

Il mio lavoro e gli ospiti

Laboratorio di Psicologia dello Sviluppo
Dipartimento di Psicologia
&
Scuola Universitaria Interfacoltà
Scienze Motorie

Università degli Studi di Torino

a.a. 2005-2006

Silvia Ciairano, Emanuela Rabaglietti, Antonella Roggero
versione operatori - 1° (prima dell'inizio del progetto)

L'obiettivo che questa ricerca si propone è di indagare le caratteristiche della attività lavorativa con ospiti anziani.

Le risposte saranno strettamente confidenziali.

Il questionario è anonimo. Per consentire un'analisi longitudinale che permetta di salvaguardare l'anonimato, segni qui sotto un codice personale così costruito:

le iniziali del nome e del cognome di sua madre (ad esempio se si chiama Maria Rossi: MR)

il mese di nascita di suo padre (da 01 a 12)

le ultime due cifre del suo numero telefonico (telefono fisso)

The diagram consists of three boxes, each divided into two smaller rectangular sections. Three arrows point downwards from the text above to each of these boxes. The first arrow points to the first box, the second to the second, and the third to the third.

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

La preghiamo di leggere attentamente ogni affermazione e di indicare in che misura si sente sicuro/a di poter realizzare quanto indicato da ciascuna, mettendo una crocetta sul numero corrispondente alla Sua esperienza.

Non ci sono risposte giuste o sbagliate.

La preghiamo, inoltre, di rispondere a tutte le domande con la massima spontaneità.

DATA ODIERNA:.....

RILEVATORE:.....

ALCUNE DOMANDE INIZIALI

- d1) SESSO: M F
- d2) DATA DI NASCITA:.....
- d3) LUOGO DI RESIDENZA:.....
- d4) REGIONE O STATO IN CUI SEI NATO/A:.....
- d5) PROFESSIONE:.....
- d6) TITOLO DI STUDIO:.....
- d7) STATO CIVILE:.....
- d8) LAVORO ATTUALE.....
- d9) DA QUANTI ANNI FA QUESTO LAVORO IN GENERALE?.....
- d10) DA QUANTI ANNI FA QUESTO LAVORO ALL'INTERNO DI QUESTA STRUTTURA?
.....
- d11) QUALI SONO I SUOI COMPITI ?
.....
- d12) QUAL E' IL SUO ORARIO SETTIMANALE?.....
- d13) ETA' MEDIA E SESSO DEGLI OSPITI.....
- d14) NUMERO DEGLI OSPITI.....
- d15) EVENTUALE APPARTENENZA AD UN GRUPPO SPORTIVO.....
- d16) PRATICA DEGLI SPORT?.....
- d17) SE SI, QUALI?.....
- d18) SE SI, DA QUANTI ANNI?.....

Per le risposte alle domande che seguiranno faccia riferimento alla tabella sottostante; in essa sono presenti dei valori, a cui sono associate quattro diverse modalità di risposta. E' pregato di esprimere la sua opinione circa le affermazioni di seguito riportate tracciando una x all'interno della casellina prescelta.

		1	2	3	4
		Per nulla	Poco	Abbastanza	Molto
Lei personalmente quanto si sente capace di ¹		Per nulla	Poco	Abbastanza	Molto
1.	Esprimere liberamente il suo parere sui problemi dei vostri ospiti in generale.	1	2	3	4
2.	Esprimere liberamente il suo parere sui problemi che riguardano il movimento dei vostri ospiti in particolare.				
3.	Influenzare le decisioni che vengono prese circa ciò che viene proposto agli ospiti.	1	2	3	4
4.	Ottenere le conoscenze necessarie per attuare il programma che ritiene più adatto a ciascun ospite.	1	2	3	4
5.	Ottenere il materiale e gli strumenti necessari per attuare il programma che ritiene più adatto a ciascun ospite.	1	2	3	4
6.	Promuovere il coinvolgimento dei suoi colleghi nella discussione sul programma che ritiene più adatto a ciascun ospite.	1	2	3	4
7.	Motivare gli ospiti ad impegnarsi nell'attuare un cambiamento del proprio stile di vita.	1	2	3	4
8.	Ridurre l'influenza di condizioni ambientali sfavorevoli nell'attuazione del cambiamento da parte dell'ospite.	1	2	3	4
9.	Coinvolgere le persone vicine all'ospite nella promozione del suo percorso di cambiamento	1	2	3	4

La preghiamo di leggere attentamente ogni affermazione e di indicare, segnando il quadratino corrispondente, quanto si senta capace di realizzare ciascuna di loro. La preghiamo inoltre di rispondere a tutte le domande con la massima spontaneità.

Come operatore, quanto sono capace di:²

	Per nulla	Poco	Abbastanza	Molto
16. Impegnare i miei ospiti nelle varie attività.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Aiutare i miei ospiti a tenersi fisicamente in forma.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Rendere l'ambiente della Casa dell'Anziano un luogo gradevole e amichevole.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¹ Alcune domande sono state adattate dal questionario a cura di Bonino, S., Begotti, T., Borca, G., Calandri, E. Corso di formazione per medici di medicina generale. Kit Formativo (2000). Regione Piemonte, Assessorato alla Sanità e Assistenza, Direzione 29, Controllo Attività Sanitarie.

² Queste domande sono state adattate dalle scale AGATL (Autoefficacia Genitoriale Percepita nel coinvolgimento nelle attività del tempo libero dei figli) e AGPRF (Autoefficacia Genitoriale Percepita nel coinvolgimento nelle attività scolastiche dei figli) e AGPRF (del testo a cura di Caprara, G.V. (2001), *La valutazione dell'autoefficacia*, Erickson, Trento. Dalla scala originale sono state eliminate le domande 3 e 4.

Nel rapporto con ciascuno dei miei ospiti, quanto sono capace di:³

	Per nulla	Poco	Abbastanza	Molto
19. Aiutarlo a gestire i problemi che deve affrontare.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Sostenere la fiducia che ha in se stesso quando ha la netta sensazione di non farcela da solo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Offrirgli aiuto anche quando è riluttante a chiederlo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Essergli vicino anche quando ha motivo di essere seriamente preoccupato per questioni personali, o familiari.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Far in modo che mi confidi i suoi timori e le sue preoccupazioni.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Far sì che mi parli anche di cose molto personali.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Le seguenti domande riguardano **il LAVORO**.

1. Quanto le piace andare il suo lavoro?
 Molto 4 Abbastanza 3 Poco 2 Per nulla 1
2. E' soddisfatto del suo rapporto con gli ospiti?
 Molto 4 Abbastanza 3 Poco 2 Per nulla 1
3. Si trovi bene con i suoi colleghi?
 Molto 4 Abbastanza 3 Poco 2 Per nulla 1
4. Frequenta i suoi colleghi anche nel tempo libero?
 Mai 1 Qualche volta 2 Spesso 3 Sempre 4

*ABBIAMO APPREZZATO MOLTO LA SUA COLLABORAZIONE A QUESTA RICERCA.
 LA SUA PARTECIPAZIONE È STATA FONDAMENTALE,
 DAL MOMENTO CHE CI PERMETTERÀ DI CAPIRE MEGLIO IL SUO LAVORO.
 Silvia Ciairano, Emanuela Rabaglietti, Antonella Roggero
 Laboratorio di Psicologia dello Sviluppo dell'Università di Torino*

³ Queste domande sono tratte dalla scala AGPRF (Autoefficacia Genitoriale Percepita nella relazione con i figli) del testo a cura di Caprara, G.V. (2001), *La valutazione dell'autoefficacia*, Erickson, Trento.