

Cognitive Adaptation Training

Dawn I. Velligan Natalie J. Maples
Janice L. Ritch

Traduzione e adattamento a cura di

Ileana Boggian Dario Lamonaca
Silvia Merlin Giovanni Soro

Presentazione di **Antonio Vita**



SIRP
Società Italiana di
Riabilitazione Psicosociale



Cognitive Adaptation Training

Edizione originale – 2013

© UT Health San Antonio

Dawn I. Velligan, Ph.D.

Director, Division of Community Recovery, Research and Training

Henry B. Dielmann Chair

Department of Psychiatry

e-mail: velligand@uthscsa.edu

Mail:

7703 Floyd Curl Drive

Mail Stop 7797

San Antonio, TX 78229-3900

Physical Location:

7526 Louis Pasteur Suite 318N

Phone: (210) 567-5508

FAX: (210) 567-1291

Edizione italiana – 2017

Traduzione e adattamento a cura di

Ileana Boggian

Psicologa, Psicoterapeuta, esperta in Neuropsicologia clinica

Centro di Salute Mentale di Legnago - Dipartimento di Salute Mentale - AULSS9 Scaligera (VR)

Membro del Direttivo Nazionale della Società Italiana di Riabilitazione Psicosociale

Indirizzo e-mail di contatto: boggian40@gmail.com

Dario Lamonaca

Medico Psichiatra, Psicoterapeuta

CSM di Legnago (VR) - Dipartimento di Salute Mentale - AULSS9 Scaligera (VR)

Membro del Direttivo Nazionale della Società Italiana di Riabilitazione Psicosociale

Indirizzo e-mail di contatto: dario.lamonaca55@gmail.com

Silvia Merlin

Laurea in Scienze dell'Educazione – Perfezionamento Universitario in Implementazione e valutazione di interventi innovativi per i pazienti all'esordio psicotico ed i loro familiari

Centro Diurno di Bovolone (VR) - Dipartimento di Salute Mentale - AULSS9 Scaligera (VR)

Membro del Direttivo Nazionale della Società Italiana di Riabilitazione Psicosociale

Indirizzo e-mail di contatto: merlinslv@gmail.it

Giovanni Soro

Laurea in Scienze dell'Educazione – Master Universitario in Trattamenti psicosociali basati sull'evidenza e orientati al recovery nella psichiatria di comunità

Area Riabilitazione Psichiatrica - Cooperativa Sociale CTR – Cagliari

Membro del Direttivo Nazionale della Società Italiana di Riabilitazione Psicosociale

Indirizzo e-mail di contatto: giovanni.soro.it@gmail.it

Cognitive Adaptation Training

L'uso di strategie compensatorie nella riabilitazione psicosociale
di persone con schizofrenia

Dawn I. Velligan

Natalie J. Maples

Janice L. Ritch

Cognitive Adaptation Training

Indice

<i>Presentazione dell'edizione italiana</i>	7
Introduzione	9
Sezione 1: Il processo di recovery e le sue sfide	11
Sezione 2: Funzioni esecutive e schizofrenia	15
Sezione 3: Comportamenti risultanti dalle funzioni esecutive e modalità di intervento	19
Sezione 4: Le valutazioni per la pianificazione del trattamento	23
Sezione 5: Interventi CAT generici e specifici	29
Sezione 6: Messa a punto di trattamenti per i punti di forza e i punti deboli nell'attenzione e nella memoria	39
Sezione 7: CAT – Struttura della sessione e FAQ's (domande frequenti)	43
Appendice I: Valutazione Funzionale e Ambientale (VFA)	51
Appendice II: Modulo Piano di Trattamento CAT	61
Appendice IIa: Modulo Piano di Trattamento CAT(assessment breve)	65
Appendice III: Conversioni T-Scores	67
Appendice IV: Lista integrale degli interventi	69
Appendice V: Immagini degli interventi più comuni	111
Riferimenti bibliografici	117

Cognitive Adaptation Training

Presentazione

Negli ultimi anni si è assistito allo sviluppo di numerosi metodi riabilitativi strutturati, finalizzati al miglioramento del funzionamento personale e sociale di pazienti affetti da disturbi mentali gravi. Tra gli interventi basati su evidenze empiriche di efficacia, un posto di rilievo oggi occupano le tecniche di rimedio cognitivo, che hanno consentito di ottenere un significativo potenziamento del trattamento dei pazienti, offrendo loro percorsi individualizzati per il miglioramento delle performances cognitive e del funzionamento nella vita reale.

Molti sono i protocolli oggi disponibili, individuali e di gruppo, computerizzati o non. Molte delle tecniche seguono un approccio di tipo “riparativo”, volto cioè alla correzione, totale o parziale, dei deficit presenti. Molto meno rappresentati sono quelli con approccio “compensatorio”, volto cioè a potenziare le risorse dell’ambiente. Fra questi ultimi, un posto di particolare rilievo occupa il Cognitive Adaptation Training (CAT), un programma di supporto ambientale che consente di bypassare i deficit cognitivi mediante l’utilizzo di istruzioni in sequenza, per l’acquisizione di comportamenti di tipo adattativo.

Questo manuale, pur nella sua rigorosa strutturazione, risulta uno strumento di lavoro snello, chiaro e facilmente utilizzabile da tutti gli operatori impegnati nel trattamento e nella riabilitazione di pazienti affetti da schizofrenia inseriti in un percorso finalizzato al *recovery*.

Il trattamento CAT ha la caratteristica di essere attivato nell’ambiente di vita del paziente. In quel contesto, per fronteggiare alterazioni legate per esempio ad apatia o disinibizione, vengono suggerite strategie e forniti strumenti specifici, spesi sin dall’inizio all’interno della propria routine quotidiana e finalizzati al raggiungimento di risultati che rimangano il più possibile stabili nel tempo.

Il valore ed il successo delle tecniche di riabilitazione cognitiva è proprio questo: proporre degli interventi “su misura” per la persona, in stretta sinergia con gli interventi riabilitativi “tradizionali” svolti nei Servizi di Salute Mentale, favorendo il più possibile la partecipazione attiva delle persone all’interno del proprio processo di cambiamento.

Il manuale, sviluppato da uno dei principali gruppi di ricerca statunitensi, è oggi disponibile nel nostro Paese grazie alla traduzione italiana curata da Ileana Boggian, Dario Lamonaca, Silvia Merlin e Giovanni Soro. Si tratta di un ulteriore contributo dei curatori nel loro percorso di impegno costante e lungimirante a favore dello sviluppo della riabilitazione psichiatrica in Italia, anche testimoniato dal lavoro svolto nell’ambito della Società Italiana di Riabilitazione Psicosociale, sul cui sito web il Manuale CAT sarà disponibile ai soci.

L’augurio che posso e voglio fare a questo Manuale è quello di essere largamente diffuso nel nostro Paese, affiancando i metodi più affermati di riabilitazione cognitiva, e soprattutto di rivelarsi uno strumento davvero utile agli operatori della riabilitazione psicosociale ed alle persone cui il loro impegno è rivolto.

Antonio Vita

Dipartimento di Scienze Cliniche e Sperimentali,
Sezione di Neuroscienze
Università di Brescia

Cognitive Adaptation Training

Introduzione

Questo manuale è stato progettato per guidare gli operatori nell'aiutare le persone in recovery ad utilizzare le strategie del Cognitive Adaptation Training (CAT).

Il CAT è un approccio strutturato che utilizza quelli che noi chiamiamo "supporti ambientali". Sono supporti che vengono integrati nelle routine quotidiana e negli spazi di vita delle persone con schizofrenia e comprendono una serie di strumenti. Alcuni esempi possono includere i segnali che ricordano alle persone che cosa devono fare, le checklist per aiutarle a completare le attività quotidiane, i programmi per aiutarle ad organizzare la loro giornata, i contenitori per le pastiglie che aiutano le persone a prendere regolarmente i loro farmaci, e l'organizzazione degli effetti personali (assicurandosi che tutto abbia un posto).

Nel CAT i supporti ambientali aiutano a bypassare i problemi del pensiero e della motivazione che spesso ostacolano il recovery. La creazione di supporti ambientali per aggirare i problemi motivazionali e di pensiero è stata identificata come un modo efficace di assistere le persone affette da schizofrenia nel loro processo di ripresa. Il CAT può portare le persone ad essere più organizzate nel loro ambiente familiare e a vivere in spazi di vita più puliti e più sani. Il CAT può condurre a miglioramenti in diversi aspetti dell'igiene, tra cui vestirsi in modo più appropriato, essere più puliti, e sentirsi meglio con il proprio aspetto. Il CAT può condurre a un'assunzione dei farmaci autonoma e a una riduzione dei sintomi della malattia mentale. Può anche essere d'aiuto per raggiungere obiettivi come farsi degli amici, essere coinvolti in attività di svago e divertenti, impegnarsi in attività di volontariato o di lavoro retribuito. Complessivamente, il CAT può condurre le persone ad essere più indipendenti e avere una vita più piena.

L'obiettivo di questo manuale è quello di fornire gli strumenti che potrete utilizzare in collaborazione con le persone che lavorano al loro percorso di recovery. Il manuale fornisce un insieme di strategie, sulla base di obiettivi personali, punti di forza e aree di difficoltà. Si tratta di approcci testati che speriamo possiate trovare utili nel momento in cui li porterete nelle case delle persone in recovery, per superare alcune delle sfide che potrebbero incontrare.

Il manuale è suddiviso in 7 sezioni. La *Sezione 1* fornisce una breve panoramica del processo di recovery e delle sue sfide, e di come il CAT può essere utile. La *Sezione 2* descrive le difficoltà specifiche in un gruppo di abilità di pensiero conosciute come "funzioni esecutive". La *Sezione 3* identifica i problemi di comportamento che possono derivare dai deficit del funzionamento esecutivo - problemi che spesso sono evidenti sia agli operatori, sia alla persona stessa quando svolge le sue attività quotidiane. La *Sezione 4* descrive le valutazioni utilizzate per la pianificazione del trattamento CAT. Nella *Sezione 5* si discute delle strategie del CAT, generiche e specifiche, che possono essere utilizzate per aiutare la persona a sviluppare le abilità di vita indipendente. Nella *Sezione 6* discutiamo di come modulare gli interventi CAT in base ai punti di forza e ai punti deboli nell'attenzione e nella memoria. Infine, nella *Sezione 7*, viene illustrata la struttura delle sessioni e viene trattata una lista delle domande più frequenti.

Cognitive Adaptation Training

Il processo di recovery e le sue sfide

Dopo aver completato questa sezione, sarete in grado di:

- *Descrivere tre gruppi di sintomi basilari per comprendere la schizofrenia.*
- *Descrivere la relazione tra menomazioni cognitive, sintomi negativi e problemi di funzionamento nella vita quotidiana.*

La schizofrenia può essere molto gravosa da affrontare. Tuttavia, la ricerca ha rivelato un quadro più ottimistico di quanto si pensasse in passato. Le persone con schizofrenia possono essere in grado di condurre una vita gratificante e di dare un contributo alla loro comunità.

Gli individui con schizofrenia possono trovarsi di fronte ad alcune sfide significative nel processo di recupero, e tra queste vi sono (1) i sintomi positivi (2) i sintomi negativi, e (3) i problemi cognitivi.

I **sintomi positivi** si riferiscono alle allucinazioni e ai deliri. Le allucinazioni sono esperienze sensoriali in assenza di stimoli esterni. Per esempio, qualcuno potrebbe sentire delle voci che commentano il suo comportamento. I deliri sono false credenze. Per esempio, una persona potrebbe credere di essere la regina di Scozia, o che il suo comportamento è controllato da onde radio. Quando le allucinazioni e i deliri sono gravi, possono interferire con la capacità di una persona di svolgere le attività necessarie alla vita di tutti i giorni, come cucinare o interagire con gli altri.

I **sintomi negativi** si riferiscono ad alcuni comportamenti osservabili, quali un appiattimento dell'affettività, una diminuzione della motivazione e dell'attività motoria, e il ritiro sociale. Gli utenti con un'affettività appiattita non utilizzano molti gesti quando parlano, tendono a mantenere la stessa espressione facciale, a prescindere da ciò di cui stanno parlando, e tendono a parlare con tono di voce piatto. Le persone con comportamento motorio ridotto tendono a muoversi e a parlare molto lentamente, o a trascorrere gran parte del loro tempo sedute o sdraiate. I problemi nella motivazione possono essere osservati in una persona che non ha obiettivi o progetti, anche per l'esecuzione di compiti quotidiani (per esempio, fare la doccia, socializzare, rispondere al telefono, o portare fuori la spazzatura). Una persona che manifesta ritiro sociale tende a stare per le sue, anche quando ci sono altre persone nella stessa stanza.

Chiaramente, questi problemi relativi ai sintomi negativi interferiscono anche con la capacità di una persona di funzionare nella quotidianità. Molti compiti potrebbero essere lasciati incompiuti, o svolti solo parzialmente, e la persona potrebbe restare inattiva. Questi segni negativi della schizofrenia sono spesso fraintesi da parte degli operatori sanitari, dai familiari e dagli individui stessi come pigrizia o mancanza di collaborazione. Tuttavia, i sintomi negativi non rappresentano una forma di pigrizia.

Cognitive Adaptation Training

Sono una serie di comportamenti derivanti da problemi nel funzionamento del cervello. Questi problemi di motivazione, movimento, verbalizzazione e socializzazione spesso sono i segni della schizofrenia che preoccupano maggiormente i familiari, e che vengono notati più frequentemente.

Anche i **deficit cognitivi** sono presenti nella schizofrenia. Gli individui con questa malattia spesso hanno difficoltà a focalizzare la loro attenzione su un'attività se vi sono intorno elementi di distrazione. Ad esempio, possono avere problemi a compilare un modulo se ci sono delle persone che parlano nelle vicinanze. Un altro problema frequente è la capacità di mantenere l'attenzione sostenuta per un periodo di tempo prolungato. L'attenzione può spostarsi anche dopo pochi minuti. Sono comuni anche le difficoltà di memoria. Ricordare delle istruzioni verbali e scritte per completare dei compiti di routine quotidiana può rappresentare un'impresa enorme per le persone con schizofrenia.

Infine, le persone con schizofrenia possono avere problemi in ciò che noi chiamiamo **funzioni esecutive**. Così come un manager dirige una società, le nostre funzioni esecutive dirigono la nostra vita in vari modi. Le funzioni esecutive si riferiscono alla capacità di pianificare, iniziare un'attività, portare a termine i vari passaggi di operazioni complesse, e completare un compito, anche in presenza di elementi di distrazione. Come si vedrà nei prossimi paragrafi, superare queste sfide cognitive costituisce la parte più importante del CAT. In questo modo il training può essere molto utile in aggiunta alla terapia farmacologica.

Mentre il trattamento farmacologico aiuta a fronteggiare alcuni sintomi, come udire le voci, è invece meno utile con altri sintomi, come ad esempio gli effetti della malattia mentale sull'attenzione, la memoria e la motivazione. Questi sintomi persistenti possono portare a difficoltà di funzionamento adattivo. Il funzionamento adattivo si riferisce alla capacità di svolgere le normali attività della vita quotidiana come effettuare compere, fare le pulizie, cucinare, socializzare con gli altri, rispettare gli appuntamenti, e prendersi cura di se stessi. Queste menomazioni nel funzionamento adattivo rendono molto difficile per le persone con schizofrenia condurre una vita produttiva, e sono responsabili in larga parte dei costi complessivi della schizofrenia. E qui giungiamo al CAT e a voi professionisti. Sappiamo che con il vostro supporto, possono essere apportati grandi miglioramenti nella vita delle persone con schizofrenia, e noi abbiamo sviluppato una serie di strategie che possono aiutare le persone nella loro ripresa da una grave malattia mentale. Queste strategie si concentrano sull'obiettivo di mettere le persone nelle condizioni di condurre una vita più indipendente e produttiva.

Cognitive Adaptation Training

Il trattamento descritto in questo manuale è il Cognitive Adaptation Training o CAT. Il CAT si basa sull'idea che siamo in grado di modificare l'ambiente e insegnare agli individui delle abilità per aggirare i deficit cognitivi e i sintomi negativi persistenti che molte persone con schizofrenia spesso sperimentano. Bypassando i deficit cognitivi e incentivando i comportamenti funzionali, per le persone affette da schizofrenia può essere possibile funzionare meglio. Il CAT assolve un po' la funzione degli occhiali per una persona miope. La miopia può causare difficoltà in molte aree funzionali. Gli occhiali non riparano ciò che non funziona nell'occhio di una persona, ma le permettono di funzionare come una che non ha un problema di vista.

Cognitive Adaptation Training

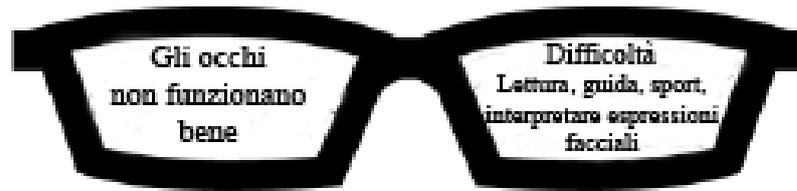


FIGURA 1: Gli occhiali compensano i problemi degli occhi. Utilizzare gli occhiali non modifica le funzioni dell'occhio ma fa sì che i problemi di vista non portino ad avere problemi funzionali.



Riepilogo Sezione 1

Nella Sezione 1, *Il processo di recovery e le sue sfide*, abbiamo discusso della schizofrenia e dei relativi sintomi positivi, negativi, e delle disfunzioni cognitive.

Inoltre, abbiamo discusso brevemente del Cognitive Adaptation Training, che può essere utilizzato per modificare l'ambiente e insegnare delle abilità a una persona per compensare i problemi cognitivi e i sintomi negativi.

Cognitive Adaptation Training

Funzioni esecutive e schizofrenia

Dopo aver completato questa sezione, sarete in grado di:

- *Descrivere due ampie categorie di funzioni esecutive utilizzate per pianificare il CAT.*
- *Identificare le differenziazioni nel progettare interventi per individui con maggiore o minore grado di difficoltà nelle funzioni cognitive.*

Come abbiamo appreso nella sezione precedente, molte persone con schizofrenia sperimentano problemi cognitivi (di pensiero) come parte della loro malattia - difficoltà di attenzione, memoria, e in quella gamma di funzioni che rientrano sotto il termine di “esecutive”. Ci sono molte e diverse funzioni esecutive, tra cui: la capacità di **pianificare** e completare un obiettivo specifico, la capacità di essere **flessibili** nel modo in cui pensiamo, e la possibilità di **monitorare** i nostri progressi o i nostri propri errori. Il funzionamento esecutivo ha un effetto importante sulla performance della persona nella comunità. Le funzioni esecutive sono state individuate come fattore predittivo di esito nella comunità per le persone con schizofrenia.

Quando si mettono in atto delle strategie compensatorie per un particolare individuo, è importante avere un'idea generale circa il suo livello di funzionamento esecutivo. Per i trattamenti che coinvolgono il rimedio dei deficit cognitivi (training sistematizzati in compiti cognitivi), sono necessarie informazioni molto specifiche sui tipi e sui livelli di menomazioni esecutive. Nell'applicare le strategie di compensazione, sono utili delle informazioni di carattere generale. Questo perché le stesse strategie compensative sono più generali. Le stesse strategie possono essere utilizzate per compensare più di un problema o più di un livello di menomazione.

Una persona con funzionamento esecutivo più scarso avrà bisogno che gli stimoli ambientali siano più evidenti (più grandi, più luminosi), più numerosi e collocati più vicini. In generale, una persona con un miglior funzionamento esecutivo è in grado di svolgere le attività quotidiane in modo adeguato con minore struttura, e con stimoli ambientali più tenui. Sulla base di una serie di test sulle funzioni esecutive, siamo in grado di **classificare gli interventi** per gli individui in macro gruppi, che rappresentano quelli per persone con un migliore funzionamento esecutivo e quelli per persone con un funzionamento esecutivo più scarso.

Cognitive Adaptation Training

Dominio	Migliore funzionamento esecutivo	Scarso funzionamento esecutivo
Struttura / Specificità	Le strategie compensatorie possono affrontare le questioni in maniera più globale (ad esempio, un cartello con scritto: "Come sto?" posto sulla porta del bagno)	Le strategie compensatorie potrebbero aver bisogno di identificare tutti gli step di un compito (per esempio un cartello che dice: "I miei capelli sono pettinati? La mia camicia è indossata in maniera corretta? Mi sono asciugato bene le mani?", affisso sullo specchio della porta del bagno.
Livello di abilità	Le strategie compensatorie di solito possono iniziare con funzioni di livello superiore (lavoro o socializzazione) o iniziare con qualunque funzione di base che interferisca con le prestazioni in attività di livello più alto per quella persona specifica. (Ad esempio, una scarsa igiene personale che interferisce con il lavoro.)	Le strategie compensatorie iniziali si concentrano sulle attività di base della vita quotidiana (AVQ) (lavarsi, vestirsi) e si avanza verso le funzioni di livello superiore solo quando gli interventi per le AVQ di base hanno funzionato.
Visibilità	Segnali più piccoli (mezzo foglio di carta), caratteri più piccoli (≤ 2 cm). Orologi con quadranti piccoli o allarmi più tenui, calendari più piccoli.	Segnali più grandi (foglio di carta intero o superiore), caratteri grandi (> 2 cm), potrebbero essere necessari più suggerimenti verbali/vocali. Un maggiore uso di dispositivi elettronici per suggerire (per esempio allarmi parlanti). Calendari di grandi dimensioni (dimensioni da scrivania, a parete).
Ambito	Intervento in aree specifiche delle funzioni adattative (ad esempio, una fase del lavaggio degli indumenti non eseguita correttamente).	Intervento in molte aree delle funzioni adattative. (lavaggio degli indumenti, lavarsi, vestirsi, ecc.)
Prossimità	Segnali/apparecchiature posti vicino a dove si svolge l'attività. (cartello sulla porta del bagno per quanto riguarda la verifica dell'aspetto fisico)	Segnali/apparecchiature posti esattamente dove si svolge l'attività (cartello sullo specchio per quanto riguarda la verifica dell'aspetto fisico)
Partecipazione	Sono generalmente più in grado di partecipare alla progettazione di strategie che hanno maggiore probabilità di funzionare per loro.	Potrebbe essere necessario che sia l'operatore a suggerire l'approccio migliore da provare.

TABELLA 1: Linee guida interventi CAT per livelli di menomazione esecutiva.

Cognitive Adaptation Training

Gli interventi in questi due macro gruppi variano in numerosi domini diversi. Queste classificazioni di gruppo vengono utilizzate come **guida generale** per la preparazione delle strategie compensatorie. Le differenze e le preferenze individuali devono essere sempre prese in considerazione. Gli stili comportamentali individuali e i punti di forza e di debolezza in altri domini cognitivi, in particolare, devono essere presi in considerazione per ciascuna persona. Nella prossima sezione di questo manuale discuteremo delle tendenze comportamentali specifiche o degli stili che possono derivare da difficoltà nelle funzioni esecutive, e di come personalizzare le strategie compensatorie per gli individui con particolari tipi di comportamenti manifesti.

Sebbene vi siano molti test che possono essere usati per valutare i diversi aspetti del funzionamento esecutivo, il CAT ne utilizza due per identificare i macro gruppi. Poiché le strategie compensatorie possono essere applicate a una vasta gamma di problemi cognitivi, la nostra esperienza ci ha portati a ritenere che un'idea globale o generale della menomazione esecutiva sia sufficiente per pianificare gli interventi. Operatori con sufficiente esperienza nella valutazione neuropsicologica e funzionale di persone con schizofrenia possono essere in grado di ottenere informazioni simili con strumenti di valutazione diversi. I test neuropsicologici e i punteggi utilizzati per il Modulo Pianificazione Trattamento CAT verranno discussi dettagliatamente nella *Sezione 4* di questo manuale.

Riepilogo Sezione 2



Nella Sezione 2, *Funzioni esecutive e schizofrenia*, sono state discusse le differenze tra un migliore funzionamento esecutivo, e un funzionamento esecutivo più scarso, così come le linee di intervento generali per gestire i funzionamenti esecutivi migliori e quelli più compromessi.

Dal momento che queste sono linee guida generali, nella prossima sezione del manuale descriveremo diversi comportamenti che possono verificarsi in una persona che ha problemi nel funzionamento esecutivo. Discuteremo anche su come personalizzare le strategie di compensazione per questi diversi comportamenti.

Cognitive Adaptation Training

Comportamenti risultanti dalle funzioni esecutive e modalità di intervento

Dopo aver completato questa sezione, sarete in grado di:

- *Descrivere tre stili comportamentali che possono risultare da difficoltà nelle funzioni esecutive.*
- *Descrivere come questi tre tipi di comportamento sono espressi in domini multipli di funzionamento adattivo.*
- *Identificare i tipi di strategie compensatorie che con più probabilità saranno efficaci per ciascun tipo di comportamento manifesto.*

I problemi nelle funzioni esecutive influenzano la capacità di una persona di mettere in atto **comportamenti orientati allo scopo**. I risultati di problemi in questa area possono essere osservati nel modo in cui gli individui si avvicinano alle attività quotidiane. I problemi nelle funzioni esecutive possono essere classificati in tre tipi comportamentali di base: apatico, disinibito, o misto.

Il **comportamento apatico** è presente quando una persona non inizia le attività necessarie senza che le venga detto, o non completa tutte le fasi di un compito perché richiedono uno sforzo. Mentre tutti noi viviamo dei momenti in cui abbiamo poca voglia di fare le cose, per molte persone con malattie mentali gravi questo problema può essere serio e impattare su tutti gli aspetti della loro vita. Le persone che presentano apatia potrebbero stare in pigiama tutto il giorno, non fare la doccia se non gli viene detto, o stare sotto la doccia senza usare il sapone.

Il **comportamento disinibito** è un po' diverso da quello apatico. La disinibizione è presente quando la persona si comporta in un modo che non è adeguato al contesto, si distrae facilmente, o si comporta molto impulsivamente. Le persone con un comportamento disinibito potrebbero indossare dei pantaloncini corti con un clima molto freddo, perché magari si trovavano in cima al guardaroba, o potrebbero seguire le persone fuori dall'ascensore al piano sbagliato, perché non dirigono attivamente la loro attenzione.

Gli individui con un **profilo misto** mostrano sia apatia che disinibizione nello svolgimento delle attività della vita quotidiana. Potrebbero avere difficoltà a iniziare un compito e distrarsi durante l'esecuzione dell'attività.

Ciascuno di questi tipi di comportamento può essere identificato osservando le persone. Problemi simili nel funzionamento adattivo possono verificarsi per motivi diversi. Per esempio, qualcuno potrebbe non utilizzare il sapone sotto la doccia perché non inizia un comportamento a meno che non gli venga richiesto (apatico), o perché viene distratto da altri oggetti sotto la doccia, e i passaggi vengono saltati (disinibito). I familiari o il personale di assistenza domiciliare spesso possono fornire importanti informazioni sul comportamento della persona.

Cognitive Adaptation Training

Prima che una persona partecipi al programma CAT, l'operatore o un familiare devono essere in grado di osservare il suo comportamento. Le osservazioni vengono poi quantificate utilizzando la **Frontal Systems Behavioral Scale (FrSBe)**. La scala identifica il tipo di comportamento manifesto che meglio caratterizza l'individuo. I punteggi FrSBe utilizzati per il Modulo Pianificazione Trattamento CAT saranno discussi in dettaglio nella *Sezione 4* di questo manuale.

La tabella seguente mostra dei comportamenti caratteristici di persone con un comportamento apatico o disinibito in molteplici aree di funzionamento.

Esempi	Apatico	Disinibito
Abbigliamento	<p>Dorme vestito o sta in pigiama tutto il giorno.</p> <p>Non completa i passaggi nel vestirsi a causa dell'incapacità di iniziare e seguire l'esecuzione di compiti con diversi passaggi.</p>	<p>Usa solo tre camicie perché sono quelle che vede quando apre l'anta dell'armadio.</p> <p>Può saltare dei passaggi nel vestirsi perché viene distratto da stimoli ambientali estranei al compito.</p>
Igiene personale	<p>Ha un cattivo odore perché non fa la doccia.</p> <p>Potrebbe stare sotto la doccia e non usare il sapone o lo shampoo.</p>	<p>È distratto da altri oggetti nella doccia (rasoi, giocattoli, prodotti). Utilizza troppo shampoo.</p>
Trasporti	<p>Non prende l'autobus perché richiede di controllare gli orari in anticipo.</p> <p>Perde l'autobus perché non riesce ad andare avanti.</p>	<p>È in ritardo per l'autobus perché mette gli oggetti fuori posto (ad esempio, le chiavi).</p> <p>Scende dal bus alla fermata sbagliata seguendo qualcun altro.</p> <p>Viene distratto dalle vetrine o dalle persone per strada.</p>
Farmaci	<p>Non si alza per prendere farmaci durante il giorno.</p> <p>Apri la boccetta e prende una medicina, ma non le altre.</p> <p>Si ricorda di non aver preso le medicine prima di andare a letto, ma non si sente in grado di alzarsi e di prenderle.</p>	<p>Potrebbe prendere pillole extra.</p> <p>Perde le pillole versandone troppe in una volta.</p> <p>Potrebbe pensare di assumere i farmaci, ma viene distratto da una telefonata o altro stimolo e non assumerla.</p>
Completamento di compiti	<p>Non riesce a persistere in un compito.</p> <p>Potrebbe svolgere i compiti troppo lentamente, o fare lunghe pause tra il completamento di compiti specifici.</p> <p>Non inizia attività diverse da quelle specificamente assegnate.</p> <p>Una volta eseguito il compito, non chiederà al capo, "E ora?"</p>	<p>Potrebbe essere distratto durante il compito dalle interazioni con gli altri, dal rumore o da segnali visivi irrilevanti, e quindi non essere in grado di restare sul compito.</p> <p>Inizia più di un compito alla volta senza portarli a termine.</p>

Cognitive Adaptation Training

Esempi	Apatico	Disinibito
Svago	<p>Non va alla ricerca di attività di svago</p> <p>Rifiuta le offerte da parte degli altri.</p>	<p>Inizia dei progetti, ma si distrae e non li completa.</p> <p>Per distrazione si dimentica di prendere degli effetti personali (es., palla da basket) dopo aver svolto attività di svago.</p>
Abilità sociali	<p>Non sostiene il contatto oculare.</p> <p>Parla molto poco.</p> <p>Ha difficoltà a mantenere una conversazione.</p>	<p>Potrebbe focalizzarsi eccessivamente su specifici tratti del viso, fissare in modo inappropriato, fare commenti inappropriati, salutare in una maniera considerata invadente dagli altri.</p> <p>Fa dei piani, ma non li segue a causa di distrazioni, o per via di una scarsa pianificazione.</p>

TABELLA 2: Comportamenti caratteristici di individui con menomazione delle funzioni esecutive.

Una volta che sappiamo che il comportamento di una persona è **apatico**, **disinibito**, o **misto** sappiamo, in modo generale, che cosa dobbiamo fare per aiutarla.

Per il comportamento apatico possiamo essere d'aiuto pensando a dei modi per far sì che la persona vada avanti. Possiamo aiutarla utilizzando l'ambiente per indurla ad avviare le azioni e completare tutti i passaggi di un compito. Ad esempio, si potrebbe impostare un allarme vocale con il messaggio: "Ora è il momento di vestirsi".

Per il comportamento disinibito, possiamo essere d'aiuto reindirizzando la persona da comportamenti inappropriati e rimuovendo dall'ambiente gli inneschi di quei comportamenti. Ad esempio, potremmo lavorare con la persona per tirare fuori dall'armadio i vestiti che non le stanno bene o che non sono appropriati per le condizioni atmosferiche.

Per persone con un comportamento misto, possiamo essere d'aiuto lavorando con loro sia per rimuovere le distrazioni, sia per creare degli spunti per indurre comportamenti appropriati (ad esempio, rimuovendo gli indumenti inadeguati e mettendo su un sostegno ai piedi del letto solo quelli indossabili).

Dato che gli interventi sono classificati come appropriati per un funzionamento esecutivo migliore o scarso, e come appropriati per il tipo di comportamento apatico, disinibito o misto, ci sono sei diverse categorie/combinazioni da considerare quando si pianificano gli interventi. Gli interventi suggeriti in base al livello di funzionamento esecutivo e allo stile comportamentale sono presentati nella *Sezione 5*, e un elenco più completo nell'*Appendice IV*.

Cognitive Adaptation Training

	Apatico	Disinibito	Misto
Funzionamento esecutivo scarso	Apatico/Scarso	Disinibito/Scarso	Misto/Scarso
Migliore funzionamento esecutivo	Apatico/Migliore	Disinibito/Migliore	Misto/Migliore

TABELLA 3: Sei categorie/combinazioni per gli interventi CAT.

Riepilogo Sezione 3



Nella Sezione 3, *Comportamenti risultanti dalle funzioni esecutive e modalità di intervento*, abbiamo discusso i tre diversi tipi di stili comportamentali che derivano dai problemi nelle funzioni esecutive e di come questi comportamenti sono espressi in più domini di funzionamento adattivo.

Ora che abbiamo identificato i tipi di comportamento da ricercare, vedremo i diversi tipi di persone che beneficeranno del CAT e come valutarle prima dell'inizio della partecipazione al programma.

Le valutazioni per la pianificazione del trattamento

Dopo aver completato questa sezione, sarete in grado di:

- Descrivere i tipi di test da somministrare prima della partecipazione al CAT.
- Descrivere il significato dei risultati dei test e come questi risultati aiutano a definire specifiche tipologie di strategie compensatorie da utilizzare con ciascun individuo.

Prima di iniziare il CAT deve essere completato un certo numero di valutazioni di base. Nella prossima sezione verranno descritte anche ulteriori valutazioni, che si aggiungono alla quantità di informazioni utilizzate per formulare le strategie compensatorie specifiche. Più informazioni si riesce ad ottenere, più è probabile che gli interventi selezionati si adattino a individui e problemi specifici.



Test per le funzioni esecutive

Sono due i test per il funzionamento esecutivo che vengono somministrati da un tecnico qualificato in neuropsicologia: il Wisconsin Card Sorting Test (WCST-Nelson Modification) e il Verbal Fluency Test (CLF version). I punteggi ottenuti con questi test vengono utilizzati per identificare il livello di compromissione delle funzioni esecutive.

Anche se il funzionamento esecutivo è un costrutto multidimensionale, tre punteggi di queste due misurazioni coprono molte funzioni importanti, tra cui la risoluzione dei problemi, l'astrazione, la flessibilità cognitiva e l'iniziativa. I punteggi del WCST si ritiene che siano correlati ai livelli di adattamento nella comunità. I test di fluenza verbale si ritengono correlati alla capacità di avviare spontaneamente dei comportamenti. I punteggi utilizzati dal WCST sono il **numero di categorie** e il **numero di perseverazioni**. Del Verbal Fluency Test viene utilizzato il **punteggio totale**. Questi punteggi vengono inseriti nella seguente formula matematica:

Punteggio funzioni esecutive=

$$[1.25 + .02 (\text{perseveration score})] - [.01 (\text{categories score})] - [.009 (\text{verbal fluency letter total})]$$

Se il risultato dell'equazione è inferiore o uguale a 1.5 l'individuo viene considerato come in possesso di una funzione esecutiva MIGLIORE. Se il risultato è maggiore di 1.5 l'individuo viene considerato come in possesso di una funzione esecutiva SCARSA. Queste informazioni vengono utilizzate nella pianificazione degli appositi supporti ambientali. Potete trovare questa equazione nell'*Appendice II* del Modulo Pianificazione Trattamento.



Misura del tipo comportamentale manifesto

Sulla base dell'osservazione della persona in un setting ospedaliero e/o comunitario, l'operatore compilerà la Frontal Systems Behavior Scale (FrSBe). Chi compila questa scala deve conoscere i livelli di performance della persona nelle attività di base a casa o nel reparto di degenza.

In alternativa, l'operatore avrà bisogno di discutere ogni item con un familiare o con un assistente che conosce la persona e ha modo di osservarla in maniera regolare. Se le informazioni per la FrSBe non possono essere ottenute in uno di questi modi, durante le prime settimane di intervento CAT, bisognerà far visita alla persona in diverse occasioni per controllare il suo programma giornaliero e osservare le attività di routine.

Dopo aver completato i 46 item della FrSBe, sommate tutti punteggi per A (Apatia) e D (Disinibizione). Questi punteggi grezzi vengono poi convertiti in T-scores (punteggi standardizzati) e registrati sul Modulo Piano Trattamento CAT. I nuovi T-scores (*Appendice III*) possono poi essere utilizzati per classificare la persona come tipo apatico, disinibito o misto, in base all'algoritmo presentato di seguito. La procedura per il Modulo Piano Trattamento CAT può essere visualizzata nell'*Appendice II*. Questo calcolo potrebbe sembrare un po' complicato in un primo momento ma, dopo un po' di pratica, si rivelerà molto semplice.

Determinazione del tipo comportamentale manifesto

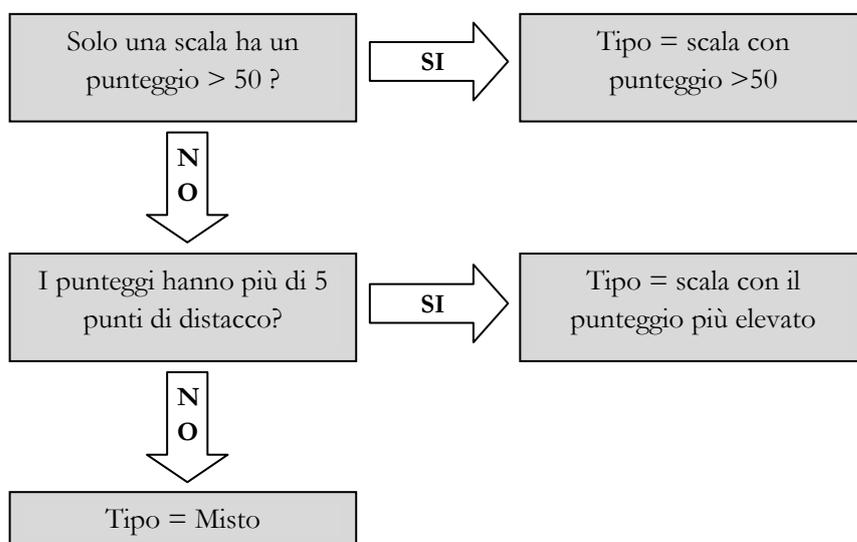


FIGURA 2: Determinazione del tipo comportamentale manifesto, dove i “punteggi” sono i T-scores delle sottoscale Apatia e Disinibizione del FrSBe.



Procedura per la valutazione semplificata (*)

Qualora, per ragioni diverse (es., indisponibilità dei test o del personale addestrato a somministrarli), non fosse possibile effettuare l'assessment completo, sarà possibile condurre la valutazione utilizzando solo la Frontal Systems Behavior Scale (FrSBe). Nell'*Appendice IIa* troverete questa procedura descritta nel dettaglio.

[* Nota dei curatori della versione italiana]

Valutazione funzionale e ambientale (VFA)



Conoscere il livello delle funzioni esecutive e il tipo comportamentale manifesto è il primo passo per fare un piano d'azione per aiutare una persona nel processo di ripresa. Per capire in quali aree un individuo può avere bisogno di aiuto, è importante verificare sia ciò che la persona sta facendo, sia ciò che non sta facendo.

Abbiamo bisogno di sapere quali parti della situazione di vita della persona stanno funzionando e che cosa potrebbe essere necessario modificare. Nel guardare ai comportamenti e alle abitudini che necessitano di cambiamento, vogliamo individuare i problemi nel modo in cui la persona organizza le sue cose e i comportamenti che possono rendere lo svolgimento dei compiti quotidiani più difficile del necessario. Ad esempio, prepararsi per un appuntamento dal medico è più difficile quando una persona non riesce a trovare l'abbigliamento adeguato perché le bollette, le patatine, i prodotti per la cura dei capelli e i vestiti sono tutti stipati in uno stesso cassetto sovraccarico. In generale, se l'ambiente è ingombro o poco pulito, per la persona è più difficile funzionare bene. Vogliamo inoltre fare in modo che la persona abbia tutte le scorte di cui ha bisogno per svolgere le sue attività quotidiane. A volte, quando le persone vivono con un budget limitato non sono in grado di acquistare tutte le cose necessarie.

Un altro compito importante sta nel cercare di farsi un'idea adeguata di ciò che la persona può fare rispetto a quello che realmente fa. Una persona potrebbe essere perfettamente capace di fare il bucato o di prepararsi un panino, ma lasciata da sola potrebbe non portare a termine queste attività. In questo senso, è necessario aver presente la differenza tra ciò che la persona dice di fare, rispetto a quello che realmente fa. In una certa misura è una cosa che ci riguarda tutti: "Io mi alleno in una palestra". Potrebbe in realtà significare un allenamento breve e inadeguato, per una volta al mese. Per questo è importante una valutazione obiettiva del contesto e del comportamento della persona nell'ambiente. Questa valutazione è chiamata "valutazione funzionale e ambientale" o VFA.

Anche se conosciamo abbastanza bene l'utente con il quale stiamo lavorando, non possiamo sapere tutte le cose che lui o lei è capace di fare. È, quindi, buona prassi condurre una valutazione accurata, ponendo tutte le domande. Qui di seguito, descriveremo il tipo di informazioni che si otterranno dal questionario.

Informazioni ottenute con la Valutazione Funzionale e Ambientale

Programma della giornata tipo della persona, attività-per-attività

Quanto spesso la persona si impegna in attività che non si fanno tutti i giorni (ad esempio: Quanto spesso si dedica a un lavoro volontariato, fa la spesa, frequenta un gruppo religioso? Va al cinema con gli amici?)

Quanto sicuro, organizzato e pulito è l'ambiente? (ad esempio, la stanza è disordinata, ci sono vestiti sporchi mischiati con abiti puliti, le lenzuola sono sporche, la persona lascia un disastro in cucina, ci sono insetti, i farmaci e gli effetti personali sono organizzati o sparpagliati?)

Se la persona ha bisogno di prodotti per l'igiene personale e della casa, se li utilizza regolarmente e adeguatamente, e dove sono conservati.

Cognitive Adaptation Training

Quanto spesso la persona completa le attività di base per la cura di sé (per esempio, quante volte fa la doccia? Ogni quanto fa il bucato? Si lava i denti? Quanto spesso aiuta a fare le faccende di casa?)

Chi altro è presente in casa o nel vicinato? Qual è il suo rapporto con queste persone? Quanto si impegnano coloro che non vivono in casa con la persona? Ci sono alcune relazioni che le causano stress?

Che cosa fa la persona per divertirsi? Che cosa vuol fare in termini di azioni produttive, come un lavoro retribuito o volontario, o dare una mano in casa? Le piacerebbe avere più (o migliori) amici?

Assicuratevi che durante questa valutazione la persona si senta a proprio agio. La VFA a volte può essere intrusiva, per cui è importante chiedere sempre il consenso prima e durante la valutazione. L'obiettivo non è né quello di giudicare ciò che una persona ha o non ha, né di imporre le proprie idee. L'obiettivo della valutazione è quello di ottenere quante più informazioni possibile sull'ambiente domestico di un individuo e sulle sue attività quotidiane. Usiamo tutte le informazioni come guida per il nostro piano collaborativo di interventi.

Non appena si va più in profondità con la valutazione (VFA) e si individuano le aree di funzionamento più problematiche per la persona (per esempio, non si cambia i vestiti regolarmente o non sa come cucinare un pasto ben equilibrato), è il momento giusto per chiederle se vuole lavorare su quell'area specifica. Questo vi aiuterà nel formulare in collaborazione un elenco di obiettivi su cui lavorare durante il trattamento. Sulla base degli obiettivi dichiarati dell'utente, la natura (ad esempio, sicurezza vs. sociale) e la gravità del problema, saprete come iniziare il trattamento. Inoltre, nella VFA è incluso un elenco di **elementi critici** di cui ogni persona può avere bisogno. Tutti gli elementi mancanti da questa lista di controllo possono dare un buon punto di partenza per i vostri interventi iniziali del training.

Gerarchia dei problemi da affrontare

Il passo successivo è quello di completare una gerarchia generale dei problemi da affrontare durante il trattamento CAT. A volte può essere difficile decidere su cosa lavorare per primo. In generale, i problemi di sicurezza e le questioni relative ad una appropriata assunzione dei farmaci sono dei buoni punti da cui partire, seguiti dalla pulizia e igiene personale, la cura dell'abitazione, il tempo libero, le abilità sociali e lavorative. Quest'ordine può essere modificato per adattarsi a situazioni specifiche. È importante che voi e la persona che sta lavorando alla sua ripresa decidiate insieme la gerarchia dei problemi. C'è una parola che dovrebbe essere alla base di tutte le strategie di CAT che vengono utilizzate, ed è *collaborazione*. Il training sarà più efficace se (i) coinvolgerete la persona in un dialogo rispetto al progetto, cercherete il suo contributo attivo, e svilupperete la sua motivazione a partecipare, (ii) definirete il piano del training e delle strategie sulla base degli input che vengono dalla persona e, (iii) collegherete il training con gli obiettivi di vita della persona che desiderate supportare. Si può iniziare chiedendo, "Che cosa vorresti fare nella vita? Cosa ti rende più felice? Cosa ti piacerebbe fare da qui a un mese, un anno o cinque anni?".

A volte, la persona potrebbe voler lavorare su questioni poco utili. Per esempio potrebbe decidere di concentrarsi su come ottenere un appuntamento con un personaggio famoso. In questo caso, può essere che il vostro utente stia esprimendo il desiderio di un incontro o di migliorare le relazioni sociali. Concentrarsi sul miglioramento delle relazioni è un buon modo per riformulare questo obiettivo. Il

Cognitive Adaptation Training

vostro utente potrebbe voler trovare un lavoro, anche se tende a non farsi la doccia e dormire molte ore durante il giorno. Potrebbe essere utile concentrarsi sulle nozioni di base dell'igiene personale e seguire un programma giornaliero per prepararsi ad andare al lavoro. Discutete i passi necessari per raggiungere gli obiettivi che sono importanti per il vostro utente. Ricordate, la cosa fondamentale per migliorare la vostra probabilità di successo è accordarsi almeno su un obiettivo prima di iniziare!

Nel caso in cui la persona avesse bisogno di lavorare su diversi passaggi prima di lavorare sull'obiettivo che ha selezionato, può essere utile fare un grafico a gradini (come quello qui sotto), che mostra come i primi passi sono collegati alla meta. Questo vi darà un semplice promemoria visivo dello scopo finale, e aiuterà l'utente a capire che ogni supporto CAT contribuirà a gettare le basi per l'obiettivo finale. Il grafico a gradini aiuterà anche a monitorare i progressi verso la meta.

Passi per raggiungere il tuo obiettivo – Ottenere un lavoro



FIGURA 3: Esempio di diagramma per l'impostazione di un obiettivo che si desidera raggiungere¹

A questo punto avrete completato la vostra valutazione in modo da sapere quale tipo di sfida deve fronteggiare la persona che state supportando, avrete identificato i bisogni utilizzando la valutazione ambientale e funzionale, e avrete collegato queste aree di bisogno a degli obiettivi su cui entrambi vi concentrerete di comune accordo. Come in tutti gli ambiti, iniziare troppe cose tutte in una volta non funziona, così converrà concentrarsi su alcune aree chiave e partire da lì. Potreste anche voler essere sicuri che una di quelle sia una "vittoria facile". A volte, partire da un problema almeno relativamente facile da risolvere può rendere la persona fiduciosa che tutto il progetto andrà poi in porto.

Il passo successivo è quello di iniziare ad attuare strategie di CAT specifiche in base alla valutazione della persona e agli obiettivi sui quali vuole cimentarsi. Per ciascuna delle aree di difficoltà sulle quali avete accettato di iniziare a lavorare, date uno

¹ Si noti che in alcuni programmi di trattamento (ad esempio l'Individual Placement and Support - IPS) il lavoro viene cercato immediatamente. Mentre l'IPS ha molto successo nell'aiutare le persone a ottenere un posto di lavoro, il mantenimento del posto è molto scarso e più della metà dei partecipanti ha una conclusione insoddisfacente. Utilizzando le strategie del CAT per sviluppare le abilità necessarie, si spera che il tasso di ritenzione dei posti di lavoro sarà più alto). Spesso è anche importante che la vita a casa di una persona sia più organizzata, in modo tale che il mantenimento dell'impiego sia meno stressante.

sguardo alle tabelle di seguito per (i) vedere alcuni esempi dei tipi di difficoltà che si potrebbero incontrare sulla base della categoria (lato sinistro) e (ii) visualizzare un elenco di interventi suggeriti che si possono provare (lato destro). Ci può essere più di un intervento suggerito per ogni difficoltà, e viceversa; un intervento può applicarsi a più di una difficoltà. Questo non rappresenta affatto un elenco esaustivo degli interventi, ma solo una serie di suggerimenti per darvi qualche idea su come cominciare. La prossima sezione tratterà di come guidare l'utente per iniziare a sviluppare le proprie strategie di CAT. Inoltre, per aiutarvi nella produzione di idee utili a supportare la persona, forniremo degli esempi/immagini di alcuni interventi che abbiamo trovato utili (*Appendice V*). Siete invitati ad essere creativi! Si tratta delle vostre esperienze e della vostra conoscenza della malattia mentale uniche che renderanno il trattamento CAT ancora più efficace. In bocca al lupo!

Ulteriori informazioni neurocognitive



L'ultimo passo delle vostre valutazioni è quello di riassumere le informazioni nel Modulo Piano di Trattamento CAT. Abbiamo già discusso di come utilizzare i punteggi neuropsicologici del Wisconsin Card Sorting Test e del Verbal Fluency Test a pagina 23. L'ultima pagina del Modulo Piano di Trattamento è dedicata a riassumere i problemi specifici che avete trovato durante la valutazione funzionale e ambientale.

Sul **Modulo Problema Specifico**, è necessario specificare le aree funzionali problematiche di un individuo, sulla base delle informazioni raccolte in un colloquio e tramite la VFA. Assicuratevi di includere l'eventuale mancanza di scorte necessarie (ad esempio, prodotti per le pulizie, la cesta per la biancheria, un calendario che consenta un uso funzionale, ecc.), come problemi nel dominio appropriato del Modulo Problema Specifico. Una volta che il modulo è stato completo, evidenziate da due a quattro problemi che l'individuo è d'accordo a considerare come punto di partenza dell'intervento CAT. Nuove aree di intervento verranno aggiunte nel momento in cui la persona progredirà lungo il trattamento. I problemi sono discussi con la persona per creare un coinvolgimento iniziale nel trattamento. In generale, i problemi di sicurezza, i problemi di aderenza alla terapia farmacologica e le questioni identificate dalla persona vengono affrontati per primi, seguiti da problemi nella cura di sé, nella cura dell'abitazione, nella gestione del tempo libero, nella socialità e nelle competenze professionali. Si noti che le questioni lavorative possono essere affrontate prima, se, per esempio, la persona sta rischiando di perdere il lavoro.

Riepilogo Sezione 4



Nella Sezione 4, *Le valutazioni per la pianificazione del trattamento*, abbiamo discusso le valutazioni e i test da somministrare prima della partecipazione al CAT, il significato dei risultati dei test e come essi vengono utilizzati per aiutarci a definire tipi specifici di strategie compensatorie da utilizzare con particolari individui.

Ora che abbiamo descritto la pianificazione del trattamento, vedremo gli interventi specifici che corrispondono ai tipi di combinazioni che abbiamo discusso (ad esempio, Disinibito – Funzioni Esecutive Scarse).

Interventi CAT generici e specifici

Dopo aver completato questa sezione, sarete in grado di:

- *Descrivere la creazione di interventi CAT generici che tendono a migliorare il funzionamento in molti individui*
- *Descrivere i tipi di interventi che vengono utilizzati per affrontare i problemi di funzionamento per ogni classificazione CAT*
- *Selezionare interventi appropriati per ciascun individuo*

Il programma deve iniziare **installando suggerimenti ambientali basilari e stabilendo strategie compensatorie semplici e concrete**. Questi dovrebbero essere selezionati per aiutare l'individuo ad avviare alcuni comportamenti semplici e fare un'immediata esperienza di successo. A seconda delle informazioni ottenute dalla valutazione dell'utente, le strategie iniziali possono includere: registrare le attività quotidiane, completare una checklist delle attività di base, gli interventi finalizzati all'orientamento (ad esempio, l'uso corretto/funzionale di un calendario giornaliero), oppure fornire gli elementi critici mancanti e le istruzioni per l'uso, per promuovere specifiche attività funzionali (ad esempio, fornire il sapone a una persona che non ne possiede, e che probabilmente necessita di istruzioni per fare la doccia in modo appropriato). Di seguito sono elencate le cinque strategie di intervento generiche più comuni che vengono utilizzate con la maggior parte delle persone.

- 1) Fornire i prodotti necessari per completare le attività quotidiane di base. Spiegare le ragioni per la fornitura di ciascun prodotto e fornire le istruzioni per un uso appropriato. Dare una dimostrazione pratica dell'uso appropriato del prodotto. Fissare gli obiettivi per un uso appropriato. Tali prodotti vengono forniti nel corso di diverse visite, facendo attenzione a non sovraccaricare la persona o fornendo un'idea sbagliata degli interventi CAT. L'intervento CAT consiste nel rimuovere le barriere per aumentare il funzionamento, non solo nel rifornire un individuo di oggetti o materiali di consumo.
- 2) Fornire contenitori per i medicinali (compresse), istruire gli utenti sui vantaggi del loro utilizzo, e insegnare l'uso appropriato di tali dispositivi. Come indicano le ricerche, queste persone mostrano spesso uno scarso livello di aderenza alla terapia farmacologica, per cui tale aderenza viene monitorata con regolarità attraverso il conteggio delle pastiglie. Questo strumento può essere utilizzato in combinazione con segnali-promemoria o allarmi.

Cognitive Adaptation Training

- 3) Fornire alla persona interventi di psicoeducazione sui suoi sintomi, sulla diagnosi e sui farmaci. Organizzare tutto il materiale di riferimento in un raccoglitore per l'utente, con i contatti medici e le informazioni sull'assistenza sanitaria.
- 4) Fornire e appendere un calendario di grande formato con una penna allegata. Fare in modo che l'utente usi il calendario per registrare gli appuntamenti e le altre attività in programma. Insegnare le tecniche su come utilizzare il calendario per migliorare l'orientamento temporale.
- 5) Creare una checklist di comportamenti con cinque o sei attività che l'utente prevede di effettuare quotidianamente (ad esempio, doccia, lavare i denti, parlare con un amico, assumere i farmaci, etc.). La complessità e la difficoltà di questi compiti varieranno in base al livello iniziale di funzionamento. Insegnare all'utente come utilizzare la checklist per suggerire il comportamento e spuntare le attività completate.

Nelle pagine seguenti, troverete diversi esempi di interventi specifici per Livello di Funzione Esecutiva e per Tipo Comportamentale Manifesto.

Nel caso di categorie di intervento "Misto", dovrebbe essere utilizzata una combinazione di entrambe le tecniche di intervento "Apatico" e "Disinibito".

Per un elenco più completo si rimanda all'Appendice IV.

Cognitive Adaptation Training

Igiene personale

Apatico – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none">• Cattivo odore del corpo, non si fa il bagno o la doccia regolarmente.• Sta sotto l'acqua, ma non usa il sapone o lo shampoo.• Trascura di asciugarsi, lascia l'acqua sul pavimento.	<ul style="list-style-type: none">• Inizialmente, fornire i prodotti per l'igiene necessari.• Fornire una checklist delle attività di igiene quotidiana accoppiata ad un allarme vocale per suggerire di fare la doccia/bagno.• Posizionare sapone e shampoo su un cestello vicino al soffione della doccia, all'altezza degli occhi.

Igiene personale

Apatico – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none">• Cattivo odore del corpo, non si fa il bagno o la doccia regolarmente.• Sta sotto l'acqua, ma non usa il sapone o lo shampoo.• Trascura di asciugarsi, lascia l'acqua sul pavimento.	<ul style="list-style-type: none">• Suggestire la doccia/bagno nella checklist dell'igiene quotidiana.• Fornire un lettore CD per il bagno per rendere la doccia più piacevole.• Posizionare l'accappatoio in modo che sia visibile alla persona direttamente all'uscita dalla doccia.

Igiene personale

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none">• Cattivo odore del corpo, non si fa il bagno o la doccia regolarmente.• Utilizza tutto il flacone dello shampoo in una sola volta.• Entra in doccia con ancora dei vestiti.• Non riesce a completare i passaggi a causa di distrazioni esterne.	<ul style="list-style-type: none">• Inizialmente fornire i prodotti per l'igiene necessari.• Dosare lo shampoo per l'uso quotidiano o fornire il prodotto in formato piccolo o monouso (da viaggio).• Mettere un cartello sull'anta della doccia, per esempio: "Ti sei tolto i calzini?"• Posizionare l'asciugamano in modo che sia in vista, direttamente all'uscita dalla doccia.

Igiene personale

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none">• Versa grandi quantità di shampoo.• Sta troppo tempo sotto la doccia a causa di distrazioni.• Potrebbe non prestare attenzione alla scivolosità, rischiando di cadere.• Non riesce a completare i passaggi a causa di distrazioni esterne.	<ul style="list-style-type: none">• Dosare lo shampoo per l'uso quotidiano o fornire il prodotto in formato piccolo o monouso (da viaggio).• Mettere un cartello sull'anta della doccia, per esempio: "Ho tutto l'occorrente?"• Fornire un tappetino da bagno antiscivolo.• Posizionare l'asciugamano in modo che sia in vista, direttamente all'uscita dalla doccia.

Abbigliamento

Apatico – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none">• Dorme vestito o sta in pigiama tutto il giorno.• Non completa i vari passaggi nell'indossare i vestiti (per esempio, scarpe slacciate, zip aperta, ecc.).• Trascura di indossare elementi necessari (per esempio, calzini, reggiseno, mutande, ecc.).	<ul style="list-style-type: none">• Inizialmente, fornire un'adeguata e appropriata quantità di vestiti.• Sistemare e organizzare il vestiario per ciascun giorno della settimana.• Posizionare lo specchio di fronte al punto in cui l'utente si veste, con dei segnali che riportano i seguenti suggerimenti: "Abbottona la camicia dal basso" o "Solleva la zip".

Abbigliamento

Apatico – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none">• Dorme vestito o sta in pigiama tutto il giorno.• Non completa i vari passaggi nell'indossare i vestiti (per esempio, scarpe slacciate, zip aperta, ecc.).• Trascura di indossare elementi necessari (per esempio, calzini, reggiseno, mutande, ecc.).	<ul style="list-style-type: none">• Inizialmente, fornire un'adeguata e appropriata quantità di vestiti.• Utilizzare un allarme vocale che suggerisca: "E' ora di vestirsi".• Posizionare lo specchio di fronte al punto in cui l'utente si veste, con dei segnali che riportano i seguenti suggerimenti: "La camicia è ben indossata?" o "E' tutto in ordine?".

Abbigliamento

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none">• Indossa strati multipli di vestiti.• Indossa abbigliamento inadeguato in termini di taglia, stagione, etc.• Indossa abbigliamento inadeguato rispetto all'attività programmata.• Indossa accessori in modo inappropriato.	<ul style="list-style-type: none">• Inizialmente, fornire un'adeguata e appropriata quantità di vestiti.• Riorganizzare l'armadio in modo che l'abbigliamento adeguato sia più accessibile. Rimuovere tutti i capi troppo piccoli, fuori stagione, etc.• Posizionare lo specchio di fronte al punto in cui l'utente si veste, con dei segnali che riportano i seguenti suggerimenti: "Solo un paio di pantaloni, solo una camicia."

Abbigliamento

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none">• Indossa strati multipli di vestiti.• Indossa abbigliamento inadeguato in termini di taglia, stagione, etc.• Indossa abbigliamento inadeguato rispetto all'attività programmata.• Indossa accessori in modo inappropriato.	<ul style="list-style-type: none">• Inizialmente, fornire un'adeguata e appropriata quantità di vestiti.• Sistemare e organizzare il vestiario per ogni giorno della settimana.• Riorganizzare l'armadio in modo che l'abbigliamento adeguato sia più accessibile. Rimuovere tutti i capi troppo piccoli, fuori stagione, etc.

Uso della toilette

Apatico – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none">• Non usa la carta igienica.• Non si lava o non si lava le mani dopo aver usato il bagno.• Esce dal bagno scompigliato dopo averlo utilizzato (ad esempio, non chiude la zip o non sistema la camicia dentro i pantaloni.)	<ul style="list-style-type: none">• Mettere un promemoria sul retro della porta, "Lavati le mani" o "Usa la carta igienica!"• Utilizzare una sostanza chimica che colora l'acqua se l'urina è presente, per suggerire l'uso dello sciacquone.• Istruire l'utente sulle buone abitudini utilizzando delle istruzioni poste a ridosso del water o sulla porta.

Uso della toilette

Apatico – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Non usa la carta igienica. • Non si lava o non si lava le mani dopo aver usato il bagno. • Esce dal bagno scompigliato dopo averlo utilizzato (ad esempio, non chiude la zip o non sistema la camicia dentro i pantaloni.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Mettere un promemoria sul retro della porta, "Lavati le mani" o "Usa la carta igienica!" • Istruire verbalmente sulle abitudini adeguate di utilizzo della toilette. • Istruire sulla durata adeguata del lavaggio delle mani.

Uso della toilette

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Le distrazioni lungo il percorso che porta al bagno, o nel bagno stesso, potrebbero causare intoppi. • Potrebbe non controllare la temperatura dell'acqua prima di lavarsi le mani, provocandosi possibili scottature. 	<ul style="list-style-type: none"> • Affiggere promemoria per tutto il bagno, "Pulire accuratamente", "Lavare le mani", ecc. • Rimuovere eventuali distrazioni dal bagno.

Uso della toilette

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Non si lava le mani dopo aver usato il bagno. • Esce dal bagno scompigliato dopo averlo utilizzato (ad esempio, non chiude la zip o non sistema la camicia dentro i pantaloni.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Affiggere promemoria per tutto il bagno, "Far scendere l'acqua", "Pulire accuratamente", "Lavarsi le mani", "Tirare su la zip", ecc.

Pulizia della casa

Apatico – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Non si fa il letto, non cambia le lenzuola, non lava le lenzuola, ecc. • Butta i vestiti, i rifiuti, ecc., sul pavimento. • Potrebbe non essere consapevole del fatto che gli spazi hanno necessità di essere puliti. 	<ul style="list-style-type: none"> • Supervisionare e pianificare le operazioni di pulizia necessarie su una checklist per ciascun giorno della settimana. • Organizzare gli effetti personali e gli elementi necessari in modo che siano a portata di mano, ma non di intralcio. • Fornire istruzioni specifiche addestrando tutte le fasi nella stessa sequenza.

Cognitive Adaptation Training

Pulizia della casa

Apatico – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none">• Non si rifà il letto, non cambia le lenzuola, non lava le lenzuola, ecc.• Butta i vestiti, i rifiuti, ecc., sul pavimento.• Potrebbe non essere consapevole del fatto che gli spazi hanno necessità di essere puliti.• Non ha il necessario per fare le pulizie.	<ul style="list-style-type: none">• Fare una checklist dettagliata che descrive le pulizie settimanali.• Organizzare gli effetti personali e i prodotti necessari in modo che siano a portata di mano, ma non di intralcio.• Inserire delle note nella zona giorno che suggeriscano le operazioni di pulizia.

Pulizia della casa

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none">• Non si rifà il letto, o lo fa disordinatamente.• Butta i vestiti, i rifiuti, ecc., sul pavimento.• Si distrae facendo le pulizie, lasciando alcune cose incompiute.• Utilizza un intero flacone di detersivo in una sola volta.• La pulizia viene effettuata in modo disordinato e disorganizzato.	<ul style="list-style-type: none">• Rimuovere le distrazioni e ridurre la confusione.• Organizzare gli effetti personali e i prodotti necessari in modo che siano a portata di mano, ma non di intralcio.• Inserire delle note nella zona giorno che suggeriscano le operazioni di pulizia.• Utilizzare prodotti per le pulizie monodose.• Supervisionare e pianificare le operazioni di pulizia necessarie su una checklist per ogni giorno della settimana.

Pulizia della casa

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none">• Non si rifà il letto, o lo fa disordinatamente.• Butta i vestiti, i rifiuti, ecc., sul pavimento.• Si distrae facendo le pulizie, lasciando alcune cose incompiute.• Utilizza un intero flacone di detersivo in una sola volta.• La pulizia viene effettuata in modo disordinato e disorganizzato.	<ul style="list-style-type: none">• Lavorare insieme per ridurre la confusione.• Organizzare gli effetti personali e i prodotti necessari in modo che siano a portata di mano, ma non di intralcio.• Inserire delle note nella zona giorno che suggeriscano le operazioni di pulizia.• Utilizzare prodotti per le pulizie monodose.• Supervisionare e pianificare le operazioni di pulizia necessarie su una checklist per ogni giorno della settimana.

Gestione dei farmaci

Apatico – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none">• Potrebbe non essere responsabile nell'assumere, raccogliere, o rifornirsi dei farmaci.• Non segue le indicazioni appropriate quando assume i farmaci.• Non riesco a comprendere il nome o la ragione per la quale sta assumendo un certo farmaco.• Non assume tutti i farmaci necessari.	<ul style="list-style-type: none">• Chiedere a un familiare o altro caregiver di tenere tutti i farmaci e di fornirli come indicato.• Organizzare i farmaci in un contenitore settimanale con un allarme vocale per suggerirne l'assunzione.• Posizionare dei promemoria nella zona giorno.• Fare una scheda sintetica con nome, dosaggio, effetti collaterali, foto, e motivo per l'assunzione dei vari farmaci prescritti.

Gestione dei farmaci

Apatico – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none">• Potrebbe non essere responsabile nell'assumere, raccogliere, o rifornirsi dei farmaci.• Non segue le indicazioni appropriate quando assume i farmaci.• Non riesco a comprendere il nome o la ragione per la quale sta assumendo un certo farmaco.• Non assume tutti i farmaci necessari.	<ul style="list-style-type: none">• Aggiungere "Prendere le medicine" alla checklist giornaliera.• Organizzare i farmaci in un contenitore settimanale con un allarme vocale per suggerirne l'assunzione.• Posizionare dei promemoria nella zona giorno.• Fare una scheda sintetica con nome, dosaggio, effetti collaterali, foto, e motivo per l'assunzione dei vari farmaci prescritti.

Gestione dei farmaci

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none">• Potrebbe non essere responsabile nell'assumere, raccogliere, o rifornirsi dei farmaci.• Potrebbe cambiare di posto o perdere i farmaci.• Non riesco a comprendere il nome o la ragione per la quale sta assumendo un certo farmaco.• Potrebbe assumere troppe pillole quando sta peggio o dimenticarsi di prenderle per distrazione.	<ul style="list-style-type: none">• Chiedere a un familiare o altro caregiver di tenere tutti i farmaci e di fornirli come indicato.• Organizzare i farmaci in un contenitore settimanale con un allarme vocale per suggerirne l'assunzione.• Predisporre una tabella o grafico in cui possa registrare come si sente dopo l'assunzione dei farmaci.• Rimuovere tutti i farmaci da banco e conservarli altrove.

Gestione dei farmaci

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none">• Potrebbe assumere il farmaco sbagliato all'ora sbagliata.• Potrebbe cambiare di posto o perdere i farmaci.• Perde tempo nella visita medica e trascura di discutere le questioni più importanti.• Potrebbe assumere troppe pillole quando sta peggio o dimenticarsi di prenderle per distrazione.	<ul style="list-style-type: none">• Utilizzare una checklist giornaliera con nome del farmaco, n. di compresse, e orario, per evitare che assuma troppi o troppo pochi farmaci.• Organizzare i farmaci in un contenitore settimanale con un allarme vocale per suggerirne l'assunzione.• Predisporre una tabella o grafico in cui possa registrare come si sente dopo l'assunzione dei farmaci.• Rimuovere tutti i farmaci da banco e conservarli altrove.

Di nuovo, questi non sono che alcuni esempi di interventi specifici per Livello di Funzione Esecutiva e per Tipo Comportamentale Manifesto.

Per un elenco più completo si rimanda all'Appendice IV.

Riepilogo Sezione 5



Nella Sezione 5, *Interventi CAT generici e specifici*, abbiamo visto la creazione di interventi CAT generici che tendono a migliorare il funzionamento in tutti gli individui, le tipologie di interventi che vengono utilizzati per affrontare i problemi di funzionamento, e quali interventi sono appropriati per ciascuna persona.

Ora che siamo in grado di identificare e mettere in atto interventi specifici che corrispondono ai tipi di funzionamento che abbiamo discusso, vedremo come mettere a punto e affinare questi interventi in base ai punti di forza e di debolezza dell'attenzione e della memoria.

Cognitive Adaptation Training

Messa a punto di trattamenti per i punti di forza e i punti deboli nell'attenzione e nella memoria

Dopo aver completato questa sezione, sarete in grado di:

- *Identificare dai risultati dei test gli individui con una buona capacità di memoria e quelli che potrebbero avere bisogno di un aiuto supplementare a causa di problemi di memoria significativi.*
- *Descrivere gli interventi particolarmente utili per le persone con una buona capacità di memoria o con problemi di memoria significativi.*
- *Descrivere gli interventi particolarmente utili per le persone con una buona capacità di attenzione o con problemi di attenzione significativi.*

Molti degli interventi descritti nelle tabelle **aiutano le persone a bypassare i problemi** di attenzione e di memoria. Ad esempio, i segnali e il posizionamento dello spazzolino e del dentifricio a vista diretta possono suggerire l'igiene orale in una persona il cui comportamento è apatico. Questo stesso intervento ricorda alla persona che deve lavarsi i denti, e dirige la sua attenzione all'uso dello spazzolino. In alcuni casi, i problemi di memoria e/o attenzione sono così gravi che possono essere utili alcuni interventi o strategie supplementari. In questa sezione del manuale, imparerete ad **affinare gli interventi** presentati nella *Sezione 5* per le persone con punti di forza o di debolezza specifici nell'attenzione e nella memoria.

Memoria

Il *California Verbal Learning Test (CVLT)*, solo le prove 1-5, può essere somministrato alla persona per fornire ulteriori informazioni sulla memoria. Utilizzando il punteggio totale delle prove 1-5, se il punteggio per questo item è di 46 o superiore, la memoria verbale a breve termine è considerata un punto di forza per questa persona. Si può prendere in considerazione per la persona l'uso di una lista di memorizzazione che la assista in attività specifiche. Inoltre, le liste che vengono utilizzate potrebbero essere memorizzate rapidamente e l'utente può discutere la rimozione o la sostituzione con liste meno dettagliate.

Se il punteggio totale è di 19 o inferiore, sarà necessario utilizzare alcune delle seguenti strategie. È inoltre possibile utilizzare queste strategie se l'utente lamenta problemi di memoria a prescindere dai risultati della valutazione.

Cognitive Adaptation Training

1. Con il consenso dell'utente, etichettate l'esterno di cassetti e armadi per aiutarlo nella ricerca degli oggetti necessari.
2. Utilizzate un registratore portachiavi (es., Memo Mate) per ricordare informazioni brevi importanti (ad esempio, dove è parcheggiata l'auto, numeri di emergenza, articoli specifici da acquistare in negozio, ecc.).
3. Fare annotare all'utente informazioni importanti come numeri di emergenza, farmaci, ecc., su carte plastificate da tenere nel portafoglio.
4. Incoraggiate l'utente a tenere con sé un taccuino per scrivere ciò che deve fare o ciò di cui ha bisogno prioritariamente, prima di uscire di casa. Mettete un cartello sulla porta che suggerisca: "Ricordati di scrivere sul taccuino quello che devi fare". Il taccuino dovrebbe avere tutte le date elencate in cima alla pagina. Fissate una penna al taccuino. Etichettate una mensola o un'area sulla parte superiore del comò dell'utente con un cartello: "Tieni qui il tuo promemoria".
5. Se l'utente utilizza una scatola per i documenti importanti, aiutatelo a fare un elenco dei contenuti e dove sono archiviati. Nastrare l'elenco sulla parte anteriore della scatola.
6. Etichettate le aree della casa in cui gli oggetti importanti, tra cui chiavi, occhiali e farmaci devono essere conservati.
7. Utilizzate le selezioni dalle tabelle del capitolo precedente che gravano meno sulla memoria (ad esempio, allarmi vocali, piuttosto che allarmi sonori, ecc.).

Se il **punteggio CVLT totale di una persona per le prove 1-5 è compreso tra 20 e 45**, la memoria non è né un punto di forza, né di debolezza.

Attenzione visiva

Per ottenere informazioni specifiche sulle capacità di attenzione visiva di un individuo, può essere somministrato il Continuous Performance Task (CPT) – Identical Pairs. In questo compito vengono presentate all'utente delle lettere dell'alfabeto ripetitive, e deve mantenere la concentrazione per tre minuti per rispondere a dei bersagli o inibire una risposta a falsi bersagli. Il numero totale di risposte corrette ("successi") può essere utilizzato per determinare l'attenzione visiva sostenuta e selettiva. Se **il punteggio totale corretto del CPT è 28 o superiore**, questo viene considerato un punto di forza relativo per questa persona. Si consiglia, dunque, di **far leva sull'attenzione** per aiutare la persona a funzionare meglio. Utilizzate, ad esempio, più segni e segnali visivi che verbali. I segnali possono anche essere resi più piccoli per una persona con un punto di forza nell'attenzione visiva.

Se **il punteggio totale corretto del CPT è di 14 o inferiore**, sarà necessario fare alcune cose per catturare l'attenzione visiva. È inoltre possibile utilizzare alcune di queste strategie se la persona lamenta problemi nell'attenzione.

1. Cambiare ogni settimana il colore dei segnali posti in casa.
2. Stampare i segnali in colori fluorescenti.

Se **il punteggio totale corretto del CPT è compreso tra 15 e 27**, l'attenzione visiva non costituisce né un punto di forza, né di debolezza.

Attenzione verbale

Per misurare l'attenzione uditiva immediata può essere utilizzato il numero totale di prove corrette del Digit Span (in avanti). Se **il numero totale di prove corrette è 8 o superiore**, l'attenzione verbale è considerata un punto di forza per questa persona. Sapendo questo, si consiglia di usare di più spunti verbali e allarmi per questo tipo di persona, piuttosto che stimoli visivi. Inoltre, per le abilità legate al tempo libero, potete suggerire l'utilizzo degli audio-libri. Se il numero totale di prove corrette è 3 o inferiore, l'attenzione uditiva è considerata un punto debole per questa persona. Sarà dunque necessario fare alcune cose per catturare l'attenzione verbale.

1. È necessario assicurarsi che l'utente stia mantenendo il contatto oculare e seguendo le vostre spiegazioni per l'uso delle strategie.
2. Fare in modo che l'utente ripeta ciò che crede abbiate detto. Insegnategli a chiedere di ripetere ciò che è stato detto, fino a che non riesce a riformularlo in modo accurato.
3. Fate in modo che l'utente annoti le informazioni in modo che possa andarle a verificare in un secondo momento.

Se **il numero totale di prove corrette del Digit Span (in avanti) è compreso tra 4 e 7**, per questa persona l'attenzione verbale non è considerata né un punto di forza, né un punto debole.

Working Memory

Per misurare la working memory (tenere a mente più pezzi di informazioni, perché possano essere manipolate) può essere utilizzato il numero totale di prove corrette del Digit Span (all'indietro). Se **il numero totale di prove corrette è 6 o superiore**, la memoria di lavoro è considerata un punto di forza per questa persona. Se le persone hanno una buona memoria di lavoro, saranno in grado di elaborare e codificare le informazioni in modo più rapido e apprendere nuovi comportamenti più velocemente. Inoltre, potrebbero essere meno sovraccariche, passando da una conversazione ad un'altra, o da un compito ad un altro, rispetto a persone con problemi nella memoria di lavoro.

Se **il numero totale di prove corrette è 1 o 0**, per questa persona la memoria di lavoro è considerato un punto debole. Per compensare questo, considerate quanto segue per i vostri interventi del Training:

1. Scomponetele informazioni da dare alla persona. Dare uno o due istruzioni, non una lunga serie.
2. Incoraggiate l'uso di messaggio audio o la trascrizione di informazioni su un blocco note per le vostre visite e anche per gli appuntamenti dal medico.
3. I rituali e le routine sono utili. Creare cioè l'abitudine di mettere gli oggetti tutti i giorni nello stesso posto, renderà più facile individuarli.

Se **il numero totale di prove corrette del Digit Span (all'indietro) è compreso tra 2 e 5**, per questa persona la memoria di lavoro non è considerata né un punto di forza, né un punto debole.

Riepilogo Sezione 6



Nella Sezione 6, *Messa a punto di trattamenti per i punti di forza e i punti deboli nell'attenzione e nella memoria*, abbiamo visto come stabilire se un individuo ha dei punti di forza o di debolezza nella memoria e nell'attenzione, e gli interventi aggiuntivi che possono essere particolarmente utili nei vari casi.

Ora che siamo in grado di identificare e mettere in atto interventi specifici che corrispondono alle diverse tipologie che abbiamo discusso, così come le modalità per mettere a punto questi trattamenti affinché si adattino al meglio a un individuo, vedremo la strutturazione delle prime sessioni e quali sono gli obiettivi che occorrerà perseguire.

CAT – Struttura della sessione e FAQ's (domande frequenti)

Dopo aver completato questa sezione, sarete in grado di:

- *Descrivere gli obiettivi della sessione iniziale del CAT.*
- *Descrivere come spiegare all'utente i risultati dei test e gli interventi.*
- *Descrivere che cosa fare quando gli interventi non vengono utilizzati.*
- *Identificare le persone che possono beneficiare del CAT.*

Struttura della sessione

Dopo l'incontro iniziale in cui raccogliete le informazioni per il piano di trattamento, porterete dei prodotti/articoli ad ogni visita successiva. Alcuni possono essere oggetti acquistati, oppure possono essere prodotti facilmente recuperati dall'ufficio (segnali, checklist, tabelle, ecc ...).

1. Rivedete l'intervento della visita precedente.
2. Risolvete eventuali problemi legati all'intervento della settimana precedente. Per esempio, se l'utente non ha mai usato la checklist concordata, affrontate i problemi legati al perché questo è accaduto, e sviluppate una nuova idea per la settimana successiva. Magari una nuova posizione, un colore diverso, o aggiungendo una frase motivante alla fine della checklist.
3. Introdurrete i nuovi elementi per la visita odierna. Non limitatevi a consegnare gli oggetti e non lasciate che sia la persona a interpretare come usarli e dove metterli. Se l'articolo è confezionato, deve essere aperto, chiedete dove l'elemento dovrebbe essere posizionato, chiedete come dovrebbe essere usato e con quale frequenza e, infine, collocatelo nella posizione identificata.
4. Discutete gli elementi e il programma per la settimana successiva, in modo tale da essere preparati e sapere cosa portare con voi.

Chi può beneficiare del CAT?

Una delle domande più comuni sul CAT è "Chi può beneficiarne?". La seguente lista fornisce un esempio di partecipanti che possono essere adatti per il vostro programma di CAT. Tutti gli individui che partecipano ad un programma di CAT dovrebbero avere un ambiente di vita stabile, e tutte le questioni legate alla sicurezza dell'operatore devono essere prese in considerazione nel determinare l'idoneità di una persona per questo programma.

Cognitive Adaptation Training

1. Persone che hanno difficoltà a svolgere le attività quotidiane di base a livelli accettabili (non fa la doccia, l'aspetto è trasandato, non si alimenta bene, fa un cattivo uso del bagno).
2. Soggetti che hanno difficoltà a mantenere uno status di vita indipendente a causa di carenze nel prendersi cura di sé stessi, dei propri beni e dello spazio di vita (es., lasciare l'appartamento sporco o infestato, stufa o elettrodomestici lasciati accesi, usare gli elettrodomestici in maniera scorretta, smarrire frequentemente gli effetti personali, non riuscire a gestire il denaro, dimenticare di assumere i farmaci, non alimentarsi correttamente).
3. Persone che hanno difficoltà a mantenere un'occupazione a causa di problemi strategici o problemi di concentrazione ed esecuzione sul posto di lavoro (es., sta senza far nulla quando un'attività è stata completata, piuttosto che rivolgersi al suo responsabile, salta o si dimentica più volte i passaggi di un compito, non è in grado di ricordare delle istruzioni verbali, arriva in ritardo al lavoro perché non esce di casa per tempo, dimentica di portare con sé le medicine al lavoro).
4. Persone che desiderano passare ad un ambiente di vita più indipendente (vuole lasciare una struttura residenziale per un appartamento).
5. Persone che desiderano provare a lavorare.
6. Persone che saltano spesso le visite mediche ma, in generale, esprimono la volontà di seguire la terapia farmacologica e il trattamento.
7. Persone che vivono stabilmente nella comunità, ma che vorrebbero fare qualcosa di più.
8. Persone che hanno avuto diversi ricoveri nel corso dell'ultimo anno.
9. Persone che sono state dimesse di recente da una struttura.

FAQs

1. Che cosa succede se la persona non è convinta dell'importanza del problema?

Sarà necessario ripercorrere i benefici per la sua vita derivanti dal fare l'attività. Inoltre, vi consiglia modi rivedere insieme anche le conseguenze derivanti dal *non* fare l'attività. Lavorate con la persona per vedere se concorda con l'idea che il problema identificato è importante. Se quell'area specifica è qualcosa per la quale la persona non prova interesse, si consiglia di passare ad un'altra che potrebbe considerare più rilevante da affrontare attraverso il Training. In seguito, sarà possibile tentare di reindirizzare l'attenzione degli interventi sull'area lasciata inizialmente da parte. Se la persona si impegna a lavorare ad un problema specifico, dovrete essere entrambi in grado di individuare un supporto che l'aiuterà.

2. L'intervento è stato allestito nella posizione sbagliata?

Se il punto in cui è stato impostato l'intervento si trova troppo distante da dove avviene l'attività mirata, potrebbe essere necessario spostare il supporto più vicino alla posizione specifica. Così, per esempio, se la persona si spoglia vicino al letto e la cesta dei vestiti sta nell'armadio, è probabile che si avrà la cesta vuota nell'armadio e una pila di vestiti sporchi accanto al letto. Dunque, sposterete la cesta ai piedi del letto, dove il vostro utente si toglie i vestiti.

3. Un intervento con altra modalità potrebbe funzionare meglio per questa persona?

Se l'utente preferisce gli allarmi vocali ai segnali, o viceversa, cercate di impostare gli interventi per i problemi più difficili, assecondando le sue preferenze. Inizialmente, allarmi vocali e segnali visivi possono essere usati insieme.

4. Delle fonti di distrazione vicine all'intervento stanno diminuendo la probabilità che l'intervento stesso venga utilizzato?

Se così, è necessario liberare l'area intorno al supporto che avete impostato. Se ciò non può essere fatto, potrebbe essere necessario spostare il supporto ambientale in un'altra posizione. Così, per esempio, se il contenitore dei medicinali del vostro utente è su un piano insieme a molti altri oggetti – risulterà perso in mezzo a loro e non avrà l'effetto desiderato di richiamare l'azione di assumere i farmaci.

5. La persona ha tutto ciò che occorre per completare l'attività funzionale?

Se dovete predisporre dei segnali che chiedono alla persona che state supportando di verificare se la sua camicia è macchiata, è necessario assicurarsi che abbia delle camicie pulite. Potrebbe essere necessario fornire materiali ed equipaggiamenti per l'intervento che avete stabilito di utilizzare.

6. La persona ha una carenza nelle sue abilità che le impedisce il completamento dell'attività funzionale?

Se le state chiedendo di completare un'attività, è necessario che siate sicuri che abbia le conoscenze necessarie per completarla con successo. Potrebbe essere necessario far sì che provi l'attività mentre voi siete lì. Fornite le informazioni necessarie e insegnate le abilità necessarie affinché abbia successo. Si possono anche fornire istruzioni aggiuntive che delineano i passaggi per il completamento dell'attività.

7. Nelle tabelle ci sono diversi interventi che affrontano lo stesso problema funzionale. Come faccio a sceglierne uno?

Vengono presentati diversi interventi opzionali perché non tutti funzioneranno in tutti i casi. Con le persone con un miglior funzionamento, è possibile andare oltre le opzioni, e lui o lei può scegliere quale provare per prima. Per coloro che hanno bisogno di maggiore assistenza, si consiglia di selezionare l'opzione che si pensa possa essere più facile per lui/lei nel suo ambiente, e vedere se è d'accordo. Un altro motivo per cui nel manuale vengono presentate diverse opzioni è che è necessario selezionare diversi tipi di interventi per problemi diversi. Si consiglia di usare un allarme per un problema, e un segnale sul frigorifero per un altro problema ancora. Utilizzare gli allarmi per molti problemi diversi può essere fonte di confusione per l'utente.

8. Come faccio a sapere se un intervento sta funzionando? E cosa devo fare se non funziona?

La risposta più ovvia è che il comportamento funzionale su cui ci si sta concentrando è migliorato. Tuttavia, per tutti gli adattamenti deve essere fatta una valutazione continua. Ad ogni visita, si domanderà all'utente quali adattamenti stia utilizzando. Potrete chiedere di eventuali problemi con gli interventi, e sarà necessario regolarli. Ad esempio, se un segnale è posto sul frigorifero e l'utente non apre mai quell'elettrodomestico, non può vedere il segnale. Il segnale, quindi, può essere spostato vicino al letto o in bagno, in modo che la persona possa notarlo. Se il comportamento funzionale mirato non sta migliorando, potrebbe essere necessario risolvere il problema. Si veda la sezione del manuale dedicata a questo.

9. Quanti problemi alla volta dovrei affrontare?

Ciò dipende in parte da quanto sono simili i problemi e da quanto sostegno ambientale è necessario per ciascuno. Una checklist giornaliera può suggerire l'assunzione dei farmaci, le attività di igiene personale e i lavori domestici distinti. In parte, avrete necessità di vedere ciò che l'ambiente può tollerare. Non vorreste mai 10 segnali sul frigorifero, o sentire azionarsi 4 allarmi. L'idea è quella di rendere l'ambiente gradevole – di non bombardare la persona. Vi proponiamo di iniziare con due o tre problemi e di selezionare gli interventi specifici per la persona. Una volta che questi vengono utilizzati con facilità, è consigliabile l'aggiunta di due o tre ulteriori aree di intervento. Ogni volta che è possibile utilizzare lo stesso intervento per stimolare più comportamenti adattivi, questo dovrebbe essere fatto. Per esempio, una checklist giornaliera può suggerire attività di igiene, l'assunzione di farmaci, e attività ricreative.

10. Ci sono alcuni supporti ambientali che vanno bene per tutte le persone?

Sì, tutte le persone dovrebbero avere dei calendari di grande formato, orologi e sveglie, o un telefono cellulare, di cui conoscano il funzionamento e che possano essere utilizzati per programmare e ricordare. Se la persona non possiede questi elementi, è necessario fornirglieli e insegnarle ad usarli.

11. Un intervento compensatorio può essere rimosso dopo un po', o è necessario che rimanga per tutta la durata del Training?

Questo dipende dalla persona. Il vostro utente potrebbe dire che non ha più bisogno di un segnale, perché svolge sempre il compito specifico. Si può suggerire di eliminare il segnale e fare una verifica nei quattro incontri successivi per assicurarsi che l'attività continui ad essere svolta. Se la persona non vi dice che vuole rimuovere qualcosa, la cosa più semplice da fare è tenerla lì.

12. Come fa una persona spiegare a vicini e amici la presenza dei supporti ambientali?

Le si può suggerire di dire ai visitatori che ha delle difficoltà a ricordare le cose, e perciò i supporti sono posizionati in casa per aiutarla. È possibile utilizzare l'esempio di un allarme che suona quando si lasciano accesi i fari dell'auto: serve a ricordarsi di spegnere i fari. Può dire che ha deciso di utilizzare questa strategia in diverse aree, in modo da facilitare le attività quotidiane. Il CAT suggerisce che tutti possono beneficiare del sostegno

Cognitive Adaptation Training

ambientale, e che di solito questo non viene visto come un problema. Se qualcuno è particolarmente preoccupato del fatto che gli altri vedano i supporti ambientali, sarà necessario lavorare per renderli meno appariscenti. Per esempio, si dovrebbe mettere lo spazzolino da denti e il dentifricio in un posto ovvio, senza un segnale. Si potrebbe appendere le checklist sul retro di una porta, etc.

13. Dove posso acquistare gli articoli/supporti per il Cognitive Adaptation Training?

La maggior parte delle drogherie, market, o discount locali avranno quello che vi serve. Gli allarmi vocali possono essere acquistati presso negozi specializzati, oppure online. I fondi per queste forniture potrebbero essere limitati in base alle risorse del programma. Se il programma ha poche o nessuna risorsa per le forniture, si può cercare di ottenere delle donazioni dai negozi, oppure potete impostare un *problem solving* con l'utente su come ottenere queste forniture. Molti degli interventi possono essere fatti con materiale per ufficio (cioè i segnali, le checklist, etc.).

14. Che cosa succede se la persona vive con la famiglia o in una struttura?

Se si sta lavorando con una persona che vive con la famiglia o in una struttura, è possibile lavorare con gli assistenti e trarre un ulteriore vantaggio per il trattamento. Ad esempio, potrebbe essere necessario fare un accordo con l'assistente affinché la persona sia responsabile di alcuni compiti ogni settimana. Spesso, gli assistenti sono soliti fare tutto per la persona, il che rende difficile riconquistare l'autonomia nell'esecuzione di questi compiti. Si possono anche insegnare le tecniche di base del CAT all'assistente, quando opportuno. È fondamentale essere consapevoli delle problematiche culturali quando si lavora con le famiglie.

Cognitive Adaptation Training

APPENDICI

- I. Valutazione Funzionale e Ambientale (VFA)
- II. Modulo Piano di Trattamento CAT
- III. Conversioni T-Scores
- IV. Lista integrale degli interventi
- V. Immagini degli interventi più comuni

Dite: “Ci sono altre attività che fai durante la settimana, che non fai tutti giorni? Di che attività si tratta? In che giorno e orario le fai di solito?”

1 - CUCINA:

a) *Chi è responsabile di questi compiti?*

	Familiare	Assistente	Altro
Lavare i piatti			
Pulire i piani e i pavimenti			
Cucinare			
Fare la spesa			

- b) *Con che frequenza svolgi questo compito? Puoi spiegarmi come fai? Che prodotti usi per svolgere il compito? Posso vedere questi prodotti?*
- c) *Puoi spiegarmi tutti i passaggi per fare un panino?*
- d) *Fammi un esempio di un pasto ben equilibrato che sai preparare. Descrivi come lo si dovrebbe preparare.*
- e) *Come conservi gli avanzi? Come fai a sapere quando sono da buttare via?*
- f) *Di solito dove consumi i pasti? Con chi mangi solitamente?*
- g) *Che utensili usi quando mangi? Utilizzi regolarmente un tovagliolo? (mostrami quello che utilizzi per pulire la bocca)*
- h) *Qualcuno ti ha mai detto che non usi le buone maniere a tavola? Pensi di avere delle buone maniere a tavola?*
- i) *Cosa mangi di solito durante il giorno? Fai dei pasti regolari e una dieta equilibrata?*

Problemi in questo ambito (ad esempio, di approvvigionamento, compiti non completati, scarse abitudini alimentari, troppi spuntini, la persona è sovrappeso o sottopeso e non affronta questo problema, o qualunque altro problema notato rispetto a questo spazio e alle sue funzionalità):

2 - CAMERA DA LETTO:

a) *Quante ore dormi di notte? Ti senti rinvigorito e riposato quando ti svegli al mattino? Qualche difficoltà a dormire?*

b) *Quali sono le tue abitudini legate al sonno? Prendi delle medicine appositamente per aiutarti a dormire?*

c) *Chi è responsabile di questi compiti?*

	Familiare	Assistente	Altro
Svegliarti			
Rifare il letto			
Pulire la stanza			
Fare il bucato			

d) *Con che frequenza svolgi questo compito? Puoi spiegarmi come fai? Che cosa usi per svolgere il compito? Posso vedere?*

e) *Mostrami l'abbigliamento che indosseresti per andare a un appuntamento dal medico, un colloquio di lavoro, e al parco. Che cosa indosseresti se fuori facesse molto freddo? Ti stanno tutti questi vestiti? Hai abbastanza calze, scarpe, e biancheria intima (ad esempio, riferendosi al numero e alle condizioni)?*

f) *Dove metti i vestiti sporchi?*

g) *Che cosa fai con il tuo abbigliamento dopo che è stato lavato (tiene in ordine, piega, appende, conserva in modo appropriato)?*

h) *Cosa faresti se perdessi un bottone dei pantaloni o strappassi la camicia?*

i) *Per favore, descrivi tutti i passaggi per fare il bucato.*

Problemi in questo ambito (ad esempio, esaurimento delle scorte, compiti non completati, o qualunque altro problema notato rispetto a questo spazio e alle sue funzionalità):

3 - BAGNO:

La persona mostra qualche segno manifesto di un'igiene scarsa o problemi connessi alle abilità nel vestirsi (per esempio, emana cattivo odore, spettinato, alito pesante, non indossa vestiti appropriati, indossa abiti sporchi, macchiati, o sbrindellati).

a) *Nell'ultima settimana, quante volte hai fatto il bagno o la doccia? _____*

b) *Nell'ultima settimana, quante volte ti sei lavato(a) i capelli? _____*

c) *Nell'ultima settimana, quante volte ti sei lavato(a) i denti? _____*

- d) *Nell'ultima settimana, quante volte hai usato il deodorante?* _____
- e) *Nell'ultima settimana, quante volte hai cambiato i vestiti?* _____
- f) *Indagate rispetto alle appropriate abitudini di utilizzo del bagno (usare la carta igienica, chiudere la porta, far scendere l'acqua, lavarsi le mani, ecc.).*
- g) *Qualcuno ti fornisce assistenza per svolgere questi compiti?* _____
Se sì, che tipo di assistenza? Cerchiare tutto ciò che fa al caso:

Promemoria Istruzioni passo-passo Assistenza fisica

- b) *Chi è responsabile di questi compiti?*

	Familiare	Assistente	Altro
Pulire il lavandino			
Pulire il w.c.			
Pulire la doccia			
Lavare il pavimento			

- i) *Con che frequenza svolgi questo compito? Puoi spiegarmi come fai? Che prodotti usi per svolgere il compito? Posso vederli?*

Problemi in questo ambito (ad esempio, esaurimento delle scorte, compiti non completati, o qualunque altro problema notato rispetto a questo spazio e alle sue funzionalità):

4 – ALTRE ATTIVITA' DOMESTICHE:

- a) *Chi è responsabile di questi compiti?*

	Familiare	Assistente	Altro
Pulire i pavimenti del soggiorno o passare l'aspirapolvere			
Riordinare la zona giorno			

- b) *Con che frequenza svolgi questo compito? Puoi spiegarmi come fai? Che prodotti usi per svolgere il compito? Posso vedere questi prodotti?*

Problemi in questo ambito (ad esempio, finire le scorte, compiti non completati, o qualunque altro problema notato rispetto a questo spazio e alle sue funzionalità):

5 – GESTIONE DEI FARMACI:

a) *Chi è responsabile di questi compiti?*

	Familiare	Assistente	Altro
Assicurarsi di aver preso le medicine			
Ritirare le medicine in farmacia			
Assicurarsi che la persona si rechi dal medico			

- b) *Con che frequenza svolgi questo compito? Puoi spiegarmi come fai? Che cosa utilizzi usi per svolgere il compito? Posso vedere ciò che utilizzi?*
- c) *Mi spiegheresti un po' come prendi le medicine? Ti capita mai dimentica di prenderle? Ti capita mai di restare a corto di farmaci? Qual'era il problema? Che cosa hai fatto quando è capitato?*
- d) *Con che frequenza fissi gli appuntamenti del medico? Con che frequenza ti capita di dimenticarti di questi appuntamenti? Se ti capitasse di mancare, chiameresti in anticipo per avvisare? A quale numero chiameresti? Quali informazioni forniresti o cosa diresti?*
- e) *Hai altri problemi di salute in corso che richiedono una gestione (ad esempio, il diabete)? Che cosa fai per gestire questa malattia? Posso vedere il necessario che utilizzi per la gestione di questa malattia? Il tuo medico dice che è necessario fare di più? Fate altre domande rilevanti sulla gestione di quella particolare malattia.*
- f) *Chi chiameresti se ti trovassi in una situazione di emergenza? Qual è il numero? Oppure, mostrami come lo troveresti.*
- g) *Ci sono problemi particolari che incontri nell'assumere le medicine o nel recarti alle visite mediche?*
- h) *Qualcuno deve ricordarti di fare queste attività o deve darti delle istruzioni su come farle correttamente?*

Problemi in questo ambito (ad esempio, finire le scorte, compiti non completati, o qualunque altro problema notato rispetto a questo spazio e alle sue funzionalità):

6 – PAGAMENTO DELLE BOLLETTE:

a) *Chi è responsabile di questi compiti?*

	Familiare	Assistente	Altro
Pagare le bollette			
Spesa alimentare			
Altri acquisti			

- b) *Con che frequenza paghi le bollette? Puoi spiegarmi come fai? Che cosa utilizzi usi per svolgere il compito? Posso vedere ciò che utilizzi?*
- c) *Come gestisci il tuo budget? Ti capita mai di restare a corto di soldi prima di pagare tutte le bollette? Ti capita mai di restare a corto di soldi per comprare cibo a sufficienza per tutto il mese? (Questo è legato a*

una mancanza di risorse, a una scarsa gestione del denaro, a spese impulsive, o a una combinazione di queste?)

- d) *Se la persona è priva di un certo numero di risorse necessarie, chiedete: Ho notato che non disponi di [lista risorse mancanti]. Qual è il motivo per cui non disponi di queste risorse (ad esempio, mancanza di denaro, scarsa gestione del denaro, o incapacità di comprendere l'importanza degli elementi essenziali)?*
- e) *Con che frequenza fai la spesa? Ti capita mai di restare inaspettatamente a corto di cose necessarie? Ti capita mai di dimenticare di acquistare in negozio delle cose di cui avevi bisogno? Ti capita di fare frequenti viaggi (casa-negozio) a causa di problemi nella pianificazione dei tuoi acquisti o per dimenticanze?*
- f) *Non utilizzi una lista della spesa quando vai al supermercato? Prova a spiegarmi come fare ad utilizzare una lista della spesa? Quali sono i vantaggi di utilizzare una lista della spesa?*
- g) *Dimmi qualcosa che acquisti di solito presso il negozio e quanto potrebbe costare.*
- h) *Ti capita mai di non avere abbastanza soldi per pagare il conto totale alla cassa? Che cosa hai fatto in quella situazione?*

Problemi in questo ambito (ad esempio, finire le scorte, compiti non completati, o qualunque altro problema notato rispetto a questo spazio e alle sue funzionalità):

7 – QUARTIERE DI RESIDENZA:

Qual è il livello di sicurezza della persona nel quartiere? _____

- a) *È sicuro andare in giro nel tuo quartiere? Com'è dopo il tramonto? Quali precauzioni prenderesti se dovessi camminare per strada dopo il tramonto?*
- b) *Che tu sappia, ci sono stati dei reati nel quartiere? Quali tipi di reati? Di recente? Con quale frequenza si verificano?*

Con che mezzo di trasporto si sposta la persona?

Eventuali problemi rilevati con il trasporto (ad esempio, la disponibilità o il costo):

- c) *Se l'individuo si appoggia ad altre persone, o ci sono questioni riguardanti la disponibilità di un mezzo, chiedete: Sai come prendere l'autobus? Per favore, prova a spiegarmi. Dove si trova la fermata dell'autobus più vicina? Come si fa a trovare la strada per raggiungere una nuova destinazione? Quanto è il costo del biglietto dell'autobus? Hai i soldi per prendere l'autobus, se necessario?*
- d) *Che cosa si dovrebbe fare prima di attraversare la strada?*
- e) *Quali posti sei in grado di raggiungere nella comunità in modo completamente indipendente? Hai problemi ad andare nei posti da solo? Quali luoghi? Cos'è che rende la cosa difficile?*

Problemi relativi all'ambiente o al trasporto:

8 – FUNZIONAMENTO DI RUOLO LAVORATIVO:

Qual è il livello di istruzione della persona? _____

Se occupato, volontario, o se si prende cura di altri:

Tipo di lavoro: _____

Se occupato: Lavoro protetto o Competitivo

Ore a settimana nell'ultimo mese: _____

Soldi guadagnati nell'ultimo mese: _____

Se interessato al funzionamento di ruolo lavorativo:

- a) *Quando hai lavorato l'ultima volta?*
- b) *Che tipo di lavoro hai fatto in passato?*
- c) *Cosa ti impedisce di riprendere a lavorare?*

Eventuali problemi con il lavoro registrati o segnalati? Il problema può anche consistere nel fatto che la persona appare capace di un certo tipo di funzionamento di ruolo lavorativo, ma non è interessata. Inoltre, impegnandosi, forse sarebbe capace di qualcosa di più.

9 – FUNZIONAMENTO SOCIALE:

Situazione di vita della persona (chi altro è presente)? _____

- a) *Chi sono le persone con le quali interagisci nel corso del mese? Con che frequenza interagite? Tramite telefono o di persona? Che tipo di cose fate insieme? Quante volte prendi l'iniziativa di contattarle? Come le contatti (la persona riesce a dimostrare che potrebbe contattare queste persone)? Queste persone sono ipercritiche o di supporto per te?*
- b) *Fai parte di qualche gruppo o organizzazione sociale? Quanto spesso vi partecipi? In che modo partecipi?*

Fate delle domande aggiuntive per far emergere la qualità del suo rapporto con le persone o le organizzazioni elencate.

10 – ABILITA' RICREATIVE E ATTIVITA' PIACEVOLI:

- a) *Che tipo di cose fai per divertirti?*
- b) *Quando è stata l'ultima volta che hai fatto questo tipo di attività?*
- c) *Cosa serve per fare questa attività? Hai tutto ciò che è necessario?*

Attività	Frequenza	Di gruppo vs. Individuale	Risorse presenti?

- d) *Fai qualche attività regolare giusto per rilassarti e ridurre lo stress?*
- e) *Che cosa fai se qualcosa ti disturba? Come fai a far fronte alla situazione? Funziona sempre? Che altro potresti fare?*
- f) *Prendi dei farmaci per l'ansia o per ridurre lo stress?*

Problemi nelle abilità ricreative e di coping:

11 – PROBLEM-SOLVING E DECISION-MAKING:

- a) *Cosa faresti se finissi le medicine prima del tuo prossimo appuntamento con il medico?*
- b) *Che cosa faresti se fossi da solo e ti facessi male?*
- c) *Che cosa faresti se ti perdessi?*
- d) *Che cosa faresti se ti accorgessi che ti sei dimenticato di scendere dal bus alla tua fermata?*
- e) *Cosa faresti se ti accorgessi che il tuo frigorifero non sta funzionando e hai un sacco di carne nel congelatore?*
- f) *Cosa faresti se vedessi del fumo proveniente dal forno mentre stai preparando la cena?*
- g) *Cosa faresti se fossi a corto di soldi e non avessi più cibo per l'ultima settimana del mese?*
- h) *Supponiamo che hai un appuntamento dal medico, ma contemporaneamente un tuo amico vorrebbe che andassi con lui a vedere un film. Elenca 3 cose che potresti scegliere di fare.*

Problemi o preoccupazioni del terapeuta in merito alle abilità di *problem-solving* e di *decision-making* della persona:

Cognitive Adaptation Training

Chiedete di fare un giro nell'ambiente di vita. Durante questo giro registrate eventuali problemi di sicurezza, di organizzazione o di pulizia nella tabella seguente.

Dominio	Specificazioni	Problema identificato/collocazione
Sicurezza	Cavi elettrici scoperti	
	Cavi elettrici in punti di passaggio	
	Stoccaggio di veleni/insetticidi	
	Serratura della porta rotta o assente	
	Oggetti o ostacoli sul pavimento in aree di passaggio (pericolo di inciampare)	
	Telefono assente	
	Stoccaggio di medicinali in presenza di bambini	
	Presenza di scarafaggi, formiche, o altri insetti	
	Finestre chiuse e assenza di aria condizionata in giornata calda	
Finestre aperte e assenza di riscaldamento in giornata fredda		
Pulizia	Disordine sui piani (tavoli, banconi, ecc.)	
	Polvere o sporcizia sui pavimenti	
	Polvere o sporcizia sui piani	
	Lavandino sporco	
	Gabinetto sporco	
	Frigorifero sporco	
	Elettrodomestici sporchi	
	Vestiti sparsi	
	Documenti sparsi	
	Ingombri	
Organizzazione	Armadio disordinato	
	Cassetti disordinati	
	Non in grado di localizzare cose importanti	
	Vestiti sporchi e puliti mischiati	

Appendice II

Modulo Piano di Trattamento CAT

Funzioni esecutive:

Step 1: Trascrivete i punteggi grezzi.

Perseveranze _____ Categorie _____ Fluenza Verbale _____

Step 2: Moltiplicate ciascun punteggio per il numero mostrato.

$P = .02 \times \text{punteggio Perseveranze} = \underline{\hspace{2cm}}$

$C = .01 \times \text{punteggio Categorie} = \underline{\hspace{2cm}}$

$V = .009 \times \text{totale Fluenza Verbale} = \underline{\hspace{2cm}}$

Step 3: $1.25 + P - C - V = \underline{\hspace{2cm}}$

Step 4: Cerchiate una opzione

Questo punteggio è minore o uguale a 1.5?

SI

Le funzioni esecutive sono migliori

Questo punteggio è maggiore di 1.5?

SI

Le funzioni esecutive sono scarse

Comportamento:

Step 1:

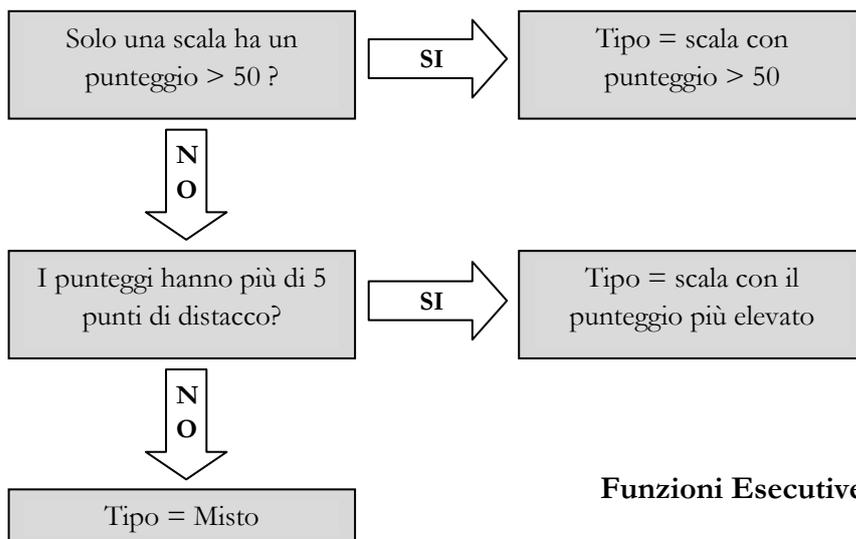
FrSBe punteggi **grezzi**

A: _____ D: _____

Step 2:

FrSBe **T-scores** (usate la tabella in Appendice III)

A: _____ D: _____



Funzioni Esecutive e Tipo Comportamentale

Punti di forza e problemi cognitivi:

1: Attenzione Visiva (basato sul punteggio del CPT) (cerchiate una opzione)

Punto di forza	Problema	Nessuno dei due
>27	<15	15-27

2: Attenzione Uditiva Immediata (basato sul punteggio del Digit Span in avanti) (cerchiate una opzione)

Punto di forza	Problema	Nessuno dei due
>7	<4	4-7

3: Working Memory (basato sul punteggio del Digit Span all'indietro) (cerchiate una opzione)

Punto di forza	Problema	Nessuno dei due
>5	<2	2-5

4: Memoria Verbale a Breve Termine (basato sul punteggio totale delle prove 1-5 del CVLT) (cerchiate una opzione)

Punto di forza	Problema	Nessuno dei due
>45	<20	20-45

- | | | | |
|----|--|----|----|
| 1. | Avete spiegato alla persona i suoi problemi e punti di forza? | SI | NO |
| 2. | Avete spiegato alla persona il Cognitive Adaptation Training? | SI | NO |
| 3. | Due questioni/problemi individuati come punto focale iniziale degli interventi | SI | NO |

Modulo Problema Specifico

Abilità	Descrizione specifica
Farsi la doccia (VFA # 4)	
Lavarsi i denti (VFA # 4)	
Cura dell'alloggio (VFA # 2, 3, 4 & 5)	
Comunicazione (Basarsi sulle vostre interazioni telefoniche e durante la valutazione)	
Abilità in cucina (VFA # 2)	
Vestirsi (VFA # 2, 3, 4 & 5)	
Salute/Primo soccorso (VFA # 2, 3, 6 & 12)	
Disponibilità/prontezza al lavoro (VFA # 9)	
Fare il bucato (VFA # 3)	
Tempo libero (VFA # 11)	
Gestione dei farmaci (VFA # 6)	
Gestione del denaro e dei materiali di consumo (VFA # 7)	
Alimentazione (VFA # 2)	
Orientamento (VFA # 1)	
Altre abilità nella cura si sé (VFA # 2)	
Partecipazione al trattamento (VFA # 6)	
Abilità fisiche (Basarsi sull'osservazione)	
Problem-Solving e Decision-Making (VFA # 12)	
Sicurezza (VFA # 6, 8 & 12)	
Acquisti (VFA # 7)	
Abilità sociali (Basarsi sulle interazioni sociali con il terapeuta e VFA # 10)	
Abilità a tavola (VFA # 2)	
Abilità di compito (Dalle osservazioni e dalle risultanze dei test neuropsicologici – attenzione, memoria, pianificazione)	
Uso del telefono (annotato come problema in base alla vostra esperienza con la persona)	
Trasporto (VFA # 8)	
Uso della toilette (VFA # 3)	

Appendice II-a

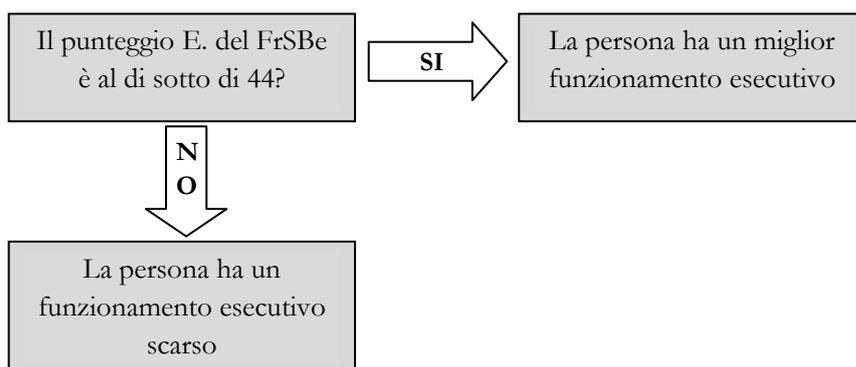
Modulo Piano di Trattamento CAT

(utilizzando solo la FrSBe – senza eseguire la valutazione cognitiva completa)

Funzioni esecutive:

Step 1: Trascrivete il punteggio grezzo del FrSBe. E _____

Step 2: Determinate il Funzionamento Esecutivo dal diagramma di flusso seguente.



Step 3: Cerchiate il livello di funzionamento esecutivo: **Migliore / Scarso**

Comportamento:

Step 1: Trascrivete il punteggio grezzo del FrSBe.

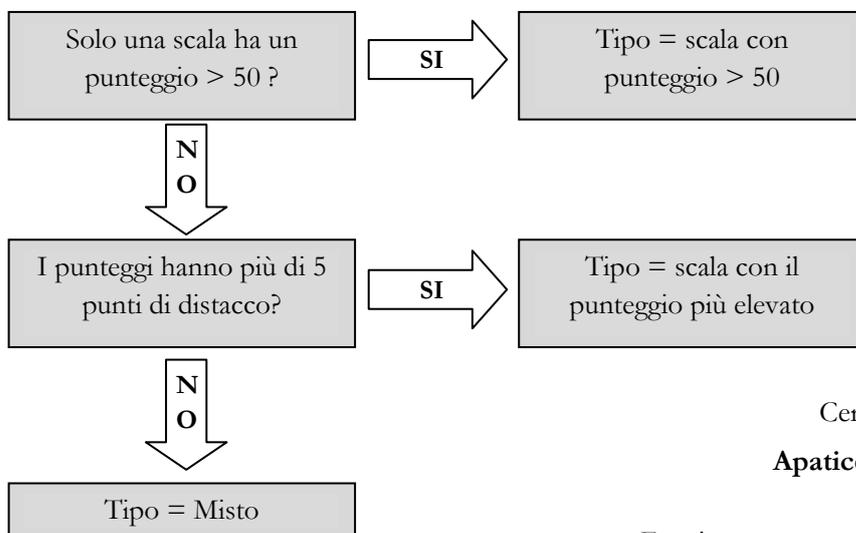
Step 2: Associate il punteggio grezzo del FrSBe nella tabella del Tipo Comportamentale con il T-scores corrispondente, e registrate quest'ultimo.

FrSBe punteggi **grezzi**

A: _____ D: _____

FrSBe **T-scores** (usate la tabella in Appendice III)

A: _____ D: _____



Cerchiate il tipo comportamentale:

Apatico Disinibito Misto

Funzionamento esecutivo e tipo comportamentale

Appendice III

Conversioni T-scores

Apatia

Punteggio grezzo	T-score
10	14.4135
11	15.8798
12	17.346
13	18.8123
14	20.2786
15	21.7449
16	23.2111
17	24.6774
18	26.1437
19	27.61
20	29.0762
21	30.5425
22	32.0088
23	33.4751
24	34.9413
25	36.4076
26	37.8739
27	39.3402
28	40.8065
29	42.2727
30	43.739
31	45.2053
32	46.6716
33	48.1378
34	49.6041
35	51.0704
36	52.5367
37	54.0029
38	55.4692
39	56.9355
40	58.4018

Punteggio grezzo	T-score
41	59.868
42	61.3343
43	62.8006
44	64.2669
45	65.7331
46	67.1994
47	68.6657
48	70.132
49	71.5982
50	73.0645
51	74.5308
52	75.9971
53	77.4633
54	78.9296
55	80.3959
56	81.8622
57	83.3284
58	84.7947
59	86.261
60	87.727
61	89.194
62	90.66
63	92.126
64	93.592
65	95.059
66	96.525
67	97.991
68	99.457
69	100.924
70	102.39

Disinibizione

Punteggio grezzo	T-score
10	28.2468
11	29.4002
12	30.5536
13	31.707
14	32.8604
15	34.0138
16	35.1672
17	36.3206
18	37.474
19	38.6275
20	39.7809
21	40.9343
22	42.0877
23	43.2411
24	44.3945
25	45.5479
26	46.7013
27	47.8547
28	49.0081
29	50.1615
30	51.3149
31	52.4683
32	53.6217
33	54.7751
34	55.9285
35	57.0819
36	58.2353
37	59.3887
38	60.5421
39	61.6955
40	62.8489

Punteggio grezzo	T-score
41	64.0023
42	65.1557
43	66.3091
44	67.4625
45	68.6159
46	69.7693
47	70.9227
48	72.0761
49	73.2295
50	74.3829
51	75.5363
52	76.6897
53	77.8431
54	78.9965
55	80.1499
56	81.3033
57	82.4567
58	83.6101
59	84.7636
60	85.917
61	87.0704
62	88.2238
63	89.3772
64	90.5306
65	91.684
66	92.8374
67	93.9908
68	95.1442
69	96.2976
70	97.451

Appendice IV

Lista integrale degli interventi CAT

Igiene personale

Apatico – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Cattivo odore del corpo, non si fa il bagno o la doccia regolarmente. • Sta sotto l'acqua, ma non usa il sapone o lo shampoo. • Non solleva le braccia per lavarsi le ascelle, potrebbe non arrivare in basso per insaponarsi i piedi, potrebbe sfregare il sapone solo sulla pancia (più facile da raggiungere – di fronte – con sforzo minimo). • Non procede con il passaggio successivo, potrebbe saltare dei passaggi (per esempio, non rimuove bene lo shampoo dai capelli o il sapone dal corpo). • Trascura di asciugarsi, lascia l'acqua sul pavimento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Inizialmente, fornire i prodotti necessari per l'igiene. • Dei video con istruzioni specifiche potrebbero essere utilizzati per l'esecuzione di compiti passo-dopo-passo. Personalizzare il video per l'utente (es., "Prima di tutto bagnati i capelli. Ora versa un po' di shampoo sulla mano ..."). Fornire un lettore video per il piano del bagno, combinato con un segnale luminoso come promemoria per "Far partire il video prima di entrare nella vasca". • Fornire una checklist delle attività di igiene quotidiana accoppiata ad un allarme vocale per suggerire di fare la doccia/bagno. • Posizionare il sapone e lo shampoo su un cestello vicino al soffione della doccia, all'altezza degli occhi. • Fornire una spugna ruvida per aumentare la stimolazione tattile e un sapone profumato per la stimolazione olfattiva (più modalità sensoriali stimolanti). • Fornire uno specchio da doccia a tutta altezza con punti colorati per suggerire l'uso appropriato del sapone su tutte le parti del corpo. • Utilizzare delle istruzioni scritte passo-passo. Le istruzioni possono essere rivestite con materiale plastico e appese a un filo sopra la doccia. Le istruzioni devono scomporre ogni attività nelle sue parti componenti (ad esempio, 1. Bagnare i capelli 2. Applicare una piccola quantità di shampoo sul palmo della mano 3. Insaponare i capelli. 4. Sciacquare i capelli in modo che non rimangano tracce di shampoo.) • Se al momento della vostra visita vi accorgete che l'utente necessita di una doccia, informatelo che starete via per circa 20 minuti e che tornerete dopo che avrà fatto una doccia. • Fornire un accappatoio di spugna per quando la persona esce dalla doccia. La veste asciuga efficacemente il corpo senza che la persona debba fare molto sforzo.

Igiene personale

Apatico – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Cattivo odore del corpo, non si fa il bagno o la doccia regolarmente. • Potrebbe non usare il sapone su tutte le parti del corpo o non utilizzare lo shampoo • Potrebbe non reintegrare i prodotti (es. sapone, shampoo) una volta esauriti • Non si asciuga prima di uscire dalla doccia, gocciolando sul pavimento 	<ul style="list-style-type: none"> • All'inizio, assicurarsi che abbia tutti i prodotti necessari all'igiene personale • Suggestire l'igiene personale con una checklist per l'igiene personale quotidiana • Fornire un lettore CD per il bagno, per rendere più piacevole il momento della doccia • Utilizzare un allarme personalizzato che suggerisca alla persona: "E' ora di fare una doccia" • Affiggere una segnale plastificato all'interno della doccia, focalizzato sulle parti del procedimento non ancora consolidate (es., shampoo, o lavare le ascelle) • Posizionare il sapone e lo shampoo su un cestello vicino al soffione della doccia, all'altezza degli occhi. • Posiziona l'asciugamano in un luogo immediatamente invisibile alla persona quando esce dalla doccia. • Affiggere un segnale sulla porta con un messaggio personalizzato, es.: "Se non ho un buon odore, le persone al corso non parleranno con me"

Igiene personale

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe avere cattivo odore perché non si lava in modo adeguato • Ha usato tutto il flacone di shampoo in una volta • Potrebbe non aver eseguito correttamente tutti i passaggi a causa di distrazioni esterne (p.es. si è dimenticato di usare il sapone perché si è distratto con gli oggetti - giochi dei bambini,...- presenti nella doccia) • Potrebbe essere entrato nella doccia con degli indumenti ancora indosso • Per distrazione potrebbe non essersi accorto di superfici scivolose e, di conseguenza, muoversi in modo poco attento e rischiare di cadere • Per distrazione, potrebbe indossare gli abiti senza essersi asciugato in modo accurato 	<ul style="list-style-type: none"> • All'inizio assicurarsi che abbia tutti i prodotti necessari all'igiene personale • Razionare lo shampoo utile ad un uso giornaliero. Usare formati monodose, come quelle presenti nelle confezioni da viaggio • Usare la saponetta al posto del sapone liquido • Fornire una lista plastificata da tenere in doccia, con le domande utili a ricordare ogni passaggio. Per esempio: "Ho già fatto lo shampoo?, Ho già risciacquato i capelli?, Mi sono insaponato? Ho fatto tutto?" • Rimuovere dalla doccia gli oggetti inutili • Mettere un cartello sulla porta del box doccia con scritto: "Ti sei tolto i calzini?" • Usare tappetini antiscivolo nella doccia • Posizionare l'asciugamano in un luogo immediatamente visibile alla persona quando esce dalla doccia.

Igiene personale

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Versa grandi quantità di shampoo • Non controlla se in doccia c'è il sapone, dimentica in camera il necessario per la doccia. Talvolta si dimentica il necessario nella doccia quando ha finito. • Potrebbe non aver eseguito correttamente tutti i passaggi a causa di distrazioni esterne (p.es. si è dimenticato di usare il sapone perché si è distratto con gli oggetti - giochi dei bambini,...- presenti nella doccia) • Sta troppo tempo in doccia perché si distrae • Per distrazione potrebbe non essersi accorto di superfici scivolose e, di conseguenza, muoversi in modo poco attento e rischiare di cadere 	<ul style="list-style-type: none"> • All'inizio assicurarsi che abbia tutti i prodotti necessari all'igiene personale • Razionare lo shampoo utile ad un uso giornaliero. Usare formati monodose, come quelle presenti nelle confezioni da viaggio • Mettere un cartello sulla porta del box doccia con scritto: "Ho tutte le cose che mi servono?" • Fornire un contenitore con tutto il necessario per l'igiene personale che si possa appendere ad un gancetto in doccia. Dei cestini colorati collocati ad altezza occhi aumenteranno la probabilità che la persona si ricordi di riportarli nella propria stanza. • Togliere gli oggetti inutili dalla doccia • Usare un tappetino antiscivolo per il piatto doccia • Posizionare l'asciugamano in un luogo immediatamente visibile alla persona quando esce dalla doccia • Attaccare un foglio plastificato in doccia: shampoo, insaponare, risciacquare, chiudere il rubinetto • Impostare un timer impermeabile, con un suono intenso per indurre la persona a finire in massimo dieci minuti

Igiene personale

Misto – Funzionamento Esecutivo Scarso

L'obiettivo è rimuovere l'attivazione di comportamenti inappropriati e favorire quelli utili.
Combinare più strategie per livelli di funzionamento più scarsi.

Igiene personale

Misto – Funzionamento Esecutivo Migliore

L'obiettivo è rimuovere l'attivazione di comportamenti inappropriati e favorire quelli utili.
Combinare più strategie per livelli di funzionamento migliori.

Abbigliamento

Apatico – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Andare a dormire vestiti • Non completare i vari passaggi del vestirsi (per es. scarpe slegate, camicia fuori dai pantaloni, non chiudere la cerniera dei pantaloni, camicia abbottonata male) • Stare in pigiama tutto il giorno • Non indossare indumenti indispensabili (per es. calzini o mutande) 	<ul style="list-style-type: none"> • Prima di tutto assicurarsi che la persona possieda l'abbigliamento adeguato • Sistemare e organizzare l'abbigliamento per ogni giorno della settimana. Può essere utile utilizzare un contenitore per abiti a sospensione, tipo quelli di stoffa che si agganciano all'asta porta abiti dell'armadio, diviso in sette scomparti, uno per ogni giorno della settimana. • Usare un messaggio registrato che descriva la sequenza utile a vestirsi. Riproporre la sequenza ogni giorno, sempre nello stesso ordine in modo da favorirne la memorizzazione. • Posizionare una attaccapanni ai piedi del letto con abiti puliti. Pantaloni, magliette, calzini e intimo dovrebbero essere appesi all'attaccapanni. I cassetti devono essere chiusi. Gli abiti agiscono da prompt (suggerimento). In questa maniera non c'è bisogno di andare in giro a cercare abiti, e gli indumenti sono bene in vista. • Utilizzare una voce audio registrata per incoraggiare la persona a vestirsi. Potrebbe essere utile utilizzare le motivazioni specifiche per la persona (pr. es. "se mi presento meglio riuscirò a trovare una fidanzata", oppure "i miei genitori si arrabbieranno meno con me, ecc..."). • Mettere uno specchio di fronte a dove di solito la persona si veste, con dei bigliettini che ricordino alcuni passaggi: "abbottona tutta la camicia a partire dal basso" oppure "tira su la cerniera". • Definire un piccolo rinforzo (carta regalo di 5 €, spuntino con il cibo sano preferito, ecc ...) se si veste in modo adeguato per un tot di giorni che vengono decisi insieme in precedenza.

Abbigliamento

Apatico – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Andare a dormire vestiti • Non completare i vari passaggi del vestirsi (per es. scarpe slegate, camicia fuori dai pantaloni, non chiudere la cerniera dei pantaloni, camicia abbottonata male) • Stare in pigiama tutto il giorno • Non indossare indumenti indispensabili (per es. calzini o mutande) 	<ul style="list-style-type: none"> • Prima di tutto, provvedere una quantità appropriata di abiti. Collaborare con altri servizi (per es. la lavanderia) per fare in modo che gli abiti puliti siano sempre pronti. • Utilizzare una voce registrata che ad un'ora concordata suggerisca alla persona "è il momento di vestirsi". • Mettere uno specchio di fronte a dove di solito la persona si veste, con dei bigliettini che ricordino alcuni passaggi: "ho messo la maglietta dentro i pantaloni?" oppure "sono in ordine?" • Posizionare una foto della persona adeguatamente vestita sullo specchio, in modo da poter fare un confronto. • Prevedere dei rinforzi sociali quando la persona si veste in modo adeguato, es: "stai proprio bene oggi!". Chiedere agli altri operatori di fare lo stesso.

Abbigliamento

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Indossare più strati di vestiti • Indossare le prime cose trovate nell'armadio, anche se sono troppo strette • Indossare abiti inadeguati alle condizioni climatiche • Indossare alcuni accessori in modo inappropriato (per es. il marsupio attorno al collo) • Vestirsi in modo incompleto, perché distratti da stimoli irrilevanti • Indossare abiti non adeguati all'attività programmata 	<ul style="list-style-type: none"> • Prima di tutto, assicurarsi che la persona abbia un abbigliamento adeguato. • Ridurre la confusione in cassetti e armadi. Riporre gli accessori lontani dalla vista • Riorganizzare l'armadio posizionando maggiormente in vista l'abbigliamento utile. Togliere i vestiti che sono troppo piccoli, fuori stagione o inadeguati, e riporli altrove • Utilizzare un codice a colori per abbinare gli indumenti (per es. i pantaloni con l'etichetta rossa vanno abbinati solo alle magliette con etichetta rossa) • Scattare una foto con gli abbinamenti adeguati che comprendano: pantalone, camicia, maglione ecc.; posizionare la foto vicino ad uno specchio sufficientemente grande da considerare la figura intera e, infine, insegnare alla persona a confrontarsi con la foto • Scattare una foto in cui la persona è vestita in modo disordinato e segna con una freccia le aree critiche su cui fare attenzione • Posizionare un cartello sull'armadio dove sono riposti i vestiti, con su scritto. "solo un paio di pantaloni, solo una maglietta". • Fornire un foglio, da appendere all'anta dell'armadio, su cui sia definita una lista di abiti appropriati per attività specifiche o per determinate condizioni atmosferiche (per il jogging: pantaloncini tecnici anti sudore, T-Shirt, scarpe da ginnastica, calzini corti e cappellino; per le giornate fredde: pantaloni pesanti, camicia a maniche lunghe, calzettoni, scarpe chiuse e cappotto) • Preparare già degli abbinamenti mettendo maglia, intimo e calze all'interno dei pantaloni piegati. Posizionarli in sacchetti di plastica e prepararne uno per ogni giorno della settimana. Una volta che la pila è iniziata, è importante che non ci siano altri abiti che suggeriscano alla persona "indossami".

Abbigliamento

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Indossare più strati di vestiti • Indossare le prime cose trovate nell'armadio anche se sono troppo strette • Indossare abiti inadeguati alle condizioni climatiche • Vestirsi in modo incompleto, perché 	<ul style="list-style-type: none"> • Prima di tutto assicurarsi che la persona abbia un abbigliamento adeguato • Ridurre la confusione in cassetti e armadi • Procurare uno specchio e posizionarlo sul muro all'uscita dalla camera da letto, con l'avviso: "sono vestito in modo adeguato?" • Riorganizzare l'armadio posizionando l'abbigliamento

Cognitive Adaptation Training

<p>distratti da stimoli irrilevanti</p> <ul style="list-style-type: none">• Indossare abiti non adeguati all'attività programmata	<p>utile in maniera più accessibile. Togliere gli abiti troppo piccoli, non adatti alla stagione o inadeguati, e riporli altrove.</p> <ul style="list-style-type: none">• Aiutare la persona a riorganizzare armadi e cassetti, togliendo tutti gli elementi che possono distrarla.• Con la persona, selezionare gli abiti da eliminare perché troppo piccoli, fuori moda o inadeguati. Cercare di sostituire quelli che preferisce con altri simili.• Definire una routine che preveda la valutazione del tempo atmosferico prima di iniziare a vestirsi.• Usare un avviso-sveglia che suggerisca di iniziare a vestirsi ad un orario specifico
---	---

Abbigliamento

Misto – Funzionamento Esecutivo Scarso

L'obiettivo è rimuovere l'attivazione di comportamenti inappropriati e favorire quelli utili
Combinare più strategie sopra descritte per il funzionamento scarso

Abbigliamento

Misto – Funzionamento Esecutivo Migliore

L'obiettivo è rimuovere l'attivazione di comportamenti inappropriati e favorire quelli utili
Combinare più strategie descritte prima per il funzionamento migliore

Igiene orale

Nota: per tutte quelle persone che non si lavano i denti regolarmente, prevedere un intervento educativo su come si spazzolano in modo corretto, e fornire uno spazzolino a setole morbide (possibilmente con la testa piccola) e un dentifricio per denti sensibili.

Apatico – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Lascia che l'acqua scorra a vuoto, si dimentica di bagnare lo spazzolino e non utilizza una sequenza adeguata di passaggi • Non inizia a spazzolare • Spazzola avanti e indietro in modo inadeguato, non arriva a lavarsi i denti posteriori • Esce dal bagno con ancora il dentifricio sul viso • Non chiude il tubetto del dentifricio 	<ul style="list-style-type: none"> • Prima di tutto preparare tutto il necessario per l'igiene dentale • Inizialmente potrebbe essere utile guidare la mano della persona nel movimento corretto dello spazzolare • Posizionare spazzolino e dentifricio direttamente davanti alla persona • Procurare uno spazzolino elettrico che potrebbe rendere il compito più facile e piacevole. • Dare istruzioni con suggerimenti piccoli e semplici • Definire una routine che preveda la stessa sequenza ogni giorno • Riporre spazzolino e dentifricio in un contenitore attaccato direttamente allo specchio del bagno. Ciò come suggerimento a lavarsi i denti. • Utilizzare una tintura dentale per verificare se i denti sono stati lavati in modo adeguato. • Usare un dentifricio con tappo a scatto • Suggestisci come fare un'igiene dentale corretta attraverso l'uso di istruzioni dettagliate. Le istruzioni dovrebbero essere posizionate direttamente sullo specchio del bagno. Ogni suggerimento dovrebbe essere scomposto nei vari passaggi (per es. 1. aprire il rubinetto dell'acqua, 2. Inumidire lo spazzolino, 3. Mettere il dentifricio sullo spazzolino, 4. Spazzolare i denti (con movimento dall'alto verso il basso e viceversa) ecc... si possono anche utilizzare dei disegni per coloro che si trovano meglio con istruzioni non verbali. • Aiutare a programmare i controlli dal dentista.

Igiene orale

Apatico – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Lascia che l'acqua scorra a vuoto, si dimentica di bagnare lo spazzolino e non utilizza una sequenza adeguata di passaggi • Non inizia a spazzolare • Spazzola avanti e indietro in modo inadeguato, non arriva a lavarsi i denti 	<ul style="list-style-type: none"> • Prima di tutto, preparare tutto il necessario per l'igiene dentale • Riporre spazzolino e dentifricio in un contenitore attaccato direttamente allo specchio del bagno. Questo come suggerimento a lavarsi i denti. • Includere il lavarsi i denti nella programmazione delle

Cognitive Adaptation Training

<p>posteriori</p> <ul style="list-style-type: none"> • Esce dal bagno con ancora il dentifricio sul viso 	<p>attività giornaliere</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posizionare uno specchio sul retro della porta del bagno come indicazione per la persona a fermarsi per valutare se è tutto a posto (per esempio: “ho ancora del dentifricio sul viso?”) • Insegnare quanto tempo è necessario rimanere a spazzolarsi i denti utilizzando la strategia di canticchiare a mente una canzoncina • Utilizzare il filo interdentale • Ricordare alla persona di programmare un controllo dal dentista, seguendo tutto l’iter
---	---

Igiene orale

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Fa uscire tutto il dentifricio dal tubetto • Non completa la sequenza perché si distrae (per esempio smette di spazzolarsi i denti prima di aver finito a causa di elementi disturbanti presenti nel bagno, come giornali, radio, ...) • Non si lava quotidianamente i denti 	<ul style="list-style-type: none"> • Inizialmente, fare in modo che ci sia tutto il necessario per l’igiene dentale • Sottolineare quando la persona fa un buon lavoro • Fornire tubetti di dentifricio monouso • Spostare tutti gli oggetti che possono creare distrazioni (radio , giornale, ...) • Riporre spazzolino e dentifricio in un contenitore attaccato direttamente allo specchio del bagno. Se la persona non deve aprire cassette, è più facile che non veda oggetti inutili che la distraggano dal compito. Abbina questa strategia con una biglietto dai colori vivaci con su indicate istruzioni precise • Programmare la pulizia quotidiana • Fornire uno spazzolino elettrico con timer integrato per mantenere lo spazzolamento nonostante le distrazioni

Igiene orale

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe distrarsi mentre va in bagno • Non si lava i denti tutti i giorni 	<ul style="list-style-type: none"> • Prima di tutto, fornire il necessario per l’igiene orale • Mettere un cartello in camera o in bagno: “Mi sono lavato i denti, oggi?” • Programmare la pulizia quotidiana • Spostare tutti gli oggetti che possono creare distrazioni (radio, giornale,...)

Cognitive Adaptation Training

Igiene orale

Misto – Funzionamento Esecutivo Scarso

L'obiettivo è rimuovere l'attivazione di comportamenti inappropriati e favorire quelli utili
Combinare più strategie descritte prima per il funzionamento scarso.

Igiene orale

Misto – Funzionamento Esecutivo Migliore

L'obiettivo è rimuovere l'attivazione di comportamenti inappropriati e favorire quelli utili
Combinare più strategie descritte prima per il funzionamento migliore.

Uso della toilette

Attenzione: se c'è un qualsiasi indizio che possa esserci una ragione medica alla base di problemi urinari, assicurarsi che la persona veda uno specialista

Apatico – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none">• Non usa la carta igienica• Non si lava le mani dopo aver usato il bagno• Non tira l'acqua del water• Non chiude la cerniera dei pantaloni, lascia una parte della maglietta fuori dai pantaloni	<ul style="list-style-type: none">• Mettere un bigliettino sul retro della porta del bagno: "Non dimenticarti di usare la carta igienica!" oppure "Lavati le mani!"• Insegnare le buone abitudini attraverso l'utilizzo di istruzioni da posizionare sopra il water o sulla porta. Le istruzioni dovrebbero essere suddivise in ogni componente del compito da svolgere (per esempio Quando hai finito: 1. Tira l'acqua, 2. Sistema la maglietta, 3. Allaccia cerniera e bottone, 4. Lava le mani. Attenzione: un ulteriore foglietto di istruzioni può essere messo sullo specchio posto sopra il lavandino, come suggerimento specifico per esempio del lavarsi le mani, se questo è un potenziale problema. Uno specchio attaccato alla porta del bagno potrebbe essere utile per controllare se si è in ordine.• Usare una sostanza chimica che colora l'acqua in presenza di urine. L'acqua rossa può suggerire alla persona di tirare l'acqua• Posizionare un foglietto sul retro della porta del bagno: "Tira l'acqua!" oppure "Chiudi la cerniera!". Assicurarsi che ci sia uno specchio attaccato alla porta che sproni la persona ad osservare se è in ordine• Predisporre una scheda di monitoraggio di quante volte si ha necessità di fare pipì. Potrebbe essere utile un orologio con sveglia che suoni ad intervalli di due ore.

Uso della toilette

Apatico – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Non chiude la cerniera dei pantaloni, lascia una parte della maglietta fuori dai pantaloni • Non si lava le mani dopo aver usato il bagno • Non tira l'acqua del water 	<ul style="list-style-type: none"> • Insegnare a livello verbale le corrette abitudini nell'utilizzo dei servizi • Mettere un bigliettino sul retro della porta del bagno: "Non dimenticarti di tirare l'acqua!" oppure "Lavati le mani!" • Insegnare per quanto tempo è corretto lavarsi le mani. Per esempio, canticchiare mentalmente "Buon Compleanno" per rimanere concentrati per tutta la durata del compito

Uso della toilette

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Mentre fa la pipì stando in piedi si distrae per un rumore, si gira e manca il WC • Si distrae nel momento in cui deve raggiungere il bagno, ha qualche incidente spiacevole (per esempio, fa un po' di pipì addosso) • Se distratto, potrebbe non lavarsi bene le mani, non pulirsi accuratamente o non tirare lo sciacquone • Potrebbe non aver regolato bene la temperatura dell'acqua prima di lavarsi le mani, rischiando di scottarsele 	<ul style="list-style-type: none"> • Insegnare alla persona a canticchiare mentalmente una canzone mentre si lava le mani, per mantenere l'attenzione nonostante le distrazioni • Mettere un biglietto sul retro della porta del bagno con scritto "Assicurati che ci sia la carta igienica prima di usare il WC" • Utilizzare una scheda per pianificare ogni quanto andare in bagno. Se utile, si potrebbe usare una sveglia che suoni ad intervalli di due ore • Posizionare un cartello dietro il WC con scritto: "Fai centro!" o "Pulisci accuratamente" • Mettere un tappetino lavabile attorno al WC • Mettere un biglietto sul retro della porta del bagno con scritto: "Ti sei lavato le mani?" • Sistemare un cartello dietro al WC con su scritto "Tira l'acqua". Attaccare una pallina colorata, o una stellina, o un altro oggetto al pulsante dello sciacquone, in modo tale che la persona vedendolo si ricordi di utilizzarlo • Abbassare la temperatura della caldaia per prevenire accidentali scottature o mettere un biglietto con scritto "Controlla la temperatura dell'acqua!"

Uso della toilette

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Non si lava le mani dopo aver utilizzato il bagno • Non tira l'acqua dello sciacquone 	<ul style="list-style-type: none"> • Insegnare a controllare se è necessario sostituire il rotolo della carta igienica prima di andare in bagno • Posizionare un biglietto sul retro della porta del bagno con

Cognitive Adaptation Training

<ul style="list-style-type: none">• Esce dal bagno con la cerniera dei pantaloni abbassata o con la camicia fuori dai pantaloni	<p>scritto: "Ti sei lavato le mani?"</p> <ul style="list-style-type: none">• Mettere un cartello dietro al WC con scritto: "Tirare l'acqua"• Sistemare uno specchio sul retro della porta del bagno che ricordi alla persona di controllare se si è risistemata prima di uscire
---	--

Uso della toilette

Misto – Funzionamento Esecutivo Scarso

L'obiettivo è rimuovere l'attivazione di comportamenti inappropriati e favorire quelli utili
Combinare più strategie descritte prima per il funzionamento scarso.

Uso della toilette

Misto – Funzionamento Esecutivo Migliore

L'obiettivo è rimuovere l'attivazione di comportamenti inappropriati e favorire quelli utili
Combinare più strategie descritte prima per il funzionamento migliore.

Pulizia della casa

Apatico – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe non essere capace di rifarsi il letto e dormire direttamente sul materasso • Non lava o non cambia le lenzuola • Lascia i vestiti sul pavimento • Getta i rifiuti (per esempio la carta degli involucri) sul pavimento. Il cestino potrebbe essere straripato. • Potrebbe lasciare mucchi di mozziconi di sigarette nella zona in cui fuma abitualmente • Non si accorge delle macchie o non le pulisce • Non ha scorte di materiale per le pulizie • Non lava i piatti e li lascia impilati nella zona pranzo. Potrebbe mangiare da piatti sporchi • Non spolvera i ripiani • Potrebbe non sapere di che tipo di pulizia necessita una abitazione 	<ul style="list-style-type: none"> • Prevedere dei bigliettini di promemoria che si attacchino col velcro alla testiera del letto • Pianificare un giorno della settimana per le pulizie. Predisporre una checklist chiara che funga da suggerimento delle mansioni da svolgere. Insegnare alla persona a depennare i compiti che ha già completato • Organizzare gli effetti personali. Riporre degli oggetti in bella vista dove di solito vengono utilizzati, o messi via (per esempio, un attaccapanni per il cappotto visibile dalla persona mentre entra dalla porta, un gancio per le chiavi in prossimità della porta, un sacchettino per gli occhiali fissato vicino al letto, un cesto per la biancheria messo esattamente dove la persona generalmente si spoglia, anche se è in mezzo alla stanza, etichette posizionate esattamente dove ogni oggetto deve essere riposto) • Posizionare i cestini per la spazzatura in bella vista nelle aree aperte (in particolare in luoghi in cui ci sono pacchetti aperti, cartine, etc., e le immondizie vengono lasciate sul pavimento). Ne suggeriscono l'uso immediato • Può essere necessario fare una scorta iniziale di prodotti per le pulizie e fare l'inventario settimanale. • Organizzare all'inizio le pulizie con la presenza dell'operatore. Fornire istruzioni specifiche per aiutare ad imparare tutte le fasi di una data sequenza. Utilizzare anche istruzioni scritte o registrate. • Utilizzare segnali personalizzati per ricordare una specifica operazione di pulizia • Usare un calendario per programmare le pulizie , pensando anche a degli stimoli audio che suggeriscano le mansioni da svolgere • Prevedere un piccolo rinforzo estrinseco (es., buono omaggio da 5 € o dolcetto preferito) quando la persona raggiunge gli obiettivi fissati per quella settimana • Utilizzare una guida audio che spieghi passo-passo come svolgere le pulizie

Pulizia della casa

Apatico – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe non essere capace di rifarsi il letto e dormire direttamente sul materasso • Non lava o non cambia le lenzuola • Lascia i vestiti sul pavimento • Getta i rifiuti (per esempio le carte degli 	<ul style="list-style-type: none"> • Mettere tutti i detersivi in contenitori di plastica trasparenti, con un livello segnato sul fondo (con un nastro colorato), in modo da ricordarsi quando aggiungere il prodotto alla lista della spesa • Appendere un blocco magnetico con la penna, sull'anta del frigorifero, in modo da poter annotare i prodotti da

Cognitive Adaptation Training

<p>involucri) sul pavimento. Il cestino potrebbe essere straripato</p> <ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe lasciare mucchi di mozziconi di sigarette nella zona in cui fuma abitualmente • Potrebbe non vedere le macchie o lasciare sporco • Potrebbe non avere a disposizione il materiale per le pulizie • Non lava i piatti, non pulisce il piano di lavoro, ecc. • Potrebbe non sapere di che tipo di pulizia necessita un'abitazione 	<p>comperare</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sistemare il cestino dei rifiuti a vista sul pavimento (in particolare nei luoghi dove si aprono scatole o involucri, e laddove si accumulano le immondizie per terra) • Posizionare un grande posacenere in tutte le zone in cui si fuma, con un biglietto colorato appeso con scritto "butta i mozziconi nel cestino!" • Fare una programmazione dettagliata delle pulizie settimanali, e segnalarla su un calendario • Prevedere di ripulire subito dopo pranzo, mettendo dei cartelli nella sala da pranzo (per. es., "metti i piatti sporchi nel lavello", e "pulire il tavolo") • Utilizzare allarmi personalizzati per indicare una specifica attività di pulizia settimanale • Utilizzare il calendario per segnare le pulizie fatte • Prevedere un rinforzo intrinseco, o un piccolo rinforzo estrinseco se la persona raggiunge gli obiettivi che si era prefissata in quella settimana • Utilizzare istruzioni visive che accompagnino passo-passo nel compito
---	---

Pulizia della casa

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Gli effetti personali sono riposti in disordine • Il letto è tutto stropicciato. Le coperte vengono messe su a casaccio. Il compito non viene completo • Lascia i vestiti per terra • Getta le immondizie per terra (per es. gli involucri). Il cestino straripa. • Getta mozziconi e cenere di sigaretta anche in posti inappropriati dell'appartamento (per terra, sul tavolo, ecc.) • Potrebbe abusare delle scorte di prodotti per le pulizie, di medicinali, ecc. Potrebbe non leggere le etichette (per es., alcool denaturato per pulire i pavimenti) • Si distrae mentre lava i piatti. Lascia scorrere l'acqua e non ritorna per completare il lavoro. Potrebbe non guardare in casa se ci sono piatti sporchi • Potrebbe usare tutto il detersivo per i piatti in una sola volta • Non pulisce i ripiani sporchi • Facilmente distraibile, non riesce ad 	<ul style="list-style-type: none"> • Per oggetti importanti, come le chiavi, procurare un portachiavi come quelli da mettere al collo • Rimuovere eventuali distrazioni. Togliere gli oggetti inutili dai cassetti, dalla dispensa, delle credenze • Ridurre il disordine. Tutti gli oggetti devono avere un posto vicino a dove vengono utilizzati, o rimossi (per es. un gancio per la giacca visibile appena entrati dalla porta, un mobiletto per le chiavi vicino la porta, un sacchetto vicino al letto per gli occhiali, un cesto per la biancheria sporca dove ci si toglie i vestiti, etichette messe per indicare dove vanno riposti gli oggetti) • Posizionare i cestini della spazzatura, dove possono essere visti a colpo d'occhio, in zone aperte (in particolare dove si aprono sacchetti, dove si prendono i messaggi al telefono, ecc., e soprattutto dove generalmente si accumulano rifiuti sul pavimento) • Fissare le lenzuola con il velcro, per facilitare il compito di rifare il letto (in particolare per quelle persone con abilità motorie finì più scarse) • Procurare una di quelle spugne speciali fatte a spazzolino e che hanno il sapone nel manico • Fornire flaconcini monodose di sapone per i piatti • Mettere dei grandi posacenere in luoghi visibili. Insegnare ad utilizzare il posacenere e a ricordarsi dove è posizionato. Attaccare un'etichetta sul posacenere

Cognitive Adaptation Training

<p>anticipare sversamenti (per es. mette il bicchiere sul bordo del tavolo , oppure versa l'acqua troppo velocemente, ecc...)</p> <ul style="list-style-type: none"> Esegue le pulizie a caso e in maniera disorganizzata (per esempio inizia pulendo il bagno, va a prendere il detergente e vede l'aspirapolvere, così inizia ad aspirare) 	<p>(“Getta qui!”)</p> <ul style="list-style-type: none"> Inizialmente potrebbe aver bisogno di aiuto quando utilizza i vari prodotti per le pulizie. Procurare dei prodotti non tossici, che non risultino pericolosi se mescolati o utilizzati in dosi eccessive (per es. il bicarbonato di sodio) Preparare delle registrazioni con le istruzioni che la persona deve seguire, in modo da poterle ascoltare in tempo reale (la persona esegue il compito mentre ascolta la registrazione). Il passaggio successivo viene indicato dopo che è passato un tempo utile per svolgere la mansione. Puoi registrare il nastro come se stessi osservando la persona mentre esegue il compito. È importante indicare i compiti in maniera esplicita: per es. “Vai a prendere il secchio” Preparare con il nastro adesivo una linea rossa sul bordo del tavolo. Insegnare alla persona a non appoggiare mai i bicchieri o altri contenitori di liquidi vicino ai bordi Dare alla persona istruzioni specifiche per compiti semplici, circoscritti, ripetitivi, che possano essere svolti in un breve periodo di tempo (per es. raccogli gli abiti da terra e mettili nel cesto, pulire il ripiano del telefono) Fare una foto della casa sporca o in disordine. Cerchiare di rosso tutte le aree di cui ci si deve occupare Posizionare un foglio, vicino alle aree problematiche, con le indicazioni passo a passo dei vari compiti.
---	---

Pulizia della casa

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> Gli effetti personali sono riposti in disordine Il letto è tutto stropicciato. Le coperte vengono messe su a casaccio. Il compito non viene completo Lascia i vestiti per terra Getta le immondizie per terra (per es. gli involucri). Il cestino straripa. Getta mozziconi e cenere di sigaretta anche in posti inappropriati dell'appartamento (per terra, sul tavolo, ecc.) Potrebbe abusare delle scorte di prodotti per le pulizie, di medicinali, ecc. Potrebbe non leggere le etichette (per es., alcool denaturato per pulire i pavimenti) Si distrae mentre lava i piatti. Lascia scorrere l'acqua e non ritorna per completare il lavoro. Potrebbe non guardare in casa se ci sono piatti sporchi 	<ul style="list-style-type: none"> Ridurre il disordine. Tutti gli oggetti devono avere un posto vicino a dove vengono utilizzati, o rimossi (per es. un gancio per la giacca visibile appena entrati dalla porta, un mobiletto per le chiavi vicino la porta, un sacchetto vicino al letto per gli occhiali, un cesto per la biancheria sporca dove ci si toglie i vestiti, etichette messe per indicare dove vanno riposti gli oggetti) Posizionare i cestini della spazzatura, dove possono essere visti a colpo d'occhio, in zone aperte (in particolare dove si aprono sacchetti, dove si prendono i messaggi al telefono, ecc., e soprattutto dove generalmente si accumulano rifiuti sul pavimento) Preparare una checklist che ricordi alla persona i vari passaggi da compiere per completare il compito (per es. chiudere i coperchi, mettere le coperte sul letto,...) Preparare una checklist per lavare i piatti: per es. 1. Tirar fuori dal lavandino i piatti sporchi e appoggiarli sul bancone della cucina; 2. Mettere il tappo al lavello; 3. ecc... Procurare flaconi monodose di detersivo per i piatti Riporre i vari contenitori di detersivi con una etichetta

Cognitive Adaptation Training

<ul style="list-style-type: none">• Potrebbe usare tutto il detersivo per i piatti in una sola volta• Non pulisce i ripiani sporchi• Facilmente distraibile, non riesce ad anticipare sversamenti (per es. mette il bicchiere sul bordo del tavolo , oppure versa l'acqua troppo velocemente, ecc...)• Esegue le pulizie a caso e in maniera disorganizzata (per esempio inizia pulendo il bagno, va a prendere il detersivo e vede l'aspirapolvere, così inizia ad aspirare)	<p>che descrive in modo semplice come utilizzarli</p> <ul style="list-style-type: none">• Preparare con il nastro adesivo una linea rossa sul bordo del tavolo. Insegnare alla persona a non appoggiare mai i bicchieri o altri contenitori di liquidi oltre la linea• Fare una programmazione dettagliata delle pulizie settimanali, e segnalarla su un calendario
--	--

Pulizia della casa

Misto – Funzionamento Esecutivo Scarso

L'obiettivo è rimuovere l'attivazione di comportamenti inappropriati e favorire quelli utili
Combinare più strategie descritte prima per il funzionamento scarso.

Pulizia della casa

Misto – Funzionamento Esecutivo Migliore

L'obiettivo è rimuovere l'attivazione di comportamenti inappropriati e favorire quelli utili
Combinare più strategie descritte prima per il funzionamento migliore.

Mangiare, Alimentazione, Cucinare e Abilità a tavola

Apatico – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Non si occupa di cucinare i cibi • Si dimentica di mangiare • Mangia principalmente avanzi di cibo perché più facilmente reperibili • Potrebbe lasciare il cibo in frigo fino a quando va a male • Mangia molto lentamente • Potrebbe non sapere come mantenere una alimentazione sana 	<ul style="list-style-type: none"> • Valutare con il medico se utilizzare integratori vitaminici • Potrebbe essere necessario imparare a mangiare pasti pronti • Suggestire, con l'utilizzo di un segnale acustico (come la sveglia dell'orologio) orari regolari per mangiare; utilizzare un promemoria: "Quando suon la sveglia preparati un panino" • Prevedere integratori o un frullato proteico per le persone che saltano i pasti • Aiutare la persona a far scorta in casa di pasti semplici con attenzione ad alcuni valori nutrizionali. Frutta, sandwich con carne, ecc. • Costruire una scheda per programmare i pasti giornalieri • Fare un programma giornaliero su cosa mangiare e quando • Recuperare un audio libro di cucina con registrare ricette per preparare cibo semplice in tempo reale (per es. "per farti un panino avrai bisogno di due fette di pane. Inoltre ti serviranno carne o formaggio, ecc.) • Segnare con un' etichetta i prodotti deperibili: "Da buttare il giorno". Attaccare un calendario al frigo • Limitare l'acquisto di cibi freschi che potrebbero deperire facilmente se non utilizzati subito. Introdurre alternative salutari in scatola o confezionate (per es. frutta o verdura in lattina) • Fornire una registrazione che ricordi a chi sta mangiando troppo lentamente che è importante tenere un ritmo (per es. "fai un boccone ora" – ogni due-tre minuti) • Discutere e fornire materiale educativo riguardante abitudini alimentari nutrienti e salutari. Tale materiale deve proporre informazioni basiche e semplificate. Si possono utilizzare anche versioni per bambini facilmente reperibili on line.

Mangiare, Alimentazione, Cucinare e Abilità a tavola

Apatico – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe dimenticarsi di comperare i cibi per preparare un determinato piatto • Potrebbe mangiare principalmente cibi preconfezionati perché più semplici da recuperare e non necessitano di cottura • Potrebbe non cercare bene in dispensa, dietro altri contenitori, per trovare un 	<ul style="list-style-type: none"> • Valutare con il medico se utilizzare integratori vitaminici • Appendere una lista della spesa con matita al frigorifero per ricordare di segnare le cose che mancano. Attaccare sulla porta un biglietto: "Ho bisogno della lista della spesa?" • Pianificare settimanalmente con la persona una lista di pasti veloci dal comperare preparare (Se viene fatta una pianificazione settimanale, riprenderla almeno quattro

Cognitive Adaptation Training

<p>determinato cibo o bevanda</p> <ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe non pulire il posto a tavola dopo aver mangiato 	<p>volte)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aiutare la persona a sistemare i generi alimentari in frigorifero, senza dimenticarli sul fondo dei ripiani, in modo che tutto sia a vista • Posizionare un bigliettino sul cassetto della frutta in frigorifero: "Aprimi e mangia la frutta!" • Posizionare sul frigo un bigliettino con scritto: "Ricordati che XXX è nel frigo!!!", per suggerire di utilizzare alcuni alimenti già iniziati e che potrebbero deperire a breve • Sistemare la frutta su un ripiano a vista per ricordare di mangiarla • Fornire alternative salutari, non cotte e convenienti per le merende e i pasti, come alternativa al cibo precotto • Discutere e fornire materiale educativo riguardante abitudini alimentari nutrienti e salutari. • Lasciare un biglietto sul tavolo vicino al posto dove la persona mangia "Pulisci tutto quando hai finito!"
--	--

Mangiare, Alimentazione, Cucinare e Abilità a tavola

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe consumare cibo già scaduto • Potrebbe utilizzare in una sola volta tutta la scorta di un determinato cibo (ad es. bere un pacco da 12 bibite). • Potrebbe mangiare solo il cibo che trova a vista nella parte anteriore dello scaffale • Mangiare troppo in fretta e non masticare il cibo. Potrebbe soffocare o vomitare dopo mangiato • Potrebbe mangiare male e sporcarsi, macchiando gli abiti. • Potrebbe mangiare troppo velocemente o mangiare troppo • Ha scarse conoscenze alimentari 	<ul style="list-style-type: none"> • Mettere un adesivo fluorescente sul latte o sulla carne con la data di scadenza scritta a caratteri grandi. Assicurarsi che sia presente un calendario vicino al frigorifero • Lavorare con l'equipe o con la famiglia per pianificare l'uso dei cibi e delle bevande preferite in momenti specifici durante il giorno. Può utilizzare un timer per bere a determinati intervalli di ore • Conservare in frigorifero solo due bibite per volta • Posizionare gli alimenti che si desidera incoraggiare a mangiare sulla parte anteriore del ripiano. "Nascondete" gli altri alimenti nel cestino delle verdure • Posizionare un segnale sul tavolo, "Metti giù la forchetta dopo ogni morso" • Fornire alla persona una camicia con i bottoni a clips da indossare quando mangia • Ricordare di masticare il cibo. Se si usufruisce di una mensa chiedere alla ditta di consegnare gli alimenti già tagliati per prevenire il rischio di soffocamento. Utilizzare un timer (timer da cucina, clessidra). Insegnare alla persona a impostarlo a ogni morso e masticare fino a che la sabbia finisce. Dopo di ché, inghiottire. Preparare un biglietto con le istruzioni per il timer • Discutere e fornire materiale educativo riguardante abitudini alimentari nutrienti e salutari. Tale materiale deve proporre informazioni basiche e semplificate. Si possono utilizzare anche versioni per bambini facilmente reperibili on line.

Cognitive Adaptation Training

	<ul style="list-style-type: none"> • Fornire indicazioni visive per la dimensione delle porzioni, utilizzando immagini semplici • Fornire alternative semplici e sane per le bibite e gli snack che vengono consumati (ad esempio, acqua in bottiglia, bibite dietetiche, snack da non oltre 100 calorie, barrette di muesli, ecc.) • Imballare o etichettare le bevande o gli alimenti da consumare per indicare un programma di utilizzo (ad esempio, pranzo di venerdì, cena di venerdì, pranzo di sabato, ecc.)
--	--

Mangiare, Alimentazione, Cucinare e Abilità a tavola

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe distrarsi mentre prepara il cibo e bruciarlo • Potrebbe non cucinare in modo adeguato • Potrebbe distrarsi mentre mangia e non tornare più a tavola • Potrebbe utilizzare una quantità eccessiva di alcuni ingredienti quando cucina, perché non pesa o misura (per e. troppo sale) • Potrebbe lasciare il forno o il fornello accesi dopo aver finito di cucinare • Potrebbe ingerire cibo troppo caldo bruciandosi la lingua o il palato 	<ul style="list-style-type: none"> • Fornire e insegnare ad utilizzare un timer per controllare i tempi di cottura • Prevedere un timer da appendere ai vestiti, in modo da ricordarsi di controllare la cottura degli alimenti, indipendentemente da dove ci si trova in casa • Posizionare un cartello sul forno: “impostare il timer” • Posizionare un cartello vicino al fornello: “è abbastanza cotto?” • Fornire utensili da cucina per quantificare gli alimenti e insegnare a seguire passo a passo la ricetta, pesando tutti gli ingredienti • Fissare una checklist vicino al forno per ricordare alla persona di spegnerlo, o di completare tutti i passaggi da fare quando si è finito di cucinare (riporre gli ingredienti che non si sono utilizzati, pulire gli utensili, ecc.) • Mettere un bigliettino sul tavolo o in qualsiasi posto in cui si mangi, con scritto “il cibo potrebbe essere BOLLENTE!” • Discutere e fornire materiale educativo riguardante abitudini alimentari nutrienti e salutari.

Mangiare, Alimentazione, Cucinare e Abilità a tavola

Misto – Funzionamento Esecutivo Scarso

L'obiettivo è rimuovere l'attivazione di comportamenti inappropriati e favorire quelli utili
Combinare più strategie descritte prima per il funzionamento scarso

Mangiare, Alimentazione, Cucinare e Abilità a tavola

Misto – Funzionamento Esecutivo Migliore

L'obiettivo è rimuovere l'attivazione di comportamenti inappropriati e favorire quelli utili
Combinare più strategie descritte prima per il funzionamento migliore.

Fare il bucato

Apatico – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Lascia in giro pile di vestiti sporchi • Lascia i vestiti sporchi sul pavimento, e così non sono pronti se deve far andare la lavatrice • Non fa la lavatrice • Indossa abiti sporchi 	<ul style="list-style-type: none"> • Prevedere un cartello che ricordi alla persona di indossare abiti puliti e/o di cambiarsi tutti i giorni • Aggiungere al planning settimanale: “cambiare gli abiti” e “fare la lavatrice” • Mettere una cesta grande per i vestiti, proprio dove la persona si spoglia. Se la persona fa da sola la lavatrice, utilizzare due ceste, una per i capi scuri e una per i chiari. • Attaccare un foglietto alla porta con scritto: “raccolgi i vestiti dal pavimento e mettili nella cesta” • Chiamare la persona tutte le settimane e chiederle se ha raccolto i vestiti per metterli nella cesta • Utilizzare un segnale vocale per suggerire di raccogliere gli indumenti dal pavimento • Far vedere e insegnare come funziona la lavatrice • Fornire una guida che indichi passo-passo come far andare la lavatrice e l'asciugatrice. • Mettere un post-it per ricordare quei passaggi che è facile dimenticare (per e. “non dimenticarti di mettere il detersivo!”) • Fornire dei detersivi “tutto in uno” per ridurre i passaggi del lavaggio • Utilizzare un lettore mp3 per incidere tutti i passaggi da seguire in tempo reale per fare il bucato. È importante essere molto dettagliati in ogni passaggio.

Fare il bucato

Apatico – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Lava gli abiti di rado; finisce tutti gli abiti puliti • Non appende o non ripiega i vestiti 	<ul style="list-style-type: none"> • Aggiungere “fare il bucato” al programma settimanale • Inserire biglietti in fondo ai cassetti della biancheria intima e dei calzini dicendo: "Se questo è l'ultimo, devo fare la lavatrice". • Inserire le istruzioni passo passo per il lavaggio sopra la lavatrice. Organizzare il lavaggio con una lista di controllo settimanale o un programma di lavaggio sul calendario. • Lavorare con l'individuo per scegliere un giorno specifico della settimana che diventi "il giorno del bucato". Nell'elenco quotidiano delle pulizie chiedere: "È oggi il giorno del bucato???" • Fornire detersivi “tutto in uno” per ridurre i passaggi di lavaggio.

Cognitive Adaptation Training

	<ul style="list-style-type: none"> • Posizionare un attaccapanni vicino alla lavatrice e all'asciugatrice. • Pensare a dei biglietti che dicono: "Riponi gli abiti" o "Ricordati di appendere i vestiti".
--	---

Fare il bucato

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Utilizza grandi quantità di detersivo per la lavatrice • Lava gli indumenti nella lavanderia a gettoni, ma non si assicura di aver abbastanza soldi per l'asciugatrice • In attesa che finisca la lavatrice, può spendere i soldi che aveva messo da parte per l'asciugatrice, in bevande o snack • Dimentica il detersivo in camera o in lavanderia. • Mescola abbigliamento sporco e pulito. • Mette a lavare tutto insieme e rovina gli indumenti • Raccoglie l'abbigliamento dal pavimento per lavarlo e non controlla se c'è carta o altri oggetti in mezzo ai vestiti. • Si dimentica il bucato nell'oblò e ammuffisce 	<ul style="list-style-type: none"> • Fornire dei campioni monouso di detersivo • Suddividere la biancheria in sacchetti singoli con una quantità di detersivo sufficiente per eseguire un singolo carico • Fornire detersivi "tutto in uno" per ridurre l'uso eccessivo di detersivo, ammorbidente, ecc. • Se il lavaggio viene effettuato presso una lavanderia a gettoni, fare una lista di controllo di "cose da fare prima di andare in lavanderia" e una lista di controllo separata di "cose da verificare prima di lasciare la lavanderia". • Far vedere e insegnare le fasi di lavaggio. • Posizionare un biglietto dietro la porta d'ingresso: "Ho abbastanza soldi per l'asciugatrice?" • Preparare dei pacchetti per il lavaggio e l'asciugatura in buste sigillate ed etichettate con "SOLO ABITI ASCIUTTI" • Attaccare un biglietto sull'oblò della lavatrice: "Controllare le tasche! Mettere i vestiti un capo alla volta". Ciò impedirà agli oggetti inappropriati di essere inseriti nella lavatrice • Fornire ceste per la biancheria di diversi colori in modo che l'abbigliamento venga separato appena dismesso. • Fornire foglietti acchiappa-colore per evitare che i colori macchino i tessuti quando tutti i vestiti vengono lavati insieme • Scrivere sul coperchio del cesto per la biancheria: "Solo vestiti sporchi". • Predisporre un timer sopra l'oblò della lavatrice con un biglietto: "Impostalo per un'ora; attaccalo alla cintura e, quando il timer si spegne, metti i vestiti nell'asciugatrice". • Tenere il detersivo nel cesto della biancheria per evitare che la persona utilizzi quello sbagliato.

Cognitive Adaptation Training

Fare il bucato

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none">• Si dimentica gli indumenti nella lavatrice e questi fanno la muffa• Utilizza troppo detersivo• Lava gli abiti in lavanderia a gettoni, ma non controlla di avere soldi a sufficienza per l'asciugatrice• Mescola gli indumenti chiari e scuri nel lavaggio e li rovina• Potrebbe riempire troppo la lavatrice, tanto che i vestiti non vengono puliti bene	<ul style="list-style-type: none">• Insegnare ad utilizzare un timer per ricordare di mettere vestiti ad asciugare. Mettere il timer in cima alla lavatrice come promemoria. Il timer dovrebbe avere una clip in modo che possa essere agganciato ai pantaloni o alla camicia, e suoni alla fine del lavaggio.• Far vedere e insegnare a misurare la quantità appropriata di detersivo utilizzando il tappo dosatore• Inserire un cartello sulla porta d'ingresso: "Ho abbastanza soldi per l'asciugatrice?" O "Ho tutto il necessario per fare il bucato?"• Fornire foglietti acchiappa colore per evitare che i colori macchino quando i vestiti vengono lavati insieme.• Insegnare a sistemare gli abiti nella lavatrice anziché stiparli. Far vedere come lasciare 2 centimetri di spazio senza che gli abiti arrivino fino alla parte superiore del cestello. Utilizzare un promemoria per ricordare i passaggi necessari

Fare il bucato

Misto – Funzionamento Esecutivo Scarso

L'obiettivo è rimuovere l'attivazione di comportamenti inappropriati e favorire quelli utili
Combinare più strategie descritte prima per il funzionamento scarso.

Fare il bucato

Misto – Funzionamento Esecutivo Migliore

L'obiettivo è rimuovere l'attivazione di comportamenti inappropriati e favorire quelli utili
Combinare più strategie descritte prima per il funzionamento migliore.

Fare la spesa

Apatico – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • In genere o non fa la spesa, o non è responsabile nel fare acquisti • Quando è al negozio, vaga tra gli scaffali senza prendere ciò che gli serve • Non prende il carrello anche se gli servirebbe • Non controlla né conta il resto • Non sa come riporre il cibo quando torna a casa 	<ul style="list-style-type: none"> • Pianificare sul calendario un giorno alla settimana per la spesa o aggiungerlo ad un planning settimanale delle attività. • Durante un incontro CAT utilizzare degli elenchi prefissati e controllare i pochi alimenti che la persona deve acquistare. • Inizialmente, accompagnare la persona al negozio per comprare alcuni beni di prima necessità (ad esempio pane, latte). • Creare una checklist con i passaggi necessari (NOTA: questi saranno diversi a seconda dei bisogni individuali) 1. Controllare di avere soldi a sufficienza 2. Scrivere una lista 3. Prendere il biglietto dell'autobus per andare e tornare 4. Prendere l'autobus. 5. Prendere il carrello ... 9. Controllare il resto • Ciò può essere fatto con una registrazione audio in mp3, se necessario, a condizione che la persona sia capace di avviare e arrestare la registrazione • Inserire un post-it sul portafoglio che ricordi di contare il resto • Posizionare un cartello che dice: "Ricordati di riporre subito gli alimenti che vanno in frigo!"

Fare la spesa

Apatico – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Non acquista cose nuove finché non ha finito tutto in dispensa • Potrebbe non acquistare tutti gli ingredienti necessari per un piatto o un compito specifico (ad esempio dimentica l'ingrediente essenziale, dimentica particolari prodotti per le pulizie). • Non riesce a sistemare tutto il cibo una volta tornato casa 	<ul style="list-style-type: none"> • Programmare settimanalmente la spesa con un programma o una checklist quotidiana, che comprendano il necessario per l'igiene personale e prevedano, tra le varie attività domestiche, anche il fare la spesa • Suggestire di fare una lista della spesa da inserire nel programma settimanale. Potrebbe essere utile utilizzare elenchi prestampati con le cose da comperare, in modo che la persona debba solo verificare ciò che le manca (meno sforzo richiesto) • Mettere la lista della spesa vicino al telefono, attaccarla sul bancone della cucina, o sul frigorifero con una calamita, magari insieme ad una penna o matita • Prevedere un biglietto sulla porta dell'appartamento o della casa, "Ho la mia lista della spesa?" • Attaccare in cucina una post-it con scritto: "Ricordati di mettere subito in frigo gli alimenti freddi!"

Fare la spesa

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe non sapersi occupare della spesa. Quando ci prova, c'è la possibilità che esca senza soldi o non sappia controllare se ne ha a sufficienza • Potrebbe acquistare articoli non presenti nella lista, perché ne è attratto quando li vede in negozio; ciò lo porta a sfiorare il budget • Acquista troppo cibo che poi va a male • Si dimentica oggetti (ad esempio chiavi, soldi, documenti) nel negozio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Insegnare alla persona a comperare seguendo la lista. Scrivere all'inizio della lista: "NON COMPRARE NIENTE CHE NON TROVI NELL'ELENCO!" Durante l'incontro CAT pre-compilare una breve lista di articoli e provare a ipotizzare quanti soldi sarebbe necessario portare al negozio • Mettere da parte un budget per il supermercato in una busta chiusa con su scritta la data in cui si intende andare a fare la spesa, e l'etichetta: "Soldi per il supermercato" • Utilizzare solo elenchi scritti, non preimpostati con molti articoli che si acquistano più raramente • Insegnare ad utilizzare un borsello per la spesa, in cui tenere a portata di mano la lista, gli effetti personali e il denaro che si rischierebbe di perdere. Appendere il borsello, con un'etichetta per il suo utilizzo, sull'attaccapanni vicino alla porta. Potrebbe essere necessario prepararne più di uno per diversi utilizzi • Preparare un biglietto con scritto: "Ho la lista della spesa, i soldi, il borsello?" • Mettere un blocchetto per la lista della spesa vicino al telefono, attaccarlo sul bancone della cucina o sul frigorifero con una calamita, magari insieme ad una penna o matita (se legata al blocco non rischiate di portarla via)

Fare la spesa

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe acquistare cibo in più, tanto da superare il budget a disposizione • Non riesce a pianificare in anticipo e acquista troppo cibo che poi va a male • Dimentica oggetti (ad esempio chiavi, soldi, documenti) nel negozio. • Utilizzando la carta di credito potrebbe spendere troppo 	<ul style="list-style-type: none"> • Insegnare alla persona a comperare solo ciò che c'è sulla lista. Sulla sommità del foglio scrivere: "NON COMPRARE NULLA CHE NON SIA SCRITTO SULLA LISTA!" • Fornire un borsello da indossare quando esce, per custodire gli effetti personale • Insegnare alla persona ad utilizzare, mentre fa la spesa, una voce registrata che gli ricordi a intervalli periodici "è nella lista?" • Per le persone disinibite sarebbe importante scoraggiare l'utilizzo della carta di credito. Se utilizzata comunque, suggerire alla persona di riporre la carta in un posto sicuro in casa, piuttosto che in borsa o nel portafoglio. Incoraggiare le persone ad utilizzare la carta solo per gli acquisti programmati • Mettere un'etichetta su entrambi i lati della carta con scritto "ne ho VERAMENTE bisogno?"

Fare la spesa

Misto – Funzionamento Esecutivo Scarso

L'obiettivo è rimuovere l'attivazione di comportamenti inappropriati e favorire quelli utili
Combinare più strategie descritte prima per il funzionamento scarso.

Fare la spesa

Misto – Funzionamento Esecutivo Migliore

L'obiettivo è rimuovere l'attivazione di comportamenti inappropriati e favorire quelli utili
Combinare più strategie descritte prima per il funzionamento migliore.

Trasporto

Apatico – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe non capire come funziona il sistema degli autobus • Potrebbe non essere capace di prendere l'autobus da solo • Potrebbe perdere l'autobus perché non è uscito di casa in tempo • Potrebbe rimanere sull'autobus fino al capolinea • Potrebbe non sapere cosa fare se scende alla fermata sbagliata e perdersi nel quartiere 	<ul style="list-style-type: none"> • Fornire istruzioni semplici e schematiche per prendere l'autobus (ad esempio, fermata bus più vicina, tariffe, coincidenze, orari, ecc.) • Accompagnare la persona in qualche viaggio per insegnargli l'utilizzo dell'autobus per raggiungere luoghi importanti (ad es. ambulatorio medico, negozio di generi alimentari, ecc.). • Insegnare a prendere l'autobus su un percorso specifico. Dopo che si sono percorsi insieme i vari tragitti, fornire istruzioni scritte che indichino passo-passo come seguire da soli l'itinerario; la persona può conservare le istruzioni nella sua borsa o nel portafoglio. • Se presente sul territorio, cercare un servizio che fornisca il trasporto personalizzato. • Impostare delle sveglie per aiutare la persona ad eseguire tutti gli step necessari al prepararsi. Utilizzare allarmi vocali che dicano "Ora di fare doccia, ..." e "Prendi le chiavi e il borsello - Ora di uscire". • Insegnare a chiedere all'autista di ricordargli la fermata. • Fornire un lettore mp3 da utilizzare con gli auricolari. I messaggi ogni pochi minuti possono dire "Dove sono adesso? È la mia prossima fermata? etc." per aiutare la persona a prendere dimestichezza con il territorio in cui vive. • Plastificare un foglio da conservare nella borsa o nel portafoglio con le istruzioni su cosa fare se ci si perde o si salta la fermata

Trasporto

Apatico – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe perdere l'autobus perché non esce di casa per tempo • Potrebbe rimanere sull'autobus fino al capolinea perché non riesce a scendere alla sua fermata 	<ul style="list-style-type: none"> • Preparare un allarme vocale che dica "Devo uscire tra due minuti". Trovare il tempo che funziona meglio per la persona a seconda delle sue particolari necessità • Insegnare a chiedere all'autista di ricordargli della fermata. • Fornire un lettore mp3 da utilizzare con gli auricolari. I messaggi ogni pochi minuti possono dire "Dove sono adesso? È la mia prossima fermata? etc." per aiutare la persona a prendere dimestichezza con il territorio in cui vive.

Trasporto

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe non capire come funziona il sistema degli autobus • Potrebbe non essere capace di prendere l'autobus da solo • Potrebbe perdere l'autobus perché si distrae sulla strada per raggiungere la fermata • Potrebbe aspettare l'autobus sul lato sbagliato della strada • Potrebbe annoiarsi mentre aspetta alla fermata e allontanarsi • Potrebbe utilizzare le monete di resto e non avere più soldi per il viaggio di ritorno. • Potrebbe dimenticare degli oggetti sul bus. • Potrebbe seguire le persone fuori dell'autobus alla fermata sbagliata (allo stesso modo in cui tutti seguono le persone dall'ascensore al piano sbagliato). • Potrebbe non sapere cosa fare se scende alla fermata sbagliata o perdersi nel quartiere 	<ul style="list-style-type: none"> • Fornire istruzioni semplici e schematiche per prendere l'autobus (ad esempio, fermata bus più vicina, tariffe, coincidenze, orari, ecc.) • Accompagnare la persona in qualche viaggio per insegnargli l'utilizzo dell'autobus per raggiungere luoghi importanti (ad es. ambulatorio medico, negozio di generi alimentari, ecc.). • Insegnare a prendere l'autobus su un percorso specifico. Dopo che si sono percorsi insieme i vari tragitti, fornire istruzioni scritte che indichino passo-passo come seguire da soli l'itinerario; la persona può conservare le istruzioni nella sua borsa o nel portafoglio. • Se presente sul territorio, cercare un servizio che fornisca il trasporto personalizzato. • Insegnare alla persona a prendere l'autobus su una determinata tratta • Fornire alla persona un lettore mp3 con le cuffie. La persona ascolta ogni tot minuti un messaggio che dice "cammina fino al bus!" • Dare alla persona un borsello da tenere a tracolla. In questo modo non deve controllare se ha dimenticato qualcosa sull'autobus • Imbustare le monete per il viaggio di ritorno. Scrivere sulla busta "sodi per tornare a casa". Poiché non avrà dei soldi in mano, sarà più facile che non li spenda prima del ritorno • Se possibile dare alla persona direttamente i biglietti per l'autobus, per evitare che spenda il corrispettivo in denaro per comprare i biglietti

Cognitive Adaptation Training

	<ul style="list-style-type: none"> • Insegnare alla persona a chiedersi “è questa la mia fermata?” ogni volta che scende dall’autobus • Plastificare una carta da conservare nella borsa o nel portafoglio con le istruzioni su cosa fare se si perde o salta la fermata
--	--

Trasporto

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe perdere l’autobus perché si fa distrarre da varie cose che trova per strada • Potrebbe dimenticare oggetti sul bus • Potrebbe seguire le persone fuori dell'autobus alla fermata sbagliata (allo stesso modo in cui tutti seguono le persone dall'ascensore al piano sbagliato) 	<ul style="list-style-type: none"> • Appendere un cartello sulla porta di ingresso, che ricordi “impostare il cronometro tra 15 minuti e portare l'orologio alla fermata del bus". Attaccare il cronometro alla porta con uno spago. Il cronometro deve essere impostato su un segnale acustico che suoni cinque minuti prima che la persona arrivi alla fermata. Nota: il tempo varia a seconda della distanza che c'è tra casa e il bus. • Dare alla persona un borsello da tenere a tracolla. In questo modo non deve controllare se ha dimenticato qualcosa sull'autobus • Insegnare a chiedere al conducente "questa è via XXX" prima di scendere, o a cercare un punto di riferimento specifico quando sta per scendere.

Trasporto

Misto – Funzionamento Esecutivo Scarso

L’obiettivo è rimuovere l’attivazione di comportamenti inappropriati e favorire quelli utili
Combinare più strategie descritte prima per il funzionamento scarso.

Trasporto

Misto – Funzionamento Esecutivo Migliore

L’obiettivo è rimuovere l’attivazione di comportamenti inappropriati e favorire quelli utili
Combinare più strategie descritte prima per il funzionamento migliore.

Gestione dei soldi e materiali di consumo

Apatico – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe non saper gestire i soldi • Non conta il resto • Potrebbe lasciare che gli altri “prendano in prestito” cose sue, come bevande e sigarette, e poi non ne ha più a sufficienza per arrivare a fine mese • Potrebbe dimenticarsi il resto nei vestiti quando li toglie per fare il bucato 	<ul style="list-style-type: none"> • Rivedere/Istruire sui motivi per cui vale la pena sapersi gestire i soldi in modo autonomo. Lavorare con la persona al fine di aumentare gradualmente le responsabilità che può assumersi in quest’area • Insegnare a controllare e contare ogni resto che gli viene dato. Fare pratica fino a quando questo diventa una risposta automatica • Dare un foglio da far vedere agli altri quando gli chiedono bibite o sigarette, con scritto “non posso prestare a nessuno bibite o sigarette perché sennò resto senza soldi” • Posizionare un biglietto sul coperchio del cesto per la biancheria con scritto: "Verifica se ci sono soldi nelle tasche". • Posizionare un salvadanaio sul comò per tenere i resti. Aiutare a mettere da parte le monete di resto, magari per acquistare qualcosa che desidera

Gestione dei soldi e materiali di consumo

Apatico – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe non essere in grado di gestirsi il denaro. Potrebbe non essere consapevole di come vengono spesi i soldi. • Potrebbe lasciare accumulare le bollette non pagate. • Potrebbe dimenticarsi il resto nei vestiti quando li toglie per fare il bucato 	<ul style="list-style-type: none"> • Incontrare la persona in un negozio. Fornire una carta prepagata contenente un importo prestabilito di denaro. Assistere la persona nella gestione del budget durante la spesa. Questo favorisce l’indipendenza e contemporaneamente insegna a fare un bilancio. • Rivedere e riepilogare mensilmente gli scontrini su una tabella, per visualizzare entrate e uscite e capire come vengono spesi i soldi. • Includere i pagamenti delle bollette sul planning settimanale definendo un giorno. Inizialmente, lavorare con la persona rispetto al pagamento delle bollette. • Posizionare un biglietto sul coperchio del cesto per la biancheria con scritto: "Verifica se ci sono soldi nelle tasche".

Gestione dei soldi e materiali di consumo

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe non essere in grado di gestirsi il denaro • Potrebbe spendere i soldi in modo 	<ul style="list-style-type: none"> • Se possibile, lavorare con il caregiver per aumentare lentamente la responsabilità individuale. Per es., iniziare con la gestione di 10 euro a settimana, incluso un bilancio scritto.

Cognitive Adaptation Training

<p>sconsiderato</p> <ul style="list-style-type: none"> • Distratto, potrebbe perdere i soldi o lasciarli in posti che poi non ricorda • Potrebbe dover uscire di continuo per comprare bibite o sigarette perché le consuma in breve tempo. Spesso le chiede agli altri 	<ul style="list-style-type: none"> • Dare alla persona un "Diario di spesa" e assegnargli il compito di registrare tutte le spese della settimana. Rivedere ad ogni incontro. Dopo un mese di diario, provare a pianificare il budget per i mesi successivi, a partire da ciò che ho imparato compilando il diario. • Preparare un foglio da far vedere a quelli che chiedono sigarette e bibite che dice: "Non posso offrire le bibite a nessuno perché sennò resto senza soldi" • Fornire un borsello per custodire denaro e cose importanti. Il borsello può essere attaccato in vita o portato a tracolla, in modo da essere portato con sé in ogni momento. Un bigliettino vicino al letto può ricordare di prendere il borsello: "ricordati il borsello!" • Se la persona vive in famiglia o in una residenza e chiede di poter utilizzare dei prodotti per tutto il mese, è possibile ragionare con lui su quante bibite o sigarette al giorno pensa di avere bisogno. Dividere quel numero per le ore del giorno in cui è sveglio. Predisporre un timer visibile che suoni agli intervalli individuati. Concordare con il familiare o l'operatore che possono dare quel prodotto specifico solo quando suona il timer. Dire a questi collaboratori di far notare il timer se la persona chiede un prodotto prima del tempo • Definire un segnale per ricordare a ciascuno l'obiettivo di risparmiare (o non spendere) denaro. Per es. "Se spendo troppo denaro per le bibite, non avrò soldi a sufficienza per la cena fuori alla fine del mese."
---	--

Gestione dei soldi e materiali di consumo

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe perdere le bollette • Potrebbe spendere troppo e finire tutti i soldi prima della fine del mese • Potrebbe indebitarsi di molto con la carta di credito 	<ul style="list-style-type: none"> • Fornire un raccoglitore per fatture e documenti importanti. • Fornire un contenitore con l'etichetta "fatture" da riporre in un luogo comune/scontato • Fornire l'input per pagare le bollette con un promemoria appeso al frigorifero con le date delle scadenze • Aiutare la persona a bloccare la carta di credito • Aiutare la persona a pianificare un budget specifico, che includa tutte le spese, le scadenze e il necessario per il tempo libero per il mese. • Annotare insieme tutti i generi alimentari necessari e il costo di ciascuno prima di andare al negozio. • Mettere un foglietto nel portafoglio con scritto: "questo è nel mio budget?" • Attaccare un'etichetta sulla carta di credito con scritto: "Ho bisogno di questa?" • Invece di acquistare snack o bibite singole, insegnare ad acquistare un confezione più grande di snack (per. es patatine o cracker) e riposizionarli in sacchetti più piccoli. Etichettare con ciascun giorno della settimana.

Gestione dei soldi e materiali di consumo

Misto – Funzionamento Esecutivo Scarso

L'obiettivo è rimuovere l'attivazione di comportamenti inappropriati e favorire quelli utili
--

Combinare più strategie descritte prima per il funzionamento scarso.
--

Gestione dei soldi e materiali di consumo

Misto – Funzionamento Esecutivo Migliore

L'obiettivo è rimuovere l'attivazione di comportamenti inappropriati e favorire quelli utili
--

Combinare più strategie descritte prima per il funzionamento migliore.
--

Gestione dei farmaci

Apatico – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe non essere in grado di occuparsi dei suoi farmaci • Potrebbe non conoscere i nomi dei farmaci • Potrebbe non riuscire ad alzarsi dal letto per prendere la terapia • Potrebbe non assumere i farmaci a stomaco pieno, anche se necessario • Potrebbe non riuscire ad assumere tutti i farmaci prescritti (cioè non completa tutti i passaggi previsti nel compito). • Potrebbe non notare che ha finito il farmaco • Potrebbe non sapere perché sta prendendo dei medicinali • Potrebbe essere in difficoltà a richiedere al medico una variazione di cui ha bisogno 	<ul style="list-style-type: none"> • Può essere necessario chiedere all'operatore di riferimento o ad un familiare di controllare la prescrizione del farmaco e di somministrarlo alla persona come indicato • Se si presenta una forte apatia, preparare il farmaco e una bottiglietta d'acqua sul comodino o su una mensola vicino al letto, in modo che non debba alzarsi per prenderlo • Mettere i cracker o le barrette di cereali in una bustina con i farmaci, per ricordarsi di assumerli a stomaco pieno • Fornire un foglio plastificato con la lista di farmaci che la persona deve assumere, in modo che lo possa tenere nel portafoglio • Preparare una registrazione vocale che ricordi "è ora che prenda la terapia". Posizionarla su un tavolo di fronte al letto, in modo che la persona debba alzarsi per spegnerla • Utilizzare un dispenser per farmaci con tutti i medicinali quotidiani posizionati correttamente, e un allarme vocale che ricordi di prenderli. Durante gli incontri settimanali aiutare la persona a riempire il dispenser per la settimana successiva, fino a quando non riuscirà a farlo da sola • Insegnare alla persona ad assicurarsi che il ritiro dei farmaci sia pianificato in modo da avere qualche giorno in più prima che siano finiti. Molti servizi programmano il ritiro esattamente a distanza di un mese, ecc., non tenendo conto che alcuni mesi hanno 31 giorni o che le persone non sono puntuali nel ritiro farmaci • Chiamare la persona per verificare se ha abbastanza farmaci per la settimana • Fare chiamate personali (usare un servizio mail vocale per ricordare di prendere i farmaci) • Costruire un piccolo blocco appunti con il nome del farmaco, il dosaggio, gli effetti collaterali, un'immagine e, se necessario, il motivo per cui lo si sta assumendo • Accompagnare la persona alla visita medica, occuparsi del trasporto e supportarlo mentre parla con il medico nel caso in cui sia necessaria una variazione • Valutare con il paziente e il medico la possibilità di utilizzare un farmaco long-acting

Gestione dei farmaci

Apatico – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Non riesce ad alzarsi dal letto per prendere i medicinali a causa di apatia a inizio giornata • Non riesce ad assumere tutti i farmaci prescritti (cioè non completa tutti i passaggi previsti del compito). • Potrebbe non assumere i farmaci a stomaco pieno anche se necessario • Non riesce a fare una scorta prevedendo quando sta per finire il farmaco • Potrebbe non essere puntuale nel ritiro dei farmaci • Potrebbe essere in difficoltà a richiedere al medico una variazione di cui ha bisogno 	<ul style="list-style-type: none"> • Aggiungere alla checklist dei compiti giornalieri la voce "Prendere le medicine" • Se ci sono molti farmaci ed è difficile per la persona tenere sotto controllo tutte le boccette, blister, ecc., utilizzare un dispenser specifico con gli scomparti per ogni giorno della settimana. Inizialmente va preparato con la persona a inizio di ogni settimana. In questa maniera ha bisogno di aprire una sola scatola al giorno, e non più contenitori • Preparare un biglietto accanto al dispenser con scritto "Non dimenticare di prendere il farmaco" o "ricordati di ricaricare il dispenser tale giorno" • Mettere i cracker o le barrette di cereali in una bustina con i farmaci, per ricordarsi di assumerli a stomaco pieno • Lasciare un post-it sull'anta della dispensa con scritto "Mangia prima di prendere il farmaco". • Insegnare alla persona ad assicurarsi che il ritiro farmaci sia pianificato in modo da avere qualche giorno in più prima che siano finiti. Molti servizi programmano il ritiro esattamente a distanza di un mese, ecc., non tenendo conto che alcuni mesi hanno 31 giorni o che le persone non sono puntuali nel ritiro farmaci • Inserire le date di ritiro nel calendario. • Mettere un foglio dietro la porta con scritto: "Prendere la ricetta prima di andare in farmacia". • Chiamare la persona per verificare che sia andata a ritirare i farmaci • Offerirsi di accompagnare la persona alla visita medica per aiutarla a discutere problemi o eventuali variazioni • Fornire un blocchetto con penna per scrivere le domande che vorrebbe fare al medico. Fare una nota sul calendario per ricordare alla persona di portare con se il blocchetto quando andrà alla visita • Valutare con il paziente e il medico la possibilità di utilizzare un farmaco long-acting

Gestione dei farmaci

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe non essere in grado di occuparsi dei suoi farmaci • Potrebbe lasciare in giro i farmaci o perderli del tutto • Potrebbe prendere troppe pillole quando si sente peggio, o dimenticarsi di 	<ul style="list-style-type: none"> • Può essere necessario chiedere all'operatore di riferimento o ad un familiare di controllare la prescrizione del farmaco e di somministrarlo alla persona come indicato • Utilizzare un dispenser per farmaci con tutti i medicinali quotidiani posizionati correttamente. Durante gli incontri settimanali aiutare la persona a riempire il dispenser per la

Cognitive Adaptation Training

<p>prenderne a causa della distrazione</p> <ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe assumere più medicine oltre a quelle previste nel dispenser, senza valutare se ciò possa andar bene • Potrebbe non accorgersi di aver finito le pillole • Potrebbe non sapere perché sta prendendo dei medicinali • Potrebbe perdere tempo dal medico senza discutere delle questioni importanti 	<p>settimana successiva</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dopo aver riempito il dispenser per la settimana, mettere tutte le scatole in un sacchetto di carta e chiuderlo in modo che la persona non utilizzi inavvertitamente il blister al posto del dispenser • Definire un posto pulito per il dispenser e le scatole dei farmaci. Può essere necessario lavorare con la persona per pulire e organizzare una posizione appropriata. Mettere il tutto su una piccola scaffalatura in vista • Provvedere un contenitore di plastica per riporre le scatole dei medicinali. Etichettarlo in modo chiaro • Attaccare un biglietto sul frigorifero e sullo specchio del bagno: "Ho preso il mio farmaco, oggi?" • Assicurarsi che tutti gli appuntamenti per il ritiro dei farmaci siano pianificati in modo da avere qualche giorno in più oltre la scadenza. Molti servizi programmano il ritiro esattamente a distanza di un mese, ecc., non tenendo conto che alcuni mesi hanno 31 giorni o che le persone non sono puntuali nel ritiro farmaci • Togliere tutti i farmaci da banco e conservarli altrove, ad esempio in un contenitore di plastica sotto il letto. Mettere un cartello sul contenitore "Non devo assumere nessuno di questi farmaci finché non ho contattato il dottor X o l'infermiera al numero ». • Utilizzare una tabella per annotare come si sente dopo aver preso il farmaco. La persona può notare che sperimenta meno sintomi se aderisce alla terapia • Offerirsi di accompagnare la persona alla visita medica per aiutarla a discutere problemi o eventuali variazioni • Valutare con il paziente e il medico la possibilità di utilizzare un farmaco long-acting
---	--

Gestione dei farmaci

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe prendere troppe pillole o dimenticarsi di prenderne a causa della distrazione • Potrebbe prendere una pillola sbagliata o all'orario sbagliato • Potrebbe assumere più medicine oltre a quelle previste nel dispenser, senza valutare se ciò possa andar bene • Potrebbe non accorgersi di aver finito le pillole • Potrebbe perdere tempo dal medico senza discutere delle questioni importanti 	<ul style="list-style-type: none"> • Assicurarsi che tutti gli appuntamenti per il ritiro dei farmaci siano pianificati in modo da avere qualche giorno in più di farmaci oltre la scadenza. Molti servizi programmano il ritiro esattamente a distanza di un mese, ecc., non tenendo conto che alcuni mesi hanno 31 giorni o che le persone non sono puntuali nel ritiro farmaci • Utilizzare nastri adesivi colorati per contrassegnare ciascuna boccetta o scatola di medicinali. Il giallo potrebbe indicare la mattina, il nero la sera, ecc ... • Utilizzare la checklist quotidiana con il nome del farmaco e il numero di pillole per ogni dose, per impedire al paziente di prendere troppe o troppo poche pillole. Posizionare la checklist vicino al dispenser • Insegnare alla persona ad utilizzare un dispenser e a controllarlo più volte al giorno per essere sicuri di prendere tutte le dosi di medicinali. Questo serve per

Cognitive Adaptation Training

	<p>impedire che la persona prenda troppe pillole perché non si ricorda se le ha già assunte. Inoltre, quando riempie il dispenser, impara a vedere se esaurirà il farmaco prima della settimana.</p> <ul style="list-style-type: none">• Mettere un biglietto vicino al dispenser "Ho abbastanza farmaci per tutta la settimana?"• Chiedere a un medico specializzato se può utilizzare i prodotti da banco che ha in casa. Chiedere l'autorizzazione per sostituire i prodotti con altri più efficaci. Etichettare le scatole con un biglietto che indichi il dosaggio• Offrirsi di accompagnare la persona alla visita medica per aiutarla a discutere problemi o eventuali variazioni• Fornire un lettore mp3 per le visite mediche e insegnare alla persona a registrare i problemi e riprodurre la registrazione all'inizio della visita dal medico
--	---

Gestione dei farmaci

Misto – Funzionamento Esecutivo Scarso

L'obiettivo è rimuovere l'attivazione di comportamenti inappropriati e favorire quelli utili
Combinare più strategie descritte prima per il funzionamento scarso.

Gestione dei farmaci

Misto – Funzionamento Esecutivo Migliore

L'obiettivo è rimuovere l'attivazione di comportamenti inappropriati e favorire quelli utili
Combinare più strategie descritte prima per il funzionamento migliore.

Abilità sociali, Comunicazione e Uso del telefono

Apatico – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe non sapere come si fa ad iniziare una conversazione • Non mantiene il contatto oculare • Parla a voce troppo bassa ed è in difficoltà ad ascoltare • Non risponde al telefono. Se risponde, potrebbe non prendere un messaggio per qualche altro membro della famiglia • Non ha amici • Rifiuta l'offerta di fare qualcosa anche con la famiglia 	<ul style="list-style-type: none"> • Se la persona vive in una comunità con altri, fare in modo di coinvolgerla nelle conversazioni affinché possa imparare le abilità di conversazione. Si può fare durante un gioco o mentre si mangia • Mettere un foglio con i passaggi per rispondere al telefono vicino all'apparecchio, insieme a carta e penna. Oppure mettere un blocco su un tavolo per trascrivere i messaggi. (es. 1. Saluta 2. Di a chi sta chiamando che la persona che cerca è assente 3. Chiedi se vuole lasciare un messaggio 4. Scrivi ciò che dice l'interlocutore 5. rileggi il messaggio a chi ha chiamato ed eventualmente effettua le correzioni necessarie.) • Quando si parla con la persona, dire in modo gentile che sarebbe utile se ci guardasse in viso o se parlasse un po' più forte. • Durante l'incontro CAT, coinvolgere la persona e qualche altro residente in un gioco da tavolo. Incoraggiateli a continuare anche dopo la fine del vostro intervento • Aggiungere "chiamare un amico" alla checklist quotidiana. Potrebbe essere utile scrivere il nome e il numero dell'amico sulla checklist e registrarli vicino al telefono. • Accompagnare la persona ad una associazione del territorio per incoraggiarne l'iscrizione e l'impegno a fare qualcosa con gli altri. • Risolvere le questioni relative al trasporto, per rendere più fattibile il processo di coinvolgimento in un gruppo e l'attivazione di interazioni sociali

Abilità sociali, Comunicazione e Uso del telefono

Apatico – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe non sapere come si fa ad iniziare una conversazione • Potrebbe avere difficoltà a esprimere i sentimenti a familiari e amici • Non mantiene il contatto oculare • Parla a voce troppo bassa ed è in difficoltà ad ascoltare • Non risponde al telefono. Se risponde, potrebbe non prendere un messaggio per qualche altro membro della famiglia 	<ul style="list-style-type: none"> • Se la persona vive in una comunità con altri, fare in modo di coinvolgerla nelle conversazioni affinché possa imparare le abilità di conversazione. Lo si può fare durante un gioco o mentre si mangia • Mettere carta e penna vicino al telefono, cosicché la persona non debba cercarli in giro per appuntarsi un messaggio • Se è disponibile a provare a frequentare un gruppo di social skills, favorirne l'ingresso. Lavorare per ridurre eventuali problemi di trasporto • Quando si parla con la persona, dire in modo gentile che sarebbe utile se ci guardasse in viso o se parlasse un po'

Cognitive Adaptation Training

<ul style="list-style-type: none"> • Ha pochi amici 	<p>più forte.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aggiungere "chiamare un amico" alla checklist quotidiana. Potrebbe essere utile scrivere il nome e il numero dell'amico sulla checklist e registrarli vicino al telefono. • Aggiungere alla checklist quotidiana "giocare a carte con Joe" o un altro gioco con una persona che vive nella stessa residenza • Accompagnare la persona a sperimentare diverse situazioni sociali (per es. ristorante, negozio, passeggiata,...) e far vedere quali siano i comportamenti adeguati, come salutare e sorridere
--	---

Abilità sociali, Comunicazione e Uso del telefono

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe parlare troppo forte o dire cose inappropriate • Potrebbe dilungarsi con una persona che ha telefonato per un altro residente, e tenerla al telefono molto tempo per conversare • Potrebbe fissare in modo inadeguato • Potrebbe invadere gli spazi personali degli altri • Potrebbe parlare a impiegati, commessi di un negozio, ecc. in modo troppo familiare 	<ul style="list-style-type: none"> • Se è disponibile a provare a frequentare un gruppo di social skills, favorirne l'ingresso. Lavorare per ridurre eventuali problemi di trasporto • Mettere un cartello sulla porta "Sto parlando troppo forte?" • Mettere un foglietto vicino al telefono "è per me questa telefonata?" • Preparare un elenco di "saluti appropriati" da portare in tasca. Insegnare a guardare la scheda prima di salutare qualcuno • Far vedere come sia un contatto oculare appropriato rispetto allo sguardo fisso. Fare un segno sullo specchio in modo che possa esercitarsi su entrambi. "Fissare". "Contatto oculare adeguato". Lavorare con le persone durante le domiciliari • Quando parlate con la persona, fate notare, in maniera gentile, se stia parlando forte o se sta dicendo o facendo cose inadeguate (come invadere lo spazio personale degli altri) • Fare dei role-play sul modo adeguato di mantenere i confini a seconda che si stia parlando con parenti e amici, o con estranei

Abilità sociali, Comunicazione e Uso del telefono

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe parlare troppo forte o dire cose inappropriate • Potrebbe dilungarsi con una persona che ha telefonato per un altro residente, e tenerla al telefono molto tempo per conversare 	<ul style="list-style-type: none"> • Se è disponibile a provare a frequentare un gruppo di social skills, favorirne l'ingresso. Lavorare per ridurre eventuali problemi di trasporto • Mettere un cartello sulla porta "Sto parlando troppo forte?"

Cognitive Adaptation Training

<ul style="list-style-type: none">• Potrebbe fissare in modo inadeguato• Potrebbe invadere gli spazi personali degli altri• Potrebbe parlare a impiegati, commessi di un negozio, ecc in modo troppo familiare• Potrebbe dimenticarsi di un evento sociale	<ul style="list-style-type: none">• Mettere un foglietto vicino al telefono “è per me questa telefonata?”• Far vedere come sia un contatto oculare adeguato da tenere con sconosciuti o con persone che vengono a trovarci a casa• Ripassare quale sia il modo adeguato di mantenere i confini a seconda che si stia parlando con parenti e amici, o con estranei• Accompagnare la persona in specifici contesti sociali inseriti nelle cose da fare giornalmente, come per es. al supermercato, ecc... Osservare come interagisce e, in un secondo momento, dare dei feedback• Fornire un calendario e incoraggiare la persona a segnare cosa deve fare, compresa la pianificazione degli incontri sociali
---	---

Abilità sociali, Comunicazione e Uso del telefono

Misto – Funzionamento Esecutivo Scarso

L'obiettivo è rimuovere l'attivazione di comportamenti inappropriati e favorire quelli utili
Combinare più strategie descritte prima per il funzionamento scarso.

Abilità sociali, Comunicazione e Uso del telefono

Misto – Funzionamento Esecutivo Migliore

L'obiettivo è rimuovere l'attivazione di comportamenti inappropriati e favorire quelli utili
Combinare più strategie descritte prima per il funzionamento migliore.

Abilità per il tempo libero

Apatico – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Non è capace di definire quali interessi ha • Passa molto tempo a guardare la TV e a star seduto senza far nulla 	<ul style="list-style-type: none"> • Fornire alla persona un planning settimanale (Giorni della settimana in ascissa, in intestazione della tabella e orario, dalle 7 della mattina, alle 7 della sera in ordinata sul lato sinistro della tabella). Chiedere all'operatore di riferimento o ad un familiare di compilare la tabella per una settimana, in modo da riuscire a capire come la persona passa le giornate. Dopo aver guardato insieme, lavorare per costruire una checklist che comprenda, oltre alle attività di pulizia personale o altre mansioni, anche un'attività per il tempo libero. Cercare di essere il più specifici possibile (per es. sfogliare una rivista di moto per 10 minuti) • Lavorare con la persona per identificare un interesse per il tempo libero. Se presenta problemi a fare ciò, chiedere informazioni sugli interessi che aveva prima di ammalarsi. • Fornire supporto individuale per aiutare la persona ad impegnarsi in attività come lettura, pittura, cucina, pesca, andare allo zoo, ecc. Inizialmente potrebbe essere necessario fare l'attività con l'individuo. È meglio chiedere informazioni su attività specifiche, ad esempio "ti piace il bowling? Cosa mi dici della musica?". • Chiedere qual'era la sua materia preferita quando andava a scuola. Proporre attività che abbiano tematiche simili e che potrebbero coinvolgerlo anche a casa • Se proprio non riesce a trovare alcuna attività che potrebbe piacergli, iniziare a proporre diversi giochi da tavolo, giochi di carte, ecc. per vedere se è possibile attirare il suo interesse.

Abilità per il tempo libero

Apatico – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Sa identificare pochi interessi o cose che attualmente non può realizzare (per es. andare in barca) • Passa molto tempo a guardare la TV e a star seduto senza far nulla 	<ul style="list-style-type: none"> • Lasciare un blocchetto vicino al letto o in un posto ben visibile. Sulla copertina scrivere "Quale attività mi piacerebbe fare oggi?". Lasciare che scriva le idee per una settimana e rivedete la lista all'incontro successivo • Fare un elenco di idee di svago che l'individuo ha suggerito. La persona dovrà segnare ogni volta che ne fa una durante la settimana • Lavorare con la persona per identificare un interesse per il tempo libero che potrebbe perseguire. Se ha problemi, chiedere informazioni sugli interessi che aveva prima di ammalarsi. Fornire supporto individuale per aiutare la persona ad impegnarsi in attività come lettura, pittura, cucina, pesca, andare allo zoo, iscriversi in palestra, ecc. • Fornire piccoli buoni spesa e biglietti dell'autobus per consentirgli di intraprendere attività specifiche.

Abilità per il tempo libero

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe collezionare cose inutili, penne o altri oggetti come hobby, o impegnarsi in attività simili • Potrebbe partecipare ad attività inappropriate per il tempo libero 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificare con la persona uno spazio favorevole per lavorare su alcuni hobby. Rimuovere le distrazioni dalla zona in cui si lavora. Per es. impostare un angolo di lettura con una sedia, un tavolino e una lampada. • Identificare altri tipi di interessi per il tempo libero. Fornire supporto in questo. • Lavorare con la persona per creare contenitori speciali per oggetti riciclabili, etichettare ogni contenitore e ordinare gli oggetti in contenitori. Più tardi aiutare la persona a vendere gli oggetti

Abilità per il tempo libero

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe avere alcuni interessi e la possibilità di perseguirli, ma si fa distrarre da altro • Potrebbe iniziare un nuovo progetto prima di concludere quello precedentemente iniziato • Potrebbe scegliere passa tempi inadeguati o illegali, come l'accattonaggio 	<ul style="list-style-type: none"> • Togliere tutte le distrazioni dalla zona in cui ci si sta dedicando all'hobby • Lavorare durante gli incontri CAT per aiutare la persona a completare i progetti iniziati • Preparare un biglietto con scritto ad es. "Ho finito la trapunta?" • Mettere un biglietto su ogni oggetto ancora chiuso per incoraggiare la persona a terminare prima i precedenti progetti. Per es. "non aprire fino a quando non avrò finito di dipingere l'orologio". Importante essere specifici.

Abilità per il tempo libero

Misto – Funzionamento Esecutivo Scarso

L'obiettivo è rimuovere l'attivazione di comportamenti inappropriate e favorire quelli utili
Combinare più strategie descritte prima per il funzionamento scarso.

Abilità per il tempo libero

Misto – Funzionamento Esecutivo Migliore

L'obiettivo è rimuovere l'attivazione di comportamenti inappropriate e favorire quelli utili
Combinare più strategie descritte prima per il funzionamento migliore.

Abilità lavorative

Apatico – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe non iniziare il lavoro assegnatogli • Una volta completato il compito, potrebbe sedersi o girare senza meta. Potrebbe anche non chiedersi “cosa devo fare ora?” • Potrebbe fallire l’inizio di ogni passaggio di un lavoro complesso • Potrebbe svolgere il compito molto lentamente 	<ul style="list-style-type: none"> • Fornire semplici operazioni ripetitive, con singoli passaggi, ad esempio mettere etichette su un faldone, riempire i bicchieri di acqua • Utilizzare un messaggio registrato che suggerisca alla persona la singola attività da eseguire (ad esempio, "Prendi una cartellina senza etichette. Prendi un'etichetta dal foglio di etichette stampate", etc.) Questo messaggio può essere ripetuto più e più volte. Assicurarsi di registrare affermazioni incoraggianti e rinforzi (ad esempio "Hai fatto tutte e 4 le cartelle, ottimo lavoro. Continuiamo così.") • Definire una checklist con ciascuna fase dell'operazione suddivisa in singoli passaggi. (Ad esempio: 1. Attaccare un'etichetta su una cartellina 2. individuare il faldone corrispondente 3. posizionare la cartella nel faldone corrispondente 4. controllare il numero successivo nella parte inferiore della pagina). Sull'elenco è possibile eliminare ogni passaggio completato. • Fornire un suggerimento verbale per iniziare l'attività (ad esempio "È ora di inserire le etichette sui faldoni. Vorrei che iniziassi ..."). • Utilizzare il suggerimento verbale per avviare ogni passaggio. • Posizionare un cartello ad altezza d’occhi che afferma: "Quando finisco questo lavoro, devo chiedere a X che cosa posso fare dopo”

Abilità lavorative

Apatico – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe essere lento ad iniziare un compito • Una volta completato il compito, potrebbe sedersi o girare senza meta. Potrebbe anche non chiedersi “cosa devo fare ora?” • Potrebbe fallire l’inizio di ogni passaggio di un lavoro complesso • Potrebbe svolgere il compito molto lentamente 	<ul style="list-style-type: none"> • Definire una checklist con ciascuna fase dell'operazione suddivisa in singoli passaggi. (Ad esempio: 1. Attaccare un'etichetta su una cartellina 2. individuare il faldone corrispondente 3. posizionare la cartella nel faldone corrispondente 4. controllare il numero successivo nella parte inferiore della pagina). Sull'elenco è possibile eliminare ogni passaggio completato. • Assicurarsi che i compiti più grandi siano scomposti in passaggi più piccoli. Oltre alla scritta "Pulire il bagno", fornire un elenco di ogni attività specifica, ad esempio Pulire il piano d'appoggio, pulire la toilette con una spugna, ecc. • Fornire un suggerimento verbale per iniziare l'attività (ad esempio, è ora di attaccare le etichette sui faldoni. Vorrei che iniziassi ...). • Utilizzare il suggerimento verbale per avviare ogni passaggio.

Cognitive Adaptation Training

	<ul style="list-style-type: none"> • Posizionare un cartello ad altezza d'occhi che afferma: "Quando finisco questo lavoro, devo chiedere a X che cosa posso fare dopo"
--	--

Abilità lavorative

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe non essere capace di concentrarsi sul lavoro per più di pochi minuti • Potrebbe farsi distrarre da poster, piante, telefoni, colleghi o altri oggetti nel luogo di lavoro • Potrebbe distrarsi mentre sta lavorando e non riuscire a portare a termine il compito • Potrebbe concentrarsi su aspetti irrilevanti del compito 	<ul style="list-style-type: none"> • Rimuovere tutte le distrazioni dal luogo di lavoro. Se possibile, fornire un lavoro individualizzato. Se possibile, far lavorare la persona in un angolo con pareti su 3 lati per ridurre al minimo le distrazioni degli altri. Rimuovere il telefono, i manifesti, le piante e tutti gli oggetti irrilevanti per l'attività di lavoro specifica • Utilizzare un messaggio registrato che si ripete a intervalli irregolari che indirizzi l'attenzione all'attività specifica. (Ad esempio "Ricorda, oggi stai lavorando per portare le cose da A a B") • Richiamare a intervalli regolari la persona per verificare il lavoro svolto ("Ora fermati per qualche minuto e controlla tutti i faldoni che hai preparato. Le etichette delle cartelline corrispondono a quelle dei faldoni? Se no, chiedi aiuto." Questo può essere fatto verbalmente o con un nastro registrato) • Fornire spesso dei suggerimenti verbali - ogni pochi minuti - per reindirizzare la persona a concentrarsi sull'attività.

Abilità lavorative

Disinibito – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> • Potrebbe farsi distrarre da poster, piante, telefoni, colleghi o altri oggetti nel luogo di lavoro • Potrebbe distrarsi mentre sta lavorando e non riuscire a portare a termine il compito • Potrebbe concentrarsi su aspetti irrilevanti del compito 	<ul style="list-style-type: none"> • Togliere tutte le distrazioni dal luogo di lavoro. Se possibile, fornire un lavoro individuale. Se possibile, far lavorare la persona in un angolo con pareti su 3 lati per ridurre al minimo le distrazioni degli altri. Rimuovere il telefono, i manifesti, le piante e tutti gli oggetti irrilevanti per l'attività di lavoro specifica • Utilizzare un messaggio registrato che si ripete a intervalli irregolari che indirizzi l'attenzione all'attività specifica. (Ad esempio "Ricorda, oggi stai lavorando per portare le cose da A a B") • Posizionare un cartello a livello occhi che ridirezioni l'attenzione della persona verso il compito (per es. "ricordati, oggi stai lavorando per portare le cose da A a B") • Richiamare a intervalli regolari la persona per verificare il lavoro svolto ("Ora fermati per qualche minuto e controlla tutti i faldoni che hai preparato. Le etichette delle cartelline corrispondono a quelle dei faldoni? Se no, chiedi aiuto." Questo può essere fatto verbalmente o con un

Cognitive Adaptation Training

	<p>nastro registrato)</p> <ul style="list-style-type: none">• Attaccare un biglietto nella posizione in cui l'operazione dovrebbe concludersi, con scritto "Controlla il tuo lavoro". Ad esempio, se l'attività è quella di attaccare etichette su faldoni corrispondenti e poi riporli in un armadio, il cartello sull'archivio dei faldoni potrebbe dire "etichette e faldoni corrispondono?"
--	---

Abilità lavorative

Misto – Funzionamento Esecutivo Scarso

L'obiettivo è eliminare i rischi di comportamenti inadeguati e suggerire quelli più appropriati
Combinare più strategie descritte prima per il funzionamento scarso.

Abilità lavorative

Misto – Funzionamento Esecutivo Migliore

L'obiettivo è eliminare i rischi di comportamenti inadeguati e suggerire quelli più appropriati
Combinare più strategie descritte prima per il funzionamento migliore.

Orientamento

Tutti i tipi di comportamento – Funzionamento Esecutivo Scarso

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> Potrebbe conoscere data e ora, ma non l'indirizzo o un numero di telefono 	<ul style="list-style-type: none"> Dare alla persona un calendario grande da appendere al muro vicino al suo letto così da poterlo vedere giorno e notte. Legare una penna al calendario e insegnare alla persona a controllare gli appuntamenti del giorno dopo, ogni sera, prima di andare a dormire Insegnare alla persona ad annotare tutti gli appuntamenti sul calendario, tra cui il prossimo incontro di gruppo CAT. Far scrivere alla persona gli appuntamenti sul calendario, piuttosto che farlo per lei. Far portare un biglietto plastificato nel portafoglio con indirizzo, numero di telefono, farmaci e informazioni su chi contattare in caso di emergenza. Aiutare la persona a imparare queste informazioni. Procurare alla persona un orologio a lancette con il datario. Gli orologi digitali possono essere troppo difficili da programmare. Inoltre, le persone che hanno un comportamento disinibito tendono a premere tutti i pulsanti, cambiando l'ora o attivando il cronometro, ecc.

Orientamento

Tutti i tipi di comportamento – Funzionamento Esecutivo Migliore

Comportamenti potenziali	Interventi suggeriti
<ul style="list-style-type: none"> Potrebbe perdere degli appuntamenti perché non si annota data e orario 	<ul style="list-style-type: none"> Dare alla persona un calendario grande da appendere al muro vicino al suo letto così da poterlo vedere giorno e notte. Legare una penna al calendario e insegnare alla persona a controllare gli appuntamenti del giorno dopo, ogni sera, prima di andare a dormire Insegnare alla persona ad annotare tutti gli appuntamenti sul calendario, tra cui il prossimo incontro di gruppo CAT. Fornire alla persona un orologio con la data. Se è digitale tenere copia di tutte le istruzioni per programmare l'orologio Fornire una sveglia. Insegnare alla persona come programmarla su un determinato orario.

Appendice V

Immagini degli interventi più comuni

Checklist per l'igiene personale di Carlo

	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
	10-mag-17	11-mag-17	12-mag-17	13-mag-17	14-mag-17	15-mag-17	16-mag-17
Cambiare i vestiti							
Fare la doccia							
Lavare i denti							

	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
	17-mag-17	18-mag-17	19-mag-17	20-mag-17	21-mag-17	22-mag-17	23-mag-17
Cambiare i vestiti							
Fare la doccia							
Lavare i denti							

Attività quotidiane di Alberto (dal 6/12 al 15/12)

	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
09.00 am							
09.30 am							
10.00 am							
10.30 am							
11.00 am							
11.30 am							
12.00 am							
12.30 am							
13.00 am							
13.30 am							
14.00 am							
14.30 am							
15.00 am							
15.30 am							
16.00 am							

Gennaio 2016

Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

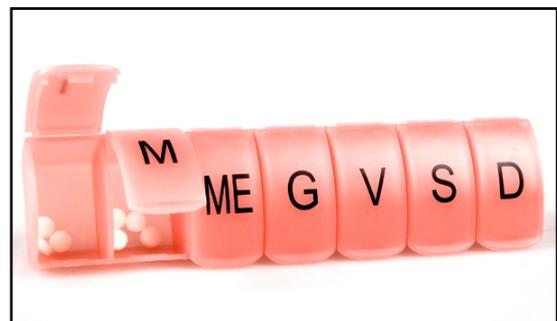
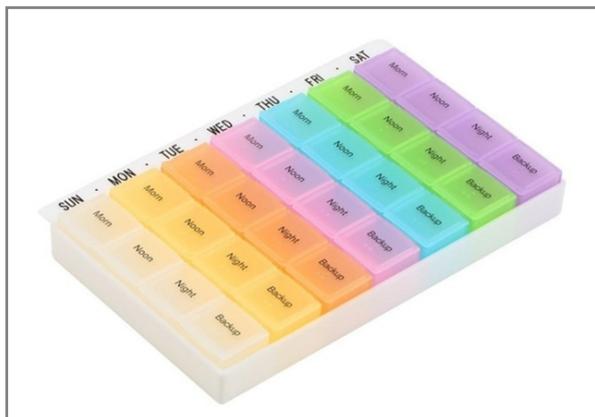
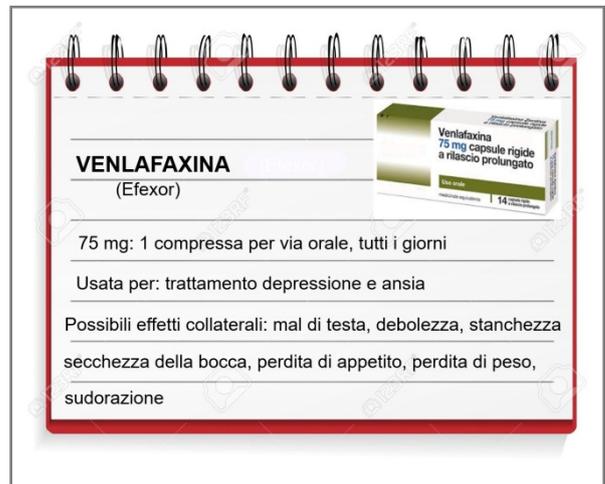
calendario.it

Tutti i giorni dovrò:

- 1. Fare la doccia**
- 2. Indossare abiti puliti**
- 3. Lavarmi i denti**
- 4. Mettere il deodorante**

Checklist quotidiana	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
Data							
1. Fare la doccia							
2. Lavare i denti							
3. Usare il deodorante							
4. Indossare abiti puliti							
5. Prendere le medicine							
6. Parlare con un amico							
7. Fare un'attività piacevole (dipingere, andare a trovare Luigi, andare al parco)							





Prima



Dopo



Riferimenti bibliografici

- Allott KA, Killackey E, Sun P, Brewer WJ, Velligan DI (2016), Feasibility and acceptability of cognitive adaptation training for first-episode psychosis. *Early Interv Psychiatry*; 10(6):476-484
- Allott KA, Killackey E, Sun P, Brewer WJ, Velligan DI (2017), Improving vocational outcomes in first-episode psychosis by addressing cognitive impairments using Cognitive Adaptation Training. *Work*; 56(4):581-589
- Bark N, Revheim N, Huq F, Khaldarov V, Ganz Z, & Medalia A (2003), The impact of cognitive remediation on psychiatric symptoms of schizophrenia. *Schizophr Res.*, 63, 229–235.
- Bell M, Zito W, Greig T, & Wexler B. (2008), Neurocognitive enhancement therapy and competitive employment in schizophrenia: Effects on clients with poor community functioning. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 11(2), 109–122.
- Dombrowski SB, Kane M, Tuttle NB, & Kincaid W (1990), *Functional needs assessment program for chronic psychiatric patients*. Tucson, AZ: Communication Skill Builders.
- Draper ML, Stutes DS, Maples NJ, Velligan DI (2009), Cognitive adaptation training for outpatients with schizophrenia. *J Clin Psychol.*; 65(8):842-53
- Fredrick MM, Mintz J, Roberts DL, Maples NJ, Sarkar S, Li X, Velligan DI (2015), Is cognitive adaptation training (CAT) compensatory, restorative, or both? *Schizophr Res.*; 166(1-3):290-6
- Frith CD (1995), *Neuropsicologia cognitiva della schizofrenia*, Milano, Raffaello Cortina
- Grace J, Stout JC, & Malloy PF (1999), Assessing frontal lobe behavioral syndromes with the Frontal Lobe Personality Scale. *Assessment*, 6, 269–284.
- Granholm E, McQuaid J, Link P, Fish S, Patterson T, & Jeste D (2008), Neuropsychological predictors of functional outcome in cognitive behavioral social skills training for older people with schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 100, 133–143.
- Hansen JP, Østergaard B, Nordentoft M, Hounsgaard L (2012), Cognitive adaptation training combined with assertive community treatment: a randomised longitudinal trial. *Schizophr Res.*; 135(1-3):105-11
- Hansen JP, Østergaard B, Nordentoft M, Hounsgaard L (2013), The feasibility of cognitive adaptation training for outpatients with schizophrenia in integrated treatment. *Community Ment Health J.* 49(6):630-5
- Harvey PD (2013), *Cognitive Impairment in Schizophrenia*, Cambridge, Cambridge University Press
- Kidd SA, Herman Y, Barbic S, Ganguli R, George TP, Hassan S, McKenzie K, Maples N, Velligan DI (2014), Testing a modification of cognitive adaptation training: streamlining the model for broader implementation. *Schizophr Res.* 156(1):46-50
- Kidd SA, Kerman N, Ernest D, Maples N, Arthur C, de Souza S, Kath J, Herman Y, Virdee G, Collins A, Velligan D (2016), A Pilot Study of a Family Cognitive Adaptation Training Guide for Individuals With Schizophrenia. *Psychiatr Rehabil J.* Aug 22
- Korell SC, Velligan DI, Di Cocco M, Mann TA (2002), Assertive community treatment versus cognitive adaptation training: A cost comparison. *Schizophrenia Research*, 53 (Suppl):210.
- Kurtz M, Wexler B, Fujimoto M, Shagan D, & Seltzer J (2008). Symptoms versus neurocognition as predictors of change in life skills in schizophrenia after outpatient rehabilitation. *Schizophrenia Research*, 102, 303–311.

- Maples NJ, Miller AL, Evans L, Velligan DI, Vontur M, Stutes D, et al. (2007), Translating evidence-based practices into community treatment settings. *Schizophrenia Bulletin*, 33(2), 595. <http://schizophreniabulletin.oxfordjournals.org/cgi/reprint/33/2/203>
- McGurk S, & Wykes T (2008), Cognitive remediation and vocational rehabilitation. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 31(4), 350–359.
- Medalia A, & Freilich B (2008), The neuropsychological educational approach to cognitive remediation (NEAR) model: Practice principles and outcome studies. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 11(2), 123–143.
- Medalia A, Bowie CH (2016), *Cognitive Remediation to Improve Functional Outcomes*, Oxford, Oxford University Press
- Mueser K, Tarrrier N (1998), *Handbook of Social Functioning in Schizophrenia*, Needham Heights, Allyn & Bacon
- Mueser KT, Deavers F, Penn DL, Cassisi JE (2013), Psychosocial treatments for schizophrenia. *Annu Rev Clin Psychol.* 9:465-97
- Quee PJ, Schneider H, van Slogteren S, Wiersma D, Bruggeman R, Velligan DI (2012), Cognitive adaptation training provided to chronically hospitalized patients with schizophrenia in the Netherlands: two case reports. *Case Rep Psychiatry* : 596162
- Quee PJ, Stiekema AP, Wigman JT, Schneider H, van der Meer L, Maples NJ, van den Heuvel ER, Velligan DI, Bruggeman R. (2014), Improving functional outcomes for schizophrenia patients in the Netherlands using Cognitive Adaptation Training as a nursing intervention - A pilot study. *Schizophr Res.*; 158(1-3):120-5
- Quee PJ, Wiersma D, Sytema S, Bruggeman R (2012), Cognitive adaptation training combined with assertive community treatment: a randomised longitudinal trial--a comment. *Schizophr Res.*; 140(1-3):264-5
- Ritch JL, Velligan, DI, DiCocco M, Prihoda TJ, Mann TA, & Miller AL (2002), The efficacy of cognitive adaptation training versus assertive community treatment for improving functional outcomes. *Schizophrenia Research*, 53 (Suppl):210.
- Rocca P, Bogetto F (2013), I rapporti tra i disturbi cognitivi e il funzionamento sociale nei pazienti affetti da schizofrenia. *Nòs.* 2:2013; 125-137
- Roder V, Medalia A (2010), *Neurocognition and Social Cognition in Schizophrenia Patients*, Basel, Karger
- Rosen A, & Hadzi-Pavlovic D (1989), The life skills profile: A measure assessing function and disability in schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 15(2), 325–337.
- Scanlan JN, Still M (2015), Cognitive adaptation training demonstrated benefits for individuals living with schizophrenia in terms of community functioning and impact of auditory hallucinations. *Aust Occup Ther J.*; 62(5):367-8
- Stiekema AP, Quee PJ, Dethmers M, van den Heuvel ER, Redmeijer JE, Rietberg K, Stant AD, Swart M, van Weeghel J, Aleman A, Velligan DI, Schoevers RA, Bruggeman R, van der Meer L (2015), Effectiveness and cost-effectiveness of cognitive adaptation training as a nursing intervention in long-term residential patients with severe mental illness: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials.* 12;16:49
- Velligan DI, Bow-Thomas CC (2000), Two case studies of cognitive adaptation training for outpatients with schizophrenia. *Psychiatr Serv.*; 51(1):25-9
- Velligan DI, Bow-Thomas CC, Huntzinger CD, Ritch J, Ledbetter N, Prihoda TJ et al. (2000), Randomized controlled trial of the use of compensatory strategies to enhance adaptive functioning in outpatients with schizophrenia. *American Journal of Psychiatry*, 157(8), 1317–1323.

- Velligan DI, Diamond P, Mueller J, Li X, Maples N, Wang M, Miller AL (2009), The short-term impact of generic versus individualized environmental supports on functional outcomes and target behaviors in schizophrenia. *Psychiatry Res.* 30;168(2):94-101
- Velligan DI, Diamond PM, Maples NJ, Mintz J, Li X, Glahn DC, Miller AL (2008), Comparing the efficacy of interventions that use environmental supports to improve outcomes in patients with schizophrenia. *Schizophr Res.*; 102(1-3):312-9
- Velligan DI, Diamond PM, Mintz J, Maples N, Li X, Zeber J, Ereshefsky L, Lam YW, Castillo D, Miller AL (2008), The use of individually tailored environmental supports to improve medication adherence and outcomes in schizophrenia. *Schizophr Bull.*; 34(3):483-93
- Velligan DI, Diamond PM, Mintz J, Maples N, Li X, Zeber J, et al. (2008a), The use of individually tailored environmental supports to improve medication adherence and outcomes in schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 34(3), 483–493.
- Velligan DI, Diamond, PM, Maples NJ, Mintz J, Li X, Glahn D, & Miller D (2008b). Comparing the efficacy of interventions that use environmental supports to improve outcomes in patients with schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 102, 312–319. 852 *Journal of Clinical Psychology*: In Session, August 2009
- Velligan DI, Draper M, Stutes D, Maples N, Mintz J, Tai S, Turkington D (2009), Multimodal cognitive therapy: combining treatments that bypass cognitive deficits and deal with reasoning and appraisal biases. *Schizophr Bull.*; 35(5):884-93
- Velligan DI, Kamil SH (2014), Enhancing patient adherence: introducing smart pill devices. *Ther Deliv.*; 5(6):611-3
- Velligan DI, Kern R, & Gold J (2006b), Cognitive rehabilitation for schizophrenia and the putative role of motivation and expectancies. *Schizophrenia Bulletin*, 32(3), 474–485.
- Velligan DI, Mahurin RK, True JE, Lefton RS, Flores CV (1996), Preliminary evaluation of cognitive adaptation training to compensate for cognitive deficits in schizophrenia. *Psychiatr Serv.*; 47(4):415-7
- Velligan DI, Mintz J, Maples N, Xueying L, Gajewski S, Carr H, Sierra C (2013), A randomized trial comparing in person and electronic interventions for improving adherence to oral medications in schizophrenia. *Schizophr Bull.*; 39(5):999-1007
- Velligan DI, Mueller J, Wang M, Dicocco M, Diamond PM, Maples NJ, Davis B (2006a), Use of environmental supports among patients with schizophrenia. *Psychiatr Serv.*; 57(2):219-24
- Velligan DI, Prihoda TJ, Maples N, Ritch JL, Bow-Thomas CC, & Dassori A (2002). A randomized single-blind pilot study of compensatory strategies in schizophrenia outpatients. *Schizophrenia Bulletin*, 28, 283–292.
- Velligan DI, Prihoda TJ, Ritch JL, Maples N, Bow-Thomas CC, Dassori A (2002), A randomized single-blind pilot study of compensatory strategies in schizophrenia outpatients. *Schizophr Bull.*; 28(2):283-92
- Velligan DI, Tai S, Roberts DL, Maples-Aguilar N, Brown M, Mintz J, Turkington D. (2015), A randomized controlled trial comparing cognitive behavior therapy, cognitive adaptation training, their combination and treatment as usual in chronic schizophrenia. *Schizophr Bull.* 41(3):597-603
- Vita A (a cura di) (2013), *La riabilitazione cognitiva della schizofrenia*, Milano, Springer-Verlag Italia
- Vita A, Barlati S (2013), Il training cognitivo nei pazienti affetti da schizofrenia. *Nòc.* 2:143-158

