

Stimolazione multisensoriale
passiva. L'esperienza fiorentina
“Snoezelen”

G. Gori N.Zini D.Anziani G.Stefani

CD Alzheimer Le Civette, FI

Pistoia 4 Ottobre 2011



Snoezelen

Neologismo che deriva da due verbi olandesi
Snuffelen =esplorare *Doezelen* =rilassare

Stimolazione Multisensoriale Controllata

“not demanding” su capacità cognitive, ma stimolante
residue abilità sensorimotorie di soggetti affetti da
demenza

- ❖ *Brodaty, 2004 “Pharmacological and psychosocial intervention for BPSD”*
- ❖ *BallardCG et al. Dementia:management of behavioural-psychological symptoms. Oxford Press,2001*



Stimolazione multisensoriale controllata

E' stata impiegata per soggetti con gravi disabilità intellettive-autismo, traumi cranici, psicopatologie..-

Ambiente calmante e stimolante sui cinque sensi
Snoezelen Room che utilizza effetti luminosi, colori, suoni, profumi..ottenendo significativi benefici

Miesen BML et al; Care giving in dementia,Routledge Ed., vol.2.1997



Stimolazione Multisensoriale Controllata

Nella Demenza

- ❖ ambiente carente di stimoli o con eccesso di stimoli= effetti negativi
approcci terapeutici activity-oriented (fiori, orto, cucina,..) ad un certo punto perdono connessione con il mondo interno del paziente, quando il vissuto e l'esperienza prendono il posto dell'azione
- ❖ Quindi come esiste una “tecnica della conversazione” (vicinanza, prosodia, linguaggio corporeo...) così un ambiente-approccio “snoezelen” (rilassamento e stimolazione sensoriale) ha dato interessanti risultati

Achtenberg I et al. Snoezelen, a new way of communicating with severely demented elderly. Cap 8 in Care-giving in dementia, Miessen BL et al, 1997 Van Weert, JAGS, 53, 2005.

Fabbo A. UO Salute anziani, Mirandola MO



Snoezelen

I principali concetti = 1) tecnica 2) metodo 3) atteggiamento

1) Uso di materiali e strumenti per la stimolazione di specifiche aree sensoriali
aspetto chiave: condivisione della medesima esperienza tra care-giver e paziente creandosi una mutua fiducia e un common ground per la comunicazione. Infatti se si crea una atmosfera di calore e di confidenza il paziente può esprimere qualcosa del suo vissuto interno, tramite facial-expression e linguaggio corporeo.

2) Applicazione, osservazione, analisi, valutazione a intervalli regolari

3) Empatia e orientamento verso l'emotional well-being del soggetto



Snoezelen

- ❖ È stato prevalentemente impiegato con soggetti affetti da decadimento cognitivo di entità severa e con disturbi del comportamento fisico e verbale agitato e aggressivo.
- ❖ Ha dimostrato miglioramenti significativi nel well-being, nel coinvolgimento e nella riduzione di comportamenti alterati.

Baker R et al. Snoezelen: its long and short term effects in older people with dementia. Brit J Occ. Ther, 60, 1997

Pikney L. A comparison of the Snoezelen environment and a music relaxation group on the mood and behavior of patient with senile dementia Brit. J Occ. Ther. 60, 1997



Snoezelen e CD Alzheimer Le Civette FI

- ❖ Il CD è destinato a soggetti marcatamente deteriorati dal punto di vista cognitivo e comportamentale
- ❖ Integrazione snoezelen nel daily care
- ❖ Abbiamo sempre lavorato con interventi emotion orientated, rivolti a interessi, passioni e ruoli esistenziali altamente investiti e abbiamo studiato il mantenimento del emotion processing nella demenza grave

Anziani D. et al. Osservazioni preliminari sull'effetto "doll therapy" in pazienti Alzheimer di grado avanzato. Giornale di Neuropsicofarmacologia, 3, 2007

*Gori G. Capacità di registrare le emozioni anche nella demenza avanzata.
2 Conv. Nazionale sui CD Alzheimer, 29-30 ottobre 2010, Pistoia*



Caratteristiche soggetti CD Le Civette

- ❖ MMSE punteggio medio tra 0 e 8/30
- ❖ BADL punteggio medio 2/6
- ❖ CMAI alti punteggi per agitazione aggressività e wandering
- ❖ Span attentivo ridotto, eccetto che in situazioni emotivamente coinvolgenti.



STATO DELL'ARTE

- ❖ Abbiamo esaminato le risposte comportamentali dei soggetti in tre condizioni differenti:
- ❖ 1) Sessione sperimentale T1
- ❖ 2) Controllo T2
- ❖ 3) Periodo post-trattamento T3

Disturbi comportamentali oggetto della nostra ricerca = agitazione fisica e verbale, wandering, atteggiamenti aggressivi fisici e verbali e comportamenti ripetitivi.



T1

Somministrazione di uno stimolo audiovisivo combinato, immagini/suoni, per un periodo di 27 minuti.

- ❖ I pazienti non dovevano avere familiarità con alcuno degli stimoli. Tale accorgimento aveva lo scopo di evitare che tali stimoli potessero oberare l'apparato cognitivo, implicando l'utilizzo di attività complesse quali memoria e attenzione.(animali-paesaggi-pista audio new age)
- ❖ Il setting sperimentale prevedeva inoltre il controllo di variabili ambientali non oggetto dello studio.(luminosità-T°-rumori esterni)



T0

- ❖ Abbiamo registrato i disturbi comportamentali in una finestra temporale equivalente e randomizzata a guisa di controllo.
- ❖ Tale finestra ci e' servita per stabilire un plateau comportamentale medio/giornaliero



T2

- ❖ Abbiamo misurato il comportamento, e in particolare le medesime variabili, dopo il trattamento per una durata di tempo identica a T1



SETTING

T1 Stimolazione audiovisiva (2 variabili)

T0 Finestra temporale equivalente (27 min.) randomizzata

T2 Periodo post-stimolazione (27 min.)

Valutazione-analisi= scheda rilevazione disturbi comportamentali
proposta da Cisa-Mirandola, modificata



Risultati

- ❖ Abbiamo riscontrato una significativa riduzione dei comportamenti devianti nella relazione T0 vs T1.
- ❖ Dato ancora più interessante riguarda gli effetti a lungo termine del trattamento:
 - comportamenti aggressivi e compulsivi risultano attenuati per un periodo esteso almeno fino a mezz'ora dopo la somministrazione dello Snoezelen (T0 vs T2).

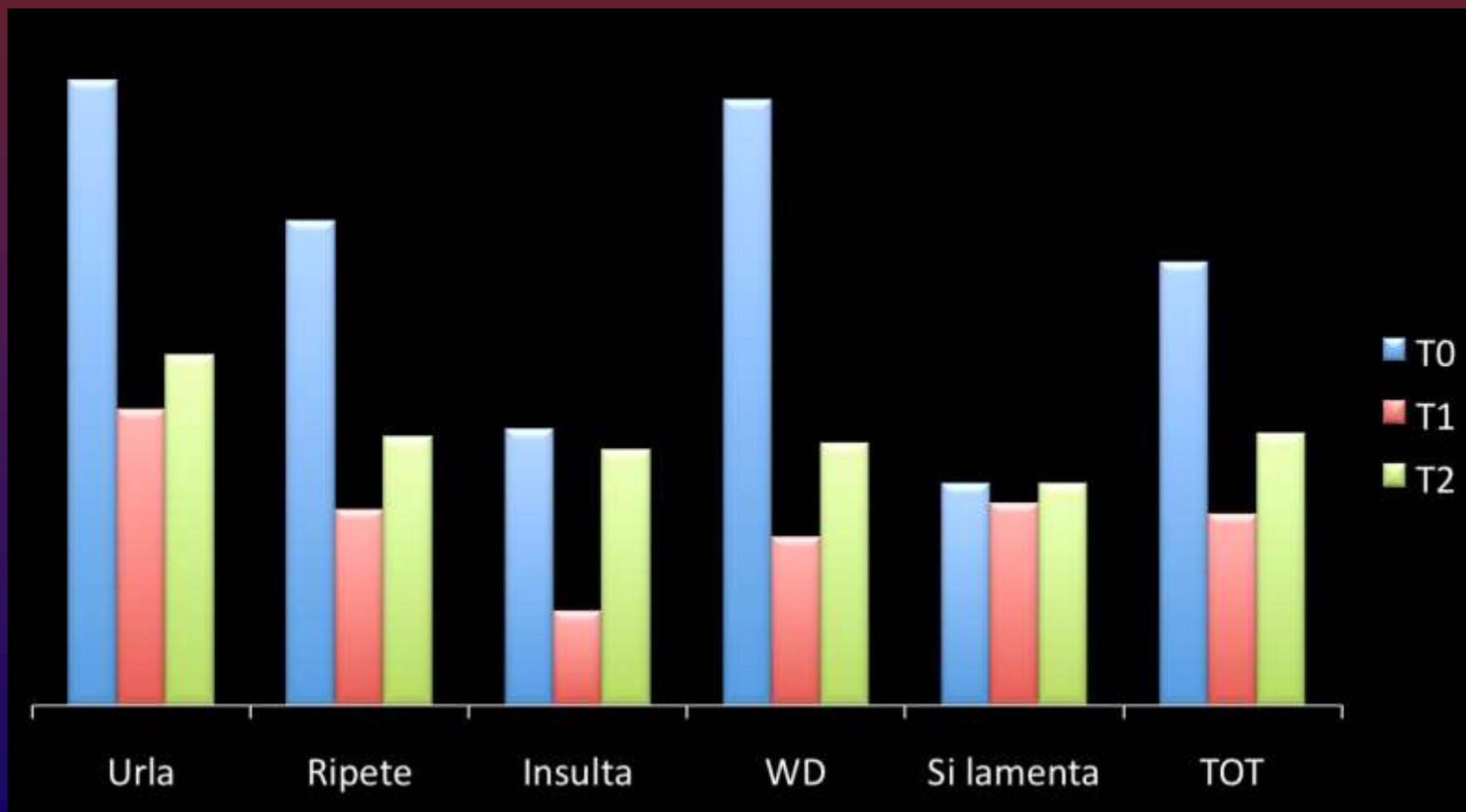


Tabella Dati Standardizzati

	T0	T1	T2
Urla	9,3	4,4	5,2
Ripete stessa frase	7,2	2,9	4
Insulta	4,1	1,4	3,8
Wandering	9	2,5	3,9
Si lamenta	3,3	3	3,3
Totale	6,6	2,8	4

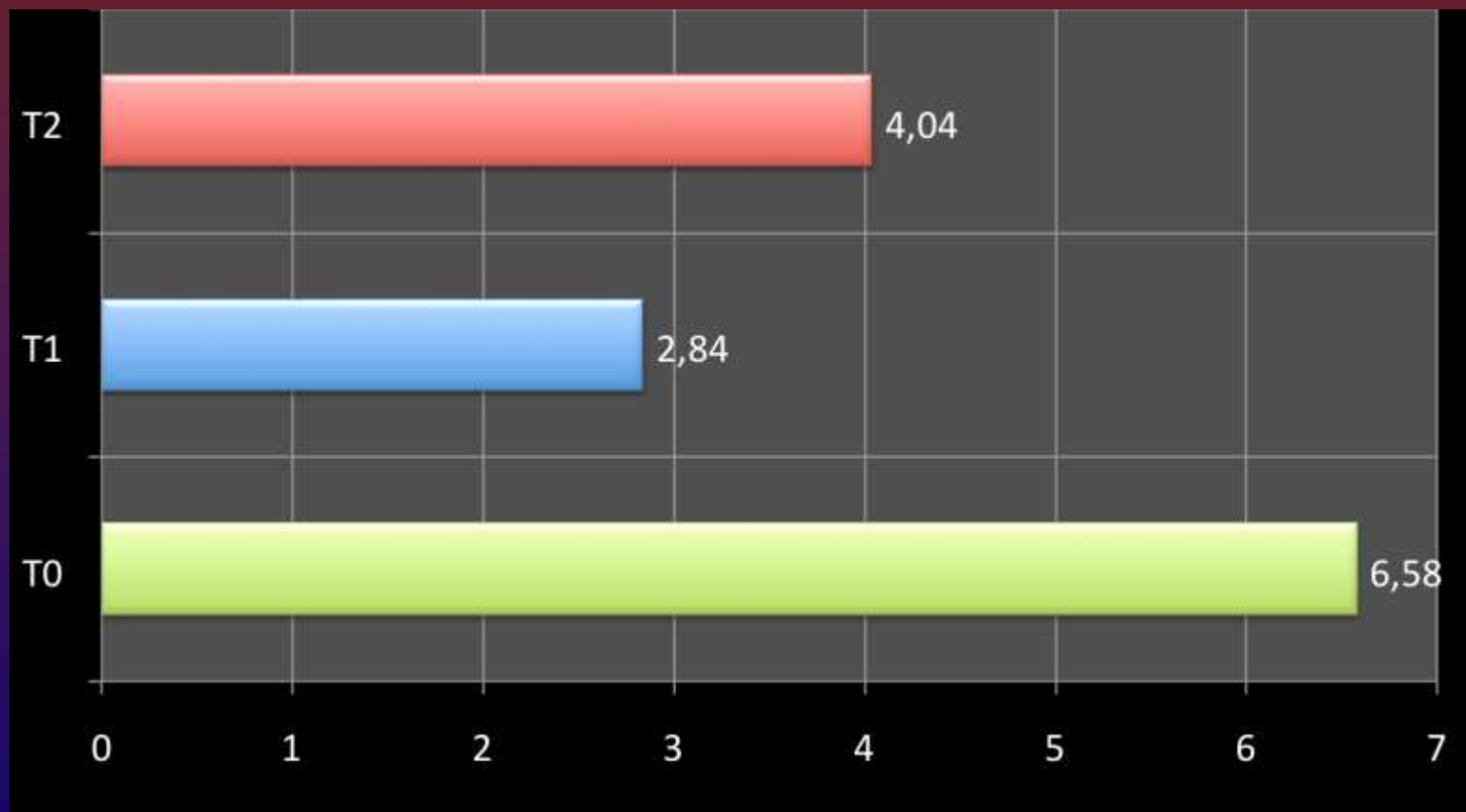


DATI SPERIMENTALI





Media dell' effetto globale





Conclusioni

- ❖ Alla luce dei risultati che abbiamo ottenuto nel nostro studio possiamo ritenere la dinamica dello snoezelen come una terapia di supporto non farmacologica relativamente consistente.
- ❖ La riduzione dei disturbi comportamentali e' stata apprezzata, seppure in misure diverse, su tutte le variabili prese in considerazione dal nostro studio.



Conclusioni

- ❖ Non richiede orientamento volontario sul compito.
- ❖ Riduzione del carico di lavoro degli operatori.
- ❖ Riduzione effetto a cascata.
- ❖ Effetti benefici e relativamente duraturi.
- ❖ Effetto “diade”
- ❖ A dispetto di questa potenzialità non tutti i pazienti sembrano poter beneficiare di questo trattamento, e non tutti nella stessa misura.