

12_CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO DETERMINATO, DELLA DURATA DI CINQUE ANNI PER N. 2 POSTI DI COLLABORATORE PROFESSIONALE DI RICERCA SANITARIA - CAT. D, DA ASSEGNARE A: - UOC NEUROLOGIA DELLO SVILUPPO - UOC NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

PROVA

1

VERSIONE

A

1. Qual è il fine della Consultazione Partecipata (CP)?

- a. Prevenire derivate psicopatologiche nel bambino affetto da Paralisi Cerebrale Infantile
- b. Mantenere elevata la sensibilità verso i bisogni profondi e soggettivi del bambino con Paralisi Cerebrale Infantile
- c. Aprirsi alla dimensione inconscia e alla realtà della sofferenza interiore
- d. Tutte le precedenti

2. Quanto tempo è concesso per l'esecuzione del subtest Velocità visuo-motoria del Test di Percezione visiva?

- a. 60 secondi
- b. 120 secondi
- c. 45 secondi
- d. Non è un test a tempo

3. La Paralisi Cerebrale Infantile (PCI) nella forma emiplegica è una lesione cerebrale che comporta:

- a. Alterazione senso - motoria di un emisoma
- b. Alterazione senso - motoria dell'arto inferiore paretico
- c. Alterazione senso - motoria dell'arto superiore paretico
- d. Solo alterazione motoria dell'emisoma paretico

4. Quale di queste opzioni sul Disturbo della Coordinazione Motoria è falsa:

- a. La diagnosi di Disturbo della Coordinazione Motoria viene fatta se le difficoltà nella coordinazione non sono dovute ad una condizione medica generale, a una disabilità intellettiva, a deficit visivi e non sono attribuibili a una condizione neurologica
- b. Vi è una disfunzione dei processi neuroevolutivi (funzionamento delle reti neurali), in particolare nell'ambito delle abilità visuo-motorie, della percezione visuo-motoria e della mappatura spaziale
- c. Studi alla RMN evidenziano un adeguato funzionamento dei neuroni specchio
- d. Possono essere presenti alterazioni funzioni superiori quali inibizione, attenzione, autoregolazione e working memory

5. Il fenomeno "learned non use"

- a. È legato all'utilizzo sempre maggiore dell'arto patologico nel paziente emiplegico
- b. Può essere limitato con la costrizione dell'arto sano
- c. Può essere facilitato dall'utilizzo dell'arto plegico in compiti bimanuali
- d. Può essere inibito attraverso mobilizzazione passiva

6. Quali sono le radici culturali e teoriche della Consultazione Partecipata (CP)?

- a. L'Infant Observation
- b. La CP è un modello innovativo psicoterapico che non ha legami con l'Infant Observation
- c. La teoria piagetiana dello sviluppo
- d. La psicoterapia cognitivo-comportamentale

7. Gli strumenti della Consultazione Partecipata

- a. Video Registrazione della seduta osservativa e/o di terapia
- b. Osservazione mediata dalla risonanza emotiva dell'osservatore, successivamente elaborata in supervisione
- c. La video registrazione con trascrizione e lavoro di lettura delle sequenze osservative
- d. Nessuna delle precedenti

8. Qual è l'ultima fascia di partenza per la somministrazione della Scales of Infant and Toddler Development Bayley Third Edition?

- a. Da 38 mesi 0 giorni a 41 mesi e 15 giorni
- b. Da 39 mesi e 0 giorni a 42 mesi e 15 giorni
- c. Da 40 mesi 0 giorni a 43 mesi 15 giorni
- d. da 47 mesi 0 giorni a 59 mesi e 15 giorni

9. Da cosa è composto l'Indice di ragionamento fluido della WPPSI – IV?

- a. Matrici logiche e Disegno con i Cubi
- b. Matrici logiche e Concetti per immagini
- c. Ricostruzione di oggetti e Concetti per immagini
- d. Cifrario

10. Le matrici di Raven valutano

- a. L'intelligenza verbale
- b. L'intelligenza non verbale
- c. Il linguaggio espressivo
- d. L'attenzione

11. Il test PEDI-CAT valuta

- a. L'autonomia del bambino
- b. Le competenze di lettura e scrittura
- c. La destrezza
- d. I disturbi comportamentali

12. Il questionario LIFE-H

- a. È uno strumento di misura di qualità di vita
- b. È uno strumento che misura la partecipazione
- c. È una misura specifica di valutazione della qualità di cura
- d. a+b

13. Fra i modelli neuropsicologici delle Funzioni Esecutive in età evolutiva, quello di Miyake et al. (2000), è considerato come:

- a. Modello unitario
- b. Modello frazionato
- c. Modello sequenziale
- d. Nessuno dei precedenti

14. Nel Questionario ABAS II età 0 – 5 per i genitori, il dominio Concettuale è formato dalle scale:

- a. Comunicazione, Competenze prescolari, Autocontrollo
- b. Comunicazione, Competenze prescolari, Uso dell'ambiente
- c. Comunicazione, Gioco, Uso dell'ambiente
- d. Comunicazione, relazione, autonomia

15. Quale valutazione dell'apprendimento scolastico faresti ad un bambino con difficoltà nel calcolo?

- a. Prove MT
- b. Batteria DDE
- c. Batteria BDE
- d. Scala di Utgiris-Hunt

16. Qual è considerata sequela maggiore della prematurità?

- a. Disturbi dell'area posturale/motoria (come impaccio, goffaggine)
- b. Paralisi cerebrale
- c. Ritardo mentale
- d. b+c

17. Quali delle seguenti affermazioni che riguardano l'epidemiologia del ritardo mentale è errata

- a. La frequenza del ritardo mentale grave è approssimativamente del 4 per mille e non è cambiata negli anni
- b. La causa più frequente di ritardo mentale è rappresentata da anomalie cromosomiche
- c. I bambini con ritardo mentale hanno una frequenza di disturbi visivi, uditivi, ortopedici e comportamentali superiore a quella dei bambini senza ritardo mentale
- d. Tutte le precedenti

18. La scala di Utgiris-Hunt: scegli la definizione errata

- a. Valuta lo sviluppo psicomotorio secondo lo sviluppo cognitivo piagetiano
- b. È una scala ordinale
- c. È suddivisa in sei sottoscale
- d. Valuta i disordini di apprendimento scolastico

19. La stereognosi

- a. Può essere valutata fin dalla nascita
- b. Viene valutata a partire dai 4 anni di età
- c. Nei pazienti emiplegici è sempre alterata
- d. È associata a disturbo della stereopsi nei bambini atassici



20. La diagnosi di Disturbo della Coordinazione Motoria può essere formulata

- a. Se il bambino presenta QI totale inferiore a 85
- b. Se il quoziente di sviluppo motorio è inferiore a 2 deviazioni standard rispetto a quello medio per l'età
- c. Se il bambino è nato prematuro la diagnosi deve essere esclusa
- d. Tutte le precedenti

21. Perché il metodo Feuerstein si inquadra nel panorama delle Metodiche Metacognitiviste?

- a. Perché si occupa della fase elaborativa dell'apprendimento
- b. Perché c'è attenzione al processo dell'apprendimento piuttosto che al risultato della performance
- c. Perché il setting non è individuale, ma di gruppo
- d. Tutte le precedenti

22. La Teoria della Mente si può definire come

- a. La capacità di rappresentarsi gli stati mentali propri e altrui
- b. Una teoria che cerca di spiegare i rapporti mente-cervello
- c. Una teoria che cerca di spiegare le basi anatomiche dei processi mentali
- d. Nessuna delle precedenti

23. Fino a quanti mesi è necessario correggere l'età cronologica in un soggetto nato prematuro?

- a. 30 mesi
- b. 36 mesi
- c. 24 mesi
- d. 18 mesi

24. In quali forme di PCI sono più frequenti I disturbi visuo percettivi

- a. Forme bilaterali nel bambino nato a termine
- b. Forme atassiche
- c. Forme bilaterali nel bambino nato pretermine
- d. Forme unilaterali

25. La prensione a pinza superiore nel bambino a sviluppo tipico è raggiunta a:

- a. Entro i primi 6 mesi
- b. Tra i 6-12 mesi
- c. Tra i 12 -18 mesi
- d. Dopo i 18 mesi

26. Ruolo della via visiva dorsale. Quali tra queste affermazioni è falsa:

- a. Percezione del colore
- b. Percezione visuo spaziale
- c. Integrazione visuo motoria
- d. b+c

27. Quali fattori influenzano i comportamenti di attaccamento

- a. Sviluppo cognitivo
- b. Sviluppo del social referencing e della capacità di assumere il punto di vista altrui
- c. a+b
- d. Nessuna delle precedenti

28. Nei bambini prematuri la presenza di disturbi dello spettro autistico

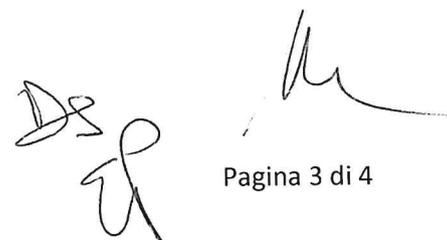
- a. È direttamente correlata all'età gestazionale
- b. È presente solo nei bambini con lesioni neurologiche
- c. È molto meno frequente che nei nati a termine
- d. È molto più frequente che nei nati a termine

29. Le forme erodegenerative spesso si accompagnano a deterioramento cognitivo. Quale valutazione faresti ad un bambino di 4 anni per monitorare nel tempo gli aspetti cognitivi?

- a. La scala WISC IV
- b. La scala Griffiths
- c. La scala PEDICAT
- d. La scala WAIS

30. In un bambino anartico quale valutazione cognitiva proporresti tra queste?

- a. Scala Leiter
- b. Scala WPPSI
- c. Scala Vineland
- d. Scala Melbourne



31. Quale tra queste comorbidità nelle paralisi cerebrali infantili può aumentare rischio di ritardo mentale?

- a. La presenza di emicrania
- b. La presenza di disturbi del sonno
- c. La presenza di epilessia
- d. Nessuna delle precedenti

32. La classificazione internazionale dell'uomo (ICF) del funzionamento disabilità e salute promossa dall'OMS valuta:

- a. Funzione e strutture corporee, attività, partecipazione
- b. Fattori contestuali
- c. Fattori personali
- d. a+b+c

33. La scala B della Griffiths III cosa indaga?

- a. Aspetti grossomotori
- b. Linguaggio e comunicazione
- c. Autonomia
- d. Ragionamento pratico

34. Nelle atrofie muscolari spinali (SMA)

- a. È sempre compromessa l'esplorazione visiva
- b. È sempre presente ritardo intellettivo
- c. È sempre presente impossibilità al cammino
- d. Nessuna delle precedenti

35. L'"apprendimento motorio nel gioco guidato"

- a. È un approccio riabilitativo integrato nelle paralisi cerebrali infantili
- b. È un approccio riabilitativo specifico per le distrofie muscolari
- c. È un approccio riabilitativo specifico per le forme disrassiche
- d. Nessuna delle precedenti

12_CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO DETERMINATO, DELLA DURATA DI CINQUE ANNI PER N. 2 POSTI DI COLLABORATORE PROFESSIONALE DI RICERCA SANITARIA - CAT. D, DA ASSEGNARE A: - UOC NEUROLOGIA DELLO SVILUPPO - UOC NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

PROVA

2

VERSIONE

A

1. A quale età il bambino comprende circa 90 parole

- a. 3 anni
- b. 12 mesi
- c. 18 mesi
- d. 24 mesi

2. La MACS (Manual Ability Classification System)

- a. classifica come i bambini con pci utilizzino oggetti che servono a svolgere le attività quotidiane dai 6 ai 12 anni
- b. prevede la valutazione di ciascuna mano
- c. è suddivisa in 6 livelli a seconda dell'età del bambino
- d. è suddivisa in 5 livelli

3. Quale di queste opzioni sul disturbo della coordinazione motoria è falsa

- a. studi alla fRMN evidenziano un adeguato funzionamento dei neuroni specchio
- b. è presente una capacità ridotta di correggere i movimenti in risposta a cambiamenti di destinazione imprevisti. I bambini risultano più lenti nei compiti motori rispetto ai pari
- c. vi è una disfunzione dei processi neuroevolutivi (funzionamento delle reti neurali), in particolare nell'ambito delle abilità visuo-motorie, della percezione visuo-motoria e della mappatura spaziale
- d. la diagnosi viene fatta se le difficoltà nella coordinazione non sono dovute ad una condizione medica generale, a una disabilità intellettiva, a deficit visivi e non sono attribuibili a una condizione neurologica

4. La scala PEDICAT (Pediatric Evaluation of Disability Inventory Computer Adaptive Test)

- a. valuta l'autonomia del bambino
- b. valuta i disordini visuoperceptivi
- c. valuta la qualità di vita del bambino e della sua famiglia
- d. valuta il livello di apprendimento scolastico

5. La scala C della scala Griffiths III cosa valuta?

- a. abilità grossomotorie
- b. basi dell'apprendimento
- c. coordinazione oculomanuale
- d. comunicazione e linguaggio

6. L'"apprendimento motorio nel gioco guidato" è un approccio riabilitativo che:

- a. considera il livello delle intenzioni, scopi e formulazione piano di azione del bambino
- b. consiste in un programma a casa per i genitori con particolare attenzione all'ambiente di vita
- c. è un trattamento specifico da effettuare in ambiente scolastico con la supervisione del fisioterapista
- d. tutte le precedenti

7. In che cosa si caratterizza la Consultazione Partecipata (CP)?

- a. ha una valenza formativa, preventiva e curativa
- b. ha solo una valenza formativa
- c. è un intervento di tipo cognitivo
- d. è un intervento basato sull'approccio cognitivo-comportamentale

8. Chi ha elaborato il modello della Consultazione Partecipata?

- a. E. Bick
- c. A. Freud
- c. D. Clark
- d. D. Vallino

9. Il sistema dorsale o magnocellulare delle vie visive è principalmente coinvolto:

- a. nella stereopsi
- b. nella percezione della dimensione degli oggetti
- c. nella percezione del movimento
- d. nella percezione del colore

10. La prevalenza del Disturbo della Coordinazione Motoria è stimata tra:

- a. 3-4 % ed ha la stessa frequenza nei maschi e nelle femmine
- b. 3-4% ed è più comune nei maschi
- c. 3-4% ed è più comune nelle femmine
- d. 5-6% ed è più comune nei maschi

11. Quale di queste opzioni è vera. La BHK:

- a. è un test che valuta la lettura in età evolutiva
- b. consiste nella presentazione di un testo standard da copiare su un foglio bianco
- c. valuta la scrittura eseguita con qualsiasi carattere
- d. valuta il disegno nel bambino con paralisi cerebrale

12. Quali sono le basi fisiologiche dell'esercizio mentale nelle azioni motorie?

- a. un aumento del livello di attenzione visiva
- b. un'attivazione subliminale del sistema motorio
- c. lo sviluppo di nuove connessioni
- d. nessuna delle precedenti

13. Quanti stati comportamentali ha individuato Brazelton?

- a. 4
- b. 6
- c. 5
- d. 3

14. Secondo Piaget quale stadio di sviluppo ha un bambino dai 2 ai 4 anni?

- a. senso motorio
- b. operatorio concreto
- c. pre operatorio
- d. operatorio formale

15. Secondo il costruttivismo la conoscenza

- a. è oggettiva
- b. è dipendente dal soggetto che conosce
- c. non è correlata all'esperienza
- d. tutte le precedenti

16. L'eye pressing

- a. è una condotta stereotipa del bambino affetto da aprassia oculare
- b. è una condotta stereotipa nel bambino con ipoacusia neurosensoriale profonda
- c. è una condotta stereotipa nel bambino ipovedente
- d. nessuna delle precedenti

17. In quali forme di PCI sono più frequenti i disturbi visuo percettivi

- a. forme bilaterali nel bambino nato a termine
- b. forme atassiche
- c. forme bilaterali nel bambino nato pretermine
- d. forme unilaterali

18. Il questionario LIFE-H

- a. è uno strumento di misura di qualità di vita generale
- b. è uno strumento che misura la partecipazione
- c. è una misura specifica di valutazione della qualità di cura
- d. è uno strumento che misura la qualità di vita in relazione ad una specifica patologia

19. Quale di queste affermazioni è errata?

- a. il trattamento riabilitativo incentrato sui segni semeiologici del disordine (impairment) trasla automaticamente in un miglioramento del livello di attività e partecipazione
- b. l'approccio riabilitativo basato sui principi del "motor learning" promuove il miglioramento delle funzioni anche se non riusciamo a modificare il danno impairment che lo ha generato
- c. il trattamento riabilitativo integrato si basa sulla consapevolezza delle interazioni tra le diverse funzioni coinvolte
- d. il trattamento riabilitativo dipende dall'età e dal livello di gravità



20. Il segno neuroftalmologico più frequente e caratteristico nei soggetti con PCI emiplegica è:

- a. lo strabismo
- b. una severa riduzione dell'acuità visiva
- c. una riduzione delle aree di localizzazione visiva
- d. l'avoiding

21. Quale indice della scala Wechsler WISC-IV ti aspetteresti deficitario in un bambino con emiparesi:

- a. IML
- b. IRP
- c. IVE
- d. ICV

22. Quali sottoscale compongono la scala internalizzante della CBCL 6-18 anni:

- a. lamentele somatiche + ansioso/depresso
- b. problemi del pensiero + ritiro/depresso
- c. problemi sociali + ansioso/depresso
- d. problemi d'attenzione+ lamentele somatiche

23. Quali tra questi domini compongono la scala Vineland?

- a. comunicazione e abilità visuo-percettive
- b. abilità motorie e socializzazione
- c. abilità del vivere quotidiano e attenzione
- d. socializzazione e abilità scolastiche

24. Nella sindrome di Angelman la disabilità intellettiva:

- a. è lieve nella maggioranza dei pazienti
- b. è solitamente severa
- c. è associata a disturbo dello spettro autistico
- d. è assente

25. Il fenotipo cognitivo della sindrome di Williams si caratterizza per:

- a. abilità verbali superiori a quelle non verbali
- b. compromissione delle abilità visuo-spaziali
- c. deficit delle funzioni esecutive
- d. tutte le precedenti

26. Quale fra le seguenti comorbidità psichiatriche non è tipica della sindrome dell'X Fragile:

- a. disturbo d'ansia
- b. disturbo bipolare
- c. depressione
- d. fobie sociali

27. L'intervento riabilitativo in soggetti con grave disartia nei può avvalersi di:

- a. strategie di Comunicazione Aumentativa Alternativa
- b. utilizzo del linguaggio dei segni
- c. strategie di intervento sulle prassie orali
- d. tutte le precedenti

28. Il Parent Stress Index è un questionario che valuta:

- a. i sistemi relazionali genitore-bambino
- b. il grado di parentela
- c. le caratteristiche dei parenti del bambino
- d. le caratteristiche del genitore del bambino

29. La PIR-GAS è una scala per la valutazione:

- a. degli eventi stressanti
- b. della responsabilità materna
- c. dei fattori di rischio psicopatologico
- d. della relazione genitore-figlio

30. La Disprassia Verbale:

- a. è un disturbo del linguaggio associato a Disprassia globale e orale
- b. si diagnostica quando i bambini con disturbi del linguaggio hanno difficoltà nell'eseguire prassie orali
- c. è un disturbo dello speech
- d. entra in diagnosi differenziale con il disturbo fonetico-fonologico non deviante



31. Nei bambini late-talker

- a. è bene avere una condotta d'attesa fino ai 3 anni in quanto è probabile che vi sia un recupero spontaneo delle competenze linguistiche.
- b. è bene un monitoraggio in quanto 1/3 di questi bambini sviluppano successivamente un disturbo del linguaggio
- c. vanno trattati con metodi diretti volti a sviluppare le competenze comunicative verbali e non verbali
- d. la familiarità per Disturbi del Linguaggio non è un fattore di rischio

32. Lo sviluppo del linguaggio dipende da:

- a. da una predisposizione genetica
- b. dall'integrità del sistema motorio corticale e sotto-corticale
- c. da una predisposizione genetica che determina lo sviluppo di una rete neuronale cortico-sottocorticale su cui sono determinanti anche influenze ambientali
- d. dall'integrità del sistema percettivo

33. La valutazione analitica del livello di funzionamento del bambino può essere attuata con:

- a. CBCL
- b. PVB
- c. C-Gas
- d. Scala Vineland

34. La valutazione globale del livello di funzionamento del bambino può essere attuata con:

- a. C-GAS
- b. Kiddie-SADS-PL
- c. PVB
- d. Scala Vineland

35. Quali dei seguenti questionari è indicato per la valutazione del livello pragmatico del linguaggio nel bambino piccolo:

- a. PVB
- b. ASCB
- c. CBCL
- d. M-CHAT



12_CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO DETERMINATO, DELLA DURATA DI CINQUE ANNI PER N. 2 POSTI DI COLLABORATORE PROFESSIONALE DI RICERCA SANITARIA - CAT. D, DA ASSEGNARE A: - UOC NEUROLOGIA DELLO SVILUPPO - UOC NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

PROVA

3

VERSIONE

A

1. L'approccio "apprendimento motorio gioco guidato" in età precoce

- a. richiede la costante presenza di un genitore nel setting riabilitativo
- b. richiede la presenza esclusiva del terapeuta per favorire la relazione
- c. necessita la presenza contemporanea del fisioterapista e dello psicomotricista
- d. necessita la presenza di entrambi i genitori in un setting domiciliare

2. Qual è il fine della Consultazione Partecipata (CP) nella presa in carico del bambino con PCI?

- a. prevenire derive psicopatologiche nel bambino affetto da PCI
- b. mantenere elevata la sensibilità verso i bisogni profondi e soggettivi del bambino con PCI e della sua famiglia,
- c. aprirsi alla dimensione inconscia e alla realtà della sofferenza interiore con il proposito di alleviarla, favorire il trattamento riabilitativo
- d. tutte le precedenti

3. Secondo i modelli sistemici del controllo motorio

- a. il controllo motorio risulta dall'interazione di sistemi complessi che interagiscono per raggiungere obiettivi funzionali
- b. il controllo del comportamento motorio emerge da catene di riflessi collegati all'interno di livelli del S.N. organizzati in senso gerarchico
- c. l'input sensoriale determina la risposta motoria
- d. tutte le precedenti

4. Il deficit visivo centrale è presente:

- a. nel 60-70% dei casi di PCI
- b. nel 30-40% dei casi di PCI
- c. nel 20-30% dei casi di PCI
- d. nel 50% dei casi di PCI

5. L'approccio riabilitativo basato sui principi del "motor learning"

- a. è centrato sui segni semeiologici del disordine (impairment) quali spasticità ed ipotono determinando miglioramento delle attività
- b. promuove il miglioramento delle funzioni anche se non riusciamo a modificare il danno impairment che lo ha generato
- c. modifica i processi di controllo motorio attraverso stimolazioni ripetute
- d. si basa su un modello bottom-up

6. Il contributo della Consultazione Partecipata (CP) al campo riabilitativo:

- a. è inclusiva della dimensione umana e accoglie e alleggerisce il trauma dei genitori
- b. mantiene alta l'attenzione alla vita mentale del bambino
- c. promuove un approccio multidimensionale e integrato con la famiglia
- d. tutte le precedenti

7. Un bambino con VFCS (sistema classificazione del funzionamento visivo) Livello III

- a. utilizza la funzione visiva ma necessita di adattamenti nella maggior parte delle attività legate alla vista
- b. non utilizza la funzione visiva in modo costante anche in ambienti molto adattati
- c. utilizza la funzione visiva con successo ma necessita di strategie compensatorie spontanee nella maggior parte delle attività legate alla vista
- d. non è in grado di utilizzare la vista anche in ambienti molto adattati

8. La scala BAYLEY-III (Bayley Scales of Infant and Toddler Development - Third Edition) indaga:

- a. l'area cognitiva, del linguaggio, motoria, socio-emozionale e del comportamento adattivo.
- b. l'area cognitiva, del linguaggio, motoria e del ragionamento pratico
- c. l'area socio emozionale e del comportamento adattivo
- d. l'area cognitiva, comunicativa, manipolatorioprassica ed emotiva

9. Il questionario di qualità di vita PedsQL (Pediatric Quality of Life Inventory) è considerata una importante misura di outcome; nel modulo specifico per paralisi cerebrali è suddiviso in 7 sottoscale: quale tra quelle elencate non è presente?

- a. attività quotidiane
- b. relazioni sociali
- c. dolore
- d. movimenti ed equilibrio

10. La scala cognitiva WPPSI è un test con valore

- a. predittivo
- b. discriminativo
- c. a+b
- d. nessuna delle precedenti

11. Il Primo Vocabolario del Bambino (PVB) è un questionario per i genitori di bambini

- a. di età compresa fra 8 e 36 mesi.
- b. di età compresa tra 6-42 mesi
- c. di età compresa tra 12 e 36 mesi
- d. di età compresa tra i 12 e 18 mesi di età corretta

12. Secondo il Connessionismo: cerca la risposta errata

- a. l'apprendimento è un processo di autoorganizzazione
- b. l'apprendimento non può risiedere in apparecchiature non umane
- c. l'apprendimento è un processo di connessione di nodi specializzati o di fonti di informazione
- d. a+c

13. La neuroplasticità indica la capacità cerebrale di modificarsi in risposta all'esperienza. Quale è il periodo di massima espressione?

- a. nei primi 6 anni di vita
- b. nei primi 4 anni di vita
- c. nei primi 3 anni di vita
- d. dipende dal tipo di lesione cerebrale

14. La CFCS (Communication Function Classification System) classifica le performances di comunicazione in bambini con PCI

- a. è suddivisa in 5 livelli in ordine crescente di gravità
- b. è suddivisa in 6 livelli in ordine crescente di gravità
- c. è suddivisa in 8 livelli in cui il primo livello è il più grave
- d. è suddivisa in 3 livelli di gravità

15. I Mirror Movements nei soggetti con PCI

- a. sono l'attivazione della corteccia motoria in assenza di movimento secondo la teoria dei neuroni a specchio
- b. sono movimenti presenti nella mano paretica quando si utilizza la mano sana nel paziente emiplegico o viceversa
- c. non interferiscono con la funzionalità in attività bimanuali fini
- d. nessuna delle precedenti

16. Quale è la prevalenza delle Paralisi Cerebrali Infantili?

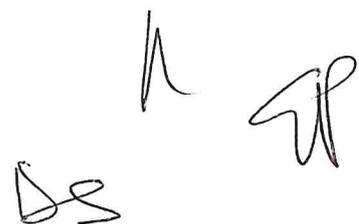
- a. circa 2 per mille
- b. circa 3 per 100
- c. circa 2,5 per 10000
- d. circa 5 per 100

17. Nelle forme di paralisi cerebrali di tipo emiplegico la prognosi è legata:

- a. alla funzione dell'arto superiore
- b. al raggiungimento del cammino autonomo
- c. all'acquisizione della posizione seduta autonoma
- d. all'acquisizione della posizione seduta con appoggio

18. Chi ha elaborato il modello della Consultazione Partecipata?

- a. E. Bick
- c. A. Freud
- c. D Clark
- d. D. Vallino

The image shows three handwritten marks in black ink. On the left, there are initials 'DS'. In the center, there is a signature that appears to be 'K'. On the right, there is a larger, more complex signature that looks like 'JP'.

19. La scala di sviluppo Griffith III

- a. può essere somministrata dai primi mesi di vita fino agli 8 anni
- b. può essere somministrata fino ai 6 anni di vita
- c. può essere somministrata fino ai 3 anni di vita
- d. può essere somministrata dai 6 ai 12 anni

20. La scala Vineland valuta il comportamento adattivo nelle seguenti aree

- a. comunicazione, attenzione, socializzazione, abilità vita quotidiana
- b. comunicazione, abilità vita quotidiana, socializzazione, autonomia
- c. comunicazione, abilità quotidiane, socializzazione, abilità motorie
- d. abilità quotidiane, socializzazione, movimenti ed equilibrio, autonomie

21. Quale è la forma più frequente di paralisi cerebrale nel nato a termine?

- a. emiplegica
- b. diplegica
- c. tetraplegica
- d. atassica

22. In quanti domini è suddivisa la scala PEDICAT?

- a. 2
- b. 6
- c. 8
- d. 4

23. Che caratteristiche ha il linguaggio nella sindrome di Williams?

- a. maggiore compromissione del linguaggio ricettivo
- b. maggiore compromissione del linguaggio espressivo
- c. eloquio poco fluente
- d. ottimo linguaggio socio-pragmatico

24. Quale dei seguenti test diagnostici non è indicato per la valutazione di bambini con livello preverbale:

- a. COVER
- b. TFL
- c. PVCL
- d. PPVT

25. Nella valutazione del linguaggio l'analisi delle intenzioni comunicative riguarda:

- a. Il livello lessicale
- b. Il livello morfosintattico
- c. Il livello fonologico
- d. Il livello pragmatico

26. La scala LAPMER è utile nella valutazione di:

- a. funzionamento intellettivo limite
- b. disabilità intellettiva lieve
- c. disabilità intellettiva profonda/grave
- d. disabilità intellettiva media

27. La condizione di BES (Bisogno educativo Speciale) può essere stabilita dalla scuola:

- a. per la disabilità intellettiva
- b. per la plus dotazione
- c. il ritardo dell'apprendimento
- d. tutte e tre le precedenti

28. Il PEI è un documento scritto da:

- a. specialisti della struttura sanitaria
- b. docenti della scuola
- c. famiglie
- d. tutte e tre le precedenti

29. La valutazione clinica del linguaggio nella L2 in un bambino bilingue è indicata:

- a. se l'esposizione alla L2 è superiore a un anno
- b. se non è presente disabilità intellettiva
- c. se non è presente una situazione di svantaggio socio-culturale
- d. se l'esposizione alla L2 è superiore a due anni

30. Nella valutazione clinica del linguaggio in caso di bilinguismo quale dei seguenti questionari è indicato per la storia linguistica:

- a. PVB
- b. QUBil
- c. CBCL
- d. ABAS

31. Rispetto alla neuropsicologia dell'adulto, il processo diagnostico in neuropsicologia dell'età evolutiva è spesso guidato e definito da:

- a. principi statistici relativi alla prestazione
- b. riscontro oggettivo di alterazioni organiche
- c. perdita completa o selettiva di funzioni
- d. nessuna delle precedenti

32. Il fenotipo neurologico della sindrome di Joubert è caratterizzato da:

- a. ritardo psicomotorio e microcefalia
- b. sindrome atassica ed epilessia
- c. ritardo psicomotorio, sindrome atassica, aprassia oculomotoria
- d. ritardo psicomotorio e sindrome distonica

33. In quali forme di PCI sono più frequenti i disturbi visuo percettivi

- a. forma diplegica nel bambino nato a termine
- b. forme atassiche
- c. forme bilaterali nel bambino nato pretermine
- d. forme unilaterali

34. All'interno dei disordini del movimento i disordini funzionali/psicogenetici hanno un'incidenza del:

- a. 5%
- b. 10%
- c. 20%
- d. 2 x 1000

35. Per la diagnosi di Disturbo della Coordinazione Motoria lo strumento golden standard è:

- a. Movement ABC II
- b. Scala Griffiths III
- c. Scale Wechsler
- d. VMI