



**Concorso Pubblico, per titoli ed esami, per titoli ed esami,
per n. 23 posti di Collaboratore Professionale Sanitario
TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA – Cat. D.**

In ottemperanza a quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. 14/3/2013 n. 33 e s.m.i., si riportano i criteri di valutazione della Commissione Esaminatrice e le tracce della prova SCRITTA.

La prova sorteggiata è la n.2.

La risposta corretta è evidenziata in grassetto.

Criteri:

attribuzione di un punto e mezzo (+1,5) per ogni risposta corretta;

attribuzione di zero punti (0) per ogni risposta errata, omessa o multipla.

PROVA SCRITTA N. 1

1. **Nella prima compilazione e assegnazione del punteggio della Scala di Funzionamento Personale e Sociale (V.A.D.O.) è suggerito:**
 - a) **di dare una certa preferenza ai punteggi intermedi, ad esempio 45, 44 o 46 per l'intervallo da 41 a 50**
 - b) di non dare punteggi intermedi nella prima compilazione, ma solo dalle compilazioni successive
 - c) non vi è alcun suggerimento nel manuale in merito alla prima assegnazione del punteggio

2. **Il terzo principio fondamentale dell'Individual Placement and Support (IPS) "Zero exclusion" prevede:**
 - a) che l'ingresso in un programma IPS è una libera scelta del cliente, indipendentemente dalla diagnosi psichiatrica, dai sintomi e dalla storia lavorativa, con la sola esclusione delle persone che presentano disturbi cognitivi e comportamentali gravi
 - b) **che non vi sono particolari motivazioni per l'esclusione dal programma IPS dei clienti che dimostrano interesse per il lavoro**
 - c) che l'ingresso in un programma IPS è una libera scelta del cliente se supportata dal medico psichiatra, indipendentemente dalla diagnosi psichiatrica, dai sintomi e dalla storia lavorativa o altri problemi come abuso di sostanze o disturbi cognitivi

3. **La Dialectical Behavior Therapy (DBT) ad oggi ha ottenuto prove di validità scientifica per i seguenti disturbi:**
 - a) **Adolescenti con problemi di suicidarietà e autolesionismo, Disturbo Borderline di Personalità, Disturbo da Stress Post Traumatico complesso, Dipendenza da Sostanze**
 - b) Adolescenti con problemi di suicidarietà e autolesionismo, Disturbo Antisociale di Personalità, Disturbo da Stress Post Traumatico complesso, Dipendenza da Sostanze
 - c) Adolescenti con problemi di suicidarietà e autolesionismo, Disturbo Borderline di Personalità, Schizofrenia, Dipendenza da Sostanze

4. **L'illness Management and Recovery (IMR) è:**
 - a) **è un trattamento riabilitativo evidence based e recovery oriented indicato per i gravi disturbi mentali**
 - b) è un trattamento riabilitativo recovery oriented principalmente indicato per le dipendenze comportamentali
 - c) è un trattamento riabilitativo recovery oriented principalmente indicato per la gestione della terapia farmacologica

5. **Le abilità sociali sono:**
 - a) **tutti quei comportamenti volti a comunicare agli altri le nostre emozioni e bisogni, in modo da raggiungere gli obiettivi personali**
 - b) la capacità di raggiungere legittimi obiettivi personali rilevanti attraverso l'interazione con gli altri nelle situazioni di vita quotidiana
 - c) la capacità di esprimere sentimenti sia positivi che negativi senza offendere l'interlocutore

6. **Quali delle seguenti strategie sono utilizzate per trasmettere informazioni e insegnare abilità nel programma Illness Management and Recovery?**
 - a) Strategie psicodinamiche, centrate sulla persona e cognitivo-comportamentali
 - b) **Strategie educative, motivazionali e cognitivo-comportamentali**
 - c) Strategie meta-cognitive, psicodinamiche e di rimedio cognitivo

7. **Lo Shaping nel training delle abilità sociali (Bellack):**
 - a) **prevede la scomposizione della abilità più complesse in sottoabilità**
 - b) prevede di insegnare le abilità in ordine gerarchico di importanza
 - c) prevede di insegnare le abilità dalla più complessa alla più semplice

8. **Che cosa si intende per "recovery":**
 - a) guarigione clinica dalla malattia mentale e completa remissione dei sintomi
 - b) **ristabilirsi dalla malattia mentale, indipendentemente dalla presenza di sintomi**
 - c) miglioramento del funzionamento sociale ed inserimento lavorativo in ambienti lavorativi protetti

9. **La Cognitive Remediation Therapy (CRT) è:**
 - a) **un programma di training cognitivo strutturato composto da tre moduli elaborati per lo sviluppo di funzioni quali flessibilità cognitiva, memoria di lavoro e pianificazione**
 - b) un programma di training cognitivo strutturato composto da tre moduli elaborati per lo sviluppo di funzioni quali flessibilità cognitiva, attenzione e pensiero
 - c) un programma di training cognitivo strutturato da tre moduli per lo sviluppo di funzioni quali flessibilità cognitiva, percezione delle emozioni e pianificazione

10. **I trattamenti familiari psicoeducazionali non includono fra i loro obiettivi:**
a) migliorare le abilità di comunicazione tra i membri della famiglia
b) migliorare la personalità dei familiari più critici
c) migliorare le abilità di risoluzione dei problemi
11. **Gli inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina (SSRI) sono:**
a) stabilizzatori del tono dell'umore
b) antipsicotici
c) antidepressivi
12. **La DGR 1616 del 17/6/2008 dice che di norma viene aperto un Centro di Salute Mentale (CSM) in base al seguente bacino d'utenza:**
a) un CSM ogni 200.000 abitanti
b) un CSM ogni 100.000 abitanti
c) un CSM ogni 50.000 abitanti
13. **Il disturbo di dismorfismo corporeo è caratterizzato da:**
a) preoccupazione eccessiva nei confronti delle malattie
b) preoccupazione eccessiva nei confronti del giudizio degli altri
c) preoccupazione eccessiva nei confronti di uno o più difetti fisici non oggettivamente rilevabili o trascurabili da parte degli altri
14. **Il Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO) per malattia mentale:**
a) è eseguibile solo con l'ordinanza del sindaco
b) è eseguibile solo con l'ordinanza del prefetto
c) è eseguibile solo con l'ordinanza del giudice
15. **Lo stato depressivo strettamente legato ad un evento doloroso è definito:**
a) depressione ansiosa
b) depressione reattiva
c) disforia
16. **Quale delle seguenti affermazioni è sbagliata relativamente al Gruppo Appartamento Protetto:**
a) non è richiesto che le persone che accoglie abbiano raggiunto un buon livello di autosufficienza e che sappiano assolvere da soli alle funzioni di vita quotidiana
b) il personale di assistenza è presente per 4 ore nei giorni feriali
c) accoglie persone con problematiche psichiatriche in situazioni di disagio sociale e abitativo
17. **Nella schizofrenia le allucinazioni più tipiche sono quelle:**
a) uditive
b) tattili
c) olfattive
18. **Il rischio di suicidio è maggiore:**
a) nell'epilessia
b) nel disturbo bipolare
c) nell'isteria
19. **Il lorazepam è:**
a) una benzodiazepina
b) un anticonvulsivante
c) un antidepressivo
20. **Qual è l'effetto collaterale che si presenta con maggior frequenza con l'olanzapina?**
a) Acatisia
b) Aumento di peso
c) Scialorrea

PROVA SCRITTA N. 2

1. **I raggruppamenti di aree principali della Scala Funzionamento Personale e Sociale del manuale V.A.D.O. sono:**
 - a) attività socialmente utili, inclusi lavoro e studio; rapporti personali e sociali; gestione del denaro; comportamenti disturbanti e aggressivi
 - b) cura dell'aspetto e dell'igiene; comportamenti disturbanti e aggressivi; rapporti personali e sociali; attività socialmente utili, inclusi lavoro e studio**
 - c) attività socialmente utili, inclusi lavoro e studio; rapporti personali e sociali; cura della propria salute fisica e psichica; comportamenti disturbanti e aggressivi
2. **La misurazione della fidelity nell'applicazione del modello Individual Placement and Support (IPS) prevede:**
 - a) l'utilizzo di una scala di fedeltà (25-IPS Fidelity Scale) suddivisa in tre sezioni (équipe, organizzazione, servizi) e visite di fidelity**
 - b) l'utilizzo di una scala di fedeltà (25-IPS Fidelity Scale) suddivisa in tre sezioni (équipe, organizzazione, servizi)
 - c) l'utilizzo di una scala di fedeltà (25-IPS Fidelity Scale) suddivisa in quattro sezioni (équipe, organizzazione, servizi, aderenza dell'utenza) e visite di fidelity solo in caso di difficoltà di applicazione del metodo IPS
3. **La Dialectical Behavior Therapy (DBT) è:**
 - a) è un programma terapeutico ideato negli anni 2000 da Marsha S. Bellack per il trattamento del Disturbo Borderline di Personalità, adolescenti con problemi di suicidarietà e autolesionismo, dipendenza da sostanze
 - b) è un intervento riabilitativo evidence-based che può essere utilizzato sia per il Disturbo Borderline di Personalità che per gli esordi psicotici
 - c) è il trattamento d'elezione ed evidence-based per il Disturbo Borderline di Personalità**
4. **L'illness Management and Recovery (IMR) è considerata una pratica basata sull'evidenza. Che cosa si intende per "Pratiche basate sull'Evidenza":**
 - a) una Pratica Basata sull'Evidenza (EBP) è un intervento basato sul buon senso, sulle migliori intenzioni e sull'esperienza dei professionisti della salute mentale
 - b) una Pratica basata sull'Evidenza (EBP) è un intervento riabilitativo che, in base a un'opinione diffusa, risulta efficace per migliorare gli esiti degli utenti
 - c) una Pratica Basata sull'Evidenza (EBP) è un intervento supportato da una consistente evidenza scientifica (studi controllati), in base alla quale si dimostra in grado di migliorare gli esiti degli utenti, nel rispetto dei loro valori**
5. **L'assertività è:**
 - a) un'abilità comunicativa che consiste nel saper esprimere in modo chiaro e efficace emozioni e opinioni sia positive che negative**
 - b) la capacità di saper difendere il proprio punto di vista e opinioni anche offendendo e aggredendo l'interlocutore
 - c) un'abilità comunicativa che consiste nel saper esprimere in modo chiaro e efficace solo le emozioni negative
6. **Qual è l'obiettivo primario del programma di gestione della malattia nell'illness Management and Recovery (IMR)?**
 - a) L'obiettivo primario del programma IMR è quello di consentire all'utenza di gestire meglio la loro malattia, individuare i propri obiettivi personali di guarigione, prendere decisioni informate sul proprio trattamento attraverso l'acquisizione delle conoscenze e delle abilità necessarie**
 - b) L'obiettivo primario del programma IMR è quello di aiutare gli operatori nella gestione del percorso dell'utente e nel riconoscere i segni precoci di crisi
 - c) L'obiettivo primario del programma IMR è convincere gli utenti di avere una malattia mentale e accettare la cura proposta
7. **Secondo la teoria dell'apprendimento sociale l'acquisizione dei comportamenti sociali avviene:**
 - a) attraverso la combinazione sia dell'ascolto che dal riscontro delle conseguenze delle proprie azioni
 - b) attraverso la combinazione sia dell'osservazione delle azioni altrui che dal riscontro delle conseguenze delle proprie azioni**
 - c) attraverso l'osservazione delle azioni altrui
8. **Quale tra le seguenti affermazioni riferite al Case manager non è corretta?**
 - a) Viene attivato per gli utenti ad alto carico assistenziale
 - b) E' previsto dal Piano di Azioni Nazionale per la Salute Mentale
 - c) E' necessariamente un medico o uno psicologo**

9. **Gli interventi di rimedio cognitivo nella schizofrenia si basano sull'utilizzo di alcune tecniche comuni alla maggior parte di essi, quali:**
- a) **L'apprendimento senza errori, lo scaffolding e l'auto-monitoraggio**
 - b) L'apprendimento con errori, lo scaffolding e l'auto-apprendimento
 - c) L'apprendimento con errori, lo scaffolding e l'auto-monitoraggio
10. **L'obiettivo del counseling familiare è:**
- a) riduzione del numero di ricadute e miglioramento del carico familiare
 - b) **risoluzione di problemi familiari specifici sulla base della necessità di ciascun familiare**
 - c) riduzione del numero di ricadute e cambiamento delle dinamiche familiari
11. **Quali tra questi farmaci non è un antipsicotico atipico:**
- a) l'olanzapina
 - b) **l'aloiperidolo**
 - c) il risperidone
12. **Sulla base della DGR 1616 del 17/6/2008 quale dei seguenti requisiti minimi organizzativi differenzia la CTRP di tipo A (modulo ad alta intensità assistenziale) dalla CTRP di tipo B (modulo ad attività assistenziale intermedia):**
- a) la presenza continuativa di personale sulle 24 ore
 - b) **il rapporto numerico tra operatori e ospiti**
 - c) la capacità ricettiva
13. **Nell'anoressia nervosa secondo il DSM V è presente il seguente criterio diagnostico:**
- a) **restrizione dell'assunzione di calorie che porta a peso corporeo significativamente basso**
 - b) ricorrenti episodi di abbuffate non associati a sistematiche condotte compensatorie
 - c) ingestione di una o più sostanze non nutritive e non alimentari per un periodo di tempo di almeno un mese
14. **Il Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO) per malattia mentale è eseguibile quando sussistono contemporaneamente le seguenti tre condizioni:**
- a) non è possibile adottare tempestive misure extra-ospedaliere; necessità e urgenza differibili di interventi terapeutici; il paziente rifiuta gli interventi proposti
 - b) **il paziente rifiuta gli interventi proposti; non è possibile adottare tempestive misure extra-ospedaliere; necessità e urgenza non differibile di interventi terapeutici**
 - c) necessità e urgenza non differibile di interventi terapeutici; il paziente rifiuta gli interventi proposti; è possibile adottare tempestive misure extra-ospedaliere
15. **Quale legge che regola l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità:**
- a) **legge numero 68 del 1999**
 - b) legge numero 80 del 1968
 - c) legge numero 104 del 1992
16. **Il Centro di Salute Mentale (CSM):**
- a) **è il centro operativo e organizzativo del dipartimento di salute mentale che coordina e svolge nel territorio la tutela della salute mentale**
 - b) è il centro operativo dove si ricoverano i pazienti affetti da disturbo psichico
 - c) è il centro residenziale del dipartimento di salute mentale
17. **Le ossessioni sono:**
- a) pensieri intrusivi egosintonici e ripetitivi
 - b) **pensieri intrusivi egodistonici e ripetitivi**
 - c) pensieri intrusivi egodistonici non necessariamente ripetitivi
18. **Il disturbo post-traumatico da stress:**
- a) **può manifestarsi a distanza di tempo rispetto al momento del trauma**
 - b) si manifesta prevalentemente in adolescenza
 - c) si manifesta prevalentemente negli uomini
19. **L'amitriptilina è:**
- a) un inibitore delle monoamino ossidasi
 - b) **un antidepressivo triciclico**
 - c) un barbiturico
20. **L'effetto collaterale che prevede la comparsa di scialorrea è riconducibile all'assunzione del seguente farmaco:**
- a) SSRI
 - b) **Clozapina**
 - c) Acido Valproico

PROVA SCRITTA N. 3

1. **Quale tra questi moduli e schede non è previsto nel manuale V.A.D.O.?**
 - a) **Scala delle funzioni sociali adattive**
 - b) Strumento di valutazione del funzionamento personale e sociale
 - c) Segni precoci di crisi

2. **I principi fondamentali dell'Individual Placement and Support (IPS) sono:**
 - a) Obiettivo: lavoro competitivo, Sostegno integrato con il trattamento del disturbo mentale, Partire dalle preferenze del cliente, Consulenza sulle opportunità economiche, Ricerca del lavoro con i tempi del cliente, Sostegno limitato
 - b) Obiettivo: lavoro competitivo, Zero exclusion, Partire dalle preferenze del cliente, Consulenza sulle opportunità economiche, Ricerca del lavoro con i tempi del cliente, Lavoro sistematico di sviluppo professionale, Sostegno illimitato
 - c) **Obiettivo: lavoro competitivo, Sostegno integrato con il trattamento del disturbo mentale, Zero exclusion, Partire dalle preferenze del cliente, Consulenza sulle opportunità economiche, Rapida ricerca del lavoro, Lavoro sistematico di sviluppo professionale, Sostegno illimitato**

3. **Lo Skills Training della Dialectical Behavior Therapy (DBT) prevede i seguenti moduli di abilità:**
 - a) Abilità di mindfulness, Abilità di percezione sociale, Abilità di regolazione emotiva, Abilità di efficacia interpersonale
 - b) **Abilità di mindfulness, Abilità di tolleranza della sofferenza, Abilità di regolazione emotiva, Abilità di efficacia interpersonale**
 - c) Abilità di mindfulness, Abilità di tolleranza della sofferenza, Abilità di regolazione emotiva, Abilità di assertività

4. **Uno dei principi cardine del programma Illness Management and Recovery (IMR) è il concetto di recovery. Cosa si intende per recovery personale?**
 - a) Il concetto di recovery personale implica che la persona non presenti più i sintomi della malattia e non necessiti più di seguire una terapia farmacologica
 - b) **Il recovery personale riguarda la costruzione di una vita soddisfacente, produttiva e significativa, così come è definita dalla persona stessa, a prescindere dalla presenza o meno di sintomi psichiatrici**
 - c) Recovery personale significa ritornare alla condizione di salute e di funzionamento precedente all'esordio della malattia

5. **Quale tra questi non rientra tra i 5 principi tratti dalla teoria dell'apprendimento sociale utilizzati nel training delle abilità sociali (Bellack)?**
 - a) Automatizzazione
 - b) Shaping
 - c) **Condizionamento**

6. **L'Illness Management and Recovery:**
 - a) è una pratica psicoeducativa evidence based, che ha lo scopo di rendere l'utente ed i familiari maggiormente informati rispetto alla propria malattia
 - b) **è una pratica riabilitativa evidence based, che ha lo scopo di rendere l'utente più capace di gestire la malattia, contrastarne gli effetti invalidanti e motivarsi alla guarigione**
 - c) è una pratica riabilitativa, volta a rendere l'utente maggiormente capace di gestire il suo percorso orientato al recovery, in corso di studi di evidenza scientifica

7. **Il Feedback nel training delle abilità sociali (Bellack) può essere:**
 - a) **Positivo e Correttivo**
 - b) Positivo e Discriminativo
 - c) Positivo e Negativo

8. **Quale tra le seguenti affermazioni riferite all'Assertive Community Treatment non è corretta?**
 - a) E' prevista la presenza di un team multidisciplinare
 - b) E' prevista la presa in carico di un numero limitato di pazienti molto gravi (max 10) per operatore
 - c) **E' previsto un limite di durata della presa in carico**

9. **Gli interventi mirati al rimedio della social cognition si focalizzano su alcune abilità fondamentali di quest'area, quali:**
 - a) riconoscimento delle emozioni, inclusione sociale, attributional bias e attenzione
 - b) riconoscimento delle emozioni, inclusione sociale, attributional bias e assertività
 - c) **riconoscimento delle emozioni, percezione sociale, attributional bias e mentalizzazione**

10. **Quali delle seguenti aree esplora il questionario "Perceived Family Burden Scale" (PFBS):**
a) funzionamento familiare
b) carico familiare
c) rete sociale dei familiari
11. **L'acido valproico è il principio attivo di un farmaco utilizzato per il trattamento di:**
a) rituali ossessivo compulsivi
b) fasi maniacali acute del disturbo bipolare
c) sintomi positivi delle psicosi
12. **Sulla base della DGR 1616 del 17/6/2008 nelle CTRP di tipo B (modulo ad attività assistenziale intermedia) la presenza di personale è prevista nel seguente orario:**
a) nelle sole 12 ore diurne (8.00/20.00)
b) nelle sole 12 ore notturne (20.00/8.00)
c) su tutte le 24 ore della giornata
13. **I sintomi disorganizzati della schizofrenia comprendono:**
a) disturbi del pensiero e comportamenti bizzarri
b) appiattimento affettivo
c) povertà nell'eloquio
14. **Il Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO) per malattia mentale:**
a) è richiesto da un medico con proposta motivata e convalidato da un altro medico appartenente all'ASL territoriale
b) è richiesto e convalidato da un solo medico con proposta motivata
c) è richiesto da due medici obbligatoriamente appartenenti all'ASL territoriale con proposta motivata
15. **Quale termine indica la perdita di interesse ed incapacità a provare piacere?**
a) Anomia
b) Afasia
c) Agedonia
16. **E' da considerarsi criterio di esclusione per l'ingresso nelle strutture residenziali psichiatriche:**
a) psicosi
b) insufficienza mentale
c) disturbo di personalità grave
17. **Con il termine di rituale si intende:**
a) l'impulso a comportarsi in modo cerimonioso
b) una caratteristica del manierismo dello schizofrenico
c) una caratteristica dello psichismo di difesa dell'ossessivo
18. **Nell'episodio maniacale è presente:**
a) aumento dell'autostima e grandiosità e un aumento del bisogno di sonno
b) aumento della produzione verbale con difficoltà a frenarla e deflessione del tono dell'umore
c) accelerazione del pensiero e volubilità nel cambiare opinione
19. **Quale tra i seguenti non è un effetto sintomatico delle benzodiazepine?**
a) Effetto anticonvulsivante
b) Miorilassamento
c) Aumento dell'appetito
20. **Quali sono i farmaci che danno maggiormente disfunzioni sessuali come effetto collaterale?**
a) Antidepressivi triciclici
b) SSRI
c) Benzodiazepine