

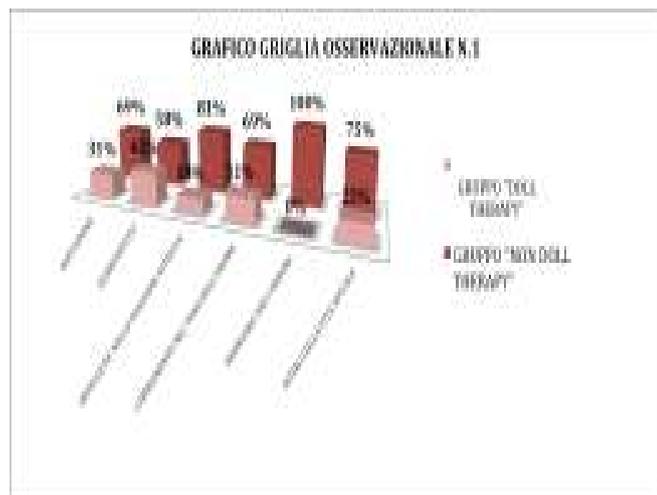
ALZHEIMER: LA “DOLL THERAPY” DIMINUISCE IL CARICO DI LAVORO DELL’INFERMIERE? STUDIO SPERIMENTALE PRESSO UNA STRUTTURA RESIDENZIALE di *Grajales Ramos Jessica Tatiana*

LA “DOLL THERAPY”, detta anche “Empathy Doll”, la terapia che adotta l'uso delle bambole, ha origine in Svezia con il contributo della terapeuta Britt-Marie Egedius-Jakobsson. Essa consiste nel ricorso all'oggetto “doll”, che riveste gradualmente un significato simbolico in grado di aiutare a migliorare il benessere delle persone con demenze senili e con alcune patologie psichiatriche gravi caratterizzate da disturbi del comportamento. Il ricorso ad una “doll”, da parte di persone con capacità mnemoniche, logiche e verbali ridotte e che a causa di una patologia non riescono più ad intrattenere relazioni stabili ed equilibrate, consente di attivare delle modalità di relazione preverbali e/o non verbali; tali modalità permettono di canalizzare le energie mentali su un'attività che riveste sia un ruolo di distrazione sia un ruolo, ancora più importante, di stimolo, rappresentando un contesto in cui manifestare emozioni e pensieri che altrimenti tenderebbero ad affollare in modo confuso il mondo interno del paziente. La “Doll Therapy”, perciò, riesce a dirigere l'attenzione di una persona verso un compito semplice, come quello di accudimento di una “doll”; in questo modo si evita la congestione del pensiero, dovuta alla concentrazione su idee e stati affettivi che, non avendo un filo comune, genererebbero stati di confusione e di disagio, oltre che disordini del comportamento.

L'obiettivo di questo studio è quello di rilevare come il ricorso alla “Doll therapy” possa effettivamente diminuire il carico di lavoro dell'infermiere. La ricerca è di tipo sperimentale e la sede scelta per la raccolta dati è la Struttura Socio Assistenziale “Silver Residence House Orchidea” di Alessandria.

In questo studio due gruppi di soggetti vengono testati prima e dopo il trattamento: un gruppo riceve il trattamento, l'altro funge da controllo, con osservazione diretta per testare e compilare le griglie osservative. La popolazione oggetto dello studio è rappresentata dai pazienti affetti dal morbo d'Alzheimer presenti nella Struttura “Silver Residence House Orchidea”.

Grafico 1. Confronto griglia osservazionale n.1: gruppo “doll therapy” e gruppo “non doll therapy”.



DISCUSSIONE DATI: dall'analisi conclusiva dei dati si riscontra che gli ospiti non sottoposti alla “doll therapy” manifestano la presenza degli item (eventi negativi presi in considerazione) con una frequenza maggiore rispetto agli ospiti sottoposti alla “doll therapy”.

In particolare, rispetto al primo item, “episodi di agitazione” (eccesso di attività motoria, in genere non finalizzata e non produttiva e tendenzialmente ripetitiva), si nota che il gruppo “non doll therapy” supera del doppio il gruppo “doll therapy”: spesso, infatti, molti pazienti non riescono a stare fermi o seduti e girano intorno alla stanza, percorrendo quasi sempre il medesimo tragitto, avanti e indietro, e finendo per perdersi imboccando un corridoio sbagliato; in questo modo gli operatori sono costretti a dedicare loro una maggiore sorveglianza. Gli ospiti che hanno una “doll”, invece, non tendono ad andarsene, ma rimangono nella stanza; solo dopo aver preso confidenza con la propria “doll” si allontanano, anche se magari solo per andare in camera (a mettere a letto la “doll”) o per parlare con altri ospiti seduti in poltrona (per farli interagire con la “doll”): questi allontanamenti non sono quindi stati considerati afinalistici. Gli ospiti con la “doll” cercano di non allontanarsi per evitare di abbandonare la propria “doll”; può capitare, infatti, che per soddisfare il bisogno di wandering chiedano a un operatore di tenere la “doll”: in caso di risposta positiva, essi la consegnano all'operatore e si allontanano per qualche minuto, mentre in caso di risposta negativa, lo chiedono ad altri ospiti; mai, comunque, lasciano la “doll” incustodita e/o abbandonata sul divano.

L'item “aggressività” si manifesta molte volte tra vari pazienti “non doll therapy”; questa aggressività nasce per “difendere il territorio”, cioè le poltrone, il posto a tavola e il programma televisivo, oppure per frasi dette e non capite. Questi pazienti, non avendo qualcosa di cui occuparsi, passano il tempo a discutere animatamente e arrivano persino a litigare con calci e pugni. In questo modo l'operatore è costretto a sedare la lite e a tenere sotto maggior controllo gli ospiti coinvolti nella discussione. Anche negli ospiti con la “doll” si manifestano episodi di aggressività, ma mai fino allo scontro fisico; di solito, poi, il problema è che un ospite senza “doll” vada a disturbare la “doll” di qualcuno: basta però che un operatore intervenga come “paciere” e gli ospiti (ognuno con in braccio la propria “doll”) si tranquillizzano.

La rilevazione dell'item "episodi di cambiamento del tono dell'umore" ha portato a una differenza sostanziale tra i due gruppi di pazienti. Gli ospiti con la "doll" mantengono, almeno per le ore in cui sono insieme alla "doll", un tono dell'umore più stabile: tendono ad arrabbiarsi di meno e mantengono un tono di voce medio-basso e costante; anche alle domande/richieste degli operatori rispondono gentilmente e con tono pacato. Gli ospiti "non doll", invece, spesso senza apparente motivo, alzano il tono della voce, gridano, si isolano e, soprattutto, a domande/richieste degli operatori spesso insultano e si arrabbiano.

Nell'analizzare l'item "episodi inerenti i problemi con l'ordine" è emersa una situazione sorprendente; infatti, come si nota, questi problemi si manifestano solamente negli ospiti "non doll therapy": essi tendono continuamente a spostare da un posto all'altro gli oggetti che hanno a disposizione, come la bottiglia dell'acqua, le sedie, le palline colorate (quelle presenti in Struttura per stimolare la memoria), gli indumenti. Ovviamente ciò comporta sia una perdita di oggetti sia una grande fatica da parte degli operatori per riuscire a ritrovarli (anche se di solito i nascondigli sono quasi sempre gli stessi). Gli ospiti "doll therapy", invece, durante il periodo in cui hanno la "doll", rimangono con lei e non sono interessati ad altri oggetti. Infine, per quanto riguarda l'item "episodi di ritiro dalla vita sociale", spesso negli ospiti "non doll" è evidente una totale indifferenza a tutto ciò che li circonda, oggetti o persone; essi si spostano se qualcuno si avvicina o rimangono a guardare la finestra per tutto il tempo. Gli ospiti con "doll", invece, sono impegnati perché devono far conoscere la "doll" agli altri (operatori, familiari e anche ospiti "non doll", riuscendo a coinvolgerli in piacevoli chiacchierate). Come mostra la tabella 9, si è fatta anche un'ulteriore raccolta di dati che ha interessato solo il gruppo "doll therapy" e che ha previsto l'utilizzo di una griglia osservazionale in cui si evidenziano l'approccio e l'interazione diretta del paziente con la "doll".

Nella prima colonna della tabella sono rappresentati gli item di rilevazione, mentre nelle altre colonne sono rappresentati i 10 ospiti; per ogni ospite si riporta il numero complessivo di volte in cui è stato rilevato un certo comportamento. In particolare, la tabella prende in esame tutti gli aspetti che possono far percepire come un ospite sia stato coinvolto in questa interazione. Nei dati raccolti emerge un approccio positivo al ricorso dell'oggetto "doll", che riveste gradualmente un significato simbolico in grado di aiutare a migliorare il benessere di queste persone. Il gruppo "doll therapy", infatti, si dimostra molto interessato alla "doll", spesso vista, a causa del deterioramento cognitivo che non consente un rapporto consapevole con l'oggetto reale, non come un oggetto ma come un "bambino/bebè"; la "doll" viene percepita con ricordi ed emozioni fissate nella memoria remota e consente di manifestare i propri sentimenti.

Questo lavoro di ricerca evidenzia ed individua i momenti in cui la "doll" riesce a dirigere l'attenzione di una persona affetta da demenza verso un compito semplice, come quello di accudimento; il paziente cerca di stringere la bambola, di accarezzarla, di dondolarla, di sorriderle. L'attenzione del paziente si concentra nei confronti di un determinato oggetto, individuato "doll", per sua natura piacevole. Si può sicuramente notare che nella voce

SESSO	F	F	F	F	F	F	F	M	M	M
ETA	27	78	22	68	39	77	73	23	25	21
ACCETTA LA DOLL	23	13	24	18	17	21	22	21	19	21
RICERCA LA DOLL	10	0	2	1	8	6	3	1	3	0
STRESSE LA DOLL AL PETTO	29	11	30	0	18	49	12	10	11	13
DONDOLA LA DOLL	5	0	3	20	0	0	8	0	2	0
ACCUDISCE LA DOLL (LA SOVVEGLIA, RIGORDINA I VESTITI)	64	23	52	4	33	75	11	12	17	19
SORRIDE VERSO LA DOLL	15	2	75	9	77	88	12	8	3	1
IL PAZIENTE SORRIDE VERSO GLI ALTRI	5	0	25	0	8	14	7	0	0	0
IL PAZIENTE CANTA ALLA DOLL	0	0	0	0	11	7	1	0	1	0
GIOCA CON LA DOLL	0	0	17	0	12	10	1	0	4	0
RICERCA IL CINGHIO DELLA DOLL	0	0	0	0	12	12	0	0	0	0
ABANDONA LA DOLL	7	4	14	8	7	2	0	2	0	0
CERCA IL CONTATTO CON LA DOLL	17	5	5	0	20	5	4	0	0	0
IL CONTATTO E' CONTINUO	67	3	12	0	51	4	7	7	11	10
IL CONTATTO E' SFUGGENTE	4	0	9	0	7	12	2	17	10	0
ACCAREZZA I CAPELLI	14	0	19	25	8	28	8	11	3	0
LA TENGONO SULLE BRACCIA SENZA MUOVERLA	24	18	18	17	7	1	7	8	4	10

Tabella 9.

"accudisce la doll" gli ospiti di sesso femminile manifestano un maggior numero di avvenimenti; le donne sono le uniche ad interagire con la "doll" cantando qualche "ninnananna" o "nenia"; spesso poi, mentre la tengono in braccio, si dondolano nel tipico movimento che ricorda una mamma nell'atto di cullare e addormentare il neonato. Molte di loro, infine, sono in grado di esteriorizzare maggiormente il proprio stato di gioia.

CONCLUSIONI: l'obiettivo posto da questo studio sperimentale è stato raggiunto e l'indagine offre una descrizione statistica per ogni determinato gruppo, "gruppo doll therapy e gruppo non doll therapy", rilevando i segni caratteristici e di maggior interesse che si possono riscontrare in un paziente affetto da demenza senile. L'utilizzo di una bambola "doll therapy" sembra dunque poter effettivamente e significativamente diminuire il carico di lavoro dell'infermiere che si prende cura di questi pazienti.

