



**CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO NEL PROFILO PROFESSIONALE DI TERAPISTA DELLA NEURO E PSICOMOTRICITÀ DELL'ETA' EVOLUTIVA**

**PROVA PRATICA A**

**1. Il protocollo APCM-2:**

- a. È per bambini al di sopra di 5 anni
- b. È suddiviso per fascia d'età**
- c. È unico dai 2 agli 8 anni

**2. Tra gli schemi di movimento dell'APCM-2 vi sono:**

- a. Equilibrio e coordinazione, oculomozione, movimenti mani e dita, sequenzialità**
- b. Coordinazione dinamica, abilità manuali, gesti simbolici, abilità prassico-costruttive
- c. Abilità grafo-motorie, movimenti oro-facciali intenzionali

**3. Bambino di 2 anni con diagnosi di paralisi cerebrale spastica bilaterale. Alla valutazione si evidenzia: in posizione supina capo e tronco lievemente inclinati a destra, arti superiori in leggera adduzione e intrarotazione (maggiormente a destra), arti inferiori in estensione, lievemente addotti. Raggiunge la linea mediana con entrambi gli arti superiori, assenti movimenti di flessione-estensione degli arti inferiori. Comprende il <NO> e produce una parola a significato (<mamma>). Sono sufficienti tali informazioni per stilare un programma riabilitativo?**

- a. No, mancano informazioni soprattutto sulle abilità motorie, fondamentali in riferimento all'età del bambino
- b. Sì, le informazioni date sono sufficienti
- c. No, mancano diverse informazioni come, ad esempio, tono, balance, funzionalità visiva e uditiva, prassie, gioco**

**4. Bambino di 3 mesi nato prematuro alla 30esima settimana. Dall'osservazione non si osservano segni clinici patologici, se non la tendenza del bambino ad iperestendere il capo e il tronco. Si possono dare dei consigli ai genitori? E se sì, quali?:**

- a. No, perché il bambino è troppo piccolo
- b. Sì, si può spiegare la modalità più corretta di come deve essere mantenuto in braccio e come deve essere posizionato nel lettino**
- c. Sì, si può spiegare solo la modalità più corretta di come deve essere mantenuto in braccio durante l'allattamento

**5. <sup>1</sup>Quale dei seguenti parametri fa parte del protocollo del Test BHK per la valutazione della disortografia?:**

- a. Lettere atipiche
- b. Correttezza ortografica
- c. Numero di righe copiate nei 5 minuti

**6. Leiter International Performance Scale è?:**

- a. Un test verbale che misura il Quoziente Intellettivo (QI)
- b. Un test completamente non verbale che misura il Quoziente Intellettivo (QI)**
- c. Un test che valuta le abilità motorie

---

<sup>1</sup> Durante la correzione, la commissione ha verificato che la domanda n. 5 della prova pratica non risultava formulata correttamente in riferimento alle risposte proposte, dando adito ad interpretazioni errate. La commissione ha attribuito punteggio pari a 1,00 a tutti i candidati presenti allo svolgimento delle prove.



**7. La Scala di Sviluppo Psicomotorio Brunet-Lezine:**

- a. Permette di valutare il Quozienti di Sviluppo (QS)
- b. Permette di valutare il Quoziente Intellettivo (QI)
- c. Permette di valutare il grado di Disabilità Intellettiva

**8. Il Test di Corsi serve a valutare:**

- a. Memoria a lungo termine
- b. Memoria a breve termine visuo-spaziale
- c. Memoria a breve termine verbale

**9. Se un bambino ottiene un punteggio compreso fra 30 e 36,5 alla scala CARS (Childhood Autism Rating Scale):**

- a. Ha un autismo di grado lieve o moderato
- b. Ha un autismo di grado grave
- c. Non è autistico

**10. Bambino di 5,3 anni con diagnosi di Disturbo della Coordinazione Motoria (DCM). La valutazione mostra difficoltà nella componente ideativa della motricità prassica: ha scarsa capacità ideo-rappresentativa e di anticipazione. Presenta difficoltà nella sequenzialità e nella motricità selettiva delle mani e delle dita. Qual è il piano di trattamento più adeguato rispetto a quanto esposto?**

- a. Sostegno all'implementazione della capacità di attenzione, inibizione e memoria di lavoro
- b. Ampliare la capacità rappresentativa stimolando l'anticipazione mentale sia nell'utilizzo dell'oggetto sia nell'organizzazione di azioni da mettere in atto secondo rapporti di sequenzialità-simultaneità
- c. Sostegno all'attuazione di schemi motori complessi, sempre più completi, con particolare attenzione alle capacità di integrazione tra gli emilati

**11. Il metodo spazio-temporale Terzi?**

- a. Potenzia la capacità di creare, utilizzare e trasformare le immagini mentali motorie in immagini mentali visuo-spaziali e viceversa
- b. È una metodologia di intervento cognitivo-motoria che utilizza un sistema di esercizi senso-motori atti a sviluppare la capacità di processare ed integrare le informazioni spaziali e temporali che giungono al SNC dai diversi canali percettivi
- c. Tutte le alternative proposte sono corretta

**12. Il test 'Torre di Londra' (TOL):**

- a. Ha tabelle di conversione per età e per scolarità
- b. È un test per la valutazione della decisione strategica e del problem-solving
- c. Tutte le alternative proposte sono corrette

**13. Come interviene il TNPEE per favorire in fase precoce i comportamenti sociali e comunicativi?:**

- a. Sostiene l'attività spontanea del bambino, riconoscendo un ruolo centrale alla sua azione e al senso di efficacia on quanto elementi fondanti per l'attivazione di esperienze di intersoggettività
- b. Attraverso proposte di gioco simbolico strutturato
- c. Sostenendo l'empatia



**14. Se un bambino di 6 anni presenta una diagnosi di disprassia e disturbo della coordinazione motoria, quali tra i seguenti test è più indicato da somministrare:**

- a. TPL
- b. GAP-T
- c. APCM-2

**15. Il Movement ABC (Movement Assessment Battery for Children) valuta:**

- a. Le difficoltà motorie
- b. Le difficoltà cognitive
- c. Le difficoltà linguistiche

**16. Quale test è fondamentale nella diagnosi di Disabilità Intellettiva?**

- a. ADI-R
- b. WISC-III
- c. PinG

**17. La proposta riabilitativa è un'attività di barrage. Questo significa che:**

- a. Il TNPEE propone un'attività che permette di stimolare contemporaneamente l'attenzione, l'inibizione e lo shifting
- b. Il TNPEE propone un'attività che permette di stimolare primariamente l'attenzione del bambino
- c. Il TNPEE propone un'attività che permette di stimolare contemporaneamente l'attenzione e l'inibizione

**18. Nella presa in carico di un bambino con un deficit uditivo, il TNPEE deve:**

- a. Prendere in considerazione quanto e in che modo la privazione sonora abbia influenzato il rapporto bambino-genitori
- b. Sostenere i genitori a costruire un contesto non eccessivamente stimolante, intrusivo e iper-direttivo
- c. Prendere in considerazione quanto e in che modo la privazione sonora abbia influenzato e influenzi lo sviluppo globale del bambino

**19. Quali tra le seguenti nozioni sono implicate nel concetto di organizzazione motoria:**

- a. Peso, direzione, spinta, spazialità, dissociazione, tono, equilibrio
- b. Coordinazione, motricità fine, attività manuali, rigidità, cadute
- c. Gravità, percezione confini, tono muscolare, interazione sociale

**20. Quali sono le condizioni necessarie per la strutturazione di un setting di osservazione e valutazione neuropsicomotoria?:**

- a. Presenza nella stanza di una postazione PC
- b. Presenza di materiale senso-motorio, materiale di gioco simbolico e uno spazio per un eventuale lavoro a tavolino
- c. Presenza di attrezzature e ausili per la mobilità attiva e passiva



## PROVA PRATICA B

**1. La prima pagina del foglio di notazione dell'APCM-2 riporta:**

- a. Informazioni relative allo sviluppo psicomotorio
- b. Informazioni derivanti dal colloquio con il bambino
- c. Informazioni derivanti dal questionario per i genitori

**2. L'APCM-2 è diviso in:**

- a. Fascia 2-3 anni, 3.1-4.6 anni, 4.7-6 anni, 6.1-8 anni
- b. Fascia 2-3 anni, 3-4.6 anni, 4.6-6 anni, 6.1-8 anni
- c. Fascia 2-3 anni, 37-48 mesi, 49-60 mesi, 61-72 mesi, 6.1-8 anni

**3. Bambino di 3,6 anni con diagnosi di paralisi cerebrale spastica unilaterale destra. Deambulazione autonoma eseguita con extrarotazione dell'arto inferiore destro e appoggio mediale del piede. Balance: funzionale ma poco rapido a destra. Tono: aumento del tono a livello distale nell'emilato destro. Abilità fino-motorie: utilizzo preferenziale dell'arto superiore sinistro (solo se stimolato utilizza arto superiore destro). Prassie: torre, treno. Comprende ordini complessi e produce frasi soggetto-verbo-oggetto-complemento. Quali test sarebbero utili per definire meglio il profilo di sviluppo del bambino?:**

- a. Griffiths Scales of Child Development, VMI, GAP-T
- b. Griffiths Scales of Child Development, GAP-T, Leiter International Performance Scale
- c. Bayley Scales of Infant and Toddler Development, WPPSI, Leiter International Performance Scale, BVL

**4. Bambino di 30 mesi nato lievemente pretermine (34 settimane) con basso peso alla nascita. Arriva al servizio inviato dal pediatra per valutazione dello sviluppo. Si evidenzia marcata iperattività, repertorio di motricità fine scarso con approccio all'oggetto ancora di tipo globale e schemi di azione poveri e ripetitivi agiti sugli oggetti. Linguaggio verbale limitato a poche parole. Buona intenzionalità allo scambio comunicativo, anche se l'attenzione all'altro è molto breve. Quale potrebbe essere un obiettivo a breve termine del trattamento neuropsicomotorio?:**

- a. Consolidamento di schemi di gioco simbolico centrato sul pupazzetto
- b. Ampliamento dello sviluppo linguistico, favorendo la produzione di frasi semplici
- c. Ampliamento dell'attenzione congiunta

**5. La GAP-T:**

- a. E' uno strumento composto da 45 prove
- b. Si può somministrare ai bambini di 12 mesi
- c. Tutte le alternative proposte sono corrette

**6. La Nepsy-II:**

- a. Comprende prove di elaborazione visuo-spaziale
- b. Non prevede prove per il linguaggio
- c. Non prevede prove per la percezione sociale

**7. Quale scala viene utilizzata per la valutazione dello sviluppo di un bambino?**

- a. VMI



b. GMFM

c. Griffiths Scales of Child Development

**8. Quale dei seguenti test riguarda l'abilità di gioco simbolico in sequenza?**

a. Thal e Bates

b. Ted

c. Donna-Thal

**9. La CHAT è:**

a. Uno strumento di screening che rileva la presenza di comportamenti anormali quali le stereotipie

b. Uno strumento che rileva la presenza/assenza di competenze intersoggettive acquisite nel corso del primo semestre del secondo anno di vita

c. Uno strumento diagnostico per i Disturbi dello Spettro Autistico

**10. Bambina di 24 mesi con Sindrome di Down. Quali tra i seguenti profili di sviluppo possono essere compatibili con il quadro clinico?:**

a. Mantiene la SE con sostegno anteriore, effettua la navigazione costiera. Acquisita una modalità di prensione a pinza media, con utilizzo con oggetti ancora legato a schemi di tipo causa-effetto. Produzione verbale per poche parole a significato

b. Deambulazione autonoma senza sostegno, abilità prassiche in fase di forte ampliamento. Interessata al disegno produce scarabocchi controllati. Associa due parole a significato per fare richieste

c. Acquisita la deambulazione, prensione dell'oggetto diretta e specializzata con presa a pinza superiore per piccoli oggetti. Gioco funzionale ben stabilizzato, emergente gioco simbolico

**11. Tra gli strumenti utilizzati nel Pact (Paediatric Autism Communication Therapy):**

a. Video-feedback

b. Verifiche mensili

c. Giochi utilizzati in terapia

**12. Il Test delle campanelle permette di valutare?:**

a. Udito

b. Attenzione selettiva e sostenuta

c. Percezione tattile e cinestesica

**13. Bambino di 6,6 anni con diagnosi di disturbo evolutivo specifico misto. Il nucleo familiare è multiproblematico. Il bambino presenta un ritardo globale nell'acquisizione delle funzioni prassiche e linguistiche, con un ritardo anche nei primi apprendimenti scolastici. Quali ambiti possono rientrare nell'intervento valutativo del TNPEE? :**

a. Valutazione delle competenze motorio-prassiche, neuropsicologiche, linguistiche e degli apprendimenti scolastici

b. Valutazione del profilo cognitivo e neuropsicologico

c. Valutazione delle capacità genitoriali e degli aspetti socio-ambientali

**14. Quale tra i seguenti test valuta le competenze prassiche?**

a. GAP-T

b. CPM



c. PVCL

**15. La GMFCS prevede:**

- a. 5 livelli
- b. 4 livelli
- c. 3 livelli

**16. Quali sono gli obiettivi prioritari del trattamento neuropsicomotorio di un bambino con Disabilità Intellettiva di grado medio di 5 anni?:**

- a. Favorire l'acquisizione degli schemi motori di base e i passaggi posturali
- b. Stimolare i prerequisiti all'apprendimento della letto-scrittura attraverso attività di logica e metafonologia
- c. Favorire i comportamenti adattivi a discapito dei comportamenti problema, ridurre gli schemi afinalistici e ripetitivi e ampliare la comprensione verbale e non verbale

**17. Il test VMI valuta le competenze di integrazione visuo-motoria e di percezione visiva e coordinazione motoria in soggetti:**

- a. Con diagnosi di disturbo di coordinazione motoria
- b. Con disturbo specifico dell'apprendimento
- c. Di età compresa tra i 3 ed i 17, 11 anni

**18. Come si manifesta l'afasia di Wernike:**

- a. Il paziente parla poco e utilizza un piccolo numero di parole
- b. Il paziente utilizza un linguaggio fluido e logorroico e ripete spesso parole e frasi di cui comprende il significato
- c. Il paziente utilizza un linguaggio fluido e abbondante ma il suo valore significativo è molto diminuito e usa le parafrasi

**19. Quali tra le seguenti competenze sono oggetto della valutazione neuropsicomotoria di un bambino di 5 anni?:**

- a. Attentive, visuo-percettive, uditive
- b. Motorio-prassiche, visuo-percettive, attentive, mnemoniche
- c. Visuo-percettive, motorio-prassiche, cognitive

**20. In quali tra i seguenti disturbi è consigliato un intervento terapeutico neuropsicomotorio integrato in gruppo? :**

- a. Disturbo specifico della funzione motoria
- b. Ritardo psicomotorio entro il primo anno d'età
- c. Disturbo borderline di personalità



## PROVA PRATICA C

**1. Tra le funzioni di base dell'APCM-2 vi sono:**

- a. Gravidanza e parto, sensorialità, alimentazione e sonno, coordinazione dinamica, postura nella deambulazione e durante il gioco, prensione, produzione verbale
- b. Gravidanza e parto, motricità, alimentazione e masticazione, coordinazione dinamica, postura nella deambulazione e durante il gioco, prensione, produzione verbale
- c. Gravidanza e parto, sensorialità, alimentazione e sonno, coordinazione respiratoria, postura nella deambulazione e durante il gioco, prensione, produzione verbale

**2. Per ogni fascia d'età prevista nel protocollo APCM-2 vi sono i seguenti settori di osservazione e valutazione:**

- a. Funzioni di base, schemi di movimento, funzioni cognitive adattive
- b. Funzioni di base, funzioni cognitive adattive, schemi di prassia
- c. Funzioni di base, schemi di movimento, schemi di prassia

**3. Bambino di 3 anni con diagnosi di paralisi cerebrale spastica bilaterale. Passaggi posturali possibili dalla posizione supina fino alla posizione seduta in long sitting, da questa si porta in stazione eretta solo con appoggio e/o con aiuto. Stazione eretta possibile solo con appoggio anteriore con arti inferiori in adduzione e intrarotazione e appoggio sull'avampiede. Comprende due ordini in sequenza, produce frasi soggetto-verbo. Di seguito sono elencate tre modalità di approccio, qual è quello più appropriato?:**

- a. Proposte abilitative con l'obiettivo di fare acquisire la stazione eretta in autonomia e, come obiettivo a medio termine, la deambulazione
- b. Stimolare i vari passaggi posturali per aumentare l'autonomia negli spostamenti senza la necessità di dare indicazioni specifiche
- c. Somministrare la GMFM e la GMFCS e proporre una modalità di spostamento autonoma utilizzando eventualmente un ausilio. Mantenere buone condizioni delle articolazione e del connettivo

**4. Bambina di 15 mesi in follow-up per nascita pretermine. Quali tra i seguenti questionari può essere dato ai genitori come screening dello sviluppo del linguaggio?:**

- a. PVB - protocollo gesti e parole
- b. PVB - protocollo parole e frasi
- c. Scala CARS

**5. La BHK è una scala sintetica per la valutazione della:**

- a. Scrittura in età evolutiva
- b. Lettura in età evolutiva
- c. Ortografia in età evolutiva

**6. Un bambino di 5 anni che alla scala psicometrica WPPSI ottiene un punteggio di 60, che grado di disabilità intellettiva presenta?**

- a. Disabilità intellettiva lieve
- b. Disabilità intellettiva media
- c. Disabilità intellettiva grave





**7. Quale delle seguenti affermazioni riguardo al DP-4 è corretta?**

- a. Valuta il funzionamento di bambini di età compresa tra 0 e 12 anni
- b. Ci permette di ottenere punteggi standard, età equivalente e di crescita, percentili**
- c. Tutte le alternative proposte sono corrette

**8. Il test dei cubi di Kohs:**

- a. E' un test che si correla con le misure di intelligenza generale**
- b. E' un test per la memoria visuo-spaziale
- c. E' un test che indaga le capacità visuo-costruttive

**9. Se un bambino ottiene un punteggio compreso fra 37 e 60 alla scala CARS (Childhood Autism Rating Scale):**

- a. Ha un autismo di grado lieve o moderato
- b. Ha un autismo di grado grave**
- c. Non è autistico

**10. Bambino di 2 anni con diagnosi di ritardo psicomotorio. Presenta abilità grosso e fini-motorie in linea con l'età mentre si evidenziano difficoltà nelle abilità comunicativo linguistiche. I genitori riferiscono che secondo loro il bambino comprende ma produce poche parole a significato (mamma, papà, nonno, nonna, zia). Quali test sarebbe opportuno somministrare per delineare meglio il livello comunicativo?:**

- a. TFL
- b. TPL e Cover**
- c. TVL

**11. Il Modello Pact (Paediatric Autism Communication Therapy):**

- a. Prevede intervento intensivo in ambito domiciliare
- b. È un intervento mediato dai genitori**
- c. Utilizza programmi strutturati redatti dall'Equipe

**12. La Torre di Londra (TOL) serve a valutare:**

- a. Le funzioni attentive
- b. Le funzioni esecutive**
- c. Le funzioni percettive

**13. In un bambino di 4 anni con diagnosi di Disturbo dello Spettro Autistico: deambulazione autonoma, corre, salta, sale e scende le scale. Presenta stereotipie come flapping delle mani e dondolio. Se chiamato non si gira. I genitori riferiscono che il bambino comprende ordini semplici e produce 4/5 parole a significato e chiedono indicazioni su come comportarsi quando il bambino mette in atto le stereotipie. Quali tra le seguenti proposte è la più adeguata?**

- a. Verbalizzare un <NO> con un tono autorevole e far sì che questa sia una regola fondamentale
- b. Accogliere la necessità sensoriale che il bambino esplicita con la stereotipia e proporre un'attività con uguale significato o un gesto più convenzionale**
- c. Non dare importanza al comportamento problema, ignorando il comportamento stesso





**14. Quale tra i seguenti test valuta le abilità prassiche e la coordinazione motoria?:**

- a. PEP-3
- b. APCM-2**
- c. TROG

**15. Quali tra i seguenti test può somministrare il TNPEE?**

- a. GMFM**
- b. WAIS-IV
- c. NEPSY-II

**16. Un bambino di 2,7 anni con Disabilità Intellettiva presenta goffagine motoria, un deficit attentivo e un disturbo di linguaggio. Quali tra gli aspetti sopra elencati va privilegiato nell'intervento riabilitativo? :**

- a. Migliorare le abilità grosso e fino-motorie
- b. Aumento dei tempi di attenzione e concentrazione**
- c. Aumento della comprensione

**17. Il VMI è un test che valuta:**

- a. Le competenze prassiche
- b. Le competenze motorie
- c. Le capacità di integrazione visiva e motoria**

**18. A quali riferimenti teorici si ispira la Scheda di Osservazione Neuropsicomotoria (SON)?:**

- a. Ai principali test di livello
- b. Alle teorie sullo sviluppo tipico e atipico**
- c. Al test Vineland

**19. Nella fase di oscillazione del cammino quali sono i muscoli che entrano in azione? :**

- a. Gli estensori dell'anca, il quadricipite, il soleo, il flessore comune delle dita e il peroneo breve
- b. Gli adduttori dell'anca, lo psoas, il sartorio, il retto interno, il tibiale anteriore, l'estensore comune delle dita e l'estensore proprio dell'alluce**
- c. Il bicipite femorale, lo psoas, il sartorio, il tibiale anteriore, l'estensore comune delle dita e l'estensore proprio dell'alluce

**20. In un bambino di 5,6 anni che deve essere inserito alla scuola primaria, quali sono i requisiti che dovranno essere valutati?:**

- a. Competenze metafonologiche, abilità narrative, discriminazione uditiva-visiva, abilità grafo-motorie
- b. Competenze metafonologiche, abilità logiche, abilità narrative, discriminazione uditivo-visiva, abilità grafo-motorie
- c. Competenze metafonologiche, abilità logico-matematiche, abilità narrative, discriminazione uditivo-visiva, abilità grafo-motorie**