



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Scuola di Medicina e Chirurgia

Dipartimento di Medicina

Corso di Laurea in Infermieristica

Tesi di Laurea

**LA COMUNICAZIONE EFFICACE TRA INFERMIERE E
PERSONA AFFETTA DA DEMENZA NELLE RESIDENZE
ASSISTENZIALI:
OPPORTUNITÀ ASSISTENZIALI E STRATEGIE**

Relatore: Prof.ssa a c. Sanzovo Giannina

Laureando: Donadel Davide

(matricola n.. 1196630)

Anno Accademico 2021-2022

ABSTRACT

BACKGROUND. La demenza è una patologia che comporta decadimento progressivo delle funzioni cognitive. Si presenta come una sindrome causata da eziologia multipla con disfunzioni cerebrali progressive tali da compromettere gravemente l'autonomia e la qualità della vita quotidiana delle persone che ne sono affette. Il trattamento di questa patologia rappresenta pertanto una delle più importanti sfide sociali.

OBIETTIVO. L'obiettivo di questo elaborato di tesi è di indagare le migliori modalità di comunicazione con la persona con demenza nelle strutture residenziali, al fine di cogliere la loro espressione di bisogni ed emozioni e di favorire la partecipazione alle attività assistenziali, mantenendo la continuità di relazione anche con i familiari.

MATERIALI E METODI. Sono state utilizzate le banche dati elettroniche Google Scholar e PubMed, utilizzando il metodo PIO e criteri di inclusione per anno di pubblicazione e per età delle persone studiate. Per la ricerca sono state create tre stringhe apposite, che rispondevano a tre rispettivi quesiti di ricerca.

RISULTATI. Dalla ricerca emerge un'associazione importante tra resistività alle cure e linguaggio utilizzato con l'assistito. Va quindi tenuto conto del tempo e dell'energia necessari per una comunicazione efficace per adattare i programmi e le attività assistenziali ai sintomi e alle emozioni degli assistiti. La presenza e il coinvolgimento dei familiari è molto importante per un'assistenza più personalizzata, coerente con la conoscenza dell'assistito. Risultano importanti gli interventi di stimolazione ambientale, la presenza degli animali e il contatto con il coniuge se presente.

DISCUSSIONE. È necessario dare spazio alla comunicazione per costruire una relazione di fiducia coinvolgente, calorosa e che tolga la distanza di ruolo. Importante facilitare la partecipazione dei famigliari. C'è la possibilità di introdurre nelle RSA, o potenziare dove già c'è questa apertura, anche l'uso di interventi integrativi; il ruolo della pet therapy, ad esempio, è uno spazio da potenziare per stimolare l'espressione di una comunicazione sensoriale e percettiva che arricchisce l'espressione di emozioni e dell'affettività. In questi

ambiti l'infermiere dovrà portare maggiore attenzione alla gestione del clima ambientale che incide particolarmente anche sul benessere dell'assistito.

CONCLUSIONI. Dallo studio e dall'analisi della letteratura affrontati per questa revisione si deduce l'importanza della figura dell'infermiere per prestare le cure dovute alle persone con demenza nelle RSA. Spesso non ci si sofferma sull'importanza della loro capacità di sentire, ovvero di provare emozioni o sentimenti nonostante le difficoltà cognitive, una tra le quali quella di comunicare con gli altri. Per questo motivo diviene importante la consapevolezza e la formazione dei professionisti sanitari attraverso la formazione continua e un costante aggiornamento in merito alle ultime evidenze in materia e alle esperienze condotte in Italia e all'estero.

PAROLE CHIAVE:

I termini utilizzati per queste ricerche sono: *Dementia, Communication Strategy, Caregiver, Education, Elderly Nursing Home, Emotion, Nurse.*

INDICE

INTRODUZIONE	3
CAPITOLO 1 - LA DEMENZA	5
1.1 Aspetti fisiopatologici	5
1.2 Fattori di rischio ed epidemiologia del fenomeno	8
1.3 La percezione e le modalità di risposta della persona con demenza	10
1.4 La relazione come strumento di assistenza	11
1.5 La comunicazione con la persona con demenza.....	12
CAPITOLO 2 - MATERIALE E METODI.....	13
2.1 Obiettivi e quesiti della ricerca.....	13
2.2 Fonte dei dati e parole chiave	14
CAPITOLO 3 - RISULTATI	15
3.1 Strategie comunicative per coinvolgere la persona con demenza negli interventi assistenziali.....	15
3.2 Strategie per aiutare la persona con demenza ad esprimere bisogni, sentimenti ed emozioni	16
3.3 Educare il caregiver e/o familiare ad una comunicazione assertiva.....	18
CAPITOLO 4 – DISCUSSIONE	19
CAPITOLO 5 - CONCLUSIONI.....	21
BIBLIOGRAFIA	23
ALLEGATI	27

INTRODUZIONE

La demenza è una patologia cronico degenerativa che coinvolge principalmente l'anziano. Considerato l'aumentare delle aspettative medie di vita della popolazione, questa malattia rappresenta una sfida d'interesse per le politiche sanitarie e sociali prossime, richiedendo maggiori investimenti di risorse, servizi ed investimenti sempre più cospicui anche in considerazione del PIL nazionale destinato a questa tematica.

Gli infermieri si trovano spesso a prestare assistenza a questa tipologia di assistiti, e ciò richiede competenze e abilità specifiche, e capacità di affrontare situazioni complesse date dalla presenza e progredire della malattia cronico degenerativa. Le competenze necessarie per prendersi cura di queste persone, riguardano anche il saper decidere e saper cogliere i momenti di bisogno e intervenire senza fare spreco delle risorse disponibili. In questo è indispensabile possedere un'etica focalizzata all'accompagnamento" richiesta dal fatto che la malattia limita e riduce anche drasticamente nelle fasi terminali le capacità cognitive di questi malati, rendendoli sempre meno autonomi e incapaci di interagire con le altre persone. Nascono spesso difficoltà nell'assistenza, come il rifiuto alle cure, aggressività e mancanza di partecipazione. Molto spesso queste sintomatologie possono essere gestite attraverso una terapia farmacologica ma è necessario comprendere se e come la comunicazione dell'operatore sanitario possa influire sulla partecipazione e sulle reazioni dell'assistito. Inoltre, il rapporto con i familiari di questi assistiti, se pur presente con i sanitari per le finalità cliniche, potrebbe essere utilizzato per potenziare la relazione con l'assistito e si potrebbe con il loro aiuto coinvolgere maggiormente le persone che soffrono di demenza. Una buona conoscenza della persona con demenza e di come era fin prima all'esordio delle sintomatologie è di importanza strategica. È da ricordare che la persona con demenza è una persona che sente anche se ha deficit cognitivi, ed è ancora capace di provare emozioni.

Con il percorso della tesi si è voluto esplorare questo ambito e approfondire la conoscenza di approcci e metodologie da integrare nella pratica dell'assistenza infermieristica al fine di contribuire al miglioramento della qualità della vita e dei rapporti interpersonali della persona affetta da demenza nelle RSA.

CAPITOLO 1 - LA DEMENZA

1.1 Aspetti fisiopatologici

La demenza è un decadimento progressivo, cronico e degenerativo delle funzioni cognitive, dovuto alla compromissione delle funzioni corticali superiori dell'encefalo (Bolognini, 2020). Questa malattia si presenta come una sindrome clinica causata da etiologie multiple e disfunzioni cerebrali progressive (J.Garre-Olmo, 2018).Ciò compromette gravemente l'autonomia e la qualità della vita quotidiana delle persone che ne sono affette (Bolognini, 2020).La demenza può riguardare tutte quelle facoltà mentali come: memoria, linguaggio, cognizione spaziale, capacità di calcolo, apprendimento, funzioni esecutive e comportamento in persone con condizioni di vigilanza inalterati, ovvero che presentino la capacità di aprire e chiudere gli occhi e la presenza del ritmo sonno/veglia (Bolognini, 2020).

Spesso nella demenza iniziano i primi segni di compromissione delle capacità cognitive quando sussiste insorgenza dell'alterazione contemporanea di altri aspetti, quali: comprendere spiegazioni, eseguire indicazioni, difficoltà ad esprimere i bisogni, chiedere aiuto, interpretare correttamente le emozioni nelle comunicazioni verbali (Katherine S. McGilton, 2016). Lo studio di questi aspetti è indispensabile per formulare una diagnosi da un punto di vista medico. Il deterioramento demenziale si caratterizza da una insufficienza d'organo, differente dalla confusione mentale, che rappresenta una condizione transitoria limitata ad alcune ore o giorni (Bolognini, 2020).

La valutazione neuropsicologica nei centri di diagnosi viene eseguita sostanzialmente attraverso l'utilizzo di test, indagini strumentali e colloqui anamnestici con i familiari. La presenza o meno di deficit cognitivi e la loro entità permette quindi di individuare quali aree cerebrali sono compromesse e quali meccanismi di funzionamento encefalico vengono interessati (Bolognini, 2020).

Nell'approccio neuropsicologico di diagnosi si procede generalmente in due fasi. Nella prima fase, prettamente di screening, si esegue una valutazione con l'intento di identificare un eventuale deterioramento cognitivo o meno, attraverso anche un colloquio anamnestico

con i famigliari. Nella seconda fase, quella nosocomiale, si cerca di identificare quali siano le funzioni cognitive compromesse e successivamente il profilo specifico, identificando la tipologia di demenza oggetto di studio (Bolognini, 2020). Sempre per la diagnosi vengono utilizzati anche degli esami strumentali come la valutazione dei biomarker, l'utilizzo della Pet e della risonanza magnetica per lo studio dell'encefalo. A queste valutazioni si aggiungono la somministrazione di test valutativi come: Il Mini-Mental-State Examination che comprende il test della coppia di pentagoni e il test dell'orologio largamente utilizzati in questo campo, infine un altro test utilizzato, è il Montreal Cognitive Assesment.

Nella demenza esistono segni e sintomi tipici che vengono espressi dalla persona interessata soprattutto nelle prime fasi dall'esordio della malattia. Questi aspetti vanno poi a definire la tipologia di demenza e permettono di ipotizzare l'andamento e l'evoluzione della malattia in termini di tempo. Le diverse tipologie di demenza si presentano in percentuali di insorgenza diverse nella popolazione globale (Bolognini, 2020).

Le tipologie più comuni sono la demenza di Alzheimer, la demenza vascolare, le demenze fronto-temporali, la malattia di Parkinson, la demenza dei corpi di Lewy, la malattia di Huntington, le demenze infettive, le demenze tossiche, le afasie progressive, la demenza post-traumatica e il deterioramento cognitivo nelle malattie psichiatriche.

La demenza insorge in modo differente a seconda delle persone che ne soffrono, contribuiscono sia fattori di rischio che le risposte individuali agli aspetti sociali, quali la struttura della rete e i servizi presenti. A questi aspetti va sommato infine la disponibilità e la preparazione di caregivers che si prendono cura di queste persone affette da demenza.

I principali segni e sintomi possono essere suddivisi in tre principali periodi di insorgenza

Primo periodo:

- difficoltà mnemoniche
- perdersi in luoghi familiari
- perdere la cognizione del tempo.

Periodo intermedio:

- dimenticare gli eventi recenti e i nomi delle persone o cose
- diventare confuso mentre si è a casa
- avere crescenti difficoltà di comunicazione
- essere bisognoso per la cura della persona
- sperimentare cambiamenti comportamentali, vagabondare e porre domande ripetute.

Terzo periodo:

- diventare inconsapevole del tempo e del luogo
- avere difficoltà a riconoscere parenti e amici
- avere un bisogno crescente di auto-cura assistita
- avere difficoltà a camminare
- sperimentare cambiamenti comportamentali che possono intensificarsi e includere aggressività (Bolognini, 2020).

1.2 Fattori di rischio ed epidemiologia del fenomeno

La demenza è una patologia cronica e degenerativa in continua crescita nella popolazione generale ed è definita una priorità di salute pubblica mondiale (Regione del Veneto, 2022). L'incidenza dei casi di demenza che non derivino da traumatismi, utilizzo di sostanze o da malattie psichiatriche, può essere favorita dalla presenza di fattori di rischio o meno come: obesità, ipertensione, fumo di sigaretta, diabete, inattività fisica, pregressi traumi cranici, depressione e basso livello di istruzione. Questi sono fattori legati allo stile di vita e perciò modificabili dalla persona. A questi vanno sommati fattori legati a familiarità e la presenza o meno di mutazioni genetiche, anche se studi recenti sembrano dare meno peso a quest'ultima motivazione (Bolognini, 2020).

Nella regione Veneto spesso le persone dementi vengono istituzionalizzate per garantire loro un'assistenza sociosanitaria continua oppure vengono seguite a domicilio da Caregivers con l'aiuto di una rete di servizi, erogati dalle Aziende sanitarie locali. Questo richiede enormi spese da parte del servizio sanitario nazionale, ma nonostante tutto il Ministero della salute dichiara che il 73% circa della spesa necessaria è a carico delle famiglie (Registri, 2017).

Attualmente la popolazione anziana è in continua crescita e non solo a livello italiano. Nel mondo attualmente rappresenta un valore del 12% ovvero circa 900 milioni di persone. La demenza è una patologia cronico degenerativa in continuo aumento nella popolazione anziana, con stime del 8% nei sessantacinquenni e del 20% dopo gli ottanta anni. Le stime più aggiornate prevedono un ulteriore aumento di questi valori nei prossimi anni, e rappresenteranno una vera e propria sfida economica (Registri, 2017).

La demenza maggiormente presente rispetto alle altre tipologie è la demenza di Alzheimer con una percentuale di circa il 50-60%, a esordio classico in età senile. Seconda per frequenza è la demenza vascolare, con valori stimati tra 15 e 20%. Seguono le altre forme quali la demenza fronte-temporale 2-9% e la demenza a corpi di Lewy 7-25% (Bolognini, 2020).

La fascia d'età maggiormente colpita da demenza è senza dubbio quella anziana ovvero gli over 65. Purtroppo, anche un 2-10% è rappresentato da persone under 65.

Per quanto riguarda la popolazione italiana la prevalenza delle persone con demenza di età compresa tra i 65 e i 84 anni si aggira al 16.1% (Bognini, 2020).

La prevalenza delle persone osservate aumenta esponenzialmente con l'aumentare dell'età delle persone studiate ogni 5-6 anni e risulta maggiore nelle donne, con un valore del 1.0 % per la classe d'età tra i 60-65 anni per arrivare al 30.8% per gli oltre novantenni (Registri, 2017).

Nel Veneto si ipotizza che le persone over 65 presentino anche altre 3 comorbilità di importanza per la salute, con richieste assistenziali di interesse e in linea con l'andamento di altri Paesi europei. Le patologie statisticamente più presenti in concomitanza con la demenza sono l'ipertensione arteriosa, il diabete mellito, le vasculopatie periferiche, le aritmie cardiache e le cardiopatie e scompenso cardiaco (Registri, 2017).

1.3 La percezione e le modalità di risposta della persona con demenza

La demenza può compromettere gravemente l'autonomia e la capacità di espressione delle persone affette.

Spesso i sintomi della demenza possono rendere difficile l'assistenza da parte degli operatori sanitari, attività di cui spesso necessitano queste persone soprattutto nelle fasi più gravi della malattia (Sara Garcia-Ptacek, 2019). Con la progressione della gravità della malattia nel tempo, si nota una diminuzione della capacità di svolgere le attività strumentali della vita quotidiana, perdendo gradualmente l'autonomia (Sara Garcia-Ptacek, 2019).

Durante le attività di assistenza quasi sempre erogate da infermieri o da operatori di supporto a persone affette da demenza, si notano spesso l'insorgenza di comportamenti sfidanti come: la resistenza, l'aggressività e l'agitazione (Clarissa Shaw, 2018). Inoltre, in queste persone, si nota anche un'incapacità di esprimere i propri bisogni verbalmente, sfociando in aspetti di disagio psichico come: sofferenza, amarezza e risentimento.

I deficit cognitivi divengono gradualmente progressivi e per questa motivazione diviene indispensabile l'inserimento in strutture predisposte, spesso per esigenze dei familiari o per necessità di un'assistenza più avanzata. Le persone svantaggiate vengono quindi inserite in contesti purtroppo diversi da quello familiare sia come l'ambiente sia anche per quello che riguarda il tipo di assistenza ricevuta (Bolognini, 2020).

La persona demente è una persona che “sente”, ovvero una persona che ha capacità sensoriali ancora buone ma che non riesce cognitivamente ad esprimere i propri bisogni o disagi (Espanoli, 2014).

Una comunicazione efficace è indispensabile per l'assistenza a queste persone.

1.4 La relazione come strumento di assistenza

Nelle persone con demenza le sintomatologie possono riguardare varie funzioni cognitive; in particolare la capacità di comunicare in maniera efficace, influenza molto il rapporto di collaborazione tra infermiere e persona assistita (Sara Garcia-Ptacek, 2019). Poiché le persone con demenza non sempre sono in grado di comprendere spiegazioni, indicazioni, segnalare sintomi ed esprimere i propri bisogni, aspetti che inducono la comparsa di problemi comportamentali ed ostilità all'assistenza erogata (Katherine S. McGilton, 2016).

La riduzione di comportamenti aggressivi e di rifiuto delle cure potrebbe portare ad una riduzione dell'utilizzo di psicofarmaci, con notevole beneficio della persona ed affetta da demenza ed una diminuzione dello stress percepito dai professionisti direttamente correlato alla riduzione dell'oppositività comportamentale degli assistiti (Espanoli, 2014).

Riconoscendo l'importanza della comunicazione nella relazione con le persone affette da demenza attualmente vengono attuati programmi di educazione ad una comunicazione efficace nelle strutture dove viene erogata l'assistenza a questa tipologia di persone malate con l'obiettivo di ridurre i sintomi comportamentali di resistenza (Min Zhang, Elderspeak to Resident Dementia Patients Increases Resistiveness to Care in Health Care Profession, 2020).

Anche i caregivers rivestono un ruolo chiave nella relazione che è necessario instaurare con gli assistiti in quanto forniscono informazioni d'interesse come: il livello cognitivo e personalità nell'età pre-morbosa, inoltre la loro presenza nelle attività di assistenza riduce il disagio percepito dall'assistito (Sara Garcia-Ptacek, 2019).

1.5 La comunicazione con la persona con demenza.

La demenza in quanto malattia cronica degenerativa encefalica scatenata dal malfunzionamento dei sistemi di comunicazione cellulare, porta spesso all'insorgenza di vari aspetti tipici della malattia, tra le quali l'afasia (M. Rodelli, 2020).

Per afasia si intende la perdita della capacità di esprimere o comprendere le parole e la scrittura di altre persone, caratteri indispensabili per una buona comunicazione con il rischio di compromettere di conseguenza i rapporti sociali (Bolognini, 2020).

Assistendo persone affette da demenza sia i caregivers e operatori sanitari, notano la perdita delle capacità comunicative insieme ad altri aspetti tipici di questa patologia, come quelli fisici e cognitivi, ponendo in quest'ultimi il loro principale focus degli interventi (M. Rodelli, 2020). In questa prospettiva il focus della comunicazione perde attenzione, aspetto di notevole importanza che se ben valorizzata o sfruttata può divenire un'ottima terapia per il rallentamento del decadimento cognitivo. Sarebbe invece importante che gli infermieri, non si limitassero ad interventi tecnici ma svolgessero di pari passo una funzione supportiva e terapeutica attraverso il dialogo (Pensieri, 2009).

La persona demente presenta dei deficit comunicativi e cognitivi, a volte anche importanti, ma è sempre un assistito che ancora "sente" ovvero capace di provare emozioni e sentimenti, anche se non è più in grado di esprimerli (Espanoli, 2014). Sta nelle persone e nei professionisti che si occupano di questi assistiti svolgere assistenza a questi, a responsabilità di apprezzare questo aspetto e non ignorarli.

Per questo diventa di fondamentale importanza una formazione agli operatori sanitari relativa alla comunicazione, oltre che la capacità di svolgere interventi educativi ai caregivers nei quali siano suggerite modalità e strategie comunicative efficaci e condivise, che possano essere utili al rallentamento. Questo si può tradurre in un rallentamento dei segni tipici della malattia e un minore uso di farmaci somministrati per contenere aspetti come aggressività e rifiuto delle cure. La comunicazione efficace che coinvolge tutti gli attori che fanno parte del processo di cura è fondamentale, quando manca è l'intero processo assistenziale a fallire con conseguenze sulla qualità dell'assistenza percepita (Pensieri, 2009).

CAPITOLO 2 - MATERIALE E METODI

2.1 Obiettivi e quesiti della ricerca

La finalità della revisione di letteratura è quella di ricercare le migliori modalità per comunicare con la persona affetta da demenza nelle residenze assistenziali.

A partire dall'obiettivo si sono declinati tre quesiti di ricerca:

- 1) Quali sono le strategie comunicative che utilizza l'infermiere per coinvolgere la persona con demenza negli interventi assistenziali?
- 2) Quali sono le strategie per aiutare la persona con demenza ad esprimere i propri bisogni/sentimenti/emozioni?
- 3) Come educare il caregiver/famigliare a usare la comunicazione in modo assertivo con la persona demente?

La revisione della letteratura è stata condotta utilizzando il metodo PICO (non è stato previsto il confronto, pertanto ne risulta un PIO):

PICO relativo al quesito 1:

- P: persona con demenza in residenza assistenziale
- I: strategie comunicative infermieristiche
- O: partecipazione alle attività assistenziali.

PICO relativo al quesito 2:

- P: persona con demenza in residenza assistenziale
- I: intervento infermieristico
- O: migliorare l'espressione dei bisogni/sentimenti/emozioni

PICO relativo al quesito 3:

- P: caregiver o familiare della persona demente in RSA
- I: educazione alla comunicazione
- O: comunicazione assertiva.

2.2 Fonte dei dati e parole chiave

La ricerca è stata effettuata consultando inizialmente Google Scholar e in seguito consultando la banca dati internazionale PubMed (tabella 1).

I termini utilizzati per la ricerca sono: *Dementia, Communication Strategy, Caregiver, Education, Elderly Nursing Home, Emotion, Nurse*, combinati con l'operatore booleano AND.

n°	Stringa di ricerca	Limite temporale	Articoli totali	Articoli inclusi per titolo e abstract	Articoli selezionati
1	dementia AND communication strategy AND nurse	2018 - 2022	21	8	4
2	elderly nursing home AND nursing AND emotion AND expression AND dementia	2017 - 2022	25	7	6
3	dementia AND caregiver AND nurse AND education AND communication	2017 - 2012	15	2	2

Tabella (I): stringhe di ricerca e inclusione degli articoli

CAPITOLO 3 - RISULTATI

3.1 Strategie comunicative per coinvolgere la persona con demenza negli interventi assistenziali

Negli articoli trovati in risposta del quesito di ricerca, emerge l'importanza e la possibilità per l'infermiere di adottare varie strategie comunicative con le persone anziane con demenza nelle residenze assistenziali. Una mancanza di comunicazione efficace è uno dei fattori che più influiscono sullo sviluppo della resistività alle cure. L'Elderpeak è considerato come un adattamento del linguaggio di persone adulte a quello degli anziani, deboli e dipendenti, ovvero un linguaggio simile a quello con cui ci si rivolgerebbe ad un bambino.

Emerge anche che nella comunicazione esistono due dimensioni del linguaggio: il "calore" e la "superiorità". La persona demente percepisce un ruolo di minore superiorità e di maggiore calore nel caregiver familiare. Con caregiver sconosciuti come per gli operatori sanitari la percezione di questi due aspetti era opposta, ovvero di minor calore e maggiore superiorità in presenza dall'utilizzo del linguaggio adattato agli anziani; questo approccio viene infatti percepito come condiscendente, ma non vicino alla realtà dell'assistito. In particolare, in questo studio, in cui l'infermiere interagisce con la persona con demenza, si nota che se la percezione del linguaggio utilizzato è positiva da parte degli assistiti, questo ha come risultato una maggior autostima degli utenti stessi; invece un linguaggio degli operatori sanitari adattato a quello degli anziani in forma "Elderpeak", viene percepito e vissuto con uno stato di vergogna, passività, negazione e disprezzo (Min Zhang, 2020).

In un secondo articolo analizzato, nel quale venivano eseguite delle interviste in case di cura, con lo scopo di esplorare le prospettive dei famigliari e ridurre i ricoveri dei loro cari, coinvolgendoli nell'individuazione tempestiva dei cambiamenti nella salute, si evincono dei risultati che confermano l'importanza del coinvolgimento degli stessi per facilitare una forma di cura più personalizzata e maggiori conoscenze della persona assistita da parte del personale. Il loro contributo è centrale per una comunicazione efficace nell'assistere persone con questa malattia (Catherine Powell, 2018).

In un terzo studio vengono valutati gli effetti di un intervento informativo di pianificazione anticipata, ovvero delle attività incentrate sulle conoscenze e informazioni riguardanti la fase terminale della malattia possedute dalla famiglia e dalla persona direttamente interessata. Come risultato, si evince un miglioramento significativo tra le persone con demenza e i loro caregiver/familiari sul trattamento della malattia allo stadio terminale, la conoscenza dell'arresto cardio circolatorio e il conflitto decisionale sulla tracheostomia. Inoltre, risulta molto evidente che l'assistenza centrata sulla famiglia che utilizza la comunicazione regolarmente e in maniera continua, con i caregiver e con il personale, riduce i conflitti decisionali per l'assistenza (Hsiu-Li Huang, 2020).

Infine, in un quarto articolo si sono studiate le modalità di reclutamento degli assistiti con demenza ricoverati per una riacutizzazione in ospedale e i loro caregiver, al fine di poter condurre delle ricerche sul recupero dell'autonomia dell'assistito e la riduzione dell'ansia e lo stress vissuti dal caregiver. L'articolo mette in evidenza la grande richiesta di tempo ed energia per una comunicazione efficace, questo diventa indispensabile per adattare i programmi e tali attività di assistenza ai sintomi ed alle emozioni delle persone con demenza (Marie Boltz, 2022).

3.2 Strategie per aiutare la persona con demenza ad esprimere bisogni, sentimenti ed emozioni

Riguardo le strategie da utilizzare per aiutare la persona affetta da demenza ad esprimere i suoi bisogni, sentimenti ed emozioni, negli studi vengono elencate diverse strategie comunicative che svolgono il ruolo di "catalizzatore sociale". Il risultato è stato quello che le persone con demenza si sono espresse di più rispetto ai loro bisogni, emozioni e sentimenti. In un articolo viene analizzata l'associazione tra ambiente e apatia nelle case di cura per persone anziane con demenza.

Il legame tra i fattori ambientali e sintomi comportamentali in questi contesti di cura influenza molto l'assistenza a lungo termine. Gli aspetti studiati sono: la dimensione dell'unità, la disposizione spaziale, la stimolazione sensoriale, il carattere familiare e gli spazi sociali. Il risultato mette in evidenza che l'apatia è associata a specifiche stimolazioni ambientali. Per esempio, le caratteristiche come: un basso livello di rumore, la luce

ambientale brillante, la temperatura confortevole, l'affollamento adeguato e la decorazione ambientale contribuiscono ad una risposta equilibrata della persona, con riduzione dell'apatia e miglioramento dell'adattamento. Invece l'aumento di rumore è collegato ad una ridotta interazione sociale e a un aumento dei sintomi comportamentali di disagio. Risulta che quando la stimolazione ambientale è personalizzata e stimola il coinvolgimento, i residenti sono meno apatici, e gli interventi per la cura della loro malattia sono più efficaci (Min Zhang, 2020).

In un altro articolo si indagano gli effetti psicosociali della presenza degli animali nelle persone con demenza moderata o grave. Si sono riscontrati dei risultati positivi sull'umore e sul benessere fisico ed emotivo delle persone e un miglioramento delle interazioni sociali. Questo è il risultato dello sviluppo di comunicazione tra persona e animale che si caratterizza soprattutto per interazione e stimoli sensoriali (Sandra Wesenberg, 2018).

In un altro articolo si analizza il senso di unione dei coniugi quando uno dei due è affetto da demenza. La relazione può essere un fattore che influenza il senso di coppia anche a seguito di un grave problema di salute come la demenza e in tal senso si evidenzia come "la malattia può preservare e sfidare il valore del noi". Lo studio suggerisce che i professionisti dovrebbero aiutare le coppie a rafforzare il loro legame in modo da mantenere un senso di benessere. (Anna Swall, 2019). In un altro articolo si studiano e si confrontano le conseguenze dell'apatia nelle persone con demenza a corpi di Lewy e di Alzheimer: dai dati analizzati emerge che le persone con demenza di Alzheimer e apatia avevano una demenza e depressione più marcata, mentre nella demenza a corpi di Lewy e apatia i soggetti manifestano una depressione peggiore e un apprendimento ridotto.

Rispetto agli articoli presi in considerazione è importante precisare che l'apatia è il sintomo comportamentale più diffuso e che comporta il maggior deterioramento e viene definita come ottundimento emotivo, ridotto interesse sociale, ridotto comportamento volontario e diretto all'obiettivo. Inoltre, l'apatia nelle demenze si associa ad un aumento del carico di lavoro del caregiver, diminuzione dell'autonomia nella vita quotidiana e un declino globale più rapido (Monica H. Breivik, 2018). In un altro articolo analizzato si descrive e si valuta l'interazione tra personale sanitario e persone con demenza. Le espressioni dell'assistito

erano direttamente conseguenti a come percepiva e riusciva ad interagire con il personale, esprimendo emozioni positive se l'interazione era accolta e negative se l'interazione era vissuta come poco accogliente, spiacevole o pericolosa. La demenza viene descritta come declino della funzione cognitiva specifica e diminuzione del benessere. Le interazioni sociali tra personale e assistiti sono indispensabili per promuovere il benessere psicologico delle persone affette da demenza. Infatti le interazioni sociali possono aiutare a mantenere il benessere, svolgendo da cuscinetto in circostanze stressanti. (Kyung Hee Lee, 2017). In un altro articolo analizzato si esamina la relazione tra ambiente e benessere nelle persone con demenza, dal quale si evince che un ambiente coinvolgente è stato abbinato a espressioni emotive positive; tuttavia, un ambiente più rilassante non era associato ad espressioni emotive né positive né negative. Questi aspetti suggeriscono che l'ambiente è una dimensione di importanza, da considerare da parte degli amministratori e personale sanitario per rispondere al loro mandato di pianificare e fornire assistenza alle persone con demenza (Kyung Hee Lee, 2016).

3.3 Educare il caregiver e/o familiare ad una comunicazione assertiva.

Gli articoli trovati in risposta al quesito di ricerca numero tre sono due e condivisi anche con il quesito di ricerca numero uno.

Nel primo articolo, in particolare, si conferma l'importanza del coinvolgimento e della comunicazione con il familiare per facilitare una forma di cura più personalizzata, emerge dall'articolo anche che non sempre il personale sanitario avrebbe le conoscenze sufficienti in materia (Catherine Powell, 2018). Nel secondo articolo, invece, si evince che le strategie assistenziali incentrate sulla assistenza alla famiglia facilitano la comunicazione tra di essa con i caregivers, persone con demenza assistite e personale sanitario riducendo i conflitti decisionali legati all'assistenza (Marie Boltz, 2022).

In entrambi gli articoli si riscontra l'importanza di una comunicazione efficace come aspetto da potenziare e valorizzare in una assistenza personalizzata, la quale riesce a migliorare le cure alle persone con malattia di demenza e tenga conto dei limiti che impone la malattia.

CAPITOLO 4 – DISCUSSIONE

Le cause della demenza sono ancora ignote e una sua cura attualmente non esiste. Esistono, tuttavia, dei percorsi terapeutici farmacologici e non che riescono a rallentare tale processo patologico irreversibile per le capacità cognitive e l'autonomia della persona. Molti studi confermano l'efficacia di una buona comunicazione come strumento terapeutico e come strategia attraverso la quale permettere ed incentivare la persona con demenza ad esprimersi.

Questo permette alla persona direttamente interessata di esprimere i propri bisogni, emozioni e sentimenti. Il risultato che si raggiunge è quello di evitare atteggiamenti di rifiuto delle cure e il trattamento dell'aggressività che a volte insorge come sintomatologia di questa malattia. Tutto questo ci permette di affermare che è necessario dare spazio alla comunicazione per costruire una relazione di fiducia con la persona, che sia coinvolgente, calorosa e tolga la distanza di ruolo. Dobbiamo portare attenzione al linguaggio sminuente e semplicistico con cui spesso vengono avvicinati questi assistiti. Basilare il rispetto, ricordare che dietro a comportamenti anche assurdi o non finalizzati o addirittura dannosi c'è una persona con la sua storia, il suo mondo.

Dagli studi analizzati in questa revisione si è riscontrato anche l'importanza della famiglia nel partecipare alle scelte legate all'assistenza come quelle inerenti alle situazioni e le scelte possibili riguardanti il fine vita. La famiglia ha un ruolo strategico nella relazione con questo assistito, poiché attraverso la sua vicinanza è possibile ottenere per il personale sanitario molte informazioni riguardanti lo stato di salute del loro caro, comprendere le sue variazioni nel tempo e ottenere un buon alleato nell'interagire con la persona demente. Ricordare e potenziare il ruolo che la persona ha avuto nella famiglia e collaborare con i familiari per sostenere quel ruolo, soprattutto con il coniuge se presente.

Un ulteriore aspetto di interesse emerso dall'analisi degli studi affrontato è l'importanza delle emozioni che prova la persona nella convivenza con la malattia. La persona demente è una persona che ancora sente, ovvero una persona che se pur ha dei deficit cognitivi è comunque una persona che ancora prova delle emozioni e sentimenti.

C'è la possibilità di introdurre nelle RSA, o potenziare dove già c'è questa apertura, anche l'uso di interventi integrativi, il ruolo della pet therapy, ad esempio, è uno spazio da potenziare per stimolare l'espressione di una comunicazione sensoriale e percettiva che arricchisce l'espressione di emozioni e dell'affettività.

Nel ruolo dell'infermiere in questi ambiti dovrà prendere maggiore importanza l'attenzione della gestione del clima ambientale che incide particolarmente anche sul benessere dell'assistito. Altri studi, considerano l'importanza per gli amministratori delle case di cura di persone con demenza nell'investire su questo aspetto ovvero l'ambiente, il benessere da esso indotto e l'importanza dell'istruzione del personale a fornire percorsi di cura personalizzati.

CAPITOLO 5 - CONCLUSIONI

Una comunicazione efficace risulta indispensabile per l'assistenza alla persona con demenza. Questa permettere di ridurre il disagio per la persona demente nel convivere con una malattia ad andamento progressivo e che non permette di vivere in maniera autonoma, di esprimere il proprio disagio, le proprie emozioni e i propri sentimenti. In questa malattia non viene spesso riconosciuta la capacità di sentire, ovvero di provare emozioni o sentimenti e che ci siano dei modi per comunicare con gli altri.

Dallo studio e dall'analisi della letteratura affrontati per questa revisione si deduce l'importanza della figura dell'infermiere per prestare le cure dovute a queste persone malate. Questo perché l'infermiere è la figura che sicuramente nei contesti residenziali segue in maniera globale le attività assistenziali e terapeutiche dei singoli ospiti sia in termini di interesse per la propria competenza specifica che per il tempo impiegato come tra i più presenti e direttamente a contatto con queste persone.

La comunicazione efficace e le sue strategie d'attuazione con la persona demente e con i suoi familiari è una delle migliori scelte terapeutiche da promuovere e valorizzare nelle strutture sanitarie che si prendono cura di queste persone. Quest'aspetto è sicuramente un buon investimento sia per la sua efficacia e sia per la valorizzazione del malato di demenza come persona. Per questo motivo diviene importante la formazione dei professionisti sanitari che si occupano di persone con questa patologia attraverso la formazione continua e un costante aggiornamento in merito alle ultime evidenze in materia.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Anna Swall, C. W. (2019). The value of “us”—Expressions of togetherness in couples where one spouse has dementia. *Journal of Older People Nursing*.
- 2) Bolognini, C. P.-N. (2020). *Neuropsicologia delle demenze*. Bologna: Il Mulino.
- 3) Catherine Powell, A. B.-C. (2018). Family involvement in timely detection of changes in health of nursing homes residents: A qualitative exploratory study. *Journal of clinical nursing*.
- 4) Clarissa Shaw, K. N. (2018). Educating Nursing Home Staff in Dementia a Sensitive Communication: Impact on Antipsychotic Medication Use. *J Am Med Dir Assoc.*, 1129-1132.
- 5) Regione del Veneto, (2022). *Una mappa per le demenze*. <https://demenze.regione.veneto.it/PDTA/dati>
- 6) Espanoli, L. (2014). *De-Mente? No! Sente-Mente*. Sant'Arcangelo di Romagna: Maggioli Editore.
- 7) Hsiu-Li Huang, W.-R. L.-L.-J. (2020). Advance care planning information intervention for persons with mild dementia and their family caregivers: Impact on end-of-life care decision conflicts. *Plos One*.
- 8) J.Garre-Olmo. (2018, 6 1). *neurologia.com*. Tratto da *neurologia.com*: www.neurologia.com/articolo/2017519
- 9) Katherine S. McGilton, E. R.-D.-E.-F. (2016). Can We Help Care Providers Communicate More Effectively With Persons Having Dementia Living in Long-Term Care Homes? *American Journal of Alzheimer's*, 10. Tratto da <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>.

- 10) Kyung Hee Lee, M. B. (2016). Is an Engaging or Soothing Environment Associated With the Psychological Well-Being of People With Dementia in Long-Term Care? *Journal of Nursing Scholarship*.
- 11) Kyung Hee Lee, M. B. (2017). Does Social Interaction Matter Psychological Well-Being in Persons With Dementia? *Sage Journals*.
- 12) M. Rodelli, S. C. (2020). il potere della comunicazione tra infermiere e persona. *Menti attive* (p. 37-39). Osimo: www.seres-onlus.org.
- 13) Marie Boltz, A. K. (2022). Recruiting and Retaining Dyads of Hospitalized Persons with Dementia and Family Caregivers. *Hhs Public Access*.
- 14) Min Zhang, H. Z.-P. (2020). Association between environmental stimulation and apathy in nursing home residents with dementia. *Inquiry*.
- 15) Min Zhang, H. Z.-P. (2020). Elderspeak to Resident Dementia Patients Increases Resistiveness to Care in Health Care Profession. *Inquiry*.
- 16) Monica H. Breitve, K. B. (2018). Apathy is associated with faster global cognitive decline and early nursing home admission in dementia with Lewy bodies. *Alzheimer's & Research & Therapy*.
- 17) Pensieri, d. C. (2009). *la comunicazione infermieristica*. Tratto da Google Scholar: https://scholar.google.it/scholar?q=la+comunicazione+infermieristica+c+pensieri&hl=it&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart
- 18) Registri, S. E. (2017, aprile). *Epidemiologia delle Demenze*. Tratto da SER: <https://demenze.regione.veneto.it/PDTA/dati>

- 19) Sandra Wesenberg, C. M.-D. (2018). Effects of an animal-assisted intervention on social behaviour, emotions, and behavioural and psychological symptoms in nursing home residents with dementia. *Psychogeriatrics*.
- 20) Sara Garcia-Ptacek, B. D.-K. (2019). The Caregiving phenomenon and caregiving participation in dementia. *Sciences, Scandinavian Journal of Caring*, 33, 255-265.

ALLEGATI

Allegato 1. Tabella delle stringhe di ricerca

N°	Autore/Anno/Rivista	Tipo di studio	Obbiettivo	Campione	Interventi oggetto di studio	Principali risultati
1	Min Zhang, Hui Zhao, Fan-Ping Meng/2020/Inquiry	Studio sperimentale	Discutere l'associazione tra resistività alle cure e linguaggio degli anziani nelle persone affette da demenza nelle cliniche.	Dati raccolti da 134 infermieri attraverso l'uso di questionari	Valutare l'effetto della comunicazione Elderpeak con anziani affetti da demenza attraverso l'utilizzo di questionari somministrati agli infermieri.	I dati raccolti dai 134 questionari somministrati agli infermieri hanno mostrato che l'adeguatezza del linguaggio utilizzato con gli anziani dipende da vari contesti. 1) fattori predominanti erano: età, deterioramento cognitivo e grado di dipendenza dall'infermiere. 2) L'uso di un linguaggio degli anziani non è limitato ad un solo paese o luogo, inoltre si suggerisce l'esistenza di due dimensioni del linguaggio degli anziani: il "calore" e

						la “superiorità”. 3) C’è un ruolo di familiarità nel caregiver.4) Le persone con demenza sentono un maggior grado di calore e un minor grado di superiorità dal linguaggio del familiare e del caregiver. 5)le persone con demenza che percepiscono positivamente il linguaggio degli anziani riportano una maggiore autostima in un incontro reale.
2	Catherine Powell, Alan Blighe, Katherine Froggatt, Brendan McCormack, Barbara Woodward-Carlton, John Young, Louise Robinson,	Studio qualitativo esplorativo con analisi tematica	Esplorare le prospettive della famiglia sul loro coinvolgimento nell’individuazione tempestiva dei	14 interviste semi strutturate one-to-one con familiari di persone dementi che vivono in 13 diverse case di cura.	Creato un programma di interviste semi strutturate basato sulle aree chiave oggetto	Secondo lo studio i partecipanti sono stati coinvolti secondo in 3 modi chiave: 1) i familiari hanno notato segni di cambiamento specifici

	Murna Downs/2018/Journal of clinical nursing		cambiamenti della salute dei loro cari nelle case di cura per persone con demenza con l'obiettivo di ridurre i ricoveri.		d'indagine. Le interviste sono state effettuate da un operatore principale, con interviste anche telefoniche. Applicata poi una analisi tematica dei dati.	per compiti assistenziali dei loro parenti e trascorso tempo con loro.2) I membri della famiglia hanno informato il personale di assistenza sui segni di cambiamento, non essendo sempre chiari sul chi comunicasse le informazioni. 3) i membri della famiglia hanno istituito il personale a rilevare i cambiamenti. I risultati confermano l'importanza del coinvolgimento familiare per facilitare una forma di cura più personalizzata. Il personale potrebbe non avere le conoscenze sufficienti senza il
--	--	--	--	--	--	---

						contributo dei parenti. La comunicazione è centrale su questo.
3	Hsiu-Li Huang, Wei-Ru Lu, Chien-Liang Liu, Hong-Jer Chang/2020/Plos One	Studio randomizzato controllato	Valutare gli effetti di un intervento informativo di pianificazione assistenziale anticipata incentrato sulla famiglia. I soggetti dello studio sono le persone con demenza e i loro caregiver/famigliari.	40 Diadi di persone che accedevano agli ambulatori di Taiwan con decadimento cognitivo lieve o demenza, con età maggiore di 55 anni abbinati ai loro famigliari.	Un gruppo ha eseguito un pre-test e un post-test per definire un disegno pre-sperimentale. L'intervento informativo eseguito da una infermiera senior guidata da manuali e strategie centrate sulla famiglia. I dati sugli esiti sono stati raccolti con quattro questionari strutturati e riguardanti la conoscenza del trattamento della	I test accoppiati hanno confrontato le differenze tra i dati pre-intervento e i dati post-intervento a quattro settimane. L'intervento ha portato ad un miglioramento significativo tra le persone con demenza e i loro caregiver/famigliari per la loro conoscenza del trattamento della demenza allo stadio terminale, la conoscenza dell'arresto cardio circolatorio e il conflitto decisionale sulla tracheotomia e i ventilatori. Dai risultati si evince che nell'assistenza

					demenza allo stadio terminale.	alle persone con demenza utilizzando strategie di assistenza incentrate sulla famiglia che facilitano la comunicazione regolare e continua tra famigliari/caregiver, persone con demenza e personale medico si riducono i conflitti decisionali per l'assistenza.
4	Marie Boltz, Ashley Kurzmik, Barbara Resnick, Rhonda Belue/2022/HHs Public Access	Studio clinico randomizzato in cluster	Lo studio verifica l'efficacia di un modello di partenariato infermiere-famiglia che mira a migliorare:1) il recupero fisico e cognitivo nelle persone ospedalizzate con demenza.2)la	Persone reclutate in sei unità mediche di tre ospedali diversi in Pennsylvania con età maggiore di 65 anni. Reclutati anche i caregiver familiari come partner di studio. Essenziale la diagnosi di demenza e vivere nella	Intervento fornisce un percorso di cura incentrato su una assistenza individualizzata durante il periodo acuto in ospedale e post acuto a 60 giorni. Include l'educazione diadica e	Da questo studio sono stati ottenuti i seguenti risultati:1) riscontrata la necessità di una formazione indirizzata alla comunicazione tradizionale con persone con demenza e cambiamenti legati all'età, inclusa la perdita sensoriale. 2) Si

			preparazione e l'ansia del caregiver. Queste strategie includono un'attenta pianificazione e preparazione con il sito ospedaliero.	comunità prima del ricovero	valutazione del processo decisionale, delle politiche ambientali e della istruzione del personale.	sottolineano modi efficaci per comunicare con i caregiver familiari, compreso il riconoscimento e l'adattamento alle molteplici richieste del loro tempo e delle loro energie. 3)L'area che ha richiesto maggiore attenzione su base comunicativa è stata la tempistica dell'approccio dell'assistente di ricerca al caregiver al paziente e la necessità di adattare i programmi ai sintomi e alle emozioni.
5	Min Zhang, Hui Zhao, Fan-Ping Meng/2020/ Inquiry	Analisi	Esaminare l'associazione tra stimolazione ambientale e apatia nei	42 operatori sanitari, 44 residenti con demenza moderata o grave, in 63 diadi	Osservazione di video di interazione tra persone con	I risultati hanno mostrato che l'apatia non era associata alla qualità complessiva della

			residenti delle case di cura con demenza	uniche (operatore-residente), di 12 case di cura	demenza e caregiver durante le attività di cura routinaria. Viene valutata l'espressione facciale delle stesse persone e la stimolazione ambientale.	stimolazione ambientale, ma era significativamente associata alla specifica della stimolazione (coefficiente = -2.23, p=0.049),. Tuttavia, l'associazione non era significativa dopo il controllo per le caratteristiche dei residenti (p=0.082). Inoltre, livelli più elevati di feedback ambientale erano associati a livelli di apatia più bassi (coefficiente=-2.14, p=0.001). L'associazione è rimasta significativa dopo il controllo per le caratteristiche dei residenti (coefficiente=-1.65, p=0.014). I risultati
--	--	--	--	--	--	---

						rivelano che quando la stimolazione ambientale è personalizzata e stimola il coinvolgimento, i residenti sono meno apatici. Questo studio mette in evidenza l'effetto della stimolazione ambientale sull'apatia. La ricerca futura dovrebbe esplorare gli interventi che modifichino la stimolazione ambientale per ridurre l'apatia e migliorare la cura della demenza.
6	Sandra Wesenberg, Christoph Mueller, Frank Nestmann, Vjera Holthoff-Detto/2018/Psychogeriatrics	Studio intra-soggettivo	Indagare se l'inclusione di un animale aggiunge valore agli interventi psicosociali alle persone con demenza.	Diciannove pazienti di due case di cura tedesche con demenza da moderata	I proprietari dei cani sono stati addestrati alle conoscenze relative all'interazione cane-	Le persone con demenza partecipanti allo studio venivano periodicamente controllate e raccolti dati all'inizio e dopo 3 e 6 mesi, anche attraverso la

				<p>moderatamente grave.</p>	<p>persona con demenza. Testata la loro idoneità è iniziato il programma di studio, con sessioni di gruppo settimanali con 5 partecipanti seduti in semicerchio, un cane e spazi aperti. Venivano eseguite: presentazione e attività (5-10 minuti). La valutazione veniva eseguita settimanalmente da tre volontari per 6 mesi in gruppo di 5.</p>	<p>video ripresa delle attività. L'interazione è stata codificata con scale di valutazione già esistenti per i seguenti parametri: interazione verbale, interazione non verbale-tocco, interazione non verbale-linea di sguardo e interazione non verbale-postura del corpo. Tra i risultati è stato ampiamente dimostrato gli effetti positivi sull'umore e sul benessere sulle persone con demenza oggetto di studio. Come indicato anche in letteratura le emozioni positive si traducono in aspetti positivi sull'umore nei</p>
--	--	--	--	-----------------------------	--	---

						<p>residenti delle case di cura, quando hanno compagnia e vengono affrontati i loro interessi personali. Purtroppo, in questo studio non sono stati mostrati effetti specifici dell'intervento assistito dagli animali sui sintomi comportamentali e psicologici della demenza. Gli effetti positivi sulle interazioni sociali e sul benessere emotivo delle persone con demenza possono essere spiegati attraverso una complessa interazione di vari fattori. Di fondamentale importanza è la comunicazione tra esseri umani e animali che</p>
--	--	--	--	--	--	---

						avviene per gran parte dalla interazione e interpretazione di stimoli sensoriali. Gli animali sono in grado di collegare la comunicazione tra esseri umani. Servono come motivo e argomento di comunicazione e migliorano del contatto interpersonale come “catalizzatori sociali”.
7	Anna Swall, Christine Williams, Lena Marmstal Hammar /2019/ Interantional Journal of Older People Nursing	Analisi qualitativa	Descrivere il senso di unione dei coniugi quando uno dei due ha la demenza	18 conversazioni registrate tra 15 persone con demenza e i loro coniugi. Le conversazioni filmate sono state trascritte testualmente e quindi analizzate	Interventi di comunicazione domiciliare diadico e definito di coppia. Insegnato ad utilizzare una comunicazione chiara, succinta e rispettosa evitando di testare la	Dallo studio è emerso un tema generale: “La demenza ha preservato e sfidato il valore di noi”. Può essere difficile per una coppia in cui un partner ha la demenza preservare un senso di unione e avere la relazione che desidera.

				mediante l'analisi qualitativa del contenuto.	memoria del proprio partner. È stata data la possibilità di esercitarsi in una comunicazione con un membro del gruppo di ricerca.	Sulla base dei risultati ottenuti si suggerisce che i professionisti dovrebbero aiutare le coppie a rafforzare il loro legame di coppia in modo da mantenere un senso di benessere. La qualità della relazione può anche essere un fattore che influenza il senso di coppia a seguito di un grave problema di salute, come la demenza.
8	Monica H.Breitve, Kolbjorn Broonick, Luiza J.Chwischczuk, Minna J.Hynnien, Dag Aarsland, Arvid Rongve/2018/Alzheimer's Research & Therapy	Studio longitudinale	Studiare le conseguenze dell'apatia nelle persone con demenza con corpi di Lewy.	Incluso nello studio persone co demenza di Alzheimer(n=128) e demenza con corpi di Lewy(n=81) è stata studiata l'associazione tra	Analizzato l'associazione tra apatia e cognizione nel campione totale di demenza di Alzheimer e di demenza con corpi di Lewy.	Nel campione totale di persone con apatia è stato riscontrato una percentuale più bassa di pazienti con diagnosi di Alzheimer, meno nelle donne e meno persone dementi in terapia per la

				<p>apatia e cognizione in maniera congiunta e nello specifico della demenza con corpi di Lewy.</p>	<p>Successivamente studiata singolarmente la demenza con corpi di Lewy abbinata all'apatia. Utilizzati modelli misti lineari generalizzati come il Mini Mental State Examination in 4 anni e il metodo Kaplan-Meier utilizzato per valutare l'associazione tra apatia e sopravvivenza in casa di cura.</p>	<p>patologia in oggetto. Le persone apatiche avevano punteggi più alti sulla scala di valutazione Clinical Dementia Rating, sulla depressione e sulla Cumulative illness rating scale. Dai dati risultati emerge anche che le persone con demenza di Alzheimer e apatia avevano una demenza e depressione più avanzata, mentre nella demenza con corpi di Lewy e apatia una depressione con punteggi maggiori e un apprendimento ridotto.</p>
9	<p>Kyung Hee Lee, Marie Boltz, Donna L. Algase/2017/SageJournals</p>	<p>Studio descrittivo multisito</p>	<p>Descrivere il benessere psicologico e l'interazione tra</p>	<p>831 osservazioni di 110 persone con demenza in 17 case</p>	<p>Valutata l'interazione tra persona con</p>	<p>Le interazioni verbali e non verbali tra personale e persone con demenza</p>

			persone con demenza e personale	di cura e 6 strutture di vita assistita.	demenza e personale sanitario attraverso la manifestazione e osservazione di comportamenti e rilevazione della rispettiva frequenza degli stessi.	hanno mostrato una relazione significativa tra espressioni emotive positive e negative. Queste sono indispensabili per un benessere psicologico degli ospiti di strutture di cura per tale patologia. L'interazione positiva era significativamente associata a un'espressione emotiva più positiva, mentre l'interazione negativa non lo era.
10	Kyung Hee Lee, Marie Boltz, Donna L. Algase/2016/Journal of Nursing Scholarship	Studio di analisi secondaria di dati	Esaminare la relazione tra ambiente e benessere psicologico nelle persone con demenza.	Utilizzate 1857 osservazioni da 177 persone con demenza in 17 case di cura e 6 strutture di vita assistita.	Studio del benessere psicologico attraverso l'osservazione delle espressioni dei partecipanti	Un ambiente coinvolgente è stato abbinato a espressioni emotive più positive. Tuttavia, un ambiente più rilassante non era associato né a

					<p>allo studio. Attraverso l'attribuzione di un significato alla tipologia di espressione.</p>	<p>espressioni emotive positive e negative. I risultati suggeriscono che l'ambiente è una considerazione importante per gli amministratori e i medici poiché rispondono al mandato di pianificare attivamente e fornire assistenza alle persone con demenza.</p>
--	--	--	--	--	--	--

