

QUOTIDIANA-MENTE

La valutazione dell'autonomia
funzionale
e dell'autopercezione
di fallimenti cognitivi
in adulti-anziani



ERIKA BORELLA, ALESSANDRA CANTARELLA,
ELENA CARBONE, MICHELA ZAVAGNIN,
ROSSANA DE BENI



*Strumenti per il lavoro
psico-sociale ed educativo*

FrancoAngeli

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella homepage al servizio “Informatemi” per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità.

QUOTIDIANA-MENTE

La valutazione dell'autonomia
funzionale
e dell'autopercezione
di fallimenti cognitivi
in adulti-anziani

ERIKA BORELLA, ALESSANDRA CANTARELLA,
ELENA CARBONE, MICHELA ZAVAGNIN,
ROSSANA DE BENI

***Strumenti per il lavoro
psico-sociale ed educativo***

FrancoAngeli

Per accedere all'allegato online è indispensabile
seguire le procedure indicate nell'area Biblioteca Multimediale
del sito **www.francoangeli.it**
registrarsi e inserire il codice **EAN 9788891751454** e l'indirizzo email
utilizzato in fase di registrazione

Grafica della copertina: *Alessandro Petrini*

Copyright © 2017 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

*L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore.
L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le
condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito
www.francoangeli.it*

Indice

Prefazione

di *Andrea Fabbo*

pag. 9

Introduzione

» 13

Parte prima

1. La valutazione della funzionalità quotidiana nell'anziano nell'arco di vita adulta

di *Alessandra Cantarella, Elena Carbone e Erika Borella*

» 19

1. L'importanza della valutazione multidimensionale nell'arco di vita adulta

» 19

2. La valutazione dell'autonomia funzionale nell'arco di vita adulta: dai limiti delle scale self-report alle misure oggettive di funzionalità quotidiana

» 20

2. L'Abilità di risolvere Problemi della Quotidianità (APQ): test di valutazione per adulti e anziani

di *Alessandra Cantarella, Elena Carbone, Emanuela Capotosto, Deborah Coraluppi, Michela Zavagnin, Federica Piras, Rossana De Beni e Erika Borella*

» 25

1. La prima misura oggettiva di problem solving quotidiano dell'anziano: l'Everyday Problems Test (EPT)

» 25

2. Dall'EPT all'APQ	pag. 27
3. Descrizione della prova Abilità di risolvere Problemi della Quotidianità (APQ): test di valutazione per adulti e anziani	» 30
3.1. Descrizione dell'APQ versione estesa	» 30
3.2. Descrizione dell'APQ versione ridotta (APQr) e della versione parallela (APQp)	» 33
4. Modalità di somministrazione	» 34
5. Caratteristiche psicometriche	» 35
5.1. Il campione	» 35
5.2. APQ versione estesa: caratteristiche psicometriche e modalità di interpretazione dei punteggi	» 36
5.3. APQ versione ridotta: caratteristiche psicometriche e modalità di interpretazione dei punteggi	» 41

Parte seconda

3. Mind wandering e fallimenti cognitivi nell'arco di vita adulta

di *Michela Zavagnin, Erika Borella e Rossana De Beni* » 47

- | | |
|---|------|
| 1. Il mind wandering | » 47 |
| 2. Il mind wandering nell'arco di vita adulta | » 48 |
| 3. La valutazione del mind wandering attraverso indicatori soggettivi | » 49 |

4. Questionario "Mind wandering"

di *Michela Zavagnin, Erika Borella e Rossana De Beni* » 51

- | | |
|----------------------------------|------|
| 1. Descrizione del questionario | » 51 |
| 2. Modalità di somministrazione | » 51 |
| 3. Caratteristiche psicometriche | » 52 |

3.1. Campione	pag. 52
3.2. Prima parte del questionario “Mind wandering”: caratteristiche psicometriche e modalità di interpretazione dei punteggi	» 53
3.3. Seconda parte del questionario “Mind wandering”: analisi qualitativa delle risposte	» 55
Appendice	» 59

Protocolli

Abilità di risolvere Problemi della Quotidianità: test di valutazione per adulti e anziani (APQ)	» 65
Abilità di risolvere Problemi della Quotidianità (APQ). Versione estesa	» 65
Griglia per la correzione delle risposte e l’attribuzione del punteggio (APQ). Versione estesa	» 88
Abilità di risolvere Problemi della Quotidianità: test di valutazione per adulti e anziani (APQr). Versione ridotta	» 90
Griglia per la correzione delle risposte e l’attribuzione del punteggio (APQr). Versione ridotta	» 99
Abilità di risolvere Problemi della Quotidianità: test di valutazione per adulti e anziani (APQp). Versione parallela	» 100
Griglia per la correzione delle risposte e l’attribuzione del punteggio (APQp). Versione parallela	» 109
Questionario “Mind wandering”	» 110
Questionario “Mind wandering”. Correzione delle risposte e attribuzione del punteggio	» 114
Bibliografia	» 117
Gli autori	» 125

Prefazione

In una società che invecchia sempre di più i servizi sanitari sono chiamati a rispondere in maniera adeguata ai mutamenti dettati dal nuovo assetto demografico della popolazione, considerando che l'invecchiamento non è una malattia, non è prevedibile, né curabile, pertanto vi può essere un invecchiamento normale così come un invecchiamento patologico (associato alla presenza di più problematiche di natura fisica, psichica o ambientale). L'impegno dei professionisti del settore riguarda infatti non solo interventi di cura ma anche gli interventi di prevenzione primaria nei confronti delle malattie cronico-degenerative che possono ritardare gli effetti negativi dell'invecchiamento e il decadimento funzionale, favorendo ciò che viene descritto come *invecchiamento attivo* e che è già stato identificato come una delle priorità sociosanitarie su cui lavorare nei prossimi anni.

Da molto tempo inoltre si sa che con la persona anziana si rende necessario il superamento del tradizionale approccio medico o psicologico, concentrandosi su una valutazione sulla persona, che ne consideri la totalità, la peculiarità e la complessità, esaminandone lo stato cognitivo, la funzione fisica, il tono dell'umore e le condizioni socioeconomiche.

Per tali motivi il tema della *valutazione funzionale oggettiva nelle attività della vita quotidiana delle persone anziane* affrontato in questo libro rappresenta una straordinaria opportunità di avere per la prima volta a disposizione strumenti oggettivi che possano cogliere eventuali disagi in prima battuta nell'invecchiamento "normale" e successivamente in quello "patologico" in fase precoce (si pensi per esempio alle patologie neurodegenerative dove non sempre vengono

identificati i primi segnali che in molti casi sono proprio di tipo “funzionale” e non esclusivamente di tipo cognitivo). Il testo, a mio avviso, si potrebbe efficacemente inserire come supporto alle tecniche di valutazione multidimensionale (VMD) geriatrica (o *comprehensive geriatric assessment*) che è la tecnologia specifica e uno dei pilastri principali della disciplina.

Infatti robuste evidenze scientifiche hanno ampiamente dimostrato che la valutazione e la “cura” dell’anziano (prevalentemente l’anziano “fragile” o a rischio di fragilità) basata sulla VMD riduce la mortalità, previene lo sviluppo della disabilità o un suo aggravamento dopo un evento acuto, riduce il tasso di ricorso all’istituzionalizzazione dopo il ricovero in ospedale, migliora le condizioni psicofisiche della persona e in definitiva riduce i costi economici e sociali.

Per la possibile concomitante presenza di problemi fisici, cognitivi e del tono dell’umore, di disagi economici e socioassistenziali, solo la VMD permette un inquadramento globale della persona e di definire le differenze fra un invecchiamento “normale” e una condizione di “fragilità”, fra una condizione di fragilità e un “invecchiamento patologico” che porta rapidamente a una condizione di disabilità e quindi di non autosufficienza se non precocemente identificato e valutato. La condizione di *fragilità* (che in geriatria è il contrario della “resilienza”) è intesa come una maggiore vulnerabilità dell’individuo a eventi stressanti (sia di natura “fisica” che “psichica” o “ambientale/sociale”) ed essa comporta una limitazione delle attività della vita quotidiana dovuta a un deterioramento delle condizioni di salute e dello stato funzionale che può portare facilmente, se non “intercettata” e sottoposta a interventi correttivi di assistenza e cura (non solo di tipo sanitario), a esiti negativi come la comparsa della non autosufficienza. Infatti lo stato funzionale dell’individuo non coincide con le sue patologie, ma è il frutto dell’interazione tra queste, con altri fattori quali condizioni economiche, sociali (isolamento e povertà), ambientali, neuropsicologiche e oggettive.

Per questo la possibilità di avere a disposizione strumenti per la valutazione funzionale dell’anziano attraverso l’APQ – Abilità di risolvere Problemi della Quotidianità: test di valutazione per adulti e

anziani – basati anche su minimi cambiamenti nelle attività quotidiane “ecologiche”, moderne e legate alla complessità della società attuale che permettano di cogliere i primi segnali di un disagio o di intercettare una probabile condizione di fragilità anche in fase molto precoce, va ad arricchire la borsa degli attrezzi di professionisti che operano in questo settore e amplifica le potenzialità non solo dell’*assessment geriatrico* ma anche e soprattutto di altre discipline come la *neuropsicologia* e quelle legate alla riabilitazione come la *fisioterapia* e la *terapia occupazionale*.

Non meno importante è il questionario “Mind wandering” (cioè lo spostamento involontario dell’attenzione da un compito che si sta svolgendo a un altro), che permetterà, a mio avviso, di “arricchire” la valutazione e l’approccio alle problematiche dell’invecchiamento e identificare più facilmente quelle condizioni di disagio come le turbe dell’umore e delle condizioni psicoaffettive che facilmente possono essere scambiate con un decadimento cognitivo iniziale.

Quindi *Quotidiana-mente. La valutazione dell’autonomia funzionale e dell’autopercezione di fallimenti cognitivi in adulti-anziani* è un manuale utilissimo per chi si occupa di anziani e contribuisce non poco a determinare l’individuazione di quelle situazioni di “fragilità” che meritano attenzione e cura e che rappresentano la base per progettare interventi che vanno non solo nella direzione dell’invecchiamento attivo (come il memory training, l’attività fisica, il controllo degli stili di vita e la socializzazione) ma anche nel favorire l’adattamento della persona anziana alle mutate condizioni psicofisiche legate all’invecchiamento stesso e bloccare e/o ritardare il più possibile l’evoluzione verso la disabilità.

Partire dalla conoscenza della funzionalità delle persone anziane nella “quotidianità” e del proprio contesto di vita, delle loro preferenze e della loro individualità, unica e per questo irripetibile e non standardizzabile su un’altra persona che potrebbe avere le stesse caratteristiche e le stesse problematiche, rappresenta una pietra miliare per progettare gli interventi di prevenzione e cura. Questo approccio culturale dovrebbe essere trasmesso e insegnato non solo da quanti hanno responsabilità di assistenza e cura ma anche a livello di comunità, una comunità che “accoglie” e “include” e che si preoccupa di facilitare la vita quotidiana non solo a chi è “naturalmente in-

vecchiato” ma anche a chi vive una situazione di disagio legata a problemi psicoaffettivi e/o cognitivi in fase iniziale.

Credo che questo manuale, di agevole lettura ma di alta efficacia didattica e “prezioso” per la ricchezza dei contenuti e il rigore metodologico di chi viene da molti anni di esperienza del settore, possa essere un efficace strumento per raggiungere questo obiettivo.

Andrea Fabbo

Medico geriatra, Responsabile Programma Demenze AUSL Modena
Professore a contratto in Psicologia dell’Invecchiamento,
Dipartimento di Psicologia, Alma Mater Studiorum Università di Bologna
Professore a contratto Scuola di Terapia Occupazionale
Università Degli Studi di Modena e Reggio Emilia
Presidente Associazione Italiana Psicogeriatría Emilia-Romagna

Introduzione

Il presente volume si rivolge ai professionisti che operano nel settore dell'invecchiamento e sentono la necessità di arricchire il loro bagaglio testistico con strumenti che siano in grado di valutare le prestazioni dell'individuo adulto e anziano sia oggettive che autopercepite, presentando stimoli e richieste simili a quelle che la persona può incontrare nella sua quotidianità.

A oggi, le batterie e gli strumenti a disposizione per la valutazione neuropsicologica sono, infatti, principalmente costituiti da prove che presentano compiti molto lontani da quelli ai quali l'anziano deve quotidianamente rispondere. Tali prove, pur essendo in grado di rilevare la funzionalità cognitiva della persona, non riescono a coglierne appieno il grado di autonomia e indipendenza nella quotidianità.

Per raccogliere informazioni rispetto alle abilità della persona nella vita di tutti i giorni, il professionista deve ricorrere a strumenti self-report, a interviste semistrutturate (da presentare all'anziano stesso o al familiare) o all'osservazione diretta. Questi metodi, però, hanno limiti non trascurabili: da una parte, si basano su una valutazione soggettiva (quanto la persona anziana percepisce di essere più o meno autonoma nel svolgere attività di vita quotidiana), e, in quanto tale, sensibile a distorsioni; dall'altra, non sono indicati per essere utilizzati con anziani con invecchiamento normale (nascono infatti per essere utilizzati nell'invecchiamento patologico), in quanto non sensibili ai minimi cambiamenti nella funzionalità della persona, che nel lungo periodo possono avere delle ripercussioni importanti sulla sua autonomia. Diventa, quindi, cruciale disporre di misure e strumenti in grado di

valutare più efficacemente la funzionalità della persona anziana, e il suo grado di autonomia.

Per rispondere a tale esigenza, in questo manuale gli autori propongono l'uso di una prova oggettiva, che permette di valutare l'abilità dell'anziano di risolvere i problemi che incontra nella sua quotidianità (ovvero in cui le richieste della prova e il materiale sono costruiti partendo proprio da situazioni che la persona può trovare nella sua vita di tutti i giorni), affiancata a un questionario di autovalutazione che indaga il vissuto soggettivo e le credenze dell'anziano circa i suoi fallimenti cognitivi, in particolare i fallimenti dovuti a disattenzione.

Il primo strumento proposto, “Abilità di risolvere Problemi della Quotidianità: test di valutazione per adulti e anziani” (APQ), è un test carta-matita che valuta la capacità della persona anziana di risolvere efficacemente problemi pratici, che fanno riferimento ai sette principali domini funzionali definiti “strumentali”, ovvero: capacità di utilizzare il denaro, uso dei mezzi di trasporto, gestione della casa, gestione degli acquisti, gestione dei pasti, uso del telefono e uso dei farmaci. La prova, di facile somministrazione ed estremamente completa, consiste nel chiedere alla persona di trovare la soluzione a problemi che riguardano ognuno di questi sette domini funzionali, presentando materiali (per esempio bugiardini di farmaci, bollette, ricette ecc.) del tutto simili a quelli con cui l'anziano può entrare in contatto ogni giorno.

Si tratta dell'unico strumento italiano pensato per valutare la funzionalità quotidiana e le competenze necessarie per condurre una vita autonoma in anziani con invecchiamento normale. L'APQ è utile per predisporre, in un'ottica preventiva, anche la pianificazione di interventi di potenziamento cognitivo o di presa in carico precoce.

Tale strumento è stato standardizzato su un ampio campione di individui dai 40 ai 90 anni, e questo lo rende da una parte uno strumento in grado di cogliere i cambiamenti legati all'età nella funzionalità quotidiana della persona e dall'altra utilizzabile ad ampio spettro per tutto l'arco di vita adulta. Nel manuale viene proposta anche una versione ridotta della prova (APQr), pensata per essere una soluzione ai limiti di tempo spesso imposti dalla valutazione clinica. Infine, viene proposta una versione parallela della forma ridotta. In

tal modo il clinico ha a disposizione diverse forme da poter utilizzare per valutare anche l'efficacia di un intervento psicosociale sul piano funzionale, oltre che per monitorare nel tempo l'andamento della prestazione funzionale della persona.

Il questionario "Mind wandering", invece, è il primo strumento italiano che valuta in adulti e anziani la frequenza percepita di mind wandering (letteralmente "mente vagante"), ossia lo spostamento involontario dell'attenzione da un compito che si sta svolgendo ad altro (per esempio pensieri, sensazioni corporee o stimoli esterni), che frequentemente porta a fallimenti cognitivi, danneggiando la prestazione in compiti e attività della vita quotidiana. Il mind wandering, di per sé, è un fenomeno che tende a diminuire nell'invecchiamento normale, tuttavia la frequenza autopercepita di questi fallimenti sembra mantenersi elevata e costante lungo tutto l'arco di vita, documentando la maggiore importanza che questo fenomeno riveste per gli anziani rispetto ai giovani. Inoltre, quando il mind wandering si manifesta nella sua componente rimuginativa e ruminativa – pensieri intrusivi relativi al passato o a possibili problematiche presenti o future – può associarsi a disturbi dell'umore (in particolare ansia e depressione). Il questionario è composto da una prima parte in cui sono presenti una serie di domande a risposta multipla che indagano la frequenza percepita di fallimenti cognitivi dovuti a disattenzione e pensieri intrusivi, e da una seconda parte che indaga, attraverso tre domande aperte, le credenze della persona circa la natura di questo fenomeno, al fine di rilevare la presenza di eventuali credenze disfunzionali. Il questionario è stato standardizzato su un campione di 210 persone tra i 20 e gli 89 anni, e fornisce valori di cut-off per la sua prima parte e delle indicazioni di tipo qualitativo per la seconda.

Utilizzare questi due strumenti insieme può essere estremamente utile, dato che un'eventuale discordanza tra prestazione oggettiva e soggettiva può offrire al professionista importanti informazioni circa il funzionamento e i vissuti dell'anziano che possono, a loro volta, orientare verso una diagnosi differenziale tra disturbo dell'umore e iniziale deterioramento cognitivo.

Punteggi alti al questionario, affiancati a prestazioni medie nell'APQ, potrebbero quindi suggerire la presenza di problematiche di tipo psicopatologico (ansia e/o depressione) più che di un reale dete-

rioramento cognitivo. Se, invece, la persona riporta numerosi fallimenti cognitivi e la prestazione all'APQ è deficitaria, si potrà supporre la presenza di un iniziale decadimento cognitivo, del quale i deficit attentivi sono spesso il primo sintomo.

La prima parte del manuale è dedicata alla presentazione della prova APQ. Nel primo capitolo, verranno delineati i presupposti teorici alla base della valutazione funzionale nell'invecchiamento. Nel secondo capitolo verrà descritta nel dettaglio la prova, con la relativa presentazione dei dati normativi.

La seconda parte del manuale sarà, invece, interamente dedicata al questionario "Mind wandering", con un'introduzione teorica al tema, seguita dalla descrizione dello strumento e dalla presentazione delle sue caratteristiche psicometriche.

Entrambi i protocolli da proporre nella valutazione sono disponibili e scaricabili in formato carta A4 sul sito www.francoangeli.it/Area_multimediale.

Un sentito ringraziamento alla dottoressa Margherita Vincenzi e alla dottoressa Jessica Madonna Ciria che hanno contribuito alla stesura del presente manuale.

Parte prima

Uno degli aspetti critici nella valutazione multidimensionale nell'invecchiamento, ancora oggi, riguarda l'indagine dell'autonomia funzionale dell'anziano. Gli strumenti self-report disponibili, compilati dall'anziano stesso, o proxy-report, compilati da coloro che si prendono cura della persona anziana (siano essi familiari, caregivers, operatori), permettono di valutare al più la "percezione soggettiva" che un individuo ha delle proprie/altrui capacità funzionali, la quale tuttavia può essere distorta. Non solo, tali strumenti non sembrano essere in grado di rilevare un cambiamento (in negativo o in positivo, per esempio dopo un intervento) della funzionalità della persona nel tempo.

Vista l'importanza per il clinico di disporre di strumenti obiettivi per la valutazione della funzionalità quotidiana nell'invecchiamento, questa prima parte del manuale è dedicata alla nuova prova "Abilità di risolvere Problemi della Quotidianità" (APQ): test di valutazione per adulti e anziani, adattamento italiano dell'Everyday Problems Test (EPT). Questa prova fa parte delle cosiddette misure oggettive di funzionalità quotidiana basate sulla prestazione, che sembrano rappresentare un buon compromesso tra una valutazione funzionale "soggettiva" (scale self-report) e l'utilizzo di test di laboratorio poco ecologici. I limiti degli strumenti a disposizione del clinico nel panorama italiano per l'indagine della funzionalità quotidiana dell'anziano (soprattutto se con invecchiamento normale) costituiscono la motivazione che ci ha spinti ad adattare l'EPT (Willis e Marsiske, 1993) dal contesto americano a quello italiano. Da un'accurata analisi della letteratura, l'EPT è risultato essere, tra le misure di prestazione, la prova più completa e adeguata per indagare, nell'invecchia-

mento normale, la capacità della persona di risolvere problemi di vita quotidiana in diversi domini funzionali, risultando anche sensibile alla rilevazione di cambiamenti della funzionalità della persona nel tempo.

Nel primo capitolo, dopo aver definito brevemente i concetti di fragilità e disabilità, strettamente legati a quello di autonomia funzionale della persona, verranno descritte più nel dettaglio le finalità della valutazione multidimensionale nell'invecchiamento. Si vedrà poi come, all'interno di questo approccio di valutazione, viene condotta la valutazione della funzionalità quotidiana della persona anziana, delineando i principali limiti dei tradizionali strumenti utilizzati per l'indagine di questo aspetto. Il secondo capitolo è dedicato alla descrizione della prova originale americana EPT e del suo adattamento al contesto italiano. La versione italiana dell'APQ ha l'obiettivo principale di fornire al clinico una prova di facile e rapida somministrazione, ma nello stesso tempo completa, per l'indagine della funzionalità quotidiana della persona con invecchiamento normale. Viene presentata, inoltre, una versione ridotta della prova (APQr), con le relative norme, pensata per essere utilizzata quando i tempi della valutazione sono stretti. Tale versione, insieme a una seconda versione – ridotta e parallela (APQp), di cui non vengono fornite le norme – possono essere utilizzate anche per monitorare l'andamento della prestazione della persona nel tempo oltre che per valutare i benefici sul piano funzionale che possono derivare da eventuali interventi psicosociali. Per la prova APQ estesa e la sua versione ridotta (APQr), vengono infine presentate le caratteristiche psicometriche e le relative modalità di scoring.

1. La valutazione della funzionalità quotidiana nell'anziano nell'arco di vita adulta

di *Alessandra Cantarella, Elena Carbone e Erika Borella*

1. L'importanza della valutazione multidimensionale nell'arco di vita adulta

L'invecchiamento della popolazione ha determinato un importante incremento della spesa relativa ai sistemi socioassistenziali, dovuto all'aumento delle persone anziane considerate "fragili". La fragilità sembrerebbe colpire, infatti, in Italia una percentuale significativa della popolazione anziana, soprattutto quella degli ultratrantenni (ISTAT, 2011), generando un forte impatto sul nostro welfare.

La definizione di fragilità, tema ampiamente dibattuto nella letteratura degli ultimi vent'anni, non è però univoca. Nonostante questo, vi è un generale consenso nel definirla come uno stato di elevata vulnerabilità, accentuata dal declino delle riserve fisiologiche e psicologiche della persona (Fried, Ferrucci, Darer, Williamson e Anderson, 2004), a eventi negativi (per esempio patologie organiche), che ne aumentano la probabilità di incorrere in disabilità, dipendenza, bisogno di assistenza, istituzionalizzazione e, infine, morte (Reuben, Rubenstein, Hirsch e Hays, 1992; Fried et al., 1998). L'anziano fragile è stato definito come un soggetto di età avanzata affetto da multiple patologie croniche, clinicamente instabile e frequentemente disabile (Ferrucci et al., 2001), in cui a essere minacciata è "l'abilità di svolgere adeguatamente quei compiti complessi considerati essenziali per vivere in autonomia nella nostra società" (Willis, 1996). È proprio la perdita dell'autonomia l'aspetto che maggiormente preoccupa l'anziano e chi se ne prende cura, e quello maggiormente associato a un elevato dispen-