



Rossana De Beni, Michela Zavagnin
ed Erika Borella

INVECCHIAMENTO ATTIVO

**Training per sostenere
il funzionamento cognitivo
negli anziani**

iMATERIALI

Erickson

Ancora oggi, scarsa attenzione viene rivolta agli interventi preventivi e di supporto al funzionamento cognitivo della persona che sta invecchiando. Questo è imputabile a varie ragioni: da una parte, in ambito clinico, si tende a privilegiare interventi volti alla riabilitazione o alla stimolazione cognitiva dimenticando come sia altrettanto importante mantenere attive o ri-attivare le abilità della persona che invecchia al fine di rallentare il declino cognitivo; dall'altra, gli anziani stessi, considerando l'invecchiamento come sinonimo d'ineluttabile «perdita di memoria», di rado chiedono interventi di potenziamento delle loro abilità mentali. Questo volume, rivolto a tutti i professionisti e clinici che lavorano nell'ambito dell'invecchiamento, si propone di colmare tale lacuna presentando dei programmi di intervento a carattere preventivo per anziani con invecchiamento normale o con iniziale invecchiamento fragile («Mild Cognitive Impairment» – MCI):

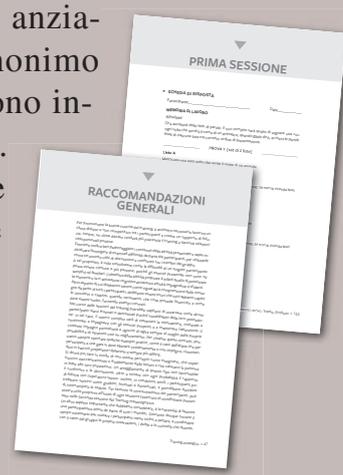
- *Training metacognitivo*
- *Training strategico*
- *Training di memoria di lavoro*
- *Training combinato*

Ogni programma è strutturato in cinque sessioni di lavoro, per ciascuna delle quali l'operatore troverà una parte introduttiva a lui destinata, una spiegazione dettagliata di come costruire l'intervento e il materiale da consegnare al partecipante.

Amplia ulteriormente la proposta un'estensione online con le schede da stampare e ritagliare per costruire i bloc-notes da consegnare ai partecipanti come allenamento domestico.

Un percorso chiaro e strutturato, che promuove un invecchiamento attivo e lavora sia sugli aspetti metacognitivi e strategici che sui meccanismi chiave della cognizione, come la memoria di lavoro.

Uno strumento efficace per lavorare con qualità con la persona anziana, aggiungendo vita agli anni e non semplicemente anni alla vita.



ISBN 978-88-590-2154-4



€ 23,00

Altri strumenti e materiali
sono disponibili all'indirizzo
<http://risorseonline.erickson.it>

INDICE

7	Introduzione
13	PRIMA PARTE: MATERIALI PER L'OPERATORE
15	Training metacognitivo
45	Training strategico
79	Training di memoria di lavoro
117	Training combinato
125	SECONDA PARTE: MATERIALI PER IL PARTECIPANTE
127	Training metacognitivo
135	Training strategico
151	Training di memoria di lavoro
195	Bibliografia

Introduzione

Questo manuale è rivolto a tutti i professionisti e clinici che lavorano nell'ambito dell'invecchiamento e propone tre programmi di intervento a carattere preventivo («Training metacognitivo», «Training strategico» e «Training di memoria di lavoro»), per anziani che presentano un invecchiamento tipico o con iniziale invecchiamento fragile (*Mild Cognitive Impairment – MCI*).

Ancora oggi, purtroppo, viene data poca attenzione agli interventi che hanno come obiettivo il potenziamento cognitivo o la ri-attivazione cognitiva, fondamentali strumenti preventivi e di supporto al funzionamento cognitivo della persona che sta invecchiando. E questo principalmente per due ragioni. Da una parte, in ambito clinico, si tende a privilegiare interventi volti alla riabilitazione o alla stimolazione cognitiva: tali interventi hanno però come unico target anziani con MCI o con demenza lieve-moderata. Dall'altra, gli anziani stessi, considerando l'invecchiamento come sinonimo d'ineluttabile «perdita di memoria», solo di rado richiedono interventi di potenziamento delle loro abilità mentali.

Così oggi si dimentica, più che in passato, come sia indispensabile intervenire mantenendo attive (o ri-attivando) le proprie abilità, anche intraprendendo percorsi di potenziamento della propria mente. La letteratura è infatti concorde nell'affermare che gli interventi di potenziamento cognitivo rallentano il declino cognitivo mediamente di 5 anni (Hertzog et al., 2008), e di conseguenza supportano il mantenimento dell'autonomia dell'anziano.

Il clinico è quindi chiamato a promuovere la partecipazione ad azioni formative e attività complesse e stimolanti anche in assenza di patologia o nelle sue fasi iniziali, sostenendo la persona per favorirne un invecchiamento che risulti attivo il più a lungo possibile.

Invecchiamento, plasticità e metacognizione

Al progressivo aumentare dell'età si assiste a una serie di cambiamenti che coinvolgono più dimensioni: alcune abilità, come le abilità verbali e numeriche, definite *crystallizzate*, si mantengono, mentre altre tendono a declinare (*intelligenza fluida*). In particolare, si assiste a un peggioramento nelle prestazioni in situazioni che richiedono la memoria di lavoro, ossia contesti in cui sia necessario mantenere ed elaborare temporaneamente le informazioni per lo svolgimento di attività complesse (Borella, Carretti e De Beni, 2008), nella capacità di inibire informazioni non rilevanti e nella velocità con cui si elaborano gli stimoli.

È però possibile potenziare le abilità deficitarie, facendo leva sulla plasticità cognitiva e cerebrale, che continua a essere presente anche in età avanzata, e proponendo interventi di potenziamento. La *Scaffolding Theory of Aging and Cognition* (Park e Reuter-Lorenz, 2009) suggerisce, infatti, come il cervello risponda al deterioramento di alcune strutture riorganizzando delle reti alternative, l'*impalcatura* (lo *scaffolding*) appunto, che agiscono da strutture di supporto e permettono il mantenimento di un buon livello di funzionamento cognitivo. I meccanismi che possono portare all'ampliamento e al miglioramento dell'impalcatura di supporto sono da ricercare nella risposta neurale a esperienze esterne, quali ad esempio nuovi apprendimenti, un incremento dell'impegno sociale e cognitivo, esercizi e training cognitivi. Tali attività possono attivare il reclutamento di circuiti supplementari, complementari o alternativi. Questa teoria trova conferma nelle ricerche presenti in letteratura, che evidenziano come persone che hanno svolto attività cognitivamente impegnative nell'arco della propria vita tendono a mantenere, più di altre, un buon funzionamento cognitivo nell'invecchiamento. Più in particolare, per quanto concerne i training di memoria, alcuni studi hanno dimostrato come il beneficio, riscontrato a livello comportamentale, si rifletta in una riorganizzazione funzionale. Ad esempio, dopo training strategici, è stato evidenziato un incremento dell'attivazione nelle regioni frontali (Nyberg et al., 2003; Jones et al., 2006) e occipitali (Nyberg et al., 2003). Allo stesso modo, dopo la partecipazione a training di memoria di lavoro, sono stati evidenziati una maggiore attivazione dello striato (Dhalin et al., 2008), un aumento dell'attivazione subcorticale (Brehmer et al., 2011) e un incremento dell'attività della corteccia prefrontale (Constantinidis e Klingberg, 2016).

La presenza di plasticità cognitiva e cerebrale dà prova, quindi, di come sia possibile apprendere a ogni età. Un assunto che contraddice lo stereotipo che vede l'anziano soggetto a un declino ineluttabile, in particolare a danno della memoria. Tuttavia, gli anziani stessi sono influenzati da queste convinzioni. Cosa che li porta a porre maggiore attenzione, sovrastimare e attribuire all'età eventuali fallimenti di memoria, visti come campanello d'allarme o come conferma d'una perdita globale d'abilità. Inoltre, in genere gli anziani manifestano delle difficoltà nell'anticipare correttamente il risultato della loro prestazione, sottostimando le proprie possibilità di riuscita, anche di fronte a compiti specifici, in misura proporzionale all'adesione allo stereotipo (Ponds e Jollers, 1996). Il mancato riconoscimento delle loro effettive capacità porta gli anziani a sperimentare un basso senso di autoefficacia (Zanardo, De Beni e Moè, 2006). Quest'ultimo aspetto ha un ruolo importante nel determinare la prestazione, data la sua stretta relazione con l'impegno messo in gioco nell'affrontare le situazioni della vita di tutti i giorni. Attribuendo i fallimenti a cause interne, stabili e non controllabili (l'età), e la riuscita a cause fortuite ed esterne, gli anziani non sono motivati ad affrontare i compiti di memoria e a impegnarsi utilizzando strategie efficaci. Questo circolo vizioso può condurre effettivamente a una bassa prestazione che porta a confermare le credenze disfunzionali e può essere predittivo di un reale calo della prestazione di memoria a distanza di alcuni anni (Valentijn et al., 2006). Inoltre, anche se alcuni anziani utilizzano delle strategie, spesso si tratta di ausili esterni (come scrivere gli appuntamenti sul calendario), o strumenti poco efficaci, come la ripetizione, utilizzati in modo rigido e stereotipato, senza considerare, cioè, le reali richieste del compito (Isingrini, Perrotin e Souchay, 2008) e senza monitorare la correttezza o meno del risultato raggiunto. Nonostante ciò, gli anziani mantengono l'abilità di apprendere nuove strategie e possono ottenere benefici comparabili, se non superiori, a quelli dei giovani.

Gli studi evidenziano, perciò, come la prestazione di memoria nell'invecchiamento sia influenzata da diversi fattori. È quindi essenziale per il clinico comprendere come questi interagiscano nel singolo individuo al fine di proporre l'intervento più adeguato a seconda delle caratteristiche e dei bisogni della persona. Per esempio, potrebbero esserci buone abilità cognitive che non vengono sfruttate a causa della presenza di credenze disfunzionali o, viceversa, buone conoscenze metacognitive che potrebbero supportare l'uso di eventuali strategie.

Infatti, se in generale sappiamo che sono da privilegiare sedute di training di gruppo (Verhaeghen, Marcoen e Goossens, 1992) non eccessivamente lunghe (massimo 90 minuti), il panorama degli interventi di potenziamento presenti in letteratura è molto vario: è possibile agire andando a modificare le credenze degli anziani, quali prerequisiti per un uso autoregolato della propria memoria (*training metacognitivi*), o potenziando direttamente le abilità carenti (*training strategici e training process-based*).

Più nello specifico, i *training metacognitivi* hanno lo scopo di rompere il circolo vizioso «convinzioni ► utilizzo di strategie inadeguate ► prestazioni deficitarie», che, come abbiamo visto, può portare all'evitamento dei compiti di memoria e a un reale declino di questa facoltà. Ciò avviene attraverso la promozione di conoscenze circa l'invecchiamento, i processi cognitivi ed emotivi e la loro interazione, il monitoraggio dell'uso e dell'efficacia di strategie di memoria.

I primi studi presenti in letteratura hanno evidenziato la presenza di effetti specifici a livello di credenze e monitoraggio del proprio apprendimento (Dunlosky, Kubat-Silman e Herzog, 2003; Bailey, Dunlosky e Herzog, 2010). È stata inoltre evidenziata la generalizzazione dei benefici anche a compiti di memoria episodica (Mohs et al., 1998) e a compiti legati all'uso della memoria prospettica nella vita quotidiana (Troyer, 2001).

Per quanto riguarda gli interventi di potenziamento della memoria, nei *training strategici* viene insegnata una strategia di memoria o una mnemotecnica che favorisca la codifica profonda delle informazioni da ricordare, minor dispendio di risorse cognitive e una maggiore facilità al momento del recupero (Baddeley, 1995). Tutto questo al fine di aumentare la possibilità del ricordo sia in termini quantitativi che qualitativi. Oltre alla presenza di effetti specifici a carico della memoria episodica, documentati in particolare in studi che utilizzano strategie immaginative (Verhaeghen, Marcoen e Goossens, 1992), l'uso di strategie di memoria può produrre una riduzione del sovraccarico della memoria di lavoro, migliorandone così la prestazione durante lo svolgimento di compiti cognitivi complessi, implicati nella vita di tutti i giorni (Cavallini, Pagnin e Vecchi, 2003; Carretti, Borella e De Beni, 2007; Carretti, Borella, Zavagnin e De Beni, 2011; Bailey, Dunlosky e Hertzog, 2014). Una codifica strategica dell'informazione, infatti, porta alla creazione di legami tra le informazioni che permettono un passaggio più rapido del materiale dalla memoria a lungo termine a quella di lavoro in risposta a *cue* da questa generati (Ericsson e Kintsch, 1995). L'insegnamento strategico può portare, inoltre, a un beneficio sugli aspetti motivazionali, come il senso di autoefficacia e il controllo metacognitivo (McDaniel e Bugg, 2012; Cavallini et al., 2015). I training strategici presentano, però, dei limiti: le strategie apprese sono inizialmente dispendiose da utilizzare nella quotidianità e sembrano avere uno scarso potere di generalizzazione a materiale diverso dalle liste di parole utilizzate durante i training (Bottiroli, Cavallini e Vecchi, 2008). Per ovviare a

tali difficoltà, nel training qui proposto vengono presentate attività che includono esempi di situazioni concrete, tratte dal quotidiano, per favorire l'utilizzo della strategia appresa anche al di fuori del setting terapeutico. Vi è inoltre un continuo monitoraggio e sostegno della persona, con l'obiettivo di verificare il corretto uso della tecnica proposta e la sua applicazione a contesti differenti.

I training di memoria di lavoro (*process-based*) hanno l'obiettivo di potenziare la memoria di lavoro proponendo compiti di memoria di lavoro, o di aggiornamento con i quali i partecipanti si allenano. È anche possibile proporre più tipologie di prove di memoria di lavoro — verbale o visuo-spaziale (training multi-modalità). Inoltre, dato lo stretto legame tra la memoria di lavoro e le funzioni cognitive complesse, questi training promuovono effetti di generalizzazione del beneficio anche a livello di abilità in cui la memoria di lavoro è coinvolta: per esempio, il ragionamento, la comprensione del testo. Di norma, questo tipo di training richiede un elevato carico cognitivo o un'alta intensità d'impegno cognitivo, ma anche la codifica rapida di informazioni in memoria di lavoro e la capacità di inibire gli stimoli distraenti. Utilizza, poi, più compiti di memoria di lavoro (per esempio l'alternanza di compiti verbali e visuospatiali) o stimoli di natura diversa, allo scopo di minimizzare l'automatizzazione della procedura. In letteratura sono state utilizzate principalmente due procedure: i *training di pratica*, in cui il partecipante si allena ripetutamente nei compiti complessi di memoria di lavoro proposti, e i *training con procedura adattiva*, durante i quali il partecipante fa pratica in un compito, la cui difficoltà varia in relazione alla prestazione. Quando il partecipante riesce a eseguire con successo un compito a un dato livello di difficoltà, passa automaticamente al livello superiore; avviene viceversa qualora il compito risulti troppo difficile. Di conseguenza, il soggetto è portato a lavorare sempre al massimo delle sue possibilità e ciò sembra favorire il miglioramento della capacità di elaborare le informazioni (Jaeggi et al., 2008). Tutti questi studi hanno dimostrato la presenza di ampi benefici nella prova direttamente esercitata, sia nei giovani-anziani che, seppur in misura minore, nei grandi vecchi (Borella et al., 2013) e in anziani con MCI amnesico (si veda, per esempio, Carretti et al., 2013). Per quanto riguarda la generalizzazione del beneficio e il suo mantenimento a distanza di 6-8 mesi, nei giovani-anziani sono stati evidenziati ampi effetti, in particolare a seguito di training di memoria di lavoro verbale, non solo in prove sperimentali, ma anche in compiti più vicini alla vita di tutti i giorni come la comprensione del testo (Carretti et al., 2012) e in prove legate al funzionamento nella quotidianità (Borella et al., 2017).

A differenza degli altri tipi di training, i training di memoria di lavoro presenti in letteratura di norma prevedono sessioni individuali che, se rendono più facile l'uso della procedura adattiva, non permettono tuttavia di sfruttare i benefici derivati dallo svolgere un percorso di gruppo. Per tale motivo, nel presente manuale si è scelto di adattare la procedura di un training di memoria di lavoro di provata efficacia (Borella et al., 2010), in modo che sia utilizzabile in gruppo.

In letteratura sono presenti, inoltre, altri tipi di training che propongono l'intervento contemporaneo su più aspetti, al fine di amplificare i benefici ottenibili. Per esempio, nei *training strategico-metacognitivi* l'insegnamento di strategie di memoria viene affiancato all'intervento metacognitivo. Nei *training multifattoriali*, invece, all'intervento nei due aspetti sopracitati, si associano anche attività di rilassamento, spesso in forma di pre-training (Stigsdotter-Neely, 2000). Tuttavia, nessun training, attualmente, ha preso in considerazione l'intervento sulla metacognizione e il contemporaneo potenziamento della memoria episodica (attraverso l'insegnamento di strategie), e dei processi di base. Data l'importanza di

questi ultimi, però, l'intervento finale proposto è quello che combina l'intervento strategico-metacognitivo con un training di memoria di lavoro.

Con questo manuale si propongono quindi tre interventi singoli (*metacognitivo*, *strategico* e *di memoria di lavoro*) e uno *combinato* per promuovere un invecchiamento attivo, lavorando sia su aspetti metacognitivi e strategici che sui meccanismi chiave della cognizione, quali la memoria di lavoro. Tutti i training contemplano anche un elemento che è risultato favorire il beneficio, migliorando la concentrazione e rilassamento, ossia l'inserimento di una breve pratica di *mindfulness* (Dunlosky, Bailey e Hertzog, 2015).

I tre interventi (e quello combinato), qui proposti, sono stati testati sperimentalmente: è nostra convinzione, infatti, che le evidenze di efficacia siano la chiave per operare con qualità per la persona anziana, aggiungendo vita agli anni e non semplicemente anni alla vita.

Obiettivi, struttura e suggerimenti per l'uso dei materiali

Obiettivi

Come anticipato, questo manuale vuole fornire nuovi interventi di potenziamento a tutti gli operatori che lavorano nell'ambito dell'invecchiamento, per promuovere e favorire un invecchiamento attivo, presentando diverse tipologie di training: uno *strategico*, uno *metacognitivo*, uno *di memoria di lavoro*. Ad essi si aggiunge un quarto training che combina i precedenti (*combinato*). Tali interventi hanno come obiettivo quello di potenziare le abilità cognitive, sia direttamente allenate (per esempio memoria di lavoro), sia di favorire il potenziamento indiretto di altri processi cognitivi e abilità di vita quotidiana non direttamente allenati (come il ragionamento). Per ogni training viene fornito il materiale per l'operatore, in cui vengono presentate le attività e le prove da svolgere, e il materiale per il partecipante.

Pur essendo pensato come un training di gruppo (massimo 10 persone), il programma può anche essere proposto individualmente.

Il materiale e la struttura del training

Il manuale è suddiviso in due parti. La prima comprende i materiali per l'operatore; la seconda include quelli per il partecipante. A queste due sezioni si aggiunge un'estensione online con numerose schede stampabili da utilizzare, quando richiesto, nei training.

La parte per l'operatore descrive le attività delle sessioni di lavoro di ciascuno dei tre training e di quello combinato.

La parte per il partecipante, invece, si compone di attività, questionari, schede di risposta da utilizzare per l'esecuzione degli esercizi proposti nelle sessioni di training e schede e materiali per l'esecuzione degli esercizi per casa.

I training presentati hanno una struttura ricorrente. Ognuno di essi si compone infatti di cinque sessioni con cadenza bisettimanale, della durata di circa 30 minuti a sessione. Ogni sessione prevede:

1. la discussione delle attività svolte a casa (dal secondo incontro)
2. l'attività specifica di training
3. l'assegnazione degli esercizi per casa.

L'operatore ha la possibilità di scegliere uno dei training a seconda delle esigenze dei partecipanti. Può anche decidere di utilizzare il *training combinato*, che *combina*, appunto, i tre training in uno unico, costituito da cinque sessioni della durata di 60 minuti ciascuna.

Suggerimenti per l'uso dei materiali

Si consiglia di proporre una valutazione della/delle abilità trattata/e prima e dopo lo svolgimento dei training al fine di verificarne, e quindi condividere con i partecipanti, i benefici ottenuti. Per quanto riguarda la valutazione iniziale, è auspicabile vengano creati dei gruppi omogenei per capacità. Questo perché, nonostante le differenze tra i partecipanti possano essere materiale di confronto costruttivo, risulta sicuramente più semplice per l'operatore relazionarsi con un gruppo non eccessivamente eterogeneo. Se ciò non fosse possibile, si consiglia di comporre i gruppi in base all'età e al livello di scolarizzazione dei partecipanti.

Per la valutazione che precede l'intervento si suggerisce l'utilizzo dei seguenti strumenti:

- *Span con categorizzazione* (De Beni et al., 2008): valuta la memoria di lavoro e può essere utilizzato per valutare i benefici specifici del *Training di memoria di lavoro* e del *Training combinato e gli effetti di trasferimento* negli altri training.
- *Test delle 15 parole di Rey* (Carlesimo, Caltagirone e Gainotti, 1996): valuta la memoria episodica e può essere utilizzato per valutare i benefici specifici del *Training strategico* e del *Training combinato* e gli effetti di trasferimento negli altri training.
- *Questionario metacognitivo* (adattato da Lineaweaver e Hertzog, 1998): valuta le credenze degli anziani circa il funzionamento della propria memoria. Può essere utilizzato per valutare i benefici specifici del *Training metacognitivo* e del *Training combinato* e gli effetti di trasferimento negli altri training.
- *Questionario sul ben-essere percepito* (De Beni et al., 2008): permette di determinare sia il livello generale di benessere nell'anziano, sia alcune sue dimensioni che lo caratterizzano, quali la soddisfazione personale, le strategie di *coping* e le competenze emotive. Può essere utilizzato per una valutazione del tono dell'umore dei partecipanti prima del training (l'operatore deve infatti valutare l'inserimento o meno di persone che portano importanti vissuti depressivi) e gli eventuali effetti di trasferimento dei training.
- *Abilità di risolvere Problemi della Quotidianità* (Borella et al., 2017): valuta le capacità di ragionamento e problem-solving in situazioni ecologiche e può essere utilizzato per valutare gli effetti di trasferimento dei training alla comprensione e risoluzione di problemi tipici della vita di tutti i giorni.

Le attività dei training sono inoltre precedute da una serie di *Raccomandazioni generali* che permetteranno agli operatori di gestire al meglio la conduzione della sessione di lavoro e di stimolare e favorire la motivazione dei partecipanti.

Tali raccomandazioni hanno validità per l'intera durata del training.



QUINTA SESSIONE

GRANDI MITI SULL'INVECCHIAMENTO

Come di routine, a partire dal secondo incontro, viene riproposto il breve esercizio di mindfulness e vengono discussi gli esercizi per casa.

Il quinto incontro verte sul prendere consapevolezza che vi sono degli stereotipi negativi, spesso condivisi dagli anziani stessi, legati all'invecchiamento, che influenzano le prestazioni cognitive e la percezione di sé.

In questo incontro vengono discussi i più celebri miti relativi all'invecchiamento, miti che faranno da spunto per ripercorrere i principali temi esposti negli incontri precedenti.

Trattandosi dell'ultimo incontro, è necessario dedicare del tempo per ringraziare gli anziani per la loro partecipazione, per rispondere ai loro dubbi o curiosità e per concludere il percorso fornendo consigli su come possano portare avanti, a casa, nel quotidiano, quanto è stato fatto in gruppo.

Metamemoria

Riprendendo il concetto di circolo vizioso, spieghiamo ai partecipanti quanto esso sia spesso determinato dagli stereotipi negativi e discriminativi sull'anziano o sull'invecchiamento, stereotipi che l'ambiente esterno ci rimanda e di cui ci autoconvinciamo. A tal proposito vengono discussi alcuni dei più noti miti negativi legati all'invecchiamento, quali: «La funzionalità cerebrale declina con l'età», «Con l'invecchiamento si perdono inevitabilmente tutte le abilità, in particolare la memoria», «Gli anziani perdono la memoria e questo è il primo sintomo di demenza», «Gli anziani al volante sono pericolosi, bisogna togliere loro la patente», «Gli anziani non possono imparare cose nuove, per esempio l'uso delle nuove tecnologie», «I lavoratori senior sono inferiori ai lavoratori junior», «Invecchiare è deprimente, gli anziani sono sicuramente più tristi dei giovani».

Esercizi per casa

Non è necessario assegnare esercizi per casa, tuttavia invitiamo i partecipanti a riflettere su quanto discusso.

► METAMEMORIA

Concluso l'esercizio di mindfulness, introduciamo l'argomento dell'incontro, ovvero i grandi miti legati all'invecchiamento.

Stereotipi: condivisi dall'anziano, promossi dalle pratiche e dalle politiche

Spesso gli anziani sono inseriti in un contesto socio-culturale e politico che rimanda alle altre persone stereotipi negativi, discriminanti e stigmatizzanti dell'età più avanzata. Insomma, gli anziani intesi come categoria sociale svantaggiata. D'altro canto, l'anziano stesso crede a questi stereotipi, alimentando così le proprie credenze disfunzionali.

I media favoriscono la diffusione di una visione negativa della vecchiaia, vista come un momento di vita caratterizzato da: sempre minore autonomia (l'essere istituzionalizzati), fragilità cognitive e fisiche (l'essere soggetti ad abusi o compiere incidenti stradali) e cambiamenti estetici (pubblicità di prodotti *anti-aging*). Inoltre, il contesto socio-culturale in cui siamo inseriti tende a enfatizzare le perdite cognitive (per esempio la perdita della memoria) che si verificano con l'avanzare dell'età.

Tutto ciò ha un impatto negativo sulle emozioni, le credenze e l'autoefficacia percepite dagli anziani. A causa di errate convinzioni e di percezioni disfunzionali conseguenti agli stereotipi, l'anziano affronta con stati emotivi negativi (stress e ansia) i compiti cognitivi, ottenendo quindi prestazioni scadenti o deficitarie.

Le politiche pubbliche, la ricerca e la formazione sono influenzate anch'esse dallo stereotipo e non sono pertanto in grado di rispondere ai bisogni della fascia di popolazione anziana.

Ageism

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS, 2015) l'*ageism*, ovvero l'insieme degli stereotipi negativi legati all'età che possono portare a discriminare le persone anziane, ha le seguenti caratteristiche:

- può assumere forme diverse, dal pregiudizio al comportamento di discriminazione;
- è presente in tutte le società, indipendentemente dall'etnia;
- è più pervasivo degli stereotipi di genere e di razza, che sono più conosciuti; lo stereotipo legato all'età è meno conosciuto e più radicato, quindi forse può portare a maggiori problematiche;
- è legato a una visione della vecchiaia come inesorabile declino fisico e cognitivo, malattia, isolamento sociale, peso economico e all'associazione tra età cronologica e salute.

Per inibire il diffondersi di stereotipi è necessario che anche l'anziano li riconosca e li limiti nel loro sviluppo, sapendo che essi sono stigmatizzanti e non veritieri.

I grandi miti

Nell'incontro si discutono i più celebri stereotipi legati all'invecchiamento e i dati che ne falsificano la veridicità. Ne descriviamo sette:

1. «La funzionalità cerebrale declina con l'età»

I cambiamenti cerebrali nell'invecchiamento riguardano solo alcune aree cerebrali e sono fortemente influenzati dall'ambiente (più la vita è attiva e ricca di stimoli e minore sarà il declino cognitivo). Il cervello è sempre plastico.

Le eventuali perdite nell'efficienza cognitiva vengono supportate da meccanismi di compensazione. Dunque, la capacità di apprendere nuove informazioni non si perde con l'aumentare dell'età, anzi, grazie alla plasticità del nostro cervello e agli interventi di potenziamento è possibile attivare il cervello e migliorare le prestazioni cognitive.

2. «Con l'invecchiamento si perdono inevitabilmente tutte le abilità, in particolare la memoria»

Nella terza e quarta età si può fare uso, più o meno coscientemente, di strategie per ri-attivare le abilità che rimangono intatte nell'invecchiamento e limitare eventuali cambiamenti nella capacità di far fronte alle attività della vita di tutti i giorni. Ad esempio, per quanto concerne la memoria, gli anziani tendono a utilizzare delle strategie per minimizzare le difficoltà nel quotidiano. Impiegano infatti più tempo nell'esecuzione di un'attività, chiedono il supporto di altre persone, utilizzano ausili esterni per riuscire a ricordare informazioni e, a volte, utilizzano spontaneamente delle strategie di memoria.

Dunque, l'arco di vita si caratterizza sia per guadagni che per perdite: però, per poter avere un invecchiamento attivo, i guadagni devono essere massimizzati, mentre le perdite vanno minimizzate, anche attraverso i processi di selezione, di ottimizzazione e di compensazione. Infatti, con l'avanzare dell'età si assiste a una diminuzione delle risorse cognitive e diventa così necessario selezionare gli obiettivi, gli ambiti e le attività di interesse che si vogliono preservare perché per noi importanti (*selezione*); per poi allenare tali abilità/competenze selezionate ottimizzandole con risorse personali e sociali (*ottimizzazione*) e infine compensare e minimizzare le perdite utilizzando le proprie risorse residue, ausili esterni e/o strategie (*compensazione*).

3. «Gli anziani perdono la memoria e questo è il primo sintomo di demenza»

Ci sono dei cambiamenti cognitivi indice di allarme, mentre altri non lo sono. Dunque, è bene distinguere i comportamenti non patologici da quelli che indicano l'inizio di un decadimento cognitivo (si veda la tabella a seguire).

Infine, è importante lavorare sulla prevenzione: i gruppi di potenziamento rappresentano un esempio efficace.

Possibile inizio di decadimento cognitivo	Comportamenti non patologici
Perdersi nel fare un tragitto che si compie giornalmente	Perdersi quando si percorre una strada non familiare
Dimenticarsi un appuntamento fissato per il giorno successivo	Dimenticarsi la data del prossimo esame medico
Dimenticarsi le regole di un gioco che si fa spesso	Sbagliare una nuova procedura (per esempio l'utilizzo del televisore)
Non sapere bene che stagione è	Perdere momentaneamente il senso del tempo
Avere difficoltà a capire cosa si sta leggendo	Perdere momentaneamente la concentrazione mentre si sta leggendo
Sbagliare il nome degli oggetti senza correggersi	Non trovare la parola giusta
Ripetere sempre le stesse cose	Raccontare due volte lo stesso aneddoto alla stessa persona
Mettere molto spesso gli oggetti in posti strani e non essere in grado di ritrovarli	Spostare gli oggetti di volta in volta e, se lo si è fatto con disattenzione, trovarli dopo un po' di tempo
Dimenticare di lavarsi	Dimenticarsi il filo interdentale

4. «Gli anziani al volante sono pericolosi, bisogna togliere loro la patente»

Non è possibile definire con certezza l'effettiva probabilità di incidenti stradali che coinvolgono i guidatori senior rispetto a quella dei giovani guidatori, dato che vi sono diversi indici di esposizione al rischio di incidenti che caratterizzano le diverse fasce di età (per esempio, i chilometri percorsi in un certo arco temporale). Se, da un lato, è vero che con l'avanzare dell'età può diminuire l'abilità alla guida, a causa delle difficoltà sensoriali, motorie e cognitive, dall'altro, i conducenti anziani adottano molti comportamenti preventivi che diminuiscono la probabilità di incorrere in incidenti stradali, quali:

- compensare le proprie difficoltà con l'esperienza;
- essere più prudenti (scelgono percorsi conosciuti, evitano di guidare di notte o in condizioni climatiche avverse);

► **ESERCIZI PER CASA**

Al termine del primo incontro, dovranno essere consegnati ai partecipanti 5 blocchetti contenenti set di liste di parole (dal livello 2 al livello 5). Per creare questo tipo di materiale, potremo stampare per ciascun partecipante le parole disponibili online, farle ritagliare lungo la linea e assemblarle di modo che sia presente una sola parola per ciascun foglio e che il partecipante possa sfogliarle come farebbe con un bloc-notes (dato il numero di parole, potrebbero essere necessari 2 blocchetti per ciascun livello).

Quindi, ad esempio, il primo set del primo blocchetto del livello 2 sarà così composto: prima pagina CANE, seconda pagina FRATE, terza pagina LIBRO, quarta pagina FOTO, quinta pagina FOGNA (parola da ricordare contrassegnata in grigio a indicare la fine della prima lista), sesta pagina MUFFA, settima pagina STRADA, ottava pagina BANANA, nona pagina MARITO, decima pagina CAVALLO (parola da ricordare contrassegnata in grigio a indicare la fine della seconda lista), undicesima pagina ORA RICORDA (a indicare la fine del set).

Un esempio di assemblaggio (livello 3 e 5) potrebbe essere il seguente:



► **ESERCIZI PER CASA**

Partecipante _____ Data _____

Istruzioni

Utilizzi i blocchetti che le sono stati forniti partendo dal livello 2. Qui sono contenute due liste di parole: le legga, batta la mano sul tavolo o segni una «x» su un foglio ogni volta che incontra un nome di animale e ricordi la parola finale della lista (con sfondo grigio). Quando incontra il foglio con la scritta «ORA RICORDA», scriva le parole finali di ogni lista e poi ricontrolli se sono corrette.

Se riesce a ricordare correttamente le ultime due parole di due liste successive, passi al livello 3, altrimenti provi con un'altra lista del livello 2. Se riesce a ricordarne correttamente le parole finali, passi al livello 3 altrimenti continui al 2. Faccia la stessa cosa una volta raggiunto il livello 3 e i successivi.

Indichi su quante liste si è esercitato: _____



SECONDA SESSIONE

► SCHEDA DI RISPOSTA

Partecipante _____

Data _____

MEMORIA DI LAVORO

Istruzioni

Ora ascolterà delle liste di parole. Il suo compito sarà quello di indicare con una «x» i nomi degli animali e, quando lo dirò, riportare la prima parola di ciascuna lista.

_____ **PROVA 1 (set di 2 liste)** _____

Liste A

Metta una «x» ogni volta che sente il nome di un animale.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Scriva le 2 parole iniziali nel corretto ordine di presentazione. Se non le ricorda lasci lo spazio bianco.

1	2
---	---

Liste B

Metta una «x» ogni volta che sente il nome di un animale.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Scriva le 2 parole iniziali nel corretto ordine di presentazione. Se non le ricorda lasci lo spazio bianco.

1	2
---	---

Liste C

Metta una «x» ogni volta che sente il nome di un animale.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Scriva le 2 parole iniziali nel corretto ordine di presentazione. Se non le ricorda lasci lo spazio bianco.

1	2
---	---

Liste D

Metta una «x» ogni volta che sente il nome di un animale.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Scriva le 2 parole iniziali nel corretto ordine di presentazione. Se non le ricorda lasci lo spazio bianco.

1	2
---	---

_____ **PROVA 2 (set di 3 liste)** _____

Liste A

Metta una «x» ogni volta che sente il nome di un animale.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Scriva le 3 parole iniziali nel corretto ordine di presentazione. Se non le ricorda lasci lo spazio bianco.

1	2	3
---	---	---

Liste B

Metta una «x» ogni volta che sente il nome di un animale.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Scriva le 3 parole iniziali nel corretto ordine di presentazione. Se non le ricorda lasci lo spazio bianco.

1	2	3
---	---	---

Liste C

Metta una «x» ogni volta che sente il nome di un animale.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Scriva le 3 parole iniziali nel corretto ordine di presentazione. Se non le ricorda lasci lo spazio bianco.

1	2	3
---	---	---

Liste D

Metta una «x» ogni volta che sente il nome di un animale.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Scriva le 3 parole iniziali nel corretto ordine di presentazione, se non le ricorda lasci lo spazio bianco.

1	2	3
---	---	---

PROVA 3 (set di 4 liste ciascuno)

Liste A

Metta una «x» ogni volta che sente il nome di un animale.

Scriva le 4 parole iniziali nel corretto ordine di presentazione. Se non le ricorda lasci lo spazio bianco.

1	2	3
4		

Liste B

Metta una «x» ogni volta che sente il nome di un animale.

Scriva le 4 parole iniziali nel corretto ordine di presentazione.

1	2	3
4		