

**1) L'anoressia nervosa:**

- A) è un delirio legato alla paura di ingrassare.
  - B) è una mancanza persistente dell'appetito.
  - C) è uno stato melanconico dell'umore.
- .....

**2) Cosa comporta dare una corretta assistenza al paziente psichiatrico?**

- A) Favorire tutte le richieste del paziente.
  - B) Prestare attenzione al singolo paziente.
  - C) Ignorare le informazioni fornite dai familiari.
- .....

**3) Che cosa si intende per compliance?**

- A) Il grado in cui il comportamento di una persona malata coincide con le raccomandazioni del personale sanitario
  - B) Lo stato in cui la persona "ignora" o non è in grado di curarsi della parte del corpo emiplegica e/o di oggetti, persone o rumori ambientali che si trovano o provengono da quella parte
  - C) Lo stato in cui la persona è, o rischia di essere, incapace di gestire adeguatamente i fattori di stress interni o ambientali a causa di risorse inadeguate (fisiche, psichiche, comportamentali e/o cognitive)
- .....

**4) La sindrome di burn-out**

- A) non riguarda gli operatori dei servizi sociali
  - B) si manifesta anche con atteggiamenti di distacco verso l'utenza
  - C) si manifesta con atteggiamenti zelanti verso il proprio lavoro
- .....

**5) Nell'ambito dell'assistenza psichiatrica l'acronimo S.P.D.C. indica....**

- A) Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura.
  - B) Servizio Psichiatrico per i Disturbi Compulsivi.
  - C) Servizio di Prevenzione della Devianza e della Criminalità.
- .....

**6) Per metacognizione si intende:**

- A) La riflessione su ciò che sta al di là di quanto si può percepire con i sensi.
  - B) La teoria che postula la genesi e l'organizzazione dei processi psichici consci e inconsci.
  - C) La conoscenza e regolazione delle proprie attività cognitive da parte del soggetto.
- .....

**7) Il provvedimento che dispone il T.S.O in regime ospedaliero, secondo l'art. 3 della legge n° 180/78 è disposto:**

- A) dal giudice tutelare.
  - B) dal sindaco della propria città.
  - C) dalle forze dell'ordine.
- .....

**8) Il successo di un training di abilità sociali si basa...**

- A) sulla capacità del paziente nell'eseguire i passi dell'abilità senza suggerimenti.
  - B) sulla generalizzazione delle abilità apprese, dal setting terapeutico alla vita quotidiana
  - C) sulla capacità del conduttore di insegnare l'abilità sociale prefissata.
- .....

**9) Quali tra i seguenti interventi psicosociali non sono considerati di provata efficacia nelle psicosi?**

- A) Alcune terapie espressive.
  - B) Interventi di psicoeducazione familiare.
  - C) Addestramento alle abilità sociali. (Social Skills Training)
- .....

**10) Il codice deontologico comprende regole e principi di comportamento professionale cui il Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica (Te.R.P.) deve attenersi:**

- A) in ogni ambito e stato giuridico in cui esso operi.
  - B) qualora operi in regime di dipendenza o collaborazione con il SSN.
  - C) qualora sia iscritto all' associazione italiana tecnici della riabilitazione psichiatrica.
- .....

11) Il metodo CLT è costituito da tre moduli: casa, lavoro, tempo libero. Ogni modulo può essere proposto separatamente e prevede una durata media di:

- A) 15 sedute quindi 2 mesi di tempo.
  - B) 30 sedute quindi 3-4 mesi di tempo.
  - C) 50 sedute quindi 5-6 mesi di tempo.
- .....

12) Nel DSM V per la valutazione della disabilità viene adottato il seguente strumento di valutazione:

- A) VGF (valutazione del funzionamento globale).
  - B) WHODAS (Disability Assessment Schedule).
  - C) DAPP (Dimensional Assessment of Personality Disorder)
- .....

13) Il disturbo bipolare I è un disturbo dell'umore che presenta un andamento cronico e il quale si manifesta con l'alternanza di:

- A) episodi depressivi e maniacali.
  - B) episodi maniacali e ipomaniacali.
  - C) episodi depressivi e ipomaniacali
- .....

14) Il mutismo selettivo, disturbo dell'età evolutiva caratterizzato dall'incapacità del bambino di parlare in determinate situazioni sociali, è considerato un:

- A) disturbo della comunicazione.
  - B) disturbo del neurosviluppo.
  - C) disturbo d'ansia.
- .....

15) Il modello psicoeducativo di Fallon dopo una fase di presa in carico e assessment prevede quattro moduli:

- A) Modulo formativo del personale, modulo definizione obiettivi personali e familiari, modulo insegnamento delle abilità sociali e modulo di insegnamento delle abilità di problem solving.
  - B) Modulo informativo per il paziente e la famiglia, Modulo definizioni obiettivi personali e familiari, modulo insegnamento delle abilità di assertività e modulo di insegnamento delle abilità di problem solving.
  - C) Modulo informativo per il paziente e la famiglia, Modulo definizioni obiettivi personali e familiari, modulo insegnamento delle abilità di comunicazione e modulo di insegnamento delle abilità di problem solving.
- .....

16) Il Training di problem solving si caratterizza per sei tappe fondamentali. La quarta tappa prevede:

- A) Scegliere la soluzione più pratica.
  - B) Fare un piano di come mettere in atto la soluzione scelta.
  - C) Riesaminare come procede il piano.
- .....

17) Il training delle abilità sociali prevede diverse fasi. Indica l'ordine esatto con il quale queste si susseguono:

- A) illustrare la finalità dell'apprendimento, modeling dell'abilità nel gioco di ruolo, coinvolgere il paziente in un gioco di ruolo, la restituzione di un feedback positivo e/o correttivo, esercitazione autonoma dell'abilità.
  - B) Illustrare la finalità di apprendimento, esercitazione autonoma, modeling dell'abilità nel gioco di ruolo, coinvolgere il paziente in un gioco di ruolo, la restituzione di un feedback positivo e/o correttivo.
  - C) illustrare la finalità dell'apprendimento, coinvolgere il paziente in un gioco di ruolo, modeling dell'abilità nel gioco di ruolo, la restituzione di un feedback positivo e/o correttivo, esercitazione autonoma dell'abilità.
- .....

18) **Quale ritieni che sia la definizione di "recovery" più appropriata?**

- A) Il recupero della salute in termini di remissione completa dei sintomi e di ritorno al funzionamento pre-morboso.
- B) Il perseguimento degli obiettivi orientati al miglioramento del benessere e della qualità della vita, in cui la persona utilizza le sue forze per superare i sintomi e le limitazioni causate dalla malattia mentale e dalle sue conseguenze sociali.
- C) È concetto proposto e portato avanti dal movimento dall'anti-psichiatria e che si contrappone alla guarigione sociale.

19) **Quale è la maggiore differenza tra diagnosi psichiatrica e diagnosi funzionale?**

- A) la diagnosi psichiatrica scaturisce dalla valutazione dei sintomi mentre la diagnosi funzionale dalla valutazione del funzionamento negli ambienti vita del soggetto, dall'individuazione delle abilità deficitarie e dalle risorse del paziente.
- B) la diagnosi psichiatrica ha come obiettivo il rilevamento della patologia e dei sintomi mentre la diagnosi funzionale ha come obiettivo la valutazione delle potenzialità del soggetto.
- C) la diagnosi psichiatrica scaturisce dalla valutazione dei sintomi mentre la diagnosi funzionale dalla valutazione del contesto sociale in cui è inserito il soggetto.

20) **Nella scala di valutazione HoNOS quando si valutano i comportamenti iperattivi, aggressivi, distruttivi o agitati è necessario....**

- A) non considerare l'intenzionalità e il grado di intimidazione e minaccia presenti.
- B) Includere i comportamenti bizzarri legati a sintomi psicotici.
- C) includere tutti i comportamenti di questo tipo, qualunque ne sia la causa (ad esempio droghe, alcool, psicosi, demenza, mania, depressione, disturbi di personalità, ecc.).

21) **L'approccio ACT (Assertive Community Treatment) non prevede:**

- A) specifici criteri di ammissione alla presa in carico.
- B) un case-manager per un massimo di 20 utenti.
- C) equipe territoriale multidisciplinare.

22) **Cosa si intende per illusioni corporee?**

- A) "percezione senza oggetto", ovvero ha tutte le caratteristiche di estesia sensoriale, ma si manifesta in assenza di stimoli esterni.
- B) avere delle percezioni errate sul proprio corpo.
- C) l'interpretazione erronea di uno stimolo esterno reale.

23) **L'IMR:**

- A) è un trattamento riabilitativo evidence based e recovery oriented indicato per i gravi disturbi mentali.
- B) è un trattamento riabilitativo evidence based principalmente indicato per le dipendenze comportamentali.
- C) è un trattamento riabilitativo evidence based principalmente indicato per la gestione della terapia farmacologia.

24) **Quali sono gli interventi che è possibile proporre ad un utente affetto da gioco d'azzardo patologico?**

- A) colloqui motivazionali, psicoeducazione rivolta all'utente e ai familiari, interventi focalizzati sulla gestione del denaro, problem solving.
- B) colloqui motivazionali, social skills training, programma di cura del sé, tai-chi.
- C) colloqui motivazionali, training di rimedio cognitivo, musicoterapia, psicoeducazione rivolta al solo utente.

25) **Quale di queste scale non è una scala di valutazione:**

- A) HONOS
- B) VADO
- C) BLS

26) **L'intervento INT (terapia neurocognitiva integrata) è composto da quattro moduli, ogni modulo si fonda su due aree terapeutiche principali, quali?**

- A) area della cognizione sociale seguita dall'area della neurocognitività.
  - B) area della neurocognitività seguita dall'area della comunicazione verbale e non verbale.
  - C) area della neurocognitività seguita dall'area della cognizione sociale.
- .....

27) **A seguito di un'identificazione di segni di aggressione imminente, nell'intervento di deescalation è opportuno:**

- A) mostrarsi calmi, utilizzare un tono di voce modulato, non toccare l'interlocutore, mostrare attenzione e rispetto.
  - B) mantenere continuo contatto oculare, sorridere, mantenersi allo stesso livello di sguardo.
  - C) mantenere adeguata distanza, mostrarsi decisi e fermi, rispondere alle minacce.
- .....

28) **Le prestazioni sanitarie dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali, dipendenti da qualunque causa, da chi vengono erogate?**

- A) Non sono prestazioni del servizio sanitario nazionale.
  - B) Solo dalle Aziende ospedaliere attrezzate con appositi centri.
  - C) Dalle unità sanitarie locali attraverso i propri servizi.
- .....

29) **Il Te.R.P. partecipa alla costituzione di banche dati di informazioni sanitarie, ove non esistano garanzie di tutela della riservatezza, della sicurezza e della vita privata della persona assistita?**

- A) No.
  - B) Solo su richiesta del Servizio Sanitario dal quale dipende.
  - C) Sì.
- .....

30) **I pazienti psichiatrici, sono trattati:**

- A) esclusivamente in trattamento sanitario obbligatorio.
  - B) sia volontariamente che obbligatoriamente, in base alla fase della loro patologia.
  - C) esclusivamente in base al loro consenso alla cura.
- .....