

Fig. 1 - Media del numero delle parole totali: confronto tra conversazione "basale" e conversazione "tecnica".

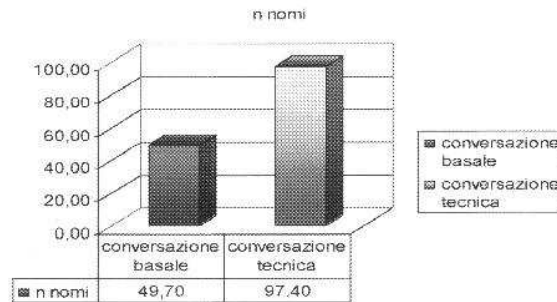


Fig. 2 - Media del numero dei nomi: confronto tra conversazione "basale" e conversazione "tecnica".

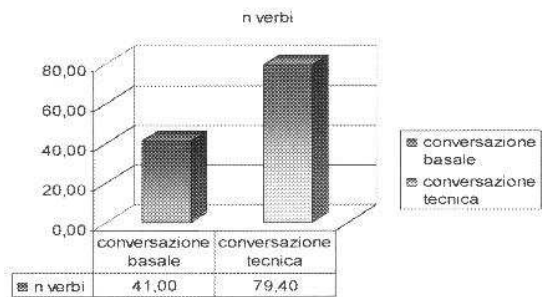


Fig. 3 - Media del numero dei verbi: confronto tra conversazione "basale" e conversazione "tecnica".

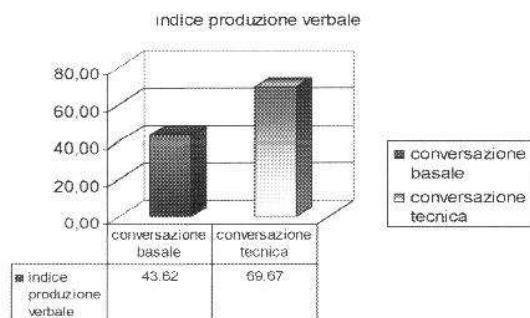


Fig. 4 - Media del numero parole per turno verbale: confronto tra conversazione "basale" e conversazione "tecnica".

tenuto quali nomi e verbi. Nelle conversazioni "tecniche" i pazienti hanno utilizzato in media 97.4 (\pm 76.3) nomi mentre in quelle "basali" 49.7 (\pm 41.3) e la differenza è risultata statisticamente significativa ($t=0.049$; $p=0.001$) (Fig. 2). Per quanto riguarda i verbi la media è stata pari a 79.4 (\pm 61.7) nelle conversazioni "tecniche" e 41 (\pm 31.9) in quelle "basali" e la differenza è risultata statisticamente significativa ($t=0.048$; $p=0.007$) (Fig. 3). Le conversazioni "tecniche" sono risultate mediamente più lunghe di quelle "basali" si è proceduto quindi al calcolo dell'indice di produzione verbale (numero parole/turni verbali), e si è osservato un aumento di tale indice testuale rispetto alle conversazioni "basali" (media rispettivamente pari a 43.62 ± 2.95 e 69.67 ± 5.77) e la differenza è risultata statisticamente significativa ($t=0.11$; $p=0.005$) (Fig. 4).

In un gruppo di 7 pazienti costituito da 3 femmine e 4 maschi di età compresa tra 70 e 94 anni ed un punteggio al MMSE corretto per età e scolarità compreso tra 9 e 21 si è osservato anche un aumento del tasso dei nomi (numero nomi/numero parole totali) e dell'indice di riferimento (numero nomi / numero predicati verbali). Un basso tasso dei sostantivi (anomia) ed un basso indice di riferimento sono elementi caratteristici dei testi dei pazienti con AD e, come citato da diversi studi (Lai, 2000d), indicherebbero una diminuzione di riferimento al mondo e lo sfumare dell'identità. Un aumento di tali indici testuali, come osservato nei pazienti del nostro studio, mostra gli effetti terapeutici dell'AC ed un miglioramento dello stato sociale e relazionale.

CONCLUSIONI

Questo studio ha voluto confermare, come già dimostrato da precedenti osservazioni, l'utilità dell'AC nel miglioramento della produzione lessicale in pazienti affetti da AD di grado medio-grave con deterioramento del linguaggio verbale. Le conversazioni effettuate secondo i principi del Conversazionalismo hanno mostrato mediamente un numero maggiore di parole totali, ma anche di parole contenute (nomi, verbi) rispetto alle conversazioni di controllo. Dall'analisi dei risultati si è osservato anche che le conversazioni "tecniche" sono state mediamente più lunghe di quelle "basali". Si può dunque ipotizzare che i principi del Conversazionalismo siano utili non solo per far sì che il paziente parli senza perdere l'uso della parola, ma che parli più a lungo.

Nelle conversazioni "tecniche" i pazienti hanno presentato una maggiore attenzione e partecipazione al dialogo con miglioramento delle capacità relazionali interpersonali. L'AC può essere considerato una nuova strategia non farmacologica nel trattamento riabilitativo del paziente con AD e può essere preso in considerazione non solo come specifico metodo terapeutico che medico e psicologo possono utilizzare con il paziente, ma anche come strumento operativo utilizzabile da parte del caregiver nella vita di tutti i giorni riducendo lo stress e la frustrazione che spesso si instaurano come conseguenza di un mancato scambio tra persone che non riescono a capire e farsi capire.