**PARISI MARTINA**

**TERAPIA OCCUPAZIONALE**

 **LA VARIAZIONE DEL SENSO DI COMPETENZA DEGLI OPERATORI SOCIOSANITARI DI UN NUCLEO DEMENZE DI MODENA, NELLA GESTIONE DEI SINTOMI COMPORTAMENTALI DELLE PERSONE CON DEMENZA, CON APPROCCIO NON-FARMACOLOGICO, ATTRAVERSO IL PROGRAMMA TAP-H.**

**RIASSUNTO**

INTRODUZIONE: La cura e la gestione dei sintomi comportamentali e psicologici nelle persone con demenza (BPSD), è un compito complesso, per il quale serve associare all’uso di farmaci, approcci psico-sociali, orientati al benessere, al miglioramento della qualità della vita della persona e dei caregiver (familiari e operatori). Un programma evidence-based e occupation-based di Terapia Occupazionale, che coinvolge le persone con demenza e i caregiver, utile per la gestione dei sintomi comportamentali è il Tailored Activity Program (TAP). È incentrato sulla prescrizione di attività significative per la persona, in base alle capacità conservate e interessi, definendo strategie e formando i caregiver ad attuarle. È applicabile a domicilio ed esiste una versione per gli ospedali e altri servizi come Centri Diurni o Case Residenza Anziani (CRA): il Tailored Activity Program for Hospitalized (TAP-H).

OBIETTIVO: Questo studio si propone di evidenziare la variazione del senso di competenza autopercepito dagli operatori sociosanitari formati attraverso il TAP-H, rispetto a quelli coinvolti in un programma di Terapia Occupazionale standard, rilevando come obiettivo secondario il loro livello di prontezza.

METODI: Questo studio prevede l’arruolamento di 11 operatori sociosanitari del Nucleo Demenze coinvolti nel TAP-H (gruppo A) e 17 della CRA coinvolti nel programma standard (gruppo B), dell’istituzione Opera Pia Castiglioni (Formigine), associandoli a uno o più residenti con demenza e BPSD, formando 17 coppie per ogni gruppo. I dati sono definiti chiedendo, al tempo t0 e t1 (dopo due mesi), agli operatori di autovalutare, utilizzando una VAS competence (0-10), il loro senso di competenza (SC) nel proporre agli anziani 3 attività definite dal Terapista Occupazionale, che definirà la loro prontezza (1-4), tramite osservazione diretta, rilevando in che fase siano: 1=precontemplazione, 2=contemplazione, 3=preparazione, 4=azione/mantenimento.

RISULTATI: Calcolando la variazione dei punteggi (∆=t0-t1), dopo due mesi, nel gruppo sottoposto a TAP-H si registra un aumento del senso di competenza degli operatori (deltaSC1=-0,9375, deltaSC2=-1,0000, deltaSC3=-1,7500) e la quasi totalità raggiunge il punteggio massimo di livello di prontezza. In quelli coinvolti nel programma standard il senso di competenza (deltaSC1=0,9688, deltaSC2=0,3750, deltaSC3=0,1563) e il livello di prontezza restano pressoché inalterati. CONCLUSIONI: Il Tailored Activity Program è risultato applicabile anche nel contesto italiano per ridurre i sintomi comportamentali delle persone con demenza e aumentare la prontezza degli operatori, ci auspichiamo che continui ad aumentare il numero di terapisti occupazionali certificati. Serviranno ulteriori studi per arricchire le evidenze nel contesto italiano

**ABSTRACT**

INTRODUCTION: The treatment and management of behavioral and psychological symptoms of dementia (BPSD), is a complex task, for which it isn’t enough to use of pharmaceuticals. The psycho-social approaches, oriented to well-being, to the improvement of the quality of life of the person, and of the informal (family) and formal (operator) caregivers, are also necessary. The Tailored Activity Program (TAP) is an evidence-based and Occupation-based program of Occupational Therapy, involving people with dementia and their caregivers, useful for managing BPSD. It’s based on the prescription of significant activities for the person, based on retained skills and interests, defining strategies and training caregivers to implement them. It’s applicable at home and there’s a version for hospitals and other services such as Day Care Centres or Nursing Home: the Tailored Activity Program for Hospitalized (TAP-H).

OBJECTIVES: This study’s aim is to highlight the variation in the self-perceived sense of competence (SC) of social and health care workers trained through the TAP-H, and those involved in a standard program of occupational therapy. The secondary objective is noting the level of readiness of the formal caregivers, through direct observation.

METHODS: 11 social and health workers involved in TAP-H (group A) and 17 involved in standard program (group B), of the Opera Pia Castiglioni Institution (Formigine), are enrolled. They are pairing with one or more residents with dementia and BPSD, forming 17 pairs for each group. Data will be collected, at time t0 and t1 (after two months), by asking operators to self-evaluate, using a VAS competence, their SC in proposing 3 activities defined by the Occupational Therapist, who assess their level of readiness, through direct observation, and defined at what stage they’re: 1=precontemplation, 2=contemplation, 3=preparation, 4=action/maintenance. RESULTS: After two months, the sense of competence oh workers involved in the TAP-H program has increased (deltaSC1=-0,9375, deltaSC2=-1,0000, deltaSC3=-1,7500) and most of the workers reached the action stage. In those involved in the standard program the SC (deltaSC1=0,9688, deltaSC2=0,3750, deltaSC3=0,1563) and the level of readiness remain almost unchanged.

CONCLUSIONS The Tailored Activity Program results applicable in the Italian context to reduce the behavioral symptoms of people with dementia and increase the readiness of caregivers, through the training provided by the program. We hope that the number of certified occupational therapists will continue to increase. We need further studies to enrich the evidence in the Italian context