

## Death Education for Palliative Psychology (DE4PP)

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

# I/03

### Subiectul 1 : Educația despre moarte

1. La ce nivel de prevenție se referă o intervenție de tip educație despre moarte, atunci când promovează reflecții asupra morții, chiar dacă moartea nu este importantă și nici prezentă în viața unei persoane?
  - a. La nivelul prevenției primare
  - b. La nivelul prevenției terțiare
  - c. La toate nivelurile
  
2. Conform Teoriei Managementului Terorii, stima de sine este considerată:
  - a. O apărare proximală
  - b. Atât o apărare proximală, cât și o apărare distală
  - c. O apărare distală alături de viziunea culturală asupra lumii
  
3. Doliul anticipativ este:
  - a. Un proces psihologic care rezultă din pierderea unei persoane semnificative, adesea caracterizat de prezența unei stări de suferință intimă masivă
  - b. O condiție psihologică generată de conștientizarea morții iminente a unei persoane, care, în general, duce la un comportament neautentic față de acea persoană
  - c. Un tip de durere acută care durează peste 24 de luni și care cauzează afectarea funcționării zilnice alături de o suferință persistentă

### Subiectul 2 : Îngrijirea paliativă

1. Definiți îngrijirile paliative:
  - a. Metodă de tratament care vizează îmbunătățirea calității vieții pacienților care se confruntă cu boli grave și a familiilor acestora, prin prevenirea și ameliorarea suferinței, prin identificarea și tratamentul precoce al durerii
  - b. Metodă de tratament care vizează îmbunătățirea calității vieții pacienților cu boală terminală și a familiilor acestora, numai în ultima etapă a bolii, prin sprijin medical și psihologic

## Death Education for Palliative Psychology (DE4PP)

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

- c. Metodă de tratament care vizează îmbunătățirea calității vieții pacienților suferinzi de tratamentele de chimioterapie și radioterapie

### 2. Conform proiecțiilor AEIP (Asociația Europeană pentru Îngrijire Paliativă), în următoarele decenii:

- a. Populația care necesită îngrijiri paliative va crește semnificativ la nivel global, ca urmare a creșterii bolilor cronice grave și a îmbătrânirii progresive a populației
- b. Populația care necesită îngrijiri paliative va scădea semnificativ la nivel global, datorită dezvoltării de noi tehnologii medicale, ceea ce va duce la o gestionare mai ușoară a bolilor cronice grave
- c. Creșterea bolilor cronice grave și îmbătrânirea progresivă a populației vor necesita terapii în întregime farmacologice, pentru a permite fiecărei persoane să-și gestioneze singură situația medicală și să nu împovăreze sistemul de sănătate

### 3. În ce contexte și pentru ce etape patologice se recomandă adoptarea îngrijirii paliative?

- a. Doar în spitale și clinici publice, din momentul diagnosticării bolilor cronice progressive, pe întreaga lor durată
- b. Într-o rețea integrată la nivel comunitar care implică spitale, clinici, locuințele pacienților și hospice-uri, pornind de la un diagnostic precoce, în scopul de a facilita planificarea îngrijirii în avans, și evaluarea simptomelor
- c. În casele pacienților și în hospice-uri, chiar în ultimele etape ale unei boli terminale, când tratamentele specifice promovate de spitale nu mai sunt eficiente

## Subiectul 3: Comunicarea

1. Potrivit Parry et al. (2014), ce metodă de comunicare s-a dovedit a fi mai eficientă în promovarea conversațiilor pe teme sensibile, în cursul bolii?

## Death Education for Palliative Psychology (DE4PP)

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

- a. **Adoptarea întrebărilor de tip *fishing*, adresarea de întrebări ipotetice și discuții indirecte;**
- b. Utilizarea comunicării directe, a diagnosticului și a tratamentelor viitoare cu sinceritate și cât mai curând posibil
- c. Neadresarea de întrebări și așteptarea ca pacientul să ceară informații cu privire la evoluția bolii

### 2. În **Protocolul-în-șase-pași pentru furnizarea de știri proaste (2000)**, etapa numită **"Percepția" în comunicarea vești proaste despre sănătatea pacientului**, propune:

- a. Pregătiți locul, timpul și punctele forte din punct de vedere mental pentru discuție, în scopul de a dispune de o anumită intimitate și întrebați pacientul dacă dorește să se implice în conversație și alte persoane semnificative pentru ei;
- b. Evaluați cât de mult și ce informații dorește pacientul să primească și care este momentul cel mai potrivit pentru a le comunica;
- c. **Evaluați atitudinea pacientului cu privire la boală, încercând să înțelegeți posibilele discrepanțe dintre starea clinică și ideile pacientului, inclusiv posibilele mecanisme de negare a bolii.**

### 3. Care dintre următoarele afirmații reflectă o bună comunicare medic-pacient?

- a. "În ciuda eșecului primului tratament, există multe alte opțiuni pentru dumneavoastră";
- b. **"Chiar dacă acest prim tratament nu a fost eficace, vă voi arăta ce alte acțiuni putem decide să luăm împreună";**
- c. "Primul tratament nu a fost eficient pentru că ai o boală foarte dificil de tratat, dar să vedem ce putem face de acum încolo."

## Subiectul 4: Planificarea în avans a îngrijirii

### 1. Ce înseamnă Planificarea în avans a îngrijirii (PAI)?

- a. **PAI este procesul de planificare a îngrijirii medicale viitoare, la sfârșitul vieții, al cărui scop este de a ajuta pacienții să primească îngrijiri medicale adecvate și adaptate, aliniată cu dorințele și valorile lor personale;**

## Death Education for Palliative Psychology (DE4PP)

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

- b. PAI este o măsură cu valoare juridică și legală în legătură cu ultimele dorințe ale pacientului cu privire la tratament;
- c. PAI este definiția utilizată pentru a indica tratamentul comun pe care personalul medical îl oferă pacientului pentru a face față ultimei faze a bolii.

### 2. Ce fel de risc ar putea aduce o planificare avansată a îngrijirii, care se adoptă cu întârziere?

- a. Pacienții prezintă o probabilitate mai mare de preferințe de îngrijire agresive, deoarece nu au timp suficient pentru a reflecta asupra valorilor și preferințelor lor;
- b. Pacienții optează pentru tratamente neconvenționale, pentru a încerca să facă față mai bine în timpul rămas;
- c. Pacienții se confruntă cu impactul emoțional al diagnosticului și pierderea interesului pentru tratamentele medicamentoase.

### 3. Ce rol joacă psihologii în Planificarea Avansată a Îngrijirii?

- a. Ei au un rol direct în timpul interviurilor clinice și un rol indirect prin furnizarea unei formări adecvate pentru medici și asistente medicale implicate în primul rând în asistența pacienților;
- b. Ei au un rol exclusiv în furnizarea de formare pentru medici și asistente medicale cu privire la barierele emoționale și de comunicare care pot apărea în munca cu pacienții;
- c. Ei se implică atunci când pacienții și familiile lor au disfuncții grave în gestionarea bolii.

## Subiectul 5: Intervenția psihologică

1. În ce stadiu al bolii la pacienții cu cancer în stadiu avansat, următoarele intervenții psihologice s-au dovedit a fi eficiente?  
*Terapie suportiv-expresivă, Psihoterapie centrată pe sens(PCS), Gestionarea cancerului și a viații în mod semnificativ (CALM).*

## Death Education for Palliative Psychology (DE4PP)

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

- a. La scurt timp după diagnosticarea cancerului avansat;
- b. **Atunci când pacienții trăiesc cu cancer avansat ;**
- c. La sfârșitul vieții sau aproape de sfârșitul vieții.

### 2. Ce factori au fost identificați ca fiind predictorii ai calității vieții îngrijitorilor?

- a. **genul îngrijitorilor, timpul petrecut pentru îngrijire și starea lor psihologică;**
- b. tipul de relație dintre pacient și îngrijitor (legături între rudele de sânge sau rudele prin alianță);
- c. timpul petrecut în îngrijire, vârsta și nivelul socio-cultural.

### 3. Terapia cognitivă comportamentală (CBT), în special pentru modelul procesului dual (DPM) care se apropie de doliu:

- a. **asigură atât promovarea adaptării la pierdere, cât și promovarea restabilirii obiectivelor și rolurilor de viață.**
- b. are scopul de a oferi tehnici psihologice pentru a elimina durerea pierderii;
- c. vizează identificarea diversilor factori (de exemplu, istoricul medical/psihologic, rețeaua familială, statutul economic etc.) care pot facilita o durere complicată.

## Death Education for Palliative Psychology (DE4PP)

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

# I/04

### Subiectul 1 : Terapia prin artă de tip intermodal

- 1. Care este scopul celor *trei faze intermodale de lucru asupra rolului adultului îndoliat*?**
  - a. Să te conectezi la suferință, durere și la forța vieții prin interacțiune și creație expresivă.
  - b. Să dezvolti sentimentele de control și speranță prin CAT și de a preda abilități pentru a face față pierderii.
  - c. **Toate răspunsurile sunt corecte.**
  
- 2. Care este "Meta - Rolul" în cele *trei faze intermodale de lucru asupra rolului adultului îndoliat*?**
  - a. **Emergent în faza a 2-a. "Alegerea sinelui", rolul care poate redefini rolurile cuiva, precum și regenera sau redirecționa o situație.**
  - b. Emergent în prima fază. Rolul care este automat, fixat și static.
  - c. Emergent în faza a 2-a. Rolul care poate activa rolul de prevenire/împiedicare a rolului adultului îndoliat.
  
- 3. Cea de-a treia fază a celor *trei faze intermodale de lucru asupra rolului adultului îndoliat* este despre:**
  - a. Gânduri pozitive; trecerea la etapa următoare, în timp ce se produce separarea de persoana decedată;
  - b. **Proiecție pozitivă a viitorului; persoana merge mai departe cu forța vieții, amintindu-și în același timp moștenirea influenței pozitive a decedatului.**
  - c. Ceremonia de înmormântare; persoana merge mai departe cu viața, în timp ce nu mai menționează deloc persoana decedată.

## Death Education for Palliative Psychology (DE4PP)

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

### Subiectul 2: Photovoice

1. În ceea ce privește tehnica "Foto-proiectivă", fotografiile care urmează să fie utilizate ar trebui să:
  - a. Să fie imaginate de către client
  - b. Să fie făcute de către client sau de către persoane diferite
  - c. Să fie furnizate de către terapeut
  
2. Continuarea legăturilor:
  - a. Este întotdeauna adaptativă
  - b. Este întotdeauna neadaptativă
  - c. Poate fi atât adaptativă, cât și neadaptativă
  
3. Fototerapia:
  - a. Este eficientă pentru a gestiona problemele legate de boală și deces la tineri și ajută pacienții aflați pe moarte să se confrunte cu probleme semnificative din viața lor
  - b. Este utilă pentru explorarea posibilităților de legături continue la pacienți și pentru a-i ajuta în timpul procesului de durere
  - c. Toate răspunsurile sunt corecte

### Subiectul 3: Psihodrama, Atomul social și Moartea

1. Ce înseamnă termenul "psihodrama" potrivit lui Blatner (2019)?
  - a. acțiune și explorarea acesteia
  - b. psihodrama constă, de obicei, din numere (acțiuni) repetate, care sunt adesea efectuate la fel sau în mod similar de-a lungul anilor
  - c. proces de experiențiere prin învățare
  
2. Ce este "atomul social"?
  - a. cea mai mare unitate socială (reprezentarea sa în mintea terapeutului)
  - b. relații emoționale cu atracție și respingere
  - c. un atom social este un bloc din care sunt constituite toate materialele solide, lichide sau gazoase

## Death Education for Palliative Psychology (DE4PP)

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

### 3. Care este legătura dintre "atom social" și moarte?

- atomul social și moartea nu sunt conectate
- atunci când cineva moare, atomul social înainte și după arată la fel (catharsis social)
- în conformitate cu Moreno (1947) nu este întotdeauna posibil să înlocuiești persoana care a murit, pierzi o parte din tine și ai nevoie de "un catharsis al morții"

## Sunbiectul 4: Psihodrama pentru auto-îngrijire

### 1. Ce înseamnă termenul de "oboseală a compasiunii" conform modelului teoretic al lui Stamm (2010)?

- acele aspecte pozitive ale lucrului ca îngrijitor
- un exces de empatie și o identificare nejustificată cu suferința pacienților
- expunerea traumatică secundară la eveniment datorită unei relații cu persoana principală

### 2. Dezvoltarea unei filozofii personale cu privire la moarte, care poate, sau nu, să se refere la convingerile religioase sau spirituale individuale

- este o strategie personală de coping
- este o strategie organizațională, deoarece persoana care lucrează nu are puterea de a face acest lucru
- este o aberație, nimeni nu poate face un astfel de lucru

### 1. Pentru a ajuta *îngrijitorul* în exprimarea - atât verbală, cât și corporală - a gândurilor și sentimentelor pe care, dintr-un anumit motiv, nu le percepe sau evită, cea mai adecvată tehnică din psihodramă este:

- oglindea
- dublul
- inversiunea de rol