



PROVA N. 3 (TIPO A)

1) Nella Classificazione Diagnostica 0-3 per i disturbi della relazione vanno considerati i seguenti aspetti:

- A. caratteristiche dell'interazione
- B. coinvolgimento Psicologico
- C. tono Affettivo
- D. tutte le precedenti

2) Nella Classificazione Diagnostica 0-3: "Tipo III: disorganizzato sul piano motorio, impulsivo":

- A. appartiene ai Disturbi della relazione
- B. appartiene ai Disturbi della Regolazione
- C. appartiene ai Disturbi della Comunicazione
- D. è espressione degli Agenti Psicosociali di stress

3) La Teoria della Mente riguarda:

- A. L'insieme di conoscenze che il soggetto possiede sulle proprie componenti emotive ed il controllo che è in grado di esercitare su di esse
- B. L'insieme di conoscenze che il soggetto possiede sulle proprie attività cognitive e il controllo che è in grado di esercitare su tali attività
- C. L'insieme di conoscenze che il soggetto possiede sulle proprie attività cognitive e quelle dell'altro
- D. La conoscenza sugli stati mentali (desideri, credenze, intenzioni, percezioni, sentimenti) propri e dell'altro.

4) Negli errori di perseverazione è compromessa la funzione cognitiva:

- A. funzioni Esecutive
- B. attenzione selettiva
- C. attenzione sostenuta
- D. memoria

5) A livello Cerebrale le funzioni della Memoria a Lungo termine sono localizzate:

- A. nell'amigdala
- B. nell'ippocampo
- C. nella corteccia prefrontale
- D. nel nucleo caudato del corpo striato

6) Fra i disturbi del funzionamento sociale con esordio specifico dell'infanzia e dell'adolescenza secondo ICD-10 è compreso:

- A. sindrome di Tourette
- B. sindromi ipercinetiche o da deficit attentivo
- C. la Sindrome di Asperger
- D. il mutismo elettivo

7) La Scala di valutazione globale della relazione genitore – figlio (PIR-GAS):

- A. viene utilizzata per valutare la relazione genitori figli di tipo disorganizzata
- B. viene utilizzata per valutare la relazione genitori figli perturbata
- C. viene utilizzata per valutare la relazione genitori figli adattata
- D. descrive la relazione genitore-figlio entro un rango di possibilità

8) La Children's Global Assessment Scale (C-GAS):

- A. valuta il funzionamento adattivo
- B. valuta lo sviluppo
- C. valuta la cognizione
- D. valuta la motricità

Handwritten signatures and initials in the bottom right corner.



9) Cosa rileva l'EDI-3 (Eating Disorder Inventory)?

- A. i sintomi comunemente associati all'anoressia e alla bulimia e le caratteristiche psicologiche correlate
- B. permette di fare diagnosi di tutti i disturbi del comportamento alimentare secondo il DSM-5
- C. permette di fare diagnosi di Binge Eating Disorder
- D. i fattori di rischio di sviluppo di Disturbi Alimentari

10) I criteri diagnostici dell'Anoressia nervosa secondo il DSM-5:

- A. includono la presenza di amenorrea
- B. non includono la presenza di amenorrea
- C. indicano il BMI (indice di massa corporea) per la diagnosi
- D. non sono variati rispetto al DSM-IV

11) Il New Maudsley Model nel trattamento dei famigliari di pazienti con Disturbo Alimentare:

- A. prevede sia interventi individuali che gruppali
- B. è un modello di trattamento familiare basato sull'auto-mutuo aiuto
- C. prevede una serie strutturata di incontri educativi basati sugli aspetti conoscitivi della malattia e delle sue complicanze biologiche
- D. prevede una serie strutturata di incontri basati sugli aspetti conoscitivi della malattia e delle sue complicanze biologiche e psicologiche

12) Secondo le linee guida internazionali (APA,2006) nell'Anoressia nervosa in fase di remissione, per quanto tempo è necessario il trattamento psicoterapeutico:

- A. 3 mesi
- B. almeno 6 mesi
- C. un anno
- D. almeno un anno o più

13) Secondo le linee guida internazionali (APA, 2006) quale risulta essere il trattamento più efficace per la Bulimia nervosa negli adulti:

- A. dialectical Behaviour Therapy
- B. cognitive Behaviour Therapy
- C. psicoeducativo di gruppo
- D. a orientamento psicodinamico

14) tasso di incidenza stimato nel mondo occidentale per la Depressione post parto è:

- A. 10-15%
- B. 30-40%
- C. 70-80%
- D. 0,1-0,2%

15) Il baby blues è un fenomeno emotivo che:

- A. generalmente prelude allo sviluppo di depressione post parto
- B. è transitorio e reattivo all'esperienza del parto
- C. necessita di interventi di cura rapidi e specifici
- D. tutte le precedenti

16) La cura della depressione post parto:

- A. poiché è un disturbo maggiore richiede trattamenti psicologici di lunga durata
- B. poiché ha un'origine ormonale richiede necessariamente un intervento farmacologico
- C. entrambe le precedenti
- D. è una patologia che può rispondere positivamente ad interventi psicologici anche di breve durata



17) I sintomi della Depressione post parto:

- A. riguardano la sfera emotiva, preservando il funzionamento cognitivo
- B. colpiscono soprattutto le capacità relazionali
- C. sono analoghi a quelli della depressione in generale
- D. non interferiscono con il funzionamento ed il ruolo sociale

18) La Depressione post parto nei padri:

- A. non esiste
- B. esiste ed è del tutto analoga a quella materna
- C. esiste ma con sintomatologia specifica
- D. attualmente gli studi non sono sufficienti per esprimersi

19) Le Domande d Whooley sono:

- A. un'intervista semistrutturata per l'assessment psicologico in gravidanza
- B. uno strumento di screening per rilevare il rischio di depressione in gravidanza e post parto
- C. un questionario per la misurazione del carico familiare nel post parto
- D. un test per misurare la trattabilità delle pazienti in gravidanza e nel post parto con sessioni di psicoterapia cognitivo-comportamentale

20) Che cosa è l'Audit Clinico:

- A. verifica della pratica corrente rispetto a criteri e standard noti
- B. uno strumento prettamente medico
- C. un giudizio sugli esiti da parte della Direzione Sanitaria
- D. una modalità per fare ricerca scientifica

21) A che cosa NON è finalizzato il Governo Clinico:

- A. a garantire la sicurezza del paziente
- B. al riconoscimento della efficacia e appropriatezza delle prestazioni erogate
- C. a raccogliere dati di attività
- D. alla costruzione di PDTA

22) L'Accreditamento Istituzionale del SSN:

- A. definisce i requisiti minimi per l'esercizio delle attività sanitarie
- B. definisce gli standard strutturali
- C. delinea l'organizzazione
- D. tutte le precedenti risposte

23) La trasversalità degli interventi nel DAI-SM-DP è finalizzata a:

- A. conoscere i colleghi di altri Servizi
- B. agire in modo integrato su casi complessi
- C. garantire una migliore medicalizzazione
- D. confrontare i dati di attività dei diversi Servizi

24) Le Case della Salute hanno come finalità:

- A. l'integrazione con la rete ospedaliera
- B. la predisposizione di percorsi di cura multidisciplinari
- C. la prevenzione/promozione della salute
- D. tutte le precedenti risposte



25) L'illness Management and Recovery è:

- A. un sistema di gestione delle urgenze psichiatriche concepito da P. Liberman che prevede l'attivazione integrata di più servizi per far fronte alle situazioni di crisi.
- B. una metodologia EB messa a punto da due autori americani per aiutare i pazienti con patologia psichiatrica a raggiungere i propri obiettivi.
- C. un intervento EB, concepito e manualizzato nell'Harvard Medical School, per la gestione del Disturbo Borderline di Personalità.
- D. un trattamento ad alta intensità ispirato all'Assertive Community Treatment impiegato nei programmi di riabilitazione psicosociale.

26) Con il termine di Stato Mentale a Rischio si intende:

- A. una condizione di rischio per la salute psicologica di giovani che sperimentano alterazioni percettive, dell'umore e del comportamento che potrebbero rappresentare dei segni precoci di disturbi psicotici
- B. la presenza, nei giovani dai 14 ai 30 anni, di sintomi psicotici attenuati o di breve durata insieme ad un rischio genetico e declino del funzionamento.
- C. la presenza di stati dissociativi dovuti all'assunzione di sostanze stupefacenti.
- D. una condizione di grave alterazione della coscienza che può determinare la messa in atto di comportamenti lesivi per sé o per altri.

27) Quale delle seguenti affermazioni sul concetto di "finestra di tolleranza" è da considerarsi FALSA?

- A. è un modello ad uso del terapeuta che Daniel Siegel sconsiglia di esplicitare al paziente borderline per non provocare uno stato di disregolazione emotiva.
- B. va spiegato al paziente borderline in relazione al concetto di disregolazione emotiva.
- C. contempla graficamente una linea sinusoidale, che si muove tra due linee orizzontali segnalate da frecce verso l'alto e verso il basso, a rappresentare il tono di attivazione neurofisiologica con le sue normali fluttuazioni.
- D. può essere utile in terapia per aiutare il paziente borderline a trovare strategie di regolazione emotiva.

28) La valutazione della personalità secondo il modello alternativo del DSM 5 prevede di indagare quattro domini di funzionamento per formulare una diagnosi. Quali tra quelli sottoelencati?

- A. regolazione emotiva, Capacità autoriflessiva, Comprensione, Socializzazione.
- B. identità, Autodirezionalità, Empatia, Intimità.
- C. autostima, Capacità di perseguire obiettivi, Tolleranza, Contatto interpersonale.
- D. identità, Reciprocità, Autodirezionalità, Vicinanza.

29) Quale delle seguenti affermazioni riferite alla PCL-R di Hare è da considerarsi vera?

- A. la PCL-R è composta da 40 item ai quali deve essere attribuito un punteggio da 1 a 5 a seguito di un'intervista. Gli item si suddividono in quattro componenti che convergono in due fattori.
- B. la PCL-R è composta da 20 item ai quali deve essere attribuito un punteggio (0, 1, 2) a seguito di un'intervista. Gli item si suddividono in quattro componenti che convergono in due fattori.
- C. la PCL-R è composta da 20 item ai quali deve essere attribuito un punteggio (0, 1, 2) a seguito di un'intervista. Gli item si suddividono in quattro componenti e in quattro fattori.
- D. la PCL-R è composta da 40 item ai quali deve essere attribuito un punteggio da 1 a 5 a seguito di un'intervista. Gli item si suddividono in due componenti e in due fattori.

30) Nell'ambito dei programmi di presa in cura degli esordi psicotici, a cosa ci si riferisce con il termine DUP?

- A. ci si riferisce alla fase dell'aggancio.
- B. ci si riferisce alla durata presunta di trattamento per ottenere un miglioramento significativo.
- C. ci si riferisce alla durata di malattia non trattata.
- D. ci si riferisce all'intervallo di tempo tra la fine del trattamento e il primo follow up.