Società di servizi VDA

Educatore Professionale

Prova scritta

Busta Estratta

D1. Nel contesto della pedagogia speciale e degli interventi basati sull'ABA (Applied Behavior Analysis), che cos'è la task analysis (o analisi del compito)?

A) Un modello terapeutico focalizzato sulla ristrutturazione cognitiva dei pensieri disfunzionali nell'alunno con disabilità

B) Una tecnica di monitoraggio clinico utilizzata esclusivamente per diagnosticare i disturbi dello spettro autistico in età evolutiva

C) Una procedura educativa che consiste nel suddividere un'attività complessa in una sequenza di micro-passaggi più semplici, osservabili e direttamente insegnabili, al fine di favorire l'autonomia.

D2. Nel quadro della pedagogia speciale, qual è la sostanziale differenza tra i concetti di "autonomia" e "autodeterminazione" nella progettazione per le persone con disabilità?

A) L'autonomia riguarda lo sviluppo delle competenze cognitive ed espressive, mentre l'autodeterminazione si riferisce all'acquisizione di abilità motorie necessarie a muoversi nel proprio ambiente

B) L'autonomia si focalizza sull'abilità funzionale e sull'indipendenza esecutiva del soggetto (il "saper fare"), mentre l'autodeterminazione è un costrutto multidimensionale più ampio che attiene alla capacità di essere "agente causale" della propria vita, compiendo scelte libere da influenze esterne non necessarie

C) L'autonomia rappresenta l'obiettivo finale e definitivo del Progetto di Vita per tutte le persone con disabilità, mentre l'autodeterminazione è una tappa transitoria per raggiungere l’autonomia

D3. L'articolo 29 del Decreto Legislativo n. 62 del 2024 elenca specificamente le funzioni del Referente per l'Attuazione del Progetto (RAP). Quale delle seguenti opzioni racchiude correttamente e in modo completo i compiti attribuiti a questa figura dalla norma?

A) Erogare materialmente le prestazioni del budget di progetto, assistere la persona e supportare i responsabili delle prestazioni per garantirne il coordinamento e presiedere l'UVM in sostituzione del coordinatore sociale o sanitario.

B) Approvare formalmente il budget di progetto, monitorare l'andamento degli interventi, ridefinire le quote finanziarie delle singole prestazioni assistenziali, validare il Profilo di Funzionamento e convocare autonomamente l'UVM per imporre modifiche strutturali al piano.

C) Curare la realizzazione del progetto di vita, assistere la persona e supportare i responsabili delle prestazioni per garantirne il coordinamento, monitorare l'andamento degli interventi e richiedere la convocazione dell'UVM per la rimodulazione del progetto

D4. Coerentemente con il cambio di paradigma introdotto dalla Convenzione ONU del 2006 e recepito dalla Legge Delega 227 del 2021, come dovrebbe evolvere l'organizzazione dei servizi semiresidenziali (centri diurni) per persone con disabilità?

A) I centri diurni devono configurarsi come presidi territoriali flessibili, ad accesso personalizzato, definendo orari, attività e uscite sul territorio sulla base del Progetto di Vita del soggetto, promuovendo laboratori aperti alla cittadinanza e l'interazione con le risorse della comunità.

B) I centri diurni devono trasformarsi in presidi medico-riabilitativi focalizzati sull'erogazione esclusiva di terapie sanitarie e LEA, demandando la socializzazione e le attività di inclusione territoriale alle sole istituzioni scolastiche

C) I centri diurni devono strutturarsi come luoghi protetti a frequenza rigida e a tempo pieno, organizzando laboratori occupazionali interni differenziati in base alla gravità della patologia clinica accertata, al fine di garantire l'ottimizzazione delle risorse sanitarie.

D5. In base alla Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità (ratificata in Italia con Legge n. 18/2009), come viene codificato il concetto di disabilità?

A) Come uno status oggettivo di non-autosufficienza economica ed esecutiva determinato dalle commissioni medico-legali, volto a giustificare l'inserimento permanente in strutture protette del Terzo Settore

B) Come il risultato dell'interazione tra persone con minorazioni e barriere comportamentali e ambientali, che impediscono la loro piena ed effettiva partecipazione alla società su base di uguaglianza con gli altri.

C) Come una condizione medica intrinseca derivante da menomazioni strutturali o funzionali stabilizzate, la quale richiede unicamente interventi di carattere assistenziale e misure di tutela giuridica speciale.

D6. Secondo quale approccio la disabilità non è più considerata una caratteristica biologica intrinseca o un problema puramente medico del singolo individuo ma come il risultato della complessa relazione e interazione dinamica tra le condizioni di salute di una persona e i fattori contestuali?

A) L'approccio bio-psico-sociale introdotto ufficialmente dall'OMS nel 2001 con la Classificazione ICF - Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute
B) La teoria comportamentista classica basata sui rinforzi ambientali.
C) Il modello della separazione istituzionale teorizzato dalla pedagogia emendativa.

D7. Un dipendente con disabilità richiede al proprio datore di lavoro una modifica dell'organizzazione del lavoro come accomodamento ragionevole per poter svolgere efficacemente le proprie mansioni. Il datore rifiuta la richiesta sostenendo che le regole aziendali sono uguali per tutti e che ogni deroga comporterebbe un trattamento privilegiato. Quale soluzione è giuridicamente più corretta?

A) L'accomodamento ragionevole è una misura facoltativa, applicabile soltanto quando esiste una disposizione contrattuale che lo preveda espressamente e quando non comporta alcun costo per il datore di lavoro.
B) Il datore deve valutare le modifiche appropriate e necessarie nel caso concreto, in dialogo con la persona interessata,purché non comportino un onere sproporzionato o eccessivo; il rifiuto ingiustificato può configurare una discriminazione.
C) Il datore deve intervenire esclusivamente quando la disabilità è certificata come grave e quando la modifica richiesta consiste in un ausilio tecnologico, non in una diversa organizzazione del lavoro

D8. Nel Progetto di Vita individuale, che cos'è il "Budget di Progetto"?

A) Un conto corrente vincolato e co-finanziato dalla persona con disabilità per pagare i propri assistenti privati
B) L'insieme coordinato di tutte le risorse umane, professionali, tecnologiche e finanziarie (pubbliche e private) necessarie per realizzare i punti del Progetto di Vita
C) Un tetto massimo di spesa sanitaria che la ASL non può superare per gli interventi previsti dal Progetto di vita

D9. Nel quadro della Legge regionale (Valle d'Aosta) 18 aprile 2008, n. 14 sul sistema integrato di interventi e servizi a favore delle persone con disabilità, quale finalità prioritaria viene perseguita?

A) La presa in carico globale della persona e la promozione della sua autonomia e integrazione sociale
B) La delega totale delle funzioni di cura alle organizzazioni del Terzo Settore e del volontariato
C) Esclusivamente la gestione dei sussidi economici di natura previdenziale

D10. Nel quadro del D.Lgs. 62/2024 in quale modo il principio di empowerment si traduce operativamente nella fase di stesura del Progetto di Vita?

A) Nell'erogazione automatica e diretta di sussidi monetari non vincolati alla persona con disabilità, affinché possa acquistare in totale autonomia sul libero mercato qualsiasi servizio o ausilio ritenga necessario senza la mediazione dei servizi pubblici
B) Nell'obbligo, da parte dell'UVM, di sottoporre la persona con disabilità a test psicologici attitudinali volti a stimolarne l'autostima e la resilienza prima dell'erogazione delle risorse economiche
C) Nella transizione della persona con disabilità da destinatario passivo di tutele ed erogazioni assistenziali a soggetto attivo e co-titolare del procedimento, le cui preferenze, desideri e aspettative orientano la valutazione multidimensionale e la composizione del budget di progetto

D11. Che cos'è il WHODAS 2.0 introdotto dal D.Lgs. 62/2024 per la Valutazione di base?

A) È un questionario di valutazione basato sull’ICF che misura la salute e la condizione di disabilità
B) È una scala di valutazione puramente clinica, sviluppata per misurare l'entità del danno anatomico e della menomazione fisica causati da una patologia
C) È un test neuropsicologico standardizzato, utilizzato per quantificare il quoziente intellettivo (QI) nei soggetti con deficit cognitivi o dello sviluppo

D12. Quale tra le seguenti affermazioni descrive la corretta definizione di "abilismo"?

A) Una corrente pedagogica basate sullo sviluppo delle competenze pratiche e manuali come il learning by doing.

B) Una forma di discriminazione e svalutazione delle persone con disabilità, basata sul presupposto che esista uno "standard" ideale e normale di corpo e mente a cui tendere.

C) Una forma di discriminazione basata sull'idea che esistano persone con talenti innati superiori agli altri nel mondo del lavoro

D13. Nel contesto dell'ICF e della valutazione multidimensionale introdotta dal D.Lgs. 62/2024, cosa indica una situazione in cui un individuo presenta una bassa capacità in un'attività, ma riesce a raggiungere un'ottima performance nel proprio contesto di vita quotidiana?

A) Che i fattori ambientali del contesto reale della persona stanno agendo come efficaci facilitatori, compensando la limitazione della capacità intrinseca

B) Che la valutazione clinica della capacità effettuata dall'UVM era errata o sovrastimata rispetto alle reali patologie del soggetto

C) Che la persona ha beneficiato di un trattamento medico-farmacologico che ha ripristinato integralmente le sue funzioni e strutture corporee.

D14. Che cosa si intende specificamente con il costrutto scientifico di Qualità della Vita (QdV) secondo i moderni modelli psicologici e sociali di riferimento?

A) Uno stato di benessere puramente soggettivo, coincidente con l'assenza temporanea di stati emotivi negativi e misurabile unicamente attraverso il grado di felicità estemporanea dichiarato dall'individuo

B) Un parametro clinico-sanitario standardizzato che definisce il livello di efficienza biologica e l'aspettativa di vita di un organismo in assenza di patologie croniche o traumi.

C) Un costrutto multidimensionale composto da dinamiche interconnesse che integrano fattori oggettivi (come le condizioni materiali e la salute fisica) e percezioni soggettive (come l'autodeterminazione e la soddisfazione personale) all'interno di domini chiave della vita umana

D15. Quale delle seguenti affermazioni descrive correttamente alcune delle garanzie procedurali previste per la partecipazione della persona al suo Progetto di Vita?

A) Il Referente per l'attuazione del Progetto (Art. 29) assume il ruolo di decisore unico sul budget di progetto e sui servizi da attivare, con il vincolo di revisionare il progetto su base annuale

B) Gli accomodamenti ragionevoli procedurali per le disabilità cognitive mirano a realizzare l'inclusione sociale tramite figure di supporto esterne a garanzia della correttezza tecnica del progetto di vita

C) La persona con disabilità è componente effettivo all'Unità di Valutazione Multidimensionale, l'iter si avvia su sua istanza anche, eventualmente, sulla base di una sua proposta progettuale scritta.

D16. A livello nazionale e locale, qual è la funzione principale del Garante per i diritti delle persone con disabilità?

A) Vigilare sull'applicazione delle leggi e promuovere la tutela dei diritti e la piena inclusione delle persone con disabilità

B) Svolgere mansioni di coordinamento medico all'interno delle Commissioni INPS

C) Erogare direttamente i contributi economici e le indennità di accompagnamento alle famiglie

D17. Con riferimento al Titolo I del D.Lgs. 62/2024, in conformità alla Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità (UNCRPD), l'obbligo di adottare «modifiche e adattamenti necessari e appropriati che non impongano un onere sproporzionato o eccessivo» si configura giuridicamente come:

A) Criterio di valutazione di base unidimensionale, vincolato esclusivamente agli indici medico-legali di percentuale d'invalidità civile ex L. 104/1992.

B) Clausola di accomodamento ragionevole, il cui inadempimento da parte dei servizi pubblici ed enti erogatori costituisce discriminazione diretta ai sensi della disciplina vigente

C) Misura coercitiva di protezione giuridica del patrimonio dell'incapace, rientrante nelle competenze esclusive del Giudice Tutelare ex art. 404 c.c.

D18. Chi redige e approva il Piano Educativo Individualizzato (PEI) per l'alunno con disabilità certificata?

A) Il Dirigente Scolastico, in collaborazione con l'insegnante di sostegno e l'operatore di sostegno

B) L'Ufficio Scolastico Regionale, tramite il Gruppo per l'Inclusione Territoriale (GIT).

C) Il Gruppo di Lavoro Operativo per l'inclusione (GLO), composto da docenti, genitori, specialisti ASL, insegnante di sostegno e operatore di sostegno

D19. Secondo l' ICF dell'OMS quale affermazione interpreta correttamente la relazione tra capacità , performance e fattori ambientali?

A) La capacità e la performance misurano entrambe il funzionamento nel contesto reale, ma la prima considera le barriere ambientali e la seconda esclusivamente i facilitatori

B) La capacità descrive il funzionamento nel contesto di vita abituale, mentre la performance rileva le abilità in un ambiente standardizzato; i facilitatori e la barriere incidono prevalentemente sulle capacità

C) La capacità considera ciò che la persona fa in un ambiente standard e la performance ciò che fa nel contesto reale. I fattori ambientale possono agire da facilitatori o barriere contribuendo a modificare la performance

D20. Con riferimento alla Convenzione ONU del 2006 sui diritti delle persone con disabilità (Legge n. 18/2009), come viene definita la «progettazione universale» (universal design)?

A) La pianificazione obbligatoria di percorsi formativi separati per studenti con bisogni educativi speciali (BES)

B) La progettazione di prodotti, ambienti, programmi e servizi utilizzabili da tutte le persone, nel modo più esteso possibile, senza bisogno di adattamenti

C) L'insieme di interventi mirati esclusivamente a rimuovere le barriere architettoniche negli edifici pubblici