



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Allegato 1)

27/3/2018

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, A N. 1 POSTO DI

DIRIGENTE PSICOLOGO DELLA DISCIPLINA DI PSICOLOGIA

per le specifiche esigenze assistenziali della Casa Circondariale di Bologna

PROVA SCRITTA N. 1

1. Secondo dati ISTAT al 31 dicembre 2015 risultavano detenute nelle carceri italiane 62.536 persone. Fra queste persone quelle di sesso femminile erano circa il:
 - a. 32 %
 - b. 16 %
 - c. 8 %
 - d. 4 %

2. Riguardo all'imputabilità è vero che:
 - a. **Ai fini dell'imputabilità nessun rilievo svolgono gli stati emotivi e passionali, salvo che essi non si inseriscano eccezionalmente in un quadro più ampio di "infermità", tale per consistenza, intensità e gravità da incidere concretamente sulla capacità di intendere e di volere, escludendola o scemandola grandemente, e a condizione che sussista un nesso eziologico con la specifica condotta criminosa, per effetto del quale il reato sia causalmente determinato dal disturbo mentale.**
 - b. In tema di imputabilità, assumono rilievo gli stati emotivi e passionali, per la espressa disposizione normativa di cui all'art. 90 c.p., poiché sono sempre da considerarsi alla stregua d'infermità. Tali condizioni, a seconda della loro intensità, durata e gravità incidono infatti sulla capacità di intendere e di volere, in genere scemandole grandemente e, nei casi più gravi, abolendole.
 - c. E' sempre imputabile il sordomuto, poiché mai tale infermità compromette le capacità di raziocinio, critica e autocontrollo, salvo i casi in cui vi siano tare neuropsichiatriche concomitanti atte ad abolire o scemare la capacità di intendere o volere. Inoltre la L. 95/2006, "nuova disciplina in favore dei minorati uditivi", estende l'applicazione di tale articolo anche a chi sia affetto dalla sola sordità o dal solo mutismo.
 - d. Con l'introduzione nel 2016 della nuova disciplina sul femminicidio, gli stati emotivi e passionali costituiscono una aggravante laddove sussista un nesso eziologico fra il parossismo emotivo e il reato di omicidio volontario, omicidio preterintenzionale ovvero tentato omicidio.

3. La carcerazione costituisce un significativo deterrente rispetto alle recidive in comportamenti criminali, pertanto l'inasprimento delle pene determina in genere una riduzione delle ricadute in comportamenti criminali
 - a. Falso. Infatti dalla letteratura scientifica emerge che l'inasprimento delle pene riduce il recidivismo solo del 8-12%. Secondo studi recenti la riduzione pare dovuta ad una efficacia significativa nei soggetti già a medio e basso rischio di recidiva (che vedono ulteriormente ridotto del 20-30% il rischio di mettere in atto nuovi crimini violenti), mentre ha una efficacia assai modesta, con una riduzione del rischio nell'ordine del 5%, nei delinquenti abituali, ad alto tasso di reiterazione del reato.
 - b. **Falso. La maggior parte delle metanalisi sottolinea che l'inasprimento delle**

pene è inefficace in termini di deterrenza, anzi alcuni Autori evidenziano un possibile incremento delle recidive, valutabile attorno 3-5%. Tuttavia laddove vi siano nel corso della carcerazione interventi trattamentali ci può essere una riduzione delle recidive.

- c. Vero. È noto come, negli Stati Uniti d'America, un inasprimento medio delle pene detentive del 20% abbia nel giro di 10 anni ridotto il numero di soggetti detenuti per reati violenti del 28-30%.
- d. esclusivamente l'ergastolo e la pena di morte risultano avere effetti deterrenti sulla reiterazione di reati violenti.

4. La legge 81/2014 afferma che:

- a. **Non costituisce elemento idoneo a supportare il giudizio di pericolosità sociale la sola mancanza di programmi terapeutici individuali**
- b. Poiché la mancanza di programmi terapeutici individuali costituisce elemento idoneo a supportare il giudizio di pericolosità sociale, le Regioni, attraverso i competenti dipartimenti e servizi di salute mentale delle proprie aziende sanitarie, provvederanno alla definizione di programmi atti ad attenuare o annullare tale pericolosità
- c. La chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, prevista per il 1° aprile 2014 dal decreto svuota-carceri (D.L. 211/2011), è stata prorogata al 1° aprile 2016.
- d. Le misure di sicurezza detentive, provvisorie e definitive, compreso il ricovero nelle residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza, includono l'obbligatorietà delle cure psichiatriche, fermo restando il diritto dell'internato al consenso informato circa le possibili alternative terapeutiche incluse nelle linee guida espresse dalle più autorevoli società scientifiche nazionali ed internazionali.

5. Quale delle seguenti affermazioni sulla PCL-r è FALSA

- a. **è uno strumento utile alla valutazione della psicopatia**
- b. non è validata per l'uso in popolazioni detenute
- c. può essere utilizzata sia in contesti clinici che di ricerca
- d. è attualmente disponibile anche in lingua italiana

6. Studi sulla violenza domestica ("intimate partner violence") hanno evidenziato che:

- a. Un legame con il maltrattamento di animali: il 70-75% delle donne vittime di violenza domestica riporta che il proprio partner ha minacciato, ferito o ucciso almeno uno dei loro animali domestici.
- b. C'è una relazione fra gioco d'azzardo patologico e violenza domestica. Infatti, fra i giocatori problematici la violenza domestica è agita con maggior frequenza rispetto alla popolazione di riferimento. Nello stesso modo il gioco d'azzardo patologico è statisticamente più frequente nelle persone che perpetrano violenza domestica.

- c. Il tasso di violenza domestica è generalmente simile in contesti rurali, urbani e nelle periferie.
 - d. **Tutte le precedenti sono vere**
7. Nel Psychopathic Personality Inventory (PPI-Revised) il fattore <<dominanza priva di paura>> è determinato dalle scale di contenuto:
- a. Freddezza emotiva + egocentrismo machiavellico + mancanza di paura (C+ME+F)
 - b. **Influenza sociale + mancanza di paura + Immunità allo stress (SOI+F+STI)**
 - c. Mancanza di paura + Immunità allo stress + Freddezza Emotiva (F+STI+C)
 - d. La dominanza priva di paura non è un fattore né una scala del PPI-r
8. La SIMS (Structured Inventory of Malingered Symptomatology)
- a. È un'intervista strutturata per la rilevazione di disturbi dissociativi e fittizi
 - b. Può essere di aiuto nella diagnosi differenziale fra i tratti personologici grandiosi (ad esempio nei disturbi di personalità narcisistici), ed episodi maniacali o deliri megalomaniaci.
 - c. **Può essere utile ad individuare in ambito neuropsicologico la simulazione tesa a rappresentare capacità intellettive inferiori a quelle effettive.**
 - d. Non può essere somministrata a pazienti ospedalizzati
9. La valutazione attuariale del rischio di violenza:
- a. valuta il rischio di violenza di un paziente psichiatrico sulla base della attuale/pregressa presenza di sintomi acuti, come deliri di persecuzione/grandezza, allucinazioni uditive a contenuto imperativo, disforia, ecc...
 - b. integra interviste strutturate, test cognitivi e verifica della storia giudiziaria per offrire una valutazione del rischio che tiene conto dei fattori statici e dinamici.
 - c. **non è diagnostica o descrittiva del funzionamento mentale o relazionale della persona, ma permette una stima del rischio di reiterare atti violenti basandosi sulla storia passata del paziente.**
 - d. Permette di valutare il rischio di recidiva violenta tramite una valutazione statistica dei fattori di rischio dinamici
10. SAMI (Suicide Assessment Manual for Inmates)
- a. **è una check list dei fattori di rischio per i tentativi di suicidio. È applicabile a Detenuti e soggetti in restrizione di libertà, ospiti di comunità terapeutiche, adulti e minorenni**
 - b. è una check list dei fattori di rischio per il suicidio, l'autolesionismo e l'aggressione per soggetti adulti in restrizione di libertà.
 - c. è una intervista semistrutturata per la valutazione dei fattori di rischio per i tentativi di suicidio in carcere.

- d. è una intervista semistrutturata per la valutazione dei fattori di rischio per i tentativi di suicidio Applicabile ad adulti Detenuti o in restrizione di libertà

11. Nel DPR 230/2000 si afferma che:

- a. **“Sulla base delle indicazioni desunte dalla rilevazione e dall'analisi delle esigenze sanitarie della popolazione penitenziaria, sono organizzati, con opportune dislocazioni nel territorio nazionale, reparti clinici e chirurgici.”**
- b. “La chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari dovrà essere immediatamente seguita dall'apertura di strutture sanitarie residenziali per pazienti psichiatrici autori di reato, sempreché al momento del fatto le capacità di raziocinio, critica o volizione risultassero coartate a causa d'infermità”.
- c. “Risulta cruciale infatti, lo spostamento della funzione della pena dalla vendetta sovrana, alla difesa della società e il fondamento della legge nel contratto sociale, che contribuiscono a trasferire gradualmente lo scopo della pena sino a farlo coincidere con l'impedimento della ripetizione del gesto criminale. Se impedire la ripetizione diviene il fulcro dell'intervento penale, ma soprattutto la sua misura e proporzione, la pena inizia a dover essere commisurata non più soltanto alla gravità del fatto come astrattamente configurato o all'intenzione del suo autore, ma alle qualità del soggetto che ha commesso il crimine.”
- d. “Gli accertamenti ed i trattamenti sanitari sono di norma volontari. Nei casi di cui alla presente legge e in quelli espressamente previsti da leggi dello Stato possono essere disposti dall'autorità sanitaria accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori, secondo l'articolo 32 della Costituzione, nel rispetto della dignità della persona e dei diritti civili e politici, compreso per quanto possibile il diritto alla libera scelta del medico e del luogo di cura.”

12. Quale delle seguenti è FALSA:

- a. Non è imputabile chi, nel momento in cui ha commesso il fatto, non aveva compiuto i 14 anni
- b. È imputabile chi, nel momento in cui ha commesso il fatto, aveva compiuto i 14 anni, ma non ancora i 18, se aveva capacità di intendere e volere; ma la pena è diminuita
- c. **È imputabile chi, nel momento in cui ha commesso il fatto, versava in stato di ubriachezza acuta non derivante da caso fortuito o da forza maggiore, ma la pena è diminuita**
- d. Non è imputabile il sordomuto che, nel momento in cui ha commesso il fatto, non aveva, per causa della sua infermità, la capacità d'intendere o di volere. Se la capacità d'intendere o di volere era grandemente scemata, ma non esclusa, la pena è diminuita.

13. Riguardo la libertà vigilata. È vero che:

- a. alla persona in libertà vigilata il giudice impone, ed eventualmente modifica, obblighi di condotta idonei ad evitare o limitare le occasioni di commissione di nuovi reati.
- b. La libertà vigilata non può essere applicata a soggetti imputabili
- c. La libertà vigilata non può avere durata inferiore a sei mesi
- d. tutte le precedenti sono vere

14. In carcere l'obiettivo rieducativo, a fianco di quello punitivo, viene disciplinato compiutamente per la prima volta da una legge dello Stato nell'anno:

- a. 1932
- b. 1975**
- c. 1990
- d. 2008

15. Ogni quanti mesi, al minimo, i servizi SERT devono relazionare all'UEPE sull'andamento del programma terapeutico del paziente tossicodipendente in misura alternativa?

- a. 6 mesi
- b. 4 mesi
- c. 1 mese
- d. 3 mesi**

16. Le tre funzioni e le tipologie d'intervento dello psicologo all'interno del carcere prefigurate dal programma della Regione Emilia-Romagna per la salute negli Istituti Penitenziari (DGR n. 588/2014)
