Stimolazione Cognitiva

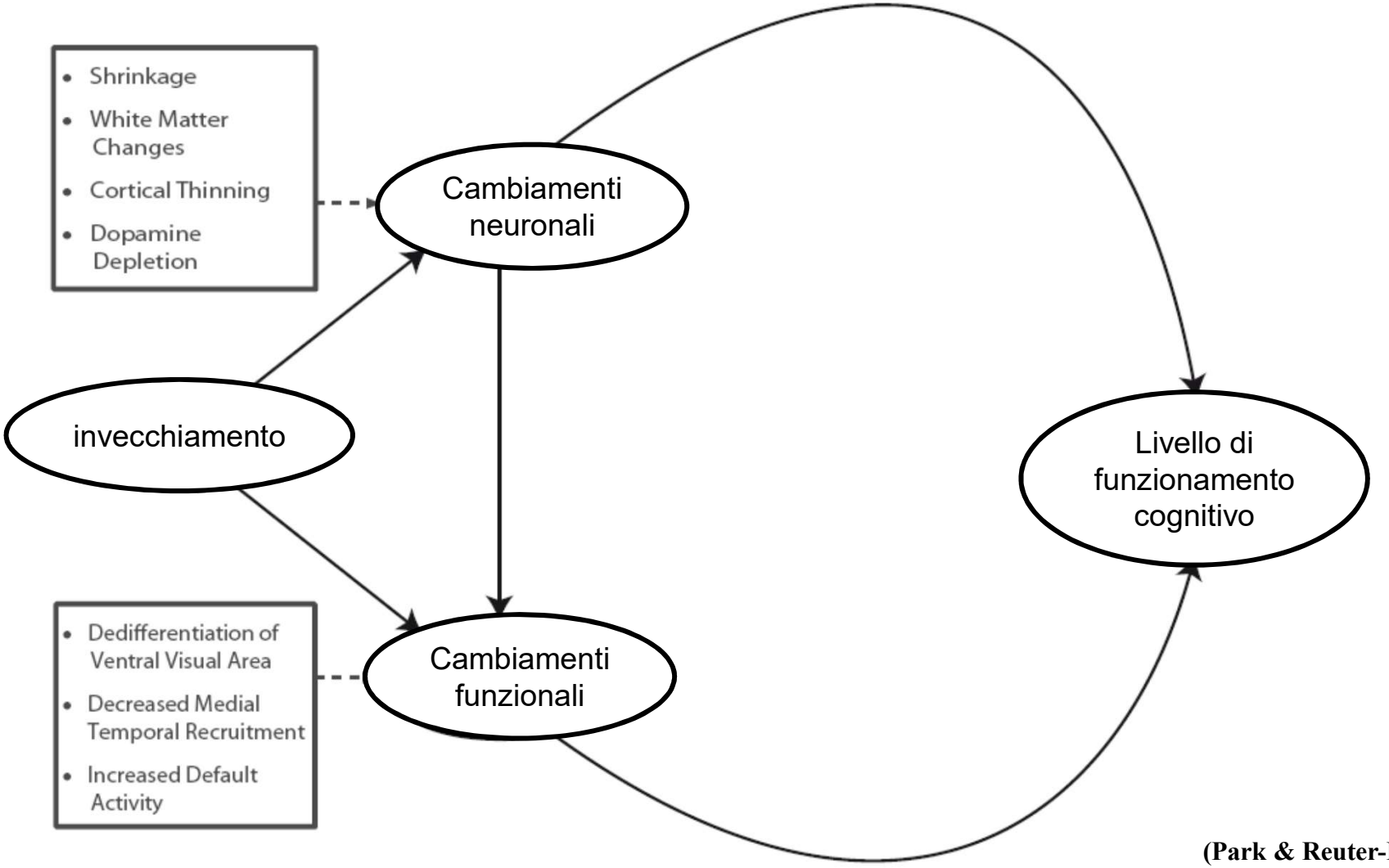
Erika Borella

Dipartimento di Psicologia Generale –
Università degli Studi di Padova

erika.borella@unipd.it

Invecchiamento Cognitivo

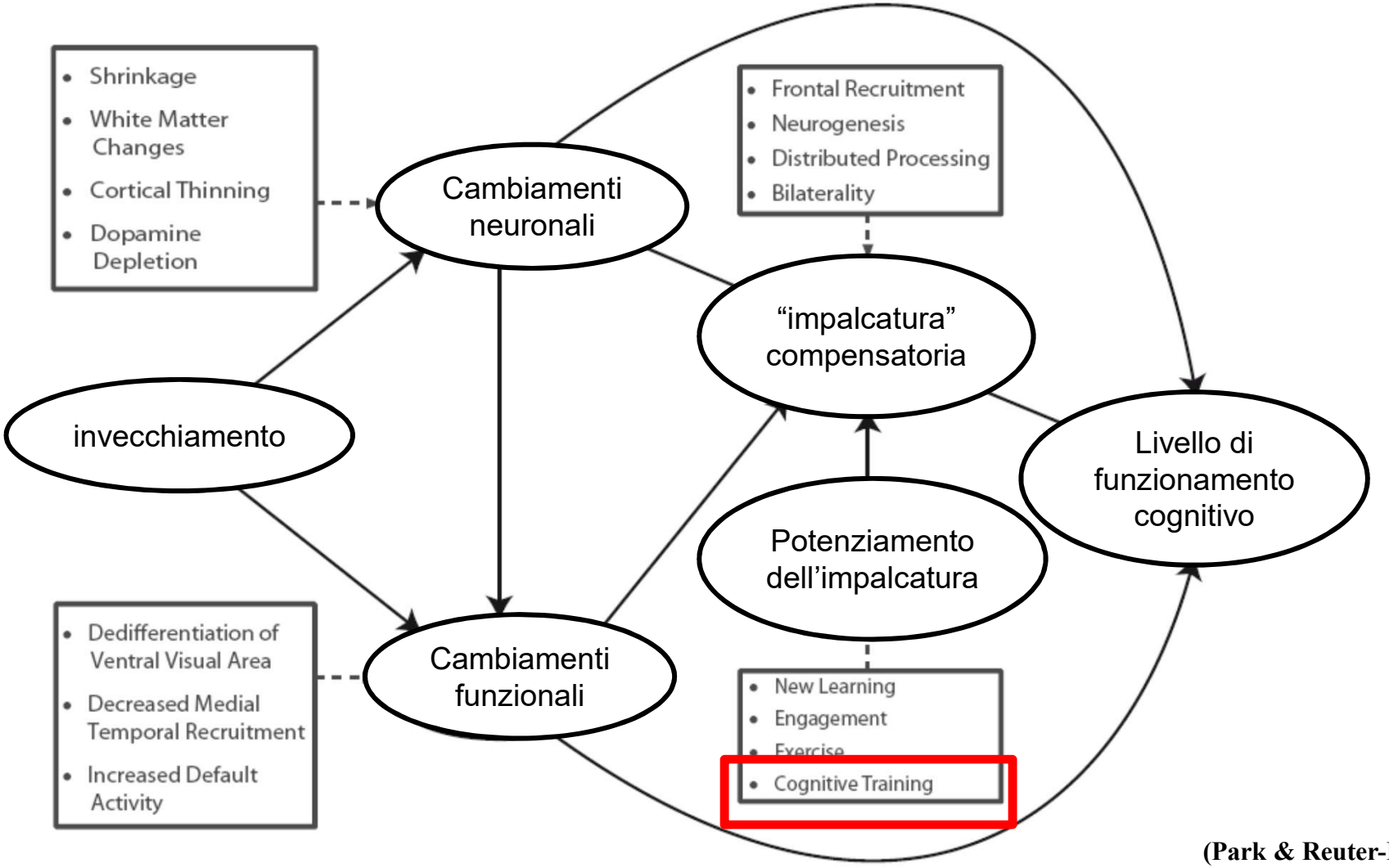
Scaffolding Theory of Aging and Cognition



(Park & Reuter-Lorenz , 2009)

Interventi e invecchiamento

Scaffolding Theory of Aging and Cognition



(Park & Reuter-Lorenz , 2009)

Interventi per l'invecchiamento

- Approccio terapeutico di prevenzione e trattamento
- Meno costosi degli interventi farmacologici
- Senza effetti collaterali
- Efficaci
- Posticipano l'insorgere della malattia
- Attenuano il declino cognitivo

Interventi per l'Invecchiamento Patologico

Anche se in persone che hanno una patologia degenerativa è molto complesso ridurre la sintomatologia cognitiva e comportamentale …

Queste **non devono essere escluse da interventi cognitivi**!

- Un significativo decremento di riserva cognitiva è evidente solo nella fase severa della demenza –in contrasto con la compromissione della memoria episodica già nelle fasi precedenti della malattia

- Demenza di Alzheimer lieve-moderata: severa compromissione di memoria episodica e semantica, mentre la memoria procedurale è mantenuta

Quali Interventi per l'Invecchiamento Patologico???

Interventi per l'Invecchiamento Patologico

Criticità

Terapia: Il concetto può essere inteso nell'accezione di "procedura verso la guarigione".

Interventi per l'Invecchiamento Patologico

Approcci orientati al comportamento	• Modello Gentle Care
Approcci orientati all'emozione	• Terapia della Reminiscenza • Terapia della Validazione
Approcci orientati alle cognizioni	• Reality Orientation Therapy (ROT) • Cognitive Stimulation Therapy
Approcci orientati alla stimolazione sensoriale	• Arteterapia • Musicoterapia
Altri interventi	• Doll Therapy • Pet Therapy • Snoezelen • Massaggi e interventi touch • Aromaterapia

Interventi per l'Invecchiamento Patologico

Climbing Therapy

L'arrampicata

Interventi per l'Invecchiamento Patologico

Alcuni di questi approcci vengono utilizzati pochissime volte, rendendo la loro l'efficacia discutibile.

(ognuno vorrebbe usare il proprio approccio innovativo e il proprio metro!)

Questo proliferare di trattamenti allontana la scienza dal lavoro clinico e quindi dall'efficacia

Interventi efficaci!!

La Stimolazione Cognitiva

“Mechanism of Action for Non-Pharmacological Therapies for Persons with Dementia: Implications for Practice and Research”

Therapies with the strongest support include:
cognitive training/stimulation
physical exercise
and music therapies.

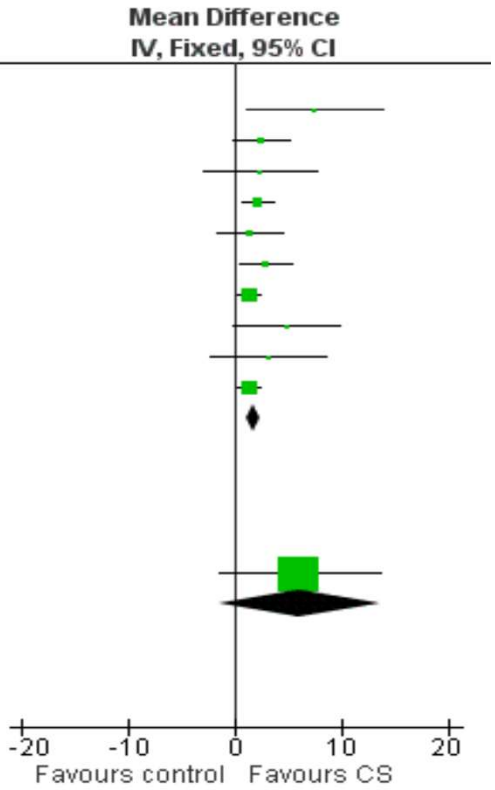
These therapies offer treatments designed to improve cognitive functioning, have very low risks and adverse effects.

Burgener et al., 2015

La Stimolazione Cognitiva

Cochrane review of Cognitive Stimulation (2012) – Effects on MMSE

Study or Subgroup	Cognitive stimulation Mean	SD	Total	Control Mean	SD	Total	Weight	Mean Difference IV, Fixed, 95% CI
1.2.1 One to twelve months of CS								
Baldelli 1993a	3	5.32	13	-4.4	9.15	10	0.9%	7.40 [1.03, 13.77]
Baldelli 2002	2.34	4.78	71	-0.12	5.06	16	5.1%	2.46 [-0.26, 5.18]
Bottino 2005	0.83	4.53	6	-1.43	5.3	7	1.3%	2.26 [-3.08, 7.60]
Breuil 1994	1.4	2.7	29	-0.7	3.1	27	16.1%	2.10 [0.57, 3.63]
Buschert 2011	0.5	3.14	8	-0.9	2.83	7	4.1%	1.40 [-1.62, 4.42]
Coen 2011	0.8	3.6	14	-2.1	2.5	11	6.6%	2.90 [0.50, 5.30]
Onder 2005	0.2	3.35	70	-1.1	3.27	67	30.6%	1.30 [0.19, 2.41]
Requena 2006	1.5	7.38	20	-3.37	10.71	30	1.5%	4.87 [-0.14, 9.88]
Spector 2001	3.1	7.04	17	0	7.04	10	1.2%	3.10 [-2.40, 8.60]
Spector 2003	0.9	3.5	97	-0.4	3.5	70	32.5%	1.30 [0.22, 2.38]
Subtotal (95% CI)			**345**			**255**	**100.0%**	**1.74 [1.13, 2.36]**
Heterogeneity: Chi² = 7.48, df = 9 (P = 0.59); I² = 0%								
Test for overall effect: Z = 5.57 (P < 0.00001)								
1.2.2 24 months of CS								
Requena 2006	-1.31	10.3	14	-7.3	10.5	15	100.0%	5.99 [-1.58, 13.56]
Subtotal (95% CI)			**14**			**15**	**100.0%**	**5.99 [-1.58, 13.56]**
Heterogeneity: Not applicable								
Test for overall effect: Z = 1.55 (P = 0.12)								

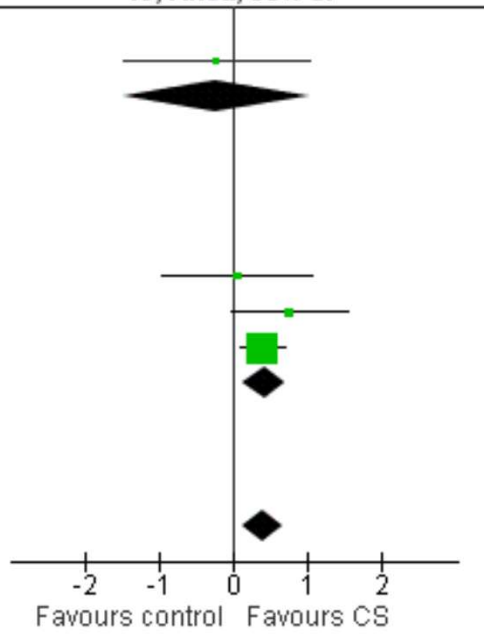


Test for subgroup differences: Chi² = 1.20, df = 1 (P = 0.27), I² = 16.7%

La Stimolazione Cognitiva

Cochrane review of Cognitive Stimulation (2012) – Effects on Well-Being and Quality of Life

Study or Subgroup	Cognitive Stimulation Mean	SD	Total	Control Mean	SD	Total	Weight	Std. Mean Difference IV, Fixed, 95% CI
1.6.1 Life Satisfaction Index								
Baines 1987	-1.2	6.09	5	0.2	4.64	5	4.7%	-0.23 [-1.48, 1.01]
Subtotal (95% CI)			**5**			**5**	**4.7%**	**-0.23 [-1.48, 1.01]**
Heterogeneity: Not applicable								
Test for overall effect: Z = 0.37 (P = 0.71)								
1.6.2 QoL-AD								
Buschert 2011	-0.4	10.61	8	-0.9	5.52	7	7.1%	0.05 [-0.96, 1.07]
Coen 2011	3.6	3.7	14	0.5	4.4	13	11.9%	0.74 [-0.04, 1.53]
Spector 2003	1.3	5.1	97	-0.8	5.6	70	76.2%	0.39 [0.08, 0.70]
Subtotal (95% CI)			**119**			**90**	**95.3%**	**0.41 [0.13, 0.69]**
Heterogeneity: Chi² = 1.17, df = 2 (P = 0.56); I² = 0%								
Test for overall effect: Z = 2.91 (P = 0.004)								
Total (95% CI)			**124**			**95**	**100.0%**	**0.38 [0.11, 0.65]**
Heterogeneity: Chi² = 2.15, df = 3 (P = 0.54); I² = 0%								
Test for overall effect: Z = 2.76 (P = 0.006)								
Test for subgroup differences: Chi² = 0.98, df = 1 (P = 0.32), I² = 0%								

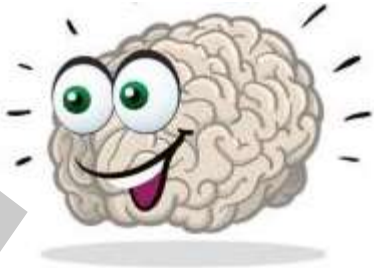


Stimolazione cognitiva

Basi teoriche

“The Cognitive Enrichment Hypothesis”

Interventi per l'Invecchiamento Patologico

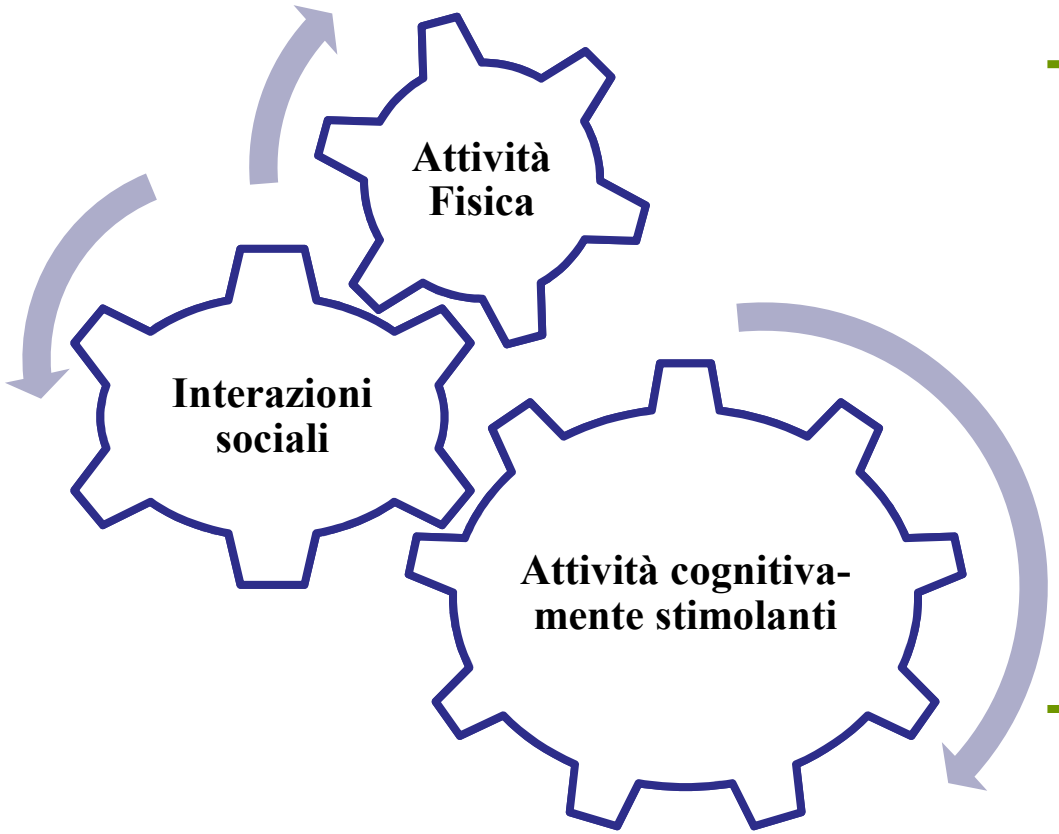


"Il cervello si potenzia in ambienti arricchiti e si atrofizza in ambienti impoveriti"

(Diamond et al., 1971, 1984; Malkasian and Diamond, 1971)

Interventi per l'Invecchiamento Patologico

"Una combinazione di stimolazione sociale e situazioni sfindanti"



Interesse, curiosità, soddisfazione

(Rosenzwein et al., 1978)

Interventi per l'Invecchiamento Patologico

- Mantenere la mente attiva ed impegnata;
- "*Use it or loose it*": la stimolazione cognitiva favorisce il potenziamento cognitivo e un buon mantenimento della funzionalità mentale, inducendo la formazione di nuove vie neuronali e riducendo il declino (Breuil et al., 1994; Spector et al., 2003);
- Esercitare le abilità che non sono molto usate solitamente, stimolando al contempo differenti aree cerebrali;
- L'obiettivo è impostare le attività in modo che le persone si sforzino, senza però sentirsi incapaci.

La Stimolazione Cognitiva

Stimolazione Cognitiva per la Persona con Demenza

È necessario:

1) condivisione di un “approccio” verso la persona anziana;

2) un protocollo strutturato, validato e condiviso di intervento per la stimolazione cognitiva in persone con demenza.

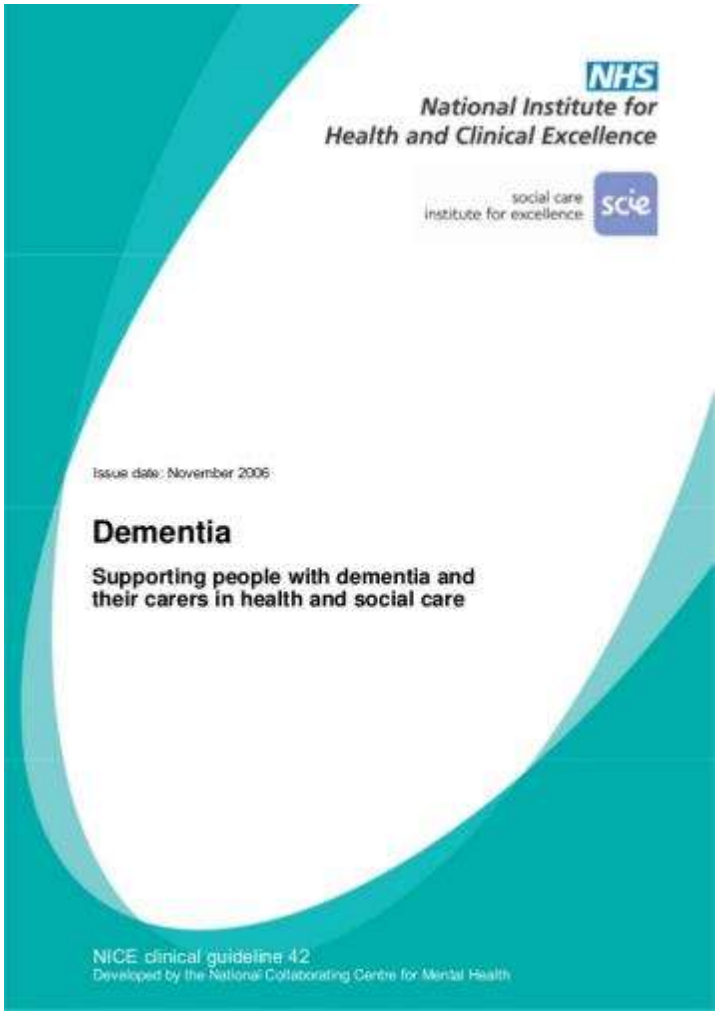
La Terapia di Stimolazione Cognitiva (CST)

La Terapia di Stimolazione Cognitiva (CST)

- E' l'unico trattamento nelle demenze lievi-moderate consigliato dal NICE (National Institute for Health and Care Excellence, 2015).

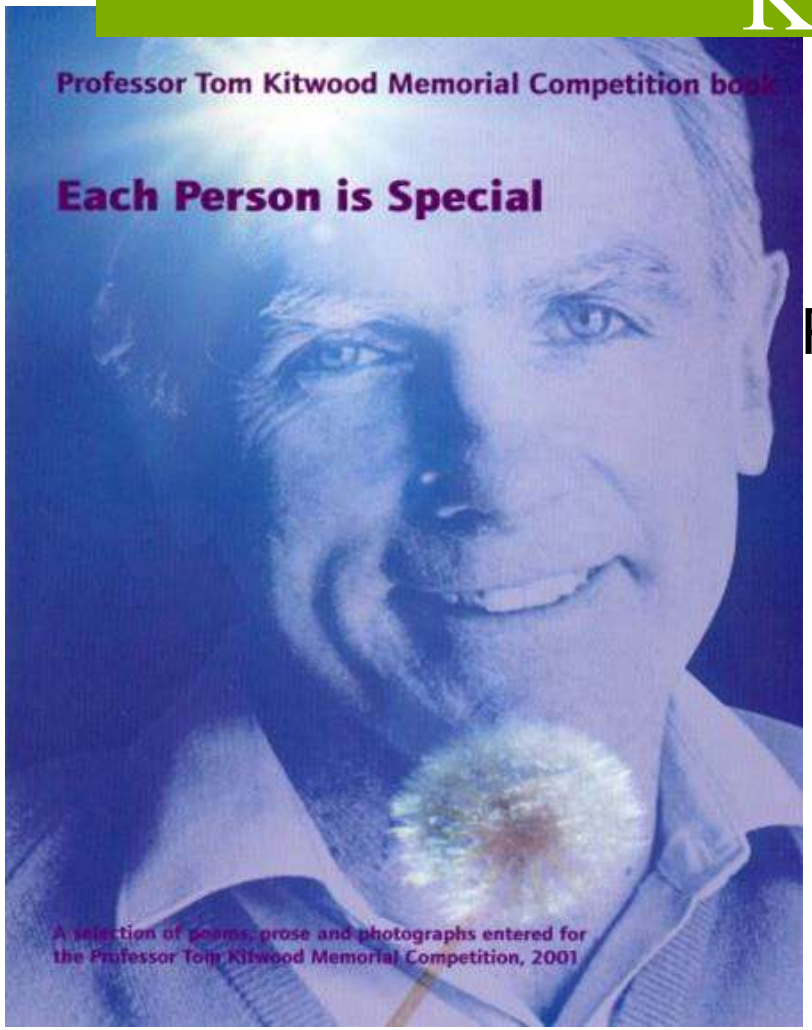
La Terapia di Stimolazione Cognitiva (CST)

Linee guida NICE 2006; 2011



*«.. Le persone con demenza di tutti i tipi dovrebbero avere la possibilità di partecipare a gruppi strutturati di stimolazione cognitiva (**CST**) . Questa dovrebbe essere erogata dai **servizi socio-sanitari** con **personale esperto** e **formato** e prescritta dai **Centri per i Disturbi Cognitivi** indipendentemente dall'utilizzo o meno di farmaci per i sintomi cognitivi…»*

Le basi della CST
Teoria della "persona al centro" di Kitwood



Persona con **demenza**

vs

Persona con demenza

La persona nella demenza

- "In dementia many aspects of the psyche that had, for a long time, been individual and 'internal', are again made over to the interpersonal milieu. Memory may have faded, but something of the past is known; identity remains intact, because others hold it in place; thoughts may have disappeared, but there are still interpersonal processes; feelings are expressed and meet a validating response; and if there is a spirituality, it will most likely be of the kind that Buber describes, where the divine is encountered in the depth of I-thou relating." (Kitwood, 1997 pp. 69)

Modello BioPsicoSociale

Demenza =

NF+MS+SP+P+SS+E+PH+LE+M

NF = Neurological factors
MS = Mental stimulation
SP = Social Psychology
P = Personality
SS = Sensory stimulation

E = Environment
PH = Health
LE = Life events
M = Mood

Modello dialettico nella demenza – Kitwood– 1993)

- La demenza è una interazione tra un danno neurologico e fattori psicologici.

- Modello utilizzato per sottolinare l'importanza della "personalità" e delle cure centrate sulla persona, che hanno avuto grande impatto sul modo si vedere la demenza.

Modello Arricchito

Nasce all'interno della PERSON CENTRED CARE

- **Valorizzazione della persona** indipendentemente dall'età e dallo stato di salute
- Importanza delle **relazioni**.
- **Piani individualizzati** di cura che sia in sintonia con i diversi bisogni della persona.
- Utilizzo della **psicologia sociale** per cercare di fornire benessere.

Lavoro positivo con la persona con demenza

- Dare calore
- Essere di Conforto
- Assecondare i ritmi
- Rispettare
- Accettare
- Celebrare
- Riconoscere
- Essere Genuini
- Validare
- Innalzare
- Facilitare
- Creare le condizioni adeguate
- Collaborare
- Apprezzare
- Includere
- Accogliere
- Divertirsi con

Reality Orientation Therapy

ROT

Grande sviluppo negli anni ’60: uno dei primi interventi non farmacologici per persone con demenza.

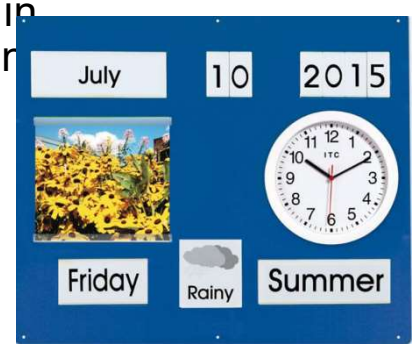
2 TIPOLOGIE:

INFORMALE

- Stimolazione continua che implica la partecipazione di operatori sanitari e familiari nel corso delle 24 ore.

FORMALE

- Sedute giornaliere di 45 minuti condotte in gruppo di4-6 person



Lavagna della ROT: contiene info relative al tempo, prossimo pasto, clima, testata giornalistica, nome struttura, attività quotidiane.

Terapia della Reminescenza

Discussione relativa ad eventi passati, spesso usando stimoli (per es. immagini, oggetti, musica) con gruppi o individui (per es. libri sulla storia di vita).

Si focalizza sulla memoria a lungo termine, in particolare la memoria autobiografica.

Obiettivi:

- Stimolare la memoria;
- Mantenere un ruolo sociale attivo e migliorare l'autostima;
- Stimolare le relazioni interpersonali.

Cochrane Review (Woods et al., 2005) mostrava evidenze limitate ma positivi cambiamenti sulle abilità cognitive e sull'umore

Terapia della validazione

Un approccio che si focalizza sul significato emotivo di quello che le persone dicono o fanno piuttosto che sul contenuto reale.

Invece di orientare ai fatti usare l'ascolto attivo ed empatico.

Le emozioni non sono giuste o sbagliate ma sempre reali.

Cochrane review (Neal & Barton-Wright, 2007) evidenzia alcune lacune rispetto al suo essere evidence-based.

Stimolazione multi-sensoriale

Stimolazione dei sensi attraverso il suono, il gusto il tocco, l'olfatto e le immagini visive.

Esempio di stimolazione multisensoriale

SNOEZELEN ROOM musica calmante, stimolazione visiva mediante luci, lava lamp, aromaterapia.

MA

Un'eccessiva stimolazione non è di aiuto e può risultare stressante.

Può essere molto più utile incorporata in altre tecniche.

La Terapia di Stimolazione Cognitiva (CST)

CST-nascita

La CST nasce all'interno del contesto inglese grazie al lavoro di Aimee Spector, Martin Orrell e collaboratori.

OBIETTIVI PRINCIPALI

"Fare la differenza" nel trattamento

- Migliorare la qualità di vita e ridurre i momenti di inattività
- Conoscere le persone con demenza ***come persone*** e non solo come una lista di bisogni assistenziali

La Terapia di Stimolazione Cognitiva (CST)

CST-nascita

- La CST nasce da una sistematica revisione della letteratura e da uno studio pilota
- Il programma è costituito da 14 sessioni con attività a tema (e.s. cibo, infanzia)
- Viene svolto due volte alla settimana per sette settimane

CST COGNITIVE STIMULATION THERAPY FOR DEMENTIA

La Terapia di Stimolazione Cognitiva (CST)

Obiettivi

- **Approccio Centrato sulla Persona**
- **“Punti di forza” di altre Terapie**
- **Ambiente Arricchito**: relazioni sociali, stimolazione cognitiva e multi-sensoriale, approccio centrato sulla persona, apprendimento ottimale
- Contrastare la demenza favorendo **meccanismi di neuroplasticità**, riorganizzazione network neurali, compensazione.
  - le persone si sforzano ma non si sentono inadeguate.
  - si stimolano aree cerebrali diverse da quelle usualmente attivate
- **Vivere bene nonostante la malattia**: riducendo lo stigma e l’eccessiva disabilità, sostenendo l’autostima ed i bisogni di appartenenza, identità, inclusione e occupazione.

La Terapia di Stimolazione Cognitiva (CST)

Cosa?

- Stimolazione cognitiva
- Socializzazione
- Orientamento alla realtà
- Stimolazione multi-sensoriale
- Terapia di reminiscenza

Come?

- Persona al centro
- Rispetto
- Coinvolgimento
- Inclusione
- Scelta
- Divertimento

La Terapia di Stimolazione Cognitiva (CST)

Obiettivo della stimolazione cognitiva è assicurare che la persona si confronti con attività che la facciano

DIVERTIRE

e le facciano esperire il **SUCCESSO**,

la **RIUSCITA.**

La Terapia di Stimolazione Cognitiva (CST)

Principi Base

1. **Stimolazione cognitiva**
2. **Nuove idee, pensieri e associazioni**
3. **Usare l'orientamento in modo sensibile e implicito**
4. **Opinioni piuttosto che fatti**
5. **Usare la reminiscenza: aiuto per il "qui ed ora"**
6. **Prevedere suggerimenti per aiutare il richiamo**
7. **Continuità e consistenza tra le sessioni**
8. **Apprendimento implicito (piuttosto che esplicito)**
9. **Stimlazione della comunicazione e del linguaggio**
10. **Stimolazione delle funzioni esecutive**
11. **La persona al centro**
12. **Rispetto**
13. **Coinvolgimento**
14. **Inclusione**
15. **Scelta**
16. **Divertimento**
17. **Ottimizzare le potenzialità**
18. **Costruire/rafforzare relazioni**

La Terapia di Stimolazione Cognitiva (CST)

Cosa si vuole stimolare mediante la CST

- Stimolazione della memoria
- Stimolazione del linguaggio
- Stimolazione delle funzioni esecutive
- Stimolazione dell'orientamento alla realtà
- Massimizzazione del potenziale
- Riduce momenti di inattività, isolamento e apatia
- Costruire e rafforzare le relazioni sociali

La Terapia di Stimolazione Cognitiva (CST)

CST

Sviluppata da un'ampia letteratura sul:

- Orientamento alla Realtà
- Terapia di reminiscenza (Spector et al 2001)
- Valori e principi dell'approccio *person centred care*

14 sessioni (45 minuti, due volte la settimana)

- Argomenti:
  - I sensi (es. Suoni, musica)
  - Ricordare chi si è (es. infanzia)
  - Persone e oggetti (es. cucinare, volti famosi)
  - Problemi di vita quotidiana (es. usare i soldi)

La Terapia di Stimolazione Cognitiva (CST)

CST in pratica

Un intervento di gruppo strutturato per persone con demenza lieve-moderata

CST: il Programma

- 14 sessioni, due volte alla settimana.
- 45 minuti nello studio originale, ma possono durare più tempo.
- Si raccomanda 5-8 persone per gruppo con 2 facilitatori
- Ogni sessione propone diverse attività da scegliere in base agli interessi e abilità del gruppo.
- I membri del gruppo dovrebbero essere ad un simile stadio di demenza così le attività
  possono essere organizzate di conseguenza.
- Attenzione va posta anche all'equilibrio fra sessi

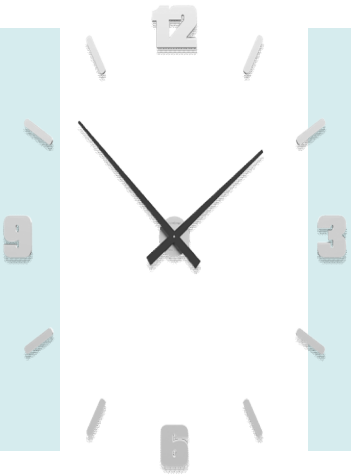
CST: Tempo e luogo

CST

14 sessioni

2 sessioni a settimana

45-60 minuti ciascuna



MCST (Mantenimento)

24 sessioni

1 sessione a settimana

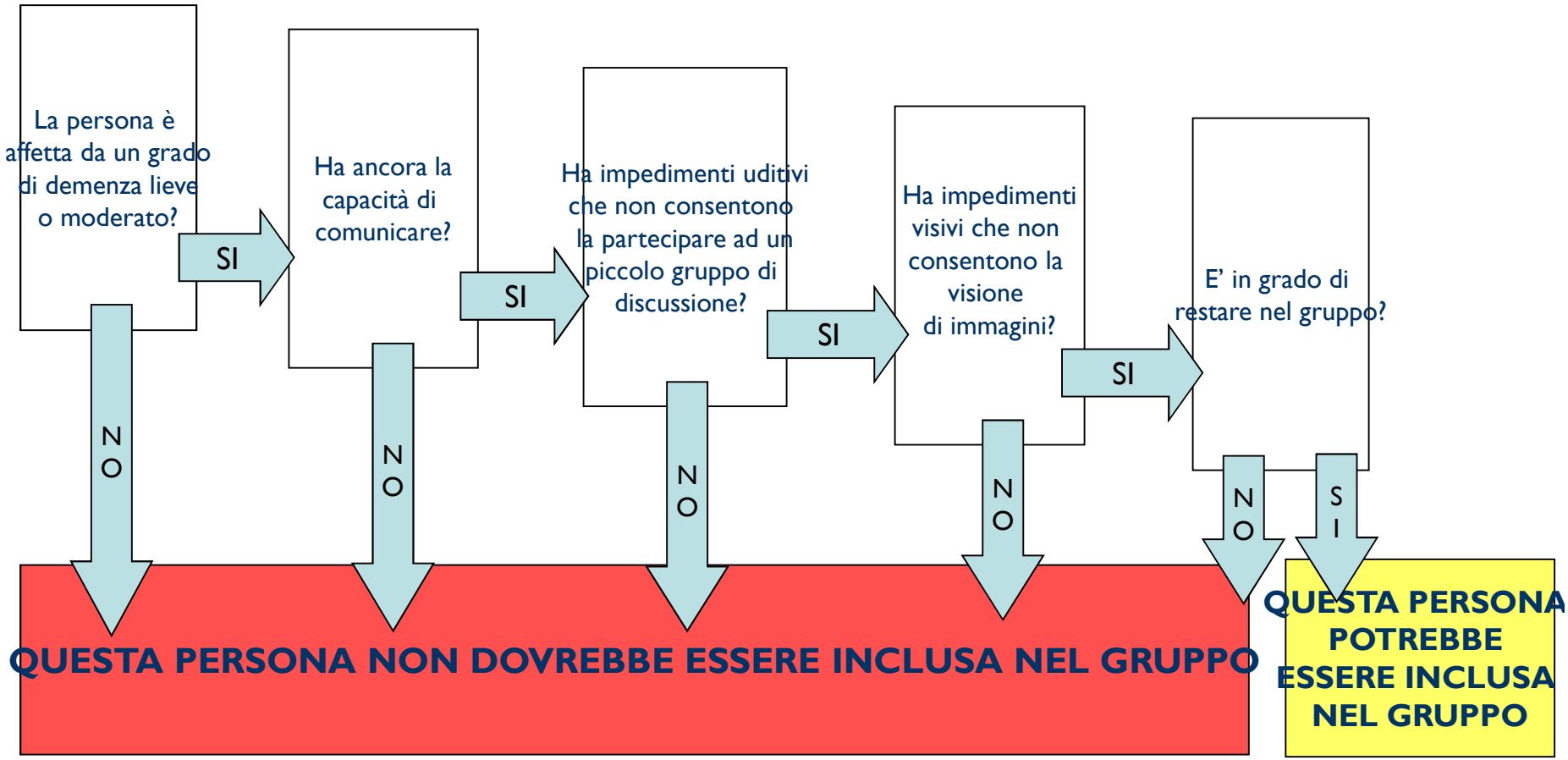
45-60 minuti ciascuna

Una stanza comoda, separata e tranquilla, non una via di passaggio

CST: Chi coinvolgere

- 5 o 6 persone per gruppo
- 2 facilitatori costanti, sempre presenti in ogni sessione.
- Membri del personale o volontari → devono avere capito e seguire i principi base dell'intervento.

CST: Chi coinvolgere



CST: Come formare il gruppo

Identificate i potenziali membri

Persone con **demenza lieve-moderata** che hanno capacità di **comunicare**.

- **Lieve**: MMSE 24-19
- **Moderata**: MMSE 18-14

Assenza di gravi impedimenti uditivi/visivi (anche con protesi).

Assenza di sintomi comportamentali gravi (eccessiva agitazione), e gravi problemi fisici

La Terapia di Stimolazione Cognitiva (CST)

Struttura delle sessioni

- **Inizio – Riscaldamento (5/10 min)**
  - Benvenuto Personalizzato
  - Gioco con Palla
  - Nome e canzone
  - Orientamento alla realtà
  - Notizie di attualità
  - Spuntino
- **Attività principale a tema (20/30 min)**
  - Sessioni (es. Giochi Fisici, Creatività)
- **Parte finale (5/10 min)**
  - Confronto
  - Canzone
  - Saluti finali

LIVELLO A

Più impegnativo

Appropriato per persone con demenza lieve (MMSE tra 24 e 19)

LIVELLO B

Meno impegnativo

Appropriato per persone con demenza moderta (MMSE tra 18 e 14)

Sessione 2: Suoni

MCST 7

- Fare ascoltare il CD che include diverse categorie, come “versi degli animali” e “occupazioni”. Invitare le persone ad abbinare I suoni con le immagini corrispondenti.

- Far ascoltare brani musicali e chiedere ai partecipanti di identificare i titoli delle canzoni o i nomi dei cantanti (fornire alcune opzioni).

- Distribuire strumenti a percussioni ad ognuno e chiedere di usarli per suonare una musica familiare come la musica popolare degli anni Cinquanta.

Sessione 2: Suoni

MCST 7

Nel blu Dipinto di Blu (Volare)	Grazie dei Fiori	Rose Rosse

Sessione 6: Facce / Scene

MCST 15

- Preparate alcune fotografie plastificate di facce famose e o scene locali per stimolare una discussione.

- Date alle persone una o più immagini di visi e chiedete opinioni:

  - Chi è il più attraente?
  - Cosa hanno in commune ?
  - In cosa sono diversi?

- Usate immagini di scene locali per favorirei ricordi e il confronto tra il passato e il presente.

Sessione 6
Facce/Scene

La Terapia di Stimolazione Cognitiva (CST)

CST in pratica … evidenze di efficacia

CST – Programma Base

Miglioramenti significativi	Nessun miglioramento
• **Cognizione** (tra cui MMSE e ADAS-Cog) • **Qualità di vita** (tra cui QoL-AD; DEMQOL; EQ-5D). • **Comportamento** (NPI) • **Comunicazione** (HOLDEN) • **Umore - Depressione** (Cornell) • **Memoria** • **Linguaggio**	• Attività della vita quotidiana (tra cui CAPE-BRS; ADCS-ADL). • Funzionamento globale (CDR) • Umore - Ansia (RAID) • Attenzione/Memoria di lavoro/ Funzioni esecutive/Prassia

La Terapia di Stimolazione Cognitiva (CST)

CST in pratica … evidenze di efficacia

Valutazione del caregiver:

✓diminuzione significativa nei livelli stress

✓tendenza al miglioramento nella salute

✓nessun beneficio rispetto alla qualità della relazione tra caregiver e anziano

La Terapia di Stimolazione Cognitiva (CST)

Le persone con demenza dicono …

“Ho notato che ci parlavamo di più ”

“Ci siamo divertiti; quante risate!”

“Ha aiutato tutti noi a capire che siamo nella stessa barca”.

“Posso rilassarmi, condividiamo lo stesso problema e a tutti piace venire altrimenti non saremmo qui”

La Terapia di Stimolazione Cognitiva (CST)

I famigliari dicono …

“In tutti gli argomenti di discussione mia moglie è più brillante”.

“Gli piaceva passare del tempo con altre persone con cui poteva relazionarsi”

“Ha iniziato a ricordare le cose da quando ha frequetato il gruppo”

“Il gruppo lo ha reso più vivo e motivato”

CST: costi e benefici

- Vantaggiosa a livello di cosi/benefice
- Riduzione costi sanitari/vantaggio terapeutico

D'Amico et al., 2015; Knapp M et al. 2006

La Terapia di Stimolazione Cognitiva (CST)

Per riassumere …

La CST è efficace migliorando:

- il funzionamento cognitivo globale
- linguaggio
- qualità di vita

La Terapia di Stimolazione Cognitiva (CST)

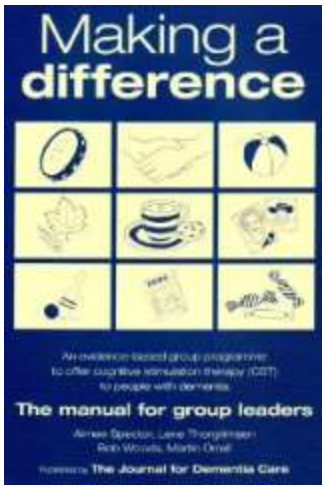
- 14 sessioni bisettimanali
- Durata: 45 minuti
- Sessioni in gruppo
- Due facilitatori

- 24 sessioni una volta la settimana
- Durata: 45 minuti
- Sessioni in gruppo
- Due facilitatori

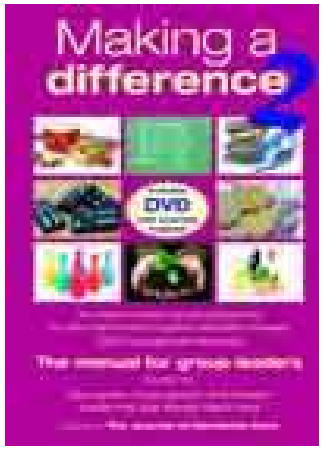
- 75 sessioni circa tre volte la settimana
- Durata: 20-30 minuti
- Sessioni individuali
- Caregiver

La Terapia di Stimolazione Cognitiva (CST)

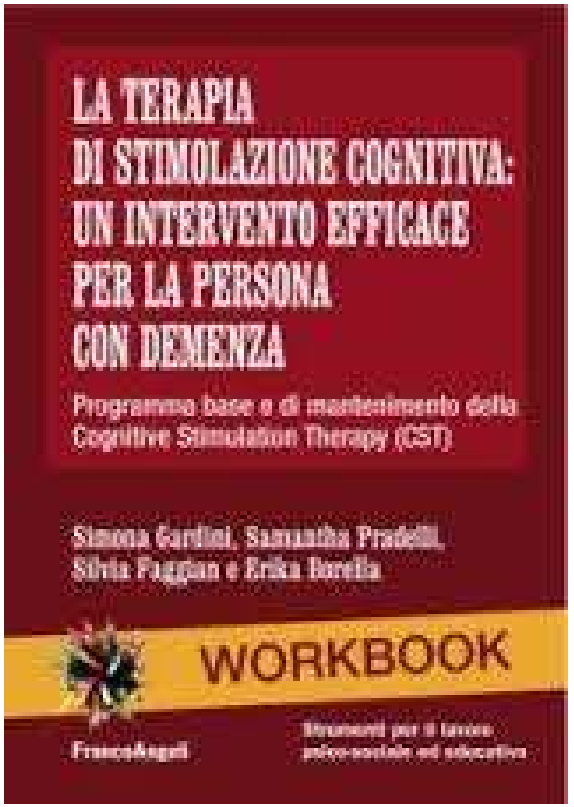
I manuali



Spector A, Thorgrimsen L, Woods B and Orrell M (2006). Making a difference: An evidence-based group programme to offer Cognitive Stimulation therapy (CST) to people with dementia. Hawker Publications: UK.

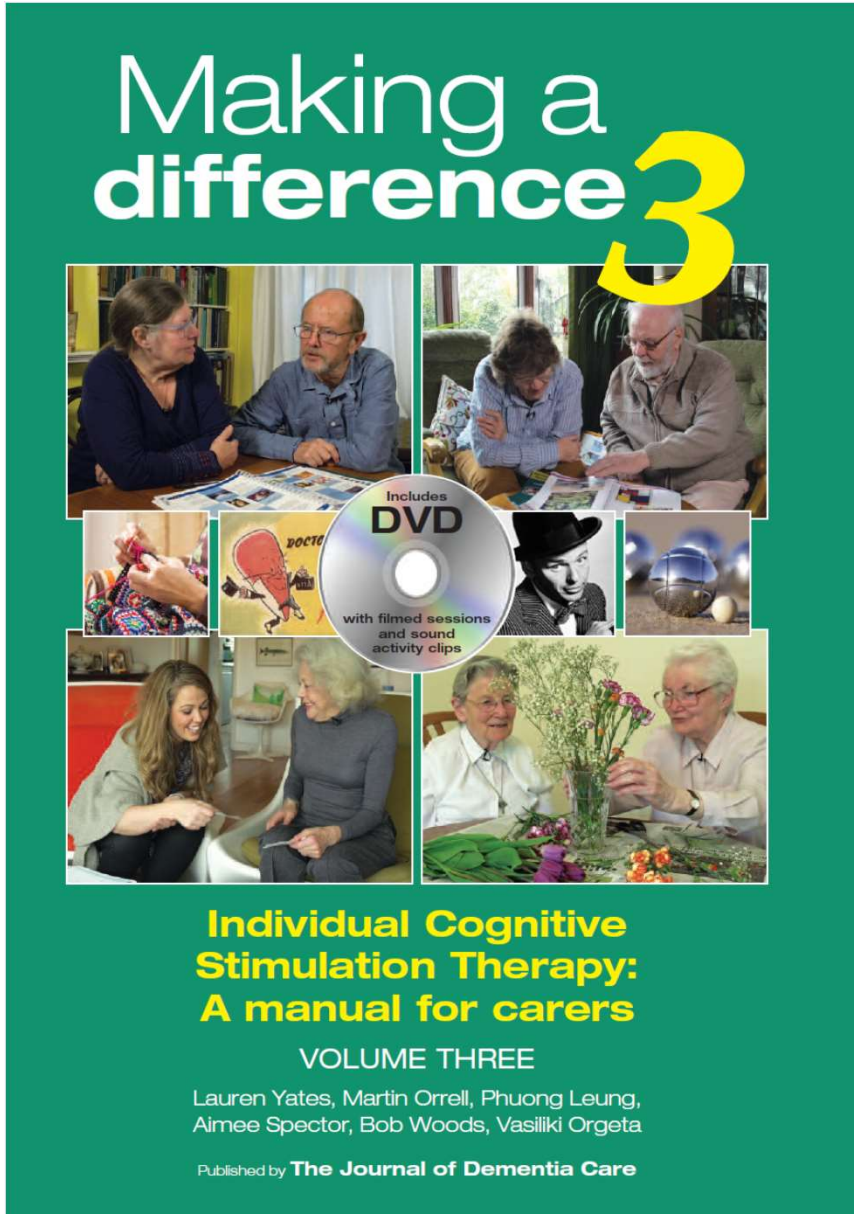


Aguirre E, Spector A, Streater A, Hoe J, Woods B and Orrell M (2011). Making a Difference 2. Hawker Publications: UK.



ADATTATO DA GARDINI, FAGGIAN, PRADELLI, e BORELLA (2015)

Erika Borella, Alessandra Lobbia, Giovanni Michelini,
Silvia Faggian, Simona Gardini
PROMUOVERE
IL BENESSERE
NELLA PERSONA
CON DEMENZA
Più allegato on line
Una guida pratica per la stimolazione cognitiva
ad uso del familiare e del caregiver


Making a
difference 3
Includes
DVD
with filmed sessions
and sound
activity clips
Individual Cognitive
Stimulation Therapy:
A manual for carers
VOLUME THREE
Lauren Yates, Martin Orrell, Phuong Leung,
Aimee Spector, Bob Woods, Vasiliki Orgeta
Published by The Journal of Dementia Care

La Terapia di Stimolazione Cognitiva (CST)

CST-IT
Gruppo CST
Italiano

CST-IT Gruppo CST Italiano

Nato per promuovere e proporre l'intervento evidence-based ed efficace per le persone con demenza

Servizio di Psicologia dell'Invecchiamento e della Longevità, Università degli studi di Padova

http://labi.psy.unipd.it/cst-it-terapia-di-stimolazione-cognitiva-italia

La Terapia di Stimolazione Cognitiva (CST)

Campione

CST	Follow Up
• **192** persone con demenza lieve-moderata • 105 CST-IT • 87 Gruppo di controllo	• **132** persone con demenza lieve-moderata • 72 CST-IT • 60 Control Group

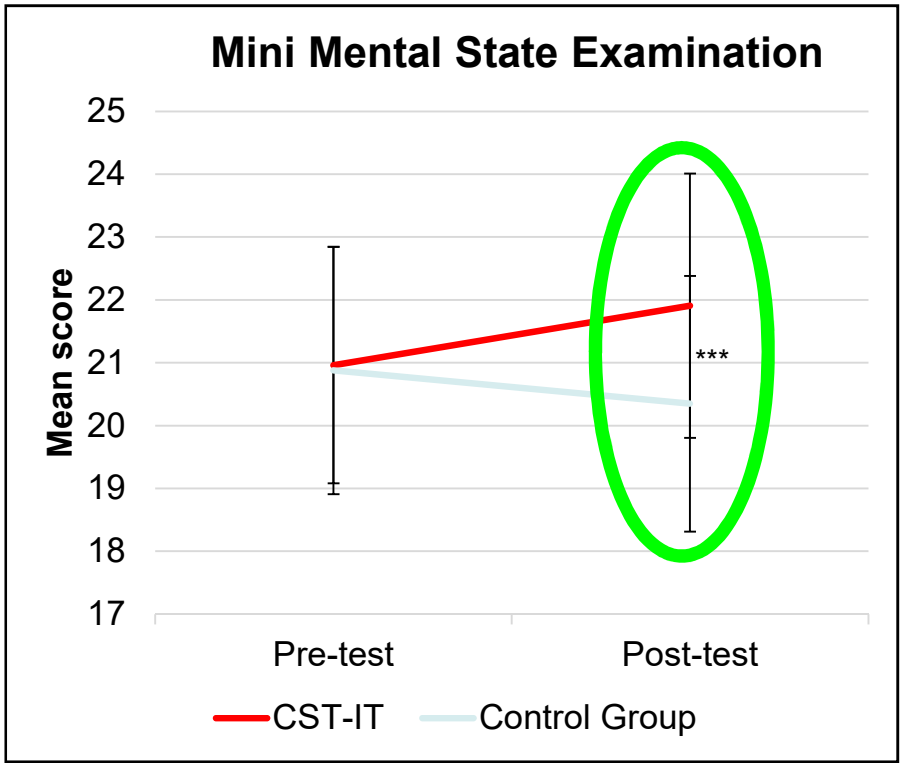
La Terapia di Stimolazione Cognitiva (CST)

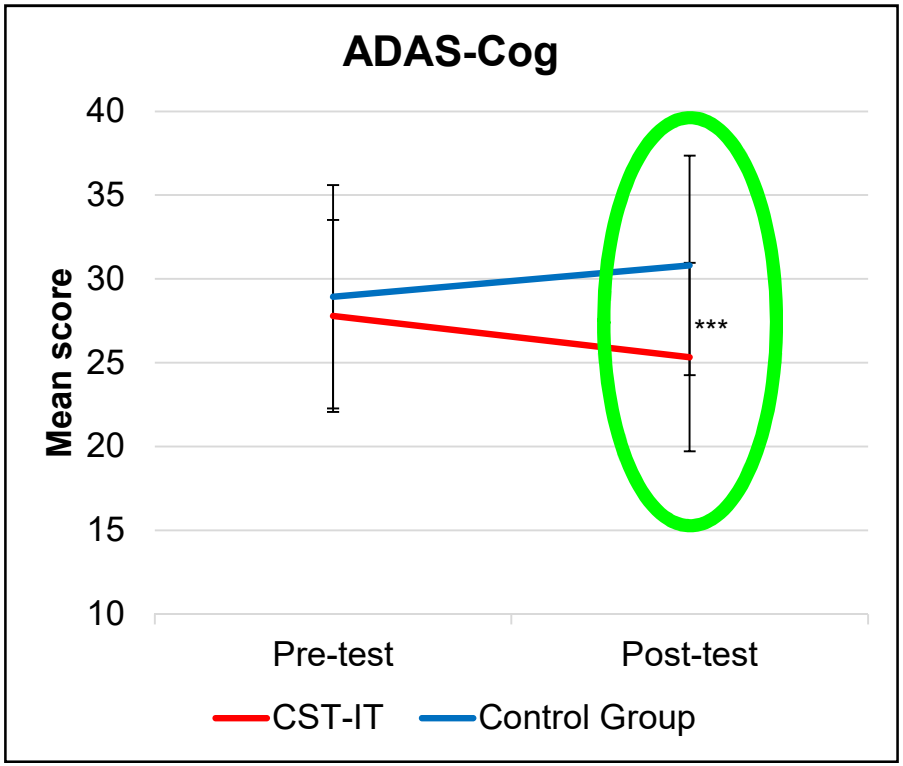
RISULTATI

Terapia di Stimolazione Cognitiva

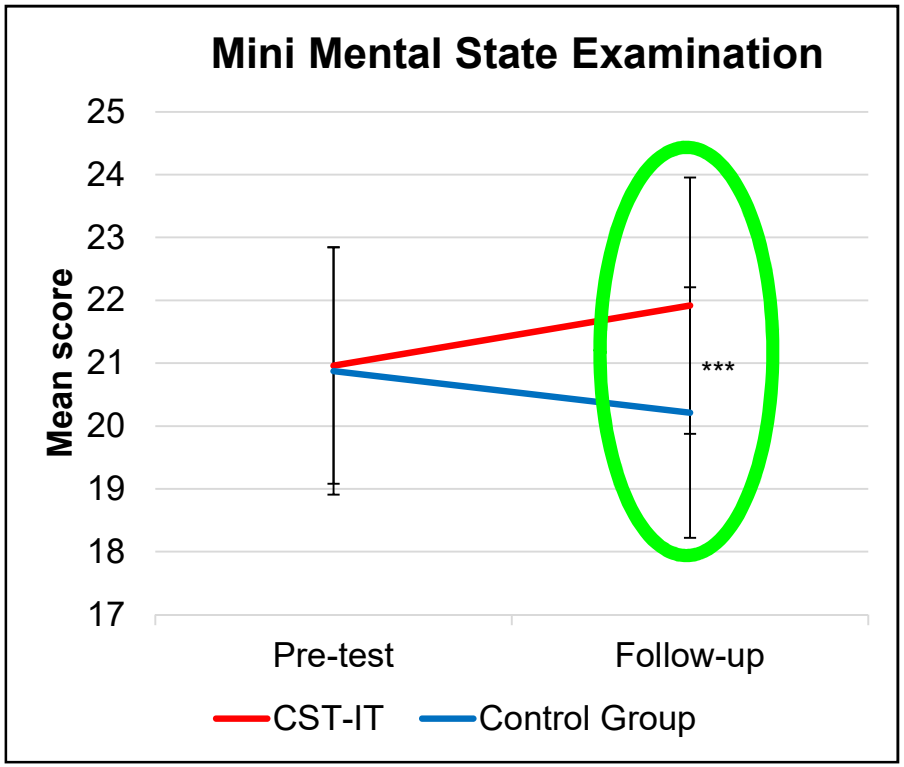
Risultati

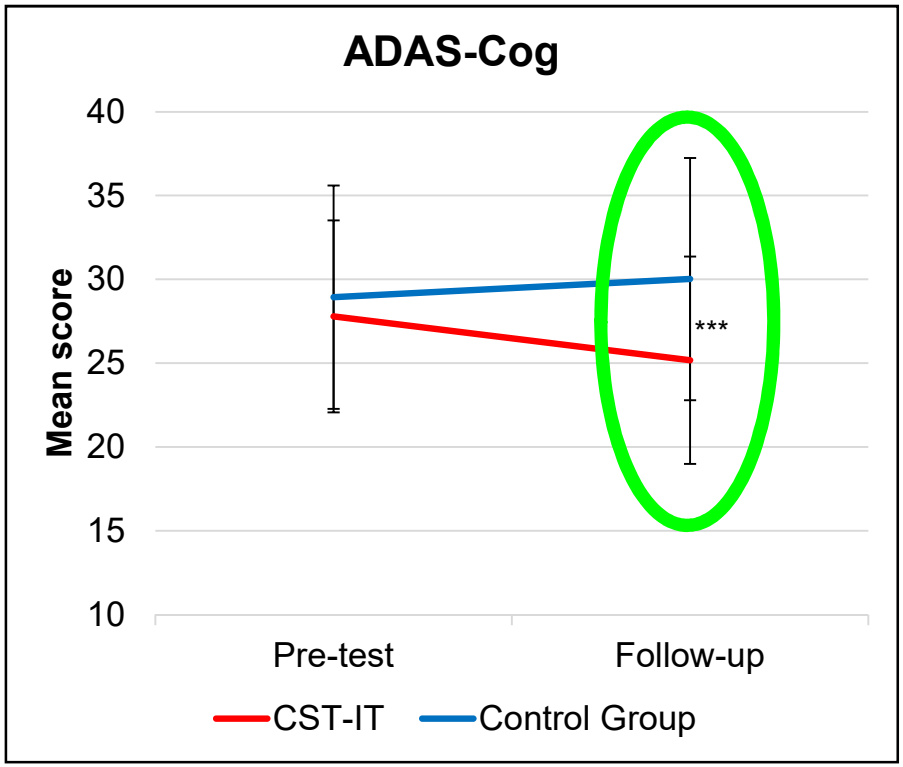
Funzionamento cognitivo generale





FUNZIONAMENTO COGNITIVO GENERALE



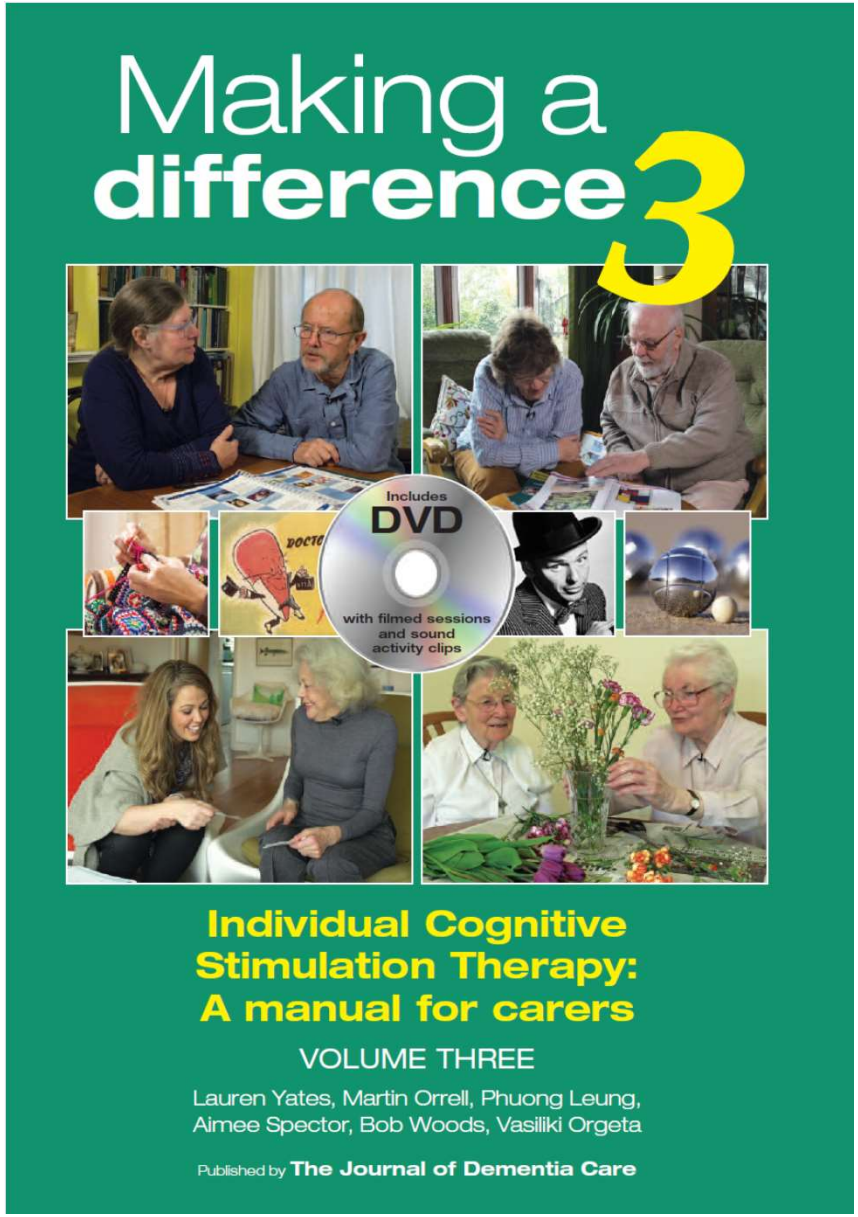


Terapia di Stimolazione Cognitiva

Risultati

	Fine intervento E a distanza 3 mesi !!!!!
Funzionamento cognitivo generale (MMSE, ADAS-Cog)	
Linguaggio	
Qualità di vita	
Umore	
Disturbi Comportamentali	
Solitudine emotiva e sociale	

Erika Borella, Alessandra Lobbia, Giovanni Michelini,
Silvia Faggian, Simona Gardini
PROMUOVERE
IL BENESSERE
NELLA PERSONA
CON DEMENZA
Più allegato on line
Una guida pratica per la stimolazione cognitiva
ad uso del familiare e del caregiver


Making a
difference 3
Includes
DVD
with filmed sessions
and sound
activity clips
Individual Cognitive
Stimulation Therapy:
A manual for carers
VOLUME THREE
Lauren Yates, Martin Orrell, Phuong Leung,
Aimee Spector, Bob Woods, Vasiliki Orgeta
Published by The Journal of Dementia Care

Trattamento Psicosociale

Rigore metodologico	Trial randomizzati controllati; ampi campioni; gruppo di controllo
Evidenza di efficacia: in quali domini specifici?	Memoria, linguaggio, orientamento, qualita' di vita
Meccanismi d'azione	Linguaggio, riduzione stigma
Personalizzato: differenze individuali	Basato sulla scelta, approccio Person-Centred
Quando e come nell'evoluzione di malattia (gravità e variante)	Demenza lieve-moderata
Intervento riproducibile: protocolli condivisi	**Protocollo originale pubblicato, adattamento italiano disponibile**
Formazione degli operatori	Training alla UCL e **Laboratorio Psicologia dell'Invecchiamento (UniPD)**
Condivisione materiali e metodi	Studio multicentrico
Rete per condividere informazioni e migliorare i servizi	International CST Centre (UCL) - **gruppo CST-IT**
Substrato neuro-biologico	Implicazioni dopaminergiche

Lab-I Laboratorio di Psicologia dell'Invecchiamento

www.labi.psy.it

Congresso SIPI

Società Italiana di Psicologia
dell'Invecchiamento e della Longevità
(Milano 25-26 Maggio 2018)
www.sipinvecchiamento.it

Grazie per l’Attenzione