



**SOCIETÀ ITALIANA DI
PSICOLOGIA
DELL'INVECCHIAMENTO**

XII Convegno Nazionale di Psicologia dell'invecchiamento

Pescara, 31 Maggio – 1 Giugno 2019



Comitato Scientifico SIPI

Guido Amoretti
Alessandro Antonietti
Carmen Belacchi
Erika Borella
Sara Bottioli
Elena Cavallini
Carlo Cipolli
Cesare Cornoldi
Carlo Cristini
Rossana De Beni
Alberto Di Domenico
Santo Di Nuovo

Beth Fairfield
Franco Fraccaroli
Fabio Lucidi
Nicola Mammarella
Giorgio Pavan
Luciano Peirone
Luca Pezzullo
Lina Pezzuti
Alessandro Porro
Emanuela Rabaglietti
Pio Enrico Ricci Bitti
Tomaso Vecchi

Comitato Organizzativo Locale

Nicola Mammarella, Alberto Di Domenico, Beth Fairfield, Caterina Padulo,
Alfredo Di Crosta, Pasquale La Malva, Alessia Marini

Segreteria Organizzativa

Elena Carbone, Enrico Sella, Veronica Muffato, Giulio Platamone, Eugenio Franzese, Margherita Vincenzi,
Laura Miola, Jessica Ciria Madonna, Valentina Verzari, Maria Giuliana Sposito, Riccardo Domenicucci

ISBN: 978-88-941741-9-9

SOMMARIO

PROGRAMMA SCIENTIFICO	6
LEZIONI MAGISTRALI	9
CAREGIVING, SALUTE E QUALITÀ DELLA VITA.....	10
MOTIVATIONAL RESERVE: MOTIVATIONAL ABILITIES HAVE AN IMPACT ON NEUROPATHOLOGICAL AGING.....	11
L'INTERVENTO PSICOLOGICO IN AMBITO EMERGENZIALE CON L'ANZIANO.....	12
CARTA DI FANO: UNA SFIDA APERTA ALL'INTERSEZIONE TRA PSICOLOGIA DELL'EMERGENZA E DELL'INVECCHIAMENTO.....	13
SIMPOSI	14
PSICOTERAPIE IN LONGEVITÀ	15
La persistenza di alcuni aspetti terapeutici del passato.....	16
Psicoterapie psicodinamiche e longevità.....	16
Stimolazione Cognitiva come supporto psicologico ai pazienti Alzheimer.....	17
Psicoterapia autogeno-immaginativa in età longeva: dal rilassamento corporeo all'interpretazione analitica.....	17
TAVOLE ROTONDE	18
DIALOGO TRA MEDICINA E PSICOLOGIA	19
Alla ricerca del confine tra il bene ed il male nel fine vita.....	19
Una nuova visione di invecchiamento a Bolzano.....	19
L'Ordine: un valore di riferimento e uno strumento a disposizione.....	20
SESSUALITÀ LGBT (E NON SOLO) NELL'INVECCHIAMENTO	21
The silent gen: criticità e complessità del fare ricerca con persone anziane lesbiche, gay e bisessuali.....	21
Gay ageing. Una ricerca sul passato e sul futuro di alcuni anziani MSM attraverso i processi autonarrativi.....	22
Bisogni Affettivi, Sessuali e Intimi in persone Senior. I risultati del progetto BASIS.....	22
Invecchiamento LGBT tra fattori di rischio e fattori di protezione. I risultati del progetto BASIS LGBT.....	22
INTERVENTI MINDFULNESS PER L'INVECCHIAMENTO E IL BENESSERE	24
Mindfulness e potenziamento neurocognitivo nel life span: dall'età giovanile all'early ageing in contesti manageriali.....	24
Effetto di un training mindfulness supportato da <i>wearable devices</i> sulle abilità cognitive e di autoregolazione: confronto tra giovani-adulti e anziani.....	25
Progetto Mindfulness in RSA: dall'accettazione alla consapevolezza.....	25
Cultivare il volontariato per far crescere la cura.....	25
COMUNICAZIONI ORALI	27
Invecchiamento di successo – Active Aging	28
Creatività e umorismo nell'invecchiamento: contributo sperimentale in un gruppo di anziani residenti in RSA.....	29
Invecchiamento di successo, benessere psicologico e abilità di calcolo: uno studio su un campione sardo.....	29
Benessere Psicologico e Turismo Culturale. Il contributo della Psicologia Positiva e della Geografia del Turismo all'invecchiamento Positivo.....	29
Un pomeriggio in compagnia: un progetto per contrastare la solitudine e l'isolamento degli anziani che vivono nel territorio.....	30
Ogni vita è un capolavoro. Oltre l'ageism: possiamo vedere l'invecchiamento con nuovi occhi?.....	30
L'estetica dentale nella popolazione anziana. Uno studio esplorativo.....	31
Demenza e Invecchiamento patologico	32
Competenze cognitive cerebellari: lo studio di un caso singolo.....	33
Il metodo Validation per comprendere l'invecchiamento dell'anziano con demenza.....	33
Rilevazione di segnali disgrafici e grafo-patologici in un gruppo di persone affette da demenza.....	33
Solitudine sociale ed emotiva: analisi e valutazione in anziani con lieve deterioramento cognitivo.....	34
Progetto Alta Protezione Alzheimer (S.A.P.A.) in struttura residenziale per anziani: l'esperienza della Casa del Sorriso di Badia Polesine.....	34
Un caso di afasia globale: approccio integrato medico-neuropsicologico.....	34
Processi Cognitivi I - Cold and warm cognition	36
Subjective Memory Complaints: uno studio esplorativo su un campione di adulti sardi.....	37
Valutazione della riserva cognitiva in soggetti anziani ambulatoriali con riduzione delle funzioni cognitivo – motorie.....	37

Il confronto tra cattivi e buoni dormitori sulle strategie di controllo del pensiero nel pre-addormentamento nell'arco di vita adulto.....	37
Struttura dell'Intelligenza e Struttura della Memoria di Lavoro nell'arco di vita: le implicazioni dell'uso complete della scala WAIS-IV.....	38
Correlazione fra MPRC e MMSE in popolazione anziana istituzionalizzata.....	38
Processi Cognitivi II - Cold and warm cognition	39
Abilità metarappresentive nell'età adulta e negli anziani: confronto tra teoria della mente e competenza definitoria..	40
Abilità comunicativa e funzioni cognitive durante l'invecchiamento sano.....	40
Le caratteristiche della rappresentazione mentale dell'ambiente familiare nell'invecchiamento	40
Effetti veicolati da immagini complesse in un compito di binding	41
Differenze dipendenti dall'età tra giovani e anziani nell'apprendimento di percorsi: il ruolo dell'insegnamento di una strategia di memoria visiva.....	41
Processi Cognitivi III - Warm and cold cognition	42
Gli effetti delle emozioni sull'inibizione in un compito di "Stroop emotivo"	43
"Prima il dovere o prima il piacere?" Gli effetti delle emozioni sulla pianificazione di azioni future.....	43
Musica e cognizione: una revisione della letteratura degli effetti dell'ascolto musicale sulle prestazioni cognitive....	43
Repetita iuvant! Effetti della ripetizione sui ricordi emotivi degli anziani.....	43
La comprensione dell'umorismo nell'anziano: il ruolo della competenza pragmatica e della teoria della mente	44
Strumenti di valutazione.....	45
When I'm sixty-four: Validazione italiana del Brief Aging Perception Questionnaire (B-APQ).....	46
La valutazione della qualità di vita nelle residenze per anziani: una ricerca al "Civitas Vitae Angelo Ferro" della Fondazione OIC Onlus – Padova	46
Un nuovo strumento per l'assessment della memoria autobiografica	46
CAAV (Chieti Affective Action Video): un nuovo strumento per lo studio delle emozioni	47
Verso una valutazione personalizzata della depressione nella terza età: applicazione dell'Item Response Theory per lo sviluppo della versione breve del Teate Depression Inventory	47
Interventi e Training I.....	48
Comprendere le metafore: differenze d'età e interventi di potenziamento	49
Un training di flessibilità cognitiva per promuovere l'active ageing in giovani anziani sani	49
Riabilitazione delle ADL in pazienti con Disturbo Neurocognitivo Maggiore attraverso il Procedural Memory Training	49
Interventi non farmacologici multidisciplinari e differenziati: variazioni dei sintomi depressivi e del funzionamento cognitivo in anziani in RSA.....	50
Efficacia di un training cognitivo computerizzato nelle fasi iniziali di decadimento cognitivo nella malattia di Parkinson	50
Interventi e Training II.....	51
Un training visuo-spaziale per promuovere l'active ageing in giovani anziani sani	52
Dual Task training negli anziani istituzionalizzati, uno studio pilota.....	52
La Terapia della Bambola: Studio condotto nel Nucleo Alzheimer "Il Filo di Arianna" di Casa Argia, ASP L. Martelli in Figline Valdarno	52
L'importanza della valutazione del rapporto con l'ambiente abituale di vita come elemento diagnostico della demenza	53
La terapia della bambola e il metodo Gentlecare per aumentare il benessere degli anziani di un centro diurno	53
Efficacia della combinazione di un training cognitivo computerizzato adattivo (CoRe System) con la Stimolazione Transcranica a corrente diretta continua.....	53
Caregiving	55
Story telling a domicilio: tra arteterapia e narrazioni di vita	56
Protocollo d'intervento per familiari di pazienti con patologie dementigene	56
Training autogeno per caregiver	56
Prendersi cura di chi si prende cura: Come la CBT può essere d'aiuto ai caregiver di persone con demenza	57
Interventi per il caregiver	58
Caregiving e qualità relazionale	59
L'esperienza Di "Lutto Anticipatorio": Un Confronto Tra Caregiver Coniugi E Caregiver Figli Di Persone Affette Da Demenza	59
Patient engagement: qualcosa che va oltre il singolo. Il contributo del partner	59
Le Demenze: esperienza del Centro Clinico Caleidos a supporto del caregiver	60

Centri Sollievo – Valutazione Del Grado Di Soddifazione Dei Caregivers	60
Intergenerazionalità	61
Gli anziani e l'applicazione del metodo ad ispirazione montessoriana.....	62
Il Progetto “Nuovi Passi Intergenerazionali”: i benefici per i bambini della scuola d'infanzia C. e G. Ferro della Fondazione OIC.....	62
Anziani con demenza e disturbi comportamentali alla scuola dell'infanzia: i benefici del Progetto “Nuovi Passi Intergenerazionali” Fondazione OIC.....	62
POSTER.....	64
Sessione I	65
Un training di gruppo con pazienti con Sclerosi multipla.....	66
Associazioni tra consapevolezza di cambiamenti correlati all'invecchiamento e benessere emotivo e fisico: review sistematica e meta-analisi	66
La formazione psicogeriatrica come strumento di qualità assistenziale e benessere istituzionale. Il modello “Nuovi Passi”	66
Tecnologia al servizio della relazione. L'esperienza dei gruppi di supporto online per persone con demenza e loro familiari	67
La stimolazione cognitiva attraverso interventi di terapia occupazionale nella persona con demenza.....	67
Aggiornare lettere e volti in memoria: Esistono differenze nell'invecchiamento?	67
Integrazione tra servizi in RSA: vantaggi per la promozione del benessere	68
Effetti della musica sul ragionamento spaziale	68
Sessione II.....	69
Effetti di facilitazione attentiva di stimoli complessi emotigeni nell'invecchiamento.....	70
Influenze affettive e percezione del rischio: come cambia il decision making	70
Liberi di cambiare. Donne e uomini insieme per scelte consapevoli	70
Saper accompagnare.....	71
Percorsi di stimolazione cognitiva ed emotiva per l'anziano istituzionalizzato: un confronto tra tecniche di reminiscenza.....	71
A.I.M.A. – Esserci per non dimenticare chi dimentica (Progetto Humanitude).....	71
Promuovere la longevità e l'invecchiamento attivo: l'esperienza del Laboratorio di Psicologia dell'Invecchiamento (Lab-I) dell'Università degli Studi di Padova	72
Intervenire efficacemente con le persone con demenza e le loro famiglie: l'esperienza del Laboratorio di Psicologia dell'Invecchiamento dell'Università degli Studi di Padova (Lab-I).....	72
Indice degli Autori.....	73
Contatti presentatori.....	75



PROGRAMMA SCIENTIFICO



VENERDÌ 31 MAGGIO

9:00 9:30	Registrazione Convegno		
Auditorium L. Petruzzi			
9:30 10:15	APERTURA CONVEGNO Introduzione al Convegno della Presidente Prof.ssa Rossana De Beni, saluti delle autorità, intervento rappresentante ENPAP		
10:30 11:15	LEZIONE MAGISTRALE <i>Prof.ssa Caterina Grano</i> Università degli Studi di Roma "La Sapienza" Caregiving, salute e qualità della vita Introduce: <i>Prof. L. Tommasi</i>		
	Auditorium L. Petruzzi	Sala Video	Sala Candeloro
11:15 12:30	TAVOLA ROTONDA <i>Dialogo tra medicinae psicologia</i> <i>Presiede: Dott. T. Di Iullo</i>	SESSIONE <i>Strumenti di valutazione</i> <i>Presiede: Prof.ssa B. Fairfield</i>	SESSIONE <i>Caregiving</i> <i>Presiede: Prof.ssa E. Rabaglietti</i>
12:30 13:30	SESSIONE <i>Interventi per il caregiver</i> <i>Presiede: Dott.ssa F. Fiore</i>	SESSIONE <i>Intergenerazionalità</i> <i>Presiede: Prof.ssa C. Belacchi</i>	
13:30 14:30	SESSIONE POSTER I - Pausa Pranzo		
	Auditorium L. Petruzzi	Sala Video	Sala Candeloro
14:30 15:45	TAVOLA ROTONDA <i>Sessualità LGBT (e non solo) nell'invecchiamento</i> <i>Presiede: Prof.ssa S. Falchero</i>	SESSIONE <i>Processi Cognitivi I</i> <i>Cold and warm cognition</i> <i>Presiede: Prof. C. Cornoldi</i>	
15:45 17:30	TAVOLA ROTONDA <i>Interventi Mindfulness per l'invecchiamento e il benessere</i> <i>Presiede: Dott.ssa C. Marigo</i>	SESSIONE <i>Processi Cognitivi II</i> <i>Cold and warm cognition</i> <i>Presiede: Prof. N. Mammarella</i>	SESSIONE <i>Invecchiamento di successo</i> <i>Presiede: Prof.ssa M. P. Penna</i>
17:30 18:00	<i>Coffee Break</i>		
Auditorium L. Petruzzi			
18:00 18:45	LEZIONE MAGISTRALE <i>Prof. Simon Forstmeier</i> University of Siegen, Germany Motivational reserve: motivational abilities have an impact on neuropathological aging Introduce: <i>Prof. N. Mammarella</i>		
18:45 19:30	Assemblea dei soci		
20:00	Cena sociale		

SABATO 1 GIUGNO

Auditorium L. Petruzzi

LEZIONE MAGISTRALE

Dott.ssa Cristina Milani

Psicologa – Psicoterapeuta, L'Aquila

L'intervento psicologico in ambito emergenziale con l'anziano

Introduce: *Prof.ssa R. De Beni*

9:00

9:45

Auditorium L. Petruzzi

Sala Video

Sala Candeloro

9:45

11:00

SIMPOSIO

Psicoterapie in Longevità

SESSIONE

Interventi e Training I

Presiede: *Prof.ssa E. Cavallini*

SESSIONE

Processi cognitivi III

Warm and cold cognition
Presiede: *Prof. A. Di Domenico*

11:00

12:30

SESSIONE

Demenza e Invecchiamento

Patologico

Presiede: *Prof. C. Cristini*

SESSIONE

Interventi e Training II

Presiede: *Prof.ssa E. Cavallini*

12:30

13:00

5 minutes presentation – Incontro con l'autore

13:00

14:00

Incontro con l'Autore

SESSIONE POSTER II - Pausa Pranzo

Auditorium L. Petruzzi

LEZIONE MAGISTRALE

Dott. Luca Pezzullo

Università degli Studi di Padova

Carta di Fano: una sfida aperta all'intersezione tra psicologia dell'emergenza e dell'invecchiamento

Introduce: *Dott. G. Pavan*

14:00

14:45

14:45

15:30

Assegnazione premi SIPI e premio Cesa Bianchi

Chiusura lavori e saluti



LEZIONI MAGISTRALI



CAREGIVING, SALUTE E QUALITÀ DELLA VITA

Prof.ssa Grano Caterina
Università degli Studi di Roma "La Sapienza"

Introduce: Prof. Luca Tommasi

Prendersi cura di un familiare con una malattia cronica, in particolar modo, una demenza, ha conseguenze significative in termini di salute fisica e mentale. Diversi fattori contribuiscono a questa relazione. Tra questi, la gravità della malattia cronica del care-recipient e il tipo di demenza. Inoltre, diverse variabili sono in grado di moderare o mediare la relazione tra lo stress cronico e gli outcome di salute, tra cui le caratteristiche proprie dei caregivers, i comportamenti di salute, le risorse e le abilità personali e sociali. Infine, evidenze recenti mostrano come l'identificazione degli aspetti positivi del caregiving abbia effetti benefici per il benessere del caregiver, in particolare in termini di minori livelli di depressione e burden. È interessante inoltre notare che, contrariamente a quanto evidenziato dalla maggior parte degli studi, in alcuni ampi studi di popolazione, benché i caregivers riportino maggiori sintomi depressivi, non si riscontrano effetti in termini di mortalità. In tal senso, prendersi cura di familiari con demenza sembra essere simili ad altri comportamenti di aiuto come il volontariato, che influiscono positivamente sulla relazione tra lo stress e gli outcome di salute.

MOTIVATIONAL RESERVE: MOTIVATIONAL ABILITIES HAVE AN IMPACT ON NEUROPATHOLOGICAL AGING

Prof. Forstmeier Simon

*Professor of Developmental Psychology and Clinical Psychology of the Lifespan
University of Siegen, Siegen, Germany*

Introduce: Prof. Nicola Mammarella

Brain reserve, i.e., the ability of the brain to tolerate age- and disease-related changes in a way that cognitive function is still maintained, is assumed to be based on the lifelong training of various abilities. Motivational reserve (MR) is a form of brain reserve and can be defined as a set of motivational abilities that provide the individual with resilience to neuropathological damage. While goal setting is determined mainly by expectancy constructs such as self-efficacy, goal striving is rather determined by self-regulatory strategies such as decision regulation, activation regulation, and motivation regulation. In a series of studies, we investigated whether those motivational abilities have an impact on neuropathological aging. For example, in one study, the hypothesis was tested that lower premorbid motivational abilities are associated with higher risk of mild cognitive impairment (MCI) and Alzheimer's disease (AD). In the German Study on Ageing, Cognition and Dementia in Primary Care Patients (AgeCoDe), about 2500 non-demented participants aged 75-89 were followed up twice (after 1 ½ and 3 years). In a fully adjusted model, motivational abilities were associated with a reduced risk of MCI and with reduced risk of AD in ApoE ε4 carriers, but not in non-carriers. In another study, Motivational Reserve in Alzheimer's (MoReA) study, the hypothesis was tested that higher motivational abilities are associated with an increased likelihood of a stable trajectory in MCI. We followed-up 64 individuals diagnosed with MCI for 3 years. Survival analyses revealed that MCI cases with higher-rated motivational abilities at baseline were more likely to exert a stable course in MCI over 3 years when controlling for demographic characteristics and executive function. Revealing the mechanisms underlying this association of motivational abilities and cognitive decline may lead to novel strategies for delaying the onset of AD symptoms.

L'INTERVENTO PSICOLOGICO IN AMBITO EMERGENZIALE CON L'ANZIANO

Dott.ssa Milani Cristina
Psicologa – Psicoterapeuta, L'Aquila

Introduce: Prof.ssa Rossana De Beni

La lezione verrà esposta seguendo una traccia che collega la psicologia dell'emergenza alle varie problematiche psicologiche in contesti emergenziali, in particolar modo nell'anziano. Verrà in prima battuta proposta una breve introduzione della psicologia dell'emergenza, per meglio inquadrare il contesto di riferimento nel quale si muovono i fili del nostro argomento. Successivamente verrà esposto un breve excursus sulla psicologia dell'anziano per poter meglio comprendere il quadro psicologico all'interno del quale l'anziano è collocato. Dopo aver esposto questi aspetti, si procederà verso l'esposizione delle varie situazioni emergenziali in cui l'anziano riferimento e gli aspetti legati alle varie situazioni emergenziali che un anziano si trova a vivere in questa fase della vita. Verrà così introdotto il tema portante ed esposte le problematiche psicologiche che l'anziano incontra in un contesto emergenziale e l'impatto che questo produce sulla sua esistenza. Vedremo come attraverso le azioni di supporto psicologico, sia possibile prevenire le possibili future situazioni di disagio psichico. Infine, verrà esposto uno dei progetti attivati presso la città di L'Aquila su una comunità di anziani nel post sisma del 2009.

CARTA DI FANO: UNA SFIDA APERTA ALL'INTERSEZIONE TRA PSICOLOGIA DELL'EMERGENZA E DELL'INVECCHIAMENTO

Dott. Pezzullo Luca
Università degli Studi di Padova

Introduce: Dott. Giorgio Pavan

I recenti disastri italiani (Sisma dell'Abruzzo, Sisma Emiliano, Sisma del Centro Italia) hanno mostrato l'enorme rilevanza, e la frequente sottovalutazione, degli impatti psicosociali sugli anziani coinvolti dalle operazioni di soccorso e ripristino. Nonostante l'impegno e l'attenzione degli operatori, sono frequenti i limiti operativi che sono emersi nell'implementazione degli interventi a favore della popolazione più anziana: nel riconoscimento dei bisogni specifici, nella gestione delle dinamiche di autonomia personale, e – ancora più pervasivamente – nel coinvolgimento attivo di queste parti della popolazione nelle attività post-evento, in un'ottica di "risorsa" e non solo di "problema". Ancora ampiamente sottovalutati appaiono inoltre i dati sulla mortalità, morbilità e perdita di autonomia nel medio-lungo termine degli anziani dopo un evento calamitoso: un tema su cui ancora la letteratura e l'attenzione dei professionisti è scarsa, ma che si presenta come sempre più significativo e impattante. Le tre "Community" del Soccorso, della psicologia dell'emergenza e della psicologia dell'invecchiamento necessitano quindi di interagire maggiormente, co-definendo una serie di principi operativi per l'intervento con gli anziani nelle grandi emergenze. La Carta di Fano, promossa dalla SIPI nel 2017 e presentata ad alcuni dei principali stakeholders nazionali sia dell'emergenza sia dell'invecchiamento, è un contenitore di principi teorici e linee operative da diffondere trasversalmente nel sistema del soccorso nazionale (non solo psicologico), con l'obiettivo di definire nuovi standard di "psychosocial care and engagement" rivolti a una significativa parte della popolazione durante le grandi emergenze. Nell'intervento si presenterà la logica della Carta di Fano, i suoi principi costitutivi e operativi definiti sulla base delle esperienze degli psicologi dell'invecchiamento in grandi emergenze, e le possibili linee di lavoro per il suo futuro sviluppo.



SIMPOSI



PSICOTERAPIE IN LONGEVITÀ

Coordinatori:

Cristini C.
Università degli Studi di Brescia

Fulcheri M.
Università "G. d'Annunzio" di Chieti - Pescara

Intervengono:

Cristini C.
Università degli Studi di Brescia

Fulcheri M.
Università "G. d'Annunzio" di Chieti - Pescara

Porro A.
Università degli Studi di Milano

Cesa-Bianchi G.
Università degli Studi di Milano

Cristini L.
Psicologo

Passafiume D.
Dip. MeSVA, Università dell'Aquila

Di Giacomo D.
Dip. MeSVA, Università dell'Aquila

Peirone L.
*Università "G. d'Annunzio" di Chieti - Pescara;
Università degli Studi Brescia; UNITRE di Torino*

Gerardi E.
Università "G. d'Annunzio" di Chieti - Pescara; UNITRE di Torino

La psicoterapia è essenzialmente – tramite la relazione di cura – un processo individuale di apprendimento, ricerca, scoperta, maggior conoscenza e consapevolezza di sé, dei propri limiti e delle proprie potenzialità, anche quello realizzato in una prospettiva sistemica e di gruppo. Da vecchi è sempre possibile imparare, avere una maggiore cognizione di se stessi e affrontare al meglio ciò che la vita propone: è l'obiettivo principale di una psicoterapia basata sulla relazione, sull'intersoggettività. Il processo di invecchiamento non è uniforme; numerosi sono i fattori che lo influenzano: la *variabilità* costituisce la principale caratteristica di un anziano longevo. Esistono tante vecchieie quanti sono i vecchi e tante psicoterapie quante sono le relazioni terapeutiche. Uno degli strumenti fondamentali della psicoterapia è la parola, “che è la vita, che sola rende un *golem*, ammasso di polvere, un essere vivente”. È nell'ascolto, nella relazione intersoggettiva – verbale e non – che si realizza il processo di cura, il “progetto trasformativo dallo star male allo star bene” attraverso varie tecniche: di mediazione corporea, immaginative, cognitive, comportamentali, sistemiche, psicodinamiche. Nei processi di cura dell'anziano longevo si evidenziano le tematiche biografiche e taluni problemi come i vissuti depressivi, presenti anche nelle persone affette da demenza che richiedono peculiari attenzioni cliniche. L'invecchiare serenamente è un diritto umano e civile per chiunque, anche se per molti, per vari motivi, risulta difficile e complesso. Si può vivere e concludere l'esistenza liberi dalla sofferenza, fisica e morale, senza sentirsi soli, abbandonati, angosciati, depressi. In longevità prosegue l'avventura esistenziale, con le sue ragioni, i suoi sentimenti, la sua storia, a volte con l'aiuto di qualcuno che possa comprendere e sostenere, fra memoria, affetti e consapevolezza.

La persistenza di alcuni aspetti terapeutici del passato

Porro A.¹, Cesa-Bianchi G.¹, Cristini L.²
Università degli Studi di Milano¹; Psicologo²

La storia del rapporto fra paziente e curante, nei termini di salute, autonomia e creatività non è limitata all'ambito spaziotemporale del rapporto stesso, ma deve prendere in considerazione anche singolarmente le due figure. Per usare termini moderni, noi dovremo considerare, per quanto concerne il paziente, la compliance, e per quanto riguarda il curante, la costruzione di autonomi e creativi schemi terapeutici. Fin dall'antichità diversi esempi possono sostenere questa analisi. Nell'ambito della più generale osservazione dell'unità macro-microcosmica, si potrebbe trattare del grado di autonomia del paziente, non nei confronti dell'ambiente a lui più vicino (anche in senso terapeutico), ma nei confronti di fenomeni di ordine più generale, regolatori dell'evoluzione macrocosmica. Se con le cose non naturali il paziente ha a disposizione un ventaglio di opportunità terapeutiche e di corretti stili di vita, entro i quali operare creativamente nell'immediato, quanto invece può dirsi autonomo nei confronti del mondo degli astri (le entità regolatrici della salute)? Per secoli l'astrologia medica rappresentò un patrimonio della prassi medica: essa riprendeva molti temi rinascimentali, ermetici, cabbalistici. A riguardo della figura del curante come si potevano esprimere autonomia e creatività nella costruzione di procedimenti terapeutici innovativi? Esisteva un vincolo ostativo della tradizione? Emerge in ogni caso, che solo la creatività e l'autonomia del paziente potevano migliorare condizioni anche apparentemente irresolubili.

Psicoterapie psicodinamiche e longevità

Cristini C.¹, Fulcheri M.²
Università degli Studi di Brescia¹; Università “G. d'Annunzio” di Chieti - Pescara²

La psicoterapia psicodinamica nell'anziano longevo si regola in base alle sue caratteristiche biografiche e di personalità, alle sue esigenze e condizioni di salute e di vita attuali, all'ambiente – familiare, sociale, culturale, residenziale – nel quale egli vive e interagisce. In età avanzata, la relazione fra terapeuta e paziente implica, per varie ragioni, una particolare e differente dialettica rispetto ad altri periodi dell'esistenza: durata della sofferenza e dei problemi irrisolti, scarsa abitudine all'introspezione ed all'esercizio cognitivo, emarginazione, ridotta aspettativa di vita, rilevanza somatica dei sintomi, accumulo delle perdite, comportamenti pseudo-demenziali, Edipo rovesciato, ma anche la concezione dell'essere umano, della vita e della vecchiaia da parte del paziente e del terapeuta. In età senile la depressione rappresenta la sofferenza psichica più frequente; possono essere numerosi i vissuti di separazione, di perdita affettiva. Nella psicoterapia dell'anziano i contenuti più frequenti sono i sentimenti di perdita, la solitudine, il problema narcisistico, la crisi di identità, i disturbi sessuali, i cambiamenti del ruolo sociale, il senso di vuoto esistenziale, la diminuita autostima, la paura della non-autosufficienza, fisica e soprattutto mentale (demenza), la paura del dolore, della morte, dell'abbandono. Una possibile complicità della psicoterapia è costituita dall'emergenza dei problemi somatici, più frequenti con il progredire dell'età e nei vecchi istituzionalizzati. Nei disturbi depressivi dell'anziano, non è sempre facile tracciare una linea di demarcazione fra la componente organica e quella psichica in termini diagnostici e di intervento. La psicoterapia nell'anziano longevo riguarda sia le tematiche biografiche sia i problemi specifici dell'età avanzata. Nella relazione terapeutica il paziente longevo può ritrovare e ricomporre le sue memorie, il suo mondo interiore anche rispetto alle sue matrici affettive ed esperienziali.

Stimolazione Cognitiva come supporto psicologico ai pazienti Alzheimer

Passafiume D., Di Giacomo D.
Dip. MeSVA Università dell'Aquila

Le persone affette da Demenza di Alzheimer presentano spesso ansia e depressione nelle fasi iniziali della malattia. Tale stato emotivo è dovuto alla coscienza delle proprie difficoltà di tipo cognitivo nella vita di tutti i giorni (incapacità di ricordare i nomi degli oggetti e delle persone, difficoltà nel maneggiare i soldi, etc..) sia all'atteggiamento spesso di non comprensione dei congiunti. Gli interventi di stimolazione cognitiva attuati nel laboratorio di Neuropsicologia Comportamentale del Dip. MeSVA si sono dimostrati decisamente efficace nel fornire un supporto psicologico al paziente. Quindici pazienti AD di grado lieve o medio sono stati sottoposti ad un programma di stimolazione cognitiva globale, condotto in gruppo, con frequenza bisettimanale. I risultati dei test neuropsicologici ripetuti ogni 6 mesi indicano uno scarso effetto sulla progressione del deterioramento. Interviste ai pazienti e ai caregiver mostrano al contrario che la stimolazione cognitiva agisce positivamente sul tono dell'umore dei pazienti, sulla loro self confidence e sul riappropriarsi delle attività di daily living.

Psicoterapia autogeno-immaginativa in età longeva: dal rilassamento corporeo all'interpretazione analitica

Peirone L.^{1,2,3}, Gerardi E.^{1,3}
*Università "G. d'Annunzio" di Chieti - Pescara¹;
Università degli Studi Brescia²; UNITRE di Torino³*

La cosiddetta "età longeva" è oggi ampiamente caratterizzata dalla valorizzazione in termini di "active & successful ageing": ciò non solo nella condizione dello "star bene" ma anche nella condizione dello "star male", per la precisione nell'ambito del progetto trasformativo "dallo star male allo star bene", cioè la cura di fronte a sintomi e sindromi di ordine patologico. La creatività studiata da M. Cesa-Bianchi e C. Cristini fa parte a pieno titolo della "dotazione" del soggetto che compie la fase del life course denominata "terza e quarta età". Fra le varie tecniche di psicoterapia immaginativa (ampiamente basata sul potere creativo capace di produrre il "salto di qualità", il "change" curativo), si può citare quella del Training Autogeno, nelle sue varie fasi di sviluppo: quelle elaborate da Schultz, Luthe, De Rivera e, nell'esperienza di chi scrive, il modello dei "four steps", applicato anche ad una vasta popolazione - 3.800 soggetti - con range d'età 60-90 anni. La tecnica inizia dal rilassamento fisico (muscolo-scheletrico), prosegue in direzione cognitivo-emotiva nonché meditativa e, soprattutto, analitico-interpretativa. Il tutto fa largo uso della immaginazione autogenamente/attivamente prodotta nonché fondata sul potere creativo della fantasia e della suggestione. Risulta ampiamente evidenziata la funzione del simbolo (ben sorretto dalla "visualizzazione" lungo l'oscillazione fra differenti "stati" e "strati" psicofisiologici), con particolare attenzione alla questione dell'identità personale più profonda e quindi al Sé inconscio. Quest'ultimo è ovviamente di competenza psicodinamica e psicoanalitica, con l'accento posto sul fondamentale apporto di Jung lungo la linea tracciata in termini di Mundus Imaginalis e immaginazione attiva. Il tutto evidenzia la grande importanza - per l'età longeva, per i seniores - della loro capacità di introspezione (anche psicoanalitica, anche simbolica e, senza ombra di dubbio, sostanzialmente creativa).



TAVOLE ROTONDE



DIALOGO TRA MEDICINA E PSICOLOGIA

Moderatore:

Di Iullo T.

Presidente dell'Ordine degli Psicologi dell'Abruzzo

Intervengono:

Galentino T.

Psicologa e Psicoterapeuta

Palumbo N.

Centro per la Memoria, Bolzano

Lamberti U.

Fondazione Maria Rossi Onlus

La multidimensionalità del fenomeno invecchiamento pone diverse problematiche che non possono essere affrontate da un solo punto di vista. A tal proposito, l'obiettivo di questa tavola rotonda è esplorare il contatto tra due professioni, evidenziando i punti in comune e offrendo ai professionisti una prospettiva multilivello: dall'organizzazione dei servizi regionali a quella delle realtà locali, senza trascurare il livello clinico.

Alla ricerca del confine tra il bene ed il male nel fine vita

Galentino T.

Psicologa e Psicoterapeuta

Nell'attuale società i progressi della medicina hanno favorito l'emergere di una cultura caratterizzata dal diniego della morte e dall'illusione dell'immortalità, con la richiesta di un prolungamento della vita, spesso a discapito della sua qualità. Anche nel paziente anziano scopo delle cure sembra divenire più il forzoso prolungamento della durata, che non la qualità della vita. Caso clinico: Maria (90 anni) per circa dieci anni, per esito di ictus, è rimasta imprigionata in un corpo inerte, afasica, impossibilitata a comunicare verbalmente. A tale misera condizione, a causa della cardiopatia fibrillante, si è aggiunta un'embolia dell'arteria femorale con ischemia della gamba dx ad evoluzione necrotizzante. Tale evento ha posto la famiglia di fronte ad una drammatica scelta: amputare l'arto (nonostante le remote possibilità di sopravvivenza prospettate dai medici) o evitare tale lesiva invasività chirurgica. Adottata dalla famiglia l'opzione chirurgica, nei giorni successivi all'amputazione Maria in condizioni di delirium, ha smesso di alimentarsi, divenendo oppositiva ed aggressiva anche nei confronti dei figli. È deceduta in settima giornata. Come si fa a decidere, dunque, il momento di fermarsi? Soprattutto in assenza di un consenso consapevole? Come definire i confini da non varcare, privilegiando la qualità della vita residua rispetto a forme di improduttivo accanimento, specie se lesive della dignità e dell'integrità corporea? Gli anziani, in primis, rischiano di divenire le principali vittime di una medicina ipertecnologica, ultraspecialistica, il cui risultato paradossale risulta essere più un prolungamento delle sofferenze, che non il miglioramento della qualità e della dignità della vita residua.

Una nuova visione di invecchiamento a Bolzano

Palumbo N., Liardo L.

Centro per la Memoria, Bolzano

La necessità di un cambio paradigmatico nell'approccio all'invecchiamento e di una rinnovata campagna informativa, oltre l'equazione anziano = Alzheimer ha fatto nascere il Centro per la Memoria di Bolzano il 15 novembre 2018, un servizio ambulatoriale per l'adulto e l'invecchiamento attivo, che si avvale di un team di specialisti che collaborano tra loro (medico, psicologo, nutrizionista, fisioterapista, logoterapista, psicomotricista, Centro Ricerche e Studi per l'Udito). Il servizio, che si rivolge sia a persone con danno cerebrale o affette da demenza sia a persone che vogliono contrastare l'invecchiamento

cognitivo per migliorare la qualità di vita, nasce a partire dal costrutto proposto dall'OMS nel 2017 di invecchiamento attivo per promuovere, valorizzare e ottimizzare le opportunità di salute e partecipazione della vita senile. Il team si occupa di diagnosi e riabilitazione dei pazienti affetti da malattie neurodegenerative (Alzheimer e Parkinson), infiammatorie (encefaliti, sclerosi multipla), esiti di ictus (afasia, neglect) e di trauma cranico, attraverso presa in carico farmacologica, diagnosi medica, valutazione neuropsicologica, riabilitazione neuromotoria e neuropsicologica, potenziamento e stimolazione cognitiva, riabilitazione funzionale, terapia del dolore, consulenza nutrizionale individualizzata. Tra i valori aggiunti sul territorio vi sono la riabilitazione neuropsicologica e neuromotoria e la presa in carico globale, viene svolto anche un servizio di sostegno in ambito psicologico ai caregiver dei pazienti con deterioramento cognitivo. La riabilitazione neuropsicologica e neuromotoria, a partire da un (PRI) progetto riabilitativo individualizzato, grazie all'ausilio di innovativi devices offerti dalla neurotecnologia, attraverso un approccio multidisciplinare, ha come obiettivo il recupero di spazi di autonomia nello svolgimento di attività della vita quotidiana e di miglioramento della qualità di vita.

L'Ordine: un valore di riferimento e uno strumento a disposizione

Lamberti U.

Fondazione Maria Rossi Onlus

Alcuni colleghi percepiscono l'Ordine come un'istituzione distante, a cui bisogna necessariamente iscriversi per poter esercitare la professione, un'obbligo di cui si capisce poco il senso e di cui si farebbe anche a meno. L'Ordine è un'istituzione della psicologia, la casa comune delle diverse anime che compongono la professione. Pur con i limiti del suo mandato legislativo l'Ordine da un lato si interfaccia con gli altri enti, dall'altro tutela, sostiene e orienta i colleghi. La sua gestione e le modalità di funzionamento dipendono anche da noi iscritti, non solo al momento delle elezioni dei nostri rappresentanti, ma dal rapporto che instauriamo poi con loro. La progressiva affermazione della psicologia dell'invecchiamento in Italia e l'aumento quantitativo e qualitativo dei servizi pubblici e privati dedicati agli anziani e alle loro famiglie coinvolgono anche gli Ordini Regionali. Pertanto, anche lo psicologo dell'invecchiamento può contribuire al miglioramento del proprio Ordine e allo sviluppo della sua disciplina, in qualità di consigliere, di specialista o di semplice iscritto, partecipando ai lavori proposti dalla sua istituzione, avviando gruppi di studio e di ricerca, organizzando eventi formativi e di aggiornamento, elaborando linee guida e buone prassi, a beneficio dei colleghi, della disciplina e dei cittadini. Viene presentata una proposta di linea guida sulla valutazione della persona con demenza a cura del gruppo di studio in seno all'Ordine Psicologi del Veneto: le finalità con cui è nata, le principali riflessioni emerse, la ridefinizione del ruolo e delle competenze dello psicologo dell'invecchiamento, all'interno di una matrice socioculturale che da diversi anni in Veneto genera un rapporto partecipato, intenso e virtuoso tra i colleghi dell'Ordine.

SESSUALITÀ LGBT (E NON SOLO) NELL'INVECCHIAMENTO

Moderatore:

Falchero S.

Università degli Studi di Padova

Intervengono:

Pisanò N.

Libera professionista

Costacurta M.

Università degli Studi di Padova

Foresta C.

Università degli Studi di Padova

Daniele M.

Università degli Studi di Padova

Gli stereotipi associati all'età anziana sono potenti e pervasivi fattori che possono ridurre la qualità di vita della persona anziana e conducono a ritiro ed esclusione sociale. Un ruolo importante è dato dai bisogni affettivi e dalle diverse sessualità. In questa tavola rotonda si vuole discutere sulle eventuali criticità e complessità del lavoro con le sessualità anziane, offrendo le esperienze e i punti di vista dei professionisti del settore per indagare le sessualità e i relativi stereotipi come fattore di rischio o fattore protettivo per un invecchiamento di successo.

The silent gen: criticità e complessità del fare ricerca con persone anziane lesbiche, gay e bisessuali

Pisanò N.¹, Flesia L.², Falchero S.³

Libera professionista¹; Fondazione Foresta Onlus²; Università di Padova³

La ricerca nell'ambito dell'invecchiamento di persone lesbiche, gay, bisessuali o transgender (LGBT) costituisce una sfida per i ricercatori. L'appartenenza a una minoranza sessuale, infatti, è spesso associata a episodi di discriminazione e stigma percepito, che possono esitare in meccanismi di omo-lesbo-bi-transfobia interiorizzata. Le conseguenze di questo processo spesso si esprimono nel tentativo di nascondere la propria identità sessuale, per proteggersi da eventuali ulteriori discriminazioni (reali o percepite). Tutto ciò è ancor più vero nel caso delle persone senior LGBT di oggi, cresciute all'interno di contesti storico-culturali profondamente eteronormativi. Il modello del minority stress è per certi versi analogo alla sindrome da "breakdown sessuale" dell'anziano: l'anziano LGBT, dunque, si trova di fronte ad una condizione di "doppia minoranza", aderendo potenzialmente a stereotipi negativi multipli ("vecchio" e "LGBT"), che, rinforzando atteggiamenti omofobici pregressi, possono esitare in problemi di autostima, autoefficacia e isolamento. Molti dei senior LGBT "sono rimasti invisibili sia alla comunità anziana in generale che alla stessa comunità LGBT": spesso si trovano ad invecchiare senza figli e nipoti, con una rete familiare ridotta, talvolta dopo la perdita del/la partner, talvolta senza mai aver avuto un/a partner affettivo/a. Molti altri anziani LGBT sono vissuti "al riparo" dallo stigma grazie a matrimoni di copertura, celibato e altre scelte di compromesso pur di non incappare nel pregiudizio. La ricerca nell'ambito dell'invecchiamento LGBT deve tenere in considerazione tutti questi aspetti per la corretta lettura e interpretazione dei dati finora esistenti così come per la comprensione delle specifiche caratteristiche di questa popolazione anche rispetto a quella LGBT di altre fasce d'età.

Gay ageing. Una ricerca sul passato e sul futuro di alcuni anziani MSM attraverso i processi autonarrativi

Costacurta M., Platamone G.
Università degli Studi di Padova

In una società in cui è diffusa una cultura del giovanilismo e dove è presente una sorta di repulsione per il corpo anziano, l'attenzione per gli studi sulla popolazione men who have sex with men (MSM) che invecchia ha ricevuto attenzione da parte della comunità scientifica solo in tempi recenti, soprattutto in Italia.

Per questa ragione si è deciso di condurre una ricerca qualitativa coinvolgendo 15 partecipanti MSM Over65 residenti in Veneto a partire da un approccio olistico, dando vita a delle interviste dialogiche condotte in profondità. Attraverso l'analisi narrativa delle interviste sono stati individuati diversi temi come il contesto di vita, le esperienze socio-culturali, le relazioni, le immagini sulla sessualità, la memoria e la percezione della futura vecchiaia; queste cornici permettono di comprendere sia in cosa si differenziano i singoli percorsi di vita sia cosa li accomuna ed in riferimento a quest'ultimo aspetto si mette in luce che questa fascia di popolazione è spesso portatrice di bisogni di riconoscimento specifici e considera rilevanti le componenti sessuale e affettiva nel corso di tutta la propria vita, pur non condividendole sempre apertamente nel proprio contesto familiare. Queste dimensioni costituiscono a nostro parere dei fattori molto importanti da tenere in considerazione per poter migliorare la qualità di vita (QOL) e il benessere percepito nei luoghi adibiti ad ospitare queste persone nel caso venga a mancare l'autonomia a cui sono abituate quotidianamente.

Grazie a questo lavoro ancora in corso è possibile generare una riflessione che possa proporre quali siano le condizioni in grado di favorire un invecchiamento attivo negli MSM Over65, identificando nuove risorse e prevedendo i rischi a cui possano essere predisposti: si propone quindi di incentivare lo sviluppo di interventi bilanciati e su misura per superare le sfide che si presentano per migliorare la QOL e il benessere di questa popolazione.

Bisogni Affettivi, Sessuali e Intimi in persone Senior. I risultati del progetto BASIS

Foresta C.¹, Flesia L.²
Università degli Studi di Padova¹; Fondazione Foresta Onlus²

L'invecchiamento comporta specifiche trasformazioni fisiologiche ed ormonali che incidono sulla funzione sessuale maschile e femminile secondo modalità differenti. Tali aspetti, associati a fattori di ordine socioculturale, hanno a lungo alimentato l'idea che l'invecchiamento fosse una fase della vita dimentica della sessualità. I recenti cambiamenti in termini di aspettativa di vita, di miglioramento nelle cure sanitarie (anche per le alterazioni della funzione sessuale) e di visione della sessualità (non più sovrapposta alla funzione riproduttiva), si accompagnano ad un aumento nelle possibilità – e sempre più spesso nelle richieste – di una soddisfacente salute intima e sessuale anche in età avanzata. Nonostante la rilevanza di tali tematiche per il benessere personale e relazionale di ciascuno, la sessualità nell'ageing rimane un aspetto cui viene rivolta ancora scarsa attenzione, contribuendo così ad immaginari stereotipati e spesso fuorvianti, con effetti diretti e indiretti sull'esperienza soggettiva e relazionale della sessualità. Al fine di indagare le trasformazioni dell'affettività e della sessualità nell'ageing, Fondazione Foresta Onlus ha avviato il progetto BASIS. Il progetto ha previsto la somministrazione di un questionario sui loro bisogni affettivi, sessuali e intimi a circa 300 persone di età pari o superiore ai 55 anni di età, residenti in Veneto. I risultati evidenziano il complesso intreccio tra possibili modificazioni nelle dimensioni fisica, psichica e relazionale, indicando la necessità di sensibilizzare e formare la comunità e il personale sociosanitario intorno a questo importante tema, al fine di promuovere il miglior stato di benessere e salute, anche sessuale, possibile anche nell'invecchiamento, come indicato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Invecchiamento LGBT tra fattori di rischio e fattori di protezione. I risultati del progetto BASIS LGBT

Daniele M.¹, Flesia L.², Foresta C.¹
Università degli Studi di Padova¹; Fondazione Foresta Onlus²

L'invecchiamento LGBT e i bisogni delle persone senior LGBT rappresentano una dimensione per molti aspetti ancora poco conosciuta. Scarsi sono i dati internazionali in merito e pressoché nulle le ricerche che finora hanno esplorato tali tematiche a livello nazionale. Forse per la prima volta, nell'attuale contesto socioculturale italiano, è possibile incominciare a riflettere intorno a questi aspetti. Nel contributo verranno presentati i risultati di una ricerca che ha coinvolto circa 100 persone LGBT* di età pari o superiore ai 55 anni di età. Il disegno di ricerca ha previsto la partecipazione a due focus group con 16 senior LGBT* residenti nella regione Veneto e la somministrazione di un questionario on-line a circa 100 senior LGBT* residenti in Italia. Nel questionario sono state considerate le seguenti dimensioni: anagrafica; vita quotidiana; salute; percezione personale e sociale dell'invecchiamento; percezione personale e sociale della sessualità nell'invecchiamento; percezione personale e sociale della sessualità LGBT nell'invecchiamento; sessualità; affettività; prospettive rispetto al

possibile ricovero in una struttura per anziani; rapporto con i medici e con il personale sanitario. I dati emersi sono stati confrontati con le caratteristiche di un campione di persone LGBT* di età compresa tra i 18 e i 54 anni e di un campione di persone eterosessuali di età pari o superiore ai 55 anni di età. Emerge la presenza di vissuti, caratteristiche e bisogni specifici di questa popolazione, sia rispetto alla popolazione LGBT di età inferiore sia rispetto alla popolazione non LGBT di pari età. I risultati emersi suggeriscono la necessità di avviare una riflessione intorno alla progettazione di adeguati programmi volti a ridurre gli specifici rischi psico-sociali che possono coinvolgere le persone senior LGBT, così da promuovere resilienza e invecchiamento di successo.

INTERVENTI MINDFULNESS PER L'INVECCHIAMENTO E IL BENESSERE

Moderatore:

Marigo C.

ISRAA – Istituto per Servizio di Ricovero e Assistenza agli Anziani

Intervengono:

Crivelli D.

Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano

De Filippis D.

Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano

D'Alfonso R.

Fondazione Casa Famiglia San Giuseppe ONLUS Vimercate

Buranello A.

ISRAA – Istituto Per Servizio Di Ricovero E Assistenza Agli Anziani

Negli ultimi anni le pratiche di Mindfulness hanno suscitato sempre maggiore curiosità ed interesse nel lavoro clinico e di ricerca, volte a promuovere benessere e promozione della salute lungo tutto il ciclo di vita. La loro efficacia ha attirato attenzione nel mondo della psicologia e delle neuroscienze che ha iniziato ad occuparsene studiandone gli effetti a livello cerebrale, sul benessere globale dell'individuo e delle comunità (community care). Obiettivo di questa tavola rotonda è approfondire l'impatto e l'efficacia trasformativa che le pratiche e gli interventi basati sulla mindfulness promuovono in ambiti diversi di applicazione nell'invecchiamento.

Mindfulness e potenziamento neurocognitivo nel life span: dall'età giovanile all'early ageing in contesti manageriali

Crivelli D., Fronda G., Venturella I., De Filippis D., Balconi M.

*Research Unit in Affective and Social Neuroscience, Dipartimento di Psicologia,
Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano*

Le pratiche di mindfulness hanno sollevato l'interesse delle neuroscienze riguardo agli effetti sulla riduzione dello stress e sul funzionamento cognitivo. Il presente studio vuole valutare gli effetti di un training di empowerment neurocognitivo nel life span, comparando manager over-50 con un campione di giovani studenti, popolazioni a cui solitamente è richiesto uno sforzo cognitivo quotidiano e la gestione di stress elevato. Manager over-50 e giovani studenti hanno svolto un training di due settimane che consisteva nello svolgimento tramite un wearable device di pratiche quotidiane di mindfulness. Un gruppo di controllo attivo, invece, ha svolto un percorso di meditazione senza l'ausilio del wearable device. Per la valutazione dell'efficacia sono state comparate due fasi di valutazione, prima e dopo il training. In ognuna sono state misurate l'attività corticale e autonoma in condizioni di resting-state e task/related, a completamento dell'assessment cognitivo tramite misure comportamentali, neuropsicologiche e psicometriche. I risultati mostrano un'efficacia del training in termini di diminuzione dei livelli di ansia in entrambi i gruppi rispetto ai controlli, mentre di stress percepito e fatica soprattutto nella fascia over-50. L'efficacia del training viene inoltre riflessa da una maggiore variabilità cardiaca, ovvero da focus e controllo dell'arousal in condizioni stressanti rispetto al gruppo di controllo; questo è più evidente negli studenti, che presentano anche una diminuzione dei tempi di risposta alla performance attentiva. Dal punto di vista dell'attivazione cerebrale, i manager presentano un maggiore aumento dell'indice alpha/beta e dell'alpha block, indicando un bilanciamento tra rilassamento e attivazione e una maggiore reattività del sistema cerebrale. Il presente training può dunque essere utile per l'empowerment cognitivo e la gestione dello stress coprendo un'ampia fascia d'età, fino alla prevenzione del decadimento cognitivo.

Effetto di un training mindfulness supportato da *wearable devices* sulle abilità cognitive e di autoregolazione: confronto tra giovani-adulti e anziani

De Filippis D., Crivelli D., Fronda G., Balconi M.

*Unità di Ricerca in Neuroscienze sociali e delle emozioni, Dipartimento di Psicologia,
Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano*

Evidenze scientifiche dimostrano che attività di mental training atte a incrementare consapevolezza e auto-regolazione possono avere un effetto sul benessere fisico e mentale, con ricadute anche sull'efficienza neurocognitiva. Ciononostante, l'impegno richiesto da tali attività ne scoraggia l'implementazione, in ottica preventiva, con utenza anziana. Integrare interventi tradizionali e nuove tecnologie aiuterebbe al raggiungimento di questo scopo. Lo studio mira a valutare gli effetti sulle abilità cognitive e di autoregolazione di un intervento mindfulness-based supportato da *wearable devices* in grado di fornire feedback sulle modificazioni fisiologiche associate alla pratica, in un campione di giovani-adulti e di anziani. Entrambi i gruppi hanno preso parte a un percorso della durata di tre settimane, con attività giornaliere di durata incrementale. Gli specifici effetti del training per i due gruppi sono stati valutati con un disegno pre-post. In particolare, è stata valutata la modulazione dei livelli di stress, ansia e umore, delle abilità cognitive, e di marcatori fisiologici (EEG e indici autonomici) di efficienza neurocognitiva e di risposta da stress. Per entrambi i gruppi, le analisi hanno evidenziato: un miglioramento del controllo esecutivo, sebbene evidenziato da differenti test neuropsicologici; una riduzione dei livelli di stress percepito; e un sistematico miglioramento dei marcatori psicofisiologici di regolazione della risposta da stress. I partecipanti giovani hanno poi presentato un miglioramento dei marcatori EEG di regolazione attentiva, mentre i partecipanti anziani hanno presentato un miglioramento dei marcatori EEG di regolazione affettiva e una riduzione della sintomatologia depressiva subclinica. Lo studio mette in luce il potenziale dell'integrazione di interventi tradizionali e nuove tecnologie sia in ottica di promozione del benessere soggettivo sia di potenziamento neurocognitivo, in particolare con utenza anziana.

Progetto Mindfulness in RSA: dall'accettazione alla consapevolezza

D'Alfonso R.¹, Bistacchi C.², Capucciati M.¹, Ottaiano A.¹, Berardis A.³, Pontara V.⁴

*Fondazione Casa Famiglia San Giuseppe ONLUS Vimercate¹; AIM (Associazione Italiana Mindfulness)²;
Centro Berne (Scuola di specializzazione in Psicoterapia Transazionale)³;
AMISI (Scuola Europea di Psicoterapia Ipnotica)⁴*

La validità della Mindfulness ai fini del benessere e della riduzione di disturbi ansiosi e comportamentali rende di grande interesse e utilità la presentazione di questa esperienza anche a persone anziane con parziali compromissioni nelle autonomie psicofisiche. Infatti, la pratica della Mindfulness, che invita a prestare attenzione in modo intenzionale e non giudicante al presente, aiuta a sospendere il giudizio valutativo e può favorire una migliore accettazione di Sé e della propria situazione attuale. La Mindfulness contribuisce inoltre a ridurre reazioni emotive disfunzionali, tensioni, atteggiamenti autosvalutanti, ma ha anche ricadute positive sul piano cognitivo, migliorando la concentrazione e le capacità di osservazione. L'intervento presenta i risultati del progetto "Mindfulness in RSA" realizzato presso la Fondazione Casa Famiglia San Giuseppe di Vimercate da ottobre 2018 a gennaio 2019. Il progetto ha coinvolto due gruppi per un totale di 30 ospiti di RSA e CDI con differenti livelli cognitivi e nelle autonomie. I gruppi, condotti da un esperto, hanno seguito per otto incontri il protocollo di Mindfulness, MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction) opportunamente adattato alle esigenze degli ospiti. All'inizio e al termine del progetto il campione è stato testato dal punto di vista dell'assessment cognitivo (MMSE, MOCA), emotivo, con l'utilizzo di scale per l'Ansia di Stato e di Tratto (STAI) e infine con una scala specifica per la valutazione della consapevolezza, la Scala MAAS (Mindful Attention Awareness Scale). Sono inoltre state effettuate interviste ai soggetti anziani coinvolti nelle attività. L'analisi quantitativa e qualitativa dei risultati segnala, oltre all'elevato gradimento dei soggetti coinvolti, anche interessanti correlazioni tra ansia, consapevolezza e cognitività, confermando come la Mindfulness in RSA possa favorire il benessere, aiutare a ridurre ansia e rimuginio, migliorando l'adattamento alla vita di comunità.

Coltivare il volontariato per far crescere la cura

Buranello A., Marigo C., Rizzo M., Pavan G.

ISRAA – Istituto Per Servizio Di Ricovero E Assistenza Agli Anziani

Il volontariato nell'ambito dell'invecchiamento sta assumendo un ruolo di rilievo nella cura e nel servizio alle persone. In Italia circa sette milioni di cittadini si impegnano gratuitamente ed intenzionalmente per gli altri, promuovendo un comportamento prosociale che trova attuazione in scelte quotidiane di partecipazione attiva, che nascono da un senso profondo di aiuto e di promozione del bene comune. Nel volontariato dedicato agli anziani è sempre più frequente che generazioni vicine una alle altre si prendano cura vicendevolmente in una sorta di *peer to peer generazionale*; in questo contesto le

attitudini di cura e servizio richiedono una consapevolezza autentica per essere esercitate. Per promuoverle e migliorarle nel tempo le pratiche di *mindfulness* e di *compassion* risultano essere, anche dalla letteratura, strumenti efficaci, al fine di rafforzare una cultura della solidarietà svincolata da pregiudizi e stereotipi verso le persone anziane, così come, l'adottare un approccio *lifelong learning awareness* è necessario per consentire una formazione dei volontari nell'ambito delle life skills che passi dalle responsabilità di ruolo nella comunità all'invecchiamento consapevole. Questo contributo presenta un'esperienza di formazione ai volontari che operano nel territorio trevigiano a favore di persone affette da demenza e dei loro familiari, basata sui fondamenti dell'insegnamento delle pratiche di *mindfulness*, sulla *compassion* e sulla teoria dell'apprendimento degli adulti. L'intervento, articolato in sei incontri a cadenza settimanale, adotta una visione sistemica alla cura ed un approccio centrato sulle relazioni tra le persone e nelle comunità, mirando ad aumentare la consapevolezza individuale, la capacità di ascolto empatico e generativo che rende possibile la costruzione di nuove risorse collettive promotrici di miglioramento anche per le organizzazioni.



COMUNICAZIONI ORALI



Invecchiamento di successo – Active Aging

Presiede:

*Prof.ssa M. P. Penna
Università di Cagliari*

**Creatività e umorismo nell'invecchiamento:
contributo sperimentale in un gruppo di anziani residenti in RSA**

Zambelli A.¹, Antonietti A.¹, Bologna E.², Montanari I.³, Cristini C.³
*Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano¹;
Fondazione Ferrero, Alba²; Università degli Studi di Brescia³*

Sempre più persone anziane richiedono percorsi continuativi di assistenza e riabilitazione in strutture protette, come le Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA). In condizioni di ricovero prolungato o permanente l'attivazione e l'espressione dei processi creativi e umoristici possono rappresentare fattori di salute individuale e riflettere una certa attenzione dell'istituzione verso i propri residenti. Studi condotti negli ultimi anni hanno sostanzialmente evidenziato un'assenza di correlazione tra alcune variabili demografiche (come genere ed età) e creatività. L'indagine si è proposta di esaminare l'influenza di alcune variabili anagrafico-sociali – quali genere, età, stato civile, livello di istruzione, professione – e del livello cognitivo sulla creatività e sull'umorismo in un gruppo di 209 persone anziane (143 F., 66 M. – età media pari a 76,49) residenti in alcune RSA. Strumenti: Mini Mental State Examination (MMSE) per la valutazione cognitiva, Abbreviated Torrance Test for Adults (ATTA) per misurare la creatività e Humor Style Questionnaire (HSQ) per valutare gli stili umoristici (affiliativo, aggressivo, auto-rinforzativo, auto-svalutativo), oltre ad una breve scheda per la rilevazione dei dati anagrafico-sociali. Complessivamente, i risultati hanno rilevato, tramite apposite analisi statistiche: un'influenza delle variabili demografiche sulla creatività, a eccezione del genere; un'influenza fra genere, titolo di studio, professione e umorismo; una correlazione positiva fra creatività e umorismo affiliativo e, in alcuni casi, anche fra creatività e umorismo aggressivo. Inoltre, i soggetti con MMSE ≥ 24 risultano lievemente più creativi di quelli con un MMSE < 24 , a conferma che la creatività si esprime anche in presenza di un declino cognitivo. I dati sembrano evidenziare che creatività e umorismo sono due abilità correlate fra loro, particolarmente utili nel mantenere e migliorare il sentimento di benessere anche in persone anziane residenti da tempo in RSA.

**Invecchiamento di successo, benessere psicologico e abilità di calcolo:
uno studio su un campione sardo**

Melis S.¹, Fastame M.C.¹, Penna M. P.¹, Hitchcott P. K.²
Università di Cagliari¹; Università di Pisa²

L'invecchiamento di successo implica il mantenimento dell'efficienza psico-fisica, la partecipazione attiva alla vita sociale e si contraddistingue per alti indici di benessere psicologico percepito. Un recente filone di ricerca ha evidenziato il ruolo del mantenimento della capacità di elaborazione numerica per l'invecchiamento di successo, ossia gli anziani che mostrano buone abilità di calcolo, invecchiano meglio, sono meno soggetti a raggiri finanziari e mantengono la capacità decisionale nella valutazione del rischio. Varie evidenze sperimentali dimostrano che gli anziani sardi, soprattutto quelli residenti nella cosiddetta zona blu, riportano significativi livelli di longevità associati a bassi segni depressivi ed elevata soddisfazione personale. Tuttavia, non sono noti degli studi che abbiano preso in considerazione la relazione tra i markers psicologici dell'invecchiamento di successo e le abilità di calcolo negli anziani sardi. Pertanto, il presente studio intendeva indagare la relazione tra l'efficienza intellettuale, la cognizione numerica e il benessere psicologico in un gruppo di anziani sardi a cui è stata proposta una batteria di test e questionari atti a valutare rispettivamente le capacità intellettive, le abilità di calcolo e la salute mentale percepita. Relazioni statisticamente significative sono state evidenziate tra l'indice di correttezza in un compito di calcolo mentale e l'efficienza dell'intelligenza fluida e cristallizzata. Inoltre, il benessere psicologico rilevato con il questionario SPANE è predetto dal genere sessuale e dalle abilità di calcolo mentale. Infine, sebbene siano stati rilevati bassi indici depressivi, le donne hanno riportato punteggi superiori al CES-D rispetto agli uomini. In conclusione, tale studio supporta le evidenze a favore del positivo impatto dell'efficienza delle abilità intellettive e di calcolo per il mantenimento di adeguati livelli di funzionamento quotidiano degli anziani che invecchiano con successo.

Benessere Psicologico e Turismo Culturale.

Il contributo della Psicologia Positiva e della Geografia del Turismo all'invecchiamento Positivo

Zambianchi, M., Mariotti A.
Università di Bologna

Coniugando due diverse metodologie di ricerca, quella tipica degli studi turistici di area geografica e quella psicologica, si è costruito uno strumento di valutazione del benessere percepito durante l'esperienza di turismo culturale in una destinazione definita, la città di Ravenna. L'ipotesi di partenza è che vi sia una correlazione diretta fra pratiche di turismo culturale, luogo dove si svolgono e benessere nella terza e quarta età. In buona sostanza, entro una prospettiva sistemica sull'invecchiamento positivo l'esperienza turistica può essere indicatore di questo importante esito, qualora connessa a determinate caratteristiche del territorio e ad abitudini di consumo dei luoghi. Approfondimento delle caratteristiche del turismo

culturale senior in una città d'arte (Ravenna); relazione fra luogo della pratica e percezione del benessere; valutazione degli atteggiamenti sul turismo culturale senior e l'intenzione di continuare ad essere turista e turista culturale; valutazione della relazione tra benessere eudaimonico, benessere edonico e fruizione del turismo culturale; valutazione della capacità predittiva degli atteggiamenti sul turismo culturale senior e del benessere edonico ed eudaimonico sull'intenzione di continuare questa esperienza nel futuro, dopo avere controllato le variabili strutturali età, genere, titolo di studio sono stati gli obiettivi principali dello studio. Hanno compilato i seguenti questionari self-report 154 turisti in visita a Ravenna (età m. 66.02 a.; 49% maschi e 51% femmine): Questionario PWB; Questionario SWB; Questionario sulle emozioni; 4 item costruiti ad hoc per la valutazione degli atteggiamenti e delle intenzioni site specific. Sono emerse correlazioni positive tra benessere eudaimonico, atteggiamenti verso il turismo culturale e intenzioni di continuare questa esperienza, tra benessere edonico, atteggiamenti e intenzioni di continuare questa esperienza e tra emozioni positive, atteggiamenti e intenzioni di continuare questa esperienza. Un modello di regressione gerarchica ha evidenziato come il benessere eudaimonico, le emozioni positive e l'età siano mediati dagli atteggiamenti sul turismo culturale, i quali rappresentano significativi predittori dell'intenzione futura, con il 17% della varianza spiegata ($p < 0.001$). La relazione ipotizzata tra benessere psicologico e fruizione del turismo culturale risulta confermata. La relazione fra luogo, pratica di turismo culturale e benessere deve ancora essere esplorata.

Un pomeriggio in compagnia: un progetto per contrastare la solitudine e l'isolamento degli anziani che vivono nel territorio

Barison S., Rizzo M., Cecchin R., Pollon S., Buranello A., Pavan G.
ISRAA – Istituto per Servizi di Residenza e Assistenza Anziani

La solitudine e l'isolamento degli anziani nelle città sono fattori di rischio per la depressione e diminuiscono la qualità di vita. Le iniziative a favore dell'inclusione e della partecipazione degli anziani alla vita sociale sono buone prassi di comunità come indicato nel documento dell'Organizzazione Mondiale della Salute «Age friendly cities». Per questo motivo l'ISRAA (Istituto per Servizi di Ricovero ed Assistenza agli Anziani), si impegna a proporre un intervento di comunità per la rigenerazione dei legami sociali di quartiere a favore di un buon invecchiamento. Il progetto "Un pomeriggio in compagnia" nasce dagli incontri con la comunità di appartenenza organizzati nel 2016, attraverso la metodologia del World Caffè, che ha avuto come protagonisti i volontari. Il progetto prevede di offrire ad anziani residenti nei quartieri limitrofi alle sedi e che vivono soli, la possibilità di trascorrere del tempo in compagnia, favorendo la relazione interpersonale, coinvolgendo nell'attività i volontari che già operano in struttura oppure da inserire. Il progetto, è attivo dal 2017, è un'occasione per indagare e rilevare da una parte la fragilità delle persone anziane residenti nel territorio e dall'altra le risorse e potenzialità del quartiere. Questa iniziativa intende anche essere a vantaggio degli anziani residenti nelle strutture per sostenere il loro senso di appartenenza e di inclusione nella comunità. Il progetto ha come obiettivi: promuovere l'inclusione sociale, ridurre la solitudine e creare una comunità solidale attraverso il coinvolgimento attivo dei volontari. Il progetto prevede uno o due incontri a cadenza mensile in ogni sede dell'ISRAA, con la conduzione da parte di un gruppo di volontari formati affiancati dai professionisti dell'ente. Gli incontri favoriscono il coinvolgimento degli anziani che desiderano riscoprire il piacere dello stare assieme, del ritrovare vecchi amici o di farne di nuovi, ad oggi la proposta vede la partecipazione di 45 anziani.

Ogni vita è un capolavoro. Oltre l'ageism: possiamo vedere l'invecchiamento con nuovi occhi?

Rizzo M., Gusella M., Marchetto R., Melacca A., Menghini C., Pizzinato B., Rovelli D., Vettor S., Pavan G.
ISRAA – Istituto Per Servizio Di Ricovero E Assistenza Agli Anziani

Questo progetto nasce all'interno dell'ISRAA di Treviso e vede quarantuno anziani impegnati a interpretare e dare un significato nuovo e personale a trentatré capolavori dell'arte pittorica dal '400 al '900. Un trait d'union tra arte, fotografia e la quotidianità della vita con gli anziani. Scatti in cui persone anziane ricreavano scene di ritratti famosi della storia dell'arte. Il progetto, partito in sordina, ha acquisito, presto, una dimensione inaspettata per la ricchezza di entusiasmo, condivisione, impegno e divertimento che ha contagiato le persone interessate. I protagonisti indiscussi: le Persone. Ognuno con il proprio camerino, abiti e accessori di scena, truccatrice, parrucchiera, il tempo per lo studio della tela, due fotografi professionisti che guidavano e supportavano la persona durante gli scatti e, infine, una grande festa fatta di plausi, abbracci e commozione a scatti terminati. L'obiettivo centrale del nostro lavoro era costruire qualcosa che restituisse dignità alla persona anziana, in ogni condizione, anche quando questa è malata, non autosufficiente, affetta da demenza, a casa sua oppure in una casa di riposo. La persona rimane persona anche quando ha l'Alzheimer, quando diventa incontinente, quando per spostarsi da un luogo ad un altro deve usare una carrozzina, quando non si ricorda più chi sono le persone che le stanno attorno. Si tratta dunque di un progetto che cerca di contrastare l'ageismo. Per fare questo è necessario passare da una cultura anti aging, che enfatizza la paura dell'invecchiamento, alla cultura pro good aging, che favorisce il buon invecchiamento utilizzando un paradigma di maggiore consapevolezza. In questo progetto abbiamo lavorato su due dimensioni,

quella della valorizzazione della vecchiaia e quella di vivere esperienze gradevoli che producano soddisfazione e divertimento.

L'estetica dentale nella popolazione anziana. Uno studio esplorativo

Monacis L.¹, Sinatra M.², Di Nuovo S.³, de Palo V.⁴

Università degli Studi di Foggia¹; Dipartimento di Scienze dell'Educazione, Psicologia, Comunicazione – Università di Bari²; Dipartimento di Scienze dell'Educazione – Università di Catania³; Dipartimento di Studi Umanistici – Università di Foggia⁴

Il progressivo allungamento della vita media ha potenziato la ricerca sull'invecchiamento attivo nell'ottica della salute connessa alla qualità di vita (HRQoL). Inteso dalla WHO come uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, e non solo come assenza di malattia, tale costrutto ha coinvolto anche l'ambito della salute orale (OHRQoL) riferito al livello di soddisfazione percepita durante le attività quotidiane. Sulla base delle precedenti ricerche focalizzate sui fattori di rischio che incidono sulla qualità di vita degli anziani correlata alla salute orale, questo studio ha inteso esaminare se e in che misura i tratti di personalità influenzano l'estetica dentale attraverso la salute orale percepita e se il genere e l'età moderano tale relazione di mediazione. Sono stati coinvolti 119 partecipanti (Mage = 68.89 SD = 9.75; M = 51; divisi in due gruppi di età young-old age (50-64 anni: N = 35) e middle-old age (65-79 anni: N = 84) hanno compilato un questionario self-report comprendente le seguenti sezioni: tratti di personalità, l'impatto percepito della salute orale e l'impatto psico-sociale dell'estetica dentale. I dati sono stati sottoposti alle analisi descrittive, alle correlazioni bivariate e all'analisi degli effetti diretti, indiretti e condizionali. La salute orale percepita ha mediato la relazione sia tra la coscienziosità e la sicurezza dei propri denti, sia tra il neuroticismo e le quattro dimensioni dell'impatto psico-sociale dell'estetica dentale. L'età e il genere hanno moderato la relazione di mediazione tra l'estroversione e l'impatto psico-sociale dell'estetica dentale con significativi effetti indiretti e condizionali per il gruppo dei giovani anziani di sesso maschile. Alla luce di un approccio centrato sulla persona da questo studio esplorativo possono essere ricavati vari suggerimenti per gli odontoiatri finalizzati al miglioramento di un invecchiamento attivo anche nell'ambito della salute orale.

Demenza e Invecchiamento patologico

Presiede:

Prof. C. Cristini
Università degli Studi di Brescia

Competenze cognitive cerebellari: lo studio di un caso singolo

Palumbo N., Liardo L.

Centro per la Memoria, Bolzano

Ito ha esteso il concetto di apprendimento cerebellare presentando un'ipotesi sul ruolo del cervelletto nel controllo dei processi mentali, che spiega anche i risultati di Andreasen e colleghi, relativi al ruolo del cervelletto nel richiamo di un ricordo. Tali studi confermano un ruolo cognitivo del cervelletto, che partecipa ad un network cortico-cerebellare interattivo che inizia e monitora il richiamo cosciente delle memorie episodiche. R.D., uomo destrimane, 65 anni, affetto da neurinoma al ganglio di Gasser e microadenoma ipofisario, subisce un intervento neurochirurgico nel 2004, a seguito di un trauma cranico, causa incidente stradale. Non conserva ricordi della vita passata (e.g. l'infanzia dei figli) e presente. Il paziente è stato sottoposto ad una approfondita valutazione neuropsicologica, tramite l'esecuzione di test standardizzati, e ad una RM encefalo. La valutazione neuropsicologica evidenzia difficoltà a carico della memoria di prosa e a carico della rievocazione immediata logico-temporale di fatti-eventi. L'indagine di RM ha evidenziato ampi solchi cerebellari emisferici e vermiani. R.D. si inserisce nella letteratura sul legame tra cervelletto e memoria episodica, che dimostra un coinvolgimento dinamico cerebellare in molti compiti che valutano le funzioni cognitive. Il caso presentato conferma l'ipotesi delle competenze cognitive cerebellari. Nel cervelletto, così come vengono creati dei modelli interni per il comportamento motorio, verrebbe utilizzato un modello simile anche nella manipolazione delle rappresentazioni mentali.

Il metodo Validation per comprendere l'invecchiamento dell'anziano con demenza

Tonetto M., Mosetti d'Henry F., Maracchi I.

ASP ITIS Trieste

Il metodo Validation® è un metodo di comunicazione per favorire la relazione con i grandi anziani disorientati. Esso si realizza attraverso un atteggiamento empatico di base e una visione olistica dell'individuo. È una teoria che spiega come i grandi anziani nella loro ultima fase della vita cercano di portare a termine i compiti non risolti, per poter in qualche modo morire in pace. È stato elaborato da Naomi Feil, una psicogerontologa che ha iniziato a studiarlo in America e che poi lo ha divulgato in tutto il mondo. Il Metodo Validation vede la persona come unica, irripetibile, degna di tutto il nostro rispetto, il nostro calore umano e la nostra considerazione, al di là di ogni aspetto fisico, sanitario o comportamentale. Tra le cause dell'invecchiamento con demenza ci sono perdite non solo fisiche ma anche psicologiche e sociali, per esempio il mancato compimento di alcuni compiti importanti che la vita presenta, che portano la persona a cercare di ristabilire un equilibrio, entrando così nelle 4 fasi del disorientamento. "Malorientamento" quando la persona ancora abbastanza orientata inizia ad accusare tutti, "Confusione temporale" quando inizia a vivere nel passato, "Movimenti ripetitivi" quando si esprime solo con movimenti o suoni ripetitivi e "Vita vegetativa" quando non c'è più alcuna comunicazione e si chiude in posizione fetale. Le persone disorientate trovano sempre più difficoltà a esprimersi e a comprendere quanto viene loro chiesto, si dimenticano le informazioni recenti e parlano come se il passato fosse attuale, facendo riferimento a mamma, papà, ai bambini, al lavoro e a tutti quegli aspetti della loro vita passata, affettivamente ed emotivamente importanti. A questo proposito il Metodo Validation è di grande aiuto perché permette di dare un significato a tutti questi comportamenti e aiuta a comprendere come l'anziano stia cercando di soddisfare i suoi bisogni e di mettere a posto le questioni irrisolte prima di morire.

Rilevazione di segnali disgrafici e grafo-patologici in un gruppo di persone affette da demenza

Magni A.¹, Crotti E.¹, Rozzini L.², Caratozzolo S.², Zanetti M.², Cristini C.²

Scuola di Grafologia 'Crotti'¹, Milano; Università degli Studi di Brescia²

La scrittura rappresenta una modalità comunicativa per esprimere ciò che si pensa e si prova, il proprio modo di essere e di vivere esperienze e avvenimenti. Tuttavia, nella stessa scrittura manuale si possono osservare tratti e forme che tendono a trasmettere la presenza di determinati stati d'animo, di strutture di personalità, nonché in alcuni casi implicazioni di carattere clinico. L'indagine si è proposta principalmente di esaminare l'espressione grafica, desunta dalle frasi liberamente riportate nel MMSE, di cento malati di demenza (55 F., 45 M.), di età media pari a 75,75 anni e di scolarità media pari a 7,85 anni, afferenti al Centro per lo Studio della Malattia di Alzheimer della Clinica Neurologica degli Spedali Civili di Brescia, al fine di individuare eventuali e peculiari elementi disgrafici e grafo-patologici. È stato utilizzato il metodo grafologico di scuola morettiana finalizzato a cogliere anche minimi segnali di alterazione grafica. In tal senso si è reso necessario procedere all'ingrandimento dei campioni di scrittura. Il gruppo di controllo è costituito da anziani, omogenei per numero, sesso, età e scolarità, integri sul piano cognitivo. Preliminarmente si sono identificati gli indici grafologici (ordine/disordine, pressione, calibro, velocità, corsivo/stampatello, ascendente/discendente, etc) e quelli grafo-patologici (scosse, tremori fini, giustapposizioni/saldature, dismetrie, dismorfismi, sobbalzi, ritocchi, etc) per la valutazione e il confronto fra i gruppi

considerati. Nelle persone con demenza, relativamente alle alterazioni grafiche, non si rileva una specifica differenza fra donne e uomini (indice 6,64 vs 6,40). Gli indicatori disgrafici e grafo-patologici, in particolare i sobbalzi, le scosse e i ritocchi, sono risultati ampiamente maggiori nelle persone con demenza rispetto a quelle cognitivamente integre: valore medio di 6,65 vs un valore medio di 4,76. È indubbiamente un dato suggestivo che merita ulteriori conferme e approfondimenti.

Solitudine sociale ed emotiva: analisi e valutazione in anziani con lieve deterioramento cognitivo

Saretta M.¹, Capotosto E.², Carena E.²

Università degli Studi di Padova¹; ISRAA – Istituto per Servizi di Residenza e Assistenza Anziani²

La solitudine è un fenomeno complesso che include sia aspetti sociali che aspetti psicologici. Essa, infatti, è associata alla mancanza e/o all'insoddisfazione di interazioni e relazioni sociali. In dettaglio, la solitudine può essere distinta in due forme, quali la solitudine sociale e la solitudine emotiva. Quest'ultima è caratterizzata dalla mancanza di una figura di riferimento a cui potersi appoggiare e a cui fare affidamento con un senso di sicurezza; la solitudine sociale, invece, è caratterizzata dalla mancanza di una rete sociale e relazionale che permette di sentirsi parte di un gruppo e di una comunità. In generale, la solitudine è stata associata come fattore di rischio per diverse condizioni fisiche e mentali quali la depressione, l'ansia sociale, i disturbi del sonno, l'ipertensione e l'incremento del consumo di fumo, con un aumento a sua volta della mortalità. Nello specifico, per quanto riguarda le residenze per assistenza agli anziani, la solitudine viene considerata un fattore comune dovuto principalmente al cambiamento di abitazione, che implica una ridefinizione e formazione di nuovi legami, di una nuova quotidianità e di un nuovo senso di appartenenza. La costruzione di nuove relazioni, però, può essere resa difficoltosa dalla presenza di disabilità e malattie, come nel caso della presenza di deterioramento cognitivo, che possono portare ad una maggiore insicurezza ed una diminuita consapevolezza di sé. Inoltre, considerando anche le relazioni ed i legami sociali già presenti, come la famiglia e gli amici, questi possono subire dei cambiamenti riguardo al modo di rapportarsi e vedersi. Dunque, lo scopo di questo lavoro è quello di indagare il livello di solitudine percepito in un campione di anziani con decadimento cognitivo, di grado lieve, residenti in una residenza per assistenza agli anziani, al fine di orientare in essa adeguati interventi clinici e di progettualità per un miglior benessere e qualità di vita.

Progetto Alta Protezione Alzheimer (S.A.P.A.) in struttura residenziale per anziani: l'esperienza della Casa del Sorriso di Badia Polesine

Spinardi M., Cremon G.

Casa del Sorriso di Badia Polesine-Rovigo

All'interno del nucleo specialistico della Casa del Sorriso di Badia Polesine, inaugurato nel 1999, è presente il progetto Sezione Alta Protezione Alzheimer. L'obiettivo dell'elaborato consiste nella presentazione dei dati emersi dalle valutazioni dei disturbi comportamentali dei soggetti beneficiari, affetti da demenza in fase moderata (relativi al triennio 2016-2018). Il campione esaminato è composto da 114 ospiti della Struttura, dei quali il 60% femmine e il 40% maschi, con una età media di 80 anni, con diagnosi di demenza di Alzheimer (34%), demenza vascolare (25%), demenza fronto-temporale (4%), demenza mista (25%), demenza a corpi di Lewy (2%) e demenza di altra origine (10%). Il progetto prevede una prima fase, al momento dell'ingresso nel nucleo, durante la quale si valutano i disturbi comportamentali mediante un colloquio e la somministrazione del questionario Neuropsychiatric Inventory ai famigliari e una fase finale, dopo 60 giorni, come da durata del progetto prevista dal protocollo, che comprende la valutazione dello stato comportamentale mediante lo stesso strumento e un colloquio di restituzione. Pertanto, l'obiettivo principale del progetto consiste nella riduzione dei disturbi comportamentali mediante un'analisi di tali problematiche e una programmazione individualizzata di interventi bio-psico-sociali. I risultati emersi dimostrano l'importanza e l'efficacia del Progetto Sezione Alta Protezione Alzheimer in quanto evidenziano, nella fase finale, una significativa riduzione della frequenza e della gravità dei disturbi comportamentali rispetto al momento dell'ingresso. In tal modo i soggetti, affetti da demenza, raggiungono un buon livello di benessere psicologico e una buona qualità di vita.

Un caso di afasia globale: approccio integrato medico-neuropsicologico

Carazzolo D.¹, Sapienza A. G.¹, Sava D.¹, Strada D.²

Centro Servizi per Anziani di Monselice¹; MMG ULSS 6 Padova²

Lesioni della corteccia cerebrale comportano la necessità di prevenzione antiepilettica. La riabilitazione neuropsicologica dell'afasico globale è infrequente, specie dopo più di un anno dall'evento lesionale. La paziente, donna di 61 anni con lesione all'emisfero sinistro dalla scissura rolandica alla calcarina (RMN), conseguente ad evento emorragico nel 2015, presentava emiparesi destra ed afasia globale. Era destrimane, con 13 anni di scolarità, storia di ipertensione e disturbo di

personalità, senza agnosia per forme e colori. Nel 2017 era stata trattata con intervento neuropsicologico di tipo restituivo, mantenendo invariata la terapia anticonvulsivante. Nel corso del 2018 è stata riabilitata in modo analogo attraverso compiti di ripetizione, denominazione e pointing (vanishing cueing), estendendo il numero di categorie trattate (alimenti, abbigliamento, colori, cose utili, stagioni, forme, dimensioni, parti del corpo, stanza). È stato dimostrato che l'uso di antiepilettici incide negativamente sullo stato cognitivo, per cui si è deciso di accompagnare al trattamento neuropsicologico una progressiva riduzione del dosaggio dei farmaci anticonvulsivanti, verificando non comparissero crisi epilettiche, fino ad arrivare alla dose minima efficace. La valutazione di efficacia dell'intervento integrato è stata effettuata tramite Matrici Raven-Colore, Token Test, Boston Naming Test (15 item), Barrage e test di Corsi. Clinicamente, pur permanendo una grave afasia globale, le abilità comunicative sono progressivamente migliorate con effetti di generalizzazione sullo stato affettivo-emozionale e sul comportamento. I risultati ai test dimostrano il miglioramento dello stato cognitivo, specie per il linguaggio (abilità direttamente stimolata) e testimoniano la produttività dell'approccio integrato medico-neuropsicologico, anche in presenza di fattori predittivi contrari.

Processi Cognitivi I - *Cold and warm cognition*

Presiede:

Prof. C. Cornoldi
Università di Padova

Subjective Memory Complaints: uno studio esplorativo su un campione di adulti sardi

Conti R., Garau F., Penna M. P.

Dipartimento di Pedagogia, Psicologia, Filosofia, Università degli Studi di Cagliari

In letteratura, il dibattito sul ruolo delle preoccupazioni circa la propria memoria (Subjective Memory Complaints; SMCs) resta ancora acceso. Infatti, mentre alcuni studi considerano i SMCs come indicatori di un futuro deterioramento cognitivo, altri li considerano correlati con fattori psico-affettivi (es. sintomatologia depressiva), piuttosto che con il funzionamento mnestico oggettivo. Inoltre, è ormai assodato che mantenersi cognitivamente e socialmente attivi durante l'età adulta favorisce una maggiore soddisfazione e una minore preoccupazione per la propria efficienza cognitiva. A tal proposito, è stato eseguito uno studio volto ad indagare i correlati dei SMCs in un campione di adulti sani (N=169; età M=67.75±7.04), residenti nella città metropolitana di Cagliari, attivamente impegnati in attività di carattere socioculturale. Ai partecipanti è stato misurato lo span di memoria di lavoro (MdL) passiva e attiva (rispettivamente span di cifre avanti e indietro, tratti dalla WAIS IV), i SMCs – specificatamente, la frequenza dei fallimenti mnestici (FF) e il funzionamento retrospettivo (RF) –, la salute fisica percepita, la sintomatologia depressiva e la soddisfazione. Dalle analisi correlazionali, parzializzate per l'effetto della desiderabilità sociale, emerge che i SMCs correlano in maniera significativa e positiva con la sintomatologia depressiva (limitatamente alla FF, $r=.211$; $p<.05$) e negativamente con la salute fisica percepita (FF $r=-.236$; $p<.05$; RF $r=-.277$; $p<.01$) e la soddisfazione (FF $r=-.357$; $p<.001$; RF $r=-.386$; $p<.001$). Al contrario, i SMCs non correlano con la performance alle prove di MdL passiva (FF: $r=-.077$, $p=.429$, RF: $r=-.006$, $p=.947$) e attiva (FF: $r=-.025$, $p=.794$; RF: $r=.061$, $p=.532$). Concludendo, sebbene i risultati siano da interpretare con cautela, sembrerebbe che i SMCs siano particolarmente legati alle dimensioni psicofisiche e affettive.

Valutazione della riserva cognitiva in soggetti anziani ambulatoriali con riduzione delle funzioni cognitive – motorie

Sardella A.¹, Catalano A.¹, Galofaro A.², Lenzo V.², Quattropani M. C.², Basile G.²

UOSD Geriatria, Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Policlinico Universitario, Messina¹; Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Policlinico Universitario, Messina²

Scopo di questo studio cross-sectional è quello di valutare la riserva cognitiva in un campione di pazienti ambulatoriali ed investigarne la possibile associazione con outcomes cognitivo-motori. Sono stati consecutivamente arruolati (Settembre-Dicembre 2018) pazienti afferenti all'Ambulatorio di Geriatria di età ≥ 65 anni; sono stati esclusi pazienti con demenza, severa limitazione funzionale o severi deficit sensoriali tali da inficiare l'esecuzione delle prove. Sono state impiegate le seguenti scale: MMSE, il Cognitive Reserve Index Questionnaire, Test di Intelligenza Breve (TIB); sono stati misurati forza di prensione (handgrip) e velocità del cammino (Test 4 metri). Di ogni paziente è stato infine calcolato un indice di fragilità (Frailty Index). La riserva cognitiva (CRIq) è risultata significativamente correlata con: MMSE ($r=0,529$, $p<0,05$), handgrip ($r=0,471$, $p<0,05$) e velocità del cammino ($r=0,278$, $p<0,05$). La riserva cognitiva è inoltre risultata inversamente correlata con l'indice di fragilità calcolato ($r=-0,554$, $p<0,05$). Ulteriori correlazioni significative sono state riscontrate tra il TIB ed il MMSE ($r=0,310$, $p<0,05$) così come tra il TIB e il CRIq ($r=0,531$, $p<0,05$). Il TIB è risultato inoltre inversamente correlato con il frailty index ($r=-2,69$, $p<0,05$). È emerso che i pazienti con una più elevata riserva cognitiva ed un quoziente intellettivo pre-morboso più alto presentano un migliore funzionamento cognitivo globale, migliori performance funzionali in termini di forza di prensione e velocità del cammino e un minore grado di fragilità. La valutazione della riserva cognitiva nei soggetti anziani, che può avvalersi anche di uno strumento per la valutazione del quoziente intellettivo pre-morboso, fornisce l'opportunità di tracciare la possibile traiettoria di invecchiamento essendo correlata non solo allo stato cognitivo, ma anche a quello funzionale/motorio e allo stato di fragilità.

Il confronto tra cattivi e buoni dormitori sulle strategie di controllo del pensiero nel pre-addormentamento nell'arco di vita adulto

Sella E., Borella E.

Dipartimento di Psicologia Generale - Università degli studi di Padova

Numerosi cambiamenti fisiologici e comportamentali caratterizzano il sonno con l'avanzare dell'età. Tra i fattori che influenzano la qualità del sonno, le strategie di controllo dei pensieri intrusivi che si possono utilizzare prima di addormentarsi -strategie metacognitive- svolgono un ruolo importante nei cattivi e buoni dormitori. Tuttavia, non vi sono studi che hanno indagato quali strategie di controllo del pensiero caratterizzino la qualità del sonno in cattivi e i buoni dormitori senza disturbi del sonno (es., insonnia) durante l'arco di vita adulto. L'obiettivo del presente studio è stato quello di indagare nell'arco di vita adulto le differenze individuali tra cattivi e buoni dormitori nell'utilizzo delle strategie di controllo del pensiero. Hanno partecipato allo studio 132 adulti di età compresa tra i 18 e i 79 anni (M= 44.57, DS=20.19), suddivisi in cattivi (57) e buoni (75) dormitori sulla base della valutazione soggettiva della qualità del sonno attraverso il questionario

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Le strategie di controllo del pensiero che si possono utilizzare prima di addormentarsi sono state esaminate tramite il questionario Thought Control Strategies Insomnia-revised (TCQI-r). Dal confronto tra i due gruppi è risultato che i cattivi dormitori utilizzano le strategie di controllo del pensiero della rivalutazione e del worry con maggiore frequenza rispetto ai buoni dormitori. Dalle analisi di regressione logistica è emerso che la strategia del worry utilizzata per controllare i pensieri intrusivi prima di dormire spiega il 27% della varianza totale della qualità del sonno soggettiva. L'età per sé non è risultata essere una caratteristica dei cattivi dormitori nell'arco di vita adulto. Tali risultati evidenziano che le strategie metacognitive utilizzate prima di dormire sono coinvolte nella qualità del sonno, ed in particolare l'utilizzo del worry come strategia di controllo dei pensieri prima di addormentarsi caratterizza i cattivi dormitori durante l'arco di vita adulto.

Struttura dell'Intelligenza e Struttura della Memoria di Lavoro nell'arco di vita: le implicazioni dell'uso complete della scala WAIS-IV

Cornoldi C.¹, Pezzuti L.², De Beni R.¹, Borella E.¹

Dipartimento di Psicologia Generale, Università di Padova¹; Dipartimento di Psicologia Clinica, Università di Roma, La Sapienza²

La Memoria di Lavoro sembra centrale per lo studio dell'intelligenza e dell'invecchiamento cognitive, ma non è chiaro se tutte le componenti della Memoria di Lavoro sono ugualmente critiche e come possa essere studiato il rapporto con l'intelligenza se si adotta un modello gerarchico piuttosto che unitario. Il presente studio cerca di indagare questi aspetti sulla base del modello del continuum di controllo della Memoria di Lavoro e del Modello a cono dell'intelligenza. A tale scopo sono analizzati i dati raccolti con tutti i test (basilari e supplementary) della WAIS-IV durante la somministrazione della batteria.

Correlazione fra MPRC e MMSE in popolazione anziana istituzionalizzata

Bordin A.¹, Busato V.², Sartori M.¹, Ceccato C.²

Centro servizi Casa "Luigi Augusta" di Ormelle (TV)¹; Centro diurno per anziani "Anni Sereni", San Dona' di Piave (VE)²;

L'attuale lavoro è lo sviluppo di una precedente ricerca presentata nel convegno dello scorso anno con la quale si evidenziava una correlazione positiva e moderata fra funzionamento cognitivo globale (con il MMSE) e l'intelligenza fluida (con Raven colore) nel gruppo di soggetti anziani con MMSE > di 24, per cui all'aumentare del punteggio alle matrici di Raven aumentava il punteggio al MMSE. Mentre al di sotto del punteggio di 24 al MMSE non si evidenziava correlazione alcuna con le matrici di Raven. Quindi si deduceva che le capacità cognitive che erano necessarie per raggiungere un punteggio al MMSE > di 24 dovevano essere simili a quelle che servivano per raggiungere analoga positività di prestazioni alle matrici di Raven. Abbiamo ritenuto primo: di individuare queste capacità raccolte negli item di MMSE che risultavano sempre a risposta corretta nei soggetti con MMSE > di 24. Secondo abbiamo individuato gli item a risposta sempre negativa al MMSE nei soggetti con punteggio < di 24 ai quali somministreremo un protocollo di stimolazione cognitiva correlato.

Processi Cognitivi II - *Cold and warm cognition*

Presiede:

Prof. N. Mammarella
Università "G. d'Annunzio" di Chieti - Pescara

Abilità metarappresentive nell'età adulta e negli anziani: confronto tra teoria della mente e competenza definitoria

Belacchi C.

Università di Urbino "Carlo Bo"

Le abilità metarappresentive sono qui operazionalizzate come abilità di rappresentazione degli stati emotivi altrui (Teoria della Mente) e abilità metalinguistica di esplicitare rappresentazioni semantiche culturalmente condivise. Per definire correttamente il significato delle parole bisogna utilizzare formule aristoteliche, fornendo informazioni rilevanti e pertinenti dal punto di vista dell'interlocutore. Alcuni studi mostrano un declino della teoria della mente, valutata con il Test degli Occhi, a partire dai 55 anni, altri studi dai 70 anni. Le abilità linguistiche sarebbero generalmente preservate negli anziani. Non risultano studi sulla competenza definitoria negli anziani. Obiettivo del presente contributo è contribuire a chiarire se: (1) la Teoria della mente e la competenza definitoria decadano o meno nell'invecchiamento; (2) da quale età inizierebbe un eventuale omogeneo e/o differenziato declino; (3) correlino significativamente tra loro. A 80 partecipanti suddivisi in 4 gruppi di 20 individui ciascuno (20-54 anni; 55-65 anni; 65-74 anni; 75 e + anni) sono stati somministrati: il Test degli Occhi e una prova di competenza definitoria costituita da 32 parole, metà concrete e metà astratte: 8 nomi, 8 verbi, 8 aggettivi, 8 termini che designano emozioni. Tra i risultati, è emersa una progressiva diminuzione nella abilità di Teoria della Mente al crescere dell'età, con significativa peggiore prestazione solo nel gruppo dei più anziani rispetto a tutti gli altri gruppi, che non differiscono tra loro (.57; .47; .49; .36, rispettivamente); nella competenza definitoria invece è emerso un significativo calo di prestazioni dal gruppo dei più giovani rispetto ai gruppi di anziani che non differiscono significativamente tra loro (4.21; 2.99; 2.79; 2.48, rispettivamente). Infine, è emersa una significativa, positiva correlazione tra i punteggi medi nella competenza definitoria e nel test degli occhi ($r = .495^{***}$).

Abilità comunicativa e funzioni cognitive durante l'invecchiamento sano

Bosco F. M.¹, Hilviu D.², Parola A.², Gabbatore I.^{2,3}

Dipartimento di Psicologia, Neuroscience Institute of Torino, Università di Torino¹;

Dipartimento di Psicologia, Università di Torino²;

Child Language Research Center, Faculty of Humanities, University of Oulu, Finland³

È noto come il fisiologico processo d'invecchiamento sia spesso accompagnato dal declino delle principali funzioni cognitive, come: memoria, problem solving, e funzioni esecutive – attenzione, pianificazione, shifting e inibizione. In letteratura si hanno poche evidenze, invece, rispetto a come si modifichi l'abilità comunicativa durante questa fase della vita. Nessuno studio, inoltre, ha mai indagato se, e in quale misura, il declino delle abilità cognitive sia correlato a quello dell'abilità pragmatica, la capacità cioè di utilizzare il linguaggio ed altri mezzi espressivi, come quello non verbale e paralinguistico, per comunicare efficacemente in un dato contesto. Scopo del presente lavoro è fornire una valutazione ad ampio raggio dell'abilità comunicativa pragmatica in un gruppo di 40 anziani sani, equamente suddivisi nei seguenti gruppi di età: 65-75 anni (young aging, YA), 76-86 anni (senior, S) ed in un gruppo di controllo di 20 soggetti di 20-40 anni (CG). Per escludere la presenza di gravi compromissioni cognitive e linguistiche sono stati utilizzati i seguenti test di cut-off: Token Test, scala di denominazione dell'Aachener Aphasia Test e Montreal Cognitive Assessment. Per la valutazione dell'abilità comunicativa è stata utilizzata la Batteria per l'Assesment della Comunicazione. Infine, sono state valutate le seguenti funzioni cognitive: attenzione, memoria di prosa, working memory (WM), inibizione, pianificazione e flessibilità cognitiva (FC), è stata infine indagata la Teoria della Mente (ToM). I risultati mostrano un generale declino dell'abilità pragmatica in entrambi i gruppi di età (YA e S) rispetto al CG, mentre non si rilevano differenze tra i due gruppi di anziani (YA vs. S), (ANOVA: $F = 11,44$; $p = .001$). I risultati evidenziano inoltre una correlazione tra l'abilità comunicativa pragmatica e l'età ($r = -.55$; $p < .001$), oltre che con le seguenti funzioni cognitive: WM, FC e ToM ($.28 < r < .58$; $.001 < p < .05$),

Le caratteristiche della rappresentazione mentale dell'ambiente familiare nell'invecchiamento

Muffato V., Meneghetti C., Doria S., De Beni R.

Dipartimento di Psicologia Generale, Università degli studi di Padova

La capacità di orientamento nell'ambiente, sia familiare che non, è essenziale nella vita quotidiana per vivere in modo indipendente, soprattutto per la persona anziana. Le rappresentazioni mentali di ambienti familiari, come quelle della propria città di residenza, sembrano essere rappresentazioni elaborate e meno influenzate dai cambiamenti legati all'età. Queste ultime, però, sono state poco studiate e non è chiaro se la familiarità con l'ambiente possa essere un contesto favorevole per imparare nuove informazioni spaziali. L'obiettivo del presente studio è, quindi, quello di analizzare la flessibilità della rappresentazione mentale dell'ambiente familiare in giovani e anziani quando nuovi elementi sono inseriti nella mappa della propria città di residenza. 32 giovani e 32 anziani, dopo aver studiato la mappa della loro città con elementi dell'ambiente familiari ed elementi nuovi fittizi inseriti all'interno, hanno svolto un compito che richiedeva giudizi di direzione

(compito di pointing), immaginando di assumere una prospettiva da sud a nord (SN; allineata con il nord), e da nord a sud (NS; controallineata), per indagare l'orientamento e la flessibilità della rappresentazione mentale. I risultati hanno dimostrato che le persone sono più accurate nell'indicare le direzioni nel caso di elementi familiari, rispetto agli elementi fittizi, per cui l'ambiente familiare non sembra essere un contesto favorevole per imparare nuove informazioni spaziali. Per quanto riguarda l'effetto allineamento, invece, è risultato marcato per gli elementi nuovi inseriti nell'ambiente, mentre è ridotto per gli elementi familiari, in entrambi i gruppi. Infatti, seppur presente un effetto generale dell'età a sfavore degli anziani, non sono emerse relazioni tra età e il tipo di elementi dell'ambiente (familiare vs fittizio), né con l'effetto allineamento (SN vs NS). La rappresentazione dell'ambiente familiare nell'anziano, quindi, mantiene le stesse caratteristiche di quella dei giovani.

Effetti veicolati da immagini complesse in un compito di binding

Padulo C., Mammarella N., Fairfield B.

Dipartimento di Scienze Psicologiche, della Salute e del Territorio, Università "G. d'Annunzio" di Chieti - Pescara

La letteratura ha ampiamente mostrato come la memoria episodica e la memoria di lavoro rallentano con l'età. Tuttavia, diversi studi dimostrano che questo rallentamento può essere ridotto da particolari tipi di stimoli (p.e., stimoli emotigeni). Sebbene sappiamo che con l'avanzare dell'età si riduce anche la sensibilità del gusto, un recente studio ha evidenziato come l'età avanzata sia caratterizzata anche da un ritorno della preferenza per il sapore dolce, in termini di attribuzione di giudizi di valenza e arousal a immagini di cibo. In questo studio abbiamo voluto approfondire il cambiamento nella memoria di lavoro, utilizzando questi stimoli visivi salienti. L'obiettivo principale è stato quello di indagare se la presentazione di immagini complesse salienti possa determinare effetti facilitanti o interferenti in compiti di memoria di lavoro. A tal fine, abbiamo adottato un compito di binding in cui venivano presentate ai soggetti (giovani e anziani) immagini rappresentanti cibi dolci, salati e oggetti. Sono state valutate le prestazioni nei tre compiti di: identificazione, posizione e combinazione. I risultati mostrano che la presentazione di cibi dolci migliora le prestazioni medie generali e, in particolare, le prestazioni degli anziani nella condizione di combinazione, mostrando un effetto di potenziamento delle performance cognitive.

Differenze dipendenti dall'età tra giovani e anziani nell'apprendimento di percorsi: il ruolo dell'insegnamento di una strategia di memoria visiva

Carbone E., Meneghetti C., Borella E.

Dipartimento di Psicologia Generale - Università degli Studi di Padova

Apprendere un nuovo percorso navigando nell'ambiente è un'abilità quotidiana importante per mantenere la propria autonomia, che risente del declino dipendente dall'età. Alcuni studi, condotti tuttavia solo su giovani, hanno mostrato come istruire i partecipanti all'utilizzo di strategie visive (visualizzare mentalmente il percorso) li aiuti a costruire una rappresentazione spaziale più accurata del percorso e, quindi, ad averne un miglior ricordo. L'obiettivo del presente studio è stato quello di indagare le differenze dipendenti dall'età tra giovani e anziani nell'apprendimento di percorsi, e se istruire i partecipanti all'utilizzo di una strategia visiva possa supportare l'apprendimento e il successivo ricordo del percorso. A 40 giovani (18-35 anni) e 36 giovani-anziani (65-75 anni) è stato chiesto di apprendere un percorso attraverso un video, e sono stati casualmente assegnati a due condizioni di apprendimento: il gruppo strategia (GS; giovani: N=20, anziani: N=18) è stato istruito all'utilizzo di una strategia visiva (visualizzare mentalmente il percorso), mentre il gruppo di controllo (GC; giovani: N=20, anziani: N=18) non ha ricevuto alcuna istruzione specifica. Tutti i partecipanti hanno poi completato due compiti di ricordo del percorso, ovvero ricordare l'ordine in cui sono stati incontrati i landmarks (compito di ordine), e localizzarli sulla mappa dell'ambiente (compito di localizzazione). I risultati hanno mostrato, sia per il compito di ordine che di localizzazione, i giovani hanno ottenuto una miglior prestazione rispetto agli anziani, e che i partecipanti istruiti all'utilizzo della strategia visiva (GS), indipendentemente dall'età, hanno ottenuto una prestazione migliore rispetto al GC. Solo nel compito di localizzazione, solo nel gruppo di anziani, il GS ha ottenuto una prestazione migliore del GC, e mentre nel GC i giovani ha ottenuto una prestazione migliore degli anziani, questi ultimi hanno ottenuto una prestazione uguale a quella dei giovani nel GS. Questi risultati confermano le difficoltà che incontra l'anziano, rispetto al giovane nell'apprendere un percorso, e suggeriscono che istruirlo all'utilizzo di una strategia visiva lo aiuti a compensare tali difficoltà, grazie alla formazione di una miglior rappresentazione spaziale dell'ambiente.

Processi Cognitivi III - *Warm and cold cognition*

Presiede:

Prof. A. Di Domenico
Università "G. d'Annunzio" di Chieti - Pescara

Gli effetti delle emozioni sull'inibizione in un compito di "Stroop emotivo"

Di Domenico A.¹, Palumbo R.², Di Crosta A.¹, La Malva P.¹, Mammarella N.¹, Borella E.³

Università "G. d'Annunzio" di Chieti - Pescara¹; University of Boston USA²; Università degli Studi di Padova³

L'effetto Stroop è molto utilizzato in letteratura per misurare i processi di interferenza in compiti di diverso tipo. La capacità di inibire le informazioni non rilevanti tende a peggiorare con l'avanzare dell'età, mentre sembra che l'elaborazione di informazioni a valenza positiva possa migliorare la performance degli anziani in compiti di diversa natura. Lo scopo di questo studio era quello di capire se l'elaborazione di stimoli emotivi potesse operare una variazione delle prestazioni in un compito di Stroop in un campione di giovani anziani (64-74 anni) e anziani (75-90 anni). A tal proposito sono state utilizzate delle immagini di volti felici e tristi sulle quali era impressa un'etichetta che poteva essere congruente con l'emozione del volto (volto felice ed etichetta "FELICE" o volto triste ed etichetta "TRISTE") o non congruente con la stessa (volto felice ed etichetta "TRISTE" o volto triste ed etichetta "FELICE"). In metà delle sessioni sperimentali ai partecipanti veniva chiesto di riportare l'emozione veicolata dalla parola e nelle restanti sessioni veniva loro chiesto di concentrarsi sull'emozione veicolata dal volto. I risultati indicano che, in funzione dell'età dei partecipanti e del tipo di stimolo su cui dovevano concentrarsi, l'informazione emotiva può modulare la performance sia in termini di accuratezza che in termini di tempi di risposta. Tali dati sono congruenti con quelli riportati in letteratura e confermano l'ipotesi che, con l'avanzare dell'età, le persone tendono a prestare maggiormente attenzione alle informazioni a valenza positiva.

"Prima il dovere o prima il piacere?" Gli effetti delle emozioni sulla pianificazione di azioni future

La Malva P.¹, Di Crosta A.¹, Palumbo R.², Borella E.³, Mammarella N.¹, Di Domenico A.¹

Università "G. d'Annunzio" di Chieti - Pescara¹; University of Boston USA²; Università degli Studi di Padova³

In questo studio abbiamo osservato gli effetti della valenza di azioni programmabili sulla possibilità di collocare le stesse lungo una linea temporale prospettica. A questo proposito abbiamo dapprima selezionato una lista di frasi che descrivessero azioni quotidiane positive, negative e neutre attraverso la somministrazione di un rating preliminare. Successivamente, tutti gli stimoli selezionati sono stati mostrati ad un gruppo di partecipanti giovani e ad un gruppo di anziani ed abbiamo chiesto loro di collocare su di un calendario composto soltanto da un mese (30 giorni) un'azione per ogni giorno, come se dovessero organizzare temporalmente gli impegni e gli appuntamenti futuri. I risultati hanno mostrato delle tendenze differenti sulla preferenza della disposizione temporale degli stimoli emotivi tra i due gruppi. I nostri dati dimostrano che la valenza degli stimoli ha effetti sulla collocazione temporale di azioni programmabili andando a modulare, in modo diverso, i processi decisionali di pianificazione di giovani e anziani.

Musica e cognizione: una revisione della letteratura degli effetti dell'ascolto musicale sulle prestazioni cognitive

Vincenzi M., Borella E., De Beni R.

Dipartimento di Psicologia Generale - Università degli Studi di Padova

Vari studi mostrano che l'ascolto musicale può influenzare la prestazione cognitiva; al momento attuale, ciò è stato però poco indagato nell'ambito dell'invecchiamento. Obiettivo di questo lavoro è pertanto quello di approfondire la relazione tra ascolto musicale e prestazione cognitiva attraverso una rassegna della letteratura in merito a tale aspetto, sia in anziani con invecchiamento normale, sia patologico. Particolare attenzione è stata posta alla tipologia di compiti cognitivi proposti, ai brani utilizzati e alle condizioni di ascolto musicale (in background, oppure precedente ai compiti cognitivi) e ai principali risultati. Futuri studi dovranno indagare quanto le differenti condizioni musicali (in termini di durata, modalità e andamento del brano) possono rappresentare un fattore critico nell'influire sulla prestazione cognitiva delle persone anziane.

Repetita iuvant! Effetti della ripetizione sui ricordi emotivi degli anziani

Mammarella N.¹, Fairfield B.¹, Di Domenico A.¹, Pantalone P.¹, Palumbo R.²

*Dipartimento di Scienze Psicologiche, della Salute e del Territorio, Università "G. d'Annunzio" di Chieti - Pescara¹,
University School of Medicine, Boston, USA²*

La ripetizione è un noto meccanismo facilitatore del ricordo. Tuttavia, essa gioca un ruolo importante anche nei processi emotivi. Infatti, tendiamo a valutare più positivamente gli eventi ripetuti (effetto della mera esposizione). Attraverso due studi, abbiamo confrontato il ricordo di nonparole e di volti non familiari in un gruppo di giovani ed uno di anziani. Gli stimoli venivano ripetuti nella fase studio e andavano valutati in termini di piacevolezza. Successivamente i giovani e gli anziani dovevano eseguire un compito di riconoscimento sì/no. I dati hanno evidenziato che agli stimoli ripetuti venivano attribuiti giudizi di piacevolezza più alti rispetto a quelli non ripetuti e che, soprattutto gli anziani, ricordavano un numero

maggior di stimoli che gli erano piaciuti di più. Il dato è in accordo con l'effetto positività che solitamente gli anziani manifestano nei compiti di memoria.

**La comprensione dell'umorismo nell'anziano:
il ruolo della competenza pragmatica e della teoria della mente**

Ceccato I.¹, Bischetti L.², Lecce S.¹, Cavallini E.¹, Bambini V.²

*Dipartimento di Scienze del Sistema Nervoso e del Comportamento – Università di Pavia¹;
Scuola Universitaria Superiore IUSS Pavia²*

L'umorismo è una parte importante delle interazioni sociali quotidiane e nell'invecchiamento è associato a benessere e qualità di vita. Nonostante diversi studi riportino difficoltà da parte dell'anziano nella comprensione di scambi umoristici (es. barzellette), si conosce ancora poco sulle abilità che stanno alla base della comprensione umoristica. In questo studio abbiamo indagato il ruolo ricoperto dalle abilità sociocomunicative -pragmatica del linguaggio e teoria della mente (ToM)- nella comprensione umoristica dell'anziano. Hanno partecipato alla ricerca 147 anziani (60-85 anni), a cui sono state somministrate: una prova di umorismo (Phonological and Mental Jokes, PMJ), una di pragmatica (APACS) e una di ToM (Strange Stories). La prova di umorismo, creata ad hoc, includeva due tipi di barzellette, distinti sulla base del grado di ToM richiesto per la loro comprensione: un tipo si basava su giochi di parole legate a similarità fonologiche, l'altro su attribuzione di false credenze ad un personaggio della barzelletta. Attraverso modelli di equazioni strutturali sono state analizzate la struttura latente del compito PMJ e le relazioni tra umorismo, pragmatica e ToM, al netto di età, istruzione e conoscenze linguistiche. I risultati confermano che il compito di umorismo è caratterizzato da una struttura latente bifattoriale, che distingue le barzellette fonologiche dalle barzellette mentalistiche. La competenza pragmatica predice l'umorismo, indipendentemente dal tipo di barzellette, mentre la ToM è associata selettivamente alle barzellette mentalistiche. Complessivamente, i risultati indicano che nell'anziano l'umorismo fa parte della più ampia competenza pragmatica. Al contrario, la ToM è necessaria solo quando la comprensione umoristica richiede anche un ragionamento mentalistico. Lo studio offre un contributo innovativo sull'umorismo nell'invecchiamento fisiologico, inserendo tale capacità in un quadro più ampio di abilità sociocomunicative ad essa connesse.

Strumenti di valutazione

Presiede:

Prof.ssa B. Fairfield
Università "G. d'Annunzio" di Chieti - Pescara

When I'm sixty-four: Validazione italiana del Brief Aging Perception Questionnaire (B-APQ)

La Rocca S., Facchin A., Daini R.
Università degli studi di Milano Bicocca

La self perception of ageing è un importante predittore della salute fisica, della mortalità e del benessere di un individuo. Le credenze intorno all'invecchiamento infatti si formano con l'età e sono fortemente influenzate dagli stereotipi interiorizzati nel corso del ciclo di vita. Normalmente è valutata tramite il confronto tra l'età reale e le età soggettive (desiderata, percepita o sentita) o attraverso la soddisfazione legata all'età. In particolare, quest'ultimo aspetto è stato studiato da Barker che ha sviluppato un questionario sulla base del modello dell'autoregolazione della salute e malattia di Leventhal che considera la malattia come stressor e il modo in cui le persone vi reagiscono come esito della stessa. L'"aging perception questionnaire" applica questa cornice anche all'invecchiamento, considerandolo come potenziale stressor in grado di predire l'esito del cambiamento lungo l'arco di vita. Da questo è stata successivamente creata una versione breve a 17 item, validata su una popolazione irlandese con più di 50 anni. Obiettivo del nostro studio è stato quello di procedere con la validazione italiana, per fornire a psicologi clinici e neuropsicologi un valido strumento per indagare come i pazienti considerano il proprio invecchiamento e quali interventi è possibile effettuare sulla base di queste valutazioni. Dopo una procedura di translation back-translation, il questionario è stato somministrato a 200 adulti con più di 50 anni. Dopo aver analizzato la validità della scala, è stato utilizzato anche come strumento per studiare la relazione tra self perception of aging e riserva cognitiva, considerando entrambi i costrutti come fattori protettivi dell'invecchiamento sano.

La valutazione della qualità di vita nelle residenze per anziani: una ricerca al "Civitas Vitae Angelo Ferro" della Fondazione OIC Onlus – Padova

Copes A.¹, Platamone G.², Cantarella A.¹
*Civitas Vitae Research Centre – Fondazione Opera Immacolata Concezione ONLUS Padova¹;
Università degli Studi di Padova²*

Negli ultimi decenni è aumentato l'interesse verso la cultura della qualità e della cura, soprattutto nell'ambito delle residenze per anziani. La ricerca si proponeva una valutazione complessiva della qualità di vita (QoL) all'interno della "Civitas Vitae Angelo Ferro"- RSA "Santa Chiara". Altri obiettivi erano rilevare se le variabili demografiche, il tempo di permanenza in struttura e il livello di decadimento cognitivo comportassero modificazioni significative nella percezione della QoL. La ricerca è stata condotta attraverso l'uso dello strumento Quality_VIA (Cantarella, Borella, De Beni; In Press), intervista semi-strutturata a 34 item che misura la QoL globale e altri 7 domini differenti. Il campione è composto da 80 anziani (M-età:87aa) con un profilo cognitivo diversificato (M-MMSE: 23,25) residenti da almeno 90 giorni (M: 805 gg) senza patologie psichiatriche prevalenti. Le medie dei punteggi ottenuti dal campione nelle varie sotto-scale e nel punteggio totale di QoL sono ampiamente sopra la media del campione di riferimento Q_VIA. Le persone con basso MMSE (17-13) differiscono da quelli con MMSE tra 17 e 24 nei domini "soddisfazione ambientale" e QoL Totale, con medie più basse. Il gruppo con basso MMSE (13-17) e quello con alto MMSE(>24) differiscono nei domini "soddisfazione ambientale", "privacy e autodeterminazione", "coesione sociale" e "QoL totale". Gli anziani con minor permanenza in struttura (90-365 gg) differiscono da coloro che hanno una permanenza tra 1 e 3 anni nella dimensione privacy e autodeterminazione con punteggi più bassi. La RSA S. Chiara del "Civitas Vitae" Angelo Ferro – Padova permette alle persone che vi vivono di sperimentare una qualità di vita complessiva buona, sopra la media dello strumento utilizzato. Il contesto istituzionale rappresenta un ambiente facilitante per sostenere alcune dimensioni importanti della qualità di vita delle persone anziane quali l'autonomia, la socializzazione, la coesione sociale e la spiritualità.

Un nuovo strumento per l'assessment della memoria autobiografica

Pierucci V.¹, Berlingeri M.², Belacchi C.¹
*Dipartimento DISCUI dell'Università di Urbino "Carlo Bo"¹;
Dipartimento DISTUM dell'Università di Urbino "Carlo Bo"²,
Milan Center of Neuroscience, Milano²
Centro di Neuropsicologia dell'età evolutiva, Area Vasta 1, ASUR Marche, Pesaro²;*

È noto che la memoria autobiografica ricopra un importante ruolo nella costituzione della rappresentazione del sé e nel mantenimento dell'identità personale, tuttavia ad oggi non si dispone di uno strumento psicometrico in grado di valutarne le diverse componenti in senso retrospettivo e prospettico. Lo sviluppo di un nuovo strumento psicometrico in grado di testare le diverse componenti della memoria autobiografica potrebbe risultare utile sia per la caratterizzazione neuropsicologica di pazienti con disturbo neurodegenerativo che manifestano un'alterata rappresentazione del sé, sia nella psicopatologia. Il contributo presenta una nuova intervista semi-strutturata per la valutazione della memoria autobiografica articolata in tre sezioni (37 item complessivamente) che valutano le diverse componenti di memoria autobiografica facendo

riferimento al concetto di Tulving di Mental Time Travelling. Nello specifico, nella sezione 1) 47 memoria episodica (componente retrospettiva e componente prospettica) si utilizzano parole-stimolo selezionate dal test Memoria Autobiografica; 2) memoria semantica personale si utilizzano item ispirati all'intervista AMI, distinguendo tra eventi che appartengono al passato personale e eventi pubblici. In uno studio-pilota lo strumento aveva mostrato una buona validità di costruito ed altrettanta efficacia sensibilità/capacità discriminativa rispetto all'età e alla tipologia dei partecipanti. Questo contributo presenta i risultati dello studio normativo sul nuovo strumento che ha coinvolto 350 partecipanti (20-90 anni), distribuiti in modo omogeneo per genere e decade di età e con profilo neuropsicologico nella norma, e i risultati preliminari relativi alla validità discriminante in un campione di 35 pazienti affetti da deterioramento cognitivo.

CAAV (Chieti Affective Action Video): un nuovo strumento per lo studio delle emozioni

Di Crosta A.¹, La Malva P.¹, Palumbo R.², Mammarella N.¹, Di Domenico A.¹

Università "G. d'Annunzio" di Chieti - Pescara¹; University of Boston USA²

Il CAAV (Chieti Affective Action Video) consiste in nuovo set di stimoli, funzionale allo studio dei processi attentivi ed emotigeni in giovani ed anziani. La peculiarità di tale database è che esso consiste in video di azioni che sono stati creati appositamente per la ricerca sperimentale. Nello specifico, abbiamo selezionato 94 azioni emotigene che abbiamo riprodotto in video controllando fattori come la prospettiva (prima persona/terza persona) e il genere dell'attore protagonista (maschio/femmina), per un totale di 376 stimoli. Per la validazione del CAAV è stato condotto un rating su un ampio campione sia di giovani che anziani. Utilizzando il SAM (Self Assessment Manikin), ciascuno stimolo è stato indicizzato per le due diverse dimensioni di valenza ed arousal. I nostri risultati evidenziano interessanti differenze nella percezione dei video girati in prima persona rispetto a quelli in terza persona. È stato verificato che la prospettiva in prima persona favorisce una maggiore immersività che si riflette di conseguenza in maggior coinvolgimento emotivo ed attentivo da parte degli spettatori. Inoltre, comparando i due diversi gruppi di età considerati, è emerso come gli anziani hanno percepito gli stimoli negativi come più negativi ed attivanti e gli stimoli positivi come più positivi e meno attivanti rispetto ai giovani. Il nostro studio, quindi, supporta l'ipotesi della dedifferenziazione dell'elaborazione emotiva nell'invecchiamento.

Verso una valutazione personalizzata della depressione nella terza età: applicazione dell'Item Response Theory per lo sviluppo della versione breve del Teate Depression Inventory

Balsamo M., Carlucci L., Saggino A.

Università "G. d'Annunzio" Chieti-Pescara

Misurare con precisione la depressione nella terza età rimane una necessità tanto più urgente dato il costante incremento della vita media della popolazione europea e il suo progressivo invecchiamento. Si stima, infatti, che circa il 27% della popolazione anziana presenta un quadro sintomatologico riconducibile al disturbo depressivo maggiore. Tuttavia, gran parte di questi sintomi depressivi sono sovrapponibili ad altre patologie di natura organica. Altresì, la valutazione della depressione nella terza e quarta età può essere complicata da differenze legate all'esordio del disturbo, da differenze di genere e dalla comorbilità con altre patologie mentali. Nella pratica clinica e nella ricerca sono disponibili una serie di misure self-report di depressione (es. Beck Depression Inventory; Geriatric Depression Inventory). Gran parte di esse, tuttavia, presentano pesanti limiti, quali la validazione solo su popolazioni di giovani adulti, gli elevati tempi di somministrazione, la presenza di formati di risposta confondenti, la scarsa validità discriminate, etc. Costruito con un modello di Item Response Theory, il Teate Depression Inventory (TDI) è un self-report di depressione con 21 item, che si caratterizza per un alto livello di accuratezza diagnostica e un'ottima validità discriminante sia in campioni clinici che non clinici, sia giovani che adulti. Il presente studio si è posto l'obiettivo di sviluppare una versione abbreviata del TDI adatta agli anziani. In un campione di 836 adulti (49.5% maschi; età media = 73.28; DS=6.56) l'analisi del modello di Rasch è stato applicato ai dati raccolti per valutare la bontà di adattamento degli item del TDI (fit), gli assunti di unidimensionalità e dipendenza locale, il funzionamento differenziale degli item (DIF) per il genere e per l'età (65 vs 75+ anni). Il processo di affinamento e selezione degli item ha portato alla creazione di un set ridotto unidimensionale di item, mostrando un buon FIT e l'assenza di DIF per genere ed età. In conclusione, la versione breve del TDI una misura attendibile per la valutazione della depressione nella popolazione anziana che propone il vantaggio di una maggiore agevolezza nella somministrazione che ne può favorire l'impiego in disegni di ricerca longitudinali o a misure ripetute.

Interventi e Training I

Presiede:

Prof.ssa E. Cavallini
Università degli Studi di Pavia

Comprendere le metafore: differenze d'età e interventi di potenziamento

Cavallini E.¹, Lecce S.¹, Ceccato I.¹, Tonini E.², Bambini V.²

*Dipartimento Di Scienze Del Sistema Nervoso E Del Comportamento, Università Degli Studi Di Pavia¹;
Scuola Universitaria Superiore IUSS di Pavia²*

Il recente interesse per lo studio nell'ambito dell'invecchiamento della pragmatica, intesa come l'uso del linguaggio nel contesto comunicativo, ha mostrato come alcuni aspetti tendano a declinare con il passare degli anni. Ancora poco si sa in merito alle differenze d'età nella comprensione delle metafore e soprattutto se sia possibile migliorarne le prestazioni negli anziani. Il presente lavoro si pone quindi un duplice obiettivo: da un lato esaminare il cambiamento nel tempo di tale aspetto di pragmatica, prendendo in considerazione anche il legame con altre funzioni cognitive, e dall'altro mettere a punto un programma di intervento finalizzato a migliorare la comprensione delle metafore. Al primo studio hanno preso parte 50 giovani (età M = 27.08, DS = 3.91; range: 19-35) e 67 anziani (età M = 75.22, DS = 7.07; range: 65-93). Oltre a un compito di metafore sono stati somministrati strumenti per la valutazione di aspetti cognitivi quali la memoria di lavoro, la velocità di elaborazione e l'inibizione. Nel secondo studio 36 anziani (età M = 69.31, DS = 5.98; range: 60-84) sono stati assegnati casualmente a uno di due interventi: un training di pragmatica focalizzato sulla comprensione delle metafore e uno cognitivo. Per valutarne l'efficacia sono stati somministrati un compito sulla comprensione delle metafore, come prova target, e un compito sulla comprensione dell'umorismo, come prova di generalizzazione. Dai risultati del primo studio emerge negli anziani un calo nella comprensione delle metafore e uno stretto legame fra queste e il funzionamento cognitivo. Il secondo studio rivela invece come sia possibile migliorare tale abilità, non solo grazie a un training di pragmatica ma anche attraverso un programma di intervento cognitivo. Questo ultimo dato è in linea con lo stretto legame fra la comprensione di metafore e il funzionamento cognitivo. In generale i risultati confermano la possibilità di potenziare le abilità sociocomunicative nell'anziano.

Un training di flessibilità cognitiva per promuovere l'active ageing in giovani anziani sani

Porcu N.¹, Iannocari G. A.^{2,3}, Antonietti A.², Valenti C.¹, Andolfi V.¹, Rago S.¹

Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano¹; Associazione Assomensana²; Università Statale di Milano³

Numerosi studi evidenziano che i processi cognitivi legati all'efficienza delle aree frontali sono tra i più coinvolti nell'invecchiamento cerebrale. Gli anziani faticano quindi a gestire situazioni che richiedono velocità e prontezza di risposta. È importante potenziare la loro flessibilità cognitiva perché possano fronteggiare meglio tali compiti. Il presente studio si pone l'obiettivo di valutare gli effetti di un training di stimolazione della flessibilità cognitiva in adulti e anziani esenti da patologie cognitive. Il fondamento teorico è il modello della flessibilità cognitiva, nato dall'integrazione tra la Teoria della Flessibilità Cognitiva di Spiro ed il modello ACR della creatività di Antonietti e collaboratori. È costituito da quattro dimensioni: Ampliamento del campo mentale, Interconnessione-Collegamento tra campi mentali; Rappresentazioni multiple e riorganizzazione di campi mentali; Dipendenza contestuale e variabilità concettuale. Lo studio ha previsto un disegno pre-post: i gruppi sperimentale e di controllo hanno partecipato a due incontri in cui sono state somministrate forme parallele di un test sulla flessibilità cognitiva. Tra le due fasi, soltanto il gruppo sperimentale ha svolto il training che si è articolato in 7 incontri settimanali, con gruppi di 15 partecipanti, e in attività individuali da svolgere tra le sessioni gruppali. Ogni prova prevede esercizi verbali e visivi. I risultati dell'ANOVA Fase X Condizione ($F(1, 24) = 4,34; p < 0,05$) mostrano l'efficacia del training nel potenziare la flessibilità cognitiva del gruppo sperimentale che presenta, nel post-test, una prestazione significativamente migliore del gruppo di controllo.

Riabilitazione delle ADL in pazienti con Disturbo Neurocognitivo Maggiore attraverso il Procedural Memory Training

Sava D.¹, Sapienza A. G.¹, Carazzolo D.¹, Tezzon P.¹, Morando M.², Rossi Primon G.²

Centro Servizi per Anziani di Monselice¹; Dipartimento di Medicina – Università degli Studi di Padova²

Il Procedural Memory Training (PMT) è un tipo di stimolazione cognitiva atto a sostenere ed incrementare l'apprendimento procedurale, sensoriale e motorio. Le attività di vita quotidiana (ADL) sono abilità di memoria procedurale che nell'anziano con Disturbo Neurocognitivo (DNC) Maggiore sono compromesse in modo gerarchico nelle diverse fasi di malattia. Obiettivo dello studio era riabilitarle con PMT, verificandone l'efficacia sul mantenimento e gli effetti di generalizzazione su stato cognitivo, motorio e comportamentale. Il campione di 60 anziani con DNC Maggiore (30 gruppo sperimentale-SG, 30 gruppo di controllo-CG), era suddiviso per punteggi a MMSE e CDR, in tre sottogruppi (lieve, moderato, grave), ripartiti in alta e bassa motricità (Scala Tinetti) ed omogenei per età. SG era sottoposto a trattamento tramite PMT (20 sedute in 4 settimane), mentre CG alla procedura assistenziale standard. La valutazione di efficacia tramite MMSE, TSI (gruppi moderato-gravi), NPI Globale e Stress-Caregiver, Barthel Funzionale e Motorio era effettuata: prima del trattamento, alla fine e al follow-up (2 mesi). Le analisi mostrano: miglioramento di SG e peggioramento di CG per lievi e moderati nelle ADL

funzionali; miglioramento al NPI Globale e al Barthel-Motorio per SG lievi e moderati a bassa motricità; miglioramento per SG al TSI; peggioramento di CG al MMSE; mantenimento al follow-up dei risultati in II valutazione per SG. Il PMT si è dimostrato efficace nel migliorare la memoria procedurale di DNC; l'intervento cognitivo-motorio è stato il più vantaggioso per la sfera motoria; l'aumentata autonomia nelle ADL e negli spostamenti ha incrementato il benessere con riduzione dei disturbi comportamentali. Il miglioramento era mantenuto a 2 mesi. Hanno collaborato: Corà L., Del Popolo Cristaldi F., Contran N., Gradin R., Padrin S., Rigodanza S., Marangotto E., Codato S., Fondriest F.

Interventi non farmacologici multidisciplinari e differenziati: variazioni dei sintomi depressivi e del funzionamento cognitivo in anziani in RSA

Chitò E.¹, Bertuletti D.¹, Zanotti S.¹, Mosso T.¹, Cristini C.²

Rsa "Fondazione Honegger Onlus", Albino¹; Università degli Studi di Brescia²

La depressione negli anziani residenti in RSA è stimata intorno al 12-14% (in alcune ricerche si parla del 35%). Di primaria importanza appaiono gli interventi finalizzati a prevenire e a ridurre i disturbi depressivi che hanno un forte impatto sulla qualità della vita quotidiana e sull'aumento della richiesta di assistenza qualificata. E' dimostrato che nella condizione depressiva si accentua la percezione sia di sintomi somatici quali disturbi gastrointestinali, dolore cronico e facile affaticamento, sia di quelli psichici come gli stati d'ansia e le idee deliranti di tipo persecutorio, oltre all'incremento della disfunzione cognitiva superiore del 20-50% rispetto ad altri soggetti non depressi di pari età e scolarità. Il progetto multidisciplinare non farmacologico si è proposto di verificare la variazione della sintomatologia depressiva e del funzionamento cognitivo di due gruppi di anziani residenti in RSA attraverso una stimolazione combinata e differenziata (training cognitivo, foto-arteterapia, stimolazione masso-fisioterapica). Sono stati individuati 16 soggetti (13 F., 3 M.) di età media pari a 86,13 e scolarità media di 5 anni, con sintomatologia depressiva rilevata attraverso la GDS e lieve/moderato decadimento cognitivo (MMSE > 15). I partecipanti sono stati suddivisi in due gruppi omogenei per grado di deterioramento cognitivo e sintomatologia depressiva e sono stati coinvolti nelle attività previste per una durata di 10 settimane. Gruppo A (1 intervento di massofisioterapia settimanale, 2 interventi di training cognitivo settimanali, 1 intervento di arteterapia settimanale). Gruppo B (1 intervento di massofisioterapia settimanale, 1 intervento di arteterapia settimanale). I risultati ottenuti indicano che in entrambi i gruppi si è evidenziato un effetto positivo sia sui sintomi depressivi che sulla cognitivtà. Tuttavia, nel gruppo A, che ha seguito anche un training di potenziamento cognitivo, si sono complessivamente registrati risultati migliori.

Efficacia di un training cognitivo computerizzato nelle fasi iniziali di decadimento cognitivo nella malattia di Parkinson

Bernini S.¹, Alloni A.², Panzarasa S.², Quaglini S.², Tassorelli C.², Sinforiani E.¹

IRCCS Fondazione Mondino, Pavia¹; Università degli Studi di Pavia²

Attualmente non esistono terapie farmacologiche in grado di interferire con l'evoluzione dei disturbi cognitivi nella Malattia di Parkinson; pertanto, è necessario individuare strategie di intervento alternative e/o complementari in grado di rallentare la progressione dei sintomi cognitivi. Questo studio si propone di valutare l'efficacia di un training cognitivo computerizzato (CoRe) nel trattamento delle disfunzioni esecutive tipiche delle fasi iniziali di decadimento cognitivo nella Malattia di Parkinson (PD-MCI). Questo è uno studio prospettico, randomizzato, controllato. Pazienti ricoverati con un profilo di PD-MCI alla valutazione basale (T0), sono stati arruolati e randomizzati nel gruppo sperimentale (riabilitazione motoria + training cognitivo – G1) o nel gruppo di controllo (solo riabilitazione motoria – G2). Tutti i pazienti sono stati valutati 4 settimane (T1) e 6 mesi (T2) dopo la fine del programma. I punteggi ai test neuropsicologici coincidono con le misure di outcome dello studio; in particolare, i punteggi di funzionamento cognitivo globale (MMSE e MoCA) costituiscono le misure di outcome primarie. Sono stati condotti confronti entro- e tra- gruppi a T0, T1 e T2. Inoltre, al fine di identificare i pazienti che migliorano, mantengono o peggiorano il proprio stato cognitivo, è stato calcolato un punteggio percentuale di cambiamento tra T0 e le successive valutazioni. A differenza di G2, G1 migliora al MoCA e in test esecutivi e non-esecutivi, sia tra T0 e T1 che tra T0 e T2. Inoltre, in G1, la maggior parte dei pazienti migliora il proprio stato cognitivo rispetto al basale. I pazienti trattati con CoRe mostrano una migliore evoluzione del declino cognitivo, mentre i pazienti non trattati tendono a peggiorare nel tempo. Il software CoRe potrebbe essere incorporato nella routine clinica e raccomandato come terapia non-farmacologica nei pazienti con PD-MCI.

Interventi e Training II

Presiede:

Prof.ssa E. Cavallini
Università Degli Studi Di Pavia

Un training visuo-spaziale per promuovere l'active ageing in giovani anziani sani

Rago S.¹, Iannocari G. A.^{2,3}, Antonietti A.², Porcu N.¹, Valenti C.¹, Andolfi V.¹

Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano¹; Associazione Assomensana²; Università Statale di Milano³;

L'ampliamento della speranza di vita sottolinea l'importanza di sostenere la persona durante la fase di invecchiamento per promuovere il mantenimento dello stato di salute e incrementarne il benessere, in accordo con la prospettiva dell'Active Ageing. Una delle principali abilità coinvolte in questo processo di empowerment è la visualizzazione mentale. Lo studio presenta un training narrativo di potenziamento del pensiero visuo-spaziale che ha l'obiettivo di stimolare le funzioni anticipatrici dell'immagine mentale (percorsi, sintesi, scomposizioni, individuazioni, prospettive, dislocazioni, ribaltamenti, rotazioni e deformazioni mentali). Le abilità immaginative dei partecipanti sono state misurate attraverso il Primary Mental Abilities (SRA) in fase pre- e post-training. 34 soggetti hanno partecipato allo studio: 24 hanno preso parte al training immaginativo (gruppo sperimentale) e 10 hanno partecipato ad un training di flessibilità cognitiva (gruppo di controllo), entrambi della durata di 3 sedute da 90 minuti ciascuna. Entrambi i training prevedevano esercizi da svolgere a casa tra un incontro e l'altro. L'ANOVA fase (pre-training vs post-training) X campione (sperimentale vs controllo) mostra una differenza significativa nei punteggi di abilità visuo-spaziali tra i due gruppi. L'analisi delle differenze nelle prestazioni nelle due fasi da parte del gruppo sperimentale mostra un miglioramento delle abilità visuo-spaziali nella fase post-training rispetto alla fase pre-training. I risultati confermano l'efficacia dei training nel potenziare le abilità visuo-spaziali di giovani anziani sani.

Dual Task training negli anziani istituzionalizzati, uno studio pilota

Rabaglietti E.¹, Roppolo M.¹, Mulasso A.²

Dipartimento di Psicologia, Università di Torino¹; Dipartimento di Scienze Mediche, Università di Torino²

Se da un lato è ormai dimostrata l'efficacia di interventi motori o cognitivi negli anziani istituzionalizzati, è ancora da indagare l'efficacia di attività che richiedano l'attivazione simultanea delle componenti fisiche e cognitive in questa fascia di popolazione. Questo studio si propone di indagare l'impatto di un programma strutturato di attività in dual task (motoria e cognitiva) sulla funzionalità cognitiva e sulla disabilità in un campione di anziani non-normativi. Hanno partecipato allo studio pilota 30 anziani (età media 84±8) di cui il 72% di genere femminile residenti presso una residenza sanitaria assistenziale in Piemonte. Il programma di intervento (redatto in un manuale delle attività) della durata di 10 settimane ha interessato 8 aree psico-cognitive e 5 aree motorie che venivano combinate. Ad ogni esercizio veniva stabilito un compito prioritario (cognitivo o motorio). La funzionalità cognitiva è stata misurata con la versione italiana del Montreal Cognitive Assessment (MOCA) e la disabilità con la Groningen Activity Restriction Scale (GARS). I test sono stati effettuati prima ed al termine del programma di intervento. I dati sono stati trattati con il test di Wilcoxon: i risultati mettono in mostra un aumento significativo della funzionalità cognitiva (T0: 12±7; T1: 20±8; p= 0.032) ed una riduzione della disabilità (T0: 58±12; T1: 42±18; p= 0.019). Dallo studio emerge la fattibilità ed efficacia dell'applicazione di un programma di intervento in dual task in un gruppo di anziani istituzionalizzati in termini di funzionalità cognitiva e disabilità. Sarà necessario ampliare la numerosità campionaria ed includere un gruppo di controllo per ottenere dati più rilevanti.

La Terapia della Bambola: Studio condotto nel Nucleo Alzheimer “Il Filo di Arianna” di Casa Argia, ASP L. Martelli in Figline Valdarno

Fatucchi Becattini B.

ASP L. Martelli

Il presente studio si propone di illustrare l'attivazione della Terapia della Bambola con alcuni ospiti del nucleo Alzheimer “Il Filo di Arianna” di Casa Argia, presso l'ASP L. Martelli di Figline Valdarno. È stato utilizzato il protocollo di valutazione per l'inserimento nella Terapia della Bambola che consiste nell'effettuare 15 giorni di consegna della bambola terapeutica alla persona nel nucleo, e di osservarne l'interazione utilizzando le apposite “schede di osservazione dei 15 giorni”. Gli strumenti utilizzati nello studio sono, le schede di osservazione e la bambola stessa, che si pone come facilitatore di un momento relazionale con la persona affetta da demenza e al contempo diviene un utile strumento di stimolazione sensoriale in virtù delle caratteristiche dei materiali con cui è stata creata. Dalle osservazioni effettuate emerge che la Terapia della Bambola si è dimostrata efficace nel favorire una diminuzione dei momenti di ansia, agitazione, wandering e di altri disturbi del comportamento e psicologici (BPSD) associati alla condizione di malattia. Inoltre, si è potuto osservare nei partecipanti allo studio un aumento di momenti di accudimento e di attivazione di maternage non soltanto nei confronti della bambola terapeutica ma anche verso alcuni ospiti del nucleo più fragili. Infine, la bambola terapeutica si è rivelata un importante strumento di unione e di socializzazione. Si è infatti osservato un aumento delle interazioni sociali legate alla presenza della bambola/bambino, spesso fulcro della conversazione e facilitatore di momenti di relazione e dialogo, nei partecipanti allo studio, tra loro ed altri residenti e con lo staff. In accordo con quanto emerso dai risultati, ci si propone di proseguire la

Terapia della Bambola e di valutare l'eventuale inserimento nella terapia di altre persone, al fine di garantire loro un maggiore benessere emotivo e sociale, una diminuzione dei BPSD ed un miglioramento generale della qualità di vita.

L'importanza della valutazione del rapporto con l'ambiente abituale di vita come elemento diagnostico della demenza

Sartori M.¹, Bordin A.¹, Busato V.², Ceccato C.²

*Centro servizi Casa "Luigi Augusta" di Ormelle (TV)¹;
Centro diurno per anziani "Anni Sereni", San Dona' di Piave (VE)²;*

È frequente osservare un'apparente mancata correlazione fra l'esito negativo della valutazione neuropsicologica (a volte eseguita con un solo test cognitivo, per esempio MMSE o SPMSQ contenuto nella SVAMA) e l'obiettiva adeguata capacità relazionale e di svolgimento accettabile degli atti comuni della vita di molti anziani nel loro ambiente di vita umano e strutturale abituale. Questo dato osservazionale ci suggerisce di completare sempre l'indagine testistica diagnostica cognitiva con la valutazione delle attività strumentali della vita quotidiana, con la fluenza verbale fonemica e semantica e con la valutazione della vita di relazione sociale e con l'orientamento spaziale. Sosteniamo quindi la relatività della demenza che deve essere inquadrata sempre nell'ambiente di vita. Abbiamo arruolato 20 anziani con deficit testistici cognitivi ma con comportamento relazionale adeguato, e li abbiamo sottoposti a trattamento di stimolazione cognitiva e relazionale per poi valutare il vantaggio sotto il profilo cognitivo.

La terapia della bambola e il metodo Gentlecare per aumentare il benessere degli anziani di un centro diurno

Fabris, S.¹, Prestia A.¹, Battistol F.¹, Coan P.¹, Vettor S.²

Cooperativa Sociale Itaca, ONLUS¹, Pordenone; ISRAA Treviso²

Il progressivo invecchiamento della popolazione ha comportato un incremento dell'incidenza delle demenze. Non essendoci a disposizione una cura farmacologica, un'importanza sempre maggiore rivestono gli approcci non farmacologici, tra i quali la protesizzazione ambientale secondo il metodo Gentlecare e la terapia con bambola empatica; 23 anziani (età media 81 ± 6.4 anni) frequentanti un centro diurno ed affetti da deterioramento cognitivo moderato (punteggio medio al MMSE 18 ± 8.1) sono stati testati inizialmente (T0) e seguiti per 6 mesi (T1), durante i quali gli ambienti sono stati protesizzati; inoltre, 4 di loro sono stati inseriti in terapia con bambola empatica. Sono stati misurati frequenza e gravità dei disturbi comportamentali oltre al carico di stress percepito dagli operatori. Durante i 6 mesi di sperimentazione, le capacità cognitive del gruppo sono peggiorate (MMSE medio a T1 16 ± 7.8), mentre sono rimaste invariate le attività strumentali della vita quotidiana (IADL a T1 non significativamente diverso da IADL a T0); le abilità di base (ADL) sono significativamente migliorate a T1 rispetto a T0, così come sono diminuiti per frequenza e gravità i disturbi comportamentali manifestati all'inizio dello studio, alleggerendo conseguentemente il carico di stress gravante sugli operatori. Seppure in un periodo di sperimentazione piuttosto breve, l'utilizzo di approcci non farmacologici ha portato a positive ricadute in termini di diminuzione dei disturbi comportamentali, aumento delle capacità individuali e miglioramento della qualità della vita di frequentati ed operatori di un centro diurno dedicato ad anziani non autosufficienti. Questo tipo di approcci, assolutamente economici e di facile realizzazione, possono affiancare efficacemente le terapie farmacologiche nel trattamento di persone affette da demenza, portando ad un significativo aumento del benessere in assenza di qualsiasi tipo di effetto collaterale.

Efficacia della combinazione di un training cognitivo computerizzato adattivo (CoRe System) con la Stimolazione Transcranica a corrente diretta continua

Bottiroli S.¹, Bernini S.², Rodella C.², Vecchi T.², Cavallini E.², Sinforiani E.³

Università Giustino Fortunato¹; IRCCS Fondazione Mondino, Pavia²; Università degli Studi di Pavia³

La malattia di Alzheimer (AD) è tra le cause più frequenti di demenza e si manifesta come un disordine neurodegenerativo caratterizzato da deficit cognitivo-comportamentali con conseguenze sull'autonomia nel quotidiano. L'obiettivo del presente studio è di verificare l'efficacia di un training cognitivo computerizzato adattivo (CoRe) combinato con una tecnica di neurostimolazione, quale la Stimolazione Transcranica a corrente diretta continua (tDCS) applicata sull'area corticale maggiormente danneggiata dall'AD, ossia la corteccia prefrontale (DLPFC). Il protocollo di trattamento (12 sessioni) ha previsto l'applicazione della tDCS alla DLPFC durante lo svolgimento di un training cognitivo adattivo al computer (CoRe). Tale training prevedeva l'esecuzione di una serie di esercizi di difficoltà crescente rivolti alla stimolazione di memoria e funzioni esecutive. Quindici pazienti con AD sono stati arruolati e assegnati casualmente alla tDCS anodica o sham. Tutti i pazienti sono stati valutati prima (pre-training) e dopo (post-training) il trattamento su una batteria esaustiva di test neuropsicologici carta e matita. Il CoRe di per sé ha determinato un miglioramento nell'attenzione. In aggiunta, la tDCS ha

prodotto effetti benefici per ciò che riguarda la memoria episodica, come evidenziato dalle performance più elevate al post-training in coloro che avevano ricevuto la stimolazione anodica. Molto interessante, i pazienti che avevano ricevuto la tDCS anodica avevano raggiunto un livello di complessità finale più elevato nella maggior parte degli esercizi del CoRe. Infine, si sono evidenziate correlazioni significative tra le performance al pre-training nelle funzioni esecutive e il livello di complessità raggiunto nei compiti esecutivi del CoRe. I risultati di questo studio evidenziano l'efficacia riabilitativa della combinazione del CoRe combinato alla tDCS in pazienti AD, alla luce dei miglioramenti raggiunti nelle funzioni mnestiche ed esecutive.

Caregiving

Presiede:

*Prof.ssa E. Rabaglietti
Università di Torino*

Story telling a domicilio: tra arteterapia e narrazioni di vita

Zaira V. S. R.¹, D'Alfonso R.²

Associazione Mutàr, Centro Ascolto espressivo¹; Fondazione Casa famiglia San Giuseppe²

Nel lavoro di cura nei confronti del proprio familiare affetto da demenza può risultare compromessa la comunicazione e l'autenticità della relazione; è soprattutto il rapporto di coppia che si trasforma: il coniuge stenta a riconoscere il compagno o la compagna di una vita, avverte una condizione di solitudine e di esclusione da un mondo che non sa più comprendere. Gli strumenti razionali o del linguaggio verbale sembrano essere impotenti per dare voce all'affettività. Portare a domicilio la possibilità di fare pratica di esperienze espressive all'interno di una relazione che comprenda entrambi i coniugi può rivelarsi un'occasione di grande interesse, per svelare urgenze emotive e valorizzare le storie personali e familiari. L'intervento presenta un progetto "Arti in Cammino" realizzato in collaborazione tra Associazione di Volontariato AVOLVI, Associazione MUTAR e Fondazione Casa Famiglia San Giuseppe di Vimercate, rivolto a familiari e utenti di RSA Aperta. Durante i cinque incontri presso il domicilio, condotti dalla psicologa e dall'arteterapeuta, è stato possibile approfondire i motivi di crisi identitaria della coppia, alla luce dei mutamenti indotti dalla malattia, offrendo nel contempo ai coniugi strumenti adeguati a rappresentare la propria storia di vita, passata e presente, e ritrovare una continuità di percorso a due nella quotidianità. Alle narrazioni si sono affiancate le elaborazioni grafiche di entrambi i coniugi, che hanno permesso l'esplorazione di contenuti emotivi latenti (paure, sensi di colpa, rimpianti, speranze), traslati anche nella scelta dei materiali e nella organizzazione dello spazio grafico simbolico. Il domicilio ha costituito un'importante risorsa, permettendo un riconoscimento della precedente integrità e un'occasione di accoglienza e socialità. Il percorso terapeutico è documentato da video, elaborati grafici, narrazioni, commenti che testimoniano la accettazione del cambiamento, alla luce di una ritrovata gratitudine.

Protocollo d'intervento per familiari di pazienti con patologie dementigene

Sciore R.¹, Cesetti G.¹, Epifani L.², Tripaldi S.¹, Mezzaluna C.¹

Studi Cognitivi sede di San Benedetto del Tronto¹;

Centro Diurno Giardino dei Tigli di San Benedetto del Tronto – Studi Cognitivi sede di San Benedetto del Tronto²

Gli interventi di sostegno e psicoeducazione sono una risorsa fondamentale per le famiglie dei pazienti affetti da demenza. Questi infatti favoriscono l'acquisizione di competenze, diminuiscono il livello di burden (carico) esperito e migliorano l'umore. L'obiettivo dello studio è stato quello di valutare la fattibilità di un intervento di gruppo che concentra in un unico protocollo diverse tecniche di matrice cognitivo-comportamentale; ipotizzando una riduzione dei livelli di burden, rabbia, sintomi di ansia e depressione per il solo gruppo che ha partecipato all'intervento. Nello studio sono stati reclutati 10 caregivers di persone affette da demenza. Cinque dei partecipanti hanno preso parte a 5 incontri di gruppo che hanno avuto per oggetto: la psicoeducazione della demenza, la corretta strutturazione dell'ambiente domestico, la comunicazione verbale e non verbale, il riconoscimento delle emozioni con focus sulla rabbia e l'accettazione. All'intero campione sono state somministrate le seguenti prove: Caregiver Burden Inventory (CBI), Beck Depression Inventory (BDI), State Trait Anxiety Inventory (STAI), Anger Rumination Scale (ARS). Nel gruppo sperimentale al termine dell'intervento è stata rilevata una diminuzione dei sintomi depressivi, dei livelli di ruminazione rabbiosa, del caregiver burden evolutivo ed un aumento del burden oggettivo (motivato dall'aggravarsi della condizione medica di alcuni familiari con demenza). Nonostante l'esigua numerosità del campione, questo studio conferma parzialmente l'ipotesi, evidenziando la fattibilità di un intervento cognitivo-comportamentale di tipo multidimensionale rivolto a caregiver di persone con demenza.

Training autogeno per caregiver

La Mantia F.

ASP Ferrara

L'analisi della letteratura e l'esperienza clinica mettono in evidenza l'impatto del carico assistenziale su salute, benessere psico-fisico e qualità di vita del caregiver che si traduce in una condizione di disagio psicologico e in sintomi quali disturbi del sonno, ansia, depressione, somatizzazioni. Tra i fattori di rischio per il benessere del caregiver si possono evidenziare: stanchezza fisica, stress emotivo, isolamento sociale, ridotta conoscenza della malattia e della sua possibilità di gestione, ridotta capacità di coping. All'interno di questa cornice teorica si iscrive il progetto di Training autogeno destinato ai caregiver afferenti ad ASP – Azienda per i Servizi alla Persona – di Ferrara volto ad offrire una forma di supporto utile "ad evitare l'isolamento ed il rischio di burn-out" così come indicato dalla Legge Regionale "Norme per il riconoscimento ed il sostegno del caregiver familiare" con la quale la regione Emilia-Romagna ha voluto riconoscere e valorizzare la figura del caregiver. Il Training autogeno è una tecnica di rilassamento creata da Schultz nella prima metà del 900 e basata sull'idea che, date le condizioni ottimali, l'organismo sia in grado di autoregolarsi e raggiungere nuovamente uno stato di equilibrio. Il progetto, finalizzato primariamente all'apprendimento della tecnica, ha coinvolto per il momento 15 caregiver. Ogni caregiver è stato sottoposto ad una batteria di test (BDI, Euroqol Questionnaire, PGWBI) per valutare l'efficacia

dell'intervento in relazione alle variabili: umore, qualità di vita e benessere psicologico. Una prima analisi qualitativa dei risultati ottenuti ai test, insieme al monitoraggio di altri indicatori, fa pensare che il progetto si sia dimostrato un'esperienza di auto-osservazione finalizzata a riprendere il contatto con se stessi e con il proprio progetto di vita che spesso subisce un arresto improvviso ed inevitabile a causa dei doveri di cura.

**Prendersi cura di chi si prende cura:
Come la CBT può essere d'aiuto ai caregiver di persone con demenza**

Fiore F.

C.D.C. Madonna del Buoncammino – Coop. Memory Café ONLUS (Altamura, Ba)

In Italia, la maggior parte delle persone con demenza vive con la famiglia. Le continue richieste fisiche e psicosociali implicite nel prendersi cura per un lungo periodo di un familiare affetto da demenza sottopongono i caregiver ad una prolungata esposizione a fattori di stress cronici, che possono generare il cosiddetto “caregiver burden”, con molteplici conseguenze sulla salute fisica, il benessere psicologico, il funzionamento cognitivo e sul piano socioeconomico. Nel corso degli ultimi anni, numerosi servizi e programmi sono stati proposti, al fine di alleviare le conseguenze del caregiving e migliorare la qualità della vita sia della persona con demenza che del suo familiare. Con il presente lavoro, verrà proposta un'ampia disamina delle principali soluzioni presenti in letteratura, al fine di individuare quali, tra queste, siano quelle più efficaci, e di evidenziare i fattori in grado di influenzarne l'efficacia, in modo da offrire interventi sempre più rispondenti ai bisogni assistenziali ed emotivi che il caregiver si trova ad affrontare. Un risultato incontrovertibile riguarda la terapia cognitivo-comportamentale (Cognitive Behavioral Therapy – CBT), che riceve unanimemente un giudizio positivo. Che sia psicoterapia individuale o interventi di gruppo, che utilizzano le tipiche tecniche cognitivo-comportamentali, la CBT riesce a raggiungere i risultati preposti meglio di altre proposte, seppure con alcune specifiche. Indubbiamente gli interventi individuali si sono mostrati particolarmente efficaci nel ridurre il caregiver burden e nell'incrementare il benessere nel caregiver. Data l'ampiezza del fenomeno attuale e futuro e i costi economici e sociali della demenza, tuttavia, risultano particolarmente utili interventi di gruppo, al fine di raggiungere un maggior numero di persone, con costi più contenuti.

Interventi per il caregiver

Presiede:

*Dott.ssa F. Fiore
C.D.C. Madonna del Buoncammino
Coop. Memory Café ONLUS (Altamura, Ba)*

Caregiving e qualità relazionale

Giorgi A., Santini M., Roverselli M., Bonenti P., Attanasio F., Soregaroli L.
Dipartimento di Psicologia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore

Il presente lavoro è volto a indagare la Qualità Relazionale dell'RSA percepita dai caregiver e analizzare se tale costrutto ha un'influenza diretta, in termini protettivi, sugli stati dell'umore dei caregiver stessi (depressione, aggressività, ansia). I partecipanti sono stati 111 caregiver di ospiti di una RSA milanese, con età media di 61,16 anni e SD = 8,05. Per quanto riguarda la misura della qualità relazionale percepita, è stato utilizzato il questionario per la Valutazione della Qualità Relazionale (VQR) nella sua forma per i familiari. Per valutare i disturbi dell'umore dei caregiver è stato utilizzato il Profile of Mood States (POMS). I dati di ricerca ottenuti forniscono una fotografia chiara: gran parte dei caregiver soffrono, in misura abbastanza importante, di stati depressivi, ansiosi e aggressivi. La Qualità Relazionale sembra avere una differente influenza sui tre stati dell'umore: protegge con maggiore forza circa i fattori Depressione – avvilitamento (12%) e Tensione – ansia (11%), mentre con minore forza circa il fattore Aggressività – rabbia (7,5 %). Una buona Qualità Relazionale percepita sembra aiutare il caregiver ad affrontare i vissuti legati allo stato depressivo (sensi di colpa, impotenza) e quelli dolorosi del sentirsi simbolicamente causa della morte del proprio caro (e dei legami familiari). L'aggressività potrebbe invece rinviare ad una difficoltà ad intraprendere tale processo elaborativo. In questo senso, una buona Qualità Relazionale percepita può non solo proteggere ma anche facilitare l'avvio di questo processo. Gli stati ansiosi, invece, sembrerebbero rappresentare una misura più aspecifica di disagio psicofisico che i caregiver sperimentano. In sostanza, gli effetti del processo di caregiving che possono esitare in disturbi dell'umore sembrano essere modulati dalla Qualità Relazionale percepita, che sembra essere quindi un fattore di protezione e di supporto per i caregiver.

L'esperienza Di “Lutto Anticipatorio”: Un Confronto Tra Caregiver Coniugi E Caregiver Figli Di Persone Affette Da Demenza

Rosi A.¹, Ponsini M.², Cavallini E.³

Dipartimento di Scienze del Sistema Nervoso e del Comportamento¹, Università degli Studi di Pavia; Karol Residenza Sanitaria Assistenziale, Villabate, Palermo²; Dipartimento di Scienze del Sistema Nervoso e del Comportamento, Università degli Studi di Pavia³

L'assistenza a una persona affetta da demenza può avere ripercussioni sullo stato di salute psicologico, fisico e sociale del caregiver. Un aspetto che ha ricevuto poca attenzione è quello del “lutto anticipatorio”. Si tratta di una forma di dolore che provano i familiari di fronte alle progressive perdite che la malattia causa nella persona affetta da demenza. Non è ancora chiaro se il lutto anticipatorio vari in funzione del legame di parentela con il familiare affetto da demenza e quali siano i predittori. L'obiettivo del presente studio è stato quello di confrontare i livelli di lutto anticipatorio fra i caregiver coniugi e i caregiver figli e di indagare i fattori psicologici che spiegano la presenza di tale fenomeno nei due gruppi di caregiver. Sono stati reclutati un totale di 84 caregiver di familiari con diagnosi di demenza residenti in RSA divisi in un gruppo di caregiver coniugi (n=32) e di caregiver figli (n=52). Sono stati somministrati i seguenti strumenti: un questionario per la valutazione dello stato soggettivo di benessere psicologico, uno per il carico assistenziale, uno per la valutazione della depressione e infine il questionario sul lutto anticipatorio. Dai risultati emerge come il gruppo dei caregiver coniugi riporti livelli superiori di lutto anticipatorio rispetto ai caregiver figli. Per il gruppo di caregiver coniugi, il lutto anticipatorio viene spiegato da alti livelli di burden sociale. Per quanto riguarda il gruppo di caregiver figli, il lutto anticipatorio viene spiegato da alti livelli di burden sociale, di burden fisico e da bassi livelli di vitalità relativi al benessere psicologico. I risultati evidenziano come il lutto anticipatorio sia associato a fattori psicologici differenti nei due gruppi di caregiver. Tale dato è utile per la pianificazione di un diverso supporto psicologico e assistenziale, specifico per le diverse categorie di caregiver.

Patient engagement: qualcosa che va oltre il singolo. Il contributo del partner

Rapelli G., Donato S., Bertoni A.

Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano – Dipartimento di Psicologia Centro di Ateneo Studi e Ricerche sulla Famiglia

Negli ultimi anni sia in ambito scientifico che in ambito politico-sanitario ci si è occupati di patient engagement, ossia del rendere il paziente progressivamente protagonista della propria cura e di avere le conoscenze, le competenze e la fiducia nel gestire autonomamente la propria salute, con una relazione più paritetica con il medico. In ambito cardiologico pochi studi si sono interessati al tema, benché le patologie cardiache, richiedano una gestione autonoma della salute dopo il ricovero, soprattutto in termini di dieta, esercizio fisico e aderenza farmacologica. Inoltre, scarsa è la letteratura che rivolge l'attenzione anche alla famiglia. Spesso infatti un membro familiare, di solito il partner, si trova coinvolto nella gestione della salute del proprio caro malato e il suo supporto può rivelarsi decisivo anche in termini di ricadute e nuove ospedalizzazioni. Si presenteranno i risultati di uno studio diadico che si rivolge alla coppia come unità di analisi, condotto con 336

pazienti con diagnosi cardiaca e i loro partner, al fine di comprendere come caratteristiche psicologiche individuali del paziente come l'ansia, la depressione e il pessimismo, variabili relazionali come il supporto fornito dal partner e la capacità di far fronte insieme alla malattia, e caratteristiche sociodemografiche siano associate all'engagement del paziente. I risultati chiariscono che il patient engagement è associato non solo alle caratteristiche psicologiche del paziente, ma anche a come la coppia gestisce la malattia e in particolare al tipo di supporto fornito dal partner. Per rendere il paziente più "engaged" nella sua cura, non basta prendere in considerazione lo stato emotivo del paziente, coinvolgere il partner nella cura, tramite interventi mirati per aiutarlo a fornire un supporto più adeguato e far fronte alla sua quota di stress e risentimento, può rivelarsi cruciale.

Le Demenze: esperienza del Centro Clinico Caleidos a supporto del caregiver

Bellacosa S., Ammazalorso I., De Federicis L. S.

Centro Clinico Caleidos

Le malattie neurodegenerative come l'Alzheimer sono in crescente aumento rappresentando per molti una vera e propria "malattia sociale". Ad essere coinvolti, infatti, non sono solo le persone colpite da una delle varie forme di demenza ma anche i familiari che se ne prendono carico. È molto difficile per un coniuge o un figlio affrontare i cambiamenti cognitivi, comportamentali e fisici che la malattia del proprio caro comporta; molto spesso il carico assistenziale è talmente elevato che si ricorre all'istituzionalizzazione. Diversi studi dimostrano come una serie di interventi messi in atto fin dalle prime fasi della malattia possano rallentare la progressione. Tra queste vi è la stimolazione cognitiva che se svolta in modo costante può portare a molti benefici sul piano cognitivo, emotivo e comportamentale del paziente. Tali benefici si ripercuotono indirettamente anche sul caregiver riducendo il carico assistenziale quotidiano. Questa presentazione vuole mettere in luce l'importanza che queste attività possono avere non solo per il malato ma anche per chi si occupa di lui quotidianamente. A tal fine abbiamo somministrato un questionario ai familiari dei pazienti, il "Caregiver Burden Inventory" in due momenti, durante la presa in carico e nuovamente a distanza di un anno dall'inizio della frequentazione del nostro centro. Ciò che è emerso è che, seppur la situazione rimane problematica, i familiari si sono sentiti più sollevati, sia materialmente che emotivamente; spesso infatti forniamo informazioni e consigli sulla gestione dei sintomi comportamentali, i quali rappresentano un grande ostacolo alla tranquillità del malato. Inoltre, la condivisione delle preoccupazioni e delle problematiche quotidiane con altri caregiver sembra aver rappresentato un elemento di forza. Il poter ricorrere a questo tipo di servizi permettono al caregiver di gestire meglio tutto ciò che la malattia comporta e in molti casi riduce la necessità di una istituzionalizzazione, permettendo al malato non solo di vivere più a lungo in famiglia ma anche di socializzare in un contesto protetto.

Centri Sollievo – Valutazione Del Grado Di Soddisfazione Dei Caregivers

Salusti M., Tomasello M.

Centri Sollievo – Distretto 4 – Alta Padovana

Il Progetto Sollievo nasce nel 2013 (DGRV 1873/2013) grazie ad un finanziamento della Regione Veneto e alla collaborazione tra aziende Ulss, enti comunali, associazioni di volontariato e cooperative sociali. È rivolto a persone affette da decadimento cognitivo accertato ed in fase iniziale e persegue un duplice obiettivo: alleggerire il carico assistenziale dei familiari che assistono a domicilio una persona con demenza e offrire agli anziani uno spazio in cui poter svolgere attività che favoriscono il mantenimento delle abilità cognitive residue. La gestione dei centri sollievo è affidata ad un gruppo di volontari opportunamente formato e coordinato da una psicologa e da una educatrice. Attualmente, i centri attivi nel distretto 4 – Alta Padovana – dell'azienda Ulss 6 Euganea sono sette e gli ospiti accolti sono circa 40. Per valutare il grado di soddisfazione delle famiglie, è stato costruito un questionario che si propone di indagare i punti di forza e di debolezza del servizio. Lo strumento è composto da 15 domande ed è suddiviso in 5 aree d'indagine: descrittiva (grado di parentela con l'ospite, modalità di conoscenza del servizio, tempo di frequenza), struttura e ambiente, professionalità del personale, partecipazione delle famiglie, benessere e gradimento. Ad oggi lo strumento è stato somministrato a 71 famigliari (33 nel 2017 e 38 nel 2018) e dai dati raccolti si evince che i centri sono sempre più conosciuti nel territorio e la collaborazione con i servizi si sta intensificando. I caregivers risultano complessivamente molto soddisfatti, ma vorrebbero poter usufruire del servizio più giorni a settimana ed essere maggiormente coinvolte nelle attività dei centri. L'uso dello strumento ha permesso di rilevare delle informazioni rispetto alle 5 aree indagate e compatibilmente con le risorse disponibili, saranno pianificate azioni per migliorare il servizio in ogni suo aspetto.

Intergenerazionalità

Presiede:

Prof.ssa C. Belacchi
Università di Urbino “Carlo Bo”

Gli anziani e l'applicazione del metodo ad ispirazione montessoriana

Busato V.¹, Bordin A.², Ceccato C.¹

Centro diurno per anziani "Anni Sereni", San Dona' di Piave (VE)¹;

Centro servizi Casa "Luigi Augusta" di Ormelle (TV)²;

Il centro diurno Anni Sereni di San Donà è concepito come un servizio di rete a ciclo diurno ed è rivolto a persone anziane auto o parzialmente sufficienti. Abbiamo dato vita al progetto "Gli Anziani e l'applicazione del metodo ad ispirazione montessoriana". Tale metodo applicato all'ambito geriatrico è caratterizzato dalla libertà di scegliere e di agire, attraverso attività calibrate sulle diverse personalità, sulle diverse specificità e abilità degli anziani. Per applicare tale concetto si è reso necessario conoscere i punti di forza, le debolezze, le preferenze, il ruolo che hanno avuto nella vita, ma soprattutto capire in che modo potessero essere ancora utili alla comunità di cui fanno parte, stimolando le risorse ancora presenti. All'interno del Centro si trovano anziani che hanno lavorato durante la loro vita come sarti oppure che si sono occupati dell'accudimento di figli e nipoti. Sono quindi rimasti costantemente in contatto con il mondo esterno e con i giovani per tutta la vita. Hanno creato, quindi, materiale ad ispirazione montessoriana (libri, cubi, calendari...) che successivamente sarà utilizzato dai bambini per imparare varie attività della vita quotidiana. La richiesta di tale materiale proviene dalle scuole del territorio e dalle mamme che attraverso i social ed il passaparola sono venute a conoscenza del progetto. Per la creazione dei manufatti, gli anziani, si riuniscono per scegliere cosa ideare, e cosa realizzare, poi procedono con la produzione destinata alla vendita.

Il Progetto "Nuovi Passi Intergenerazionali":

i benefici per i bambini della scuola d'infanzia C. e G. Ferro della Fondazione OIC

Bocchio Chiavetto A.¹, Rapattoni M.¹, Copes A.¹, Amà M.¹, Mariggiò A. L.¹,

Farisoni G.², Brizzi M.¹, Giaccon L.¹, Sittoni A.², Rigon M. F.¹

Civitas Vitae Research Centre – Fondazione Opera Immacolata Concezione ONLUS Padova¹;

Scuola infanzia Intergenerazionale Clara e Guido Ferro – Fondazione OIC Padova²

Da più di 10 anni la Fondazione OIC svolge in maniera sistematica e non estemporanea progetti e attività intergenerazionali con scuole di diversi gradi. Attraverso questi progetti viene interpretato un modello innovativo di longevità attiva e di coesione sociale delle diverse età della comunità, anche attraverso la presenza nelle sedi e nei contesti "Civitas Vitae" di una scuola o nido d'infanzia. Il progetto "Nuovi Passi Intergenerazionali" ha coniugato l'attività curricolare dei bambini di 3 anni del Centro Infanzia Intergenerazionale Clara e Guido Ferro con la sperimentazione di un innovativo approccio terapeutico tramite la stimolazione cognitiva bidirezionale per anziani affetti da demenza delle 2 residenze del Civitas Vitae Angelo Ferro. L'attività si è svolta anche con la finalità di creare uno spazio d'incontro tra gli uni e gli altri osservando il possibile grado d'integrazione relazionale dei bambini. Nel progetto sono stati coinvolti 28 bambini suddivisi in due gruppi omogenei per età e 2 gruppi di 7 residenti (con deterioramento cognitivo moderato/grave e almeno un disturbo comportamentale). Gli incontri della durata di 1 ora e mezza si sono svolti settimanalmente, con la metodologia del gioco e dell'apprendimento situato, da gennaio a giugno 2018. Le attività strutturate prevedevano 2 esercizi di stimolazione cognitiva, ispirati all'applicazione "Lumosity" riorganizzati in chiave ludica; l'angolo delle nonne del cuore; la lettura di 1 delle fiabe tratte dal libro di Emanuela Pasin "Salvarsi con una fiaba" e la produzione spontanea di disegni. Dall'osservazione descrittiva dei processi relazionali, dall'analisi delle schede di osservazione e dalle produzioni grafiche è emerso come i mondi del bambino e dell'anziano fossero inizialmente distinti e lontani, via via integrati fino a creare un unico spazio inclusivo in cui la produzione grafica elaborata in comune e non individualmente testimonia un benessere e un processo relazionale congiunto e raggiunto.

Anziani con demenza e disturbi comportamentali alla scuola dell'infanzia:

i benefici del Progetto "Nuovi Passi Intergenerazionali" Fondazione OIC

Rapattoni M.¹, Copes A.¹, Amà M.¹, Mariggiò A. L.¹, Bocchio Chiavetto A.¹,

Farisoni G.¹, Brizzi M.¹, Giaccon L.¹, Sittoni A.², Rigon M. F.¹

Civitas Vitae Research Centre – Fondazione Opera Immacolata Concezione ONLUS Padova¹;

Scuola infanzia Intergenerazionale Clara e Guido Ferro – Fondazione OIC Padova²

Da più di dieci anni la Fondazione OIC svolge in maniera sistematica e non estemporanea progetti e attività intergenerazionali all'interno delle proprie sedi tanto che nei contesti "Civitas Vitae" è sempre presente una scuola per l'infanzia. Il progetto "Nuovi Passi Intergenerazionali" ha sperimentato un intervento di stimolazione cognitiva bidirezionale tra anziani affetti da Demenza delle due residenze del Civitas Vitae Angelo Ferro e bambini di tre anni del Centro Infanzia Intergenerazionale "Clara e Guido Ferro". Nel progetto sono stati coinvolti due gruppi di 7 residenti (con deterioramento cognitivo moderato/grave e almeno un disturbo comportamentale) e 28 bambini. Gli incontri della durata di 1 ora e mezza si

svolgevano settimanalmente a partire da gennaio a giugno 2018. Le attività strutturate prevedevano due esercizi di stimolazione cognitiva, ispirati all'applicazione "Lumosity". Gli incontri terminavano con la lettura di una delle fiabe tratte dal libro di Emanuela Pasin "Salvarsi con una fiaba" e la produzione spontanea e simultanea di disegni. La quantificazione dei risultati è avvenuta tramite la somministrazione pre e post progetto di una breve batteria di test (MMSE e NPI) creando i relativi gruppi di controllo. Particolare importanza hanno avuto anche le osservazioni qualitative registrate dall'equipe come il coinvolgimento emotivo degli anziani, i loro giudizi verbali e le identificazioni proiettive successive agli incontri. I punteggi al MMSE tra T0 e T1 sono stabili (Gr S. Chiara) o migliorano (Gr PIO XII) mentre peggiorano in entrambi i gruppi di Controllo al T1. Nei gruppi sperimentali diminuiscono i disturbi del comportamento e il distress che invece aumentano nei gruppi di controllo. Dall'analisi delle schede di osservazione emerge che i disagi comportamentali prima durante e dopo gli interventi sono solo il 4% del totale. La strutturazione delle attività nonché la presenza di bambini rappresentano quindi uno stimolo positivo per i dementi.

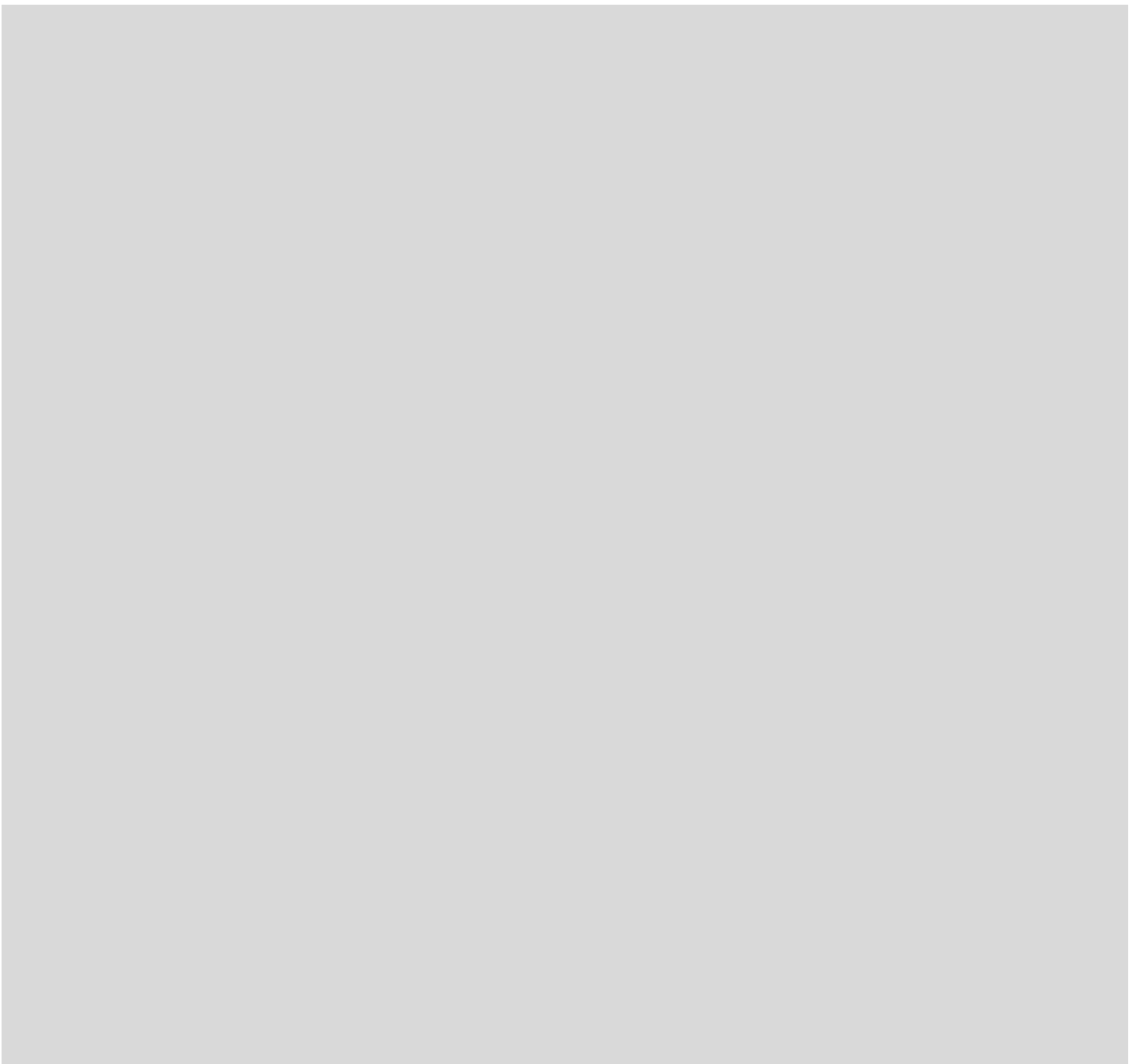


POSTER





Session I



Un training di gruppo con pazienti con Sclerosi multipla

Palumbo N., Liardo L.

Centro per la Memoria, Bolzano

La sclerosi multipla (SM) è una malattia infiammatoria, demielinizzante del SNC. Per frequenza è la seconda malattia neurologica nel giovane adulto e la prima di tipo infiammatorio cronico. È complessa e imprevedibile, non riduce l'aspettativa di vita, infatti la vita media delle persone ammalate è paragonabile a quella della popolazione generale. S., donna di 64 anni, 13 anni di scolarità, ora pensionata, SM paucisintomatica dal 2015; C., donna di 52 anni, 15 di scolarità, disoccupata da 4 anni, SM dal 2000; P., donna di 53 anni, 10 anni di scolarità, impiegata come OSS, SM-RR dal 1992; L., donna di 62 anni, 8 anni di scolarità, SM-RR dal 2011. Le pazienti vengono sottoposte a visita fisiatrica, RM, approfondita valutazione neuropsicologica, prima di un training di venti incontri bisettimanali di un'ora, dove venivano proposti esercizi di stimolazione cognitiva carta e matita e computer-based, che seguivano una logica gradualità. Gli obiettivi del progetto sono stati aumentare la velocità di esecuzione, migliorare l'attenzione divisa e alternata, la MLT, il problem-solving, l'ideazione verbale, la memoria visuo-spaziale. Non ci sono studi sull'efficacia del trattamento riabilitativo di gruppo con pazienti con SM, essendo poco omogenei tra loro. Il progetto presentato vuole aprire una discussione sulla fattibilità e utilità di un trattamento riabilitativo di gruppo con tali pazienti.

Associazioni tra consapevolezza di cambiamenti correlati all'invecchiamento e benessere emotivo e fisico: review sistematica e meta-analisi

Sabatini S.^{1,2}, Silarova B.², Collins R.², Martyr A.¹, Ballard C.², Clare L.^{1,2}

University of Exeter (UK), School of Psychology¹; University of Exeter (UK), Medical School²

Lo scopo di questa review sistematica e meta-analisi è sintetizzare la ricerca esistente circa le associazioni tra consapevolezza dei cambiamenti correlati all'invecchiamento e benessere emotivo e fisico e funzionamento cognitivo. Abbiamo condotto una review sistematica e una random-effects meta-analisi. Abbiamo ricercato tra i maggiori databases in ambito socio-sanitario, databases di studi randomizzati e di letteratura grigia dal 01-01-2009 al 03-10-2018. Abbiamo incluso studi quantitativi riguardanti l'associazione tra la consapevolezza di cambiamenti correlati all'invecchiamento e i seguenti outcomes: benessere emotivo, benessere fisico e/o funzionamento cognitivo. Abbiamo calcolato un indice di eterogeneità tra gli studi e bias di pubblicazione. Abbiamo incluso 12 studi nella review sistematica, 9 esploranti l'associazione tra la consapevolezza correlata all'invecchiamento e benessere emotivo e 11 esploranti l'associazione tra consapevolezza correlata all'invecchiamento e benessere fisico. Nessuno studio ha esplorato l'associazione tra consapevolezza correlata all'invecchiamento e funzionamento cognitivo. C'è evidenza di una associazione debole tra maggiore consapevolezza di guadagni correlati all'invecchiamento e maggiore benessere emotivo; maggiori livelli di consapevolezza di perdite correlate all'invecchiamento e peggiore benessere emotivo; maggiori livelli di consapevolezza di perdite correlate all'invecchiamento e peggiore benessere fisico, associazione non significativa tra consapevolezza di guadagni correlati all'invecchiamento e benessere fisico. C'è evidenza che consapevolezza correlata all'invecchiamento svolge un ruolo nel benessere; tuttavia, livelli di eterogeneità tra studi e mancanze metodologiche, rendono interpretazioni dei risultati inconclusive. Futura ricerca è necessaria, soprattutto nello studio della relazione tra consapevolezza di cambiamenti correlati all'invecchiamento e cognizione.

La formazione psicogeriatrica come strumento di qualità assistenziale e benessere istituzionale.

Il modello "Nuovi Passi"

Flesia L., Rapattoni M., Ceron D., Bolamperti E., Piva R., Rigon M. F.

Civitas Vitae Research Centre – Fondazione Opera Immacolata Concezione ONLUS Padova

Nella cura della demenza l'istituzione curante è chiamata ad esserci non tanto attraverso le differenze di ruoli, quanto attraverso l'integrazione di competenze. In tal senso il solo insegnamento di specifiche nozioni e tecniche psicologiche non è sufficiente al miglioramento degli outcomes. È necessario un ampio cambiamento della cultura del lavoro di gruppo. Per rispondere a queste esigenze Fondazione O.I.C. Onlus ha avviato, all'interno del più ampio progetto "Nuovi Passi", un percorso formativo-sperimentale di durata biennale rivolto al proprio personale dipendente. Il progetto formativo è partito sin dalla progettazione in ottica gruppale, prevedendo incontri settimanali da parte dello staff formativo (direttore di struttura, consulente esterno specialista in demenza, psicologo, educatore, fisioterapista), al fine di definire bisogni formativi emergenti, condividere contenuti e sintonizzarsi come gruppo di lavoro. Seguendo il modello della ricerca-intervento, durante i primi cicli formativi il format, ricco di video, esercitazioni e casi didattici, si è man mano modificato a partire dai feedback provenienti dai partecipanti alla formazione sperimentale. Utilizzando il paradigma dell'isomorfismo istituzionale, il gruppo di formazione si è dinamicamente riorganizzato ai bisogni e alle richieste dei discenti, così come, isomorficamente, il gruppo di lavoro deve essere in grado di fare nella quotidianità operativa di presa in carico. All'interno del format è ora prevista anche la voce di un operatore socio-sanitario. Ad oggi sono stati formati circa cento dipendenti. I

partecipanti hanno evidenziato l'utilità degli incontri formativi. Il format, così strutturato, ha consentito al gruppo di sentirsi gruppo e di far emergere costruttivamente criticità e ulteriori richieste di lavoro di gruppo. Nella quotidianità è aumentata l'integrazione delle competenze di fronte ai bisogni dei pazienti ed è stata osservata una diminuzione delle assenze per malattia ed infortuni.

Tecnologia al servizio della relazione. L'esperienza dei gruppi di supporto online per persone con demenza e loro familiari

Leorin C., Flesia L., Stella E.
Associazione "Novilunio" Onlus

La demenza è una malattia colpita da forte stigma sociale, che si manifesta anche in ambito sociosanitario e nei modelli di presa in carico: mancata comunicazione della diagnosi, focus prioritario sui deficit e sulla dimensione patologica e terapeutica in senso stretto, svalutazione dell'autoconsapevolezza, con effetti diretti e indiretti negativi su autostima, senso di autoefficacia e qualità di vita delle persone con demenza. Al fine di restituire senso e dignità a queste esperienze, organizzazioni internazionali come "Dementia Mentors" e "Dementia Alliance International" hanno avviato esperienze di gruppi di auto mutuo aiuto online (GO) per persone con demenza nelle fasi iniziali. Associazione "Novilunio Onlus" ha da tempo attivato numerosi GO online per familiari di persone con demenza. Il GO consente di bypassare barriere fisiche o sociali e resistenze all'incontro in persona, riducendo il senso di isolamento che spesso affligge i familiari. Con l'obiettivo di estendere l'esperienza a persone con demenza iniziale, è stata individuata una piattaforma per videoconferenze semplificata. Principio orientativo del progetto è il concetto di "Salute Sociale", teso al raggiungimento del miglior equilibrio dinamico tra limiti ed opportunità. Per chi convive con una demenza, l'esperienza del gruppo online consente di mantenere autonomia e senso di autodeterminazione in continuità con la propria storia ed esperienza personale e con il bisogno di sentirsi parte di una comunità. Stabilire legami di solidarietà in un ambiente non patologizzante valorizza il senso di utilità e normalità personale con la prospettiva di una "ripartenza dopo la diagnosi". Per le persone con demenza, il GO online può in molti modi contribuire a cambiare la cultura della demenza in Italia. Questo sarà il punto di partenza per elaborare le linee guida che consentiranno la costituzione di un network di gruppi provenienti da tutta Italia per affrontare insieme la vita oltre la diagnosi.

La stimolazione cognitiva attraverso interventi di terapia occupazionale nella persona con demenza

De Federicis L. S.¹, Catini D.¹, Bellacosa S.¹, Ammazalorso I.¹, Passafiume D.²
Centro Clinico Caleidos¹; Dip. MESVA, Università dell'Aquila²

Numerosi studi hanno messo in evidenza l'importanza, assieme ad una diagnosi precoce e ad un appropriato trattamento farmacologico, di una serie di interventi e comportamenti da mettere in atto che possono rendere i primi stadi della demenza meno pesanti sia per la persona colpita che per i suoi familiari. Un numero rilevante di attività, alcune delle quali ancora in fase di sperimentazione, possono migliorare la qualità della vita della persona affetta da demenza. Tra queste, un ruolo di rilievo è svolto dalla stimolazione cognitiva che permette al malato ed a chi se ne occupa l'instaurarsi di un nuovo equilibrio al punto tale da arrivare a ritardarne l'istituzionalizzazione. In questo lavoro abbiamo studiato le modalità di trattamento proprie della terapia occupazionale in pazienti con demenza di grado lieve e moderata con lo scopo di identificare, attraverso opportune valutazioni, le attività più appropriate e con maggiori potenzialità all'interno di un programma di intervento individualizzato, finalizzato alla riacquisizione o potenziamento delle abilità cognitive residue. Ha preso parte allo studio un campione di 15 soggetti (7 maschi, 8 femmine), con una scolarità compresa tra 5 e 13 anni, di età compresa tra i 65 e gli 88 anni e con un punteggio al MMSE compreso tra 11 e 26. Il campione che ha preso parte allo studio è stato sottoposto ad una prima valutazione neuropsicologica all'inizio del trattamento e ad una seconda valutazione dopo 6 mesi, al termine del primo ciclo di intervento di attività proprie della terapia occupazionale. L'analisi statistica dei risultati alle prove neuropsicologiche non mostra differenze sostanziali nelle prestazioni cognitive prima e dopo il trattamento. Al contrario, lievi miglioramenti sono stati registrati nelle prove di natura occupazionale.

Aggiornare lettere e volti in memoria: Esistono differenze nell'invecchiamento?

Artuso C.^{1,2}, Palladino P.², Ricciardelli P.³
Università di Urbino "Carlo Bo"¹; Università di Pavia²; Università di Milano Bicocca³

L'aggiornamento dell'informazione è un meccanismo cruciale grazie al quale la memoria di lavoro (ML) funziona e può adattarsi rapidamente al cambiamento ambientale. Infatti, l'aggiornamento consiste nel selezionare e mantenere disponibili informazioni rilevanti e nel rimuovere dalla ML materiali non utili alle contingenze temporanee. La ricerca ha mostrato chiare differenze d'età nell'aggiornamento di materiali verbali. Per quanto ne sappiamo, nessuna ricerca nello specifico ha

studiato differenze d'età nel processo di aggiornamento di materiale non verbale e socialmente rilevante, come ad esempio il volto umano. In particolare, molti studi dimostrano l'importanza, nel volto umano, delle combinazioni tra direzione dello sguardo ed espressione emotiva, nel determinare ed attribuire correttamente il significato sociale ad un determinato volto. L'obiettivo dello studio è di individuare possibili differenze d'età nell'aggiornamento di stimoli verbali (gruppi di lettere) e sociali (volti umani). Sono stati considerati 3 gruppi d'età: giovani adulti (range 20-30 anni, età media 23.58 anni); giovani anziani (range 60-75 anni, età media 67.74 anni), anziani anziani (> 75 anni, età media 85.56). Abbiamo somministrato compiti creati in precedenza dal nostro gruppo di ricerca sia con volti umani che con stimoli verbali. In entrambi i compiti abbiamo considerato sia l'efficienza nell'aggiornamento (accuratezza) che la velocità (tempi di risposta alle differenti fasi di codifica/aggiornamento dell'informazione). I risultati mostrano che, nel complesso, gli anziani sono sempre meno accurati e più lenti dei giovani ad aggiornare sia stimoli verbali che volti. Tuttavia, se consideriamo l'effect size della velocità di aggiornamento, riscontriamo che per i volti la differenza giovani-anziani nei tempi di risposta è meno marcata. Sembra quindi che l'aggiornamento di caratteristiche specifiche dei volti (i.e., in questo caso emozione-direzione dello sguardo) sia maggiormente preservato durante invecchiamento, rispetto ad altri stimoli con minore valenza sociale, quali le lettere.

Integrazione tra servizi in RSA: vantaggi per la promozione del benessere

Sapienza A. G., Carazzolo D., Codato S., Giroto M. C., Lazzarin I., Sava D.

Centro Servizi per Anziani di Monselice

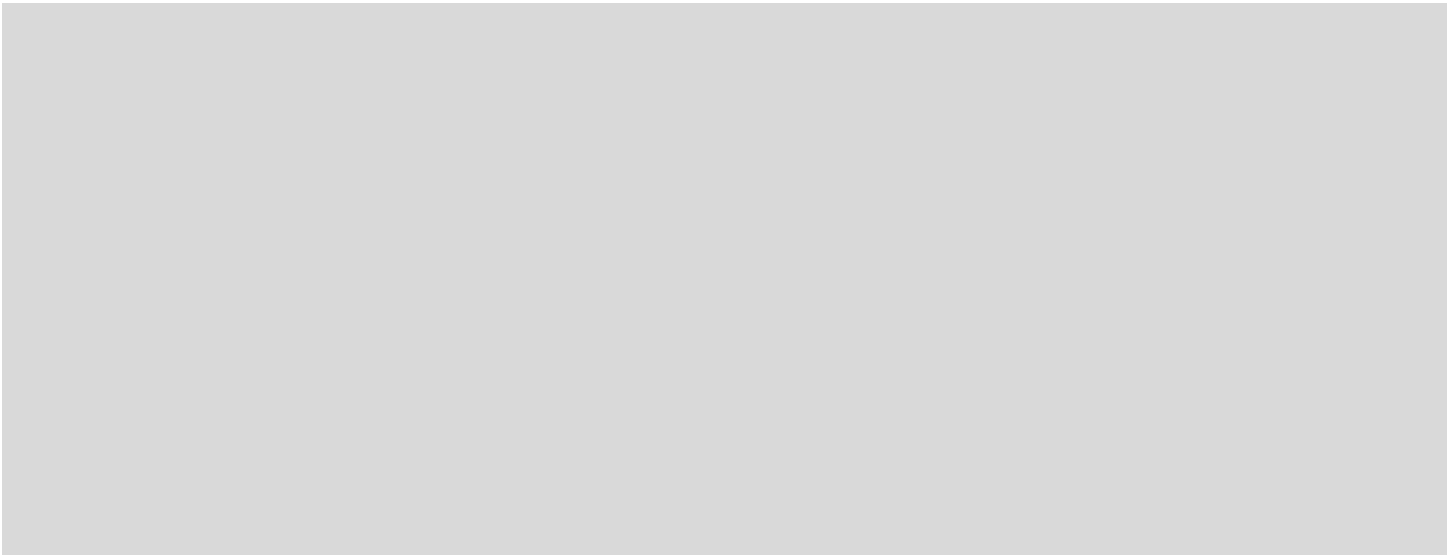
Lesioni della corteccia cerebrale comportano la necessità di prevenzione antiepilettica. La riabilitazione neuropsicologica Nelle RSA Psicologi, Fisioterapisti, Educatori e Responsabili di Nucleo operano indipendentemente e le valutazioni di efficacia dei trattamenti sono autoreferenziali, con criteri spesso solo qualitativi. Quello qui proposto è un modo di operare integrato con una valutazione quantitativa trasversale. Ogni servizio utilizza valutazioni pre-post trattamento proprie, mentre gli effetti di generalizzazione sono esaminati con test e scale di competenza di altri servizi. Gli Psicologi (P) esaminano lo stato cognitivo (MMSE, FAB, CDR), affettivo-emotivo (GDS), comportamentale (NPI) e motivazionale (Sandoz), i Fisioterapisti (F) la motricità (Tinetti), gli Educatori (E) la socializzazione (Scala socioeducativa) e i Responsabili di Nucleo (Barthel Index) i riflessi nel quotidiano di tutti gli interventi. In questo lavoro, i gruppi sperimentali e di controllo erano costruiti per servizio (es. Psicologia=P+PE+PF+PEF vs Controllo=No-training+F+E+FE). Venivano considerati misura dell'efficacia dell'intervento le valutazioni sull'obiettivo specifico del servizio (es. stimolazione cognitiva: MMSE, FAB, CDR), mentre venivano considerati effetti di generalizzazione di tutti i servizi quelli relativi a tono dell'umore, comportamento e ADL. Le valutazioni sono state effettuate una volta all'anno, per due anni consecutivi sugli stessi soggetti, all'interno del sistema di Unità Operativa Interna. I punteggi sono stati esaminati in una serie di analisi statistiche non-parametriche con il test di Mann-Whitney (tra i soggetti) e il Friedman (entro i soggetti). I risultati dimostrano che un intervallo di un anno tra una valutazione e l'altra non è sufficiente ad evidenziare cambiamenti in base a trattamenti, specie se non di durata annuale, per cui sembra possibile concludere che i benefici di qualsiasi intervento decadono nell'arco di un anno. Infatti, un esame dell'efficacia al follow-up a due mesi ha dimostrato il mantenimento dei risultati ottenuti almeno per questo lasso temporale.

Effetti della musica sul ragionamento spaziale

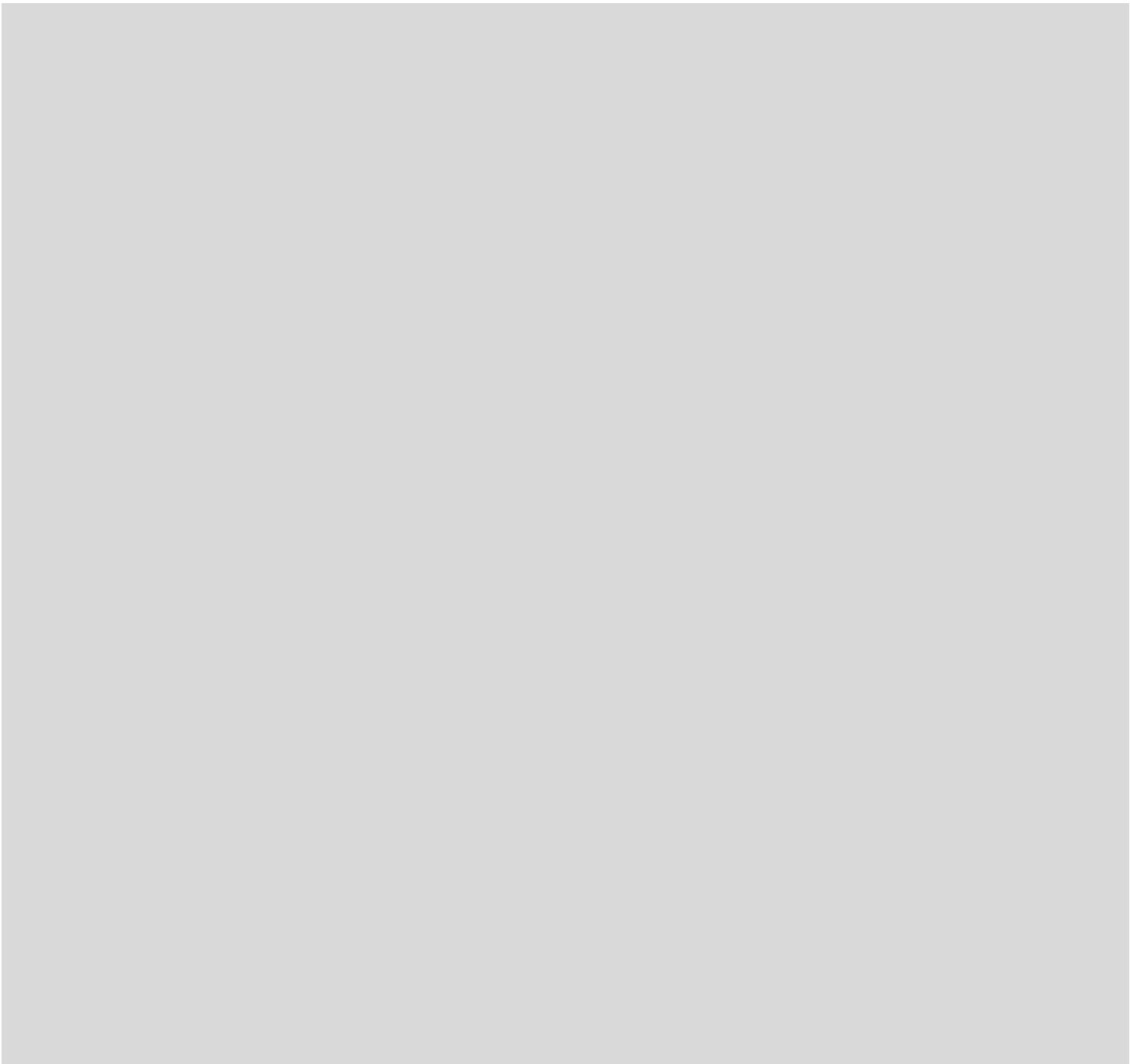
Conte N., Mangone M., Padulo C., Fairfield B.

Dipartimento di Scienze Psicologiche, della Salute e del Territorio, Università "G. d'Annunzio" di Chieti - Pescara

Da sempre ha destato interesse il ruolo della musica come possibile mezzo di influenza e talvolta di miglioramento delle prestazioni mnemoniche ed intellettuali degli individui. In tale ambito si inserisce il dibattuto Effetto Mozart che si riferisce al temporaneo potenziamento nelle prestazioni dei soggetti in compiti di memoria spaziale, in seguito all'esposizione al primo movimento "allegro con spirito" della sonata KV 448 per due piani in re maggiore di Mozart. Per meglio comprendere questo effetto, il presente studio nasce con l'obiettivo di valutare come le caratteristiche di base (quali ampiezza e frequenza) di una traccia audio possano influenzare le prestazioni in compiti visuo-spaziali, sia in un gruppo di giovani che in uno di anziani. A tale scopo sono state utilizzate: la sonata di Mozart (KV 448), due diverse tracce audio sintetizzate in cui è stata modulata l'ampiezza (AM) o la frequenza (FM) e una traccia di rumore bianco (WN) come condizione di controllo. Per valutare le abilità visuo-spaziali è stato somministrato il subtest della WAIS block design, che prevede l'utilizzo di cubi di legno, con i quali ai soggetti è chiesto di rappresentare delle figure target. I risultati indicano che, mentre i partecipanti giovani non hanno mostrato nessun effetto della musica nei compiti visuo-spaziali, i partecipanti anziani hanno mostrato miglioramenti, in termini di accuratezza e tempi medi di esecuzione, nel compito visuo-spaziale più difficile principalmente durante l'ascolto della traccia KV 448 e della traccia FM. I risultati sembrano indicare che la periodicità potrebbe essere un aspetto cruciale dell'«effetto Mozart» e che la modulazione di frequenza potrebbe essere un aspetto aggiuntivo nel determinare tale effetto.



Session II



Effetti di facilitazione attentiva di stimoli complessi emotigeni nell'invecchiamento

Bortolotti A., Marzola G., Balsamo M., Perfetti B.

Dipartimento di Scienze Psicologiche, della Salute e del Territorio, Università "G. d'Annunzio" di Chieti - Pescara

La nostra attenzione è costantemente attirata da diversi stimoli, l'elaborazione dei quali è favorita da uno spostamento ad esso diretti del focus attentivo. In letteratura è stata documentata l'esistenza di diversi sistemi, parzialmente indipendenti, capaci di modulare rispettivamente l'elaborazione di stimoli esogeni (bottom-up), endogeni (top-down) e di natura emotiva. Le caratteristiche comuni fra i sistemi attentivi esogeno ed emotivo sono state oggetto di ricerca in tempi recenti. Nei giovani, è stato dimostrato che la valenza emotigena degli stimoli esterni (volti) ha effetti facilitatori maggiori sulle prestazioni rispetto a stimoli neutri in compiti coinvolgenti il sistema bottom-up. Per meglio comprendere questa interazione nell'invecchiamento, in questo studio abbiamo adottato un paradigma di Posner in campioni di soggetti giovani e anziani per valutare se questi effetti sono modulati dall'età. Inoltre, abbiamo utilizzato immagini complesse piuttosto che volti per verificare se anche i primi erano in grado di elicitare l'effetto di facilitazione attentiva. A tal fine, abbiamo adottato immagini complesse emotigene e neutre selezionate dal "International Affective Picture System" (IAPS) in un compito di detezione di uno stimolo target. I risultati ottenuti mostrano una significativa influenza degli stimoli con valenza emotiva sulle prestazioni, in particolar modo del gruppo di anziani, evidenti in parte nell'accuratezza, e in misura maggiore nei loro tempi di reazione medi e nella variabilità delle loro risposte. Il nostro studio suggerisce la possibile applicazione di questi effetti in compiti di potenziamento cognitivo quantomeno nella popolazione anziana sana.

Influenze affettive e percezione del rischio: come cambia il decision making

Marini A., Mammarella N., Fairfield B.

Dipartimento di Scienze Psicologiche, della Salute e del Territorio, Università "G. d'Annunzio" di Chieti - Pescara

Numerosi studi sostengono che la presa di decisione in situazioni di rischio sia fortemente influenzata da fattori emotivi piuttosto che da calcoli statistici analitici. Le emozioni incidentali inducono le persone, in particolare gli anziani, ad adottare le euristiche affettive nei processi decisionali. In due esperimenti abbiamo valutato se queste euristiche possono influenzare la percezione portando a stime di rischio distorte. Nello specifico abbiamo valutato se un prime emotivo modula il processo decisionale di valenza (Exp.1) e sicurezza (Exp.2). Abbiamo adottato un priming paradigm in cui i giovani e gli anziani hanno visto un volto positivo, negativo o neutro. Successivamente, sono state presentate una serie di immagini di case (positive, negative e neutre) ed è stato chiesto loro di valutarle su una scala a 9 punti per sicurezza e valenza. L'Exp.1 mostra come gli anziani tendono a valutare più positivamente le immagini di case neutre e positive rispetto ai giovani. In generale tutti i soggetti sono più veloci a valutare le immagini di case positive e negative rispetto a quelle neutre. Solo i giovani mostrano un effetto prime sulle case neutre. L'Exp. 2 mostra che gli anziani valutano come più sicure le case neutre e positive rispetto ai giovani. In generale le immagini di case negative e positive sono valutate più velocemente rispetto alle case neutre.

Liberi di cambiare. Donne e uomini insieme per scelte consapevoli

Lunardi L., Gari D., Barison S., Cattarin C., Ancona A., Testa D.

Residenza "Rosa Zalivani" ISRAA Treviso

Questo progetto nasce in uno dei Centri Servizi Israa di Treviso, la Residenza Zalivani che, per lascito testamentario, accoglie solo donne e presso la quale il 90% del personale che opera è femminile. Il tema della violenza sulla donna è molto attuale e i fatti di cronaca lo testimoniano quotidianamente. La nostra mission è quella di considerare la donna anziana ancora come una risorsa utile ed attiva nella Comunità: per questo motivo abbiamo pensato di coinvolgere le signore Residenti in un processo di riflessione e problem-solving in merito alla questione femminile. Nell'ultimo trimestre del 2017, è stato realizzato un ciclo di incontri di Reminiscenza in cui si è affrontata la questione femminile a 360°, confrontando il tempo attuale a quello di una volta in particolare soffermandoci sul tema della violenza sulla donna. Ne è emerso un quadro paragonabile a quello attuale, in cui la donna subiva, allora come adesso, violenza psicologica e fisica, con la differenza che oggi, seppur con fatica, si son creati dei dibattiti in merito al tema. Considerando, inoltre, che la maggior parte dei fenomeni di violenza avvengono in famiglia, ci siamo sentite in dovere di proporre un progetto di sensibilizzazione, coinvolgendo familiari, dipendenti e la rete del territorio trevigiano. Il percorso progettuale ha visto l'attivazione di alcuni partners per un lavoro di rete e di riflessione condivisa in cui è emersa l'esigenza di concentrarsi anche sulla figura maschile, intesa come elemento cruciale nelle relazioni di coppia e nell'insorgere di dinamiche di violenza. Affinché le relazioni siano equilibrate è necessaria la consapevolezza di poter e voler cambiare in funzione di ambienti familiari sereni e sani. Attraverso 11 tavoli di coordinamento è nato il progetto "Liberi di cambiare. Donne e uomini insieme per scelte consapevoli": 5 serate a tema aperte a tutta la cittadinanza e concluse con la testimonianza di una Residente.

Saper accompagnare

Zanoni G., Rizzo M., Melacca A., Marchetto R., Pavan G., Bertelli S.,
Grasso F., Manildo G., Menghini C., Pizzinato B., Silvestrini F.
ISRAA – Istituto per Servizi di Residenza e Assistenza Anziani

Il progetto di ricerca presentato è stato strutturato e articolato presso la Residenza Giuseppe Menegazzi, centro di servizi dell'ISRAA (Istituto per Servizi di Ricovero e Assistenza agli Anziani) di Treviso. La Residenza negli ultimi anni si è impegnata nell'implementazione e sviluppo di progetti volti al miglioramento del benessere e della qualità della vita delle persone residenti. Ad oggi, è emerso il bisogno di intraprendere un percorso di sviluppo e diffusione di una cultura assistenziale dell'accompagnamento al fine vita che, attraverso specifiche competenze e prestazioni, cerchi di rispondere a tutti i bisogni della persona, per accompagnarla ad una morte dignitosa. La Residenza Menegazzi propone quindi per l'anno 2019 un progetto formativo volto a migliorare la qualità delle cure nel fine vita, per garantire un buon accompagnamento della persona fino alla fine. Il progetto è rivolto a tutto il personale di sede; nel percorso saranno affrontati aspetti clinici, etici e sociali legati al tema del fine vita, con riferimento alla nuova legislazione sul testamento biologico. Terminato il percorso, è prevista una seconda fase di sviluppo del progetto rivolta a tutti i residenti e alle loro famiglie; l'obiettivo è sviluppare una cultura in cui l'anziano e la famiglia vengano considerati attori del percorso di cura e non semplici fruitori, in cui il diritto di scelta e di autodeterminazione rispetto alla propria vita venga riconosciuto ed esercitato e in cui la morte e il morire divengano oggetto di riflessione e di conversazione garantendo, fin dal momento dell'ingresso, la possibilità di comunicare le proprie convinzioni e preferenze in materia di trattamenti sanitari.

Percorsi di stimolazione cognitiva ed emotiva per l'anziano istituzionalizzato: un confronto tra tecniche di reminiscenza

Cantarella A.^{1,2,3}, Pelizzaro A.^{1,2}, Nazzi A.⁴, Scarpa G.⁵, Faganello D.⁵, De Beni R.³

Centro Servizi per Anziani "La Salute" - Fiesso D'Artico (VE)¹; Fondazione Opera Immacolata Concezione (PD); Dipartimento di Psicologia Generale- Università di Padova³; Cooperativa Provinciale Servizi CPS- Treviso⁴; Antica Scuola dei Battuti di Mestre (VE)⁵

Tra gli interventi utilizzati nelle residenze per anziani, ampio spazio hanno trovato i percorsi di reminiscenza. Vi sono numerose evidenze che essi, basandosi sulla propensione degli anziani e il piacere legati al "ricordare" il passato, risultano efficaci nel sostenere emotivamente i partecipanti. Ancora, seppure meno indagati, vi sono evidenze di benefici indotti a livello cognitivo e comportamentale in anziani con demenza. In letteratura è possibile individuare numerosi protocolli di reminiscenza, la cui efficacia – in termini di benefici – spesso non è comparata. In questo lavoro vengono, pertanto, confrontati due percorsi di reminiscenza condotti in gruppo ("life review – LR" vs "life story book – LSB") in termini di benefici a livello cognitivo, emotivo e comportamentale. Hanno preso parte allo studio 34 anziani con demenza di tipo lieve-moderato. I partecipanti sono stati assegnati casualmente al gruppo LR (16 anziani) o al gruppo LSB (18 anziani) e hanno svolto 8 sessioni di gruppo su temi che spaziavano dai ricordi dell'infanzia (prime sessioni) alla vita attuale nella residenza (ultima sessione). Nel gruppo LR, gli anziani venivano sollecitati a ricordare e discutere degli eventi della propria vita. In quello LSB, oltre a ricordare, gli anziani venivano guidati nella creazione di un "libro di vita", contenente tracce tangibili dei propri ricordi (foto, frasi, citazioni ecc). Gli effetti degli interventi sono stati comparati al post-test e al follow-up (ad un mese di distanza) in termini di variazioni nei punteggi a: MMSE, lista di parole, GDS, QOL-AD e NPI. Al post-test gli interventi risultano di pari efficacia dal punto di vista dei benefici a livello cognitivo ed emotivo. Tuttavia, al follow-up, i risultati sembrano essere maggiormente duraturi per i partecipanti al LSB. Inoltre, l'intervento di LSB sembra essere maggiormente efficace nella riduzione dei BPSD. Tali evidenze mostrano la possibilità di migliorare benessere e Qualità di Vita degli anziani con demenza attraverso degli interventi semplici e poco onerosi.

A.I.M.A. – Esserci per non dimenticare chi dimentica (Progetto Humanitude)

Villa M. C.

Humanitude Formations Italia

La metodologia di Cura "Humanitude" propone un innovativo modello assistenziale e di presa in cura quotidiana delle persone fragili, al fine di rendere immediatamente efficace l'approccio e il prendersi cura delle persone sia a domicilio che in strutture di ricovero. Centrata sulla relazione, ravvicina il curante e il curato in una relazione di Umanità / Incontro tra persone, nella riscoperta reciproca dell'Essere Umano. Riduce i rischi generati dalla "fretta del fare" e del "finire in tempo" che generano situazioni di conflittualità, il cui rischio è già fisiologicamente presente nelle situazioni di fragilità caratterizzate da una relazione di aiuto. Qui, ricavati dall'analisi e valutazione in itinere e finale condotta in equipe, dai questionari di inizio e fine percorso e dallo sviluppo del percorso stesso, vengono presentati i risultati di un cammino di 6 incontri a cadenza quindicinale spalmato su 3 mesi, anticipato da un incontro di presentazione e sensibilizzazione aperto alla

cittadinanza, per un totale di 24 ore di formazione dirette, ripartite tra volontari e familiari. La delicatezza delle problematiche trattate e la gestione delle dinamiche relazionali hanno creato la base di partenza per il formarsi, in entrambi i gruppi e nel grande gruppo unico nella sua totalità, un clima di fiducia, affiatamento, comprensione, accoglienza e supporto reciproci, che continua oltre il termine del percorso. La presenza di operatori/consulenti/presidente AIMA ha contribuito inoltre a fare da collante tra la formatrice, i contenuti trasmessi, i partecipanti e il loro vissuto esperienziale quotidiano con i propri cari ammalati/pazienti, in concomitanza con lo svolgersi del percorso. Fare rete parallela fa bene!

Promuovere la longevità e l'invecchiamento attivo: l'esperienza del Laboratorio di Psicologia dell'Invecchiamento (Lab-I) dell'Università degli Studi di Padova

Miola L.¹, Platamone G.², De Beni R.²

*Servizi Liripac, Università degli studi di Padova, Dipartimento di Psicologia Generale (DPG)¹;
Università degli studi di Padova²*

Il Laboratorio di Psicologia dell'Invecchiamento (Lab-I) si propone come un efficace servizio di riferimento sul territorio padovano per promuovere la longevità e l'invecchiamento attivo della persona anziana. Nello specifico, il Lab-I lavora nell'ambito della prevenzione, dell'intervento e della formazione con un'equipe di professionisti specializzati in Psicologia dell'Invecchiamento. In ottica preventiva e d'intervento opera per sensibilizzare rispetto ai normali cambiamenti cognitivi, emotivi e motivazionali legati all'avanzare dell'età, per permettere alla persona di (ri)scoprire le proprie risorse e potenziare il funzionamento delle abilità cognitive e il proprio benessere. L'equipe Lab-I quindi è attiva sul territorio locale proponendo giornate di informazione aperte alla cittadinanza e interventi di individuali e di gruppo dando particolare importanza al momento dell'accoglienza per comprendere i bisogni della persona, attraverso un approccio valutativo multidimensionale. Il Lab.I è inoltre promotore di formazione e aggiornamento, attraverso l'attivazione di corsi e seminari, per i professionisti del settore e gli enti che lavorano con la fascia di popolazione over65enne, con invecchiamento attivo o patologico per promuovere l'acquisizione di conoscenze e strumenti che permettano la presa in carico della persona anziana. Obiettivo di questa presentazione è illustrare nel dettaglio le attività che il Lab-I propone il percorso completo di presa in carico della persona anziana.

Intervenire efficacemente con le persone con demenza e le loro famiglie: l'esperienza del Laboratorio di Psicologia dell'Invecchiamento dell'Università degli Studi di Padova (Lab-I)

Verzari V.¹, Madonna J.C.¹; Borella E.²

*Servizi Liripac, Università degli studi di Padova, Dipartimento di Psicologia Generale (DPG)¹;
Università degli studi di Padova²*

La presa in carico di una persona con demenza è un processo estremamente delicato e coinvolge, oltre alla persona stessa, l'intero nucleo familiare che si prende cura di lei. La valutazione solitamente costituisce la prima fase di questo processo e prevede, oltre ad un'analisi approfondita del funzionamento cognitivo della persona con demenza, la raccolta di informazioni sulla storia di vita. L'approccio che caratterizza questa e le fasi successive trovano le loro origini nel modello di Cura Centrata sulla Persona di Kitwood; viene inoltre dato ampio spazio all'analisi dei bisogni e dei vissuti del caregiver. La fase di intervento viene progettata a partire dalle informazioni raccolte, in modo che possa rispondere ai bisogni specifici della persona con demenza e di chi si prende cura di lei. L'intervento d'elezione è la Terapia di Stimolazione Cognitiva (CST), l'unico trattamento per anziani con demenza lieve-moderata con evidenze di efficacia. Può essere svolto in piccoli gruppi o individualmente (I-CST), in base agli obiettivi dell'intervento. Il Lab-I offre inoltre la possibilità al caregiver di ricevere un'adeguata formazione sul protocollo e sui principi di base che guidano l'intervento, in modo da poter svolgere il programma di stimolazione cognitiva individuale direttamente a domicilio. Questo ha lo scopo aggiuntivo di far (ri)scoprire il valore della relazione. Per la famiglia è indispensabile comprendere i cambiamenti cui va incontro, a tal proposito possono essere avviati percorsi di sostegno psicologico e psicoeducazione al singolo o a piccoli gruppi di familiari (ad es. coniuge e figli); viene inoltre offerta la possibilità di partecipare a gruppi di auto-mutuo aiuto che accolgono persone che vivono la stessa situazione. L'obiettivo di questo lavoro è di valorizzare l'interazione tra il mondo della ricerca e quello della clinica, favorendo un approccio evidence based che non dimentichi però la centralità della persona e di tutta la sua rete di supporto.

Indice degli Autori

- Alloni A.; 51
Amà M.; 63
Ammazzalorso I.; 61; 68
Ancona A.; 71
Andolfi V.; 50; 53
Antonietti A.; 30; 50; 53
Artuso C.; 68
Attanasio F.; 60
Balconi M.; 25; 26
Ballard C.; 67
Balsamo M.; 48; 71
Bambini V.; 45; 50
Barison S.; 31; 71
Basile G.; 38
Battistol F.; 54
Belacchi C.; 41; 47
Bellacosa S.; 61; 68
Berardis A.; 26
Berlingeri M.; 47
Bernini S.; 51; 54
Bertelli S.; 72
Bertoni A.; 60
Bertuletti D.; 51
Bischetti L.; 45
Bistacchi C.; 26
Bocchio Chiavetto A.; 63
Bolamperti E.; 67
Bologna E.; 30
Bonenti P.; 60
Bordin A.; 39; 54; 63
Borella E.; 38; 39; 42; 44; 73
Bortolotti A.; 71
Bosco F. M.; 41
Bottiroli S.; 54
Brizzi M.; 63
Buranello A.; 25; 26; 31
Busato V.; 39; 54; 63
Cantarella A.; 47; 72
Capotosto E.; 35
Capucciati M.; 26
Caratozzolo S.; 34
Carazzolo D.; 35; 50; 69
Carbone E.; 42
Carena E.; 35
Carlucci L.; 48
Catalano A.; 38
Catini D.; 68
Cattarin C.; 71
Cavallini E.; 45; 50; 54; 60
Ceccato C.; 39; 54; 63
Ceccato I.; 45; 50
Cecchin R.; 31
Ceron D.; 67
Cesa-Bianchi G.; 16; 17
Cesetti G.; 57
Chitò E.; 51
Clare L.; 67
Coan P.; 54
Codato S.; 69
Collins R.; 67
Conte N.; 69
Conti R.; 38
Copes A.; 47; 63
Cornoldi C.; 39
Costacurta M.; 22; 23
Cremon G.; 35
Cristini C.; 16; 17; 30; 34; 51
Cristini L.; 16; 17
Crivelli D.; 25; 26
Crotti E.; 34
D'Alfonso R.; 25; 26; 57
Daini R.; 47
Daniele M.; 22; 23
De Beni R.; 39; 41; 44; 72; 73
De Federicis L. S.; 61; 68
De Filippis D.; 25; 26
de Palo V.; 32
Di Crosta A.; 44; 48
Di Domenico A.; 44; 48
Di Giacomo D.; 16; 18
Di Iullo T.; 20
Di Nuovo S.; 32
Donato S.; 60
Doria S.; 41
Epifani L.; 57
Fabris, S.; 54
Facchin A.; 47
Faganello D.; 72
Fairfield B.; 42; 44; 69; 71
Falchero S.; 22
Farisoni G.; 63
Fastame M.C.; 30
Fatucchi Becattini B.; 53
Fiore F.; 58
Flesia L.; 22; 23; 67; 68
Foresta C.; 22; 23
Forstmeier S.; 12
Fronza G.; 25; 26
Fulcheri M.; 16; 17
Gabbiatore I.; 41
Galentino T.; 20
Galofaro A.; 38
Garau F.; 38
Gari D.; 71
Gerardi E.; 16; 18
Giacon L.; 63
Giorgi A.; 60
Giroto M. C.; 69
Grano C.; 11
Grasso F.; 57
Gusella M.; 31
Hilviu D.; 41
Hitchcott P. K.; 30
Iannocari G. A.; 50; 53
La Malva P.; 44; 48
La Mantia F.; 57
La Rocca S.; 47
Lamberti U.; 20; 21
Lazzarin I.; 69
Lecce S.; 45; 50
Lenzo V.; 38
Leorin C.; 68
Liardo L.; 20; 34; 67
Lunardi L.; 71
Madonna J.C.; 73
Magni A.; 34
Mammarella N.; 42; 44; 48; 71
Mangone M.; 69
Manildo G.; 72
Maracchi I.; 34
Marchetto R.; 31; 72
Marigiò A. L.; 63
Marigo C.; 25; 26
Marini A.; 71
Mariotti A.; 30
Martyr A.; 67
Marzola G.; 71
Melacca A.; 31; 72
Melis S.; 30
Meneghetti C.; 41; 42
Menghini C.; 31; 72
Mezzaluna C.; 57
Milani C.; 13
Miola L.; 73
Monacis L.; 32
Montanari I.; 30
Morando M.; 50
Mosetti d'Henry F.; 34
Mosso T.; 51
Muffato V.; 41
Mulasso A.; 53
Nazzi A.; 72
Ottaiano A.; 26
Padulo C.; 42; 69
Palladino P.; 68
Palumbo N.; 20; 34; 67
Palumbo R.; 44; 48
Pantalone P.; 44
Panzarasa S.; 51
Parola A.; 41
Passafiume D.; 16; 68
Passafiume D.; 18
Pavan G.; 26; 31; 72
Peirone L.; 16; 18
Pelizzaro A.; 72

Penna M. P.; 30; 38
Perfetti B.; 71
Pezzullo L.; 14
Pezzuti L.; 39
Pierucci V.; 47
Pisanò N.; 22
Piva R.; 67
Pizzinato B.; 31; 72
Platamone G.; 23; 47; 73
Pollon S.; 31
Ponsini M.; 60
Pontara V.; 26
Porcu N.; 50; 53
Porro A.; 16; 17
Prestia A.; 54
Quaglini S.; 51
Quattropani M. C.; 38
Rabaglietti E.; 53
Rago S.; 50; 53
Rapattoni M.; 63; 67
Rapelli G.; 60
Ricciardelli P.; 68
Rigon M. F.; 63; 67
Rizzo M.; 26; 31; 72

Rodella C.; 54
Roppolo M.; 53
Rosi A.; 60
Rossi Primon G.; 50
Rovelli D.; 31
Roverselli M.; 60
Rozzini L.; 34
Sabatini S.; 67
Saggino A.; 48
Salusti M.; 61
Santini M.; 60
Sapienza A. G.; 35; 50; 69
Sardella A.; 38
Saretta M.; 35
Sartori M.; 39; 54
Sava D.; 35; 50; 69
Scarpa G.; 72
Sciore R.; 57
Sella E.; 38
Silarova B.; 67
Silvestrini F.; 72
Sinatra M.; 32
Sinforiani E.; 51; 54
Sittoni A.; 63

Soregaroli L.; 60
Spinardi M.; 35
Stella E.; 68
Strada D.; 35
Tassorelli C.; 51
Testa D.; 71
Tezzon P.; 50
Tomasello M.; 61
Tonetto M.; 34
Tonini E.; 50
Tripaldi S.; 57
Valenti C.; 50; 53
Vecchi T.; 54
Venturella I.; 25
Verzari V.; 73
Vettor S.; 31; 54
Villa M. C.; 72
Vincenzi M.; 44
Zaira V. S. R.; 57
Zambelli A.; 30
Zambianchi, M.; 30
Zanetti M.; 34
Zanoni G.; 72
Zanotti S.; 51

Contatti presentatori

A

Artuso Caterina – caterina.artuso@uniurb.it

B

Balsamo Michela – mbalsamo@unich.it

Belacchi Carmen – carmen.belacchi@uniurb.it

Bellacosa Sabrina – sabrinabellacosa@virgilio.it

Bernini Sara – sara.bernini@mondino.it

Berruti Nicola – info@nicolaberruti.it

Bocchio Chiavetto Alessandra – a.bocchiochiavetto@gmail.com

Bordin Adalberto – adalbertobordin@virgilio.it

Bortolotti Alessandro – alessandro-bortolotti@outlook.com

Bosco Francesca Marina – francesca.bosco@unito.it

Bottioli Sara – sara.bottioli@unipv.it

Buranello Antonella – antonellaburanello@gmail.com

C

Cantarella Alessandra – alecantare@hotmail.it

Carazzolo Denyse – deny.carazzolo@gmail.com

Carbone Elena – carbone.ele@gmail.com

Cavallini Elena – ecava@unipv.it

Ceccato Irene – irene.ceccato01@universitadipavia.it

Chitò Erika – ericablu@libero.it

Conte Nadia – nadiakonte@live.it

Conti Rachele – rachele.conti7@gmail.com

Copes Alessandro – alessandro.copes.ext@oionlus.it

Costacurta Mirco – costacurtamirco@gmail.com

Cornoldi Cesare – cesare.cornoldi@unipd.it

Cristini Carlo – carlo.cristini@unibs.it

Crivelli Davide – davide.crivelli@unicatt.it

D

D'Alfonso Rita – ritage@alice.it

Daniele Maddalena – maddalena.daniele@studenti.unipd.it

De Federicis Lucia Serenella – lsdefedericis@hotmail.it

De Filippis Daniela – daniela.defilippis@unicatt.it

Di Crosta Adolfo – adolfo.dicrosta@unich.it

Di Domenico Alberto – alberto.didomenico@unich.it

Di Iullo Tancredi – tancredidiullo56@gmail.com

F

Fatucchi Becattini Beatrice – beatricefatucchibecattini@gmail.com

Fiore Felicia – fiore.felicia@gmail.com

Flesia Luca – luca.flesia@ordinepsicologiveneto.it

Foresta Carlo – carlo.foresta@unipd.it

G

Galentino Teresa – g.terry81@libero.it

Giorgi Antonino – antonino.giorgi@unicatt.it

I

Iannocari Giuseppe Alfredo – g.iannocari@assomensana.it

L

La Malva Pasquale – pasquale.lamalva@unich.it

La Mantia Francesca – francesca.lamantia1979@gmail.com

La Rocca Stefania – stefania.larocca.psi@gmail.com

Lamberti Umberto – umberto.lamberti@tin.it

Leorin Cristian – cristian.leorin@gmail.com

Lunardi Laura – lunardi.laura@israa.it

M

Magni Alberto – a.magni@evicrotti.com

Mammarella Nicola – n.mammarella@unich.it

Marini Alessia – alessiamarini6@gmail.com

Melis Silvia – chiara.fastame@unica.it

Miola Laura - lauramiola92@gmail.com

Monacis Lucia – lucia.monacis@unifg.it

Muffato Veronica – veronica.muffato@gmail.com

P

Padulo Caterina – caterina.padulo@unich.it

Palumbo Nicola – responsabile@centroperlamemoriabz.it

Passafiume Domenico – domenico.passafiume@univaq.it

Peirone Luciano – peirone.lucianofilippo@gmail.com

Pierucci Virginia – virginia.pierucci@uniurb.it

Pisanò Nicoletta – nicoletta.pisano@ordinepsicologiveneto.it

Porro Alessandro – alessandro.porro1@unimi.it

Prestia Annapaola – a.prestia@itaca.coopsoc.it

R

Rabaglietti Emanuela – emanuela.rabaglietti@unito.it

Rapattoni Monica – monica.rapattoni@libero.it

Rapelli Giada – giada.rapelli@unicatt.it

Rizzo Michele – michele.rizzo89@libero.it

Rosi Alessia – alessia.rosi@ateneopv.it

Ruberto Zaira Vincenza Sofia – zaira.ruberto@gmail.com

S

Sabatini Serena – ss956@exeter.ac.uk

Salusti Marta – martasalusti@gmail.com

Sapienza Ausilia Giulia – psicologia@centroanzianimonselice.it

Sardella Alberto – albi.sardella@gmail.com

Saretta Michela – michela.saretta@studenti.unipd.it

Sava Donatella – psicologia@centroanzianimonselice.it

Sciore Roberta – sciore.roberta@libero.it

Sella Enrico – enrico.sella@phd.unipd.it

Spinardi Maria – m.spinardi@libero.it

T

Tonetto Miriam – miriam.tonetto@itis.it

U

Verzari Valentina - valentina.verzari@gmail.com

Villa Maria Cristina – cristinavilla.psicologa@gmail.com

Vincenzi Margherita – margheritavincenzi92@gmail.com

Z

Zambelli Aurora – aurora.zambelli@tiscali.it

Zambianchi Manuela – manuela.zambianchi@unibo.it

Zanoni Giulia – giulia.zanoni86@gmail.com