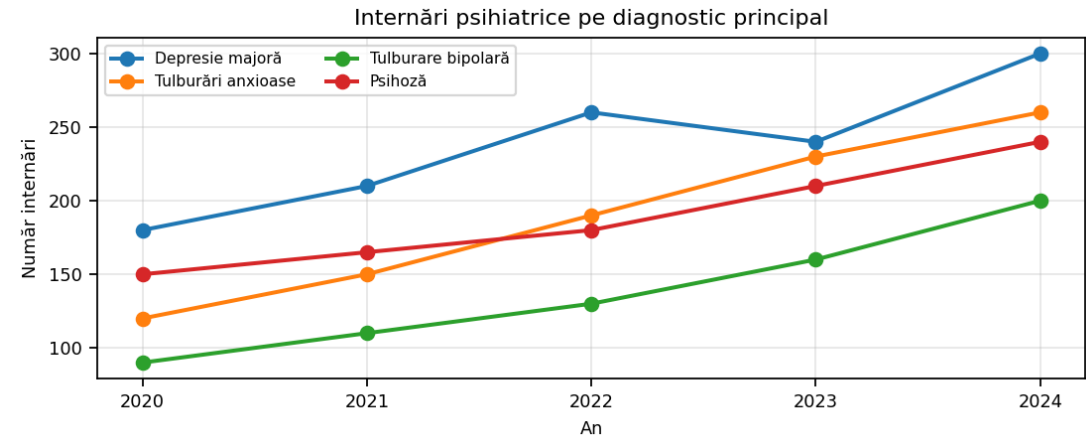


Grile avansate - Psihologie clinică, spital și psihiatrie

Setul 1 - Grafic: internări psihiatrice

Tabelul de mai jos prezintă numărul de internări într-o secție de psihiatrie, pe diagnostic principal.

An	Depresie majoră	Tulburări anxioase	Tulburare bipolară	Psihoză
2020	180	120	90	150
2021	210	150	110	165
2022	260	190	130	180
2023	240	230	160	210
2024	300	260	200	240



1. Care diagnostic a avut cea mai mare creștere procentuală între 2020 și 2024?
- A. Depresie majoră
B. Tulburări anxioase
C. Tulburare bipolară
D. Psihoză
E. Depresie majoră și psihoză au aceeași creștere
2. Cu cât a crescut numărul total de internări din 2024 față de 2020?
- A. 55,5%
B. 68,5%
C. 75,9%
D. 85,2%
E. 91,4%
3. Dacă în 2025 internările pentru tulburări anxioase cresc cu 15%, iar cele pentru depresie scad cu 10%, care va fi diferența dintre cele două categorii?
- A. 9 internări
B. 19 internări
C. 29 internări
D. 39 internări
E. 49 internări
4. În ce an ponderea psihozelor din totalul internărilor a fost cea mai mare?
- A. 2020
B. 2021
C. 2022
D. 2023
E. 2024
5. Media anuală a internărilor pentru tulburare bipolară în perioada 2020-2024 este:
- A. 128
B. 138
C. 148
D. 158
E. 168

Setul 2 - Tabel: consultații într-o clinică de psihologie

O clinică psihologică a raportat următoarele tipuri de consultații într-o lună.

Tip intervenție	Adulți	Adolescenți	Copii
Evaluare clinică	96	72	48
Psihoterapie individuală	180	90	60
Consiliere familială	42	66	84
Intervenție de criză	54	48	18
Reevaluare psihologică	78	36	30

6. Care categorie de vârstă are cel mai mare număr total de consultații?

- A. Adulți
- B. Adolescenți
- C. Copii
- D. Adolescenți și copii, egal
- E. Nu se poate determina

7. Ce procent din totalul consultațiilor la adolescenți reprezintă intervențiile de criză?

- A. 12,8%
- B. 15,4%
- C. 18,2%
- D. 20,0%
- E. 22,6%

8. Raportul dintre psihoterapia individuală la adulți și consilierea familială la copii este:

- A. 10:7
- B. 15:7
- C. 3:2
- D. 5:3
- E. 7:5

9. Dacă 25% dintre cazurile de evaluare clinică la copii sunt redirecționate către consiliere familială, câte cazuri de consiliere familială la copii vor fi după redirecționare?

- A. 90
- B. 92
- C. 96
- D. 98
- E. 102

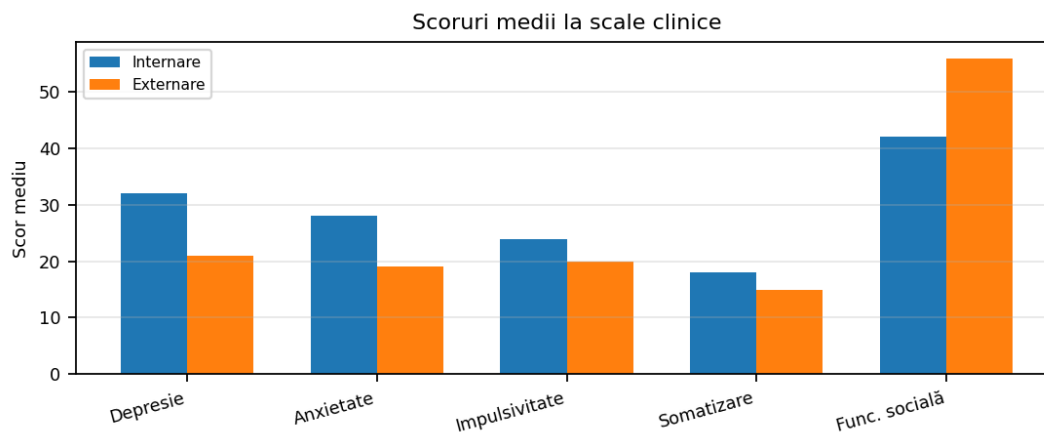
10. Care tip de intervenție are cea mai echilibrată distribuție între cele trei grupe de vârstă, adică cea mai mică diferență între valoarea maximă și minimă?

- A. Evaluare clinică
- B. Psihoterapie individuală
- C. Consiliere familială
- D. Intervenție de criză
- E. Reevaluare psihologică

Setul 3 - Grafic: scoruri la scale clinice

Un lot de pacienți a fost evaluat la internare și la externare. Pentru primele patru scale, scorul mai mic = ameliorare. Pentru funcționare socială, scorul mai mare = ameliorare.

Scală clinică	Internare	Externare
Depresie	32	21
Anxietate	28	19
Impulsivitate	24	20
Somatizare	18	15
Funcționare socială	42	56



11. Care domeniu a avut cea mai mare ameliorare procentuală?

- A. Depresie
 B. Anxietate
 C. Impulsivitate
 D. Somatizare
 E. Funcționare socială

12. Care variantă indică scala/scalele cu cea mai mică ameliorare relativă?

- A. Depresie
 B. Anxietate
 C. Impulsivitate și Somatizare
 D. Doar Somatizare
 E. Funcționare socială

13. Dacă scorul de depresie ar mai scădea cu 20% față de valoarea de la externare, care ar fi noul scor?

- A. 15,8
 B. 16,2
 C. 16,8
 D. 17,4
 E. 18,2

14. Diferența absolută totală dintre scorurile de la internare și externare, însumând toate scalele, este:

- A. 37
 B. 39
 C. 41
 D. 43
 E. 45

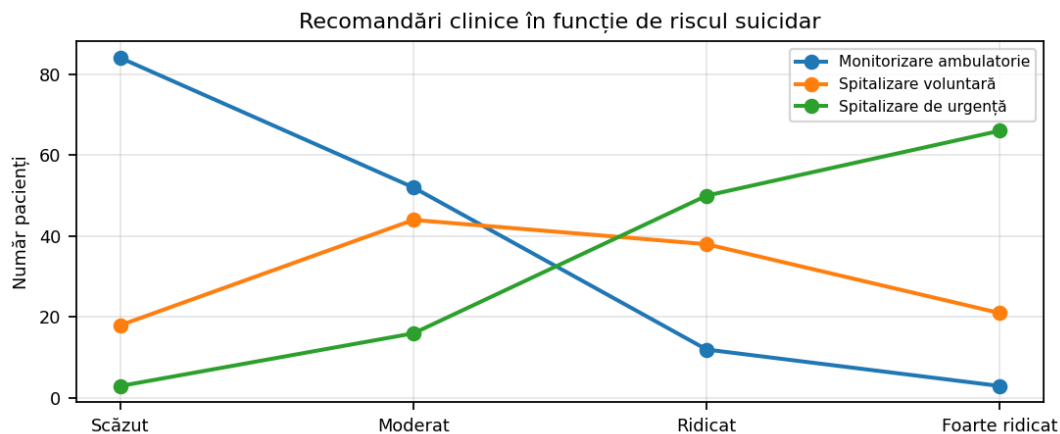
15. Dacă se consideră clinic semnificativă o ameliorare de minimum 25%, câte scale îndeplinesc criteriul?

- A. 1
 B. 2
 C. 3
 D. 4
 E. 5

Setul 4 - Tabel: risc suicidar și recomandări clinice

Într-un serviciu de urgență psihiatrică, pacienții au fost clasificați după nivelul de risc suicidar și tipul de recomandare.

Nivel risc	Monitorizare ambulatorie	Spitalizare voluntară	Spitalizare de urgență
Scăzut	84	18	3
Moderat	52	44	16
Ridicat	12	38	50
Foarte ridicat	3	21	66



16. Care este procentul pacienților cu risc foarte ridicat care au primit recomandare de spitalizare de urgență?

- A. 66%
- B. 70%
- C. 73,3%
- D. 78,6%
- E. 81,4%

17. În ce nivel de risc spitalizarea voluntară reprezintă cea mai mare pondere din totalul celui nivel?

- A. Scăzut
- B. Moderat
- C. Ridicat
- D. Foarte ridicat
- E. Moderat și ridicat, egal

18. Care este raportul dintre totalul recomandărilor de spitalizare de urgență și totalul recomandărilor de monitorizare ambulatorie?

- A. 135:151
- B. 151:135
- C. 9:10
- D. 10:9
- E. 5:6

19. Dacă 8 dintre pacienții cu risc ridicat recomandați pentru spitalizare voluntară sunt reclassificați la spitalizare de urgență, câți pacienți cu risc ridicat vor fi în categoria „spitalizare de urgență”?

- A. 56
- B. 57
- C. 58
- D. 60
- E. 62

20. Care nivel de risc are cea mai mică proporție de monitorizare ambulatorie?

- A. Scăzut
- B. Moderat
- C. Ridicat
- D. Foarte ridicat
- E. Ridicat și foarte ridicat, egal

Setul 5 - Raționament clinic fără tabel

21. Într-un studiu clinic, 160 de pacienți cu anxietate sunt împărțiți în două grupuri egale. În grupul A, 52 de pacienți prezintă ameliorare semnificativă. În grupul B, 60 de pacienți prezintă ameliorare semnificativă. Cu câte puncte procentuale este mai mare rata de ameliorare în grupul B?

- | | |
|--------------------------|----------------------------|
| A. 5 puncte procentuale | B. 7,5 puncte procentuale |
| C. 10 puncte procentuale | D. 12,5 puncte procentuale |
| E. 15 puncte procentuale | |

22. O clinică are 240 de pacienți activi. 35% sunt în psihoterapie individuală, 25% în terapie de grup, iar restul în evaluare sau monitorizare. Câți pacienți sunt în evaluare sau monitorizare?

- | | |
|--------|--------|
| A. 84 | B. 90 |
| C. 96 | D. 102 |
| E. 108 | |

23. Într-un spital, rata de recădere după externare este de 30%. După introducerea unui program de follow-up, rata scade la 21%. Care este reducerea relativă a ratei de recădere?

- | | |
|----------|--------|
| A. 9% | B. 21% |
| C. 25% | D. 30% |
| E. 42,8% | |

24. Într-un lot de pacienți, 40% au depresie, 30% au anxietate, iar 15% au ambele. Ce procent are cel puțin una dintre cele două tulburări?

- | | |
|--------|--------|
| A. 45% | B. 50% |
| C. 55% | D. 60% |
| E. 70% | |

Setul 6 - Înțelegere text clinic și erori de raționament

Text clinic

Într-un spital de psihiatrie, echipa clinică observă că pacienții care participă la grupurile de psihoeducație au, în medie, mai puține reinternări în următoarele șase luni. Totuși, coordonatorul secției atrage atenția că pacienții care participă la aceste grupuri sunt adesea cei cu funcționare mai bună, aderență mai mare la tratament și sprijin familial mai stabil. Prin urmare, nu este sigur că grupul de psihoeducație produce direct scăderea reinternărilor. Este posibil ca participarea la grup să fie asociată cu alți factori protectivi.

25. Care este cea mai corectă concluzie pe baza textului?

- | | |
|---|---|
| A. Psihoeducația nu are niciun efect asupra reinternărilor. | B. Pacienții cu sprijin familial nu au nevoie de tratament. |
| C. Există o asociere între participarea la psihoeducație și reinternări mai puține, dar cauzalitatea nu este demonstrată. | D. Reinternările sunt cauzate exclusiv de lipsa psihoeducației. |
| E. Participarea la grup este inutilă dacă pacientul are aderență bună. | |

26. Ce eroare de raționament ar comite cineva care ar spune: „Pacienții au mers la grup și apoi au avut mai puține reinternări; deci grupul este sigur cauza”?

- | | |
|-------------------------|----------------------|
| A. Generalizare pripită | B. Falsă cauzalitate |
| C. Apel la autoritate | D. Falsă dilemă |
| E. Ad hominem | |

27. Care factor este menționat în text ca posibilă variabilă de confuzie?

- | | |
|----------------------------------|------------------------------|
| A. Vârsta medicului curant | B. Durata internării |
| C. Sprijinul familial mai stabil | D. Tipul clădirii spitalului |
| E. Numărul de paturi din secție | |

28. Dacă s-ar dori testarea mai riguroasă a efectului psihoeducației, cea mai potrivită abordare ar fi:

- A. Compararea pacienților care aleg singuri dacă participă sau nu.
- B. Excluderea pacienților cu diagnostic sever.
- C. Distribuirea randomizată a pacienților în grup cu psihoeducație și grup de control, dacă este etic și fezabil.
- D. Întrebarea medicilor dacă li se pare utilă intervenția.
- E. Analizarea doar a pacienților care s-au simțit mai bine.

29. Care afirmație reflectă cel mai bine o gândire clinică prudentă?

- A. Orice asociere statistică este suficientă pentru decizie clinică.
- B. Dacă o intervenție pare utilă, nu mai trebuie evaluată.
- C. Efectul unei intervenții trebuie interpretat ținând cont de context, selecția pacienților și variabilele alternative.
- D. Doar pacienții cu funcționare bună pot beneficia de intervenții psihologice.
- E. Cazurile individuale sunt întotdeauna mai importante decât datele de grup.

Cheie de răspuns

Item	Răspuns	Item	Răspuns	Item	Răspuns
1	C	11	A	21	C
2	D	12	C	22	C
3	C	13	C	23	D
4	A	14	C	24	C
5	B	15	C	25	C
6	A	16	C	26	B
7	B	17	B	27	C
8	B	18	A	28	C
9	C	19	C	29	C
10	D	20	D		

Notă corecturi: itemul z-score a fost eliminat; itemul 12 a fost formulat astfel încât să existe o singură variantă corectă; itemul 19 a fost reformulat pentru a evita rezultat fracționar; baremul a fost recalculat după renumerotare.