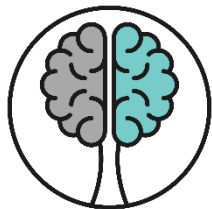


Efektywność różnego rodzaju interwencji poznawczych u osób starszych zdrowych i z zaburzeniami funkcji poznawczych



PRACOWNIA BADAŃ NAD
STARZENIEM SIĘ POZNAWCZYM

Ludmiła Zajęc-Lamparska

Uniwersytet Kazimierza Wielkiego, Instytut Psychologii
Pracownia Badań nad Starzeniem się Poznawczym

www.brainact.edu.pl

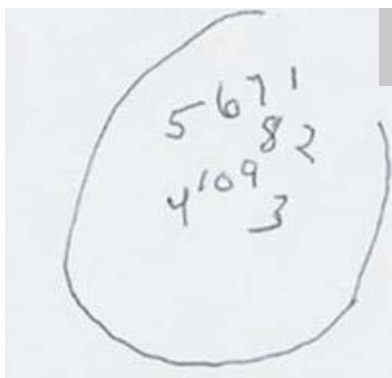
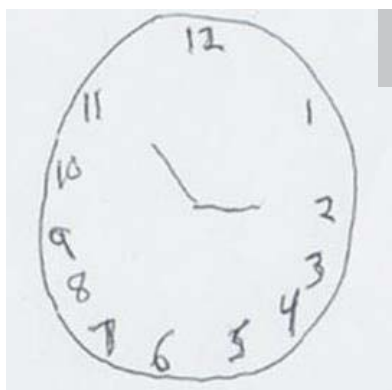
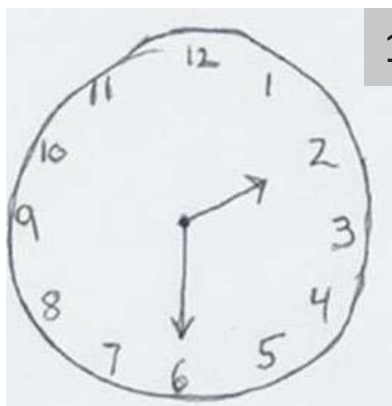
Aktywny Senior XXI wieku

Toruń, 26.11.2018

Plan wystąpienia

- 1. Klasyfikacja** oddziaływań na funkcje poznawcze osób starszych;
- 2. Charakterystyka** poszczególnych form oddziaływania na funkcje poznawcze osób starszych;
- 3. Efektywność** różnych form oddziaływania na funkcje poznawcze osób starszych, z uwzględnieniem osób zdrowych i osób z zaburzeniami otępiennymi – wyniki badań.

Funkcjonowanie poznawcze w okresie starości:



1. Osłabienie funkcjonowania poznawczego w przebiegu normalnego starzenia się;
2. Łagodne zaburzenia poznawcze (ang. *mild cognitive impairment*, MCI; wg DSM V: *mild neurocognitive disorders* – *mild NCD*);
3. Zaburzenia otępienne w przebiegu różnych chorób (wg DSM V: *major neurocognitive disorders* – *major NCD*).

[Image: Mark P. Mattson / Frontiers in Neuroscience](#)

Pojęcia stosowane w odniesieniu do oddziaływań na funkcje poznawcze osób starszych (wybrane):

- Interwencje poznawcze (*cognitive interventions, CI*);
- Trening poznawczy (*cognitive training, CT*);
- Rehabilitacja poznawcza (*cognitive rehabilitation, CR*);
- Stymulacja poznawcza (*cognitive stimulation, CS*);
- Rekreacja poznawcza (*cognitive recreation*);
- Ćwiczenia poznawcze (*cognitive exercise*);
- Trening rdzennych procesów poznawczych (*process-based training*);
- Trening oparty na uczeniu strategii (*strategy-based training*);
- Skomputeryzowane treningi poznawcze (*computerized cognitive training, CCT; computer-based cognitive interventions*);
- Trening orientacji w rzeczywistości (*reality orientation training, ROT*);
- Terapia reminiscencyjna (*reminiscence therapy, RT*);
- Rehabilitacja poznawcza zorientowana na cele (*goal-oriented CR*).

Interwencje poznawcze (CI)

Trening funkcji poznawczych (CT)

- Trening zdolności poznawczych
- Trening rdzennych procesów poznawczych
- Trening oparty na uczeniu strategii

Stymulacja poznawcza (CS)

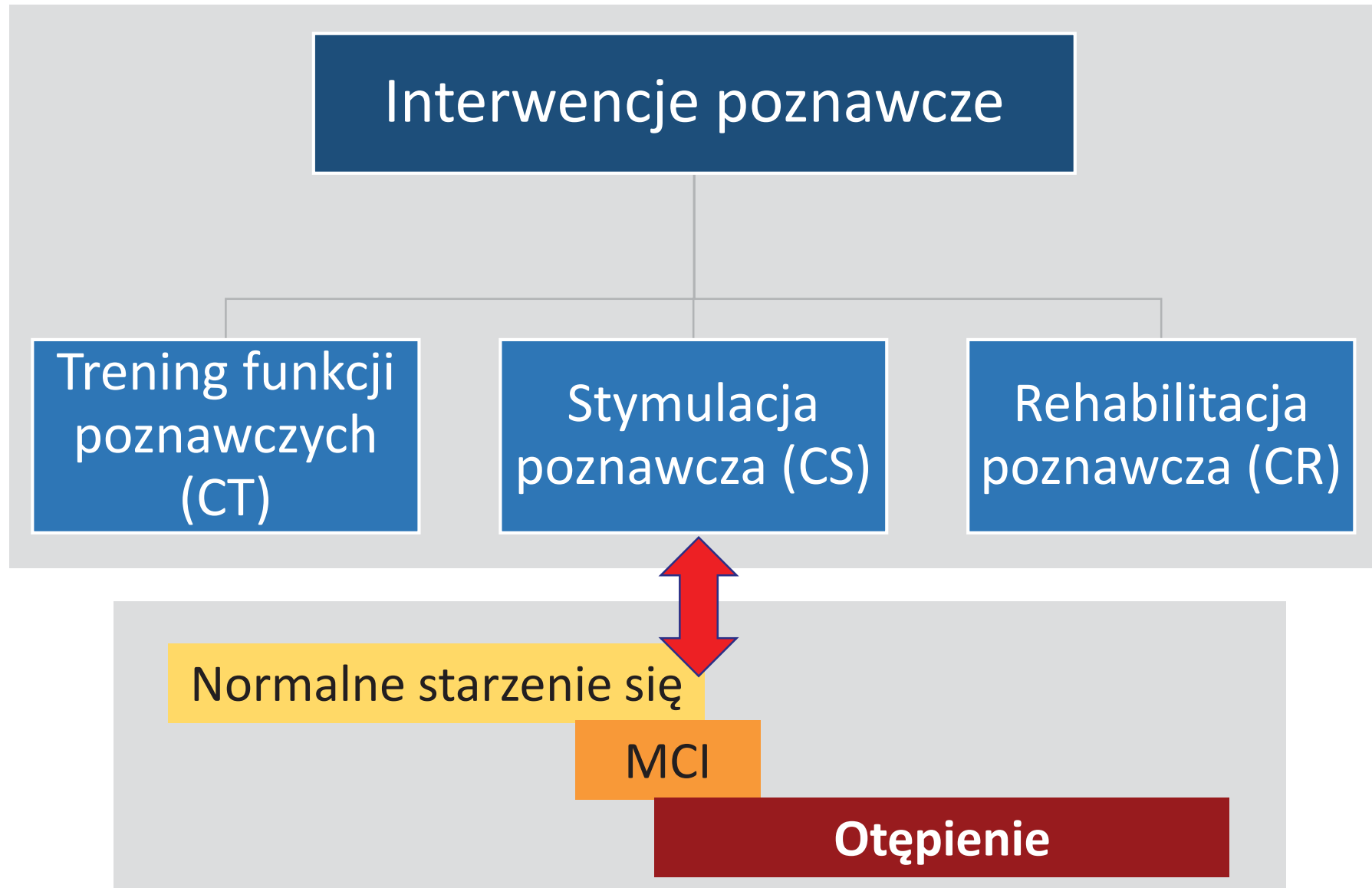
- Rekreacja poznawcza
- Ćwiczenia poznawcze

Rehabilitacja poznawcza (CR)

- Trening orientacji w rzeczywistości (ROT)
- Terapia reminiscencyjna
- Rehabilitacja poznawcza zorientowana na cele

(Alves i in., 2013; Bahar-Fuchs, Clare, Woods, 2013; Buschert, Bokde, Hampel, 2010; Clare, Woods, 2004; Ballard i in., 2011; Huntley i in., 2015; Kim, Kim, 2013; Kurz, Leucht, Lautenschlager, 2011; Rosen i in., 2011; Stine-Morrow, Basak, 2011; Zając-Lamparska, 2018)

PYTANIE

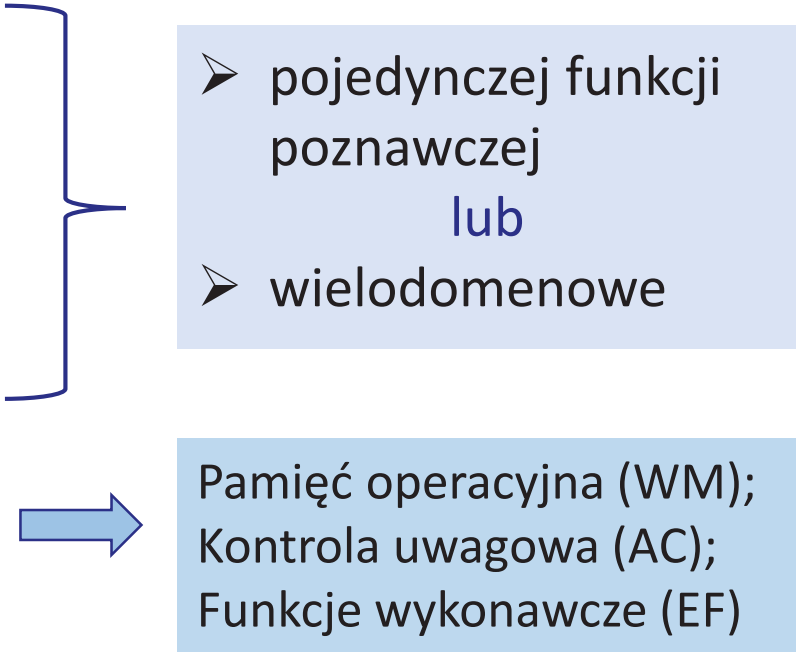


Treningi funkcji poznawczych (CT)

Cechy: wysoki stopień kontroli przebiegu treningu, wykorzystywanie standaryzowanych zadań i angażowanie uczestników w zaplanowaną i ustrukturyzowaną aktywność

Rodzaje:

- treningi zdolności poznawczych (ang. *ability-based training*);
- treningi oparte na uczeniu strategii (ang. *strategy-based training*);
- treningi rdzennych/podstawowych procesów poznawczych (ang. *process-based training*).

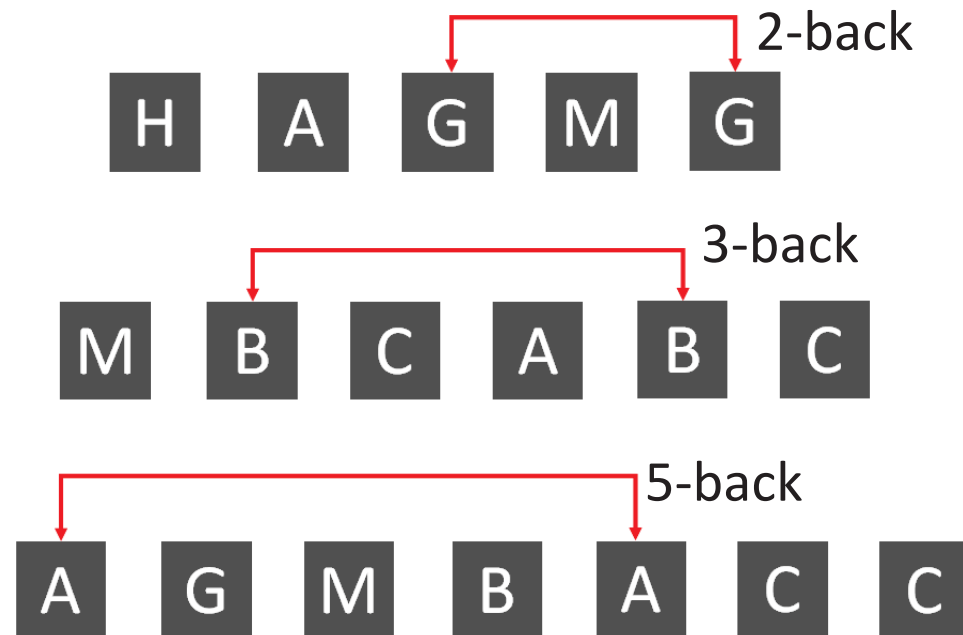


➤ pojedynczej funkcji poznawczej
lub
➤ wielodomenowe

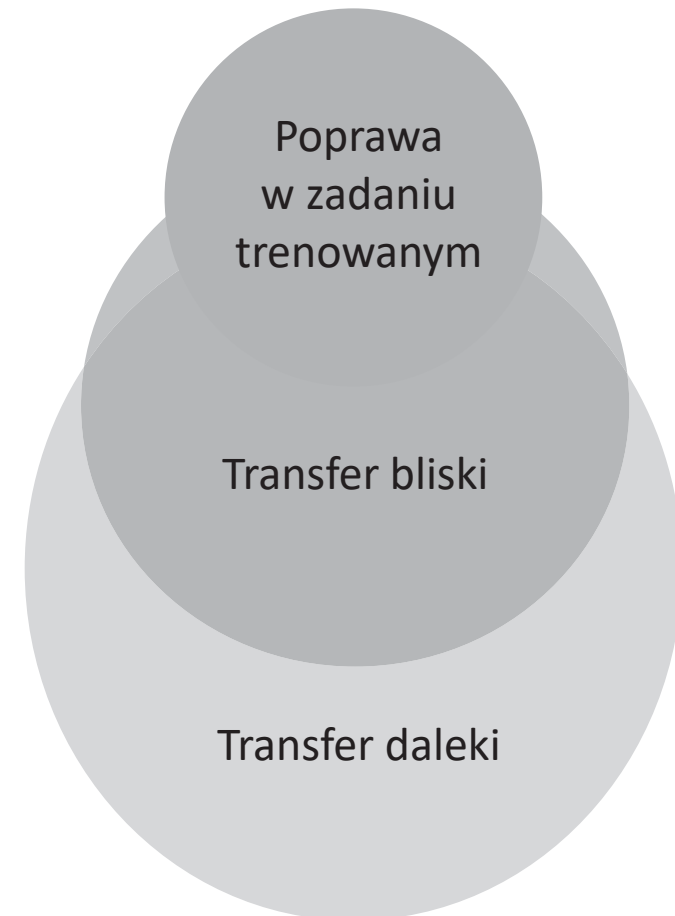
Pamięć operacyjna (WM);
Kontrola uwagowa (AC);
Funkcje wykonawcze (EF)

(Stine-Morrow, Basak, 2011; Zając-Lamparska, 2018)

Treningi rdzennych procesów poznawczych i poszukiwanie transferu



Trening pamięci operacyjnej,
zadanie n-back



(Au i in., 2015, 2016; Jaeggi i in., 2008; Karbach, Verhaeghen, 2014; Melby-Lervåg, Hulme, 2013, 2016; Soveri i in., 2017)

Stymulacja poznawcza (CS)

Cechy: uwzględnianie tzw. **czynników protekcyjnych**, wiązanych z pomyślnym starzeniem się:

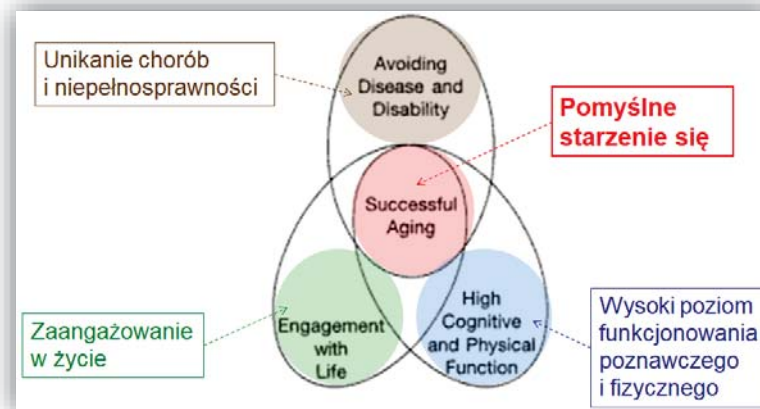
- ćwiczenia fizyczne, zajęcia edukacyjne, w tym zajęcia komputerowe, aktywność społeczna, aktywność kulturalna, tzw. rekreacja poznawcza;
- zmiana stylu życia, w tym włączenie odpowiedniej diety, relaksacji oraz różnych form aktywności.

Ograniczenia stymulacji poznawczej:

- trudność oceny efektów w badaniach;
- konieczność indywidualizacji działań.

Zalety stymulacji poznawczej:

- naturalna i atrakcyjna forma;
- prawdopodobieństwo utrzymania się jej wpływu nawet po zakończeniu działań interwencyjnych, dzięki zintegrowaniu nowych form aktywności z życiem codziennym osoby starszej.



za: Rowe, Kahn, 1999

Rehabilitacja poznawcza (CR)

- **Istota:** identyfikacja problemów w funkcjonowaniu poznawczym **konkretnej osoby** oraz **jej celów** (*goal-oriented CR*), a następnie praca z nimi.
- **Istotne cechy:**
 - **Uwzględnianie kontekstu życia** danej osoby, wysoce zindywidualizowane podejście;
 - **Włączanie szerszego grona osób** w oddziaływanie na człowieka starszego (to różni rehabilitację poznawczą od wcześniej omawianych form interwencji).

Metody możliwe do zastosowania w CR

Trening orientacji w rzeczywistości (ROT, ang. *reality orientation training*)

Celem ROT jest „osadzanie w rzeczywistości” poprzez próbę polepszenia zdolności orientacji i sprawności pamięci.

Dodatkowe cele ROT:

- ROT wspiera także poczucie wartości, **umacnia tożsamość chorego** oraz jego **samodzielność i integrację społeczną**.
- W demencji orientacja oznacza poczucie bezpieczeństwa (istotna potrzeba w tym stanie), a ono – **komfort psychiczny**.

RODZAJE ROT:

- TRENING FORMALNY
- TRENING NIEFORMALNY (24/7)

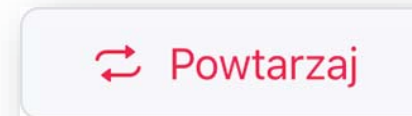
Metody możliwe do zastosowania w CR



Trening orientacji w rzeczywistości (ROT)



- Opiera się na **wielokrotnym i częstym powtarzaniu** choremu informacji na temat **jego samego oraz otoczenia społecznego i fizycznego**.
- Orientację w rzeczywistości pomagają też zapewnić **regularność i stałość** oraz **zapowiadanie** choremu, co za chwilę ma nastąpić. Ważne jest też stabilne otoczenie, znane choremu.
- W ROT wykorzystuje się tzw. „koła ratunkowe”, zewnętrzne wskazówki wspierające pamięć.



Metody możliwe do zastosowania w CR

Terapia reminiscencyjna (RT, ang. *reminiscence therapy*)

Cel: sprawienie, żeby chory jak najdłużej zachował wspomnienia dotyczące własnego życia, bowiem stanowią one o jego własnej **tożsamości**.

- Metody te mogą być stosowane zarówno **w domu** przez bliskich pacjenta, jak i w warunkach bardziej formalnych (**w placówkach** świadczących usługi opiekuńcze).
- Ważne są „**wyzwalacze**” **pamięci**: fotografie, książki, obrazy, świadectwa, dyplomy, medale, treści wyuczone na pamięć, znane piosenki, zapachy, ulubione potrawy, czynności automatyczne, rytuały znane z życia chorego.
- Zastosowanie znajdują tu tzw. **spersonalizowane książki pamięci** (*memory books, life-story books*).



Techniki wspierające funkcje poznawcze (pamięć) w CR (np. w CR zorientowanej na cele)

- Technika zmniejszania błędów / bezbłędnego uczenia się (ang. *errorless learning*);
- Technika znikających sygnałów / zanikających podpowiedzi (ang. *vanishing cues*);
- Technika rozszerzonego odnajdywania (ang. *spaced-retrieval training*).

Efektywność różnego rodzaju interwencji poznawczych wśród osób starszych. **Wyniki badań**

Efektywność treningów zdolności poznawczych – wybrane przykłady:

- Badanie „ACTIVE” (*the Advanced Cognitive Training for Independent and Vital Elderly*): N = 2802; wiek: 65+; trening: pamięci, rozumowania, szybkości przetwarzania <https://www.brainhq.com/welcome#assessment/speedtest>
- Projekt „GRADYS”: trening z wykorzystaniem elementów wirtualnej rzeczywistości; N = 150; wiek: 60+; trening obejmował 4 moduły: pamięć, uwaga, funkcje językowe, funkcje wzrokowo przestrzenne; www.gradys.eu

2002

Effects of Cognitive Training Interventions With Older Adults

A Randomized Controlled Trial

Karlene Ball, PhD

Daniel B. Berch, PhD

Karin F. Helmers, PhD

Jared B. Jobe, PhD

Mary D. Leveck, PhD

Michael Marsiske, PhD

John N. Morris, PhD

George W. Rebok, PhD

David M. Smith, MD

Sharon L. Tennstedt, PhD

Frederick W. Unverzagt, PhD

Sherry L. Willis, PhD

for the ACTIVE Study Group

Context Cognitive function in older adults is related to independent living and need for care. However, few studies have addressed whether improving cognitive functions might have short- or long-term effects on activities related to living independently.

Objective To evaluate whether 3 cognitive training interventions improve mental abilities and daily functioning in older, independent-living adults.

Design Randomized, controlled, single-blind trial with recruitment conducted from March 1998 to October 1999 and 2-year follow-up through December 2001.

Setting and Participants Volunteer sample of 2832 persons aged 65 to 94 years recruited from senior housing, community centers, and hospital/clinics in 6 metropolitan areas in the United States.

Interventions Participants were randomly assigned to 1 of 4 groups: 10-session group training for memory (verbal episodic memory; n=711), or reasoning (ability to solve problems that follow a serial pattern; n=705), or speed of processing (visual search and identification; n=712); or a no-contact control group (n=704). For the 3 treatment groups, 4-session booster training was offered to a 60% random sample 11 months later.

Main Outcome Measures Cognitive function and cognitively demanding everyday functioning.

- ➡ Poprawa we wszystkich trenowanych funkcjach
- ➡ Brak efektów w funkcjonowaniu codziennym
(ale – tzw. *ceiling effect*)
(Ball i in., 2002)

Projekt ACTIVE

Psychology and Aging
2011, Vol. 26, No. 3, 503–517

2011

© 2011 American Psychological Association
0882-7974/11/\$12.00 DOI: 10.1037/a0022687

Memory Training and Strategy Use in Older Adults: Results From the ACTIVE Study

Alden L. Gross and George W. Rebok
Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health

Poprawa pamięci oraz umiejętności stosowania strategii pamięciowych utrzymywały się po 5 latach od badania (Gross, Rebok, 2011)



HHS Public Access

Author manuscript

J Am Geriatr Soc. Author manuscript; available in PMC 2014 June 12.

2014



Published in final edited form as:

J Am Geriatr Soc. 2014 January ; 62(1): 16–24. doi:10.1111/jgs.12607.

Ten-Year Effects of the ACTIVE Cognitive Training Trial on Cognition and Everyday Functioning in Older Adults

Dr. George W. Rebok, PhD [Professor],

Department of Mental Health and Johns Hopkins Center on Aging and Health, Johns Hopkins University, Hampton House 891, 624 North Broadway, Baltimore, MD 21205

- ➡ Utrzymanie po 10 latach efektów treningu szybkości przetwarzania i rozumowania, lecz nie pamięci;
- ➡ Lepsze funkcjonowanie w życiu codziennym badanych ze wszystkich grup treningowych w porównaniu z grupą kontrolną
(Rebok i in. 2014)

Projekt ACTIVE



ELSEVIER



CrossMark

Alzheimer's & Dementia: Translational Research & Clinical Interventions 3 (2017) 603-611

2017

Alzheimer's
&
Dementia

Featured Article

Speed of processing training results in lower risk of dementia

Jerri D. Edwards^{a,*}, Huiping Xu^b, Daniel O. Clark^c, Lin T. Guey^d, Lesley A. Ross^e,
Frederick W. Unverzagt^f

Treningi szybkości przetwarzania obniżyły ryzyko demencji o 29% (Edwards i in. 2017)

Projekt GRADYS



Projekt badawczo-rozwojowy:

GRADYS – oprogramowanie w postaci ćwiczeń symulacyjnych z elementami wirtualnej rzeczywistości, wspomagających funkcje poznawcze osób starzejących się prawidłowo i starzejących się patologicznie w przebiegu chorób otępiennych IS-1/004/NCBR/2014





Projekt GRADYS

Artykuł oryginalny/*Original article*

DOI: <https://doi.org/10.5114/nan.2017.74143>

Efektywność zastosowania oprogramowania GRADYS – treningu poznawczego z elementami wirtualnej rzeczywistości – u osób po 60. roku życia bez zaburzeń funkcji poznawczych

Effectiveness of GRADYS – a cognitive training with elements of virtual reality,
in adults older than 60 and without cognitive impairment

Ludmiła Zajęc-Lamparska, Paweł Izdebski, Monika Wiłkość-Dębczyńska

Institut Psychologii, Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

Neuropsychiatria i Neuropsychologia 2017; 12, 4: 143–151

GERONTOLOGIA POLSKA 2017; 25: 248-253

ARTYKUŁ POGLĄDOWY/REVIEW PAPER
Zgłoszono 24.09.2017, zaakceptowano 12.10.2017

Virtual reality in cognitive interventions for older adults and its application in the GRADYS training software

Wirtualna rzeczywistość w interwencjach poznawczych skierowanych do osób starszych oraz jej zastosowanie w oprogramowaniu treningowym GRADYS

**Ludmiła Zajęc-Lamparska¹, Monika Wiłkość-Dębczyńska¹,
Kornelia Kędziora-Kornatowska², Adam Wojciechowski³, Łukasz Warchoń³,
Paweł Izdebski³**

¹ Institut Psychologii, Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

² Katedra i Klinika Geriatrii, Collegium Medicum w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

³ Institut Informatyki, Politechnika Łódzka

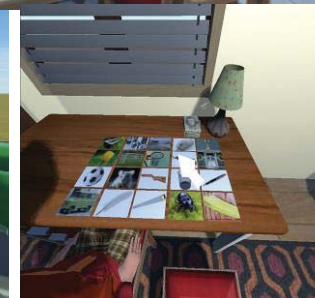
Oprogramowanie GRADYS (gra z elementami wirtualnej rzeczywistości)

Moduły gry - funkcje poznawcze:

- Uwaga;
 - Pamięć;
 - Funkcje językowe;
 - Funkcje wzrokowo-przestrzenne;
- + tutorial

Lokalizacje:

- w domu,
- poza domem.



Oprogramowanie GRADYS (gra z elementami wirtualnej rzeczywistości)

Moduły gry - funkcje poznawcze:

- a) Uwaga;
 - b) Pamięć;
 - c) Funkcje językowe;
 - d) Funkcje wzrokowo-przestrzenne;
- + tutorial

Lokalizacje:

- w domu,
- poza domem.

Sterowanie:

- Oculus Rift;
- Xbox pad.



Poziomy trudności:

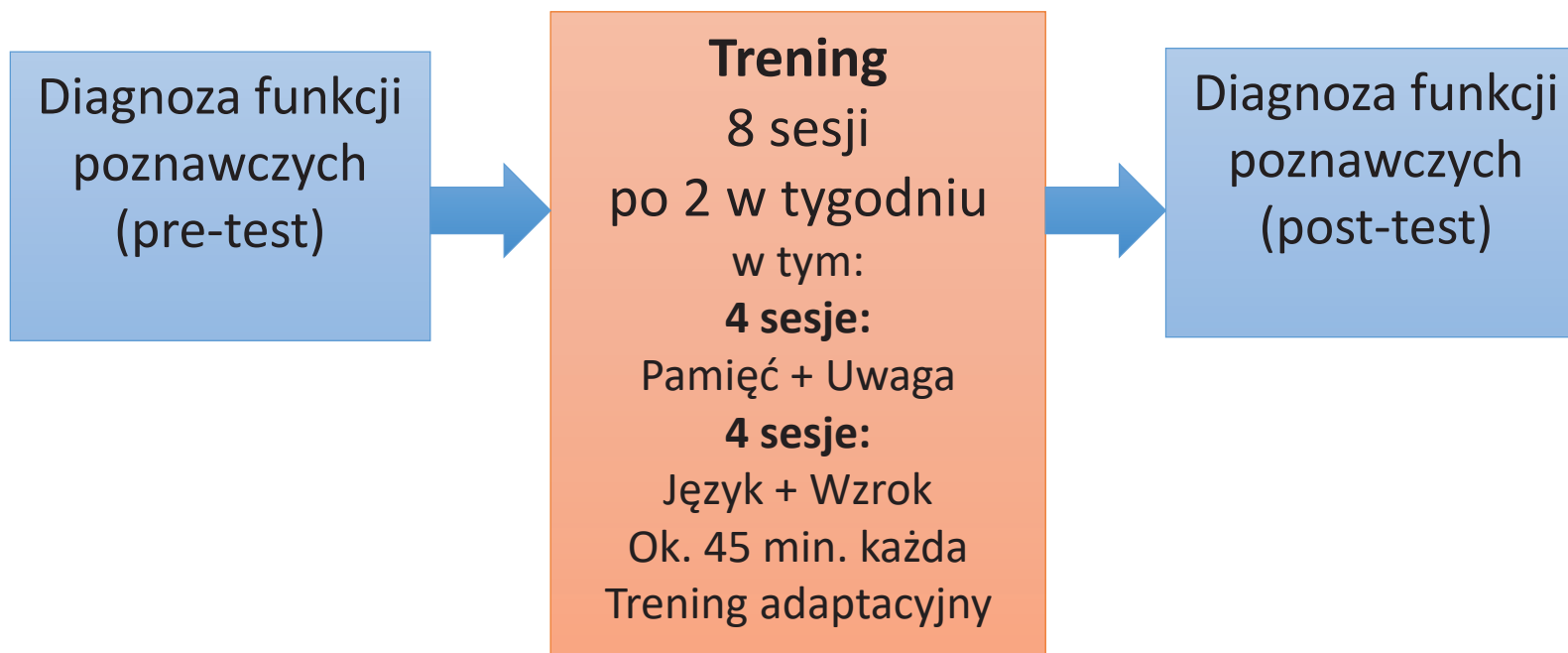
- 3 poziomy trudności;
- 75% i 50% poprawności jako progi przejścia na wyższy/nniższy poziom.

Próba: Osoby w wieku lat 60 i więcej (n=150), w tym:

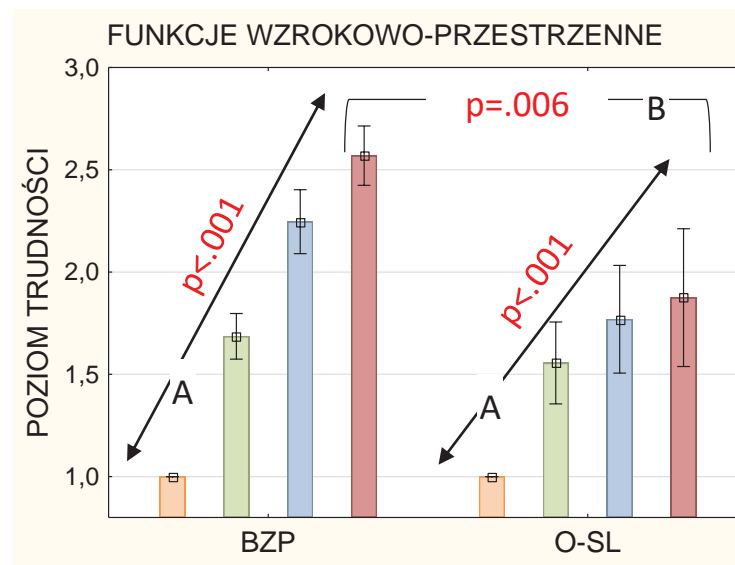
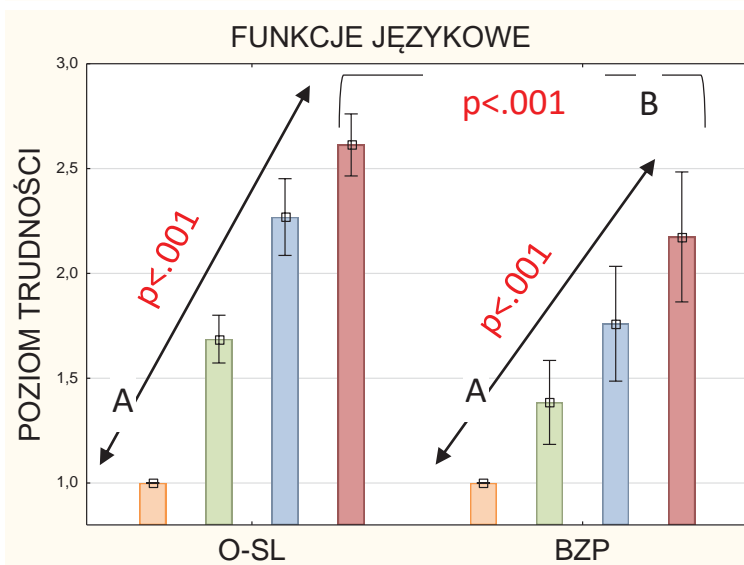
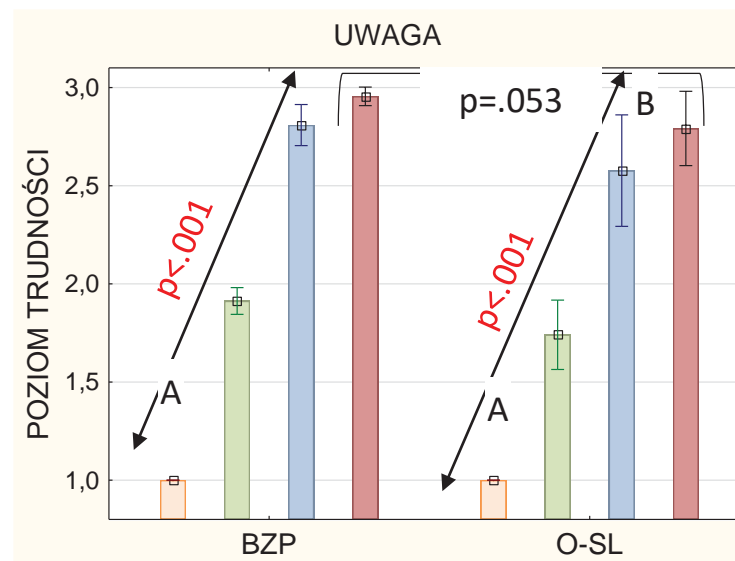
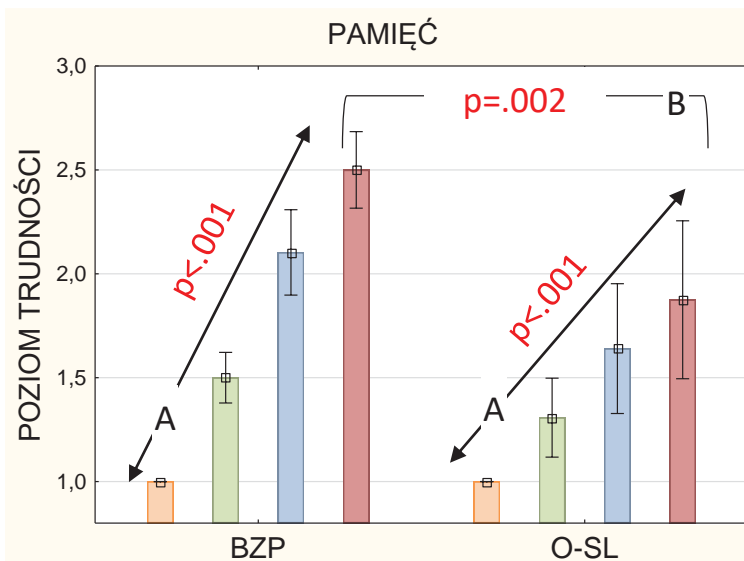
- starzejące się bez zaburzeń funkcji poznawczych (n=75, MMSE: 28-30, wiek: 60-88)
- starzejące się patologicznie, otępienie w stopniu lekkim (n=75, MMSE: 19-23, wiek: 60-89)

Próba: wyniki kompletne	Osoby starsze bez zaburzeń funkcji poznawczych (BZP) (n = 72, 54 kobiety)		Osoby starsze z otępieniem w stopniu lekkim (O-SL) (n = 27, 22 kobiety)	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
Wiek	67,861	5,829	72,037	7,434
Lata edukacji	13,606	3,864	12,577	3,325
MMSE	28,694	1,217	22,330	1,209
ACE – III	91,139	6,374	75,667	14,959

Schemat badań



Wyniki: Progres w treningu



Analizy:

A → ANOVA rang
Friedmana
B → test U
Manna-Whitneya

Oznaczenia grup:

BZP → brak
zaburzeń
poznawczych
O-SL → otępienie
w stopniu lekkim

Sesje:

- 1 ■
- 2 ■
- 3 ■
- 4 ■

**Wyniki: Zmiany w funkcjonowaniu poznawczym
pod wpływem treningu**
(MANOVA z powtarzanymi pomiarami i predyktorem jakościowym)

Efekt		Wartość	F	poziom p	η²p
Wyraz wolny	Wilks' Lambda	0.001	2307.263	<i>p < .001</i>	0.999
	Pillai's Trace	0.100	2307.263	<i>p < .001</i>	0.999
	Hotteling's Trace	790.159	2307.263	<i>p < .001</i>	0.999
	Roy Largest Root	790.159	2307.263	<i>p < .001</i>	0.999
Grupa (BZP vs O-SL)	Wilks' Lambda	0.471	3.284	<i>p < .001</i>	0.529
	Pillai's Trace	0.529	3.284	<i>p < .001</i>	0.529
	Hotteling's Trace	1.125	3.284	<i>p < .001</i>	0.529
	Roy Largest Root	1.125	3.284	<i>p < .001</i>	0.529
Trening	Wilks' Lambda	0.614	1.838	<i>.024</i>	0.386
	Pillai's Trace	0.386	1.838	<i>.024</i>	0.386
	Hotteling's Trace	0.630	1.838	<i>.024</i>	0.386
	Roy Largest Root	0.630	1.838	<i>.024</i>	0.386
Trening*Grupa	Wilks' Lambda	0.652	1.562	<i>.073</i>	0.348
	Pillai's Trace	0.349	1.562	<i>.073</i>	0.348
	Hotteling's Trace	0.535	1.562	<i>.073</i>	0.348
	Roy Largest Root	0.535	1.562	<i>.073</i>	0.348

Efektywność treningów rdzennych procesów poznawczych – metaanalizy:

Stan aktualny: spory między badaczami, duża liczba badań

Metaanalizy dotyczące transferu

TAK: Au i in., 2015, 2016 (do 50 r. ż.)

NIE: Melby-Lervåg, Hulme, 2013, 2016 (do 75 r. ż.)

Z uwzględnieniem osób starszych:

TAK, ale ograniczony: Weicker, Villringer, Thöne-Otto, 2015;
Soveri i in., 2017

Wyłącznie wśród osób starszych:

TAK, ale ograniczony: Karbach, Verhaeghen, 2014

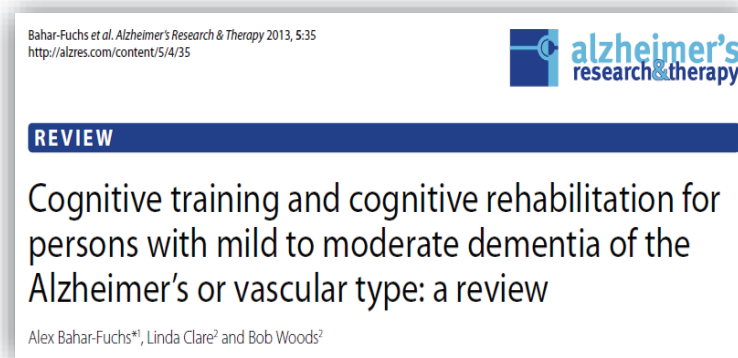
Efektywność CT, w tym treningów rdzennych procesów poznawczych u osób starszych z zaburzeniami otępiennymi

Wnioski z systematycznych przeglądów i metaanaliz:

- **Pozytywne efekty** dla funkcjonowania poznawczego osób z otępieniem mogą mieć **CT** (Sitzer, Twamely, Jeste, 2006) oraz **CCT** (Hill i in., 2017; Klimova, Maresova, 2017);
- **CT** (szczególnie CCT) prowadzi się **u osób z otępieniem rzadziej** niż u osób z MCI i zdrowych (Hill i in., 2017; Karbach, Verhaeghen, 2014; Klimova, Maresova, 2017; Reijnders, van Heugten, van Boxtel, 2013);
- U osób z **MCI CT** prowadzą do większych/szerszych efektów niż u osób z otępieniem (Hill i in., 2017), zachowując skuteczność porównywalną do obserwowanej wśród zdrowych osób starszych (Mewborn, Lindbergh, Stephen-Miller, 2017);
- **W metaanalizach dotyczących efektywności treningów rdzennych funkcji poznawczych praktycznie brak prób osób z otępieniem** (np. Karbach, Verhaeghen, 2014; Schwaighofer, Fischer, Bühner, 2015; Weicker, Villringer, Thöne-Otto, 2015).

Efektywność CI u osób starszych z zaburzeniami otępiennymi

Metaanaliza – 12 badań (11 włączonych do metaanalizy)



Badani: AD, VaD, typ mieszany AD + VaD, w jednym z badań także otępienie w PD; nasilenie otępienia od stopnia lekkiego do umiarkowanego

Interwencje: CT (11 badań) i CR (tylko 1 badanie – wyłączone z metaanalizy)

Wnioski:

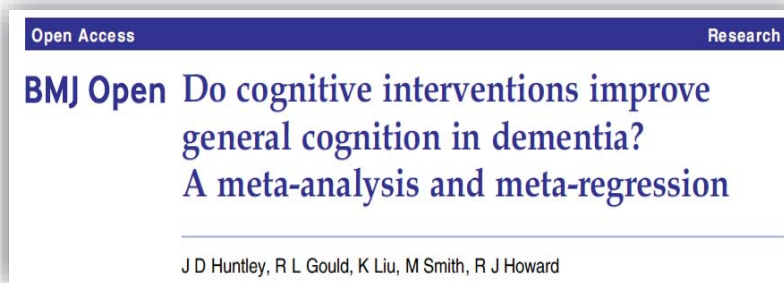
- **Brak efektów CT** (pozytywnych ani negatywnych);
- Wyniki jednego badania dotyczącego CR – obiecujące, lecz o wstępnym charakterze.



(Bahar-Fuchs, Clare, Woods, 2013)

Efektywność CI u osób starszych z zaburzeniami otępiennymi




Metaanaliza – 33 badania



Badani: osoby z diagnozą otępienia, średnia wieku w próbach osób badanych wynosiła powyżej 60 lat

Interwencje:
CS (21); CT, (4); interwencje mieszane CT + CS (8);
CR (brak RCTs)

Wnioski:

- **CS – potwierdzona efektywność**, istotna poprawa w porównaniu do grup kontrolnych biernych i aktywnych 
- **CT i interwencje mieszane – brak dowodów** na wpływ na ogólne funkcjonowanie poznawcze; 
- **CR – zbyt mało danych**, by przeprowadzić metaanalizę. 

(Huntley i in., 2015)

Efektywność CI u osób starszych z zaburzeniami otępiennymi

Metaanaliza – 12 badań



Badani: osoby z diagnozą otępienia, w tym: AD, FTD, VaD, typ mieszany AD + VaD, różne stopnie nasilenia zaburzeń poznawczych

Interwencje: CR – 5 badań, CT – 3 badania, CS – 4 badania; wszystkie skomputeryzowane (wykorzystujące komputery, laptopy, tablety, smartfony)

Wnioski:

- Skomputeryzowane CI mają **umiarkowany pozytywny wpływ** na funkcjonowanie poznawcze, a także depresję i lęk;
- Badani korzystają z metod skomputeryzowanych bardziej niż z innych metod w przypadku oddziaływania na funkcje poznawcze i depresję



(Garcia-Casal i in., 2016)

Efektywność CI u osób starszych z zaburzeniami otępiennymi

Metaanaliza – 15 badań



Badani: osoby z otępieniem o różnej etiologii i różnym stopniu zaawansowania przebywające w instytucjach opieki długoterminowej

Interwencje: zróżnicowane, CT, CR (ogólnie), ROT, terapia reminiscencyjna

Wnioski:

- W porównaniu do grup kontrolnych biernych CI mają **umiarkowany pozytywny wpływ** na ogólne funkcjonowanie poznawcze, pamięć autobiograficzną i objawy behawioralne oraz **mały ale pozytywny wpływ** na jakość życia;
- W porównaniu do grup kontrolnych aktywnych CI mają **umiarkowany pozytywny wpływ** na ogólne funkcjonowanie poznawcze i objawy depresji;
- Brak negatywnych konsekwencji CI dla badanych.



(Folkerts i in., 2017)

Efektywność stymulacji poznawczej (CS) u osób starszych z zaburzeniami otępiennymi



Systematyczny
przeгляд –
15 badań

Badani z otępieniem w stopniu od lekkiego do umiarkowanego

Wnioski:

- CS powoduje niezaprzeczalne korzyści dla **funkcjonowania poznawczego** osób z **otępieniem w stopniu lekkim i umiarkowanym**, ponadto korzyści te utrzymują się w czasie;
- Korzyści widoczne są też w **jakości życia i samoocenie chorych** oraz ich ocenie ze strony personelu w zakresie **komunikacji i interakcji społecznych**;
- Brak wpływu CS na nastrój, aktywności życia codziennego, zachowanie chorego (w tym problemy behawioralne).

(Woods i in., 2012)

Efektywność treningu orientacji w rzeczywistości (ROT) u osób starszych z zaburzeniami otępiennymi

Copyright 2000 by
The Gerontological Society of America

The Gerontologist
Vol. 40, No. 2, 206-212

The effectiveness of classroom reality orientation (RO) in dementia was evaluated by conducting a systematic literature review. This yielded 43 studies, of which 6 were randomized controlled trials meeting the inclusion criteria (containing 125 subjects.) Results were subjected to meta-analysis. Effects on cognition and behavior were significant in favor of treatment (cognition standardized mean difference [SMD] = -0.59; 95% confidence interval [CI] -0.95--0.22; behavior SMD = -0.64, 95% CI = -1.20--0.08). The evidence indicates that RO has benefits on both cognition and behavior for dementia sufferers. However, a continued program may be needed to sustain potential benefits. Future research should evaluate RO in well-designed multicenter trials.

Key Words: Memory impairment, Alzheimers, Cognition, Behavior, Therapy

Reality Orientation for Dementia: A Systematic Review of the Evidence of Effectiveness from Randomized Controlled Trials

Aimee Spector,¹ Stephen Davies,² Bob Woods,³ and Martin Orrell⁴

Systematyczny przegląd 43 badań,
metaanaliza 6 RCTs

Wyniki metaanalizy wskazują na **skuteczność ROT dla funkcjonowania poznawczego i zachowania osób z otępieniem** (Spector i in., 2000).

Efektywność terapii reminiscencyjnej (RT) u osób starszych z zaburzeniami otępiennymi

Aging & Mental Health
Vol. 16, No. 5, July 2012, 541–558

 Routledge
Taylor & Francis Group

Effects of reminiscence interventions on psychosocial outcomes: A meta-analysis

Martin Piquart^{a*} and Simon Forstmeier^b

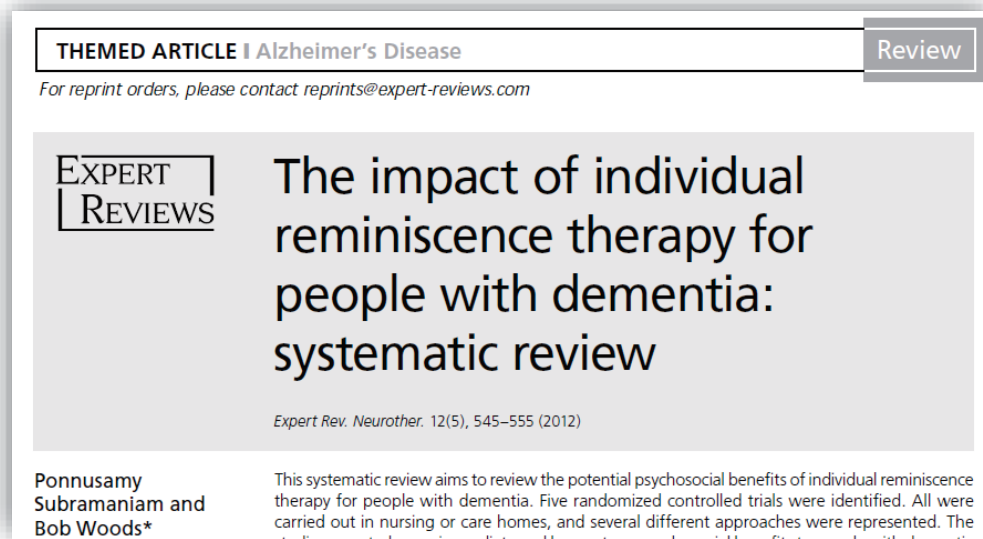
^a*Department of Psychology, Philipps University, Marburg, Germany;* ^b*Department of Psychology, University of Zurich, Zurich, Switzerland*

Metaanaliza
wyników
128 badań

- **Pozytywny wpływ RT na nastrój, dobrostan psychiczny, zdrowie psychiczne, integrację społeczną i funkcjonowanie poznawcze;**
- **Większość efektów RT utrzymuje się w czasie;**
- **Jednocześnie autorzy wskazują na trudność wnioskowania z uwagi na zróżnicowaną metodologię.**

(Piquart, Forstmeier, 2012)

Efektywność terapii reminiscencyjnej (RT) u osób starszych z zaburzeniami otępiennymi



Systematyczny przegląd 5 badań (RCTs)

Wszystkie były prowadzone w domach opieki

- **Indywidualna, spersonalizowana praca nad biografią prowadzi do korzyści** bezpośrednich i długoterminowych w zakresie funkcjonowania poznawczego, nastroju i dobrostanu;
- **Spersonalizowane książki pamięci** (także w wersji multimedialnej) są **obiecującym rozwiązaniem** z perspektywy klinicznej i badawczej;
- Brak dowodów na efekty wykorzystywania ogólnych „materiałów reminiscencyjnych” (Subramaniam i in, 2012).

Efektywność terapii reminiscencyjnej (RT) u osób starszych z zaburzeniami otępiennymi

Cochrane Database of Systematic Reviews

Reminiscence therapy for dementia

New search

Conclusions changed

Review

Intervention

Bob Woods , Laura O'Philbin, Emma M Farrell, Aimee E Spector, Martin Orrell

First published: 1 March 2018

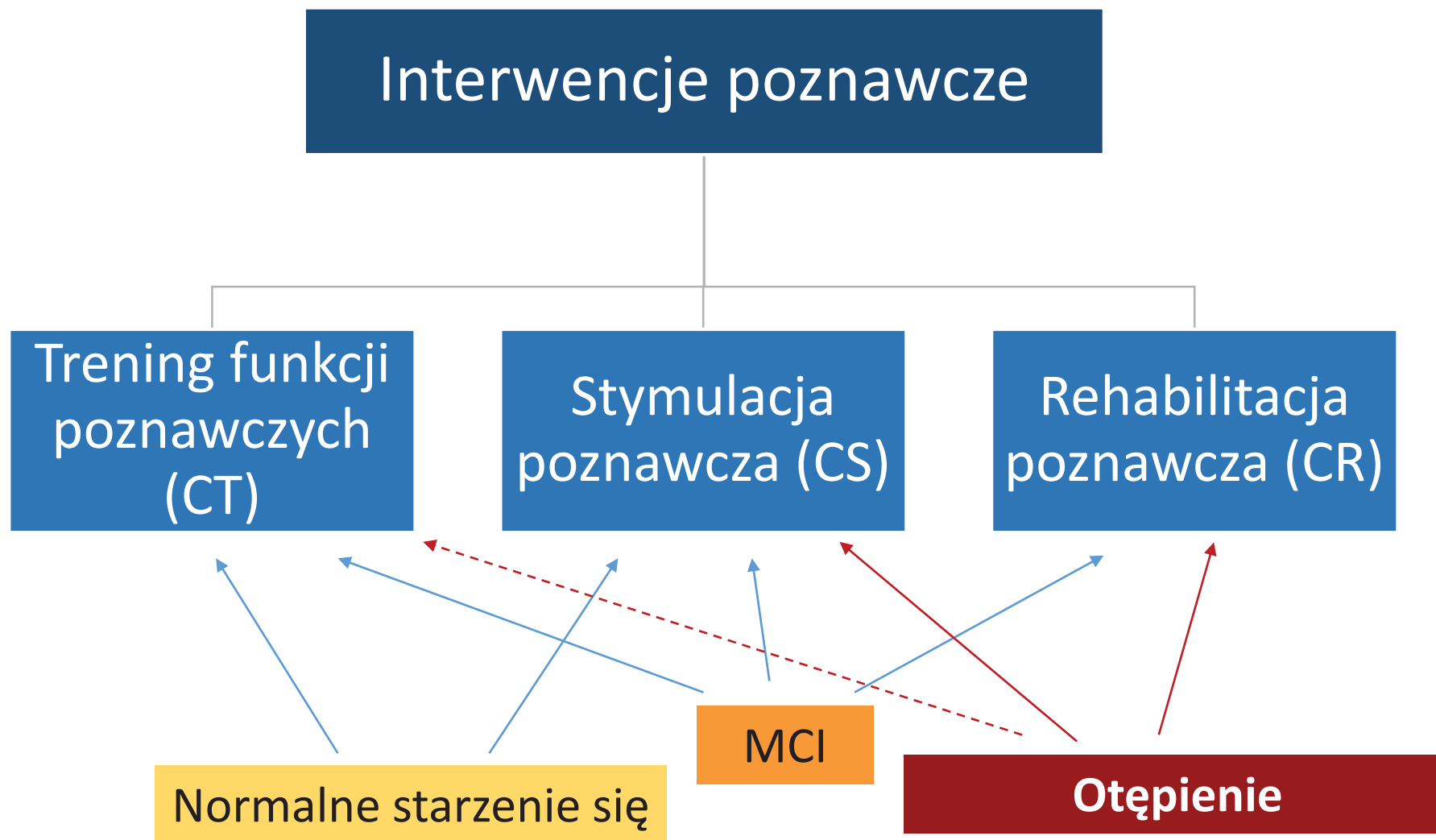
Editorial Group: Cochrane Dementia and Cognitive Improvement Group

DOI: 10.1002/14651858.CD001120.pub3 [View/save citation](#)

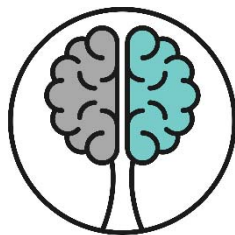
Systematyczny przegląd 22 badań, metaanaliza 16 badań

- **Wyniki badań są niespójne**, często wskazują na niewielki efekt, różnią się istotnie w zależności od charakteru terapii i uwzględnianych miar;
- **RT ma pewien pozytywny wpływ** na osoby z otępieniem w zakresie funkcji poznawczych, jakości życia, komunikacji i nastroju;
- **RT prowadzona w domu indywidualnie przynosi większe korzyści**;
- Indywidualna RT wiąże się z prawdopodobnymi korzyściami dla funkcji poznawczych i nastroju, RT grupowa i prowadzona w społecznościach – z korzyściami dla komunikacji (Woods i in., 2018).

WNIOSKI



Dziękuję za uwagę



PRACOWNIA BADAŃ NAD
STARZENIEM SIĘ POZNAWCZYM

Adres do korespondencji:
Instytut Psychologii UKW,
ul. Staffa 1, 85-867 Bydgoszcz
e-mail: lzajac@ukw.edu.pl