

Death Education for Palliative Psychology (DE4PP)

Project n: 2019-1-IT02-KA203-063243

IO3

Argomento 1 – Death education

a) Gli interventi di Death Education che favoriscono la riflessione sui temi della morte e del morire non in presenza di lutti si inseriscono:

1. A livello di prevenzione primaria
2. A livello di prevenzione terziaria
3. A tutti i livelli

b) Secondo la Terror Management Theory l'autostima è considerata come:

1. Una difesa prossimale
2. Sia una difesa prossimale che distale
3. Una difesa distale assieme alla cultural worldview

c) Il lutto anticipatorio è:

1. Un processo psicologico conseguente alla perdita di una persona significativa spesso caratterizzato dalla presenza di uno stato di sofferenza intima imponente.
2. Una condizione psicologica generata dalla consapevolezza dell'imminenza della morte di una persona che generalmente si traduce in comportamenti non autentici verso quella persona.
3. Un tipo di lutto acuto che dura oltre i 24 mesi causando una compromissione del funzionamento quotidiano e una sofferenza persistente.

Argomento 2 - PC

1. Cosa si intende per cure palliative?
 - a. Metodo di cura volto a migliorare la qualità della vita dei pazienti e delle loro famiglie che affrontano malattie gravi, attraverso la prevenzione e il sollievo dalla sofferenza, tramite l'identificazione e il trattamento precoce del dolore;
 - b. Metodo di cura volto a migliorare la qualità della vita dei pazienti con malattie terminali e delle loro famiglie nell'ultima fase della malattia, attraverso il supporto medico e psicologico;
 - c. Metodo di cura volto a migliorare la qualità della vita dei pazienti che ricevono trattamenti di radioterapia e chemioterapia.

Death Education for Palliative Psychology (DE4PP)

Project n: 2019-1-IT02-KA203-063243

2. Stando alle previsioni stimate da EAPC (European Association for Palliative Care), nei prossimi decenni:
 - a. La popolazione che necessita di cure palliative crescerà significativamente a livello globale, a causa dell'incremento della prevalenza delle malattie cronicodegenerative e dell'invecchiamento progressivo della popolazione;
 - b. La popolazione che necessita di cure palliative diminuirà significativamente a livello globale, grazie allo sviluppo di nuove tecnologie in ambito medico, che porteranno ad una gestione più semplice delle malattie cronicodegenerative;
 - c. L'incremento delle malattie cronicodegenerative e l'invecchiamento progressivo della popolazione renderanno auspicabili terapie esclusivamente farmacologiche, in modo che ogni persona possa seguirle autonomamente e non gravare sul sistema sanitario.

3. In che contesti e in quali stati patologici viene consigliato di adottare le cure palliative?
 - a. Esclusivamente negli ospedali e negli ambulatori pubblici, dal momento della diagnosi di una patologia cronica progressiva, per tutta la sua durata;
 - b. In una rete integrata sul territorio che coinvolge ospedali, ambulatori, case dei pazienti e hospice, a partire da una diagnosi precoce in modo da facilitare le disposizioni anticipate di cura e il controllo dei sintomi;
 - c. Nelle case delle persone prese in carico e negli hospice e solo nelle ultime fasi di una malattia terminale, quando ormai i trattamenti specifici promossi dagli ospedali si sono rivelati inefficaci.

Argomento 3 - COMUNICAZIONE

1. Secondo Parry et al. (2014), quale metodo comunicativo si è rivelato più efficace per parlare di temi sensibili con i pazienti nel decorso di una malattia?
 - a. Adottare le Fishing questions, porre domande ipotetiche e domande indirette;
 - b. Porre domande dirette e comunicare la diagnosi e i futuri trattamenti con massima schiettezza e il prima possibile;
 - c. Non fare domande e aspettare che sia il paziente a chiedere informazioni sul decorso della malattia

2. Secondo il Protocollo Spikes (A Six-Step Protocol for Delivering Bad News) (2000), la fase chiamata Perception nel processo di comunicazione di notizie spiacevoli sullo stato di salute della persona, prevede di:

Death Education for Palliative Psychology (DE4PP)

Project n: 2019-1-IT02-KA203-063243

- a. Organizzare lo spazio e la situazione in modo da garantire privacy e tranquillità e chiedere alle persone se vogliono includere nella conversazione altre persone per loro significative;
 - b. Valutare attentamente quante e quali informazioni il paziente voglia ricevere e quale sia il momento più appropriato per comunicarle;
 - c. Valutare l'atteggiamento che la persona possiede rispetto alla malattia, cercando di cogliere le possibili discrepanze tra lo stato clinico e le idee del paziente, tra cui i possibili meccanismi di negazione della malattia stessa.
3. Quale affermazione ricalca una buona comunicazione medico-paziente?
- a. Nonostante il fallimento del primo trattamento, ci sono molte altre opzioni per te
 - b. Anche se il primo trattamento non è stato efficace, ti illustrerò quali altre azioni possiamo intraprendere insieme
 - c. Il primo trattamento non è andato a buon fine perché la tua è una brutta malattia difficile da curare, ma vediamo cosa possiamo fare ancora

Argomento 4 - PIANIFICAZIONE ANTICIPATA DELLE CURE

1. Che cosa si intende per Pianificazione anticipata delle cure (ACP)?
 - a. L'ACP è il processo di pianificazione anticipata delle scelte terapeutiche per il fine vita, che permette al paziente di ricevere cure mediche adeguate e su misura, allineate con quelli che sono i loro desideri e valori personali;
 - b. L'ACP è una misura con esclusivo valore giuridico-legale rispetto alle ultime volontà della persona presa in cura rispetto al trattamento;
 - c. L'ACP è il termine con cui si indica l'insieme di cure che il personale medico-sanitario propone al paziente per affrontare l'ultima fase della malattia.
2. Quale può essere il rischio di un Advance Care Planning tardivo?
 - a. I pazienti tendono a scegliere terapie molto aggressive, dato che non hanno molto tempo per pensare ai loro valori e le loro preferenze
 - b. I pazienti optano per cure non convenzionali, per affrontare meglio il tempo che rimane
 - c. I pazienti affrontano l'impatto emotivo della diagnosi disinteressandosi dei trattamenti farmacologici
3. Che ruolo hanno gli psicologi nella Pianificazione anticipata delle cure?

Death Education for Palliative Psychology (DE4PP)

Project n: 2019-1-IT02-KA203-063243

- a. Hanno un ruolo diretto durante la conduzione delle interviste e ruolo indiretto, nel fornire una formazione adeguata a medici e infermieri coinvolti;
- b. Hanno un ruolo di formazione del personale medico-sanitario esclusivamente nella gestione delle barriere emotivo-comunicative che possono insorgere con i pazienti;
- c. Vengono consultati solo quando il paziente e/o la famiglia presenta disfunzionalità gravi nell'elaborazione della malattia.

Argomento 5 - INTERVENTI PSICOLOGICI IN CURE PALLIATIVE

1. In quale fase della presa in carico psicologica, i seguenti interventi psicologici (*Supportive-expressive therapy, Meaning-centered psychotherapy (MCP), Managing Cancer and Living Meaningfully (CALM)*) si sono rivelati efficaci?
 - a. Durante/subito dopo la diagnosi di cancro avanzato
 - b. Durante il decorso della patologia
 - c. Verso la fine della vita.
2. Quali tra i seguenti fattori si sono dimostrati essere predittori della qualità della vita dei caregiver di persone che ricevono le cure palliative?
 - a. il genere, il tempo dedicato alla cura e la loro condizione psicologica;
 - b. il tipo di legame che intercorre tra il paziente e il caregiver (legami tra consanguinei o non consanguinei);
 - c. Il tempo dedicato alla cura, l'età e il livello socio-culturale.
3. La Terapia Cognitivo Comportamentale, in particolare il Dual Process Model (DPM), nel trattamento del lutto:
 - a. sostiene che il dolore "normale" comporta un'oscillazione tra il confronto con la perdita e il ripristino e la creazione di obiettivi nella propria vita;
 - b. mira a fornire delle tecniche per rimuovere il dolore della perdita;
 - c. è volta a identificare i fattori (anamnesi medica e psicologica, rete familiare, status economico etc.) che possono predire lo sviluppo di un "lutto complicato".

Death Education for Palliative Psychology (DE4PP)

Project n: 2019-1-IT02-KA203-063243

IO4

Argomento 1 : Arte Terapia Intermodale

1. **Qual è l'Obiettivo del Lavoro Intermodale sul Ruolo in Tre Fasi con l'Adulto in Lutto?**
 - a. Connettersi al lutto, al dolore e alla forza della vita attraverso l'interazione e la creazione espressiva.
 - b. Aumentare i sentimenti di controllo e speranza tramite CAT e insegnare le abilità necessarie per affrontare la Perdita.
 - c. **Tutte le risposte sono corrette.**

- a. **Cosa è il "meta-ruolo" nel lavoro intermodale in tre fasi con un adulto in lutto?**
- b. **Emerge nella fase 2. La "scelta di sé", il ruolo che può ridefinire i propri ruoli così come ri-autore o reindirizzare una situazione.**
- c. Emerge nella fase 1. Il ruolo che è automatico, fisso e statico.
- d. Emerge nella fase 2. Il ruolo che può attivare il ruolo di ostacolo dell'adulto in lutto.

2. **La terza fase del lavoro intermodale sul ruolo in tre fasi con l'adulto in lutto riguarda**
 - a. Pensieri positivi; passare alla fase successiva, separandosi dal defunto.
 - b. **Proiezione futura positiva; andare avanti con la forza della vita, ricordando il patrimonio di influenza positiva del defunto.**
 - c. Cerimonia di chiusura; andare avanti con la vita, senza menzionare più il defunto.

Argomento 2: Photovoice

1. **Per quanto riguarda la tecnica "foto-proiettiva", si suppone che le fotografie da utilizzare:**
 - a. Siano immaginate dal cliente
 - b. **Siano prese dal cliente o da persone diverse**
 - c. Siano fornite dal terapeuta

2. **I Continuing Bonds:**
 - a. Sono sempre adattivi
 - b. Sono sempre disadattivi
 - c. **Possono essere sia adattivi che disadattivi**

3. **Fototerapia:**

Death Education for Palliative Psychology (DE4PP)

Project n: 2019-1-IT02-KA203-063243

- a. È efficace per gestire i problemi legati alla malattia e alla morte nei giovani e aiuta i pazienti morenti ad affrontare problemi significativi nella loro vita
- b. È utile per esplorare possibili legami continui nei pazienti e aiutarli durante il processo di lutto
- c. Tutte le risposte precedenti sono corrette

Argomento 3: Psicodramma, Atomo Sociale E Morte

1. Cosa significa il termine "psicodramma" secondo Blatner (2019)?

- a. L'azione e la sua esplorazione
- b. Lo psicodramma di solito consiste in numeri provati, che vengono spesso eseguiti nello stesso modo o in modo simile nel corso degli anni
- c. Processo di sperimentazione attraverso l'apprendimento

2. Cosa si intende per "Atomo Sociale"?

- a. La più grande unità sociale (la sua rappresentazione nella mente del terapeuta)
- b. Relazione emotive comprensive di attrazione e rifiuto
- c. Un atomo sociale è un mattone da cui sono costituiti tutti i materiali solidi, liquidi o gassosi

3. Qual è la connessione tra "Atomo Sociale" e Morte?

- a. L'atomo sociale e la morte non sono connessi
- b. Quando qualcuno muore, l'atomo sociale, prima e dopo, appare uguale (catarsi sociale)
- c. Secondo Moreno (1947) non è sempre possibile rimpiazzare defunte, si perde una parte di se stessi giungendo così al bisogno della "catarsi della morte"

Argomento 4: Psicodramma per la cura di sé

1. Cosa significa il termine "compassion fatigue" secondo il modello teorico di Stamm (2010)?

- a. Gli aspetti positivi del lavoro come assistente
- b. Un eccesso di empatia e un'indebita identificazione con la sofferenza dei pazienti
- c. Esposizione traumatica secondaria all'evento dovuta a una relazione con la persona principale

Death Education for Palliative Psychology (DE4PP)

Project n: 2019-1-IT02-KA203-063243

2. **Sviluppare una filosofia personale riguardo alla morte che può o non può essere collegata a credenze religiose o spirituali individuali**
 - a. È una strategia di coping personale
 - b. È una strategia organizzativa, la persona che lavora non ha il potere di farlo
 - c. È un'aberrazione, nessuno può fare una cosa del genere

3. **Per assistere il caregiver nell'espressione - sia verbale che corporale - di pensieri e sentimenti che per qualche motivo non percepisce o evita, la tecnica dello psicodramma più appropriata è::**
 - a. Lo specchio
 - b. Il doppio
 - c. Il ribaltamento dei ruoli