

*Laricchia Antonio*

La valutazione del metodo  
Gentlecare in «Casa  
Alzheimer Don Tonino Bello»,  
Associazione Alzheimer Bari

Premio nazionale Post Laurea riservato a giovani laureati per la realizzazione di studi sull'applicazione del metodo Gentlecare in ambito geriatrico

# «Casa Alzheimer Don Tonino Bello»



L'associazione, nata come Onlus nel 2002, promuove e organizza una vasta gamma di attività, tra cui:

Laboratori musicali



Ortoterapia



Pet Therapy



Laboratorio di cucina



Ginnastica dolce



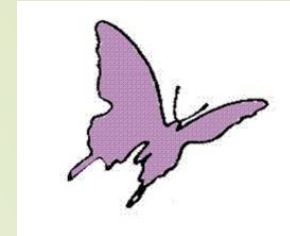
Terapia della bambola



Laboratorio Artistico



# La ricerca: metodo e protocollo



## Metodologia:

valutazione del campione (clienti, *caregiver* e operatori) e raccolta dati al T0 (giugno-luglio) e al T1 (settembre-ottobre).

## Protocollo di ricerca:

Formato da diversi strumenti e schede osservative volte a rilevare:

- lo stato cognitivo del cliente;
- la presenza di disturbi comportamentali e dell'umore nel cliente;
- il funzionamento quotidiano del cliente e le sue capacità di socializzazione;
- stress e depressione nel familiare;
- stress/soddisfazione lavorativa negli operatori del servizio.



# La ricerca: il campione



## Campione:

- I clienti: 10 anziani, 6 donne e 4 uomini, con età media di 79,7 anni e scolarità media di 5.4 anni;

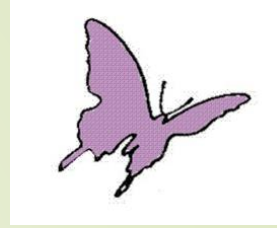
	Genere	Età	Scolarizzazione
01	F	85	5
02	M	76	4
03	M	80	5
04	F	83	5
05	F	73	5
06	F	88	13
07	M	78	2
08	F	75	5
09	F	82	5
10	M	77	5
Media		79,7	5,4

- I *caregiver*: 4 coniugi, 5 figli e 1 nipote, ai quali è stata somministrata la scala RSS;
- Gli operatori: sono stati intervistati 5 operatori del servizio, con competenze diversificate ed età media di 31 anni, ai quali è stata somministrata la scala MBI.

	Operatori	
	Età	Titolo
01	28	psicologo
02	33	coordinatore/educatore
03	30	psicologo
04	35	educatrice
05	29	psicologo
MEDIA	31	



# La ricerca: l'analisi dei dati (1)



- 5 domini di indagine (clienti): cognizione, comportamento, umore, funzionamento quotidiano e socializzazione.
1. Dominio cognitivo:

## MMSE

	Età	Scolarità	MMSE	
			T0	T1
01	85	5	23,4	23,4
02	76	4	22	16
03	80	5	23,4	20,4
04	83	5	27,4	28,4
05	73	5	8,7	9,7
06	88	13	22,3	21,3
07	78	2	8	7
08	75	5	21,3	19,3
09	82	5	7,4	7,4
10	77	5	18,7	14,7
Media	79,7	5,4	18,26	16,76
Dev. St.			7,38	7,13
Cut-Off			26	

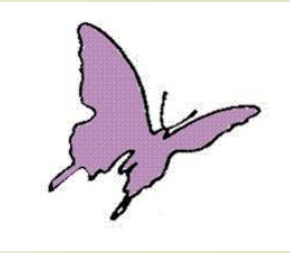
## CDT

	Età	Scolarità	CDT (test dell'orologio)		
			T0	T1	Cut-off
01	85	5	8,5	10,5	3
02	76	4	0	0	3
03	80	5	0	6	3
04	83	5	0	6	3
05	73	5	N.A.	N.A.	N.A.
06	88	13	1	0	6
07	78	2	N.A.	N.A.	N.A.
08	75	5	4	4	3
09	82	5	N.A.	N.A.	N.A.
10	77	5	4	4	3
Media	79,7	5,4	2,5	4,36	
Dev. St.			3,2	3,68	

MMSE medio ridotto di circa 1 punto al T1, mentre al CDT il punteggio medio è incrementato di quasi 2 punti.



# La ricerca: l'analisi dei dati (5)



## 2. Dominio comportamentale:

### *NPI*

	NPI		NPI	
	Gravità del dist. comportamentale		Stress del caregiver	
	T0	T1	T0	T1
01	3	6	1	1
02	39	16	17	7
03	30	24	16	15
04	13	9	9	7
05	11	13	10	10
06	18	12	12	8
07	25	17	14	8
08	28	22	16	10
09	6	3	8	3
10	6	4	3	2
<b>Media</b>	17,9	12,6	10,6	7,1
<b>Dev. st.</b>	12,11	7,24	5,5	4,23

4 clienti su 10 presentano dist.

Comportamentale. La gravità media dei disturbi diminuisce nella seconda rilevazione, di circa 5 punti.

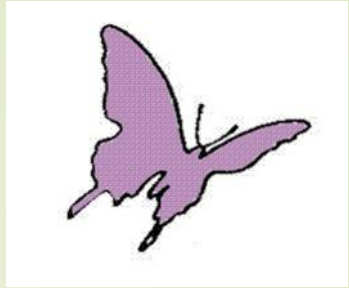
Si riduce lo stress percepito dai familiari; dati confermati anche nella scala RSS.

## 3. Dominio socializzazione:

9 clienti su 10 partecipano attivamente e in modo costante alle attività pomeridiane realizzate in "stanza gialla", mentre il restante cliente solitamente preferisce la tranquillità delle attività *soft* promosse nella "stanza della cucina" non trovandosi a suo agio in un clima più. 5 clienti su 10 partecipano anche alle attività mattutine di stimolazione.



# La ricerca: l'analisi dei dati (3)



## 4. Dominio dell'umore:

### Scala Cornell

	Età	Scala Cornell	
		T0	T1
01	85	1	2
02	76	12	9
03	80	5	3
04	83	3	3
05	73	2	4
06	88	3	3
07	78	7	8
08	75	14	13
09	82	3	3
10	77	5	7
Media	79,7	5,5	5,5
Dev. St.		4,33	3,6
Cut-Off		9	

Situazione stabile e positiva tra le due rilevazioni, solo 2 clienti su 10 presentano problematiche depressive di lieve-moderata entità.

## 5. Dominio funzionale:

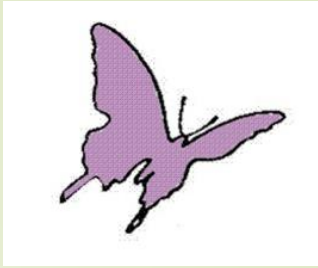
### ADL

	Età	ADL (Katz, 1963)	
		T0	T1
01	85	6	6
02	76	5	6
03	80	6	6
04	83	6	6
05	73	1	1
06	88	2	2
07	78	4	4
08	75	3	3
09	82	5	5
10	77	4	3

Nessun cambiamento degno di nota nel funzionamento individuale dei singoli clienti.



# La ricerca: l'analisi dei dati (4)



Gli operatori:

*Scala MBI*

Sottoscale	Età	Titolo	Maslach Burnout Inventory					
			Esaurimento emotivo		Depersonalizzazione		Realizzazione pers.	
			T0	T1	T0	T1	T0	T1
01	28	psicologo	5	3	0	1	47	42
02	33	coordinatore/educ.	8	5	0	0	47	44
03	30	psicologo	4	6	0	0	40	46
04	35	educatrice	8	9	0	0	47	40
05	29	psicologo	22	17	0	1	47	46
Media			9,4	8	0	0,4	45,6	43,6

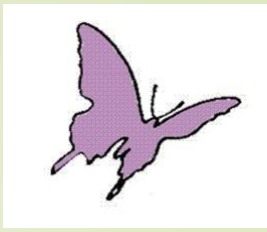
- *Esaurimento emotivo*: la media dei punteggi diminuisce al tempo 1. Un operatore su 5 mostra esaurimento emotivo di media entità ma in calo al T1.
- *Depersonalizzazione*: dati positivi e al di sotto dei valori soglia;
- *Realizzazione personale*: 4 operatori su 5 mettono a referto un lieve calo nel senso della realizzazione personale.

Nel complesso, l'equipe di lavoro risulta essere in un ottimo stato psicologico personale.





# La ricerca: conclusioni



- Il decadimento cognitivo medio tra le due rilevazioni è in crescita, ma questa è una inevitabile conseguenza della patologia ed era preventivabile;
- La gravità media dei disturbi comportamentali dei clienti risulta in lieve diminuzione;
- Lo stress percepito dai familiari si riduce tra le due somministrazioni, anche se i livelli di stress restano ancora molto alti;
- Disturbi dell'umore, funzionamento quotidiano e gravità della patologia non hanno presentato variazione di rilievo;
- La somministrazione della scala **MBI** (operatori) mette in risalto alti livelli di realizzazione personale e bassi livelli di esaurimento emotivo e depersonalizzazione;

Limiti della ricerca: campione piccolo, assenza di gruppo di controllo, arco temporale considerato ridotto, parco strumenti ampliabile.

