

Strumento di Valutazione del Funzionamento personale e sociale (VF)

Operatore: _____

Persona intervistata: _____

Introduzione

“Salve, sono (...). Vorrei farle delle domande sui punti di forza ed i problemi che ha (oppure che P ha) nella vita di tutti i giorni, soprattutto su quelli che ha avuto in (periodo di riferimento, ad esempio ”Quest’ultimo mese, cioè a partire dal... mese scorso”). Le risposte che mi darà ci serviranno per meglio conoscere i suoi bisogni e per meglio stabilire che cosa possiamo fare insieme. Mi interessa avere informazioni non solo sulle difficoltà che può avere ma anche sulle cose in cui riesce. Tutto quello che mi dirà rimarrà all’interno del gruppo di lavoro e non sarà mai comunicato ad altri, neppure ai suoi familiari (o “a P”) senza il suo permesso: sarà protetto dal segreto professionale. Alcune domande potrebbero sembrarle un po’ banali, ma fanno parte dell’intervista, strutturata in questo modo per adattarsi a qualsiasi persona.

Se l’intervistato è P e si hanno dubbi sulla sua capacità di fornire informazioni utili, ci si può accertare della sua lucidità con le seguenti domande:

Mi può dire dove siamo? _____

Che età ha? _____

Quando è nato/a? _____

Che giorno della settimana è oggi? _____

Che ora è ? _____

Chi è il suo medico? _____

1) Cura di sé.

In quest’ultimo mese è riuscito a lavarsi regolarmente? _____

È riuscito a farlo da solo o qualcuno glielo ha ricordato o le ha dato una mano?

Ogni quanto tempo si è fatto il bagno o la doccia? _____

Si è lavato regolarmente i denti? _____

Si fa la barba regolarmente? _____

Tiene in ordine i capelli? _____

(Per le donne) Si trucca un po' almeno se deve andare a qualche parte? _____

Se l'intervistato non è P.

La gente si è mai lamentata perché P aveva un cattivo odore? _____

È mai stato tanto sporco da attirare l'attenzione di diverse persone? _____

2) Cura del proprio abbigliamento.

Nell'ultimo mese si è vestito con abiti puliti? _____

Li tiene puliti o li sporca spesso? _____

Si occupa da solo dei vestiti? _____

Esce mai in pigiama o vestito in modo strano? _____

Cambia i vestiti quando cambia il tempo, ad esempio si copre quando fa freddo usa l'ombrello o l'impermeabile quando piove forte, usa vestiti adatti alla stagione? _____

3) Cura della propria salute fisica.

Mangia normalmente o troppo o troppo poco? _____

Mangia un po' di tutto o ha abitudini particolari? _____

Sa come curarsi o a chi rivolgere se ha l'influenza o un altro malanno fisico? _____

Va da solo dal dentista quando ne ha bisogno o regolarmente per la pulizia dei denti? _____

Se le danno delle medicine per una malattia fisica, le prende da solo o ha bisogno che qualcuno glielo ricordi o glielo dia? _____

4) Gestione della propria salute psichica

Che cosa fa per tenere sotto controllo, almeno in parte, i sintomi del disturbo mentale? _____

Sa riconoscere quando comincia a star male, quando e probabile che stia per avere una crisi? _____

Sa cosa fare? _____

Lo fa? _____

(Se ha una terapia con psicofarmaci)

Prende le medicine come le ha detto il medico? _____



Le prende da solo o ha bisogno che qualcuno glielo ricordi? _____

Sa discutere con il medico se è il caso di aumentare o diminuire la dose?

Eventualmente fare le domande dettagliate sui segni precoci, vedi oltre la scheda relativa.

5) Abitazione

Ha una casa dove vivere? _____

Di chi è? _____

È in buone condizioni? _____

Ci sono l'acqua calda, il frigorifero, il telefono? _____

Le piace viverci o vorrebbe cambiare? _____

6) Zona di abitazione

La zona dove vive è ben servita? _____

Ci sono negozi, telefoni pubblici, l'ufficio postale, autobus o tram? _____

Ci sono posti dove incontrarsi, ad esempio bar o centri sociali? _____

Come sono i suoi vicini? _____

Gentili, disponibili oppure freddi e ostili? _____

Va d'accordo con la gente del quartiere (o del paese)? _____

Le piace vivere in questa zona? _____

7) Cura del proprio spazio di vita e collaborazione delle attività domestica

Nell'ultimo mese ha dato una mano nei valori di casa, ad esempio lavare i piatti, a scopare per terra, a fare il letto, ad apparecchiare la tavola? _____

Tiene in ordine la sua stanza (o il suo spazio nella stanza)? _____

Pulisce i servizi igienici dopo averli usati? _____

Sa farsi da mangiare? _____ Cosa? _____

Sa lavare? _____

Sa stirare? _____

Sa come si conservano i cibi? _____

Usa bene il frigorifero? _____

Il Freezer? _____

Se l'intervistato non è P:

Usa correttamente i servizi igienici? (*Non urina dove gli capita?*) _____

8) Attività produttive e/o socialmente utili/studio (adattare le domande a seconda se il paziente ha o meno un lavoro, o è uno studente)

Lavora? _____

Dove? _____

Per quante ore la settimana? _____

Riceve uno stipendio o comunque un compenso? _____

E' soddisfatto del suo lavoro? _____

Le piace? _____

Manca spesso dal lavoro? _____

(oppure: è andato a lezione regolarmente nell'ultimo mese? Ha studiato regolarmente)

Arriva puntuale? _____

Trova difficoltà sul lavoro? _____

Si stanca facilmente? _____

Lavora (oppure studia) anche da solo o soltanto se qualcuno la aiuta o le sta vicino? _____

Quando lavora, perde facilmente la pazienza e urla contro qualcuno? _____



I colleghi si lamentano che protesta troppo? _____

(Se non lavora)

Ha mai lavorato in passato? _____

Quando per l'ultima volta? _____

Aveva dei problemi? _____

Vuole tornare a lavorare (o a studiare)? _____

Ha fatto qualche tentativo? _____

Come è andata? _____

(In caso di un nuovo incarico) Prova interesse per la nuova occupazione che le è stata proposta?

Altre attività socialmente utili

A parte il lavoro, fa qualcosa di utile per gli altri? _____

Ad esempio, fa del volontariato, cura l'orto, partecipa all'organizzazione di feste e riunioni (se donna: cuce)? _____

Se l'intervistato non è P:

Pensa che potrebbe lavorare in situazioni non protette oppure solo in una cooperativa del servizio dove possa essere seguito da vicino? _____

Potrebbe servirgli una Borsa Lavoro? _____

Potrebbe lavorare in un laboratorio del servizio? _____

9) Quantità e tipo delle attività quotidiane

Vorrei che mi raccontasse in dettaglio come passa le sue giornate. Partiamo dal mattino.

Si alza dal letto senza che sia necessario spronarla? _____

A che ora si alza di solito? _____

E poi, una volta alzato/a, cosa fa? _____

Cosa fa nel pomeriggio? _____

E di sera? _____

A che ora va a letto? _____

Esce? _____

Come si diverte? _____

Che passatempo ha? _____

Capita mai che se ne stia seduto o a letto senza far nulla, o che cammini avanti e indietro senza meta e senza scopo? _____

O che ascolti la musica o guardi la televisione in modo passivo senza scegliere i programmi e senza prestare attenzione? _____

(Se si) Per quanto tempo? _____

10) Velocità dei movimenti

È più lento del solito nel fare le cose o nel parlare? (Ci mette più tempo?)

Qualcuno glielo ha fatto notare? _____

Ha bisogno d'aiuto perché è troppo lento? _____

11) Partecipazione alla vita della residenza o del Centro Diurno (solo se frequenta un centro residenziale o semiresidenziale)

Va d'accordo con le altre persone con cui vive (che incontra al Centro)? _____

Fa qualcosa insieme a loro? _____

Si fida di loro o loro si fidano di lei? _____

Prende parte alle decisioni su cosa fare in(nome della residenza)? _____

12) Partecipazione alla vita familiare

Va d'accordo con i familiari? _____

Li vede spesso riesce a parlare con loro? _____

Fa qualcosa insieme a loro? _____



Partecipa alle decisioni, ad esempio su cosa comprare o dove andare insieme? _____

La aiutano quando ne ha bisogno? _____

E lei li aiuta quando ne hanno bisogno? _____

Se attualmente è ospite di una residenza:

Durante i fine settimana o i periodi di permesso, va trovare la sua famiglia? _____

Parla con loro dei suoi problemi? _____

Si interessa di cosa succede agli altri familiari? _____

Vorrebbe vivere in famiglia? _____

13) Vita affettiva, aspetti sessuali e sentimentali

Ha un legame sentimentale con qualcuno? _____

Come va? _____

(Se no)

E' interessato ad averlo? _____

Fa qualcosa per conoscere qualcuno dell'altro sesso e per cominciare una relazione sentimentale?

Nel passato, ha mai avuto una relazione sentimentale? _____

14) Cura dei figli minori (solo per il P ha figli minori di 18 anni)

Ha un buon rapporto con i figli? _____

Si prende cura di loro? _____

Ci sono mai stati dei momenti in cui gli ha trascurati così tanto da causare problemi o metterli in pericolo? _____

Dimostra loro il Suo affetto? _____

15) Frequenza dei rapporti sociali “esterni”

Si incontra spesso con altre persone? _____

Esce per andare a trovare qualcuno? _____

Chiacchiera volentieri? _____

Si interessa di quello che gli altri fanno o dicono? _____

Gli altri stanno volentieri con lei? _____

Frequenta un'associazione o un gruppo di persone, ad esempio un centro sociale o una parrocchia? _____

16) Relazioni di amicizie e di aiuto

Ha delle persone che considera amici? _____

Quante sono? _____

Quando si è incontrato o ha parlato al telefono con un amico l'ultima volta?

Ricambia la sua amicizia? _____

Sono solo operatori del servizio o altre persone che frequentano il servizio, o c'è qualcun'altro?

Può contare uno di loro per un aiuto se sta male? _____

Rispetto delle regole di convivenza

17) Controllo dell'aggressività.

Nell'ultimo mese ha perso il controllo? _____

Ha litigato e urlato contro qualcuno? _____

Ha distrutto o lanciato oggetti? _____

Ha colpito qualcuno? _____

18) Altre regole di convivenza

Pensa di essere un po' prepotente o di rispettare il parere degli altri? _____

Viene criticato perché fa qualcosa che gli altri non piace? _____

Se l'intervistato non è P:



Rispetta le cose degli altri? _____

Se ne appropria senza chiedere il permesso? _____

E' troppo invadente? _____

Qualche volta si comporta in modo poco accettabile, ad esempio tiene la radio a volume troppo elevato o fa scherzi pesanti? _____

Ha buone maniere a tavola? _____

Mangia senza farsi notare, usando regolarmente le posate e senza fare rumori sgradevoli? _____

Se sono presenti comportamenti disturbati o aggressivi, per valutare l'occasionalità degli stessi, chiedere anche:

Quante volte è successo? _____

È successo anche prima? _____

Pensa che in futuro succederà ancora? _____

19) Sicurezza

È mai stato negli ultimi anni vittima di reati, ad esempio furti, truffe, violenze? _____

Che cosa è successo? _____

(Attenzione ai pazienti paranoidei, controllare con altre fonti di informazione le loro dichiarazioni).

La zona dove abita è sicura o c'è parecchia delinquenza? _____

20) Interessi

C'è qualcosa che le piace fare (ad esempio seguire lo sport , fare passeggiate, leggere, giocare a carte, fare la maglia)? _____

21) Informazioni generali

Le piace tenersi informato su cosa succede nel mondo? _____

Legge i giornali? _____

Ascolta la radio? _____

Guarda la televisione? _____

Segue lo sport? _____

Autonomia di vita nelle attività strumentali.

22) Livello di istruzione

Che scuole ha fatto? _____

Le piace leggere? _____

Legge con difficoltà o velocemente? _____

Sa leggere i cartelli stradali? _____

Scrive mai a qualcuno? _____

Qual è l'ultima volta che ha scritto un biglietto, o una cartolina? _____

(Esplorazione di eventi punti di forza)

Vorrebbe migliorare il suo livello di istruzione? _____

C'è qualcosa che le piacerebbe imparare? _____

23) Gestione del denaro

È capace di comperare le cose che servono o ha bisogno dell'aiuto di qualcuno?

È capace di regolarsi con la spesa, di non spendere tutto subito per poi trovarsi senza denaro?

Sa andare in banca da solo? _____

In posta sa fare un versamento? _____

Sa pagare le bollette? _____

24) Spostamenti e uso dei mezzi di trasporto

È capace di spostarsi da solo, con la bicicletta, con il motorino o con l'auto? _____

Prende i mezzi pubblici? _____

Prendere il treno? _____



25) Uso del telefono

Fa telefonate da solo? _____

Cerca i numeri che non conosce sull'elenco? _____

Risponde al telefono? _____

26) Acquisti e commissioni

Si compra da solo (o se ne avesse bisogno, si comprerebbe da solo) le cose di cui ha bisogno per mangiare e per vestirsi? _____

Riesce a fare commissioni per gli altri, ad esempio riferire un messaggio o comprare qualcosa? _____

Se c'è qualcosa da portare a far riparare, qualche volta ci pensa lei? _____

27) Fronteggiamento dell'emergenza (*da fare a intervistati diversi dal paziente*)

Riconosce una situazione di pericolo, come una perdita di gas o di acqua in casa, o l'inizio di un incendio? _____

È in grado di chiamare aiuto se serve? _____

28) Reddito e richiesta di pensioni e sussidi

Vorrei ora farle qualche domanda sul suo reddito, solo per capire se ha problemi.

Ha una percentuale di invalidità (se si quale)? _____

Ha una pensione? _____

Guadagna qualcosa? _____

Ha beni di sua proprietà? _____

La sua famiglia è in grado da aiutarla economicamente? _____

(Se non ha fonti di reddito o non ha la pensione)

Ha mai chiesto la pensione? _____

Vuole essere aiutato a chiederla? _____

Sintesi dei punti di forza attuali di P

Mi sembra di aver capito che tra le cose che lei (o P) fa bene ci sono... *(ricapitolare)*. C'è qualcos'altro? _____

Mi sembra di aver capito che tra le cose che le piace fare (o "Che piace fare a P") ci sono ... *(ricapitolare)*. C'è qualcos'altro? _____

Mi sembra di aver capito che tra le altre cose positive della sua vita c'è che lei ha (ad esempio una patente) o che appartiene.....(ad esempio a una società sportiva) o che ...(ad esempio ha un amico che è disposto ad aiutarla). C'è qualcos'altro? _____

Dunque lei economicamente non ha particolari problemi, non è vero? _____

Sintesi dei punti di forza passati di P

Ci sono delle cose di cui non abbiamo parlato in cui lei riusciva bene in passato e che ora non fa più o fa male? _____

Ci sono le cose che le piaceva fare in passato e che ora non le interessano più o le interessano meno? _____

Domande conclusive

Quale ritiene che sia il valore principale nella sua vita (se c'è ne più di uno indicarli tutti in ordine d'importanza)? _____

Di tutti i problemi di cui abbiamo parlato, quali la fanno stare peggio? _____

Per quali vorrebbe davvero che vi fosse presto un miglioramento? _____

N.B. Se si sospetta il rischio di suicidio considerare l'opportunità di fare anche le seguenti domande, ma non tenerne conto nell'attribuzione del punteggio sulla scala di FPS.

Come vede il futuro? (Non spera davvero più che le cose possano andare meglio? Potrebbe valer la pena di fare qualcosa perché la situazione cambi?) _____

Recentemente ha avuto l'impressione di essere un peso per gli altri o di non essere capace di farsi rispettare o amare? (Cosa pensa di fare a questo proposito?) _____

Ha mai pensato recentemente che non vale la pena di vivere? (Che sarebbe meglio per lei essere morto/a? Quando l'ultima volta? Ne ha parlato con qualcuno? Nei momenti peggiori ha mai pensato di farla finita? Ha mai progettato come e quando farlo? Ci ha provato?) _____

Segni Precoci di crisi (SP)

Esempi di domande che possono essere utili per la compilazione della scheda.

P è la Persona in questione

Negli ultimi due-tre anni Lei/P ha mai avuto delle crisi, dei periodi in cui stava davvero male? _____

Come sono cominciate? _____

Sono interessato a capire cosa le succede subito prima delle crisi, cioè quando comincia a non stare bene. Subito prima della crisi ha provato o pensato qualcosa di diverso o si è comportato in modo diverso dal solito? _____

Alcune persone dicono che prima delle crisi cominciano a non dormire bene o ad avere troppo sonno, cominciano a non uscire di casa o a pensare di essere osservate da qualcuno in modo particolare. Le è successo qualcosa di simile? _____

Qualcuno le dice che quando fa una determinata cosa, significa che poi comincia a peggiorare? _____

Delle cose di cui mi ha parlato, quali cominciano per prime? _____

Tutte le crisi sono cominciate nello stesso modo? _____

Nome _____ Data _____

Quando comincio a non star bene, mi succede che:

Se mi capita anche una sola delle cose che ho scritto, devo avvertire:

1. _____
2. _____

Inoltre dovrei:

Operatore/i di riferimento: _____

Tel. _____

Indirizzo/i: _____

Medico di fiducia: _____ Tel. _____

Indirizzo: _____

Altro: _____

