Comprendono le attività socialmente utili, inclusi lavoro e studio</u> D. Non comprendono la cura dell'aspetto e dell'igiene 	C
17	<p>L'Intervento Psicoeducativo Familiare prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Una fase informativa B. L'insegnamento delle abilità di comunicazione C. L'insegnamento delle abilità di problem solving D. <u>Tutte le precedenti</u> 	D
18	<p>Il training assertivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. È un intervento riabilitativo che rientra negli interventi di Terapia Occupazionale B. <u>È un intervento riabilitativo che rientra negli interventi di Social Skills Training</u> C. È una strategia per controllare i sintomi più disturbanti D. È una fase dell'intervento riabilitativo di rimedio cognitivo 	B
19	<p>Nel codice deontologico del Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica non è previsto:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Il diritto di informare come valore assoluto della persona assistita B. <u>La scelta di pratiche non convenzionali deve avvenire nel rispetto del decoro e della dignità della professione, escludendo la diretta responsabilità personale di chi le attua</u> C. Il dovere di rispettare il proprio ambito professionale ed astenersi dall'affrontare la soluzione dei casi per i quali non si ritenga sufficientemente competente D. Il dovere di utilizzare metodologie e tecniche la cui efficacia e sicurezza siano scientificamente validate da Società scientifiche 	B
20	<p>Il lavoro nei tirocini risocializzanti:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Svolge la funzione di strutturare il tempo B. Permette e facilita i contatti sociali C. Fornisce uno scopo alla vita e mantiene l'individuo in attività D. <u>Tutte le precedenti</u> 	D



	Quesito	Riportare risposta corretta
21	<p>Quale delle seguenti affermazioni relative ai Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione secondo il DSM 5 è falsa:</p> <p>A. Nella Bulimia Nervosa si manifestano abbuffate ricorrenti e inappropriate condotte compensatorie per prevenire l'aumento di peso</p> <p>B. Nell'Anoressia Nervosa per peso corporeo significativamente basso si prende in considerazione, negli adulti, la soglia di un indice di massa corporea (IMC) pari a 18,5 Kg/m², sotto la quale il DSM 5 prevede valori di riferimento per specificare la gravità (lieve, moderata, grave, estrema)</p> <p>C. <u>Nel Disturbo da Alimentazione Incontrollata sono presenti abbuffate ricorrenti e inappropriate condotte compensatorie per prevenire l'aumento di peso</u></p> <p>D. Nei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione sono inclusi Pica, Disturbo di ruminazione, Disturbo da evitamento/restrizione dell'assunzione di cibo.</p>	C
22	<p>Elencare quali sono le 7 principali componenti del Social Skills Training come applicazione strutturata delle tecniche comportamentali di apprendimento volte a migliorare la capacità di comportarsi adeguatamente nei contesti sociali.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificazione del problema, un razionale o comportamento; e degli eventuali ostacoli o difficoltà 2. Individuazione delle abilità (social skill) che ciascun partecipante si propone di acquisire; scomporre in : componenti più semplici e obiettivi 3. Il modeling (imitazione – addestramento - simulazione) in cui il conduttore o uno dei partecipanti dimostra l'abilità che si vuole apprendere 4. I giochi di ruolo (role play) in cui il partecipante e il conduttore dimostrano e praticano le abilità necessarie per sperimentare interazioni sociali soddisfacenti 5. I feedback positivi e i feedback correttivi che seguono i giochi di ruolo con stimolazione e suggerimenti (prompting) 6. L'iper-apprendimento (automatizzazione , ripetizione) che prevede la pratica ripetuta dell'abilità da acquisire (secondo role play); sperimentazione contesti di vita reale , iper-addestramento; ripetizione del comportamento 7. Insegnamento supportato (coaching) e frazionato delle abilità (shaping) e la generalizzazione/ normalizzazione guidata attraverso i compiti a casa <p>Punti 0.86 per ogni affermazione corretta fino ad un massimo di 6 punti</p>	
23	<p>La scheda di pianificazione dell'obiettivo specifico (PO) del VADO (Valutazione di Abilità Definizione di Obiettivi) prevede per ciascun obiettivo specifico individuato 3 elementi che dettagliano la pianificazione: si richiede di elencarli.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificazione di tutte le abilità necessarie per il raggiungimento dell'obiettivo 2. Messa in atto di un piano per il suo raggiungimento; Progettazione: strumenti, tempistica, monitoraggio; Modalità d'intervento 3. La valutazione (definendo tempi e luogo/ setting persone coinvolte) delle risorse necessarie per attuare il piano. <p>Punti 2 per ogni affermazione corretta fino ad un massimo di 6 punti</p>	



24 Elencare i 4 moduli dell'intervento di gruppo DBT-Skills Training (Dialectical Behavior Therapy - Skills Training) proposto da Marsha Linehan.

1. Modulo delle abilità nucleari di Mindfulness
2. Modulo di regolazione emotiva; gestione delle emozioni, riconoscimento emotivo, comprensione dei propri agiti
3. Tolleranza della sofferenza/gestione dell'impulso, discontrollo, gestione crisi e alleviare dolore, gestione della sofferenza, gestione dello stress
4. Modulo delle abilità (competenze comportamentali) interpersonali (efficacia interpersonale), abilità sociali e di comunicazione; training delle abilità, comportamenti socialmente competenti

Punti 1.5 per ogni affermazione corretta fino ad un massimo di 6 punti

