

Subjektívny kognitívny pokles v kontexte afektívnych a osobnostných faktorov

Mgr. Simona Krakovská^{1,2}
Mgr. Petra Brandoburová, PhD.^{1,2,3}
Kontakt: simona@krakovska.sk

1 Centrum MEMORY, n.o., Bratislava
2 Katedra psychológie, Filozofická fakulta, Univerzita Komenského v Bratislave
3 II. Neurologická klinika Lekárskej fakulty UK, Univerzitná nemocnica Bratislava

Stárnutí 2023
Praha
2.2. – 3.2. 2023

Východiská

Narastajúce povedomie o demencii spôsobuje vzrastajúci počet ľudí, ktorí sa obávajú, že ich kognitívne schopnosti sa zhoršujú a vyhľadajú odborníkov. Subjektívne sťažnosti na kogníciu (Subjective Cognitive Complaints – ďalej SCC¹, sa vyskytujú v prípade miernej kognitívnej poruchy (Mild Cognitive Impairment, ďalej MCI)² a demencie, ale aj v prípade, kedy objektívny kognitívny pokles nie je zistený. Subjektívny kognitívny pokles (Subjective Cognitive Decline – ďalej SCD) je podľa SCD-Initiative³ definovaný ako subjektívne prežívaný, pretrvávajúci pokles v kognitívnej výkonnosti, v porovnaní s predchádzajúcim kognitívnym statusom, za súčasného normálneho výkonu v neuropsychologických testoch. SCD môže byť súčasťou kontinua demencie a zvyšovať riziko objektívneho kognitívneho poklesu. Ročná konverzia z SCD do MCI je 6,6%, do demencie 2,3%⁴. Pravdepodobnosť konverzie zvyšujú tzv. SCD + kritériá^{3,5}. SCD môže súvisieť s rôznymi faktormi – s osobnosťou, psychiatrickými, neurologickými a inými somatickými ochoreniami.

Cieľ

Cieľom výskumu je preskúmať povahu SCC a nekognitívne charakteristiky vybraných skupín pacientov prichádzajúcich na skríningové vyšetrenie na pamäťovú kliniku.

Vybrané nekognitívne charakteristiky:

- Depresívne⁶ a úzkostné⁷ symptómy;
- Stres a zvýšená psychická záťaž⁸;
- Pamäťový perfekcionizmus ako osobnostná črta – podporuje seba-monitorovanie, všímavosť voči pamäťovým zlyháním a katastrofické interpretácie benígnych omylov⁹. Koreluje so závažnosťou SCD v oblasti pamäti¹⁰.

Metódy

Výskumný súbor (N = 40) pozostával z dvoch skupín participantov:

1. Ľudia, ktorí spĺňali kritérium pre SCD podľa Jessena et al. (2014) (N = 25).
2. Ľudia, ktorí spĺňali kritérium pre MCI podľa Petersena (2004) (N = 15).

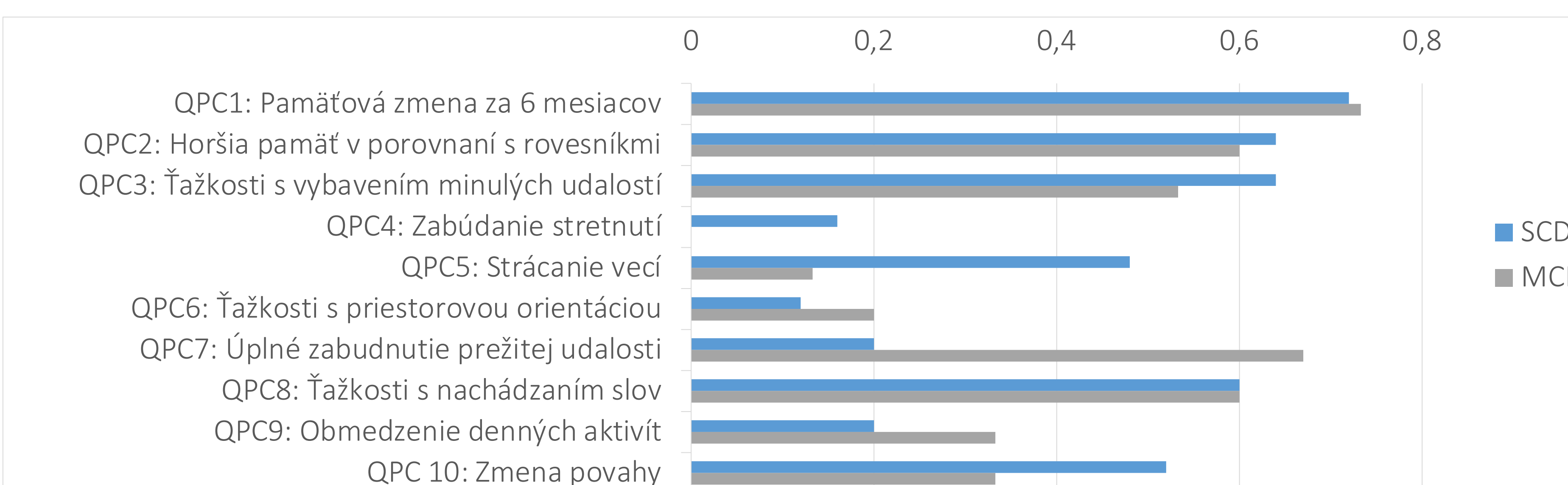
Pohlavie bolo prevažne ženské (N = 32), vek od 30 do 81 rokov (priemerný vek 63,75 roka, SD=12,3), stredoškolské (N = 15) a vysokoškolské vzdelanie (N = 25)

Participanti absolvovali vyšetrenie zamerané na subjektívne a objektívne posúdenie kognície a na posúdenie nekognitívnych faktorov.

Skúmaná oblasť	Metóda
Subjektívne posúdenie kognície	Dotazník subjektívnych kognitívnych sťažností (QPC – Le Questionnaire de Plainte Cognitive, Thomas-Antérion et al., 2003).
Objektívne posúdenie kognitívnych funkcií	Montrealský test kognitívnych funkcií (MoCA – Montreal Cognitive Assessment, Nassreddine et al., 2005)* Pamäťový test učenia (PTU/AVLT – Rey Auditory Verbal Learning Test, Rey, 1958)* Opakovanie čísel (DS – Digit Span, Wechsler, 1997)* Kódovanie symbolov (DSST – Digit Symbol Substitution Test, Wechsler, 1981)*
Nekognitívne faktory	Dotazník pacientovho zdravia (PHQ-9 – Patient's Health Questionnaire, Kroenke, Spitzer & Williams, 2001)* Generalizovaná úzkostná porucha (GAD-7 – Generalized Anxiety Disorder, Spitzer et al, 2006)* Škála vnímaného stresu (PSS-10 – Perceived Stress Scale, Cohen, Kamarack & Mermelstein, 1983; slovenská verzia: Ráčzová, Hricová & Lovašová, 2018). Dotazník metapamäti pre dospelých (MIA – Memory in Adulthood Questionnaire, Dixon et al., 1988).
*slovenská verzia a štandardizácia: Hajdúk et al. ¹⁶	

Výsledky

- Pacienti s SCD aj MCI sa sťažujú najmä na pamäťovú zmenu v čase a horšiu pamäť v porovnaní s rovesníkmi.
- Pacienti s SCD častejšie uvádzajú zabúdanie stretnutí, strácanie vecí a zmenu povahy, zatiaľ čo sťažnosti ľudí s MCI sú vážnejšie, vyskytovalo sa úplné zabudnutie prežitej udalosti a obmedzenie denných aktivít.
- V dotazníkoch zameraných na nekognitívne charakteristiky nebol medzi skupinou ľudí s SCD a skupinou ľudí s MCI zistený žiadny rozdiel.
- Úroveň subjektívnych kognitívnych sťažností u ľudí s SCD aj u ľudí MCI pozitívne korelovala s mierou prežívanej úzkosti a depresie, nie však s úrovňou stresu či pamäťového perfekcionizmu.
- Špecifické kognitívne sťažnosti súviseli so špecifickou nekognitívnou symptomatológiou:
 - S príznakmi úzkosti najviac súvisela zmena povahy.
 - S príznakmi depresie najviac súviseli ťažkosti s nachádzaním slov, zmena povahy, pamäťová zmena v čase, zabúdanie stretnutí a strácanie vecí.
 - S príznakmi stresu najviac (nie však významne) súvisela pamäťová zmena v čase,.
 - S pamäťovým perfekcionizmom najviac súvisela horšia pamäť v porovnaní s rovesníkmi.



Korelácie medzi nekognitívnymi faktormi a subjektívnymi kognitívnymi sťažnosťami (N = 40)		
		QPC skóre
Úzkosť (GAD-7)	Pearson Correlation	,397*
	p	,011
Depresia (PHQ-9)	Spearman's rho	,608**
	p	,000
Stres (PSS-10)	Pearson Correlation	,160
	p	,326
Perfekcionizmus (MIA)	Pearson Correlation	,163
	p	,314

Diskusia a záver

- Úroveň SCC u ľudí s SCD aj MCI pozitívne koreluje s mierou prežívanej úzkosti a depresie, čo je v súlade s doterajšími zisteniami¹¹. Tieto zistenia sú obzvlášť dôležité pre ľudí vo vyššom veku, ktorí aj napriek prítomnosti depresívnych symptómov častejšie referujú o kognitívnych a somatických symptómoch¹².
- V kontraste s predchádzajúcimi zisteniami⁸ sa u ľudí s SCD ani MCI nepreukázala súvislosť medzi prežívaným stresom a SCC. Vplyv stresu by mohol byť lepšie preskúmaný v porovnaní s kontrolnou skupinou bez SCD¹³.
- Nebola zistená asociácia pamäťového perfekcionizmu a SCC, čo je v kontraste k predchádzajúcim zisteniam¹⁴. Samotný pamäťový perfekcionizmus nie je pravdepodobne dôvodom na vyhľadanie odbornej pomoci. Naša vzorka sa taktiež nelíšila v dosiahnutom skóre pamäťového perfekcionizmu od populačných noriem¹⁵.

Náš výskum vznikol za účelom identifikácie charakteristík ľudí s SCD, ktorí po vyšetrení taktiež môžu využiť cieľnú psychologickú intervenciu zameranú na ich subjektívne sťažnosti. Informácia o type SCC je určitým indikátorom pre psychológa v diagnostike aj v terapii – určitý typ môže indikovať zvýšené riziko objektívneho deficitu, ďalšie afektívne symptómy, iný typ sťažností aj perfekcionizmus a porovnávanie sa s druhými.

Korelácie medzi nekognitívnymi faktormi a špecifickými subjektívnymi kognitívnymi sťažnosťami (N = 40)					
		GAD-7	PHQ-9	PSS-10	MIA
QPC1: Pamäťová zmena za 6 mesiacov	r ¹	,173	,374*	,262	,237
	p	,285	,017	,102	,141
QPC2: Horšia pamäť v porovnaní s rovesníkmi	r ¹	,187	,062	-,033	,539**
	p	,248	,703	,838	,000
QPC4: Zabúdanie stretnutí	r ¹	,121	,353*	,133	,140
	p	,458	,026	,413	,390
QPC5: Strácanie vecí	r ¹	,093	,391*	,222	-,101
	p	,568	,013	,168	,535
QPC8: Ťažkosti s nachádzaním slov	r ¹	,158	,463**	-,061	,145
	p	,331	,003	,707	,371
QPC9: Obmedzenie denných aktivít	r ¹	,285	,360*	,153	-,227
	p	,075	,022	,347	,158
QPC10: Zmena povahy	r ¹	,344*	,614**	,106	-,240
	p	,030	,000	,516	,136

Zdroje

- 1 Mitchell, A. (2008). International Journal of Geriatric Psychiatry, 23(11), 1191-202.
- 2 Petersen, R. C. (2004). Journal of Internal Medicine, 256(3), 183–194.
- 3 Jessen, F. et al. (2014). Alzheimer's & Dementia: The Journal of the Alzheimer's Association, 10(6), 844–852.
- 4 Abner, E. et al. (2015). The Journal of Prevention of Alzheimer's disease, 2(1), 11–16.
- 5 Jessen, F. et al. (2020). The Lancet. Neurology, 19(3), 271–278.
- 6 Topiwala, A. et al. (2021). The American Journal of Geriatric Psychiatry, 29(3), 217–226.
- 7 Hill, N. L. et al. (2016). The Gerontologist, 56(6), e109–e127.
- 8 Roh, M. et al. (2021). International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(21), 11488.
- 9 Larner, A. J. (2021). Brain Sciences, 11(8), 1082.
- 10 Metternich, B et al. (2009). Journal of Psychosomatic Research, 66(5), 435–444.
- 11 Kujawski, S. et al. (2021). Journal of Clinical Medicine, 10(7), 1334.
- 12 Alexopoulos, G.S. et al. (2001). Postgraduate medicine, Spec No Pharmacotherapy, 1-86.
- 13 Jenkins, A. et al. (2021). Journal of Alzheimer's Disease, 80(3), 1231–1242.
- 14 Picon, E. et al. (2021). MedRxiv.
- 15 Hertzog, C. et al. (2019). Psychology and Aging, 34(8), 1077–1089.
- 16 Hajdúk, M. et al. (2021). Neuropsy: Štandardizácia neuropsychologickej testovej batérie na dospelú slovenskú populáciu. Univerzita Komenského v Bratislave, 96s.