

Stimolazione cognitiva con i “giochi”: il progetto “Giovani nel tempo”

DE VREESE LUC PIETER °, BEVILACQUA PETRA °, FABBO ANDREA °, GUIDI LAURA*, FRANCIA ROBERTA*, DRAGHETTI ANNA**, LUGLI EGLAIDE **, CHATTAT RABIH***

Programma Demenze, A.USL Modena, ° Associazione Giovani nel Tempo onlus, ***Dipartimento di Psicologia Università di Bologna e **ASDAM-Alzheimer Uniti Onlus, Italia

INTRODUZIONE

Gli interventi di stimolazione cognitiva sono possibili ed efficaci nell'anziano con lo scopo di migliorare o ritardare il deterioramento cognitivo età-correlato. Il training cognitivo in “setting” di piccoli gruppi offre ai partecipanti una piacevole esperienza ed i benefici di una stimolazione sociale che promuove il benessere e combatte la solitudine in aggiunta ai “miglioramenti” delle funzioni cognitive. “Giovani nel Tempo” è costituito da 3 tipologie di giochi cognitivi che sono in grado di stimolare la memoria di lavoro, semantica ed episodica. (Francia R., Guidi L., Bartorelli L. 24th Alzheimer Europe Conference, PO58, 2014).

SCOPO DELLO STUDIO

Lo scopo di questo studio pilota è stato quello di verificare oggettivamente le preliminari impressioni positive in un gruppo di anziani che hanno partecipato al progetto “Giovani nel tempo” sulla **benessere cognitivo, emozionale, mentale e fisico** che frequentano regolarmente il Centro Sociale Anziani del Comune di Concordia in provincia di Modena.

RISULTATI

Nessuno dei partecipanti ai giochi ha manifestato un declino cognitivo clinicamente rilevante sebbene la maggior parte di essi abbia lamentato delle difficoltà di memoria quotidiane che sono risultate indipendenti, in questo campione, dalla sintomatologia depressiva. Per contro, abbiamo riscontrato una alta correlazione inversa significativa all'indice di Pearson tra i punteggi della GDS-15 e dell' SF-12 MCS (Pearson's $r = -0,78$; $p < 0,001$) evidenziando che la **percezione soggettiva di basse prestazioni cognitive è ampiamente influenzata dalla sintomatologia depressiva o viceversa**. Correlazioni non significative sono state riscontrate fra i punteggi di GDS-15, SF-12, MCS e MACQ. E' stata eseguita una MANOVA per misure ripetute sui punteggi pre- e post di ACE-R, MAC-Q, SF-12 e GDS (vedi tabella) che hanno evidenziato cambiamenti significative intra-soggetti per tutte le variabili eccetto SF-12 e GDS-15.

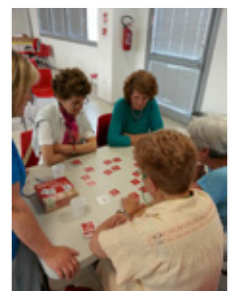
Tuttavia, quando viene fatta una correzione delle variabili confondenti (età, sesso e scolarità) ed una valutazione delle condizioni cognitive (MMSE) e depressive (GDS) al baseline **solo il subscore “linguaggio” dell' ACE-R** (pre vs. post: 24.85 (±1.17) vs. 25.71 (±0.47, vedi figura allegata) **raggiunge il livello di significatività statistica** ($F=15.39$; $p = 0.006$).

Noi abbiamo calcolato anche le variazioni dei punteggi (T0 vs T1) per ciascuna misura di “outcome” che è stata confrontata tra i partecipanti con o senza disturbi soggettivi di memoria (SMC) come evidenziato dalla MACQ e con o senza sintomatologia depressiva così come evidenziato dalla GDS-15.

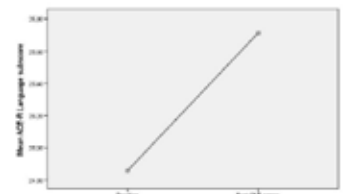
Come ci si aspettava dopo le sessioni di giochi GNT **le persone con disturbi soggettivi di memoria al basale hanno mostrato un valore medio di delta score significativamente più alto** (SMC: 9.0 (±5.0) non-SMC: -0.75 (±5.44) rispetto alle persone senza disturbi soggettivi di memoria ($F= 11.78$; $p=0.003$). Nessuna delle comparazioni effettuate tra i sottogruppi di anziani depressi e non depressi ha raggiunto il livello di significatività statistica.



Le sessioni di giochi, ciascuna della durata di 90 minuti, sono state condotte 2 volte alla settimana per 2 mesi con la supervisione di uno psicologo esperto in stimolazione cognitiva e psicologia dell'invecchiamento. La **valutazione multidimensionale** (assessment) è stata invece effettuata da 2 psicogeriatrici non direttamente coinvolti nelle sessioni di gioco al baseline, immediatamente dopo e a distanza di 2 mesi in follow-up. Nella valutazione sono state esplorate le seguenti aree: cognitivtà (**Addenbrooke's Cognitive Examination Revised- ACE R**), tono dell'umore (**Geriatric Depression Scale-15**), benessere fisico e mentale (**SF-12 Health Survey**) e metamemoria (**Memory Assessment Clinic Questionnaire-MAC-Q**). Hanno partecipato allo studio n° 20 soggetti anziani che vivono a domicilio (M:F = 4:16) in 16 dei quali vi è un punteggio al MAC-Q al di sopra del cut-off di 25 punti, indicativo di disturbi di memoria soggettivi; in 5 di questi soggetti vi è un punteggio superiore a 5 alla GDS-15 indicativo di sintomatologia depressiva clinicamente rilevante.



	Minimum	Maximum	Mean	SD
ACE-R	81.00	98.00	92.93	4.48
MACQ	13.00	26.00	19.40	4.06
SF_12_PCS	26.10	57.19	45.94	10.29
SF_12_MCS	31.41	60.16	47.11	7.92
GDS_15	0.00	13.00	3.35	3.51



CONCLUSIONI

I risultati di queste osservazioni devono essere interpretati con cautela a causa del piccolo campione di studio, l'assenza di un gruppo di controllo e l'assenza di “doppio cieco” fra i valutatori. Alcuni dati osservati hanno però bisogno di alcune considerazioni. In accordo con i dati di letteratura, I disturbi soggettivi di memoria sono frequenti fra gli anziani normali che vivono in comunità senza tuttavia interferire con l'autovalutazione delle proprie condizioni fisiche e mentali ma possono correlare con la sintomatologia depressiva.

Partecipare ai giochi di Giovani nel Tempo per un breve periodo ha un effetto positivo sul linguaggio così come evidenziato dal substest ACE-R e riduce in maniera significativa le difficoltà di memoria in quei soggetti che lamentano disturbi soggettivi di memoria nella vita quotidiana.

Per contro i giochi di Giovani nel Tempo apparentemente non sembrano avere un impatto significativo nè sulla autopercezione delle proprie condizioni mentali nè sulla sintomatologia depressiva. Sono quindi necessarie ulteriori ricerche per verificare i potenziali benefici dei giochi GNT sulla cognitivtà, memoria e stato affettivo negli anziani “sani” che vivono in comunità.

Indirizzo per la corrispondenza: I.devrees@ausl.mo.it