

# STIMOLAZIONE COGNITIVA FORMALE PER MALATI CON DEMENZA E REMINISCENZA INFORMALE TRAMITE FAMILIARI: PROPOSTA DI INTERVENTO\*

Carla Mogentale & Silvia Poli

Centro di Psicologia, Neuropsicologia e Psicoterapia, Bassano del Grappa (VI)

## INTRODUZIONE

Nonostante il crescente impatto socio-sanitario di una patologia come la demenza, attualmente non esiste ancora una cura specifica in grado di bloccarne l'evoluzione. Tuttavia, in letteratura sono sempre più numerosi gli studi che riportano effetti positivi nel rallentamento del declino cognitivo di tecniche quali la stimolazione o riabilitazione cognitiva (Spector et al., 1998, 2000, 2003; Orrell et al., 2005) e l'efficacia di terapie come la reminiscenza nell'aumentare il benessere dei pazienti con demenza (Gibson, 1994; Brooker & Duce, 2000).

Il presente contributo intende descrivere gli esiti di un programma di stimolazione cognitiva che comprendeva una parte di terapia formale tramite stimolazione cognitiva rivolta ai pazienti e una parte di terapia informale basata sulla terapia della reminiscenza, mediata dai familiari.

## METODO

La selezione dei partecipanti è avvenuta a partire da 30 nominativi segnalati dall'Associazione AMAD (Associazione per la Malattia di Alzheimer e altre Demenze) e dal Nucleo di Neuropsicologia clinica dell'ULSS n. 3 di Bassano del Grappa tra quanti apparivano in prima battuta adeguati come motivazione e come fase di malattia all'essere sottoposti a un ciclo di stimolazione cognitiva.

Allo scopo di valutare il profilo cognitivo dei candidati nella fase precedente l'intervento, si sono effettuati incontri individuali in cui sono stati somministrati test neuropsicologici ai malati (MMSE, Matrici attentive, Token test, ADAS-cog, BADL, IADL, Geriatric Depression Scale) e questionari ai familiari (NPI, COPE, CBI, FSQ).

Il trattamento è stato realizzato in un piccolo gruppo costituito inizialmente da 8 partecipanti, poi scesi a 7 (presenti in modo continuativo) a causa di motivi di salute intervenuti nel corso della realizzazione dello stesso.

I 7 malati erano tutti di sesso femminile con età media di 78 anni.

E' stato realizzato un ciclo di 14 incontri a cadenza bisettimanale, per un periodo di 7 settimane. Ogni incontro aveva una durata di 90 minuti.

Il programma con i malati prevedeva la stimolazione delle funzioni cognitive attentive, mnestiche e linguistiche. Ai familiari sono invece stati proposti due incontri formativi di addestramento alla stimolazione cognitiva nella quotidianità e alla stimolazione della memoria autobiografica (modello terapeutico della reminiscenza).

## RISULTATI

I test e i questionari somministrati ai partecipanti prima dell'intervento, appena concluso il corso e a distanza di 3 mesi, hanno rilevato il mantenimento delle funzioni cognitive per almeno 6 mesi. Come riportato in Tabella 1, non c'è infatti stato alcun peggioramento statisticamente significativo nelle aree cui si è rivolta la stimolazione cognitiva.

TEST	Pre	Post	Follow-up	Significatività statistica
MMSE	21.70	22.27	20.99	p=0.40
Matrici attentive (z)	-0.30	-0.26	-0.63	p=0.74
Token test (z)	-0.71	-0.62	-1.09	p=0.44
BADL	4.71	5.14	4.71	p=0.35
IADL	4.14	4.29	4.29	p=0.92
GDS	4.00	2.67	2.17	p=0.07
ADAS-cog (z)	1.42	1.02	1.60	p=0.74
NPI	26.86	18.57	25.43	p=0.32

Tabella 1. Risultati relativi ai pazienti: profilo cognitivo globale misurato con MMSE, attenzione misurata con Matrici attentive, Comprensione sintattica misurata con Token test, attività della vita quotidiana misurata con BADL, attività strumentali della vita quotidiana misurate con IADL, depressione misurata con la Geriatric depression scale, profilo cognitivo globale misurato con l'ADAS-cog. Frequenza per gravità di problemi comportamentali ottenuto mediante NPI somministrato ai familiari.

Tale risultato si è verificato anche per tutte le sottoaree dell'ADAS-cog, con eccezione della "Rievocazione immediata di vocaboli" per la quale invece si è verificato un miglioramento statisticamente significativo che si è poi mantenuto nel tempo (figura 1).

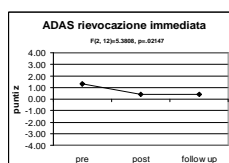


Figura 1. Risultati alla sottoscala "Rievocazione immediata di vocaboli" dell'ADAS-cog prima dell'intervento, dopo l'intervento e al follow-up.

Anche il grado di gradimento delle partecipanti è stato monitorato al termine del corso mediante la somministrazione di un semplice questionario da compilare in forma anonima per quanto riguarda Organizzazione, Contenuto e Conduzione del corso (scala a 5 livelli da "per nulla soddisfatto" a "del tutto soddisfatto") e ha evidenziato un gradimento di quasi il 100% in tutte le aree. Il 100% delle partecipanti ha inoltre espresso un parere molto favorevole circa l'utilità degli incontri, con il desiderio di ripetere l'esperienza (figura 2).

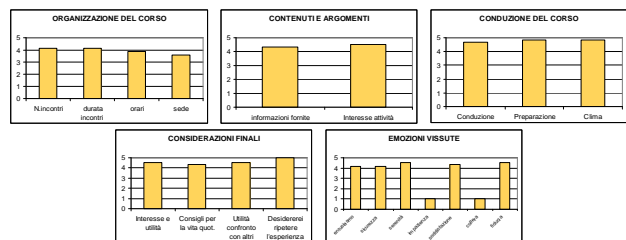


Figura 2. Risultati al questionario sul gradimento del programma.

Il carico assistenziale percepito dai familiari (CBI e FSQ) e le strategie di coping utilizzate dagli stessi (COPE) non si sono invece modificati sensibilmente con l'intervento (Tabella 2). Queste misure tuttavia, secondo la letteratura scientifica normalmente si modificano con altri tipi di intervento, quali corsi di formazione e addestramento alla gestione dei disturbi cognitivi e comportamentali nella demenza e un supporto psicologico continuativo nel tempo effettuato tramite gruppi di sostegno.

TEST	Pre	Post	Follow-up	Significatività statistica
NPI stress	11.29	7.14	12.14	p=0.40
COPE (fattori positivi)	15.00	15.00	15.43	p=0.80
COPE (fattori negativi)	18.43	18.29	18.86	p=0.58
COPE (qualità di vita)	11.14	11.57	11.57	p=0.47
CBI	25.86	22.71	21.29	p=0.39
FSQ	18.43	19.14	17.00	p=0.37

Tabella 2. Risultati ai questionari somministrati ai familiari: carico assistenziale misurato mediante il FSQ (Family Strain Questionnaire) e il CBI (Caregiver Burden Inventory); strategie di coping misurate mediante il COPE (Coping Orientation to Problems Experienced).

## CONCLUSIONI

Il progetto di Stimolazione Cognitiva ha avuto nel globale un esito molto positivo. I test e i questionari somministrati alle partecipanti prima dell'intervento, appena concluso il corso e a distanza di 3 mesi, hanno rilevato infatti che con un intervento così strutturato è possibile mantenere il livello delle funzioni cognitive di un gruppo di anziani con deterioramento cognitivo di grado medio-lieve per un periodo di tempo di almeno 6 mesi.

Riscontri positivi sono pervenuti anche a livello qualitativo, con un'elevata soddisfazione riferita da tutte le partecipanti. Le ricadute positive si sono riscontrate inoltre anche dal punto di vista emotivo, con una riduzione della depressione a cui possono aver contribuito in modo combinato la percezione di un miglioramento delle proprie funzioni cognitive e la stimolazione e la condivisione dei ricordi positivi autobiografici mediante la reminiscenza.

Anche i familiari, a livello qualitativo, hanno riferito di aver giudicato con molto favore l'esperienza. In particolare è stata molto apprezzata la sensazione di poter fare qualcosa per i loro congiunti e l'opportunità di avere informazioni ulteriori sulla malattia e sulla sua gestione dal punto di vista comportamentale.

## RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Brooker, D., & Duce, L. (2000). Wellbeing and activity in dementia: a comparison of group reminiscence therapy, structured goal-directed group activity and unstructured time. *Aging & Mental Health*, 4, 354-358.
- Gibson, F. (1994). What can reminiscence contribute to people with dementia. In J. Bornat (Ed). *Reminiscence Reviewed: Evaluations, Achievements, Perspectives* (pp. 46-60). Buckingham, U.K.: Open University.
- Spector, A., Davies, S., Woods, B., & Orrell, M. (2000). Reality orientation for dementia: A systematic review of the evidence for its effectiveness. *Gerontologist*, 40, 206-212.
- Spector, A., Orrell, M., Davies, S., & Woods, R. T. (1998). Reality orientation for dementia: A review of the evidence for its effectiveness (Issue 4). Oxford: Update Software.
- Spector, A., Thorgrimsen, L., Woods, B., Royan, L., Davies, S., Butterworth, M., & Orrell, M. (2003). Efficacy of an evidence-based cognitive stimulation therapy programme for people with dementia: Randomised controlled trial. *British Journal of Psychiatry*, 183, 248-254.
- Orrell, M., Spector, A., Thorgrimsen, L., & Woods, B. (2005). A pilot study examining the effectiveness of maintenance Cognitive Stimulation Therapy (MCST) for people with dementia. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 20, 446-451.

\*\* Il progetto è stato realizzato per l'Associazione "A.M.A.d." Associazione per la Malattia di Alzheimer e altre demenze (Bassano del Grappa, VI) e realizzato con il contributo finanziario del Centro di Servizio di Volontariato di Vicenza, in collaborazione con l'Azienda ULSS. N. 3 e la Casa di Riposo I.S.A.C.C di Bassano del Grappa.