

ASST SS PAOLO CARLO

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO E A TEMPO PIENO, DI N. 2 POSTI DI DIRIGENTE PSICOLOGO DISCIPLINA DI PSICOTERAPIA DA ASSEGNARE ALLA S.C. PSICOLOGIA CLINICA

PROVA
NON ESTRATTA

27.6.22

8

PROVA SCRITTA

A

Ambrone Gaele

1 Il codice Deontologico degli psicologi rispetto al tema del segreto professionale prevede che:

- A) Lo psicologo non riveli notizie, fatti o informazioni apprese in ragione del suo rapporto professionale; può derogare all'obbligo soltanto in caso di testimonianza su richiesta dell'autorità competente
- B) Lo psicologo non riveli notizie, fatti o informazioni apprese in ragione del suo rapporto professionale; può derogare all'obbligo soltanto in caso di consenso del paziente e considerando preminente la tutela psicologica dello stesso
- C) Lo psicologo non riveli notizie, fatti o informazioni apprese in ragione del suo rapporto professionale; può derogare all'obbligo soltanto se svincolato dall'autorità giudiziaria competente e posto che il pz non subisca conseguenze giuridiche
- D) Lo psicologo non riveli notizie, fatti o informazioni apprese in ragione del suo rapporto professionale; può derogare all'obbligo soltanto in caso di testimonianza nei processi penali, anche in assenza di consenso del paziente (e.g., per decesso o irraggiungibilità)

2 Il suicidio in ospedale

- A) Costituisce un evento critico che deve essere monitorato con apposite procedure istituzionali
- B) Costituisce un evento sentinella normato dal Ministero della salute e le procedure di merito devono essere declinate nelle strutture sanitarie
- C) Costituisce un errore nelle procedure di monitoraggio del rischio a carico della struttura Qualità e Valutazione del rischio clinico
- D) Costituisce un errore e deve essere segnalato attraverso l'apposito sistema di Risk Management al Dipartimento della Qualità, Direzione Generale del Management Sanitario

3 La violenza di genere è una violenza che si annida nello squilibrio relazionale tra i sessi e nel desiderio di controllo e di possesso da parte del genere maschile sul femminile e include i seguenti quattro ambiti:

- A) maltrattamento, violenze fisica incluso l'abuso, violenza economica e stalking
- B) maltrattamento, molestie, negazione dell'accesso alle risorse economiche, violenza psicologica
- C) stupro, molestie incluso l'abuso, sfruttamento e violazione del sé
- D) violenza fisica, maltrattamento, molestie o stupro

4 In caso di collaborazione con altri soggetti parimenti tenuti al segreto professionale lo psicologo:

- A) È tenuto ad informare circa le informazioni a sua disposizione in forma esclusivamente verbale
- B) È tenuto ad informare circa le informazioni a sua disposizione in forma esclusivamente scritta (e.g., cartella clinica)
- C) Può condividere soltanto le informazioni strettamente necessarie ai fini della collaborazione clinica
- D) Può condividere le informazioni a lui note accertandosi dell'utilizzo che ne viene fatto per parte terza

5 In caso di una violenza, la differenza tra denuncia e referto è:

- A) la veste giuridica di chi segnala
- B) la denuncia avvia un procedimento penale, il referto è una comunicazione
- C) non c'è differenza
- D) il referto è di pertinenza di un medico, la denuncia degli altri operatori sanitari

6 Tra le scale di base del MMPI-2 sono presenti:

- A) Ipocondria, Depressione, Mascolinità/Femminilità
- B) Ansia, leadership, Forza dell'Io
- C) Menzogna, Superlativa Valutazione del se', Incoerenza delle risposte
- D) Le tre precedenti risposte

7 Nel DSMV il disturbo da gioco d'azzardo è inserito nel capitolo:

- A) Disturbo ossessivo-compulsivo
- B) Disturbi del controllo degli impulsi
- C) Disturbi Correlati a Uso di Sostanze e Disturbi da Addiction
- D) Disturbi dell'adattamento

8 Lo scoring del questionario EPDS prevede:

- A) la diagnosi di sintomatologia depressiva in caso di punteggio uguale a 17
- B) un probabile rischio suicidario in caso di punteggio uguale a 17
- C) un alto rischio di sviluppare sintomi depressivi in caso di punteggio uguale a 17
- D) Nessuna delle precedenti

9 L'EMDR nel trattamento del Disturbo da Stress Post-traumatico risulta essere un intervento di efficacia superiore se confrontato con:

- A) Terapia eclettica breve (psicodinamica + cognitivo-comportamentale)
- B) DBT
- C) Rilassamento muscolare con biofeedback
- D) Tutte le precedenti

10 La scala di validità FBS-r dell'MMPI-2-RF identifica:

- A) Individui che presentano sintomi non credibili nei contesti di cause legali civili
- B) Persone che si presentano sotto una luce favorevole, negano piccole colpe e difetti
- C) Persone che presentano emozioni negative con modalità esternalizzante
- D) Individui con disfunzioni somatiche/cognitive e tendenza alla falsificazione del Se'

11 I bias cognitivi sono:

- A) costrutti fondati, al di fuori del giudizio critico, su percezioni errate o deformate, su pregiudizi e ideologie utilizzati per prendere decisioni in fretta e che impattano nella vita di tutti i giorni, non solo sui comportamenti, ma anche sui processi di pensiero.
- B) procedimenti mentali intuitivi e sbrigativi, scorciatoie mentali, che permettono di costruire un'idea generica su un argomento senza effettuare troppi sforzi cognitivi per guidare il comportamento.
- C) strategie decisionali veloci utilizzate di frequente per giungere rapidamente a delle conclusioni efficaci, anche se possono contenere delle distorsioni cognitive.
- D) costrutti fondati su distorsioni cognitive che però consentono di agire nella quotidianità in modo rapido nei processi decisionali, evitando la ruminazione del pensiero.

12 Il disturbo schizoide di personalità va posto in diagnosi differenziale con:

- A) I disturbi neurocognitivi (maggiori o lievi)
- B) Il disturbo narcisistico di personalità
- C) Il disturbo dello spettro autistico
- D) Nessuna delle precedenti

13 La ricerca sul processo in psicoterapia utilizza:

- A) Un approccio correlazionale che consente di fare previsioni relativamente al rapporto tra due o più variabili osservate nel corso di una psicoterapia
- B) Un approccio sperimentale basato su un RCT (randomised clinical trial in doppio cieco)
- C) Disegni di ricerca trasversali (misurazioni di specifici aspetti del processo terapeutico messe a confronto in relazione a diversi gruppi) e longitudinali (misurazioni di specifici aspetti del processo terapeutico rilevate nel corso del tempo)
- D) La prima e la terza affermazioni precedenti

14 Il lutto persistente complicato è una reazione di dolore alla perdita di una persona cara

- A) descritta nel DSM V in cui la sofferenza acuta è prolungata, così da determinare distress e tale da compromettere la qualità della vita del paziente, poiché può impattare su rendimento lavorativo e funzionamento sociale e causare la comparsa di complicanze sulla salute.
- B) descritta nel DSM V in cui la sofferenza acuta è prolungata e si sviluppa a seguito quelle morti che coinvolgono subitanità, violenza interpersonale, traumi, suicidio o un atto di disegno umano (cioè la morte è stata progettata, ideata e voluta), incidente naturale e indeterminato, incluse malattie (eg, COVID).
- C) in cui la sofferenza acuta è prolungata, che determina una compromissione personale, sociale e lavorativa, ma che non raggiunge nel DSM V i criteri per essere annoverata fra i disturbi mentali qualora non siano associati franchi disturbi depressivi (e.g., pensieri di morte) raggiungendo così un criterio di diagnosi.
- D) insorge dopo un anno dalla perdita e si configura come lutto cronico nel DSM V, nella sezione dedicata ai Disturbi correlati ad eventi traumatici e stressanti.

15 Le Direttive Anticipate di Trattamento sono state introdotte:

- A) Dalla legge 2019 del 2017
- B) Dalla legge 38 del 2010
- C) Dalla L.R. 23 del 2015
- D) Non sono ancora state recepite dalla legge italiana ma sono proposte e attualmente in discussione alle camere

16 Negli operatori sanitari, la depersonalizzazione e il cinismo sono dimensioni caratteristiche principalmente de:

- A) La Compassion Fatigue
- B) Il burnout
- C) Il moral distress
- D) La dipendenza da lavoro (workaholism)

17 Quale dei seguenti NON è un obiettivo della valutazione psicofisiologica in caso di dolore cronico?

- A) Aiutare paziente a comprendere come i fattori psicologici possono influenzare i processi fisici e il dolore, motivando il paziente ad utilizzare strategie di regolazione più attive
- B) Dare indicazioni al pz circa l'appropriatezza di utilizzare terapie farmacologiche contemporaneamente alla valutazione
- C) Raccogliere informazioni sulle aspettative del paziente e sul significato emotivo del dolore
- D) Osservare come il paziente risponde da un punto di vista fisiologico ad una stimolazione stressogena

18 E' stato visto che nel disturbo acuto da stress:

- A) Le donne tendono a svilupparlo in maniera prevalente rispetto agli uomini
- B) Studi condotti negli Stati Uniti dimostrano che l'incidenza del disturbo è inferiore al 10% negli eventi traumatici interpersonali (eg., aggressione)
- C) Due terzi dei soggetti colpiti cerca aiuto al manifestarsi della sintomatologia
- D) Le tre precedenti risposte

19 Quali sono secondo il DSM V le caratteristiche comuni dei disturbi di personalità del cluster B:

- A) Comportamenti che derivano da un deficit di ragionamento, attenzione e concentrazione
- B) Comportamenti di ricerca di aiuto in cui il soggetto attende dagli altri una risposta di validazione di sé tramite modalità impulsive; tendenza all'auto aggressività
- C) Assenza dei riferimenti morale nel funzionamento della personalità, sia rispetto alle persone che rispetto agli oggetti
- D) Tendenza a comportarsi con modalità drammatiche, imprevedibili, fortemente emotive; impulsività, bassa tolleranza delle frustrazioni, instabilità delle relazioni interpersonali

20 Il PTSD va posto in diagnosi differenziale con il disturbo dell'adattamento

- A) perché nel disturbo dell'adattamento l'evento può essere accaduto fino ad un anno prima della manifestazione dei sintomi
- B) perché nel disturbo dell'adattamento l'evento è acuto e rappresentato da una singola evenienza (eg perdita di un familiare)
- C) perché nel disturbo dell'adattamento l'evento può essere di qualsiasi gravità
- D) perché nel disturbo dell'adattamento la persistenza dei sintomi ansioso depressivi è maggiore che nel PTSD

21 Nei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione sono inclusi:

- A) ARFID
- B) Disturbo da ruminazione
- C) Entrambe le risposte precedenti
- D) Nessuna delle risposte precedenti

22 Quali sono i fattori precipitanti del rischio suicidario in carcere?

- A) Condizione giuridica di prima carcerazione
- B) Disponibilità di mezzi per farsi del male
- C) Ideazione suicidaria comprensiva di intenzionalità, pianificazione e attribuzione alla morte di un significato positivo di risoluzione dei propri problemi
- D) Tutte le risposte precedenti

23 Nel ambito dei trattamenti di cura delle dipendenze, quali sono i principali obiettivi di un intervento MBRP - Mindfulness-Based Relapse Prevention?

- A) migliorare la relazioni tra il soggetto dipendente e i suoi familiari in funzione di un migliore mantenimento dell'efficacia della terapia psicologica
- B) insegnare tecniche di rilassamento per evitare ricadute nella sostanza e il mantenimento dell'astinenza introducendo gradualmente elementi stressogeni per verificare il coping del paziente
- C) favorire l'astinenza tramite la consapevolezza dei triggers che portano a comportamenti di abuso e promuovere una gestione più funzionale di esperienze emotive difficili
- D) offrire uno spazio di confronto basato sulla mindfulness tra soggetti che non hanno ancora raggiunto l'astinenza per facilitare la consapevolezza

24 Viene avviato al vostro servizio un giovane che racconta di aver subito il ritiro della patente perché trovato a guidare in stato di ebbrezza. Durante il colloquio rispetto all'uso dell'alcol vi dice: "Non credo di avere un problema con l'alcol. Forse bevo un po'troppo e questo non fa bene alla salute, ma non penso di bere più dei miei amici. Posso rinunciare tranquillamente quando voglio".

Secondo il modello Transteorico di Prochaska-Di Clemente in che stadio di cambiamento si può ipotizzare si trovi il paziente?

- A) Azione
- B) Determinazione
- C) Mantenimento
- D) Precontemplazione

25 L'anedonia e il craving fanno parte dei criteri diagnostici dell'astinenza da sostanze stimolanti?

- A) Sì, sempre
- B) No, possono essere presenti ma non fanno parte dei criteri diagnostici dell'astinenza
- C) No, mai
- D) Solo il craving fa parte dei criteri diagnostici dell'astinenza¹.

26 Secondo il modello patogenetico di Blaszczynsky e Nower il trattamento del giocatore di Tipo 1 (da comportamento condizionato) ha le seguenti caratteristiche:

- A) Ha un alto indice di gravità ed una prognosi severa, necessita di farmacoterapia, ha una scarsa compliance e molto difficilmente riesce a mantenere astensione dal gioco d'azzardo
- B) Ha un indice di gravità medio, beneficia di un percorso di psicoterapia a medio-lungo termine, riesce a raggiungere e mantenere obiettivo di astensione totale, spesso indicato trattamento farmacologico
- C) Ha un indice di gravità medio, ha una scarsa compliance, ha difficoltà a mantenere astensione dal gioco e necessita di misure di amministrazione di sostegno
- D) Ha un indice di gravità basso e una buona prognosi, beneficia di psicoterapie a breve termine, può mantenere un gioco controllato, raramente necessita di una farmacoterapia

27 L'ambivalenza nel paziente durante il trattamento delle dipendenze:

- A) È spesso presente e costituisce un elemento importante da considerare nel percorso di cura
- B) È presente nel momento in cui alla problematica psicologica del paziente siano associati problemi legali che minano la fiducia nel processo terapeutico
- C) Viene superata nella fase di consultazione ovvero quando il paziente riesce ad avviare con sufficiente motivazione intrinseca il trattamento terapeutico
- D) È presente quanto il paziente risente di spinte motivazionali estrinseche, ad esempio a carico dei familiari o nelle istituzioni committenti

28 La legge di riforma del sistema sanitario lombardo (legge 23 del 2015):

- A) norma le prestazioni psicologiche all'interno delle strutture cliniche di riferimento (eg., oncologiche, terapie intensive, area ostetrico-ginecologica)
- B) norma la costituzione di unità operative di psicologia clinica nell'ambito delle strutture di salute mentale e delle dipendenze
- C) norma la specifica appartenenza gerarchica degli psicologi all'interno delle diverse strutture del dipartimento di salute mentale e del dipartimento materno infantile
- D) norma l'introduzione dello psicologo delle cure primarie all'interno della attività nel sistema di erogazione di cure (ASST)

29 In una richiesta di valutazione psicologica su un minore da parte dell'Autorità giudiziaria, lo psicologo del Consultorio:

- A) può intervenire solo se il minore non è in carico alla UONPIA
- B) può intervenire anche se il minore non è affidato all'Ente Pubblico
- C) può intervenire previo consenso di entrambi i genitori
- D) non può intervenire in assenza del consenso dei genitori

30 Per procedere ad una IVG da parte di una giovane quattordicenne:

- A) è necessario il consenso dell'interessata e del padre biologico dell'embrione
- B) è necessario il consenso dell'interessata e dei suoi genitori
- C) è necessario il consenso dell'interessata, dei suoi genitori e del Giudice tutelare
- D) è sufficiente il consenso dell'interessata

31 Nelle linee guida per l'autismo si legge che fra gli interventi raccomandati sono presenti:

- A) Auditory integration training: metodo utilizzato per migliorare l'ipersensibilità uditiva
- B) Usare la comunicazione facilitata: metodo di comunicazione in cui un adulto aiuta il bambino a digitare messaggi su una tastiera
- C) Guidare i genitori ad apprendere e ad applicare nella quotidianità le modalità di comunicazione e gli interventi utili per favorire lo sviluppo e le capacità comunicative del figlio
- D) Utilizzare interventi farmacologici (SSRI) per ridurre la sintomatologia dell'autismo

32 Il CORE-OM è un questionario che misura "...the core domains of problems". Esso include i seguenti domini:

- A) sintomatologia ansiosa (9 items), sintomatologia depressiva (9 items), qualità delle relazioni (7 items), progettualità e rischio suicidario (7 items)
- B) benessere soggettivo (4 items), sintomi/problemi (12 items), funzionamento (12 items), rischio (6 items)
- C) qualità della relazione terapeutica (Valutazione del terapeuta, 4 items) qualità della relazione terapeutica (valutazione del paziente, 4 items), tratti di personalità disfunzionali (12 items), aspetti psicologici protettivi (coping, 12 items)
- D) problematiche emotive rilevanti (6 items), problematiche sociali rilevanti (6 items), problematiche cognitive rilevanti (6 items), problematiche occupazionali rilevanti (6 items), problematiche relazionali rilevanti (6 items), rischio suicidario (2 items)

33 Cosa si intende per sostegno alla genitorialità nel consultorio familiare?

- A) Accoglienza, accompagnamento e consulenza ai neogenitori nel primo anno di vita dei loro bambini con interventi individuali, di coppia o di gruppo
- B) Sostegno ai genitori di bambini e adolescenti che spontaneamente si rivolgono al consultorio segnalando difficoltà nei figli e/o nel loro rapporto con essi
- C) Avvio di percorsi di sostegno a genitori per i quali la magistratura ha decretato una limitazione della responsabilità genitoriale, nonché percorsi di sostegno e controllo volti a valutare nel tempo la recuperabilità di competenze genitoriali considerate in precedenza inadeguate
- D) Tutte le precedenti

34 Negli adolescenti il rischio suicidario è correlato con:

- A) l'uso di sostanze
- B) un basso QI
- C) isolamento sociale e disturbi del neurosviluppo
- D) povertà di relazioni familiari significative

35 Nel codice deontologico della professione, nel caso di interventi di gruppo:

- A) Lo psicologo è tenuto ad informare, nella fase iniziale, circa le regole che governano tale intervento. È tenuto altresì ad impegnare, quando necessario, i componenti del gruppo al rispetto del diritto di ciascuno alla riservatezza.
- B) Lo psicologo è tenuto a documentare per iscritto l'accettazione della riservatezza da parte di ciascun partecipante, nella fase iniziale e a verificare tramite un periodico aggiornamento che i soggetti siano consapevoli e si attengano a tale prescrizione.
- C) Lo psicologo è tenuto a verificare che non vi siano circostanze pregresse nei partecipanti che possano negativamente incidere sul dovere di riservatezza, e in questo caso garantire la prosecuzione delle attività cliniche favorendo una partecipazione disgiunta delle persone coinvolte.
- D) È tenuto ad illustrare ai partecipanti l'opportunità di mantenere la riservatezza su quanto avviene nel percorso del gruppo e si accerta che non vi sia uno scambio di informazioni tale da favorire gli scambi interpersonali al di fuori del percorso del gruppo, per il tempo e gli obiettivi del gruppo medesimo.

36 Secondo la normativa vigente, l'obbligo vaccinale per SARS-CoV 2 per lo psicologo psicoterapeuta

- A) È imprescindibile pena la sospensione dall'esercizio professionale
- B) È decaduto al 31 maggio 2022
- C) È imprescindibile nel caso in cui lo psicologo eserciti come professionista della salute in un contesto di sanità pubblica o privata accreditata
- D) È una scelta personale nell'ambito dei processi di autodeterminazione per la salute, obbligatoria sopra i 50 anni

37 Soggetti affetti da DDAI:

- A) Hanno maggiore rischio di sviluppare disturbi della condotta alimentare in particolare il binge eating disorder
- B) Hanno maggiore rischio di abuso di sostanze e probabilità di andare in carcere
- C) Hanno maggiore rischio di sviluppare in età adulta disturbi del sonno, con particolare attenzione all'arousal del sonno non-REM
- D) Hanno maggiore rischio di sviluppare un disturbo oppositivo provocatorio

38 Il questionario SARA (Spousal Assault Risk Assessment) identifica i seguenti fattori di rischio associati alla recidiva di violenza:

- A) la condotta incoerente nei confronti del reo da parte della donna, il manifesto terrore nei confronti del reo da parte della donna, precedenti penali della donna vittima di violenza
- B) la dipendenza da sostanze della donna, la detenzione di armi bianche e la presenza di minori
- C) la scarsa garanzia di sicurezza, l'escalation di violenza e il non avere presentato denuncia
- D) l'aver presentato denuncia e poi averla ritirata, il sostegno inadeguato e la presenza di minori vittime di violenza

39 Nelle SCID, la fonte di informazione:

- A) Non può essere il paziente, ma è compilata dal clinico sulla base delle sue osservazioni
- B) È rappresentata unicamente dal soggetto intervistato
- C) È principalmente il soggetto intervistato, ma può avvalersi di fonti esterne (cartelle cliniche, familiari, altri operatori)
- D) È effettuata tramite il contributo dei familiari del paziente

40 L'indice IAG della WAIS-IV descrive:

- A) Le capacità di alto livello, l'estensione delle conoscenze e le abilità di usare il pensiero e il ragionamento nella soluzione di problemi
- B) Le capacità mnestiche sia a breve che a lungo termine
- C) Le capacità di avere efficacia e rapidità nel problem solving in compiti cognitivamente semplici
- D) La capacità di ragionamento aritmetico

41 Nell'ambito della depressione peri-partum si utilizza la seguente scala:

- A) Depression Obstetrics Inventory
- B) EPDS
- C) SCID
- D) MMPI-II

42 La terapia multifamiliare (MFT) è:

- A) Una forma di terapia sistemica rivolta al trattamento di famiglie multiproblematiche
- B) Un dispositivo analitico-sistemico per pazienti, famiglie e operatori
- C) Una terapia sistemica che si svolge con famiglie in modo intergenerazionale
- D) Una terapia che integra l'epistemologia sistemica con quella dinamica e prevede il lavoro clinico con pazienti e famiglie congiuntamente

43 Per il trattamento psicologico del Disturbo da Attacchi di Panico quale dei seguenti interventi fa registrare migliori evidenze in termini di efficacia?

- A) Psicoterapia supportiva
- B) Terapia cognitivo-comportamentale
- C) Terapie psicodinamiche
- D) Terapia cognitiva breve focalizzata sul trauma

44 Con Evidence Based Practice (EBP) in psicoterapia si intende:

- A) L'agire clinico basato su prove di efficacia
- B) L'applicazione della Evidence Based Therapy (EBT) nella pratica clinica
- C) Il modo in cui le prove empiriche orientano il clinico su obiettivi e percorso
- D) Il modo in cui la teoria influenza la pratica clinica rendendola efficace

45 Una donna che ha intrapreso un percorso di Procreazione Medicalmente Assistita tende a vedere fra amiche, conoscenti e persone comuni moltissime donne incinte. Questo bias può essere descritto come:

- A) Illusione della frequenza
- B) Bias del presente
- C) Self-enhancing transmission bias
- D) Bias della negatività

46 Qual è la metodologia utilizzata negli studi per la valutazione dell'efficacia pratica (effectiveness) in psicoterapia?

- A) Randomizzazione dei campioni nel gruppo sperimentale e di controllo
- B) Utilizzo di manuali di trattamento che prevedono un numero prefissato di sedute per pazienti che vengono selezionati secondo rigidi criteri diagnostici
- C) Valutazione dei trattamenti clinici di routine
- D) Comparazione con gruppi di controllo rappresentati da trattamenti alternativi (efficacia relativa)

47 Segni di lutto complicato possono essere:

- A) Torpore e stordimento, compresa la collera e attacchi di angoscia nei primi mesi dopo la perdita
- B) Lo struggimento inteso come ricerca dolorosa della persona scomparsa e rabbia impotenza verso l'esterno
- C) Congelamento (e.g., la stanza del congiunto rimane inalterata assumendo aspetti "da museo")
- D) Disperazione (e.g., consapevolezza della perdita, tristezza, chiusura in sé, apatia)

48 Una cura si definisce palliativa quando:

- A) non è volta a raggiungere l'obiettivo della guarigione da una malattia, ma tende a combattere i sintomi divenuti ormai refrattari ad altri trattamenti clinici
- B) non è volta a raggiungere l'obiettivo della cura da una malattia, ma tende a combattere i sintomi dolorosi con trattamenti anche farmacologici
- C) è volta ad accompagnare il paziente oncologico nella fase terminale di malattia senza dolore
- D) è volta ad accompagnare il paziente e la sua famiglia quando le condizioni della malattia sono 'end of stage'

49 Un paziente, a seguito di un intervento chirurgico a causa di complicanze dell'intervento, viene intubato e portato in terapia intensiva. Ridotta la sedazione e in piena coscienza, il rianimatore gli comunica che ha una compromissione renale irreversibile e una miocardite in fase di trattamento. Il paziente rifiuta le cure in atto e chiede di essere estubato. In questo caso:

- A) Le condizioni cliniche del paziente non gli consentono di prendere una decisione per cui devono essere sentiti i familiari che decidano per lui; lo psicologo clinico ha la funzione di facilitare questa decisione
- B) Può essere estubato solo se ha depositato precedentemente delle disposizioni anticipate di trattamento in cui dichiarava di non volere procedure invasive; lo psicologo clinico ha la funzione di verificare la validità della certificazione
- C) Deve essere visto dallo psichiatra o dal neurologo per accertare lo stato di coscienza, e nel frattempo deve continuare la sedazione; lo psicologo può essere sentito come secondo o terzo parere
- D) Può prendere delle decisioni sul proprio corpo e ha diritto di autodeterminarsi in merito al livello di cure che ritiene di poter accettare per la propria sopravvivenza e la qualità di vita attesa; lo psicologo partecipa al colloquio per verificare le determinazioni del paziente

50 Negli operatori sanitari, l'esaurimento emotivo è una dimensione che caratterizza:

- A) La dipendenza da lavoro (workaholism)
- B) La Compassion Fatigue
- C) Il Burnout
- D) Il moral distress

51 Durante una seduta di biofeedback:

- A) È sempre utile posizionare sul paziente tutti i sensori, a prescindere dal parametro fisiologico-target, per ottenere maggiori informazioni
- B) Grazie al feedback ricevuto il paziente impara gradualmente a regolare la funzione fisiologica che viene registrata, ad esempio la tensione muscolare
- C) Prediligere un feedback di tipo visivo solo con i pz che mostrano una scarsa compliance al trattamento
- D) Prediligere un feedback di tipo visivo nel caso in cui il paziente abbia difficoltà nelle verbalizzazioni ai colloqui preliminari

52 Nei 'Disturbi correlati al disturbo ossessivo-compulsivo' del DSM V NON sono inclusi:

- A) Il disturbo di accumulo
- B) il disturbo da escoriazione cutanea
- C) Il disturbo da shopping compulsivo
- D) La tricotillomania

53 Quali disturbi di personalità compongono secondo il DSM V il Cluster B?

- A) Disturbo ossessivo-compulsivo, disturbo evitante, disturbo dipendente
- B) Disturbo borderline, narcisistico, antisociale, istrionico
- C) Disturbo narcisistico, antisociale, isterico e istrionico
- D) Disturbo borderline, narcisistico, isterico e narcisistico

54 Nel disturbo da stress post traumatico NON sono indicati come parte dei criteri diagnostici:

- A) Ricordi intrusivi, ricorrenti, involontari e spiacevoli dell'evento traumatico
- B) Sogni spaventosi o flashback in cui il soggetto sente o agisce come se l'evento traumatico si stesse ripresentando
- C) Evitamento persistente degli stimoli associati all'evento traumatico
- D) Utilizzo a scopo terapeutico di sostanze psicoattive

55 Quali dei seguenti aspetti NON è incluso nei criteri diagnostici del disturbo dello spettro autistico:

- A) deficit nella reciprocità socio-emotiva e fallimento della normale capacità di dare inizio alle interazioni sociali
- B) comunicazione verbale e non verbale scarsamente integrata, anomalie del contatto visivo o deficit nella comprensione e nell'uso dei gesti
- C) pattern di comportamenti, interessi o attività ristretti, ripetitivi
- D) eloquio compromesso, mutismo selettivo, uso stereotipato nel linguaggio per esprimere emozioni e interagire nelle interazioni sociali

56 Quali sono fra i seguenti alcuni fattori di rischio suicidario secondo quanto riporta la corrente letteratura

- A) Precedenti tentativi di suicidio, depressione, tossicofilia
- B) Recenti esperienze di malattia fisica, bassa autostima e stato depressivo acuto
- C) Responsabilità familiare (eg, bambini a casa), depressione, pregressa carcerazione per reati minori
- D) Aspetti manipolatori, impulsività e scarse risorse cognitive

57 Quali sono i sei stadi di cambiamento secondo il modello di Prochaska e Di Clemente?

- A) contemplazione, determinazione, azione, mantenimento, successo, ricaduta
- B) precontemplazione, contemplazione, determinazione, azione, mantenimento, ricaduta
- C) contemplazione, determinazione, azione, mantenimento, ricaduta, uscita
- D) precontemplazione, riflessione, intervento, azione, mantenimento, ricaduta

58 Gli studi prospettici evidenziano che:

- A) i comportamenti suicidari vengono messi in atto nel 55% dei casi entro il terzo mese dal primo episodio
- B) i comportamenti suicidari vengono messi in atto nel 30% dei casi entro il terzo mese dal primo episodio
- C) i comportamenti suicidari, piuttosto che i suicidi, sono più frequenti nei maschi
- D) i comportamenti suicidari sono più frequenti nelle femmine e si ripresentano generalmente dopo 6-7 mesi dal primo episodio nel 10% dei casi

59 La dimensione dell'irritabilità presente nel Disturbo oppositivo provocatorio è frequentemente associata:

- A) alla presenza del Disturbo da Deficit Attentivo e Iperattività
- B) alla comparsa di Disturbi dell'affettività come ansia o depressione
- C) allo sviluppo di un Disturbo Antisociale di Personalità
- D) nessuna delle precedenti

60 Secondo le normative nazionali e regionali un consultorio familiare per essere accreditato come tale deve prevedere almeno le seguenti figure professionali:

- A) psicologo specializzato in psicoterapia, ginecologo, assistente sociale, ostetrica, infermiera professionale, assistente sanitaria
- B) psicologo specializzato in psicoterapia, ginecologo, assistente sociale, ostetrica, infermiera pediatrica, amministrativa
- C) psicologo specializzato in psicoterapia, ginecologo, pediatra, assistente sociale, ostetrica, assistente sanitaria, amministrativa
- D) psicologo specializzato in psicoterapia, ginecologo, assistente sociale, ostetrica, assistente sanitaria

ASST SS PAOLO CARLO

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO
INDETERMINATO E A TEMPO PIENO, DI N. 2 POSTI DI DIRIGENTE PSICOLOGO
DISCIPLINA DI PSICOTERAPIA DA ASSEGNARE ALLA S.C. PSICOLOGIA CLINICA

PROVA NON ESTRATTA

27.6.22


Ambro Coselli

PROVA SCRITTA **B**

1 Quale delle seguenti è corretta

- A) Lo psicologo è tenuto a documentare per iscritto l'accettazione della riservatezza da parte di ciascun partecipante, nella fase iniziale e a verificare tramite un periodico aggiornamento che i soggetti siano consapevoli e si attengano a tale prescrizione.
- B) È tenuto ad illustrare ai partecipanti l'opportunità di mantenere la riservatezza su quanto avviene nel percorso del gruppo e si accerta che non vi sia uno scambio di informazioni tale da favorire gli scambi interpersonali al di fuori del percorso del gruppo, per il tempo e gli obiettivi del gruppo medesimo.
- C) Lo psicologo è tenuto ad informare, nella fase iniziale, circa le regole che governano tale intervento. È tenuto altresì ad impegnare, quando necessario, i componenti del gruppo al rispetto del diritto di ciascuno alla riservatezza.
- D) Lo psicologo è tenuto a verificare che non vi siano circostanze pregresse nei partecipanti che possano negativamente incidere sul dovere di riservatezza, e in questo caso garantire la prosecuzione delle attività cliniche favorendo una partecipazione disgiunta delle persone coinvolte.

2 Il rischio suicidario in un paziente con disturbo bipolare è:

- A) Fino a tre volte superiore rispetto a quello della popolazione generale
- B) Fino a 15 volte superiore a quello della popolazione generale
- C) Associato alla percentuale dei giorni passati in mania negli ultimi anni
- D) Ridotto dall'uso di antidepressivi

3 Lo psicologo può dal punto di vista deontologico esprimere il proprio parere rispetto ad un percorso psicofarmacologico:

- A) Sì, se si è attivamente documentato sul tema e se i trattamenti sono dei nutraceutici (art. 2 del codice deontologico)
- B) Sì, in quanto professionista sanitario, ma solo se si è attivamente documentato sul tema
- C) No, anche se si è attivamente documentato sul tema per il rischio di screditare altri colleghi (art. 33 del codice deontologico)
- D) No, anche se si è attivamente documentato sul tema perché non ha formale autorizzazione (art. 5 del codice deontologico)

4 Cosa s'intende per ciclo della violenza?

- A) la rappresentazione di un circuito che si sviluppa nel corso del tempo e in modo graduale a partire da episodi violenti da parte del partner aggressore sulla donna, sugli oggetti e sui figli minori
- B) la rappresentazione di un circuito che si sviluppa nel corso del tempo e in modo graduale in cui la fase di "luna di miele" è caratterizzato dall'escalation della violenza da parte del partner aggressore sulla donna
- C) la rappresentazione di un circuito che si sviluppa nel corso del tempo e in modo graduale dove gli episodi violenti si scatenano spesso per motivi banali e sono seguiti da pentimento da parte del partner aggressore
- D) la rappresentazione di un circuito che si sviluppa nel corso del tempo e in modo graduale in cui la donna progressivamente sviluppa un atteggiamento remissivo e dipendente che innesca le violenze verbali e fisiche del partner aggressore

5 Alla WISC-IV, l'indice ICC misura:

- A) il grado medio di efficienza con cui vengono espletate dal bambino le attività di acquisizione cognitiva, di pensiero e di ragionamento
- B) l'estensione media delle conoscenze del minore e la sua capacità media di usare il pensiero e il ragionamento per risolvere problemi sia di natura verbale che visuo-percettiva
- C) la capacità globale di pensare razionalmente e di agire adeguatamente nelle varie situazioni della vita quotidiana
- D) le abilità di comprendere le parole e le espressioni verbali, dell'entità delle conoscenze acquisite dal proprio ambiente, di formarsi concetti su base verbale, di ragionare con materiale semantico e di formulare con parole il proprio pensiero

6 La scala BXD al test MMPI-2-RF valuta:

- A) La disfunzione del pensiero
- B) Le risposte atipiche, associate con lamentele mnestiche non credibili
- C) La tendenza all'overreporting
- D) La disfunzione comportamentale esternalizzante

7 Il questionario EPDS:

- A) è una scala che identifica il rischio di sviluppare sintomi di depressione perinatale e postnatale
- B) è una scala che identifica il rischio suicidario nel periodo del puerperio
- C) è una scala che identifica una alta vulnerabilità a sviluppare sintomi del PTSD in donne con parti traumatici
- D) è una scala che rileva la presenza di sintomi ansioso-depressivi in donne gravide con una anamnesi psichiatrica muta

8 Il CORE-OM è un questionario che misura "...the core domains of problems". Esso include i seguenti domini:

- A) sintomatologia ansiosa (9 items), sintomatologia depressiva (9 items), qualità delle relazioni (7 items), progettualità e rischio suicidario (7 items)
- B) benessere soggettivo (4 items), sintomi/problemi (12 items), funzionamento (12 items), rischio (6 items)
- C) qualità della relazione terapeutica (Valutazione del terapeuta, 4 items) qualità della relazione terapeutica (valutazione del paziente, 4 items), tratti di personalità disfunzionali (12 items), aspetti psicologici protettivi (coping, 12 items)
- D) problematiche emotive rilevanti (6 items), problematiche sociali rilevanti (6 items), problematiche cognitive rilevanti (6 items), problematiche occupazionali rilevanti (6 items), problematiche relazionali rilevanti (6 items), rischio suicidario (2 items)

9 Quali interventi psicologici rivolti ai genitori di minori con disturbo della condotta, tra quelli di seguito riportati, sono considerati appropriati dalla letteratura scientifica in ambito penale minorile?

- A) Sollecitare il figlio a riconoscere la responsabilità dei reati a lui contestati
- B) Evidenziare, nella ricostruzione narrativa della storia familiare, la responsabilità dei genitori per l'attuale situazione penale del figlio
- C) Favorire attribuzioni causali che enfatizzano un locus of control interno, diminuire l'emotività espressa con ipercriticismo, effettuare una psicoeducazione sul disturbo della condotta
- D) Comunicare al figlio che il reato commesso lo rende estraneo alla famiglia

10 La scala di validità FBS-r dell'MMPI-2-RF identifica:

- A) Individui che presentano sintomi non credibili nei contesti di cause legali civili
- B) Persone che si presentano sotto una luce favorevole, negano piccole colpe e difetti
- C) Persone che presentano emozioni negative con modalità esternalizzante
- D) Individui con disfunzioni somatiche/cognitive e tendenza alla falsificazione del Se'

11 I bias cognitivi sono:

- A) costrutti fondati, al di fuori del giudizio critico, su percezioni errate o deformate, su pregiudizi e ideologie utilizzati per prendere decisioni in fretta e che impattano nella vita di tutti i giorni, non solo sui comportamenti, ma anche sui processi di pensiero.
- B) procedimenti mentali intuitivi e sbrigativi, scorciatoie mentali, che permettono di costruire un'idea generica su un argomento senza effettuare troppi sforzi cognitivi per guidare il comportamento.
- C) strategie decisionali veloci utilizzate di frequente per giungere rapidamente a delle conclusioni efficaci, anche se possono contenere delle distorsioni cognitive.
- D) Costrutti fondati su distorsioni cognitive che però consentono di agire nella quotidianità in modo rapido nei processi decisionali, evitando la ruminazione del pensiero.

12 L'esito (*outcome*) nella ricerca sull'efficacia delle psicoterapie si riferisce al risultato della valutazione del:

- A) Processo terapeutico
- B) L'efficacia teorica (*efficacy*) di un intervento
- C) L'efficacia pratica (*effectiveness*) di un intervento
- D) Tutte le risposte precedenti

13 La ricerca sul processo in psicoterapia utilizza:

- A) Un approccio correlazionale che consente di fare previsioni relativamente al rapporto tra due o più variabili osservate nel corso di una psicoterapia
- B) Un approccio quasi sperimentale per valutare se l'essersi sottoposti ad una psicoterapia determini degli effetti in uno o più variabili dipendenti (ad es. la sintomatologia)
- C) Disegni di ricerca trasversali (misurazioni di specifici aspetti del processo terapeutico messe a confronto in relazione a diversi gruppi) e longitudinali (misurazioni di specifici aspetti del processo terapeutico rilevate nel corso del tempo)
- D) La prima e la terza risposte precedenti

14 Il suicidio in ospedale è più frequente nei seguenti reparti

- A) Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC), le Unità Operative di Oncologia, Ostetricia e Ginecologia e il Dipartimento di emergenza
- B) Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC), le Unità Operative di Oncologia, Terapia Intensiva e neuropsichiatria infantile
- C) Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC), Dipartimenti Chirurgici e Unità Operative di Oncologia e Cure Palliative
- D) Unità operative di Psichiatria, Oncologia, Pronto soccorso e Neuropsichiatria infantile

15 Le DAT sono valide solo se:

- A) Controfirmate da un familiare che ne attesti la veridicità e si faccia carico della loro esecuzione
- B) Espresse da una persona in buono stato di salute, in assenza di una malattia fisica inabilitante
- C) Registrate da una struttura pubblica o privata autorizzata (eg ASL, Notaio, Uffici Comunali)
- D) Espresse da una persona che conosce il proprio stato clinico terminale, ed è pienamente consapevole delle proprie decisioni

16 Negli operatori sanitari, la depersonalizzazione e il cinismo sono dimensioni caratteristiche principalmente de:

- A) La dipendenza da lavoro (workaholism)
- B) Il moral distress
- C) Il burnout
- D) La Compassion Fatigue

17 Quale dei seguenti NON è un obiettivo della valutazione psicofisiologica in caso di dolore cronico?

- A) Raccogliere informazioni sulle aspettative del paziente e sul significato emotivo del dolore
- B) Osservare come il paziente risponde da un punto di vista fisiologico ad una stimolazione stressogena
- C) Aiutare paziente a comprendere come i fattori psicologici possono influenzare i processi fisici e il dolore, motivando il paziente ad utilizzare strategie di regolazione più attive
- D) Dare indicazioni al pz circa l'appropriatezza di utilizzare terapie farmacologiche contemporaneamente alla valutazione

18 È stato dimostrato nel disturbo acuto da stress che:

- A) Studi condotti negli Stati Uniti dimostrano che l'incidenza del disturbo è di circa il 8%
- B) Le donne tendono a svilupparlo in maniera pressoché doppia rispetto agli uomini
- C) Due terzi dei soggetti colpiti cerca aiuto al manifestarsi della sintomatologia
- D) Le tre precedenti risposte

19 Quali sono secondo il DSM V le caratteristiche comuni dei disturbi di personalità:

- A) Pattern costante di comportamento che si esprime con modalità drammatiche, imprevedibili, fortemente emotive; impulsività appare pervasiva e causa significativo impairment lavorativo, sociale ed affettivo
- B) Pattern costante di esperienza interiore e comportamento che devia marcatamente rispetto alle aspettative della cultura dell'individuo, è pervasivo e inflessibile, esordisce nell'adolescenza o nella prima età adulta, è stabile nel tempo e determina disagio o menomazione
- C) Pattern costante di funzionamento rigido e poco flessibile agli stimoli ambientali che comporta una risposta marcatamente disfunzionale nel soggetto in termini di emotività, comportamento morale o lettura dei fenomeni psicologici e relazionali propri e altri
- D) Pattern di comportamento pervasivo al funzionamento mentale, attentivo e relazionale del soggetto, che insorge nella prima età adulta e può essere anticipato da disturbi del neurosviluppo che si stabilizzano e determinano disagio o menomazione

20 Il PTSD va posto in diagnosi differenziale con il disturbo dell'adattamento considerando che:

- A) nel disturbo dell'adattamento l'evento può essere accaduto fino ad un anno prima della manifestazione dei sintomi
- B) nel disturbo dell'adattamento l'evento può essere di qualsiasi gravità
- C) nel disturbo dell'adattamento la persistenza dei sintomi ansioso depressivi è maggiore che nel PTSD
- D) nel disturbo dell'adattamento l'evento è acuto e rappresentato da una singola evenienza (eg perdita di un familiare)

21 Nei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione sono inclusi:

- A) Disturbo da ruminazione
- B) ARFID
- C) Nessuna delle risposte precedenti
- D) Entrambe le risposte precedenti

22 Quali sono i fattori precipitanti del rischio suicidario in carcere?

- A) Ideazione suicidaria comprensiva di intenzionalità, pianificazione e attribuzione alla morte di un significato positivo di risoluzione dei propri problemi
- B) Condizione giuridica di prima carcerazione
- C) Disponibilità di mezzi per farsi del male
- D) Tutte le risposte precedenti

23 Nell'ambito dei trattamenti di cura delle dipendenze, quali sono i principali obiettivi di un intervento MBRP - Mindfulness-Based Relapse Prevention?

- A) insegnare tecniche di rilassamento per evitare ricadute nella sostanza e il mantenimento dell'astinenza introducendo gradualmente elementi stressogeni per verificare il coping del paziente
- B) favorire l'astinenza tramite la consapevolezza dei triggers che portano a comportamenti di abuso e promuovere una gestione più funzionale di esperienze emotive difficili
- C) offrire uno spazio di confronto basato sulla mindfulness tra soggetti che non hanno ancora raggiunto l'astinenza per facilitare la consapevolezza
- D) migliorare le relazioni tra il soggetto dipendente e i suoi familiari in funzione di un migliore mantenimento dell'efficacia della terapia psicologica

24 L'anedonia e il craving fanno parte dei criteri diagnostici dell'astinenza da sostanze stimolanti?

- A) Sì, sempre
- B) No, possono essere presenti ma non fanno parte dei criteri diagnostici dell'astinenza
- C) No, mai
- D) Solo il craving fa parte dei criteri diagnostici dell'astinenza¹

25 Una mamma racconta al MMG, che dopo aver trovato cocaina nella stanza del figlio Paolo, gli ha chiesto spiegazioni: lui dapprima ha negato fosse sua, e poi si è messo a piangere e le ha detto che non riesce in nessun modo a smettere anche se ha fatto diversi tentativi di non frequentare i 'soliti amici' e di fare attività che lo aiutassero ad essere meno angosciato. Secondo il modello Transteorico di Prochaska-Di Clemente in che stadio di cambiamento si può ipotizzare si trovi Paolo?

- A) Contemplazione
- B) Mantenimento
- C) Determinazione
- D) Azione

26 Nelle linee guida per l'autismo si legge che fra gli interventi raccomandati sono presenti:

- A) Auditory integration training: metodo utilizzato per migliorare l'ipersensibilità uditiva
- B) Usare la comunicazione facilitata: metodo di comunicazione in cui un adulto aiuta il bambino a digitare messaggi su una tastiera
- C) Guidare i genitori ad apprendere e ad applicare nella quotidianità le modalità di comunicazione e gli interventi utili per favorire lo sviluppo e le capacità comunicative del figlio
- D) Utilizzare interventi farmacologici (SSRI) per ridurre la sintomatologia dell'autismo

27 L'ambivalenza del paziente durante il trattamento delle dipendenze:

- A) È presente nel momento in cui alla problematica psicologica del paziente siano associati problemi legali che minano la fiducia nel processo terapeutico
- B) È presente quando il paziente risente di spinte motivazionali estrinseche, ad esempio a carico dei familiari o delle istituzioni committenti
- C) È spesso presente e costituisce un elemento importante da considerare nel percorso di cura
- D) Viene superata nella fase di consultazione ovvero quando il paziente riesce ad avviare con sufficiente motivazione intrinseca il trattamento terapeutico

28 La legge di riforma del sistema sanitario lombardo (legge 23 del 2015):

- A) norma la costituzione di unità operative di psicologia clinica nell'ambito delle strutture di salute mentale e delle dipendenze
- B) norma l'introduzione dello psicologo delle cure primarie all'interno della attività nel sistema di erogazione di cure (ASST)
- C) norma le prestazioni psicologiche all'interno delle strutture cliniche di riferimento (eg., oncologiche, terapie intensive, area ostetrico-ginecologica)
- D) norma la specifica appartenenza gerarchica degli psicologi all'interno delle diverse strutture del dipartimento di salute mentale e del dipartimento materno infantile

29 In una richiesta di valutazione psicologica su un minore da parte dell'Autorità giudiziaria, lo psicologo del Consultorio:

- A) non può intervenire se il minore fa uso di sostanze
- B) può intervenire solo se il minore non è in carico alla UONPIA
- C) può intervenire previo consenso di entrambi i genitori
- D) può intervenire anche se il minore non è affidato all'Ente Pubblico

30 I disturbi di personalità del gruppo A sono caratterizzati da:

- A) Comportamenti fobici, ansia da separazione per la perdita di figure di riferimento se in età dello sviluppo, ansia generalizzata e discontrollo degli impulsi
- B) Pattern di emotività incontrollata e impulsività verso terzi che sono oggetto di investimento affettivo incondizionato o, alternativamente, di disinvestimento e disistima
- C) Pattern di diffidenza e sospettosità pervasive nei confronti delle altre persone, che sono sentite come sfruttare danneggiare o ingannare il paziente che dubita dell'affidabilità delle persone
- D) Nessuna delle precedenti

31 La legge n. 149 del 2001 recante "Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori":

- A) abolisce la distinzione tra affidamento consensuale e giudiziale
- B) modifica la precedente Legge 184 del 1983
- C) sancisce l'istituto giuridico dell'affido *sine die*
- D) legittima la *step child* adoption

32 Nella valutazione di idoneità per le coppie che depositano la disponibilità per l'adozione internazionale, lo psicologo del Consultorio lavora su mandato della AG in stretta collaborazione con:

- A) l'assistente sociale del Consultorio
- B) l'assistente sociale del Comune
- C) l'assistente sociale del Tribunale per i Minorenni
- D) l'assistente sociale dell'Ente autorizzato del Paese estero dove avviene l'abbinamento con il minore

33 Quale di queste affermazioni è contenuta nel codice deontologico degli psicologi italiani?

- A) Lo psicologo rispetta sempre il segreto professionale non solo per obbligo giuridico ma per intima convinzione e come espressione concreta del rapporto di fiducia con la persona assistita. La morte della persona assistita non esime lo psicologo dal rispetto del segreto professionale e determina la necessità di procedere all'eliminazione dei documenti scritti in merito al caso.
- B) Lo psicologo è strettamente tenuto al segreto professionale. Pertanto non rivela notizie, fatti o informazioni apprese in ragione del suo rapporto professionale, né informa circa le prestazioni professionali effettuate o programmate, a meno che non ricorrano le ipotesi previste dagli articoli del codice deontologico specifici sul tema.
- C) È dovere giuridico primario e fondamentale dello psicologo mantenere il segreto sull'attività prestata e su tutte le informazioni di qualunque natura (e.g., personale, economico etc) di cui sia venuto a conoscenza a seguito dell'atto professionale, non utilizzandole per scopi diversi da quello professionale.
- D) La riservatezza ed il segreto professionale costituiscono diritto primario dell'utente e del cliente e dovere giuridico e deontologico dello psicologo, nei limiti della normativa vigente.

34 Nell'ambito di un procedimento della Magistratura Minorile cosa si intende per "Decreto definitivo"?

- A) Un provvedimento che fissa, definitivamente e fino alla maggiore età dei minori coinvolti, le condizioni stabilite sia per gli incarichi assegnati ai servizi sia per le limitazioni poste alla responsabilità genitoriale
- B) Un provvedimento con il quale l'Autorità Giudiziaria chiude il procedimento aperto in precedenza e stabilisce l'impossibilità oltre che inopportunità ad aprirne successivamente altri procedimenti sugli stessi minori
- C) Un provvedimento che consente l'archiviazione del fascicolo da parte del TM e che comporta al tempo stesso anche l'archiviazione/dimissione del caso da parte dei servizi precedentemente incaricati con effetto immediato
- D) Un provvedimento con cui l'Autorità Giudiziaria archivia il fascicolo indicando il progetto cui la famiglia e i Servizi devono attenersi per il tempo necessario a perseguire gli obiettivi assegnati, suscettibile di una nuova apertura in caso che fatti nuovi e/o l'impraticabilità del progetto la rendano necessaria

35 Segni di lutto complicato possono essere:

- A) Congelamento (e.g., la stanza del congiunto rimane inalterata assumendo aspetti "da museo")
- B) Lo struggimento inteso come ricerca dolorosa della persona scomparsa e rabbia impotenza verso l'esterno
- C) Disperazione (e.g. consapevolezza della perdita, tristezza, chiusura in sé, apatia)
- D) Torpore e stordimento, compresa la collera e attacchi di angoscia nei primi sei mesi dopo la perdita

36 Nei comportamenti suicidari sono considerati fattori di rischio prossimali:

- A) Comportamenti suicidari pregressi
- B) Difficoltà scolastiche e drop out
- C) Status socio-economico basso
- D) La disregolazione emotiva e l'ansia

37 Cosa hanno in comune i trattamenti evidence-based efficaci sui comportamenti suicidari:

- A) Focus sul trattamento del comportamento suicidario
- B) Lavoro sulla gestione della crisi
- C) Enfasi su consapevolezza e responsabilità personale
- D) Tutte le risposte precedenti

38 In caso di collaborazione con altri soggetti parimenti tenuti al segreto professionale lo psicologo:

- A) È tenuto ad informare circa le informazioni a sua disposizione in forma esclusivamente verbale
- B) È tenuto ad informare circa le informazioni a sua disposizione in forma esclusivamente scritta (e.g., cartella clinica)
- C) Può condividere soltanto le informazioni strettamente necessarie ai fini della collaborazione clinica
- D) Può condividere le informazioni a lui note accertandosi dell'utilizzo che ne viene fatto per parte terza

39 Gli interventi psicologici sono esplicitamente richiamati:

- A) nei LEA a partire dalla legge n. 833 del 23.12.1978
- B) nei LEA a partire dalla riforma ter 229/99
- C) nei riferimenti contenuti nel DPCM 12 gennaio 2017
- D) nelle normative regionali e con declinazioni diverse nei sistemi applicativi dei SSR, a partire dalla legge di riforma D. Lgs. 502/1992

40 Secondo il modello motivazionale di Prochaska e Di Clemente, un paziente cardiopatico fumatore che ritenga 'che il fumo mi fa male, ma non riesco a smettere perché mi aiuta a ridurre lo stress' si trova in uno stadio:

- A) Di ricaduta
- B) Contemplativo
- C) Precontemplativo
- D) Nessuna delle precedenti

41 La Mindfulness prevede un protocollo specifico per la prevenzione delle ricadute nelle dipendenze da sostanze e comportamentali, come si chiama?

- A) MBSR
- B) MBCT-CA
- C) MBRP
- D) Non c'è un protocollo specifico di Mindfulness per le dipendenze

42 Attraverso il CTQ (Craving Typology Questionnaire) quante tipologie di craving vengono individuate?

- A) due (ricompensa, sollievo)
- B) tre (ricompensa, sollievo, ossessivo)
- C) quattro (ricompensa, sollievo, ossessivo, compulsivo)
- D) cinque (ricompensa, sollievo, ossessivo, compulsivo, rinforzo)

43 Fattori di rischio allo sviluppo di un PTSD possono essere:

- A) Fattori pre-traumatici ambientali (status socioeconomico basso, strategie di coping fatalistiche o di autoaccusa)
- B) Fattori pre-traumatici temperamentali (problemi emotivi dell'infanzia –eg, problemi esternalizzanti o di ansia - e precedenti disturbi mentali –eg, disturbo da panico, disturbo depressivo, DOC)
- C) Entrambe le risposte precedenti
- D) Nessuna delle risposte precedenti

44 Quali sono i domini di tratto più frequenti nel disturbo borderline di personalità secondo il DSM V?

- A) Distacco, Affettività negativa, Disinibizione
- B) Distacco, Antagonismo, Psicoticismo
- C) Affettività negativa, Disinibizione, Antagonismo
- D) Psicoticismo, Affettività negata, Impulsività

45 Quali sono secondo il DSM V le caratteristiche distintive di soggetti con disabilità dovute a deficit delle funzioni esecutive?

- A) Ritiro sociale e rallentamento psicologico, QI nella norma ma scarse capacità relazionali
- B) Fenomeni dispercettivi e disturbi di forma e contenuto del pensiero
- C) Basso QI (soprattutto verbale) e scarso comportamento adattivo sia rispetto agli obiettivi accademici, che nei rapporti familiari e sociali
- D) Nessuna delle precedenti

46 Il Disturbo da deficit di attenzione/iperattività va posto in diagnosi differenziale con:

- A) i disturbi da uso di sostanze
- B) il disturbo oppositivo provocatorio
- C) nessuno dei precedenti
- D) entrambi i precedenti

47 Negli adolescenti il rischio suicidario è correlato con:

- A) l'uso di sostanze
- B) un basso QI
- C) isolamento sociale e disturbi del neurosviluppo
- D) povertà di relazioni familiari significative

48 Una persona dipendente da sostanze stupefacenti illegali in quale gruppo di autoaiuto potrà trovare persone che presentano in prevalenza un disturbo da uso di sostanze simile:

- A) Compulsory Addiction Therapy (CAT)
- B) Family Addiction (FA)
- C) Narcotici Anonimi (NA)
- D) Narconon

49 Le attività psicologico cliniche ambulatoriali:

- A) non devono essere rendicontate perché inserite all'interno di appositi programmi di altre discipline specialistiche e che includono le prestazioni psicologico-cliniche e psicoterapeutiche
- B) devono essere rendicontate solo se esulano dalle attività multi-professionali previste negli appositi flussi di rendicontazione della psichiatria
- C) devono essere rendicontate attraverso sia sistemi di monitoraggio di flussi specifici che nell'ambito dei flussi della 28 san
- D) devono essere rendicontate tramite un sistema apposito di flussi di prestazioni che si è sviluppato dopo la sperimentazione effettuata su psicheweb

50 Nell'ambito della depressione peri-partum si utilizza la seguente scala:

- A) SCID
- B) MMPI-II
- C) Depression Obstetrics Inventory
- D) EPDS

51 Quali di queste sono quattro risposte allo stress acuto:

- A) fight, flight, freeze, fawn
- B) fight, flight, faint, fleet
- C) fight, fence, fright, freeze
- D) fight, fright, freeze, fuze

52 L'indice IAG della WAIS-IV descrive:

- A) La capacità di ragionamento logico-matematico e le capacità di metacognizione
- B) Le capacità di avere efficacia e rapidità nel problem solving in compiti cognitivamente semplici
- C) Le capacità mnestiche sia a breve che a lungo termine
- D) Le capacità di alto livello, l'estensione delle conoscenze e le abilità di usare il pensiero e il ragionamento nella soluzione di problemi

53 Nel caso lo Psicologo Clinico del consultorio raccolga, in un colloquio con un minore, una rivelazione di abuso da parte di un adulto, a chi deve inoltrare la segnalazione:

- A) al Servizio sociale di competenza per il minore, che provvederà a segnalare al TM dopo le opportune verifiche
- B) alla Procura della Repubblica presso il TM e alla Procura del TO
- C) direttamente al TM che valuterà se è necessario inoltrare alla Procura del TO
- D) alla Procura della Repubblica presso il TM e -per conoscenza- ai genitori o tutori legali del minore

54 Nelle SCID, la fonte di informazione:

- A) È rappresentata unicamente dal soggetto intervistato
- B) Non può essere il paziente, ma è compilata dal clinico sulla base delle sue osservazioni
- C) È effettuata tramite un colloquio con i familiari del paziente
- D) È principalmente il soggetto intervistato, ma può avvalersi di fonti esterne (cartelle cliniche, familiari, altri operatori)

55 La legge n.194 è dell'anno:

- A) 1978
- B) 1969
- C) 1984
- D) 1998

56 Il questionario SARA (Spousal Assault Risk Assessment) identifica i seguenti fattori di rischio associati alla recidiva di violenza:

- A) l'aver presentato denuncia e poi averla ritirata, il sostegno inadeguato e la presenza di minori vittime di violenza
- B) la scarsa garanzia di sicurezza, l'escalation di violenza e il non avere presentato denuncia
- C) la dipendenza da sostanze della donna, la detenzione di armi bianche e la presenza di minori
- D) la condotta incoerente nei confronti del reo da parte della donna, il manifesto terrore nei confronti del reo da parte della donna, precedenti penali della donna vittima di violenza

57 Il costrutto diagnostico del disturbo traumatico dello sviluppo:

- A) Permette di inquadrare gli esiti psicopatologici di traumi relazionali ripetuti e cumulativi solo negli adulti
- B) Permette di identificare gli esiti psicopatologici di traumi relazionali ripetuti e cumulativi solo nei minori
- C) Permette di identificare gli esiti psicopatologici di traumi relazionali ripetuti e cumulativi in adulti e minori
- D) Corrisponde, nell'ambito dei Disturbi dello sviluppo, al Disturbo da Stress Post-traumatico (PTSD) dell'adulto

58 Soggetti affetti da DDAI

- A) Hanno maggiore rischio di sviluppare disturbi della condotta alimentare in particolare il binge eating disorder
- B) Hanno maggiore rischio di sviluppare un disturbo oppositivo provocatorio
- C) Hanno maggiore rischio di abuso di sostanze e probabilità di andare in carcere
- D) Hanno maggiore rischio di sviluppare in età adulta disturbi del sonno, con particolare attenzione all'arousal del sonno non-REM

59 La terapia multifamiliare (MFT) è:

- A) Una terapia che integra l'epistemologia sistemica con quella dinamica e prevede il lavoro clinico con pazienti e famiglie congiuntamente
- B) Una terapia sistemica che si svolge con famiglie in modo intergenerazionale
- C) Una forma di terapia sistemica rivolta al trattamento di famiglie multiproblematiche
- D) Un dispositivo analitico-sistemico per pazienti, famiglie e operatori

60 L'obbligo vaccinale per SARS-CoV 2 per lo psicologo psicoterapeuta

- A) È una scelta personale nell'ambito dei processi di autodeterminazione per la salute
- B) È imprescindibile pena la sospensione dall'esercizio professionale
- C) È applicabile nel caso in cui lo psicologo eserciti come professionista della salute
- D) È decaduto al 31 maggio 2022

ASST SS PAOLO CARLO

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO E A TEMPO PIENO, DI N. 2 POSTI DI DIRIGENTE PSICOLOGO DISCIPLINA DI PSICOTERAPIA DA ASSEGNARE ALLA S.C. PSICOLOGIA CLINICA

PROVA
ESTRATTA 27.6.22  Ambra Corbelli
PROVA SCRITTA **C**

1 In caso di collaborazione con altri soggetti parimenti tenuti al segreto professionale lo psicologo:

- A) Può condividere soltanto le informazioni strettamente necessarie ai fini della collaborazione clinica
- B) È tenuto ad informare circa le informazioni a sua disposizione in forma esclusivamente verbale
- C) Può condividere le informazioni a lui note accertandosi dell'utilizzo che ne viene fatto per parte terza
- D) È tenuto ad informare circa le informazioni a sua disposizione in forma esclusivamente scritta (e.g., cartella clinica)

2 Secondo la normativa vigente, l'obbligo vaccinale per SARS-CoV 2 per lo psicologo psicoterapeuta:

- A) È decaduto al 31 maggio 2022
- B) È una scelta personale nell'ambito dei processi di autodeterminazione per la salute
- C) È imprescindibile pena la sospensione dall'esercizio professionale
- D) È applicabile nel caso in cui lo psicologo eserciti come professionista della salute nel settore pubblico o privato convenzionato/accreditato

3 Soggetti affetti da DDAI:

- A) Hanno maggiore rischio di sviluppare in età adulta disturbi del sonno, con particolare attenzione all'arousal del sonno non-REM
- B) Hanno maggiore rischio di abuso di sostanze e probabilità di andare in carcere
- C) Hanno maggiore rischio di sviluppare un disturbo oppositivo provocatorio
- D) Hanno maggiore rischio di sviluppare disturbi della condotta alimentare in particolare il binge eating disorder

4 Il questionario SARA (Spousal Assault Risk Assessment) identifica i seguenti fattori di rischio associati alla recidiva di violenza:

- A) la scarsa garanzia di sicurezza, l'escalation di violenza e il non avere presentato denuncia
- B) l'aver presentato denuncia e poi averla ritirata, il sostegno inadeguato e la presenza di minori vittime di violenza
- C) la condotta incoerente nei confronti del reo da parte della donna, il manifesto terrore nei confronti del reo da parte della donna, precedenti penali della donna vittima di violenza
- D) la dipendenza da sostanze della donna, la detenzione di armi bianche e la presenza di minori

5 Nelle SCID, la fonte di informazione:

- A) È effettuata in un colloquio con i familiari del paziente
- B) È rappresentata unicamente dal soggetto intervistato
- C) Non può essere il paziente, ma è compilata dal clinico sulla base delle sue osservazioni
- D) È principalmente il soggetto intervistato, ma può avvalersi di fonti esterne (cartelle cliniche, familiari, altri operatori)

6 L'indice IAG della WAIS-IV descrive:

- A) La capacità di ragionamento aritmetico
- B) Le capacità di alto livello, l'estensione delle conoscenze e le abilità di usare il pensiero e il ragionamento nella soluzione di problemi
- C) Le capacità mnestiche sia a breve che a lungo termine
- D) Le tre precedenti risposte

7 Nell'ambito della depressione peri-partum si utilizza la seguente scala:

- A) MMPI-II
- B) DepressionObstetrics Inventory
- C) SCID
- D) EPDS

8 La terapia multifamiliare (MFT) è:

- A) Un dispositivo analitico-sistemico per pazienti, famiglie e operatori
- B) Una terapia che integra l'epistemologia sistemica con quella dinamica e prevede il lavoro clinico con pazienti e famiglie congiuntamente
- C) Una forma di terapia sistemica rivolta al trattamento di famiglie multiproblematiche
- D) Una terapia sistemica che si svolge con famiglie in modo intergenerazionale

9 Per il trattamento del Disturbo da Attacchi di Panico quale dei seguenti interventi fa registrare migliori evidenze in termini di efficacia?

- A) Terapia cognitiva focalizzata sulla crisi
- B) Psicoterapia supportiva
- C) EMDR
- D) Terapia cognitivo-comportamentale

10 Con Evidence Based Practice (EBP) in psicoterapia si intende:

- A) Il modo in cui le prove empiriche orientano il clinico su obiettivi e percorso
- B) L'applicazione della Evidence Based Therapy (EBT) nella pratica clinica
- C) Il modo in cui la teoria influenza la pratica clinica rendendola efficace
- D) L'agire clinico basato su prove di efficacia

11 Una donna che ha intrapreso un percorso di Procreazione Medicalmente Assistita tende a vedere fra amiche, conoscenti e persone comuni moltissime donne incinte. Questo bias può essere descritto come:

- A) Bias della negatività
- B) Self-enhancing transmission bias
- C) Illusione della frequenza
- D) Bias del presente

12 Qual è la metodologia utilizzata negli studi per la valutazione dell'efficacia pratica (effectiveness) in psicoterapia?

- A) Randomizzazione dei campioni nel gruppo sperimentale e di controllo
- B) Comparazione con gruppi di controllo rappresentati da trattamenti alternativi (efficacia relativa)
- C) Valutazione dei trattamenti clinici di routine
- D) Utilizzo di manuali di trattamento che prevedono un numero prefissato di sedute per pazienti che vengono selezionati secondo rigidi criteri diagnostici

13 Segni di lutto complicato possono essere:

- A) Congelamento (e.g., la stanza del congiunto rimane inalterata assumendo aspetti "da museo")
- B) Lo struggimento inteso come ricerca dolorosa della persona scomparsa e rabbia impotenza verso l'esterno
- C) Disperazione (e.g. consapevolezza della perdita, tristezza, chiusura in sé, apatia)
- D) Torpore e stordimento, compresa la collera e attacchi di angoscia nei primi sei mesi dopo la perdita

14 Una cura si definisce palliativa quando:

- A) non è volta a raggiungere l'obiettivo della guarigione da una malattia, ma tende a combattere i sintomi divenuti ormai refrattari ad altri trattamenti clinici
- B) non è volta a raggiungere l'obiettivo della cura da una malattia, ma tende a combattere i sintomi dolorosi con trattamenti anche farmacologici
- C) è volta ad accompagnare il paziente oncologico nella fase terminale di malattia senza dolore
- D) è volta ad accompagnare il paziente e la sua famiglia quando le condizioni della malattia sono 'end of stage'

15 Un paziente di 73 anni, a seguito di complicanze dopo un intervento in elezione, viene intubato e portato in terapia intensiva. Ridotta la sedazione e in piena coscienza, il rianimatore gli comunica che ha una compromissione renale irreversibile e sta sviluppando una polmonite. Il paziente rifiuta le cure in atto e chiede di essere estubato. In questo caso:

- A) Le condizioni cliniche del paziente non gli consentono di prendere una decisione per cui devono essere sentiti i familiari che decidano per lui; lo psicologo clinico ha la funzione di facilitare questa decisione
- B) Deve essere visto dallo psichiatra o dal neurologo per accertare lo stato di coscienza, e nel frattempo deve continuare la sedazione; lo psicologo può essere sentito come secondo o terzo parere
- C) Può essere estubato solo se ha depositato precedentemente delle disposizioni anticipate di trattamento in cui dichiarava di non volere procedure invasive; lo psicologo clinico ha la funzione di verificare la validità della certificazione
- D) Può prendere delle decisioni sul proprio corpo e ha diritto di autodeterminarsi in merito al livello di cure che ritiene di poter accettare per la propria sopravvivenza e la qualità di vita attesa; lo psicologo partecipa al colloquio per verificare le determinazioni del paziente

16 Negli operatori sanitari, l'esaurimento emotivo è una dimensione che caratterizza:

- A) Il moral distress
- B) La Compassion Fatigue
- C) La dipendenza da lavoro (workaholism)
- D) Il burnout

17 Durante una seduta di biofeedback:

- A) Prediligere un feedback di tipo visivo nel caso in cui il paziente abbia difficoltà nelle verbalizzazioni ai colloqui preliminari
- B) Grazie al feedback ricevuto il paziente impara gradualmente a regolare la funzione fisiologica che viene registrata, ad esempio la tensione muscolare
- C) È sempre utile posizionare sul paziente tutti i sensori, a prescindere dal parametro fisiologico-target, per ottenere maggiori informazioni
- D) Prediligere un feedback di tipo visivo solo con i pz che mostrano una scarsa compliance al trattamento

18 Nei 'Disturbi correlati al disturbo ossessivo-compulsivo' del DSM V NON sono inclusi:

- A) il disturbo da escoriazione cutanea
- B) La tricotillomania
- C) Il disturbo da shopping compulsivo
- D) Il disturbo di accumulo

19 Quali disturbi di personalità compongono secondo il DSM V il Cluster B?

- A) Disturbo borderline, narcisistico, isterico e istrionico;
- B) Disturbo borderline, narcisistico, antisociale, istrionico;
- C) Disturbo ossessivo – compulsivo, disturbo evitante, disturbo dipendente;
- D) Disturbo narcisistico, antisociale, isterico e istrionico;

20 Nel disturbo da stress post traumatico NON sono indicati come parte dei criteri diagnostici:

- A) Sogni spaventosi o flashback in cui il soggetto sente o agisce come se l'evento traumatico si stesse ripresentando
- B) Ricordi intrusivi, ricorrenti, involontari e spiacevoli dell'evento traumatico
- C) Utilizzo a scopo terapeutico di sostanze psicoattive
- D) Evitamento persistente degli stimoli associati all'evento traumatico

21 Quali dei seguenti aspetti NON è incluso nei criteri diagnostici del disturbo dello spettro autistico:

- A) pattern di comportamenti, interessi o attività ristretti, ripetitivi
- B) eloquio compromesso, mutismo selettivo, uso stereotipato nel linguaggio per esprimere emozioni e interagire nelle interazioni sociali
- C) deficit nella reciprocità socio-emotiva e fallimento della normale capacità di dare inizio alle interazioni sociali
- D) comunicazione verbale e non verbale scarsamente integrata, anomalie del contatto visivo o deficit nella comprensione e nell'uso dei gesti

22 Quali sono fra i seguenti alcuni fattori di rischio suicidario

- A) Responsabilità familiare (eg, bambini a casa), depressione, pregressa carcerazione per reati minori
- B) Precedenti tentativi di suicidio, depressione, tossicofilia
- C) Recenti esperienze di malattia fisica, bassa autostima e stato depressivo acuto
- D) Aspetti manipolatori, impulsività e scarse risorse cognitive

23 Quali sono i sei stadi di cambiamento secondo il modello di Prochaska e Di Clemente?:

- A) contemplazione, determinazione, azione, mantenimento, ricaduta, uscita
- B) precontemplazione, contemplazione, determinazione, azione, mantenimento, ricaduta
- C) contemplazione, determinazione, azione, mantenimento, successo, ricaduta
- D) precontemplazione, riflessione, intervento, azione, mantenimento, ricaduta

24 Una mamma racconta al MMG, che dopo aver trovato cocaina nella stanza del figlio Luca, gli ha chiesto spiegazioni: lui dapprima ha negato fosse sua e poi, arrabbiandosi, le ha detto che tutti la usano. Secondo il modello Transteorico di Prochaska-Di Clemente in che stadio di cambiamento si può ipotizzare si trovi Luca?

- A) Precontemplazione
- B) Azione
- C) Predeterminazione
- D) Mantenimento

25 Il suicidio in ospedale è più frequente nei seguenti reparti:

- A) Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC), le Unità Operative di Oncologia, Ostetricia e Ginecologia e il Dipartimento di emergenza
- B) Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC), le Unità Operative di Oncologia, Terapia Intensiva e neuropsichiatria infantile
- C) Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC), Dipartimenti Chirurgici e Unità Operative di Oncologia e Cure Palliative
- D) Unità operative di Psichiatria, Oncologia, Pronto soccorso e Neuropsichiatria infantile

26 La Mindfulness prevede un protocollo specifico per la prevenzione delle ricadute nelle dipendenze da sostanze e comportamentali, come si chiama?

- A) MBRP
- B) MBSR
- C) MBCT-CA
- D) Non c'è un protocollo specifico di Mindfulness per le dipendenze

27 Il lutto persistente complicato è una reazione di dolore alla perdita di una persona cara

- A) descritta nel DSM V in cui la sofferenza acuta è prolungata, così da determinare distress e tale da compromettere la qualità della vita del paziente, poiché può impattare su rendimento lavorativo e funzionamento sociale e causare la comparsa di complicanze sulla salute.
- B) descritta nel DSM V in cui la sofferenza acuta è prolungata e si sviluppa a seguito quelle morti che coinvolgono subitanità, violenza interpersonale, traumi, suicidio o un atto di disegno umano (cioè la morte è stata progettata, ideata e voluta), incidente naturale e indeterminato, incluse malattie (eg, COVID).
- C) in cui la sofferenza acuta è prolungata, che determina una compromissione personale, sociale e lavorativa, ma che non raggiunge nel DSM V i criteri per essere annoverata fra i disturbi mentali qualora non siano associati franchi disturbi depressivi (e.g., pensieri di morte) raggiungendo così un criterio di diagnosi.
- D) che insorge dopo un anno dalla perdita e si configura come lutto cronico nel DSM V, nella sezione dedicata ai Disturbi correlati ad eventi traumatici e stressanti.

28 Quali sono i principi ispiratori del codice deontologico degli Psicologi Italiani:

- A) Beneficità, equità, giustizia, professionalità, autorevolezza, responsabilità.
- B) Rispetto per i diritti e la dignità di ogni persona, competenza, responsabilità, integrità.
- C) Rispetto della persona, principio di uguaglianza e principio di solidarietà.
- D) Rispetto della vita, della salute fisica e psichica, della libertà decisionale e della dignità della persona.

- 29 In una richiesta di valutazione psicologica su un minore da parte dell'Autorità Giudiziaria, lo psicologo del Consultorio:**
- A) può intervenire solo se il minore non è in carico alla UONPIA
 - B) può intervenire anche se il minore non è affidato all'Ente Pubblico
 - C) può intervenire previo consenso di entrambi i genitori
 - D) non può intervenire in assenza del consenso dei genitori
- 30 Cosa hanno in comune i trattamenti evidence-based efficaci sui comportamenti suicidari:**
- A) Lavoro sulla gestione della crisi
 - B) Focus sul trattamento del comportamento suicidario
 - C) Enfasi su consapevolezza e responsabilità personale
 - D) Tutte le precedenti
- 31 Il Disturbo dello Spettro Autistico ha una patogenesi che comprende fattori genetici e ambientali. Tra i fattori ambientali sono sicuramente documentati:**
- A) Indici infiammatori alti durante la gravidanza
 - B) Assunzione di farmaci antiinfiammatori durante la gravidanza
 - C) Età parentale avanzata
 - D) Esposizione ad un ambiente con inquinamento atmosferico elevato
- 32 Se uno psicologo clinico che nell'ambito di un percorso di terapia con una paziente in corso di separazione accolga la domanda di lei di prendere in carico anche il coniuge, è necessario che venga approfondita la scelta perché è possibile che leda:**
- A) L'articolo 30 relativamente alla rinuncia di compensi che non costituiscono un corrispettivo alla prestazione professionale
 - B) L'articolo 28 in merito a possibili commistioni tra vita personale e vita professionale
 - C) L'articolo 26 in merito all'astensione da attività che confliggano con l'efficacia del trattamento
 - D) L'articolo 27 in merito alla ragionevolezza dell'interruzione del rapporto terapeutico
- 33 La scala di validità FBS-r dell'MMPI-2-RF identifica:**
- A) Individui che presentano sintomi non credibili nei contesti di cause legali civili
 - B) Persone che si presentano sotto una luce favorevole, negano piccole colpe e difetti
 - C) Persone che presentano emozioni negative con modalità esternalizzante
 - D) Individui con disfunzioni somatiche/cognitive e tendenza alla falsificazione del Se'
- 34 Il codice Deontologico degli psicologi rispetto al tema del segreto professionale, prevede che:**
- A) Lo psicologo non riveli notizie, fatti o informazioni apprese in ragione del suo rapporto professionale; può derogare all'obbligo soltanto se svincolato dall'autorità giudiziaria competente e posto il pz non subisca conseguenze giuridiche
 - B) Lo psicologo non riveli notizie, fatti o informazioni apprese in ragione del suo rapporto professionale; può derogare all'obbligo soltanto in caso di consenso del paziente e comunque considerando preminente la tutela psicologica dello stesso
 - C) Lo psicologo non riveli notizie, fatti o informazioni apprese in ragione del suo rapporto professionale; può derogare all'obbligo soltanto in caso di testimonianza su richiesta dell'autorità competente
 - D) Lo psicologo non riveli notizie, fatti o informazioni apprese in ragione del suo rapporto professionale; può derogare all'obbligo soltanto in caso di testimonianza nei processi penali, anche in assenza di consenso del paziente (e.g., per decesso o irraggiungibilità)
- 35 L'MMPI-2-RF serve specificamente per valutare:**
- A) Disturbi mentali specifici, quali depressione, ansietà, schizofrenia, problemi alimentari
 - B) Quadri complicati di psicopatologia in corso di trattamento psicofarmacologico
 - C) Il disturbo post-traumatico da stress
 - D) I disturbi dell'adattamento
- 36 Gli interventi psicologici sono esplicitamente richiamati:**
- A) nelle normative regionali e con declinazioni diverse nei sistemi applicativi dei SSR, a partire dalla legge di riforma D. Lgs. 502/1992
 - B) sono presenti nei LEA a partire dalla legge n. 833 del 23.12.1978
 - C) nei riferimenti specifici contenuti nel DPCM 12 gennaio 2017
 - D) sono presenti nei LEA a partire dalla riforma ter 229/99

- 37 Nella valutazione dei pazienti con Disturbo da uso di sostanze è frequente la comorbidità con altri disturbi: cosa misura la scala ASRS-V1.1 ?**
- A) La presenza di disturbi dell'umore ansia correlati, e relativa sintomatologia
 - B) La presenza di stati ansiosi e ruminazione
 - C) La presenza di rischio auto ed eterolesivo
 - D) La presenza di iperattività e deficit dell'attenzione
- 38 Secondo il modello patogenetico di Blaszczynsky e Nower il primo modello patogenetico è caratterizzato da:**
- A) Fattori ambientali (La disponibilità dei giochi d'azzardo e la loro accessibilità), condizionamento e cashing
 - B) Fattori ambientali (La disponibilità dei giochi d'azzardo e la loro accessibilità), condizionamento, distorsioni cognitive e cashing
 - C) Fattori ambientali (La disponibilità dei giochi d'azzardo e la loro accessibilità), vulnerabilità emotiva e impulsività, distorsioni cognitive e cashing
 - D) Fattori ambientali (La disponibilità dei giochi d'azzardo e la loro accessibilità), condizionamento, vulnerabilità emotiva, distorsioni cognitive e cashing
- 39 Il suicidio in ospedale:**
- A) Costituisce un errore nelle procedure di monitoraggio del rischio a carico della struttura Qualità Valutazione del rischio clinico
 - B) Costituisce un evento sentinella normato dal Ministero della salute e le procedure di merito devono essere declinate nelle strutture sanitarie
 - C) Costituisce un evento critico che deve essere monitorato con apposite procedure istituzionali
 - D) Costituisce un errore e deve essere segnalato attraverso l'apposito sistema di Risk Management al Dipartimento della Qualità, Direzione Generale del Management Sanitario
- 40 Una persona dipendente da sostanze stupefacenti illegali in quale gruppo di autoaiuto potrà trovare persone che presentano in prevalenza un disturbo da uso di sostanze simile:**
- A) Narcotici Anonimi (NA)
 - B) CompulsoryAddictionTherapy (CAT)
 - C) Narconon
 - D) Family Addiction (FA)
- 41 Nell'ambito dei trattamenti di cura delle dipendenze, quali sono i principali obiettivi di un intervento MBRP - Mindfulness-Based Relapse Prevention?**
- A) offrire uno spazio di confronto basato sulla mindfulness tra soggetti che non hanno ancora raggiunto l'astinenza per facilitare la consapevolezza
 - B) insegnare tecniche di rilassamento per evitare ricadute nella sostanza e il mantenimento dell'astinenza introducendo gradualmente elementi stressogeni per verificare il coping del paziente
 - C) favorire l'astinenza tramite la consapevolezza dei triggers che portano a comportamenti di abuso e promuovere una gestione più funzionale di esperienze emotive difficili
 - D) migliorare la relazioni tra il soggetto dipendente e i suoi familiari in funzione di un migliore mantenimento dell'efficacia della terapia psicologica
- 42 In caso di una violenza di genere, la differenza tra denuncia e referto è:**
- A) il referto è di pertinenza di un medico, la denuncia degli altri operatori sanitari
 - B) non c'è differenza
 - C) la veste giuridica di chi segnala
 - D) la denuncia avvia un procedimento penale, il referto è una comunicazione
- 43 Secondo le normative nazionali e regionali un consultorio familiare per essere accreditato come tale deve prevedere almeno le seguenti figure professionali:**
- A) psicologo specializzato in psicoterapia, ginecologo, assistente sociale, ostetrica, assistente sanitaria
 - B) psicologo specializzato in psicoterapia, ginecologo, pediatra, assistente sociale, ostetrica, assistente sanitaria, amministrativa;
 - C) psicologo specializzato in psicoterapia, ginecologo, assistente sociale, ostetrica, infermiera pediatrica, amministrativa;
 - D) psicologo specializzato in psicoterapia, ginecologo, assistente sociale, ostetrica, infermiera professionale, assistente sanitaria;

44 Il Disturbo da deficit di attenzione/iperattività va posto in diagnosi differenziale con:

- A) i disturbi da uso di sostanze
- B) il disturbo oppositivo provocatorio
- C) entrambi i precedenti
- D) nessuno dei precedenti

45 Negli adolescenti il rischio suicidario è correlato con:

- A) Un esordio psicotico
- B) L'uso di sostanze
- C) Povertà di relazioni familiari significative
- D) Isolamento sociale e disturbi del neurosviluppo

46 Può essere fonte di moral distress per lo psicologo:

- A) La conflittualità nella valutazione di un paziente, in particolare quando sono rappresentate istanze diverse in professionisti diversi (e.g., psicologo vs psichiatra)
- B) La presa in carico di un paziente con credenze personali (e.g., religiose, politiche) che entrano in conflitto con quelle del terapeuta
- C) L'impossibilità di procedere ad una presa in carico a lungo termine di un paziente che lo necessita a causa delle scarse risorse istituzionali
- D) La mancata e sistematica svalorizzazione della propria professionalità nell'ambiente di lavoro istituzionale

47 Le scale principali della WISC sono

- A) Indice di Comprensione Verbale (ICV), Indice di Ragionamento Visuo-Percettivo (IRP), Indice di Memoria di Lavoro (IML) e Indice di Velocità di Elaborazione (IVE)
- B) Scale H-O, le Scale RC, le Scale di Interessi, le Scale SP e le Scale PSY-5
- C) Comprensione verbale, Memoria di lavoro, Ragionamento visuo-percettivo, Velocità di elaborazione
- D) Orientamento Scala di autonomia *intelligenza verbale intelligenza prassica*

48 La dimensione dell'irritabilità presente nel Disturbo oppositivo provocatorio è frequentemente associata:

- A) alla presenza del Disturbo da Deficit Attentivo e Iperattività
- B) alla comparsa di Disturbi dell'affettività come ansia o depressione
- C) allo sviluppo di un Disturbo Antisociale di Personalità
- D) nessuna delle precedenti

49 Fattori di rischio allo sviluppo di un PTSD possono essere:

- A) Fattori pre-traumatici ambientali (status socioeconomico basso, strategie di coping fatalistiche o di autoaccusa)
- B) Fattori pre-traumatici temperamentali (problemi emotivi dell'infanzia – eg, problemi esternalizzanti o di ansia - e precedenti disturbi mentali – eg, disturbo da panico, disturbo depressivo, DOC)
- C) Nessuna delle precedenti
- D) Entrambe le precedenti

50 Quali sono i domini di tratto più presenti nel disturbo borderline di personalità secondo il DSM V?

- A) Affettività negativa, Disinibizione, Antagonismo
- B) Distacco, Affettività negativa, Disinibizione
- C) Distacco, Antagonismo, Psicoticismo
- D) Psicoticismo, Difese primitive, Disinibizione

51 Disease, illness e sickness sono termini inglesi che indicano rispettivamente:

- A) La malattia organica, il vissuto soggettivo di malattia, la dimensione spirituale dell'essere malati
- B) La malattia intesa come variazione dalla norma di un parametro biologico, il modo in cui il malato racconta di sé al medico, la percezione di malattia nel suo costrutto metaforico
- C) La malattia organica, il vissuto soggettivo dell'essere malattia, il costrutto sociale della malattia e i diritti/doveri connessi
- D) La malattia fisica, il dolore psicologico, le limitazioni funzionali

52 Da quali dimensioni è composto il burnout:

- A) Depressione, distacco emotivo, ansia anticipatoria rispetto al lavoro
- B) Esaurimento emotivo, irritabilità, ansia anticipatoria rispetto al lavoro
- C) Esaurimento emotivo, fatigue relazionale, assenteismo dal lavoro
- D) Esaurimento emotivo, depressione, ansia anticipatoria rispetto al lavoro

53 Lo scoring del questionario EPDS prevede:

- A) Non è un cut-off significativo per rischio depressivo un punteggio uguale a 17
- B) la vulnerabilità di sviluppare sintomi depressivi in caso di punteggio uguale a 17
- C) un alto rischio di sviluppare sintomi depressivi in caso di punteggio uguale a 17
- D) un probabile rischio suicidario in caso di punteggio uguale a 17

54 Nella valutazione delle capacità genitoriali disposta dall'Autorità Giudiziaria, lo psicologo:

- A) assume informazioni e lavora in rete con precedenti curanti e altri operatori coinvolti sul nucleo, ma senza interfacciarsi con gli operatori che hanno in carico il minore
- B) esegue un'osservazione imparziale dei genitori, possibilmente mediante l'utilizzo di test, senza essere influenzato da altre fonti
- C) assume informazioni e lavora in rete con precedenti curanti e altri operatori coinvolti sul nucleo, interfacciandosi con gli operatori che hanno in carico il minore solo nell'ambito delle visite protette disposte dalla AG
- D) assume informazioni e lavora in rete con precedenti curanti e altri operatori coinvolti sul nucleo come l'assistente sociale del minore, educatori, insegnanti, altri sanitari

55 Le DAT (disposizioni anticipate di trattamento) secondo la legge 219 del dicembre 2017, in previsione di un'eventuale futura incapacità di autodeterminarsi, prevedono la possibilità per ogni persona di esprimere le proprie volontà in materia di trattamenti sanitari ovvero:

- A) il rifiuto o consenso alle terapie mediche sperimentali
- B) il rifiuto o consenso a rianimazione cardiopolmonare, posizionamento di tracheostomia e/o posizionamento di PEG
- C) il rifiuto o il consenso rispetto a specifici interventi diagnostici e terapeutici medici
- D) il rifiuto o consenso al prelievo di organi e tessuti

56 La legge n.194 è dell'anno:

- A) 1969
- B) 1975
- C) 1978
- D) 1984

57 La depressione peri-partum:

- A) Può essere caratterizzata da un tono dell'umore deflesso, pensieri ossessivi, sensazioni di inadeguatezza fino a pensieri suicidari
- B) Può essere caratterizzata da umore depresso, segni di perdita di contatto psicotico con la realtà, estrema ansia e confusione
- C) Si manifesta in genere entro 4/6 settimane dal parto
- D) Le tre precedenti risposte

58 Nel POAS (Piano Organizzativo Aziendale) di una ASST l'acronimo USD sta per

- A) Unità di una Struttura Divisionale
- B) Ufficio Sindacale Dipendenti
- C) Unità Semplice Distrettuale
- D) Unità Semplice Dipartimentale

59 Il processo terapeutico si riferisce a quell'insieme di fenomeni/attività ascrivibili:

- A) Al paziente
- B) Al terapeuta
- C) Al terapeuta e alla relazione tra terapeuta e paziente
- D) Tutte le precedenti

60 Le attività psicologico cliniche ambulatoriali:

- A) devono essere rendicontate tramite un sistema apposito di flussi di prestazioni che si è sviluppato dopo la sperimentazione effettuata su psicheweb
- B) non devono essere rendicontate perché inserite all'interno di appositi programmi di altre discipline specialistiche e che includono le prestazioni psicologico cliniche e psicoterapeutiche
- C) devono essere rendicontate attraverso sia sistemi di monitoraggio di flussi specifici che nell'ambito dei flussi della 28 san
- D) devono essere rendicontate solo se esulano dalle attività multi-professionali previste negli appositi flussi di rendicontazione della psichiatria