



Il metodo Montessori nella gestione della demenza. Applicabilità, risultati e sfide.

LUCA CROCI

New Project, Public Relations and Compliance Manager Colisée Italy



Dopo la pandemia:
la sfida per una medicina
a misura della terza età



L'approccio convenzionale nella gestione della demenza

Il quadro clinico delle persone colpite da demenza è caratterizzato da una sintomatologia complessa che include il **degrado delle funzioni cognitive e mnesiche**, lo sviluppo di **problemi motori e comportamentali** e una **progressiva perdita di autonomia**. L'approccio convenzionale alla gestione della demenza per decenni è stato essenzialmente di tipo **farmacologico** in seno a strutture di assistenza socio-sanitaria a lunga degenza. Inoltre una **visione puramente manageriale dell'assistenza** finalizzata a ottimizzare i tempi di intervento del personale di cura e a contenere i costi di funzionamento, ha portato a proporre un **approccio standardizzato** che non tiene conto delle competenze residue dei pazienti e tanto meno dei loro interessi personali.

Personal-Centered Care e risoluzione dei bisogni del paziente affetto da demenza

Nel corso degli ultimi decenni si è fatta strada l'idea che sia possibile un'altra gestione della demenza, nella quale il **singolo paziente**, con le sue specificità e il suo background, venga posto **al centro del percorso di cura**. Si è stabilito infatti che le **difficoltà comunicative del paziente** colpito da demenza gli impediscono di identificare e soprattutto di esprimere e rendere intelligibili i propri bisogni, entrando in una spirale di insoddisfazione e frustrazione all'origine di tutti i comportamenti disfunzionanti distinti da quelli a eziologia psichiatrica. Viceversa, chiedere a una persona affetta da demenza di svolgere un compito per il quale non può mobilitare più alcuna abilità genera uno stato di ansia o di apatia dovuto alla situazione di inadeguatezza. **Potenziare dunque i canali comunicativi, aumentare gli sforzi di comprensione dei bisogni inespressi e insoddisfatti e delle capacità reali del paziente** sembra poter ridurre sensibilmente l'agitazione, l'aggressività e altri disturbi del comportamento.

Il secondo aspetto fondamentale nei nuovi metodi di gestione della demenza è l'**analisi più fine delle competenze cognitive deficitarie e di quelle residue**. In particolare si è messo in evidenza che **la demenza degrada la memoria esplicita mentre la memoria procedurale sembra essere preservata**. Quest'aspetto apre molte possibilità circa lo svolgimento delle attività quotidiane e i **percorsi di apprendimento volti** soprattutto al **mantenimento prolungato dell'autonomia** e all'**aumento del benessere** e della **qualità di vita sia del paziente che del personale di cura**.

Il Metodo Montessori e la demenza

Nell'ambito dei modelli di **Person-Centered Care**, i principi del **Metodo Montessori** pensati per l'educazione infantile forniscono un eccezionale **arsenale di applicazioni e approcci** che hanno dimostrato la loro efficacia nel **miglioramento della qualità di vita** delle persone colpite da **demenza** e questo in tutti gli stadi della sindrome nei quali la risposta sia misurabile.

I PRINCIPI DEL METODO MONTESSORI *applicati alla demenza*





L'OUTCOME DEL METODO MONTESSORI

nel paziente



CONSTRUCTIVE ENGAGEMENT

AUMENTO DELLA PARTECIPAZIONE ATTIVA
ALL'ATTIVITÀ



RESTITUZIONE DI UN RUOLO SOCIALE VALORIZZANTE E PERCEZIONE DI UN SENTIMENTO DI APPARTENENZA

ATTRAVERSO IL COINVOLGIMENTO IN ATTIVITÀ
DOMESTICHE A FAVORE DELLA COMUNITÀ (PULIZIA
DEL REFETTORIO, VISITA AD ALTRI PAZIENTI...)



RIDUZIONE DEI DISTURBI ALIMENTARI TIPICI DEGLI STADI PIÙ AVANZATI DELLA DEMENZA

I limiti dell'applicazione del metodo e il ruolo del personale di cura. Sfide educative e istituzionali

Creare delle **attività su misura della persona**, modulandole sulle sue **abilità** e la sua **disponibilità affettiva e cognitiva**, attribuisce un ruolo fondamentale al caregiver che, in un atteggiamento di **osservazione costante**, deve costruire occasioni, ottimizzare le attività e gestirne la progressione in risposta alle competenze del paziente e alla loro evoluzione. Il personale di cura dovrà funzionare in modo coordinato, **stabilire e garantire una routine**, consentire una costante possibilità di accesso alle attività, assicurare un accompagnamento su misura che non si sostituisca alle competenze del paziente né lo metta in situazione di fallimento.

Il Metodo Montessori applicato alla **demenza esige** quindi non solo una **migliore comprensione delle sue manifestazioni**, della sintomatologia e dei meccanismi associati, la definizione di un **piano di cura individualizzato** sulla base di una stadiazione coerente con il metodo stesso, un'accurata compilazione dell'**anamnesi del paziente**, dell'**evoluzione** del suo **quadro clinico**, ma anche una **formazione specifica** dei suoi principi di applicazione rivolta ai **caregiver**. Questo si traduce in una **necessaria revisione dei modelli organizzativi e degli investimenti delle strutture socio-sanitarie** all'origine della quale deve stare un'evoluzione di mentalità.

Il ruolo dell'**educazione e della formazione del personale di cura** come risultato di prese di decisioni innovanti e proiettate sul lungo termine è quindi un limite e una sfida che **inciderà sull'applicazione di Person-Centered Care efficaci**.

Conclusioni

Le **attività basate sul Metodo Montessori** hanno dimostrato negli ultimi decenni un **impatto positivo sulla qualità di vita**, sui disturbi comportamentali e sul coinvolgimento affettivo dei pazienti affetti da demenza. Se si possono riscontrare delle difficoltà nell'apprezzare i risultati negli stati più avanzati della sindrome, le indicazioni di un effetto positivo dell'introduzione dei principi montessoriani nella gestione delle demenze sono molteplici e il vero limite alla piena applicazione del metodo risiede nella **necessità di educare e formare il personale di cura** e quindi di **modificare l'approccio organizzativo e gestionale** dei luoghi di accoglienza e assistenza delle persone affette da demenza.