

PROVA NON ESTRAIA
Rosy de Biasi 20/12/19

Apporre etichetta adesiva

PROVA UNO

1) La Deliberazione della Giunta Regionale 19 settembre 2016, n. 29-3944 Revisione della residenzialità psichiatrica. Integrazioni a DGR n. 30 -1517/2015 e s.m.i.:

- A) Riguarda solo le ex Comunità terapeutiche tipo A e tipo B;
- B) Prevede per tutte le strutture residenziali psichiatriche requisiti per autorizzazione all'esercizio, accreditamento e messa a contratto;
- C) Non prevede la sottoscrizione da parte del paziente di un PTI.

2) Come ci si comporta nel sospetto di abuso (se l'autore è maggiorenne)?

- A) si segnala alla Procura Tribunale Minori;
- B) si segnala alla Procura Tribunale Ordinario e Tribunale Minori;
- C) si segnala alla procura Tribunale Ordinario.

3) Cos'è una Comunità CRP?

- A) una comunità educativa potenziata;
- B) una comunità terapeutica;
- C) nessuna delle precedenti.

4) Quale di queste affermazioni è più corretta:

- A) Viste le difficoltà di relazione dei pazienti affetti da psicosi è da privilegiare un intervento individuale;
- B) Nei pazienti affetti da psicosi il gruppo permette la possibilità per il paziente di soddisfare i propri bisogni simbiotici di attaccamento, attualizzandoli in un contesto più ampio e diminuendo così l'intensità del legame stesso con il singolo terapeuta;
- C) Nessuna delle precedenti.

5) Secondo un modello psicodinamico delle Psicosi:

- A) L'obiettivo terapeutico è l'eliminazione del sintomo acuto;
- B) Il nucleo fondamentale della patologia è la profonda alterazione del senso di sé;
- C) L'obiettivo principale è l'acquisizione di competenze specifiche che permettano un buon adattamento sociale.

6) Quale definizione è più corretta per "cronicità" in termini psicodinamici?

- A) La presenza di gravi deficit nel funzionamento del paziente;
- B) L'incapacità/impossibilità a dare "senso" alle esperienze del paziente;
- C) L'impossibilità a raggiungere la remissione sintomatologica.

7) Che cosa si intende in termini psicodinamici per "contenimento" :

- A) Fornire una cornice istituzionale chiara fatta di regole ben definite;
- B) Impedire che il paziente metta in atto agiti violenti o aggressivi;
- C) La costruzione di uno spazio mentale entro cui collocare percezioni, vissuti, pensieri ed emozioni.

AND P. P. P.

8) Cosa si intende per “diniego”:

- A) Consiste nella negazione consapevole dell'esistenza di emozioni;
- B) E' un meccanismo di difesa che consiste nell' "annullamento" della realtà interna ed esterna;
- C) Rifiutare una richiesta.

9) Quale è la definizione più corretta per “crisi”?

- A) L'aggravamento dei sintomi del paziente;
- B) La messa in atto di agiti aggressivi;
- C) E' un disequilibrio fra stimolazioni psichiche che un individuo riceve e la sua capacità di sopportarle.

10) Qual è la definizione più completa di riabilitazione psichiatrica?

- A) L'insieme delle azioni volte al pieno recupero delle funzioni mentali deficitarie;
- B) La Riabilitazione Psichiatrica e' quell'insieme di interventi mirati a migliorare il funzionamento di persone con disabilità' psichica, in modo di essere in grado di svolgere un ruolo valido con successo e soddisfazione nell'ambiente di vita scelto con il minor sostegno continuativo possibile;
- C) L'insieme degli strumenti per rendere autonomo il paziente.

11) Lo “spazio” :

- A) E' una variabile oggettiva e misurabile;
- B) E' una categoria di pensiero, è una variabile anche sociale, che cambia da società a società ed all'interno della stessa;
- C) Lo spazio vissuto non è diverso dallo spazio geometrico e misurabile.

12) Un “luogo”:

- A) Corrisponde alla definizione di spazio;
- B) Il luogo è un frammento di spazio dotato di una connotazione di familiarità;
- C) Un luogo ove rimanere.

13) In ambito psichiatrico il concetto di “corpo”:

- A) E' importante solo perché attiene alla cura di sé, che è uno degli obiettivi della riabilitazione psichiatrica;
- B) E' equivalente al concetto di “soma”;
- C) E' importante perché rappresenta l'interfaccia che consente la ricezione di informazioni che provengono sia dal mondo interno che dal mondo esterno. E' il punto di incontro tra innato ed acquisito.

14) Quale tra le seguenti affermazioni risulta NON corretta?

- A) Il problem solving training in riabilitazione psichiatrica è un metodo di analisi e risoluzione dei problemi, che prevede fasi distinte e codificate;
- B) Il problem solving training in riabilitazione psichiatrica risulta uno strumento utile per aiutare gli utenti ad apprendere abilità che consentano di aumentare autoconsapevolezza e spazi di autonomia;
- C) Il problem solving training in riabilitazione psichiatrica è un percorso attraverso il quale gli operatori vengono istruiti ad agire in situazioni di emergenza/urgenza.

15) Il pubblico dipendente, nell'ambito dello svolgimento del proprio lavoro deve fare riferimento:

- A) Al Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici delineato dal DPR 62/2013 ed integrato dal Codice di Comportamento definito dall'Azienda Pubblica di appartenenza;
- B) Al codice deontologico del proprio profilo professionale di appartenenza nonché, in generale, alle comuni regole di buon senso;
- C) Alle norme contenute nel contratto individuale sottoscritto al momento dell'assunzione presso una Azienda Pubblica.

Handwritten signatures and initials:
ZOR
ARR
Pm.

Handwritten initials:
RD

16) Il rapporto di lavoro alle dipendenze di un'amministrazione pubblica è disciplinato:

- A) Dal Dlgs 165/2001;
- B) Dal CCNL;
- C) Tutte le precedenti.

17) L'individuazione della figura dell'educatore professionale e del relativo profilo professionale sono definiti:

- A) Dall'Associazione di categoria maggiormente rappresentativa della professione nel 2015;
- B) Dall'Albo degli educatori istituito presso l'Ordine TSRM – PSTRP nel 2018;
- C) Dal Decreto Ministeriale 520/1998.

18) Quale tra le seguenti affermazioni è falsa?

- A) Il segreto professionale è un obbligo normativo la cui violazione è sanzionata secondo uno specifico articolo del Codice Penale;
- B) Il segreto professionale riguarda solo i liberi professionisti, non i pubblici dipendenti;
- C) Il segreto professionale riguarda qualsiasi notizia, anche di natura non clinica, inerente un paziente.

19) Che cosa si intende per segreto d'ufficio?

- A) L'obbligo di riservatezza imposto dal datore di lavoro su atti amministrativi;
- B) Il dovere, imposto ai dipendenti pubblici, di non comunicare all'esterno dell'amministrazione, notizie o informazioni di cui siano venuti a conoscenza nell'esercizio delle proprie funzioni;
- C) Le notizie confidenziali che riguardano i colleghi di cui si viene a conoscenza durante il lavoro.

20) Le stereotipie nel disturbo dello spettro autistico sono:

- A) Comportamenti necessariamente da estinguere con interventi educativi;
- B) Possono essere utili per regolare il livello di attivazione;
- C) Tutte due le risposte sono vere.

21) Il lavoro con l'adolescente:

- A) Non necessita di coinvolgimento dei genitori;
- B) E' preferibile non lavorare in gruppo;
- C) Il setting deve essere flessibile e l'adolescente deve sentirsi un collaboratore attivo.

22) I criteri del ritardo mentale includono:

- A) Funzionamento intellettivo sotto la media;
- B) Limitazioni nell'adattamento in due o più aree;
- C) Funzionamento intellettivo sotto la media, esordio sotto i 18 anni e limitazioni nell'adattamento di due o più aree.

23) L'obbligo di acquisizione dei crediti formativi per gli operatori sanitari:

- A) Sussiste unicamente per i dipendenti pubblici;
- B) È uno specifico obbligo normato dal D.Lgs 502/92;
- C) È previsto dal contratto individuale di lavoro.

24) Quali di queste affermazioni è vera:

- A) Il ruolo dell'educatore è focalizzato sul potenziamento delle risorse individuali, minori sono i risvolti della professione a livello di ridefinizione di una identità collettiva;
- B) Gli educatori professionali operano a partire da un mandato sociale che assegna loro un compito politico (nel senso dell'interesse per la "polis") e gli orientamenti sottesi alla progettualità educativa devono mostrarsi coerenti con le intenzionalità sottostanti delle politiche sociali del Paese;

Handwritten signatures and initials: "APR Pm", "RD"

C) Le professioni educative non evolvono dalle trasformazioni storiche, sociali e culturali; il ruolo educativo è ben definito rispetto a precisi compiti e funzioni invariati nel contesto storico di appartenenza.

25) Quale dei seguenti ingredienti non è implicato in un "ascolto attivo"?

- A) Riformulazione;
- B) Anticipazioni mentali;
- C) Sguardo.

26) Quale azione tra quelle indicate è prioritaria per una corretta progettazione educativa?

- A) Individuazione di bisogni, limiti e risorse della persona;
- B) Elaborazione di obiettivi a breve, medio, lungo termine;
- C) Osservazione.

27) Cosa si intende per *Paraverbale* in un'interazione comunicativa?

- A) Un livello di comunicazione che fornisce informazioni circa la posizione occupata nello spazio dagli interlocutori;
- B) L'aspetto della comunicazione che si riferisce al tono, timbro, volume della voce e alla velocità nel parlare utilizzati dagli interlocutori;
- C) L'insieme di: gesti, postura e mimica utilizzata dagli interlocutori.

28) Quali, tra le seguenti proposte NON risulta identificabile come elemento nucleare del lavoro educativo:

- A) L'osservazione e l'ascolto delle storie di vita, che attraverso una narrazione condivisa diventano strumento di lavoro;
- B) La trasmissione agli utenti di regole e norme di comportamento standardizzate;
- C) L'affiancamento degli utenti nella quotidianità, attraverso il quale le esperienze assumono nuovi significati ed è possibile sperimentare e interiorizzare nuove modalità relazionali.

29) L'asimmetria nella relazione educativa:

- A) Si qualifica in termini di imperturbabilità della storia di vita dell'educatore rispetto alla spinta al cambiamento impressa alla vita dell'utente;
- B) Si qualifica in termini di consapevolezza, intenzionalità e responsabilità rispetto alle finalità, alle scelte metodologiche, al presidio e al monitoraggio dei processi;
- C) Si qualifica in termini di distanziamento rispetto alle situazioni complesse che si gestiscono.

30) In una struttura residenziale, il carattere riabilitativo degli interventi educativi:

- A) È determinato dall'obbligatorietà di partecipazione alle attività strutturate;
- B) Si fonda sul riconoscere la quotidianità come esperienza strutturante il senso di sé;
- C) È determinato esclusivamente dalla quantità di tempo che gli educatori possono dedicare, nel quotidiano, alle attività strutturate.

30 B

30

PROVA NON ESTRAIA
Roy de Bise 20/12/18

Apporre etichetta adesiva

PROVA DUE

1) La Deliberazione della Giunta Regionale 16 maggio 2019, n. 88-8997 Approvazione delle "Linee di Indirizzo Operative per interventi programmatici relativi alle persone con Disturbo dello Spettro Autistico in età adulta in Piemonte" in conformita' alle DD.GG.RR. n. 22-7178 del 3 marzo 2014 e 50-8203 del 20.12.2018:

- A) Non dà indicazioni in merito al ruolo dei CSM per i Disturbi dello spettro autistico in età adulta;
- B) Definisce come i Servizi Sociali siano i coordinatori del progetto;
- C) Prevede che all'interno dei DSM delle ASL vengano individuati i referenti dell'autismo adulti che hanno il compito di coordinare i nuclei funzionali DPSA del proprio territorio.

2) Il PTI (Piano di Trattamento Individuale)

- A) Non dà indicazioni in merito al ruolo dei CSM per i Disturbi dello spettro autistico in età adulta;
- B) Definisce come i Servizi Sociali siano i coordinatori del progetto;
- C) Prevede che all'interno dei DSM delle ASL vengano individuati i referenti dell'autismo adulti che hanno il compito di coordinare i nuclei funzionali DPSA del proprio territorio.

3) Cosa sono gli assunti di base di Bion:

- A) Forze, emozioni molto potenti che sono in qualche misura indipendenti dai singoli individui e che si presentano come emozioni di gruppo, con un loro sviluppo autonomo;
- B) Forze, emozioni molto potenti che sono in qualche misura indipendenti dai singoli individui e che si presentano come emozioni di gruppo, con un loro sviluppo autonomo, solo in gruppi altamente problematici e disfunzionali;
- C) Le basi su cui si basa la teoria Bioniana.

4) Il rinforzo non contingente:

- A) E' utile per creare le condizioni ottimali di apprendimento;
- B) Viene erogato solo in seguito a una risposta specifica
- C) Tutte due le risposte sono vere

5) Qual'è un importante indicatore rispetto al raggiungimento di una sufficiente coesione di sé nel paziente psicotico?

- A) La tolleranza alle frustrazioni;
- B) La possibilità di esprimere rabbia e sconforto senza sconfinare in comportamenti dissociati o violenti;
- C) Tutte le precedenti.

6) Le dinamiche di "rispecchiamento" che avvengono all'interno di un gruppo:

- A) Permettono all'individuo di conoscere l'effetto del proprio comportamento sugli altri indipendentemente dal fatto che si possa trarre un'immagine positiva o negativa di sé;
- B) Permettono all'individuo di trarre, a seconda della risposta dell'altro, un'immagine di giusto o sbagliato rispetto a quello che ha fatto;
- C) Permettono di trarre informazioni rispetto alla moralità e all'eticità del proprio comportamento.

capitolo

Primo

^^ m

7) Cosa si intende per "setting":

- A) Indica solo le operazioni di pianificazione di una attività;
- B) Si riferisce solamente al setting psicoanalitico di Freud, caratterizzato da una atmosfera di parziale deprivazione sensoriale, dalla tendenza a valorizzare le libere associazioni, da un procedimento mentale che utilizza una logica sognante piuttosto che razionale e produttiva;
- C) Analizzando l'etimologia, dall'inglese "to set" può avere molteplici significati: pianificare e programmare le operazioni che servono a regolare il funzionamento di una specifica attività, ma anche il confine organizzativo; può indicare, inoltre, azioni che si sviluppano progressivamente e che quindi si modificano nel tempo.

8) La mamma dice a Sara che è ora di fare i compiti, Sara protesta, la mamma dice a Sara di riposare e farli dopo.

- A) è un rinforzo positivo
- B) è un rinforzo negativo
- C) è uno stimolo avversativo

9) Che cosa si intende in termini psicodinamici per "contenimento" :

- A) Fornire una cornice istituzionale chiara fatta di regole ben definite;
- B) Impedire che il paziente metta in atto agiti violenti o aggressivi;
- C) La costruzione di uno spazio mentale entro cui collocare percezioni, vissuti, pensieri ed emozioni.

10) Per "Recovery" in ambito psichiatrico si intende:

- A) Condurre una vita produttiva e soddisfacente anche in presenza delle limitazioni imposte dalla malattia mentale;
- B) La remissione dei sintomi;
- C) Il funzionamento sociale.

11) Quale definizione è più completa in relazione alla Riabilitazione in ambito psichiatrico?

- A) E' strettamente correlata alla tecnica utilizzata;
- B) Il «fare con» diventa esperienza con connotazioni spaziali e temporali definite, che crea catene di significati, ridando senso di padronanza, consapevolezza, responsabilità ed intenzionalità;
- C) Ha come unico obiettivo l'acquisizione di competenze.

12) Il metodo Social Skills Training (SST):

- A) Prevede l'utilizzo di un insieme di tecniche psicoeducazionali attraverso le quali gli individui vengono aiutati in maniera sistematica a sviluppare abilità più efficaci per interagire con gli altri;
- B) Prevede il ricorso a tecniche basate sui seguenti principi dell'apprendimento sociale: l'apprendimento per osservazione, il rinforzo verbale, l'automatizzazione e la generalizzazione;
- C) Entrambe le precedenti.

13) Nella punizione:

- A) c'è apprendimento;
- B) c'è inibizione della risposta;
- C) tutte le risposte sono vere.

14) Quale di questi punteggi di Q.I. indica un quadro di ritardo mentale lieve:

- A) 85
- B) 64
- C) 48

AA

Pm

AD

AD
B

15) Un "luogo":

- A) Corrisponde alla definizione di spazio;
- B) Il luogo è un frammento di spazio dotato di una connotazione di familiarità;
- C) Nessuna delle precedenti.

16) Spazio e Tempo:

- A) Sono due variabili oggettive e misurabili;
- B) Hanno poco a che fare con la riabilitazione;
- C) Sono la cornice entro la quale si svolgono le attività quotidiane, ma anche un limite ed un vincolo, qualcosa che ancora le nostre azioni.

17) L'Atto Aziendale dell'ASL:

- A) E' ciascun documento deliberato dal Direttore Generale di un'ASL;
- B) E' il documento che definisce gli elementi identificativi, l'assetto istituzionale e gli aspetti organizzativi dell'Azienda;
- C) E' il documento di contrattazione integrativa concertato dall'Azienda con le rappresentanze sindacali.

18) L'individuazione della figura dell'educatore professionale e del relativo profilo professionale sono definiti:

- A) Dall'Associazione di categoria maggiormente rappresentativa della professione nel 2015;
- B) Dall'Albo degli educatori istituito presso l'Ordine TSRM – PSTRP nel 2018;
- C) Dal Decreto Ministeriale 520/1998.

19) L'obbligo di acquisizione dei crediti formativi per gli operatori sanitari:

- A) Sussiste unicamente per i dipendenti pubblici;
- B) È uno specifico obbligo normato dal D.Lgs 502/92;
- C) È previsto dal contratto individuale di lavoro.

20) Il pubblico dipendente, nell'ambito dello svolgimento del proprio lavoro deve fare riferimento:

- A) Al Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici delineato dal DPR 62/2013 ed integrato dal Codice di Comportamento definito dall'Azienda Pubblica di appartenenza;
- B) Al codice deontologico del proprio profilo professionale di appartenenza nonché, in generale, alle comuni regole di buon senso;
- C) Alle norme contenute nel contratto individuale sottoscritto al momento dell'assunzione presso una Azienda Pubblica.

21) I gesti autolesivi in adolescenza che significato possono avere?

- A) condotta imitativa nel gruppo dei pari;
- B) sollievo al dolore e alla tensione (produzione di endorfine);
- C) tutte le precedenti.

22) Che cosa si intende per segreto d'ufficio?

- A) L'obbligo di riservatezza imposto dal datore di lavoro su atti amministrativi;
- B) Il dovere, imposto ai dipendenti pubblici, di non comunicare all'esterno dell'amministrazione, notizie o informazioni di cui siano venuti a conoscenza nell'esercizio delle proprie funzioni;
- C) Le notizie confidenziali che riguardano i colleghi di cui si viene a conoscenza durante il lavoro.

23) Nel lavoro educativo per "presa in carico dell'utente" si intende:

- A) L'incarico conferito ad un educatore da parte dell'ente titolare dell'intervento;
- B) L'insieme di azioni (progettazione, declinazione di interventi, verifica degli esiti e documentazione), messe in atto da un educatore nella cornice di un lavoro svolto in équipe;
- C) L'intervento di un educatore a seguito di un'esplicita richiesta da parte di un utente.

24) Il "benessere":

- A) E' una condizione statica ed immutabile che si misura con il possesso di beni e servizi;
- B) non ha a che fare con il "welfare state";
- C) E' una condizione dinamica che evolve all'interno della storia di vita dei soggetti, ma anche nelle rappresentazioni storico-sociali collettive

25) Quale azione tra quelle indicate è prioritaria per una corretta progettazione educativa?

- A) Individuazione di bisogni, limiti e risorse della persona;
- B) Elaborazione di obiettivi a breve, medio, lungo termine;
- C) Osservazione.

26) Cosa si intende per *Paraverbale* in un'interazione comunicativa?

- A) Un livello di comunicazione che fornisce informazioni circa la posizione occupata nello spazio dagli interlocutori;
- B) L'aspetto della comunicazione che si riferisce al tono, timbro, volume della voce e alla velocità nel parlare utilizzati dagli interlocutori;
- C) L'insieme di: gesti, postura e mimica utilizzata dagli interlocutori.

27) L'asimmetria nella relazione educativa:

- A) Si qualifica in termini di imperturbabilità della storia di vita dell'educatore rispetto alla spinta al cambiamento impressa alla vita dell'utente;
- B) Si qualifica in termini di consapevolezza, intenzionalità e responsabilità rispetto alle finalità, alle scelte metodologiche, al presidio e al monitoraggio dei processi;
- C) Si qualifica in termini di distanziamento rispetto alle situazioni complesse che si gestiscono.

28) La quotidianità:

- A) permette l'acquisizione di competenze;
- B) struttura una percezione del tempo, degli spazi, del significato degli oggetti, del proprio corpo nello spazio e in contatto con altri corpi;
- C) Entrambe le precedenti.

29) Quale di queste affermazioni è corretta:

- A) La ripetizione costante e regolare nel tempo di una esperienza costituisce un aspetto strutturante sul senso di sé e rivitalizzante, partendo dai piccoli gesti quotidiani come fare colazione, lavarci...
- B) Il paziente psicotico acquisisce coesione rispetto al senso di sé unicamente in momenti gruppalmente veicolati contenuti specifici a carattere psicoeducativo, ben strutturati nel tempo e nello spazio;
- C) Il paziente psicotico necessita di acquisire norme e regole di buona educazione.

30) Quali vissuti emotivi possono condividere gli operatori e le famiglie nella cura di un utente affetto da patologia psichica?

- A) Non vi è mai nessun vissuto che può essere comune ad entrambi;
 - B) Spesso in entrambi possono comparire vissuti di impotenza, rabbia, frustrazione;
 - C) Nessuna delle precedenti.
- Handwritten signatures and initials: "D.M.", "R.D.", "R.D.", "R.D."*

PROVA ESTRATTA
Rosa de Bizio 20/12/19

Apporre etichetta adesiva

PROVA TRE

1) Le famiglie degli utenti affetti da patologia psichica:

- A) Sono disfunzionali e non possono per questo rappresentare una risorsa;
- B) Devono essere aiutate a migliorare le loro abilità di coping;
- C) Non sono generalmente in grado di collaborare al percorso terapeutico.

2) L'asimmetria nella relazione educativa:

- A) Si qualifica in termini di imperturbabilità della storia di vita dell'educatore rispetto alla spinta al cambiamento impressa alla vita dell'utente;
- B) Si qualifica in termini di consapevolezza, intenzionalità e responsabilità rispetto alle finalità, alle scelte metodologiche, al presidio e al monitoraggio dei processi;
- C) Si qualifica in termini di distanziamento rispetto alle situazioni complesse che si gestiscono.

3) La "presa in carico" di un utente si declina:

- A) Attraverso la mediazione di una relazione educativa che si caratterizza per frequenza, contenuto e posizione;
- B) Attraverso un atto formale;
- C) Attraverso procedure standardizzate.

4) L'approccio psicoanalitico:

- A) Ha in comune con l'approccio fenomenologico il carattere soggettivo delle rappresentazioni e delle spinte motivazionali al cambiamento;
- B) Si concentra sull'analisi delle dinamiche inconsce, sui processi di simbolizzazione e sull'attribuzione di significati influenzati dai meccanismi di difesa;
- C) Entrambe le precedenti.

5) Qual è lo scopo principale dell'allegato B parte 2 nell'ICF?

- A) Definisce la diagnosi del paziente;
- B) Descrive le strutture corporee;
- C) Dettaglia il funzionamento dell'alunno nell'attività e partecipazione attraverso l'equipe multiprofessionale.

6) Nella scelta dei rinforzatori bisogna:

- A) Osservare direttamente la persona;
- B) Usare una procedura di campionamento dei rinforzatori;
- C) Tutte le risposte sono vere.

7) Quale dei seguenti ingredienti non è implicato in un "ascolto attivo"?

- A) Riformulazione;
- B) Anticipazioni mentali;
- C) Sguardo.



8) Quale azione tra quelle indicate è prioritaria per una corretta progettazione educativa?

- A) Individuazione di bisogni, limiti e risorse della persona;
- B) Elaborazione di obiettivi a breve, medio, lungo termine;
- C) Osservazione.

9) Cosa si intende per *Paraverbale* in un'interazione comunicativa?

- A) Un livello di comunicazione che fornisce informazioni circa la posizione occupata nello spazio dagli interlocutori;
- B) L'aspetto della comunicazione che si riferisce al tono, timbro, volume della voce e alla velocità nel parlare utilizzati dagli interlocutori;
- C) L'insieme di: gesti, postura e mimica utilizzata dagli interlocutori.

10) Il ruolo dell'educatore professionale:

- A) Non prevede interventi relativi alla prevenzione;
- B) E' focalizzato solo sull'area del "disagio";
- C) Nessuna delle precedenti.

11) Nel disturbo da comportamento dirompente (oppositivo-provocatorio o disturbo della condotta) la terapia che conduce ad una riduzione dei comportamenti esternalizzanti è:

- A) Trattamento unimodale;
- B) Trattamento multimodale in setting individuale;
- C) Trattamento multimodale in setting di gruppo (Coping Power Program).

12) Il parent training nel disturbo dello spettro autistico significa:

- A) Trattare la relazione della diade madre-bambino;
- B) Supportare e formare la coppia genitoriale o il caregiver;
- C) Fornire ai genitori indicazioni sui trattamenti farmacologici.

13) I criteri del ritardo mentale includono:

- A) Funzionamento intellettivo sotto la media;
- B) Limitazioni nell'adattamento in due o più aree;
- C) Funzionamento intellettivo sotto la media, esordio sotto i 18 anni e limitazioni nell'adattamento di due o più aree.

14) Che cosa si intende per *segreto d'ufficio*?

- A) L'obbligo di riservatezza imposto dal datore di lavoro su atti amministrativi;
- B) Il dovere, imposto ai dipendenti pubblici, di non comunicare all'esterno dell'amministrazione, notizie o informazioni di cui siano venuti a conoscenza nell'esercizio delle proprie funzioni;
- C) Le notizie confidenziali che riguardano i colleghi di cui si viene a conoscenza durante il lavoro.

15) Quale tra le seguenti affermazioni è falsa?

- A) Il segreto professionale è un obbligo normativo la cui violazione è sanzionata secondo uno specifico articolo del Codice Penale;
- B) Il segreto professionale riguarda solo i liberi professionisti, non i pubblici dipendenti;
- C) Il segreto professionale riguarda qualsiasi notizia, anche di natura non clinica, inerente un paziente.

16) L'individuazione della figura dell'educatore professionale e del relativo profilo professionale sono definiti:

- A) Dall'Associazione di categoria maggiormente rappresentativa della professione nel 2015;
- B) Dall'Albo degli educatori istituito presso l'Ordine TSRM – PSTRP nel 2018;
- C) Dal Decreto Ministeriale 520/1998.

17) Quale tra le seguenti affermazioni risulta NON corretta?

- A) Il problem solving training in riabilitazione psichiatrica è un metodo di analisi e risoluzione dei problemi, che prevede fasi distinte e codificate;
- B) Il problem solving training in riabilitazione psichiatrica risulta uno strumento utile per aiutare gli utenti ad apprendere abilità che consentano di aumentare autoconsapevolezza e spazi di autonomia;
- C) Il problem solving training in riabilitazione psichiatrica è un percorso attraverso il quale gli operatori vengono istruiti ad agire in situazioni di emergenza/urgenza.

18) Il pubblico dipendente, nell'ambito dello svolgimento del proprio lavoro deve fare riferimento:

- A) Al Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici delineato dal DPR 62/2013 ed integrato dal Codice di Comportamento definito dall'Azienda Pubblica di appartenenza;
- B) Al codice deontologico del proprio profilo professionale di appartenenza nonché, in generale, alle comuni regole di buon senso;
- C) Alle norme contenute nel contratto individuale sottoscritto al momento dell'assunzione presso una Azienda Pubblica.

19) L'Atto Aziendale dell'ASL:

- A) E' ciascun documento deliberato dal Direttore Generale di un'ASL;
- B) E' il documento che definisce gli elementi identificativi, l'assetto istituzionale e gli aspetti organizzativi dell'Azienda;
- C) E' il documento di contrattazione integrativa concertato dall'Azienda con le rappresentanze sindacali.

20) Il rapporto di lavoro alle dipendenze di un'amministrazione pubblica è disciplinato:

- A) Dal Dlgs 165/2001;
- B) Dal CCNL;
- C) Tutte le precedenti.

21) In ambito psichiatrico il concetto di "corpo":

- A) E' importante solo perché attiene alla cura di sé, che è uno degli obiettivi della riabilitazione psichiatrica;
- B) E' equivalente al concetto di "soma";
- C) E' importante perché rappresenta l'interfaccia che consente la ricezione di informazioni che provengono sia dal mondo interno che dal mondo esterno. E' il punto di incontro tra innato ed acquisito.

22) Spazio e Tempo:

- A) Sono due variabili oggettive e misurabili;
- B) Hanno poco a che fare con la riabilitazione;
- C) Sono la cornice entro la quale si svolgono le attività quotidiane, ma anche un limite ed un vincolo, qualcosa che ancora le nostre azioni.

23) Il PTRP (Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato)

- A) Non è redatto dalla Struttura Residenziale ospitante;
- B) Propone obiettivi tratti dal PTI (Piano di Trattamento Individuale) e declinati negli interventi previsti;
- C) Non deve essere condiviso con il paziente.

24) La legge 180 del 13 maggio 1978

- A) Priva il malato psichico dei diritti di cittadinanza quando ricoverato in ambiente psichiatrico;
- B) Definisce come l'obbligatorietà delle cure sia eccezionale e debba avvenire per soli motivi sanitari;
- C) Nessuna delle precedenti;



25) L'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale avviene:

- A) Con la Legge 833 del 1978;
- B) Con la Legge 180 del 1978;
- C) Con il D.Lgs 502 del 1992.

26) L'Handicap:

- A) Corrisponde al significato di disabilità;
- B) E' da intendersi come mancanza di interventi di supporto rispetto alle menomazioni;
- C) E' l'interazione tra geni, anomalie cerebrali, capacità cognitive ed emotive e ambiente.

27) Qual è la definizione più completa di riabilitazione psichiatrica?

- A) L'insieme delle azioni volte al pieno recupero delle funzioni mentali deficitarie;
- B) La Riabilitazione Psichiatrica e' quell'insieme di interventi mirati a migliorare il funzionamento di persone con disabilità' psichica, in modo di essere in grado di svolgere un ruolo valido con successo e soddisfazione nell'ambiente di vita scelto con il minor sostegno continuativo possibile;
- C) L'insieme degli strumenti per rendere autonomo il paziente.

28) L'aziendalizzazione della Sanità in Italia trova origine normativa:

- A) Nella legge di Istituzione del SSN;
- B) Nel D.Lgs 502/92;
- C) Nei Principi Costituzionali.

29) Sono componenti di un lavoro educativo:

- A) Ascolto, buonsenso, intraprendenza;
- B) Intenzionalità, fiducia, estemporaneità;
- C) Ascolto, osservazione, riflessività.

30) Cosa si intende per "osservazione sistematica"?

- A) Un'azione del "guardare" e registrare i fenomeni;
- B) Un'osservazione effettuata con cadenza costante e in momenti codificati;
- C) Un'osservazione guidata da uno specifico obiettivo conoscitivo.

APL
BIO

AD

Prova non esatta
Cura pugliese.

Apporre etichetta adesiva

PROVA 1

IL CANDIDATO E' INVITATO ALLA COMPILAZIONE DEL PROGETTO TERAPEUTICO RIABILITATIVO PERSONALIZZATO (PTRP) RELATIVO AL CASO DESCRITTO:

Stefano ha 25 anni. È ora ospite di una Struttura Residenziale Psichiatrica (Comunità Terapeutica). E' chiuso in un mondo privato, minaccioso e popolato di voci che non condivide con l'altro; si coglie solo a tratti il suo rispondere, arrabbiato, ad esse. Entra in relazione con l'altro solo se sollecitato e nei contesti di gruppo le voci risultano per lui più disturbanti.

Prima dell'inserimento in struttura viveva con i genitori che lo accudivano come un bambino molto piccolo in tutti i suoi bisogni, compresa la cura di sé.

I genitori faticano tuttora molto ad affidare il proprio figlio agli operatori, tendono ancora a sostituirsi a lui, ad esempio per ogni acquisto, e sono preoccupati soprattutto che si alimenti a sufficienza, nonostante la sua imponente mole.

Stefano condivide con gli operatori prevalentemente i propri bisogni alimentari e continua ad alimentarsi in modo molto selettivo, faticando a condividere i pasti con gli altri ospiti. Non è in grado di riconoscere altri bisogni né legati al proprio corpo né legati alla sfera dell'affettività.

| OBIETTIVI | STRUMENTI E METODI | TEMPISTICA |
|-----------|--------------------|---------------|
| | | Breve termine |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | Medio termine |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | Lungo termine |
| | | |
| | | |
| | | |



Prova non estratta.
Pugliese Luca.

Apporre etichetta adesiva

PROVA 2

IL CANDIDATO E' INVITATO ALLA COMPILAZIONE DEL PROGETTO TERAPEUTICO RIABILITATIVO PERSONALIZZATO (PTRP) RELATIVO AL CASO DESCRITTO:

Alessandro ha 36 anni e da circa tre è ospite di una Struttura Residenziale Psichiatrica (Comunità Terapeutica). L'inserimento in Comunità è avvenuto dopo un lungo periodo in cui appariva sempre più inquieto, affaccendato, interpretativo ed irritabile. I conflitti con il padre etilista con cui viveva, erano culminati in una colluttazione, con gravi conseguenze fisiche per entrambi.

Alessandro, dopo una lunga fase di ritiro e appiattimento, ha messo in luce un mondo affettivo caldo ed un desiderio di legami e relazioni soprattutto con la propria famiglia d'origine (sorella, padre, fratello e sorella acquisita). Ha iniziato anche a stabilire relazioni privilegiate con alcuni operatori condividendo interessi che aveva in passato e sui quali sta reinvestendo (cucina e disegno).

Alessandro ha da poco ottenuto in assegnazione un alloggio popolare, si è dunque iniziato a valutare come poter proseguire il percorso riabilitativo a domicilio. Fa ancora fatica nella gestione del denaro, disconoscendo i bisogni non immediati e da pianificare (ad esempio rispetto all'abbigliamento e a ciò che concerne la cura dei propri spazi). Risulta invece assai abile in compiti manuali, ma fatica a mantenere continuità.

| OBIETTIVI | STRUMENTI E METODI | TEMPISTICA |
|-----------|--------------------|---------------|
| | | Breve termine |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | Medio termine |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | Lungo termine |
| | | |
| | | |
| | | |



Prova estratta Luca Pupliese.

Apporre etichetta adesiva

PROVA 3

IL CANDIDATO E' INVITATO ALLA COMPILAZIONE DEL PROGETTO TERAPEUTICO RIABILITATIVO PERSONALIZZATO (PTRP) RELATIVO AL CASO DESCRITTO:

Enrico ha 27 anni. Da tre anni vive in una Struttura Residenziale Psichiatrica con presenza di operatori a fasce orarie (Gruppo Appartamento) con altri due pazienti, dopo anni di totale chiusura e ritiro relazionale, periodo in cui trascorreva l'intera giornata riempita esclusivamente dal consumo solitario di cannabinoidi. Ora frequenta regolarmente il Centro Diurno e le attività di gruppo.

Negli anni scorsi si è gradualmente sperimentato in alcuni corsi formativi (inglese, corso di pasticceria e corso panificatori) sempre supportato da interventi educativi. E' da poco impegnato in un tirocinio lavorativo come aiuto nella cucina di una mensa dove si stanno manifestando alcune criticità: fatica nel portare a termine un compito, sia per la lentezza nell'esecuzione sia bloccandosi di fronte agli imprevisti, non riuscendo a calcolare il tempo necessario per completare la sequenza di azioni.

Enrico minimizza l'ansia sperimentata e osservabile dall'esterno, riuscendo ad esprimere il proprio senso di inadeguatezza e fatica nel compiere un'azione solo dopo numerose sollecitazioni e all'interno di una relazione di fiducia. Nei momenti di maggiore ansia Enrico tende a ricadere nel consumo di cannabinoidi.

| OBIETTIVI | STRUMENTI E METODI | TEMPISTICA |
|-----------|--------------------|---------------|
| | | Breve termine |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | Medio termine |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | Lungo termine |
| | | |
| | | |
| | | |

B PUPLIESE DM

Domande prova orale pubblico concorso per titoli ed esami per la copertura a tempo indeterminato di n. 10 posti di COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO – EDUCATORE PROFESSIONALE (cat. "D")

1. COSA SI INTENDE PER RIABILITAZIONE IN PSICHIATRIA?
2. SU COSA LAVORA L'EDUCATORE? CHE COSA OSSERVA PER COMPRENDERE CIO' CHE ACCADE?
3. STRUMENTI, METODOLOGIE ED OBIETTIVI DEL LAVORO DELL'EDUCATORE
4. EDUCATORI RESIDENZIALI E TERRITORIALI, QUALI DIFFERENZE?
5. COSA COMPORTA LAVORARE IN UNA EQUIPE MULTIPROFESSIONALE?
6. LAVORO DI GRUPPO E GRUPPO DI LAVORO IN UN CONTESTO DI EQUIPE MULTIPROFESSIONALE: QUALE DEFINIZIONE POSSIBILE?
7. COSA SI INTENDE CON ASSIMETRIA NELLA RELAZIONE EDUCATIVA?
8. IN UNA STRUTTURA RESIDENZIALE IN COSA CONSISTE IL CARATTERE RIABILITATIVO DEGLI INTERVENTI EDUCATIVI?
9. COSA SI INTENDE PER SETTING?
10. DA COSA NON PUO' PRESCINDERE IL LAVORO EDUCATIVO?
11. QUALE' LO STRUMENTO PRINCIPALE ATTRAVERSO CUI SI COMPIE IL LAVORO EDUCATIVO?
12. QUALI SONO I COMPONENTI DI UN LAVORO EDUCATIVO?
13. QUALI SONO I BENEFICI NEL COSTRUIRE UN RAPPORTO DI COLLABORAZIONE CON LE FAMIGLIE DEGLI UTENTI?
14. QUALI VISSUTI EMOTIVI POSSONO CONDIVIDERE GLI OPERATORI E LE FAMIGLIE NELLA CURA DI UN UTENTE AFFETTO DA PATOLOGIA PSICHICA
15. COSA SI INTENDE PER "CONTENIMENTO" NELL'INTERVENTO EDUCATIVO?
16. QUALE VALENZA ASSUME IL CONCETTO DI CORPO NELL'INTERVENTO EDUCATIVO?
17. NELLA PROGETTAZIONE EDUCATIVA QUANDO E' UTILE IPOTIZZARE UN INTERVENTO INDIVIDUALE O INTERVENTO DI GRUPPO?
18. COSA SI INTENDE PER PROGETTAZIONE EDUCATIVA?
19. NEL LAVORO EDUCATIVO, QUALI SONO LE VALENZE CHE DEFINISCONO L'IMPORTANZA DELLA QUOTIDIANITA'?
20. PTI E PTRP DIFFERENZE E DECLINAZIONI
21. L'INCONTRO CON LO PSICOTICO
22. TEMPO SPAZIO CORPO NEL PAZIENTE PSICHIATRICO
23. IL TEMPO NELLA RELAZIONE

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]