

Cognome e Nome del caregiver che compila..... Data.....

	<i>Informazioni generali (la persona malata viene qui chiamata "il tuo congiunto")</i>	<i>Segna con una croce la risposta giusta</i>
A	Tu sei	<input type="checkbox"/> maschio <input type="checkbox"/> femmina <input type="checkbox"/> Marito/moglie <input type="checkbox"/> Figlio/figlia <input type="checkbox"/> Altro parente o amico <input type="checkbox"/> Badante
B	Tu e il tuo congiunto malato vivete nella stessa casa?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
C	Da quanto tempo il tuo congiunto è malato di Alzheimer?	<input type="checkbox"/> 1-3 anni <input type="checkbox"/> 4-10 anni <input type="checkbox"/> Più di 10 anni
D	Prima dell'inizio del Gruppo ABC, com'era il suo modo di parlare?	<input type="checkbox"/> Normale o quasi <input type="checkbox"/> Un po' alterato <input type="checkbox"/> Molto alterato <input type="checkbox"/> Assente o quasi
E	Ultimo MMSE (corretto per scolarità ed età)	Punteggio:      Data:
F	A quanti incontri del Gruppo ABC hai partecipato?	1- 2      3-4      5 o più
	<i>Rispondi alle domande confrontando la situazione attuale con quella che precedeva la partecipazione al Gruppo ABC</i>	<i>Scegli la risposta che più si avvicina alla tua valutazione personale</i>
1	Quando il tuo congiunto sta parlando, ti capita di interromperlo?	<input type="checkbox"/> Più di prima <input type="checkbox"/> Come prima <input type="checkbox"/> Meno di prima
2	Quando fa degli errori, ti capita di correggerlo?	<input type="checkbox"/> Più di prima <input type="checkbox"/> Come prima <input type="checkbox"/> Meno di prima
3	Fai delle domande "chiuse"? (es: che giorno è oggi? che cosa hai mangiato a pranzo?)	<input type="checkbox"/> Più di prima <input type="checkbox"/> Come prima <input type="checkbox"/> Meno di prima
4	Aspetti in silenzio qualche momento quando sta per cominciare a parlare o quando cerca la parola da dire?	<input type="checkbox"/> Più di prima <input type="checkbox"/> Come prima <input type="checkbox"/> Meno di prima
5	Quando ti parla, così come riesce, cerchi di seguirlo nel suo discorso?	<input type="checkbox"/> Più di prima <input type="checkbox"/> Come prima <input type="checkbox"/> Meno di prima
6	Quando gli parli, partecipi raccontando anche qualcosa di te e della tua vita?	<input type="checkbox"/> Più di prima <input type="checkbox"/> Come prima <input type="checkbox"/> Meno di prima
7	Cerchi di comunicare anche con i gesti e il tono della voce?	<input type="checkbox"/> Più di prima <input type="checkbox"/> Come prima <input type="checkbox"/> Meno di prima
8	Cerchi di capire le sue emozioni e i suoi sentimenti?	<input type="checkbox"/> Più di prima <input type="checkbox"/> Come prima <input type="checkbox"/> Meno di prima
9	Ritieni che le sue emozioni e i suoi sentimenti siano motivati? Sia quelli positivi che quelli negativi?	<input type="checkbox"/> Più di prima <input type="checkbox"/> Come prima <input type="checkbox"/> Meno di prima
10	Accetti che dica il suo parere sulle cose che lo riguardano?	<input type="checkbox"/> Più di prima <input type="checkbox"/> Come prima <input type="checkbox"/> Meno di prima
11	Quando ti fa delle domande, gli rispondi correttamente?	<input type="checkbox"/> Più di prima <input type="checkbox"/> Come prima <input type="checkbox"/> Meno di prima

12	Quando ti fa delle richieste, le prendi in seria considerazione?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Più di prima</li> <li>▪ Come prima</li> <li>▪ Meno di prima</li> </ul>
13	Quando i suoi comportamenti sono un po' inadeguati, ma non pericolosi, riesci ad accettare che faccia quello che fa così come lo fa, senza criticare, interrompere, correggere?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Più di prima</li> <li>▪ Come prima</li> <li>▪ Meno di prima</li> </ul>
14	Riesci ad accettare che alcune stranezze nel suo modo di parlare e di comportarsi dipendano dalla malattia?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Più di prima</li> <li>▪ Come prima</li> <li>▪ Meno di prima</li> </ul>
15	Riesci ad accettare la sua malattia?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Più di prima</li> <li>▪ Come prima</li> <li>▪ Meno di prima</li> </ul>
16	Riesci ad occuparti un po' anche del tuo benessere?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Più di prima</li> <li>▪ Come prima</li> <li>▪ Meno di prima</li> </ul>
17	Complessivamente ti senti "esperto" nell'uso della parola col tuo congiunto?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Più di prima</li> <li>▪ Come prima</li> <li>▪ Meno di prima</li> </ul>
18	Senti di contribuire al suo benessere?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Più di prima</li> <li>▪ Come prima</li> <li>▪ Meno di prima</li> </ul>
19	Nell'ultima settimana come ti sei sentito?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Meglio di prima</li> <li>▪ Come prima</li> <li>▪ Peggio di prima</li> </ul>
20	Quanto tempo passi a parlare con lui?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Più di prima</li> <li>▪ Come prima</li> <li>▪ Meno di prima</li> </ul>
21	Complessivamente come ti sembra il suo modo di parlare?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Migliore di prima</li> <li>▪ Come prima</li> <li>▪ Peggiora di prima</li> </ul>
22	Qualche volta comincia a parlare di sua iniziativa?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Più di prima</li> <li>▪ Come prima</li> <li>▪ Meno di prima</li> </ul>
23	Quanto parla?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Più di prima</li> <li>▪ Come prima</li> <li>▪ Meno di prima</li> </ul>
24	Ti sembra che sia contento di parlare con te?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Più di prima</li> <li>▪ Come prima</li> <li>▪ Meno di prima</li> </ul>
25	Come valuti la sua qualità di vita?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Migliorata</li> <li>▪ Invariata</li> <li>▪ Peggiorata</li> </ul>
26	Consigliaresti ad un altro familiare di malato Alzheimer di partecipare a un Gruppo ABC?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sì</li> <li>▪ Forse</li> <li>▪ No</li> </ul>
27	Desideri restare in relazione con almeno una delle persone che hai incontrato nel Gruppo ABC?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sì</li> <li>▪ Forse</li> <li>▪ No</li> </ul>
28	Ti interesserebbe partecipare ad altri incontri di Gruppo ABC?	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sì</li> <li>▪ Forse</li> <li>▪ No</li> </ul>
29	La partecipazione al Gruppo ABC per te è stata	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Inutile</li> <li>▪ Indifferente</li> <li>▪ Utile</li> </ul>