

La stagione dei Grandi Adulti

Editor: *Dario Bracco*

Autori: *Monica Lindenberg Kaiser, Laura Mari,
Pierangelo Pieroni, Dana Steinova*

ALLEN LA MIA MEMORIA



*Nel 25° anniversario di fondazione vogliamo
dedicare questo quaderno alla memoria dei nostri
soci fondatori e consiglieri che non sono più tra noi:*

professor Pier Federico Angelino

dottor Franco Peyretti

professor Dario Fiandesio

dottor Aldo Ratti

dottor Franco Cravero

© Ce.R.R.Co - Centro Ricerche e Relazioni Cornaglia
1^a edizione Novembre 2007
Tutti i diritti riservati

NON IN VENDITA

I QUADERNI DEL CENTRO CORNAGLIA

La stagione dei Grandi Adulti

**ALLENNO
LA MIA MEMORIA**

Editor

Dario Bracco

Autori

Monica Lindenberg Kaiser

Laura Mari

Pierangelo Pieroni

Dana Steinova

QUADERNO N. 4

RINGRAZIAMENTI

Il Centro Ricerche e Relazioni Cornaglia - Ce.R.R.Co. - ringrazia per il sostegno e la collaborazione ricevuta:

FONDAZIONE  CRT

 FONDAZIONE
CASSA DI RISPARMIO
DI CUNEO

EURAG

Memory Training Centre - Praga


CITTA' DI TORINO
Consiglio dei Seniores

PRESENTAZIONE

Memoria è parola ricca di significati. Indica la facoltà della mente di ritenere e richiamare le cognizioni acquisite; è l'idea o il ricordo che si conserva di persone e di fatti; può essere l'oggetto, il monumento ("il Colosseo è memoria dell'antica Roma"), lo scritto che ridesta il ricordo di persone o cose passate; è anche l'annotazione fatta per rammentare qualcosa, la monografia o il saggio scritto su un tema; può farsi persino macchina, non esiste infatti la "memoria" in un cervello elettronico?

Tanti significati quindi. Quale il più importante per l'essere umano?

Senza dubbio il primo, che esprime la capacità di conservare le informazioni acquisite attraverso l'udito, la vista, il tatto e poi di organizzarle così da poterle recuperare e utilizzare quando necessario.

Questa memoria ha però un avversario che ne mina l'efficienza attraverso l'azione subdola ed inarrestabile del tempo: si chiama invecchiamento. È provato che più della metà degli oltre sessantacinquenni lamenta la diminuzione delle proprie facoltà mnemoniche. Sono serie le conseguenze: sull'autostima, sui comportamenti, fino all'isolamento, al ritiro sociale, agli stati depressivi. Tuttavia a ciò si può opporre una contromisura: l'allenamento alla memoria, una vera e propria ginnastica. Sui suoi positivi risultati concordano ormai ricerche e sperimentazioni condotte negli Stati Uniti così come in Europa.

Il Consiglio dei Seniores della città di Torino, nato nel 2000 quale consulta del Comune, si è ripetutamente applicato alle problematiche sottopostegli dai diversi organi municipali; si è anche proiettato nel contesto cittadino con segnalazioni e proposte rispondenti al diritto-dovere di iniziativa che lo Statuto gli riconosce. Nella sua attività ha maturato una sensibilità che lo rende attento a quanto avviene nel settore di sua competenza, vale a dire l'anzianato. Non poteva quindi non rilevare la benemerita opera

del Centro Ricerche e Relazioni Cornaglia in campo socio-sanitario e socio-assistenziale, diretta in particolare a migliorare la qualità della vita degli anziani.

Né poteva mancare un segno di apprezzamento – quale questa presentazione vuol essere – per l’uscita del Quaderno (quarto di una preziosa serie) dedicato a quell’“allenamento della memoria” di cui sopra si è sottolineata la rilevanza. È un campo in cui le persone anziane – i seniores – sono sinora scarsamente entrati ma che, proprio per questa loro ritrosia del resto dovuta alla scarsa conoscenza, va coltivato. Con la certezza che chi vi metterà piede potrà trarne impensabili benefici, per di più grazie ad esercizi la cui funzionalità è pari allo svago ed al divertimento.

Dott. Alberto Bersani
Presidente Consiglio dei Seniores
Città di Torino

GLI AUTORI

Dario Bracco

Sociologo, imprenditore in pensione, svolge attività di studio e ricerca in campo socio sanitario. È iscritto al ruolo di esperto in tecnologia sanitaria ed ospedaliera ed in Clinical Governance. È giornalista e membro di importanti associazioni scientifiche e culturali (Eurag - federazione europea persone anziane, ISG società internazionale di gerontecnologia - So.M.I.Par. società medica italiana di paraplegia, ASA American Society on Ageing ecc.). Collabora come docente ai Corsi post-laurea del Politecnico di Torino di “Universal design e progettazione senza barriere architettoniche”. Autore di molte pubblicazioni e libri. È il presidente di Ce.R.R.Co di Torino.

Monica Lindenberg Kaiser

È docente di lingua inglese e traduttrice certificata, presso l’Adult Education Center in Schwäbisch Gmünd, Germany. Nel 1985 iniziò la sua attività di educatrice ed animatrice, ai corsi di memory training per seniores, specializzandosi nel coordinamento di esercizi di psico motricità. È membro delle German und Austrian Memory Training Associations (BVGTT), (OEBV) con cui svolge attività di coordinatrice di corsi e seminari, per formatori, unitamente alla EURAG e per conto della Czech Society for Memory Training and Brain Jogging, in molti Paesi del mondo. È autrice di varie pubblicazioni.

Laura Mari

Laureata presso la Facoltà di Scienze dell’Educazione dell’Università di Torino, è formatore d’aula presso il Lisem Laboratorio d’Intervento di Mirafiori Nord dove svolge l’attività di coordinatore, progettista e docente in materie imprenditoriali e diritto. Ricercatrice per conto dell’Università di Torino per il progetto “*Il ricordo della memoria o la memoria del ricordo? Viaggio attra-*

verso “l’allenamento della memoria nell’anziano”. Specializzanda all’Università di Torino dei “Processi educativi e formazione continua in età adulta”.

Pierangelo Pieroni

Medico, specialista in Geriatria, lavora come dirigente medico presso la Divisione di Medicina Interna dell’Ospedale di Alba e Canale. Ha diretto il modulo di “Angiologia ed Ecodoppler” e svolto attività didattica in corsi per Infermieri professionali, operatori socio assistenziali (OSS) e corsi per assistenza al malato di Alzheimer. Fondatore della sezione albese della Associazione Italiana Malattia di Alzheimer (AIMA). Presidente dell’Unità di Valutazione Geriatrica (U.V.G.) - Geriatra presso l’Unità Valutativa Alzheimer (U.V.A.) e membro del Gruppo di Lavoro Interdisciplinare su Assistenza Sanitaria Integrata per la Demenza Presenile e Senile dell’ASL 18 di Alba-Bra.

Dana Steinova

Laureata in Ingegneria Economica ed in Filosofia all’Università di Praga. Nel 1983 ha fondato il “Club for the Active Elderly” e nel 1986-1988 l’“Offer grade of U3V” - affiliato alla Università di Praga e divenuto poi il Centro “Lifelong Learning” con la relativa “University of Free Time” della Repubblica Ceca. Dal 1993, con il simposio europeo sul “Memory Training” iniziarono i seminari in tutta l’Europa. È delegato Eurag per la Società di Geriatria e Gerontologia della Rep. Ceca; fondatore e presidente della “Czech Society for Memory Training and Brain Jogging”; fondatore dell’Eurag Memory Training Center. Coordina i corsi per educatori in “Memory Training” in molti Paesi del mondo, tra cui: Inghilterra, Slovacchia, Estonia, Turchia, Cipro, Islanda, USA, Australia, Brasile ecc.

Nel 2007 è stata nominata vicepresidente Eurag.

INDICE

INTRODUZIONE

Allenare la memoria ed il piacere di farlo insieme
(Dario Bracco) pag. 13

PARTE PRIMA

Il pensiero del geriatra: che cos'è la memoria
(Pierangelo Pieroni) pag. 17

Il pensiero dell'educatore/formatore
(Laura Mari) pag. 47

PARTE SECONDA

**L'allenamento della memoria come strumento
efficace contro l'indebolimento mentale provocato
dall'invecchiamento**
(Dana Steinova) pag. 59

L'allenamento integrato della memoria
(Monica Lindenberg-Kaiser) pag. 77

Esercizi di psicomotricità
(Monica Lindenberg-Kaiser) pag. 83

Conclusioni pag. 94

Tavole fuori testo pag. 96

INTRODUZIONE

ALLENARE LA MEMORIA ED IL PIACERE DI FARLO INSIEME

Dario Bracco

È oggi importante incoraggiare tutti ad un serio allenamento della memoria, specialmente quando si comincia ad invecchiare e ci si accorge di qualche “vuoto”. Quando questi vuoti diventano sempre più frequenti, si finisce di accettarli come segno di deterioramento psichico, alla pari di come si finisce di accettare il proprio decadimento fisico: è la vecchiaia, oppure, sono gli anni o le “primavere”... Non si deve essere indulgenti con se stessi, ma continuare a voler ricordare, fare sforzi, organizzarsi per continuare ad usare la propria memoria. Molti anziani credono nell’esistenza di farmaci miracolosi, capaci di far recuperare la memoria istantaneamente. Non è vero, anche se molte ricerche sono state fatte ed altre sono in corso per lo scopo. Rimane la certezza della speranza di poter migliorare la propria vita. Cos’è la speranza? Sperare vuol dire resistere alle difficoltà, avere fiducia di superarle e, perciò, trasfondere agli altri gioia ed entusiasmo. Etimologicamente la parola speranza deriva dal latino “spes”, resistere, allargare le radici per stare in piedi, ma fermi. E dal greco: “elpis”, provare gioia, entusiasmo. Anche gli anglosassoni usano termini simili, “hof” e “hope”, che significano anche scavalcare gli ostacoli. I cavalieri incitano ancor oggi i loro cavalli con “op”! Il professor Erik Kandel ha vinto il premio Nobel per le sue ricerche sui processi cerebrali per ricordare; nell’ultimo suo libro *“Alla ricerca della memoria”* sostiene che il cervello si è evoluto per immagazzinare informazioni, ma anche per disfarsene. Bisogna credere, e voler parteciparne tutti, che il nostro desti-

no è in buona parte nelle nostre mani, dipende da noi, dalla nostra volontà. Il cervello funziona similmente agli altri componenti del nostro corpo che perdono la loro efficienza se non si usano costantemente. Basti pensare a cosa succede ad un arto che rimanga bloccato da un bendaggio o da un'ingessatura per un mese: la sua forza e la sua funzionalità si ridurrà moltissimo e ritornerà in forma solo dopo un adeguato periodo di riabilitazione.

Leggendo il "quaderno" si ricevono esaurienti spiegazioni del funzionamento della memoria, quali esercizi eseguire ed accorgimenti da adottare. Si scopre il ruolo importante dei formatori/educatori e l'importanza di seguire corsi di allenamento della memoria. Può essere utile sapere che noi non siamo predestinati a ricordare troppo e che nessuno può dire di non avere problemi di memoria. La limitata capacità di memoria, nel breve periodo, sorprende sempre ed il fatto che sia molto difficile, per un cervello non "allenato", - specie nell'età anziana -, sviluppare strategie di codificazione (*encoding*) è scoraggiante. Fortunatamente è possibile avvantaggiarsi della mnemonica (*mnemonics*), eredità degli antichi greci che, pur non migliorando la nostra memoria, ne compensa sorprendentemente le sue imperfezioni con strumenti efficienti ed immediati. Con l'aiuto della mnemonica è possibile convincere facilmente un novantenne sulla facilità di ricordarsi di una lista abbastanza lunga di nomi o di ricordare una gran quantità di informazioni senza apparenti sforzi. In realtà significa che in una ventina di minuti è possibile aiutare, con esercizi, una persona anziana a memorizzare e contemporaneamente ad aumentare la propria memoria e, con essa, l'autostima e l'autofiducia. Perché è principalmente di questo che si tratta, di una perdita di fiducia in se stessi, da lungo tempo creduta vera perdita di capacità mnemoniche. L'approccio con le proprie capacità memoriali dev'essere positivo, certi di poter ricordare naturalmente le nuove informazioni che servono ed interessano: sono questi i presupposti per iniziare la lettura di questo libro ed un allenamento della memoria! Una volta incrementata l'auto-fiducia in se stessi, i lettori saranno in grado di gestirne le difficoltà e, di con-

sequenza, andrà meglio anche con i problemi quotidiani della vita. Per questo si organizzano corsi e seminari che hanno un impatto positivo anche sulla qualità della vita di chi vi partecipa. Più le persone anziane approfondiscono la capacità di allenare la loro memoria, più saranno indipendenti nelle loro attività quotidiane. Si può affermare che l'allenamento della memoria non è solo fine a ricordare di più e meglio, ma diventa un atteggiamento di fiducia nelle proprie capacità psichiche, di grande importanza ed utilità anche per coloro che vivono nelle case di riposo. Molte di esse sono paragonabili ad una serra, ambiente dove i residenti trovano servizi e cure, anche ineccepibili, ma con scarso interesse al di fuori di ciò che sarà servito loro a pranzo ed a cena! Le sedute di allenamento della memoria sono una sorgente di stimoli e vere forme di socializzazione per i residenti che diventano più attivi e sicuri, in quanto arricchiti di stimoli psichici, mentali e sociali e meno suscettibili allo stress e meno esposti al rischio alla depressione. È noto che la depressione induce al deterioramento delle funzioni cognitive ed il deterioramento della memoria può facilmente confondersi con i sintomi della depressione. L'introduzione di corsi e seminari di allenamento della memoria nelle istituzioni è certamente d'aiuto nella lotta alla depressione. Recenti ricerche scientifiche hanno provato un inaspettato beneficio dei *training* psichici e cognitivi su persone ai primi stadi depressivi, con una rapida regressione di questo stato. L'*EURAG Memory Training Center*, ha la finalità di promuovere e stimolare, in tutti i 36 Paesi membri e grazie all'esperienza professionale raggiunta dai suoi formatori, l'allenamento della memoria come indispensabile e vitale parte dell'attività quotidiana della popolazione anziana, specialmente di quella istituzionalizzata.

PARTE PRIMA

La prima parte di questo “quaderno” è destinata alle nozioni scientifiche ed alle descrizioni dei metodi di allenamento. In effetti “Alleno la mia memoria” si compone di tre volumetti: il libro vero e proprio e due “Album di esercizi”. Il progetto del Ce.R.R.Co è di consentire al lettore di formarsi la cultura della memoria e, poi, di provare da solo, con amici o partecipando a corsi e seminari per allenare la sua memoria.

IL PENSIERO DEL GERIATRA: CHE COS'È LA MEMORIA

Pierangelo Pieroni

*“Tutti si lamentano di avere poca
memoria, nessuno si lamenta
di avere poco giudizio”*

La Rochefoucauld

Introduzione

Il disturbo della memoria che accompagna l'invecchiamento è senza dubbio il deficit neuropsicologico più noto e diffuso. Un numero sempre maggiore di persone vive preoccupazione e talora con angoscia la percezione del calo del proprio rendimento cognitivo, lamenta improvvisi vuoti di memoria, prova un senso di inadeguatezza nei confronti di un mondo dove è aumentato enormemente il numero di informazioni che ci vengono fornite, ad un ritmo sempre più veloce.



Più della metà delle persone sopra i 65 anni lamentano una memoria meno efficiente.

Ma cos'è in realtà l'invecchiamento normale? Ed il diminuire della memoria fa parte del normale invecchiamento o è da considerare malattia?

Possiamo definire *l'invecchiamento fisiologico o normale* l'insieme delle modificazioni che osserviamo nel vecchio in assenza di malattia (ad esempio la menopausa, o la presbiopia).

L'Invecchiamento abituale è invece l'insieme delle manifestazioni dovute alle malattie correlate all'età.

Senza dubbio sono sempre più numerosi gli esempi di *invecchiamento di successo* e forse sta cambiando rapidamente anche la nostra immagine un po' patetica ma sostanzialmente negativa dell'invecchiamento.

In realtà il modo di invecchiare è estremamente variabile da un individuo all'altro. Molti degli elementi che differenziano l'anziano dall'adulto sono espressione dei cambiamenti subiti dal cervello nel corso della vita e sono determinati non solo dal processo di senescenza di per sé e da numerosi fattori socio-ambientali e psicologici (bassa scolarità, stile di vita, solitudine, ruolo familiare e sociale, tipo di personalità...), ma anche da malattie pregresse o persistenti che, direttamente o indirettamente, compromettono la funzionalità dell'organo. Ne deriva che il confine tra normalità e malattia specialmente nelle età più avanzate è sempre meno netto. Nell'anziano *la sensazione di una ridotta efficienza cognitiva* e di calo della memoria deriva sia da fattori strettamente neuro-biologici, ma anche da fattori psicologici e sociali che si intersecano e si rinforzano tra loro: le conseguenze possono anche essere molto negative come l'abbandono di ogni attività che richieda un anche minimo impegno cognitivo, l'isolamento e il ritiro sociale. Si può affrontare il tema della memoria cercando di rispondere ad alcune domande:

Quali sono le principali modificazioni del cervello che invecchia?

Come funziona la memoria?

Da cosa dipende il calo della memoria che si osserva con l'invecchiamento?

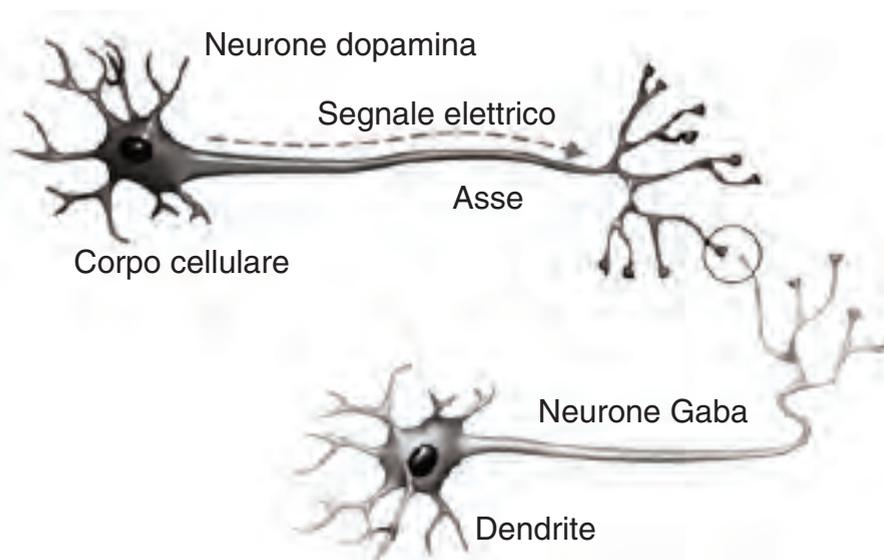
Invecchiare comporta inesorabilmente un progressivo deterioramento del funzionamento del cervello fino alla demenza oppure la demenza è semplicemente una malattia come le altre che nel prossimo futuro sarà possibile prevenire e curare?

Come mantenere giovane la propria memoria?



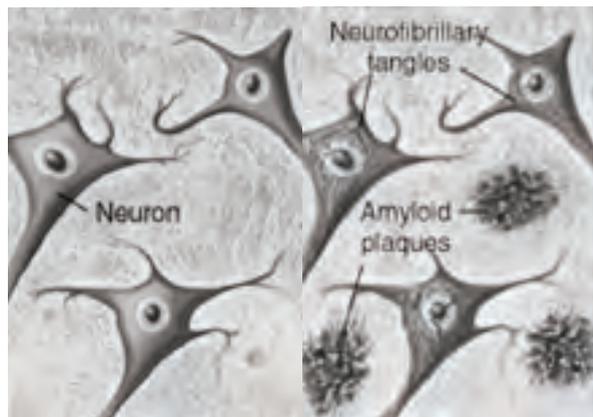
Il cervello e le sue modificazioni con l'invecchiamento

Le cellule nervose (o neuroni) sono le unità elementari del cervello. Sono costituite da un corpo cellulare, provvisto di numerosissime sporgenze ramificate (i dendriti), capaci di raccogliere informazioni provenienti da tantissime altre cellule sorelle e da uno stelo (l'assone), talvolta molto lungo, che convoglia a distanza l'impulso nervoso.



Il cervello è dunque costituito da una rete fittissima di *connessioni nervose* (le sinapsi), a livello delle quali le informazioni tra una cellula e l'altra vengono scambiate attraverso la liberazione di sostanze particolari, chiamate *neurotrasmettitori*. Si tratta di una mirabile costruzione biologica, paragonabile ad un calcolatore di infinita potenza e dalle infinite capacità adattative. Per definizione, le cellule nervose sono *perenni*: in altre parole, a differenza delle cellule di quasi tutti gli altri organi e sistemi del corpo umano, non sono in grado di rigenerarsi, se vengono perdute. Il loro numero, alla nascita, è di circa 100 miliardi. È stato calcolato che, a partire dai 30 anni, il cervello comincia a perdere giornalmente, per un processo fisiologico definito apoptosi (cioè morte cellulare programmata) un certo numero di cellule: poche inizialmente, ma che possono arrivare a centomila al giorno, do-

po i 70 anni. Ecco perchè dai 30 ai 75 anni il cervello perde fino al 10% del suo peso, e fino al 20% del suo rifornimento di sangue. Ma non basta: alla *perdita delle cellule* (atrofia) si associa, all'osservazione microscopica, anche la comparsa di alterazioni strutturali: le placche senili ed i gomitoli neurofibrillari, che vengono ritenute espressione di fenomeni degenerativi e comunque patologici. (fig. 4A e 4B). Stando a questi dati c'è veramente poco da stare allegri, ma, per fortuna, il diavolo non è sempre così brutto come lo si dipinge. Cominciamo col dire che una grande risorsa del cervello umano è la cosiddetta **ridondanza**. Madre natura ci ha infatti provveduto di un numero di cellule nervose di gran lunga superiore a quelle necessarie per l'espletamento di tutte le nostre attività. È come se avessimo delle truppe in servizio e molte altre di riserva, a riposo. Quindi, man mano che alcune cellule si perdono, altre possono prendere il loro posto, lasciando immo-
dificata la funzione. Non solo. Altre due proprietà fondamentali del cervello umano sono la **globalità** e la **plasticità**. Pur esistendo, com'è noto, nel sistema nervoso aree specializzate all'assolvimento di alcune funzioni (quali ad esempio la motilità volontaria, la sensibilità, la comprensione e l'articolazione della parola, la percezione visiva ed acustica ed altre ancora) esiste anche la possibilità che cellule nervose, inizialmente non specializzate a compiere una certa funzione, ne diventino capaci, quando "i titolari" sono fuori uso.

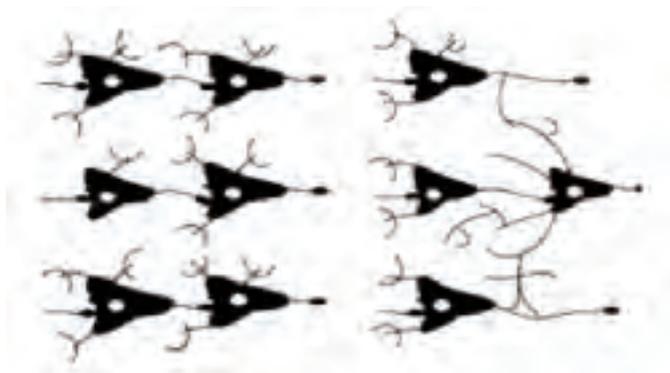


Recenti ricerche a cui hanno contribuito anche studiosi italiani ¹ hanno localizzato nel cervello aree di *cellule staminali*, cioè ancora indifferenziate e in grado di attivarsi sotto adeguato stimolo e sostituirsi a quelle danneggiate o perse. Si riesce così a comprendere come, dopo un ictus cerebrale, può essere gradualmente ripreso l'uso di un arto paralizzato o l'uso della parola. E in un prossimo futuro potrebbero aprirsi possibilità di cura risolutiva di gravi malattie neurologiche come ad esempio le lesioni midollari, il Morbo di Parkinson, la malattia di Alzheimer. Il cervello umano, stando sempre al paragone col computer, ha un *hardware* fantastico, ma la cosa più mirabile è che questo *hardware* si adatta a tutti i programmi, che, a loro volta, sono in grado di modificarlo. Uscendo di metafora, ed in parole più semplici, ciò significa che *il nostro cervello si è costruito in un certo modo, in rapporto all'attività che abbiamo svolto ed alle esperienze, le più diverse, che abbiamo avuto. Il cervello di un pianista è diverso da quello di un pittore o di un matematico. A qualsiasi età l'esercizio, come una vera ginnastica, può mantenere l'eccitabilità dei neuroni e cambiarne l'architettura. "I neuroni si perdono ma le connessioni tra di loro aumentano"* ².

¹ Vescovi *et al.* "Nature" 2007.

² Umberto Senin, Paziente anziano e paziente geriatrico - Edises Napoli 1999).

Con l'età...
i neuroni si perdono...
ma le connessioni tra di loro aumentano



(Da Fuxe K *et al.* Proc. Natl. Acad. Sci USA - 89.5591-5595,1992)

Cos'è la memoria e come funziona

La memoria è, accanto all'intelligenza, una delle funzioni più complesse dell'attività umana e può essere definita come la *capacità di conservare le informazioni e di recuperarle*. In altri termini, è quell'insieme di funzioni localizzate nel cervello che ci consentono di registrare messaggi o informazioni grazie alla collaborazione degli organi di senso (udito, vista, tatto..), di organizzarli e conservarli, di rievocarli allorquando lo desideriamo (fig. 6). L'esperienza che viene memorizzata o rievocata può essersi verificata pochi secondi o molti anni prima; può essere stata molto breve oppure essere durata a lungo; può aver coinvolto tutti gli organi di senso o essere stata soltanto un'esperienza visiva, verbale, olfattiva o motoria. Quotidianamente, tramite i nostri sensi, il cervello riceve enormi quantità di segnali di vario genere, dei quali siamo più o meno consapevoli, la maggior parte dei quali non lascia traccia. La memoria sta a fondamento delle nostre capacità cognitive: come diceva già Cicerone: "*sapere è ricordare*". Ogni aspetto della vita e del comportamento è strettamente associato e guidato dalla memoria delle esperienze passate: la



memoria rappresenta lo strumento che consente di conservare nel tempo traccia delle conoscenze apprese e quindi di adattarsi continuamente all'ambiente: “*ricordare è sapersi adattare*”.

I componenti del sistema della memoria

La ricerca nel campo della memoria è particolarmente complessa e nel corso degli anni ogni scuola di pensiero ha usato di volta in volta terminologie diverse ed ha creato un suo schema o modello interpretativo dei meccanismi della memoria. Tradizionalmente si è soliti suddividere i vari tipi di memoria in base a due parametri:

durata di conservazione del messaggio recepito
natura dell'informazione.

Si distingue quindi:

- una ***memoria a breve termine***, a capacità ridotta, deputata alla conservazione delle informazioni per un intervallo limitato di tempo;
- una ***memoria a lungo termine***, a capienza apparentemente illimitata, che consentirebbe di trattenere informazioni in modo permanente.

In base alla natura dell'informazione trattata, secondo Larry Squire, si possono invece riconoscere due forme di memoria:

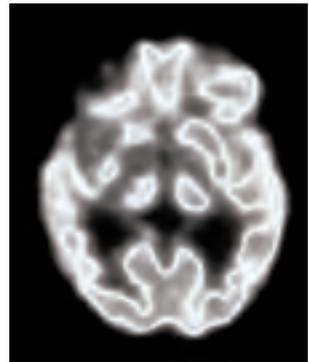
- una ***memoria di tipo esplicito***, detta anche dichiarativa, in cui la registrazione ed il richiamo delle informazioni prevede l'intervento della coscienza (ad esempio registrare e ricordare il nome di una persona).
- una ***memoria di tipo implicito***, detta anche non dichiarativa, costruita lentamente e in modo automatico, in seguito all'acquisizione di abitudini, abilità ed emozioni; non richiede la partecipazione cosciente del soggetto e si fonda sull'accumulo per ripetizione (ad es. imparare e ricordare come andare in bicicletta)

Notevoli progressi nella comprensione dei meccanismi della memoria sono stati compiuti grazie a studi neuropsicologici, neuroanatomici, esperimenti su animali, recenti tecniche di indagine

Risonanza magnetica. Fig. 7A



Tomografia ad emissione di positroni. Fig. 7B



neurofisiologica e di *imaging* funzionale (potenziali evocati, PET, RNM funzionale) (fig. 7A e 7B).

Esiste accordo unanime che la nostra memoria, comunemente concepita come una funzione unitaria, è in realtà articolata in varie sottocomponenti e coinvolge più sistemi ed aree del cervello, in certa misura separabili e distinguibili, anche se inscindibilmente connesse ed integrate tra loro.

Aree cerebrali diverse sono deputate a diversi compiti mnesici e questa interpretazione è anche dimostrata dal fatto che lesioni localizzate di alcune aree cerebrali determinano deficit isolati di una sola attività della memoria con risparmio pressoché totale delle altre.

I sistemi di memoria clinicamente rilevanti sono quattro:

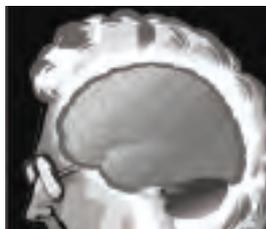
memoria episodica

memoria semantica

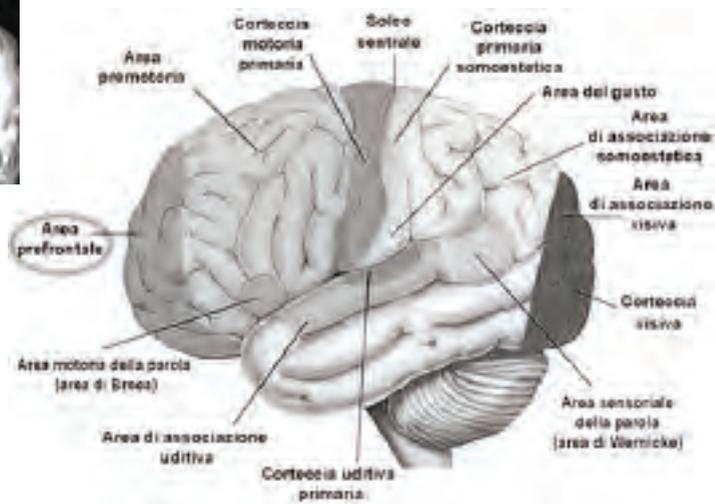
memoria procedurale

memoria di lavoro

Queste distinzioni aiutano il medico a meglio comprendere e trattare i disturbi della memoria dei loro pazienti.

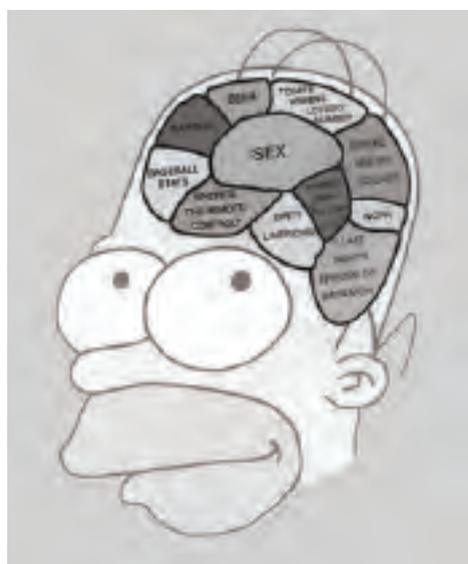


ALCUNE AREE CEREBRALI E LORO FUNZIONE



Memoria episodica

Sistema di memoria esplicita e dichiarativa, usato per ricordare avvenimenti ed esperienze personali inquadrati in uno specifico



AREE CEREBRALI
DIVERSE

FUNZIONI CEREBRALI
DIVERSE

contesto cronologico e spaziale (ad es. ricordare una breve storia, quello che ho mangiato la sera prima, dove e come ho festeggiato l'ultimo compleanno...). È la conoscenza della storia personale e per questo è anche detta **memoria autobiografica**. Dipende dall'integrità della parte mediale dei lobi temporali (ippocampo, corteccia entorinale e peririnale) con il contributo necessario di altre aree situate alla base del cervello (setto mediale, fornice, corpi mammillari, tratto mammillo-talamico, nucleo anteriore del talamo).

La perdita di memoria dovuta ad una disfunzione della memoria episodica segue un modello conosciuto come legge di Ribot: *“la capacità di acquisire nuove informazioni è persa (amnesia anterograda), non si ricordano le informazioni acquisite più di recente (amnesia retrograda)”*. Sono solitamente risparmiate le informazioni acquisite da più lungo tempo.

Varie ricerche hanno dimostrato che il sistema della memoria episodica include i lobi frontali. Essi, più che della conservazione delle informazioni, sono responsabili della loro elaborazione (registrazione, acquisizione, codificazione, determinazione della sequenza temporale e ordinamento in fatti più o meno recenti). I lobi frontali sono importanti per focalizzare l'attenzione su ciò che si vuole apprendere e per attivare il sistema del lobo temporale mediale.

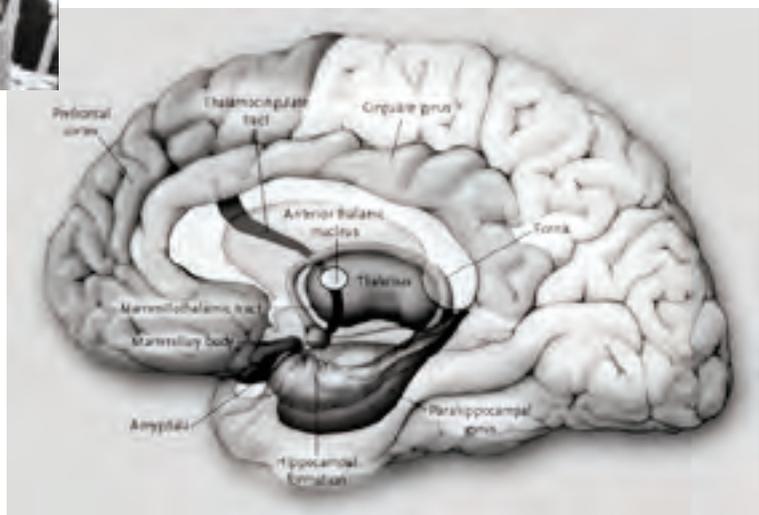
Disfunzioni dei lobi frontali possono determinare falsi ricordi, informazioni distorte con errori nel dettaglio o dissociate dal loro contesto. È acquisito che per imparare parole vengono attivate le strutture situate a sinistra, mentre le corrispondenti aree di destra sono più attive quando si imparano immagini o scene visive. Per meglio comprendere la differenza tra il disturbo della memoria episodica legato al danno delle regioni temporali mediali rispetto a quelle frontali si ricorre ad una utile analogia: nel sistema della memoria episodica.

- *i lobi frontali sono paragonabili alla scrivania mentale (dove le informazioni arrivano, vengono smistate, organizzate e catalogate),*
- *i lobi temporali mediali sono il magazzino della memoria recente,*
- *altre regioni corticali sono il magazzino della memoria remota.*

La disfunzione dei lobi frontali rende difficoltoso – ma non impossibile – l’ingresso e l’uscita delle informazioni verso il deposito della memoria recente: saranno ricordi imprecisi e distorti riguardo all’origine, al contesto ed alla sequenza temporale. In caso di completa disfunzione dei lobi temporali mediali sarà impossibile ricordare fatti recenti. Invece i ricordi di più vecchia data, consolidati per un periodo di mesi o di anni, si ritiene che vengano immagazzinati in altre regioni della corteccia cerebrale e possono quindi essere utilizzati anche in presenza di danno dei lobi frontali e/o temporali mediali.



MEMORIA EPISODICA



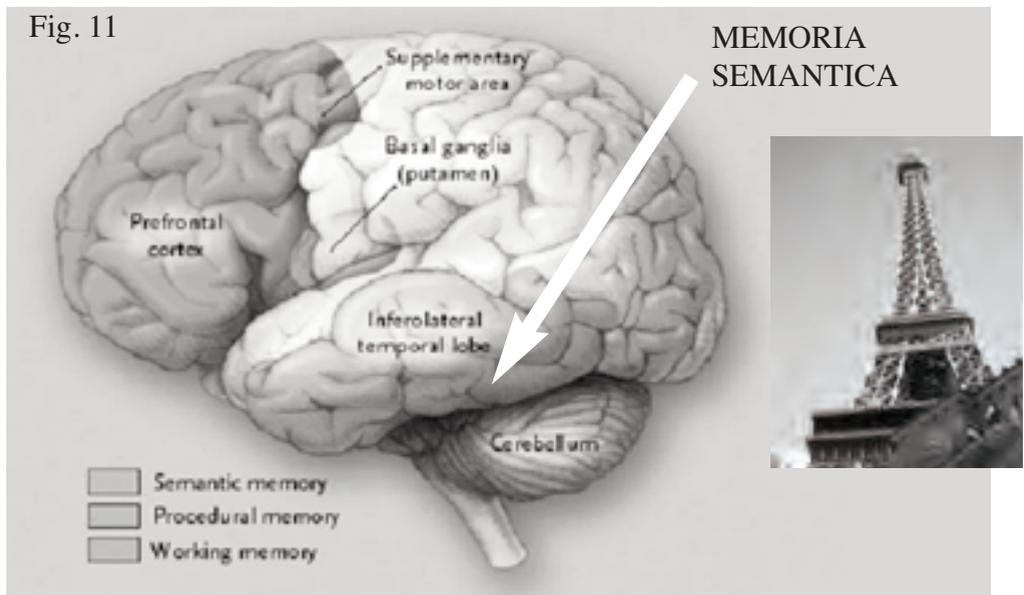
I disturbi della memoria episodica possono essere:

- transitori (trauma cranico commotivo, epilessia, amnesia globale transitoria);
- prolungati nel tempo e suscettibili di un certo miglioramento (lesioni cerebrali traumatiche, ipossiche o ischemiche, ictus isolati, lesioni chirurgiche, encefaliti);
- oppure possono esordire in modo insidioso e peggiorare lentamente e progressivamente (malattie degenerative come la m. di Alzheimer).

In altri casi, come per malattie che colpiscono diverse aree cerebrali, la progressione è caratteristicamente “a gradini”.

Memoria semantica

È un sistema di memoria esplicita e dichiarativa che riguarda la conoscenza delle parole e del loro significato, degli avvenimenti e dei fatti storici, dei dati geografici, del sapere sul mondo che ci circonda, delle regole della convivenza civile, delle nozioni scientifiche, letterarie e professionali (ad esempio riconoscere un orologio e denominarlo correttamente, conoscere il nome di un fiore, di un colore, la capitale della Francia...) (fig. 11).



Le regioni cerebrali implicate in questo tipo di memoria sono diverse da quelle della memoria episodica. La funzione di *riconoscimento e di denominazione degli oggetti* (solitamente valutata per studiare questo tipo di memoria) è localizzata nelle regioni infero-laterali del lobo temporale.

Il contenuto della memoria semantica riguardante più in generale il sapere sul mondo che ci circonda si ritiene distribuito in diverse aree corticali correlate ai vari tipi di conoscenza. Un disturbo della memoria semantica si ha quando, ad esempio, il soggetto presenta una ridotta capacità ad elencare nomi appartenenti ad una categoria (animali, fiori ...) oppure ha difficoltà nel riconoscere un oggetto di uso comune, una figura, un volto conosciuto e familiare. Pazienti con una più grave compromissione della memoria semantica mostrano un caratteristico doppio deficit: non riescono a dire il nome di un oggetto, quando lo si descrive e non sanno descrivere un oggetto quando gli si dice il nome. Questi pazienti presentano sovente anche un impoverimento globale delle conoscenze.

Memoria procedurale

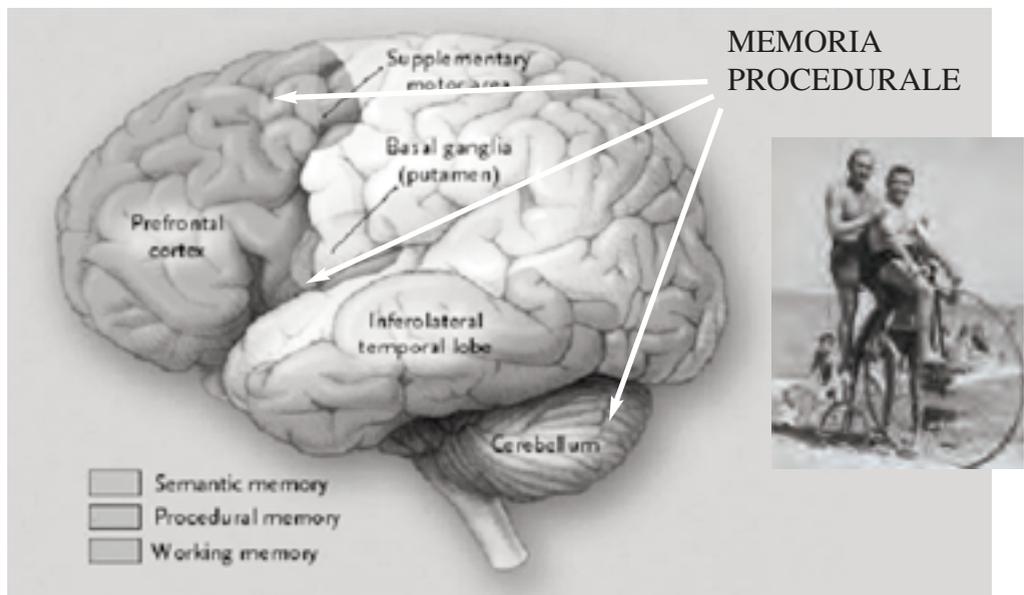
Si riferisce alla capacità di memorizzare prestazioni motorie, operative, sequenziali come imparare un comportamento o eseguire un compito: è anche detta la conoscenza del “come fare le cose”. L’acquisizione dell’informazione avviene in modo inconsapevole, non richiede solitamente particolare sforzo cosciente (memoria implicita). È tipicamente non dichiarativa in quanto ciò che è stato appreso si manifesta in modo automatico, senza necessità di un laborioso richiamo.

Le regioni cerebrali interessate per la memoria procedurale sono l’area supplementare motoria, i gangli della base, il cervelletto.

Questo tipo di memoria sovente rimane intatto in soggetti che hanno compromissione di altri sistemi come ad esempio alterazioni della memoria episodica: è quanto succede ad esempio nelle fasi precoci della m. di Alzheimer in cui le aree della memoria procedurale sono risparmiate dalla malattia. Le principali malat-

tie in cui si osserva un'alterazione della memoria procedurale sono il M. di Parkinson, altre malattie degenerative (M. di Huntington, atrofia olivo-ponto-cerebellare), tumori, ictus, emorragie che colpiscono tali aree del cervello. Anche i pazienti con depressione maggiore possono presentare una compromissione di tale tipo di memoria poiché probabilmente presentano danni nelle medesime aree cerebrali. Si sospetta un disturbo della memoria procedurale quando il paziente mostra difficoltà ad eseguire compiti o abilità già appresi in precedenza o non riesce ad impararne di nuovi. Per esempio scrivere, suonare uno strumento, per una casalinga pulire e riassetare la casa, per un uomo di bar fare una partita a scopa.

Sebbene questi soggetti possano ancora imparare, applicandosi coscientemente, i fondamenti di tali abilità, non riescono poi ad eseguirli in modo automatico e senza pensarci, come le persone normali.



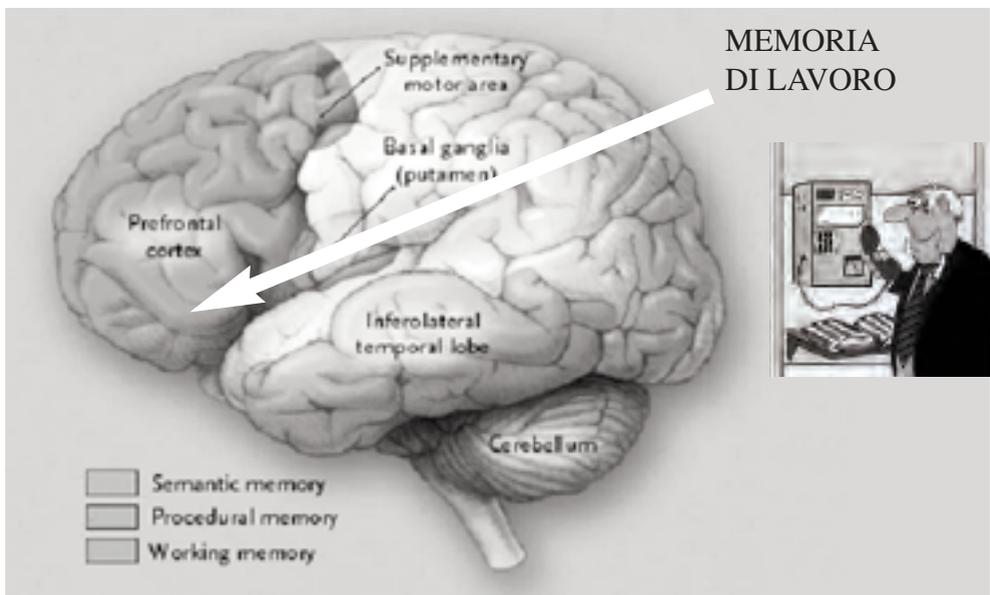
Memoria di lavoro

La memoria di lavoro è la combinazione di più funzioni tradizionalmente definite come attenzione, concentrazione e memoria a breve termine.

È tipicamente un tipo di memoria esplicita e dichiarativa. La *working memory* è la capacità di mantenere presenti ed attive informazioni per il tempo necessario a completare in tappe successive operazioni mentali complesse (ad esempio articolare un discorso, impostare e risolvere mentalmente compiti aritmetici, organizzare un programma operativo). Essa interviene durante l'esecuzione di differenti compiti cognitivi, come la comprensione, l'apprendimento e il ragionamento³. È quella memoria che ci consente ad esempio di tenere a mente, per poi usarlo, un numero di telefono o l'indirizzo letto su una rubrica. Sarebbe composta da:

- una componente che manipola materiale di tipo fonologico (circuito articolatorio), ad esempio quando memorizziamo una lista

³ Baddley, The Psychology of memori, basic books – New York 1976

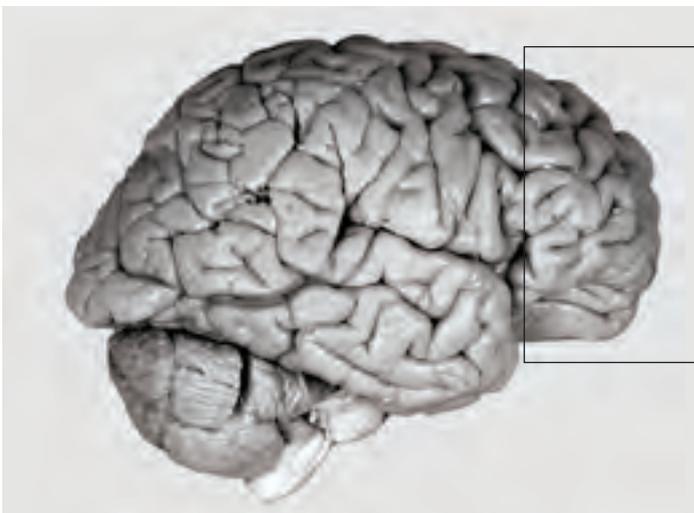


di nomi o di numeri lo facciamo proprio reiterando il loro suono,

- una componente che processa materiale di tipo visuo-spaziale (taccuino visuo-spaziale)
- un sistema esecutivo (esecutivo centrale) che ha il compito di scegliere le strategie più adatte e programmare le sequenze operative più corrette per quel tipo di compito, in base alle esigenze contingenti ed alle esperienze passate.

La memoria di lavoro usa una *rete di strutture corticali e sottocorticali* che variano, a seconda del tipo e della complessità del compito richiesto, ma richiede praticamente *sempre la partecipazione della corteccia prefrontale e di circuiti di connessione con le aree corticali posteriori e sottocorticali*.

Coinvolgendo molte aree cerebrali la memoria di lavoro risulta danneggiata sia da numerose malattie degenerative del cervello che da lesioni dei lobi frontali e delle loro connessioni (ad esempio ictus, tumori, traumi cranici, sclerosi multipla). Poiché la componente fonologica della memoria di lavoro comporta la ripetizione mentale delle informazioni verbali le lesioni delle aree del linguaggio possono alterare la memoria di lavoro. Un disturbo della memoria di lavoro si manifesta comunemente con difficoltà di attenzione e concentrazione oppure incapacità di pianifi-



- FUNZIONE ESECUTIVA

Dipende dall'integrità dei lobi frontali

- *Ultima a svilupparsi, prima a perdersi*

care, iniziare, seguire le varie tappe e portare a termine un compito. Inoltre si esprime nella flessibilità cioè la capacità di adattarsi a nuovi stimoli e situazioni.

Una disfunzione della memoria di lavoro può presentarsi anche con alterazioni della memoria episodica in quanto le informazioni devono essere *tenute a mente* ed essere catalogate dalla memoria di lavoro prima di essere trasferite nella memoria episodica.

Modello di organizzazione della memoria

Come è stato accennato in precedenza le varie informazioni su cui lavorano i sistemi della memoria provengono da due magazzini: quello della *memoria a breve termine* e quello della memoria a lungo termine. La memoria a breve termine (MBT) riceve materiale “in entrata”: questo magazzino ha una capacità limitata e le informazioni vi sostano per breve tempo per venire elaborate ed inviate nel magazzino a lungo termine, oppure vengono perse.



L'apprendimento richiede:

- attenzione focalizzata e mantenuta nel tempo
- analisi, comprensione, selezione, organizzazione delle informazioni
- motivazione.

La memoria a *lungo termine* (MLT) rappresenta il grande e articolato archivio di nozioni apprese e consolidate a cui accede la MBT per utilizzare “in uscita” le informazioni di cui, di volta in volta, ha bisogno⁴.

Il consolidamento richiede

- continuo rimaneggiamento delle informazioni finalizzato ad assicurarne la ritenzione e a non lasciarle cadere nell'oblio

La rievocazione risente positivamente di:

- facilitazione (ad esempio la prima lettera di una parola)
- riconoscimento (è più facile riconoscere un volto di una persona tra altre che descriverla)
- associazioni (o chiavi) che sono state utilizzate per l'apprendimento e l'archiviazione

Si ritiene che nella memoria a breve termine l'informazione venga mantenuta viva da circuiti riverberanti neuronali (canali elettrici in cui l'impulso ripete numerose volte lo stesso percorso o la stessa rete neuronale). Il mantenimento di informazione nella memoria a lungo termine richiede invece l'attivazione di sistemi biochimici che portano alla sintesi di nuove proteine od all'attivazione di nuovi geni.

Memoria ed invecchiamento “normale”

Il normale processo d'invecchiamento incide in particolare su alcuni aspetti del funzionamento della memoria:

- diminuisce la velocità nell'acquisire e nel richiamare nuove informazioni (la capacità di ricordare un numero di telefono non noto, il nome di persone conosciute di recente si riducono nell'anziano rispetto al giovane)

⁴ Atkinson e Shiffrin, Human memory, Academic Press, New York, 1969

- aumenta l'influenza di fattori "distraenti", in grado di disturbare la "ricezione" di informazioni
- rallentata l'esecuzione di compiti per i quali il soggetto ha a disposizione un tempo limitato.

L'allungamento dei tempi di reazione è considerato un indice sensibile e specifico d'invecchiamento.

In generale decade l'intelligenza "fluida", cioè quella che consiste nell'adattarsi alle modificazioni ambientali, applicare nuovi metodi, adottare nuove strategie per la soluzione dei problemi.

Nell'insieme questi difetti sono attribuibili a una *minore efficienza della memoria di lavoro* che come abbiamo visto comprende sia processi di attenzione che di concentrazione e di elaborazione del materiale da ricordare. Alcuni studiosi ritengono che la memoria inizi a diminuire poiché una persona cessa di usare i metodi utilizzati in passato per ricordare meglio. L'abilità non sfruttata viene perduta (*use it or lose it*). I *sensi* (vista, udito, tatto, odorato) sono essenziali per l'acquisizione di nuove informazioni, che poi vengono immagazzinate nella memoria. Ad esempio, una persona che soffre di presbiacusia (cioè della incapacità di sentire i suoni di frequenza elevata) può con facilità non sentire lo squillo del telefono, può avere difficoltà nell'ascoltare la voce delle persone, specialmente delle donne e può avere problemi nell'interpretare le parole ricche di consonanti come F, S e Z. Le persone affette da questo disturbo possono sembrare "smemorate" quando, invece, il vero problema è la mancanza di corrette informazioni. In modo analogo anche i disturbi della vista possono provocare, seppure indirettamente, deficit della memoria. Il buon funzionamento dell'apprendimento e della memoria dipende oltre che dal livello di integrità degli organi di senso, anche dal *grado di attenzione* che il soggetto rivolge ad un dato evento, dalla risonanza affettiva che quest'ultimo esercita, nonché dalle circostanze in cui l'evento deve essere richiamato. Una persona può, per esempio, avere a disposizione un tempo adeguato per richiamare un'informazione o essere forzato a rispondere molto rapidamente; può essere rilassato oppure trovarsi in uno stato di

apprensione o ansia, che influenzano negativamente la memoria; e ancora può trovarsi in un ambiente accogliente e distensivo oppure affollato, caotico e ricco di distrazioni.

Un terzo elemento di grande rilevanza per ottenere un adeguato apprendimento e più in generale un efficiente funzionamento della memoria è rappresentato dalla *motivazione*.

Nell'anziano si osserva sovente un ritiro dalla vita sociale e di relazione, una rarefazione dei contatti amicali, una perdita di motivazioni ed interessi e, talora, si è in presenza di una chiara malattia depressiva: tutti fattori che certamente danneggiano le prestazioni mnesiche.

Le quattro regole di S. Tommaso d'Aquino

Disporre le cose da ricordare in un certo ordine
Aderire ad esse con passione
Riportarle a similitudini insolite
Richiamarle con frequente meditazione

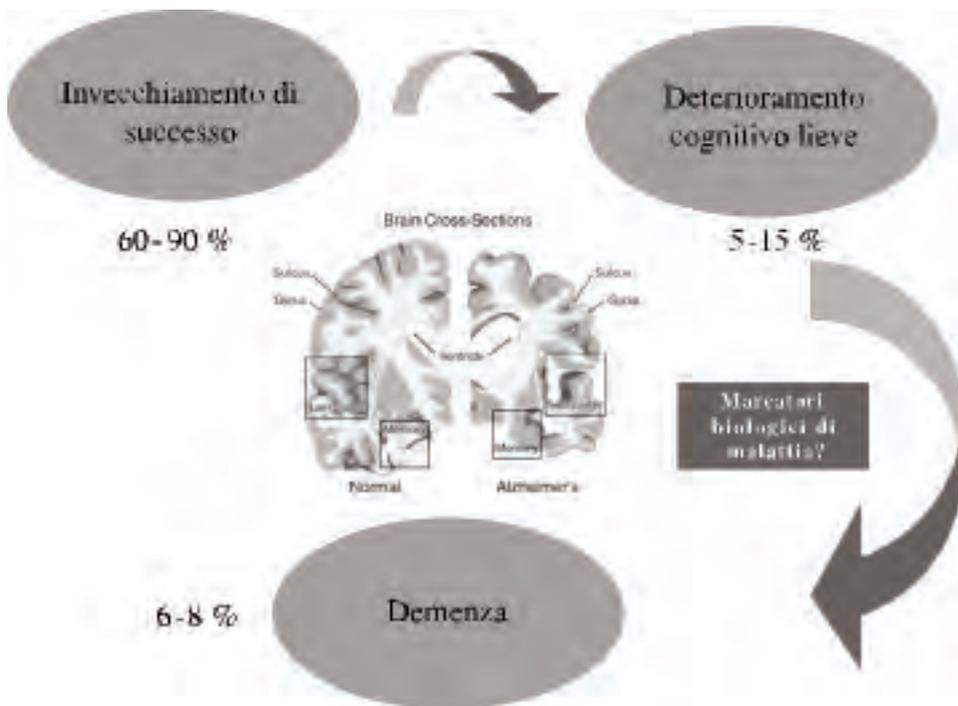
(Tommaso D'Aquino in
"Librum Memoria et Riminiscencia" 1266)

Nonostante i cambiamenti descritti, negli anziani l'apprendimento e le capacità di memoria nel loro complesso rimangono relativamente normali. Esistono aspetti della memoria che nell'anziano non mostrano alcun deficit o addirittura presentano una prestazione migliore col passare degli anni.

I ricordi strettamente connessi al vissuto del soggetto, i dati che sono stati codificati bene nelle prime decadi di vita perché legati a forti emozioni, a stati d'animo insoliti, a situazioni speciali; il materiale che è stato ripetutamente elaborato e rievocato resta impresso nella memoria degli anziani come nei giovani. Ad esempio la memoria semantica, che si riferisce alla capacità di definire il significato delle parole ed al patrimonio delle parole conosciute, ed è influenzata dall'educazione, può migliorare sensibilmente con l'età. In generale si mantiene intatta l'intelligenza "cristallizzata" che è frutto di precedente apprendimento.

Il problema del confine tra normalità e malattia: *il deterioramento cognitivo lieve (Mild Cognitive Impairment - MCI -)*

È opportuno sottolineare che in alcuni soggetti anziani si può manifestare un disturbo isolato della memoria che però è stabile, cioè non si aggrava progressivamente, non si accompagna ad altri disturbi cognitivi (linguaggio, orientamento temporo-spaziale, riconoscimento di figure, oggetti, persone, ragionamento astratto) e non compromette le abituali attività quotidiane e la possibilità di una vita autonoma. Questa situazione clinica ha attirato l'attenzione degli studiosi poiché potrebbe rappresentare secondo alcuni una fase molto precoce della demenza (nel giro di 4-5 anni la metà di questi pazienti svilupperebbe una demenza). Secondo altri studiosi, invece, le alterazioni della memoria restano stabili e non evolvono verso la demenza vera e propria. Questa condizione è stata definita in vari modi che sottolineano la difficoltà di criteri precisi per definirla (smemorata senile benigna, deterioramento della memoria legato all'età, compromissione cogni-



tiva senza demenza e, più recentemente deterioramento cognitivo lieve (MCI). Interesserebbe circa il 10% dei soggetti con più di 65 anni (con percentuali variabili tra i vari studi). Il deterioramento cognitivo lieve viene anche portato come esempio classico della sottile linea di confine che in geriatria divide la normalità dalla malattia. Questa sarebbe la cosiddetta zona grigia che sta tra il bianco dell'invecchiamento normale ed il nero della demenza. In conclusione occorre ribadire il concetto che, nei vecchi, sono sostanzialmente conservate le principali funzioni cognitive, compresa la memoria, e che non sono vani gli sforzi che mirano a far sì che un numero sempre maggiore di anziani mantenga una buona efficienza cerebrale attraverso opportune strategie preventive o terapeutiche. La demenza non è una inevitabile conseguenza dell'invecchiamento: la demenza è una malattia.

Criteria diagnostici per la demenza secondo il DSM IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV edition).

A) *Deficit cognitivi multipli*

- 1) Compromissione memoria (apprendere nuove informazioni, richiamare informazioni apprese in precedenza)
- 2) Uno o più dei seguenti deficit cognitivi
 - a) Afasia (disturbi del linguaggio)
 - b) Aprassia (incapacità ad eseguire attività motorie nonostante l'integrità della comprensione e della motricità)
 - c) Agnosia (incapacità a riconoscere o identificare oggetti in assenza di deficit sensoriali)
 - d) Deficit del pensiero astratto e delle capacità di critica (pianificare, organizzare, fare ragionamenti astratti)

B) I deficit cognitivi dei criteri A1 e A2 interferiscono significativamente nel lavoro, nelle attività sociali o nelle relazioni con gli altri, con un peggioramento significativo rispetto al precedente livello funzionale.

C) I deficit non si manifestano esclusivamente durante un *delirium*

È possibile prevenire il deterioramento cognitivo?

È un dato ormai acquisito che la longevità non è più un mito: un numero sempre maggiore di persone raggiunge la terza e quarta età. Ma poiché una longevità del corpo non accompagnata da un'integrità del cervello non è desiderabile, una prevenzione seria non può che mirare a difendere il cervello dall'involuzione senile cioè a mantenere sane le strutture neuronali, valida la sua funzione neurochimica e vivi, significativi, creativi i suoi "programmi". In altre parole *ritardare il deterioramento cognitivo è ritardare anche la vecchiaia*.

La strategie per raggiungere questo obiettivo partono da alcune considerazioni:

- esistono forme di demenza secondarie (tossiche, carenziali, metaboliche)
- è accertata l'importanza di una adeguata stimolazione per mantenere attive le funzioni cognitive e per favorire il compenso ed il recupero ai danni neuronali
- sono accertate le correlazioni tra depressione e deterioramento mentale sia perché forse condividono medesimi meccanismi patogenetici, sia perché una prolungata ridotta stimolazione può tradursi in un danno cognitivo.
- vari studi epidemiologici concordano sul fatto che le demenze in generale e la m. di Alzheimer in particolare, siano delle malattie con una lunga fase preclinica, nella quale interventi volti a prevenire lo sviluppo della malattia sarebbero possibili. Le alterazioni cerebrali osservate nella demenza, secondo questa teoria, sono il risultato di una complessa interazione tra fattori genetici ed ambientali. Ad un certo punto la malattia progredisce indipendentemente. I sintomi clinici appaiono quando il numero di sinapsi (collegamenti tra i neuroni) scende sotto una certa soglia o quando eventi acuti o stress superano la capacità del cervello di rispondere in modo efficace.

Un modo razionale di prevenzione del declino della memoria inteso come sintomo di possibile involuzione cognitiva è quello di agire sui fattori acquisiti, esterni o ambientali che possono farci giungere più rapidamente alla soglia del deterioramento mentale.

a) *Fattori di rischio somatici*

- fattori vascolari (ipertensione, dislipidemia, diabete, fumo, fibrillazione atriale) favorendo il verificarsi di ictus cerebrale sono associati sia ad una più alta frequenza di demenza di tipo vascolare, sia pare giocano un ruolo importante nel condizionare la presenza e la gravità della m. di Alzheimer.
- fattori carenziali (deficit Vit B12, ipotiroidismo)
- alcolismo

b) *Riconoscimento e cura della depressione*

- la depressione in età senile è molto frequente
- la depressione è considerata un fattore di rischio per lo sviluppo di demenza
- la depressione può simulare la demenza poiché riduce le prestazioni cognitive in particolare influenzando i compiti che richiedono un maggior impegno, una maggiore partecipazione, una maggiore motivazione
- la depressione associata a deficit cognitivi è una frequente modalità di presentazione della demenza

c) *Prevenzione del deficit di stimolazione:*

un basso livello di istruzione e la riduzione dell'attività intellettuale in età avanzata possono contribuire alla diminuzione delle riserve sinaptiche. Un'adeguata stimolazione ambientale agisce sulle riserve di plasticità neuronale (incremento delle arborizzazioni delle cellule normali e di quelle superstiti dopo un danno). L'uso del corpo e della mente (stimolazione psicomotoria, ergoterapia, stimolazione psicosensoriale, chinesiterapia, ...) costituisce l'antidoto più fisiologico e più efficace ai danni prodotti dall'invecchiamento.

Occorre contrastare anche il deficit di stimolazione che deriva dalle situazioni di isolamento dovuto sia a malattie che riducono

l'autonomia motoria (ictus, morbo di Parkinson, artrosi, paura di cadere) sia ad altre situazioni o handicap che sono vissuti con vergogna, imbarazzo, umiliazione (incontinenza, presenza di stomie, alterazioni estetiche particolarmente nelle donne).

Demenza: i 10 sintomi premonitori⁵

1) Perdita di memoria

È normale dimenticarsi, una volta ogni tanto, gli appuntamenti, i nomi dei colleghi, i numeri di telefono di amici e ricordarseli più tardi. Una persona malata di demenza potrebbe dimenticarsi queste cose molto spesso e soprattutto non ricordarsele neppure a distanza di tempo. La perdita della memoria riguarda soprattutto gli eventi successi di recente.

2) Difficoltà nelle attività quotidiane

A tutti può capitare di essere distratti e di lasciare per esempio l'insalata nel lavello e di servirla soltanto alla fine del pasto. La persona demente può invece essere totalmente incapace di cucinare, oppure dimenticarsi di mangiare.

3) Problemi con il linguaggio

A tutti può capitare di avere una parola "sulla punta della lingua". I dementi però possono dimenticare parole semplici, di uso comune, oppure utilizzare una parola al posto dell'altra, rendendo così il proprio discorso di difficile comprensione.

⁵ (Da un opuscolo dell'Associazione Italiana Malattia di Alzheimer).

4) *Disorientamento spazio temporale*

Per un breve momento può essere normale chiedersi: che giorno è oggi? Ma il malato di demenza può perdere completamente la dimensione spazio temporale: si può perdere in luoghi abituali e non sapere più come tornare a casa.

5) *Diminuzione della capacità di giudizio*

Le persone possono certe volte fare a meno di andare dal dottore se hanno qualche piccolo disturbo, ma alla fine si fanno curare. Le persone dementi invece possono non riconoscere la presenza di un disturbo, né si fanno visitare. La mancanza della capacità di giudizio le spinge spesso ad avere comportamenti insoliti, come il vestirsi in modo inappropriato, per esempio con il cappotto in una giornata estiva.

6) *Problemi con i concetti astratti*

Le persone dementi possono dimenticare completamente i concetti astratti, come per esempio i numeri, i compleanni, non riconoscere il denaro.

7) *La cosa giusta al posto sbagliato*

I malati di demenza spesso ripongono gli oggetti nei posti più strani: il ferro da stiro nel freezer, l'orologio da polso nella zuccheriera e così via.

8) *Cambiamenti nell'umore e nel comportamento*

Tutti quanti siamo soggetti a cambiamenti d'umore. Ma nei malati di Alzheimer questi cambiamenti sono particolarmente repentini: possono passare dalla calma più totale alla rabbia più esplosiva senza nessuna ragione apparente.

9) *Cambiamenti di personalità*

La demenza comporta spesso profondi cambiamenti di personalità: la persona può diventare estremamente confusa, sospettosa, apatica, timorosa.

10) *Manca di iniziativa*: la persona malata può diventare molto passiva e richiedere molti stimoli esterni prima di agire.

Mantenere giovane la propria memoria

Esistono metodi ed esercizi che possono aiutare a mantenere giovane la memoria oppure a compensarne le lacune. Molti usano semplici espedienti per ricordare il nome di qualcuno o altri dati; se anche l'anziano organizza le informazioni nuove che riceve, le ripete ad alta voce o le associa a qualche immagine visiva, la sua capacità di memoria migliora. L'efficacia dell'*esercizio* è nota fin dai tempi di Cicerone: "*memoria minuitur, credo, nisi eam exerceas*". L'esercizio può essere costituito da riassunti di letture o di programmi televisivi, mentalmente oppure ad alta voce, almeno una volta al giorno; un'alternativa è la ripetizione, che ricorda i tempi della scuola, di filastrocche, poesie o storielle. La creazione di collegamenti tra nomi, oggetti o fatti, oppure la loro trasposizione in immagini, colori o numeri richiedono l'elaborazione del contenuto di una cosa da ricordare e costituiscono un altro metodo diffusamente impiegato per facilitare il ricordo. In alternativa è utile aumentare interessi ed attività in modo da esercitare indirettamente e spontaneamente anche la memoria. Se non ci si fida della memoria, è possibile aiutarla ricorrendo ad alcuni *ausili*. Uno di questi, noto, ma poco utilizzato, consiste nell'usare pro-memoria quali calendari, bloc-notes o agende dove segnare appuntamenti, programmi giornalieri, elenchi di articoli da acquistare. Il classico nodo al fazzoletto può essere sostituito con strumenti più "moderni", quali piccole svegliette oppure *timer* che insieme ad un segnale acustico visualizzano un piccolo pro-memoria e fanno parte della dotazione di un comune telefono cellulare. Per coloro che hanno problemi di vista non correggibili, è possibile ricorrere a registratori sui quali incidere i messaggi e gli appuntamenti: esistono oggi apparecchi di piccole dimensioni ed economici. Un problema frequente, soprattutto fra gli anziani, è costituito dalla perdita degli oggetti: chiavi, penne, forbici, utensili... Per ovviare a questo inconveniente è importante cercare di essere organizzati assegnando a ciascun oggetto una collocazione stabile; è utile rendere più visibili i piccoli oggetti che si nascondono facilmente: un nastro rosso legato alle forbici,

il cordoncino per assicurare gli occhiali al collo. Un altro consiglio importante consiste nel portare a termine le azioni cominciate per non rischiare di lasciarle in sospeso ad esempio dimenticare il gas oppure le luci accesi.

In sintesi ecco alcuni suggerimenti:

- concedersi più tempo, rispetto al passato, per imparare cose nuove; apprendere può richiedere più tempo ed una maggiore concentrazione
- predisporre un ambiente adatto per l'apprendimento: la luce deve essere viva, devono essere eventualmente usati occhiali o apparecchi acustici. Se si è incerti circa le informazioni ricevute, è necessario richiedere che queste vengano ripetute
- non aspettarsi di ricordare fatti o nomi velocemente come nella giovinezza
- proporsi di esercitare la memoria facendo mentalmente o ad alta voce brevi riassunti di letture o di trasmissioni televisive, almeno una volta al giorno
- le amnesie talvolta “nascondono” quello che non si vuol ricordare o che non interessa
- non esiste alcun “farmaco miracoloso” per la memoria.

In conclusione il ricorso a metodi di allenamento della memoria, come indicato in questo quaderno, è oggi considerato un valido ausilio per “mantenere giovane la propria memoria”.

IL PENSIERO DELL'EDUCATORE/FORMATORE

Laura Mari

*“La vita è fatta
di grandi sogni
e di piccole realtà”.*
(R. Battaglia)

Il fenomeno della crescita della popolazione cosiddetta “anziana” è generale e di ampia portata. Attualmente le statistiche indicano una presenza di 66 milioni di ottantenni ed ultraottantenni destinati ad aumentare a 370 ml. nel 2050 (di cui 2,2 ml. saranno centenari). Si può affermare che il fenomeno riguarda tutto il mondo sviluppato. In questa globalità emerge, prepotente, un nuovo continente: il continente Anziani. Il nostro tempo con il suo sviluppo continuo, con la sua efficienza imperante, pone in rilievo la sempre crescente presenza di anziani e la loro longevità: sicuramente uno dei prodotti migliori del nostro tempo. Purtroppo, molte volte e da più parti, la costante crescita del numero di anziani (ed anche la loro presenza, sovente attiva) è vista – ed avvertita – con preoccupazione. Se ne possono desumere le peculiarità di un vero e proprio conflitto fra generazioni che determina la frustrazione e l’isolamento di molti anziani, i quali finiscono per non sentirsi più parte integrante di una comunità di cui ancora fanno parte a pieno titolo. Valorizzare una persona anziana, sia essa istituzionalizzata o domiciliatarizzata, auspica l’intervento animativo compiuto attraverso la figura di un educatore.

Quest’ultimo non assume ruoli specifici atti a diminuire la malattia eventualmente in atto; semmai, il suo intervento cerca di aumentare il benessere. Gli stessi studi⁶ condotti sulla materia hanno evidenziato che per gli anziani sono decisamente più impor-

⁶ Vedi sitografia: www.fondazionepromozionesociale.it

tanti i bisogni immateriali, di tipo comunicativo-relazionale, che i bisogni materiali, come magari si è portati a pensare in prima istanza. Molte volte questa esigenza comunicativo-relazionale crea difficoltà profonde a dare risposte valide e convincenti, proprio perché porta in sé la possibilità (e la disponibilità) di mettersi in gioco personalmente, con le proprie sensazioni, i propri sentimenti e quant'altro. E sarà notevolmente più difficoltoso porsi nella posizione d'incontro "all'anziano" se si continua a pensarlo come soggetto "con bisogni" da soddisfare, piuttosto che (invece) nella sua unicità di fonte di risorse. Anche l'anziano non autosufficiente richiede tale riguardo: gli deve essere riconosciuta e mantenuta la dignità della condizione "di persona". In questo scenario del soggetto anziano si pone la figura dell'educatore/formatore quasi a rappresentare, nelle sue manifestazioni, una sorta di terapeuta che incentra "la sua terapia" nell'emersione della natura di ognuno; questa figura potrà sì avvalersi di supporti e mezzi scientifici e contare sull'aiuto di esperti, ma dovrà, fondamentalmente, fare attenzione e non cadere nell'inganno di sostituire coloro che sono preposti ad un compito specifico di sostegno dell'anziano dal punto di vista medico-sanitario.

L'educatore/formatore non idealizza un'età dell'esistenza umana composta di tanti disagi e problemi tipici dell'invecchiamento ma, soprattutto, non cede alla lusinga di procrastinare con entusiasmo un giovanilismo che è trascorso. Egli, semmai, affronta la decadenza fisica, psichica e questa crescente fragilità dell'anziano che ha dinanzi, dando dimostrazione che queste situazioni si possono accettare e fronteggiare, sicuramente meglio, se non si è soli. Un numero sempre maggiore di persone, specialmente dopo i 65 anni, vive con angoscia la percezione del calo del proprio rendimento cognitivo: lamenta improvvisi vuoti di memoria, prova un senso di inadeguatezza nei confronti di un mondo dove è aumentato enormemente il numero di informazioni che vengono fornite ad un ritmo sempre più veloce.

Il calo della memoria che si osserva con l'invecchiamento, arriva fino all'inesorabile deterioramento del funzionamento del cervel-

lo, fino alla demenza. Il ruolo dell'educatore/formatore lo porta a valutare se stesso, la propria sensibilità ed esperienza personale, a cui applicare teorie e metodi d'intervento sulla persona, magari personalizzandole e "facilitare" l'approccio con i suoi interventi professionali. Anche in ambito riabilitativo ci si può dare come obiettivo il "mantenere in forma la memoria" di una persona in fase di invecchiamento, a prescindere dalla presenza di patologie che richiedano l'intervento anche del Fisiatra. Si tende, con ciò, al benessere dell'individuo anziano non nell'accezione di perfetta salute, bensì di quella d'aiuto al cambiamento affinché sia di stimolo alla reazione individuale.

Nell'educatore/formatore impegnato accanto all'anziano, vi è la volontà di difendere la vita dello stesso, cercando di sviluppare capacità di comunicazione ed attitudine alla collaborazione, al fine di trasmettere tutta la ricchezza dell'impegno vissuto e di elargire e diffondere una cultura della solidarietà. Grazie alle numerose ricerche degli ultimi anni⁷, invecchiare non è più considerato negativamente, bensì viene visto come un "periodo di cambiamento". Non si può individuare il preciso istante in cui il processo ha inizio, proprio in virtù della componente individuale. Studi e ricerche⁸ hanno posto in rilievo che alcune funzioni psicologiche si riducono; altre, restano immutate con lo scorrere degli anni. Avanzando l'età, l'essere umano incontra tutta una serie di alterazioni cerebrali che molto spesso vengono interpretate come aumento del rischio alla demenza. È invece vero che molti di questi cambiamenti evidenziano l'evoluzione delle abilità mentali e non già a un naturale deperimento psichico. Gli studi condotti (v. *op.cit.*) dimostrano che si riduce sensibilmente la "memoria recente", ma la "memoria procedurale" aumenta (si pensi all'abilità di guidare la bicicletta, di guidare, di dattiloscivere...); lo stesso discorso si può ricollegare all'abilità motoria: si riduce la "varietà" delle discipline ma non già l'efficienza di quelle preesistenti.

⁷ (v. bibliografia "*I nuovi anziani*", Tramma S.)

⁸ "La memoria degli anziani" Andreani, Dentici O., Amoretti G., Cavalini E.

Così come un atleta si allena per migliorare le proprie prestazioni muscolari, così il cervello andrebbe allenato con lo studio, la lettura e con tutto ciò che impone ragionamento! In effetti, già a partire dai 30 anni il cervello umano comincia a perdere progressivamente un certo numero di neuroni; per contrastare detto depauperamento il cervello ha a disposizione molti neuroni, in una quantità di gran lunga superiore a quella che naturalmente necessiterebbe all'essere umano. Il fenomeno della "ridondanza" permette la sostituzione pressoché immediata delle cellule che muoiono con altre che vengono attivate e le sostituiscono grazie alla sua plasticità. L'approccio con la propria capacità di memoria deve essere positivo, si devono poter ricordare, naturalmente, le nuove informazioni che servono ed interessano: questi sono i presupposti per iniziare un corso di allenamento della memoria!

Come l'essere umano utilizzi il cervello non è totalmente noto, ma si è compreso che un continuo allenamento delle facoltà mentali aiuta ad allontanare il rischio della demenza e/o di deficit cognitivi. Ciò non significa applicare esclusivamente esercizi complicati, ma dedicarsi a lavori che "impegnino i neuroni" a svolgere particolari attività: si pensi al gioco delle carte, al gioco degli scacchi, allo stare in compagnia...

Questo sarà il ruolo dell'educatore/formatore ed il suo prodigarsi con cui si possono comporre le risposte tipiche dello scorrere anagrafico su come reagire alla vecchiaia, su come non diventare cittadini di un continente anziano, su come allontanare il fantasma (non troppo evanescente...) del potenziale parcheggio-istituto...

Si può aprire un ventaglio sulle possibili metodologie applicabili all'allenamento memoriale ma, naturalmente, ogni caso e tipologia sono da esaminare nella loro unicità; per meglio spiegare quanto fin'ora indicato, occorre fare un breve cenno ad alcune delle metodologie in uso:

- la **musicoterapia**: l'uso della musica e/o degli strumenti musicali facilita la comunicazione, la relazione, l'apprendimento, l'espressione, la motricità ed altri obiettivi terapeutici;

- la **danzaterapia**: è una tecnica a mediazione corporea che utilizza il corpo come strumento di cambiamento; in essa è sostanziale il fare, l'esprimersi attraverso il corpo con il suo movimento e la sua espressione. In altre parole, è il corpo, con il suo movimento, a vivere emozioni, sensazioni, vissuti, pensieri;
- l'**arteterapia**: opera all'interno della sinestesia con cui si intendono i fenomeni per cui la percezione è accompagnata da particolari immagini proprie di un'altra modalità sensoriale; viene utilizzato il linguaggio dell'arte pittorica, del mosaico e così via;
- la **Pet-Therapy**: utilizza un particolare addestramento derivato dal comportamento animale; l'animale catalizza l'attenzione dell'anziano grazie all'instaurarsi di relazioni affettive e canali di comunicazione privilegiati, stimola energie positive etc.;
- il **metodo Feuerstein**: si avvale della pedagogia, della mediazione cioè la relazione tra un sapere e colui che apprende; si agisce, perciò, al fine di strutturare e organizzare le

Danzaterapia



Musicoterapia



informazioni ricevute dall'ambiente e, conseguentemente, di rendersi autonomi nell'apprendimento e di adattarsi con flessibilità a tutte le nuove situazioni.

- il *metodo Eurag*, cui si riferiscono gli autori di questo libro (di seguito meglio descritto), considera vari stimoli della memoria partendo dalla mnemonica agli esercizi psicosomatici, avvalendosi anche dei suoni e delle immagini.



Pet-therapy



Arteterapia

La figura dell'educatore interviene in modo appropriato nell'invocata necessità di instaurare relazioni comunico-educative che possano permettere di creare, partendo dalle esigenze del singolo, degli interventi operativi configurati in un'ottica via via sempre più personalizzata.

Naturalmente occorre tener conto dell'incremento della componente anziana affetta da deficit cognitivo che, molte volte, riduce drasticamente il significato dell'approccio ludico-ricreativo, educatore verso anziano. Proprio per il decorso progressivo ed inesorabile di questa patologia è difficile pensare e ragionare in termini di progettazione e di cambiamento. In questi casi il ruolo dell'educatore/formatore nei confronti dell'anziano istituzionalizzato e non, sta appunto nel credere – ed applicarsi fortemente – che un cambiamento ci può essere anche se esso va contestualizzato nella prospettiva spazio-temporale del “qui ed ora” della persona anziana con deficit cognitivi. È provato che si ottiene un beneficio dai training psichici e cognitivi su persone ai primi stadi depressivi, con una rapida regressione di questo stato. È altresì nota l'importanza di un training “*ad hoc*” che sia in grado di permettere all'anziano il recupero delle abilità perse o solo credute tali, nonché di migliorare il suo funzionamento memoriale. Con questi allenamenti le persone anziane, rivalutano la loro capacità attentiva, rilevano velocemente le informazioni che pervengono loro al fine di coglierne gli elementi di interesse, migliorano il senso dell'autoefficacia riuscendo ad utilizzare il risultato ottenuto per migliorarsi. Essi sono messi in grado di usare strategie di ripetizione, di codifica per le immagini, di associazione e di categorizzazione.

I risultati fin qui ottenuti, dalle ricerche e relative sperimentazioni sul campo (v. *op. cit.*) hanno posto in luce come la popolazione anziana, grazie anche al training mnestico, migliora la propria prestazione di vita.

I training forniscono risultati direttamente proporzionali al livello di istruzione posseduto, ma inversamente correlato all'età anagrafica. Gli incontri di formazione “a carattere mnestico” di me-

dia durata, devono poter prevedere la partecipazione di più persone anche al fine di creare uno stato di aggregazione partecipata: l'anziano può condividere la sua esistenza con altri traendone vantaggi a sostegno della posizione sociale creata da questa situazione.

È bene precisare che il percorso formativo dell'educatore non include l'acquisizione di competenze che, invece, contraddistinguono il lavoro di operatori socio-sanitari, tuttavia gli interventi sulla memoria possono agire sull'attenuazione dei sintomi, sulla prevenzione, o stabilizzazione delle complicanze determinate da deficit psichici; possono incidere su disturbi comportamentali e psichici ed in ultimo, ma non di minore importanza, possono favorire, attraverso strategie di apprendimento, miglioramento delle competenze relazionali e sociali, quindi il livello generale di qualità della vita della persona.

Se ne desume che l'educatore/formatore è la figura professionale idonea per evolversi ed adattarsi alle esigenze dell'anziano ed occuparsi di "miglioramento memoriale". Ciò perché egli conosce i processi della memoria ed i metodi d'allenamento e di valutazione.

La memoria di tutti ed in particolare della persona anziana si può definire come un "gioco di luci ed ombre" che sistematicamente muta il suo disegno in relazione ai bisogni ed agli scopi. Potrebbe ritenersi addirittura paradossale lo iato che separa la scomparsa della memoria dal continuo aumento delle possibilità di aiuto a trattarla e migliorarla! Gli strumenti a disposizione, se costantemente e idoneamente applicati, consentono alla persona anziana di accedere, conservare e recuperare un gran quantitativo della sua memoria e costruire una vera e propria archiviazione di facile consultazione.

Va sottolineato che la memoria può essere indipendente dal suo portatore, può avere un carattere anonimo, ma deve ritenersi parte integrante – ed importante – del sistema educativo e formativo. Attualmente, la tipologia della popolazione anziana sta subendo connotazioni sempre più diverse, principalmente per l'aumento di

malattie degenerative e di sindromi demenziali. Gli educatori, in questi casi, si trovano ad intervenire su persone (anche abbastanza giovani) caratterizzate da scolarità differenti, sempre più compromesse da un punto di vista cognitivo e fisico. La promozione della memoria è pertanto uno degli ambiti in cui gli anziani, in particolare dei “nuovi anziani” possono costruire, modificare ed esplicitare nuove forme di associazione tra passato e presente, trasmissioni culturali e autobiografiche. Il bisogno di memoria deve divenire un bisogno diffuso.

L’anziano con l’Alzheimer e l’incontro con l’educatore/formatore

Le statistiche sull’Alzheimer indicano che questa sindrome colpisce indistintamente uomini e donne (con leggera prevalenza delle donne, anche perché vivono più a lungo), di qualsiasi nazionalità e razza. Sostanzialmente la sindrome di Alzheimer si presenta verso i 65/70 aa., ma non è raro trovare persone colpite intorno ai 50 aa.. La causa specifica scatenante la sindrome *de qua* non è nota: gli ultimi studi in tal senso indicano una origine polivalente, come a dire che vi è una concomitanza di cause. I sintomi che sorgono sono l’amnesia, l’afasia (difficoltà o addirittura perdita della capacità di parlare o comprendere il linguaggio), l’aprassia (incapacità di compiere movimenti volontari e finalizzati), la comunicazione, l’alterazione della personalità, l’agnosia (perdita della capacità del riconoscimento di cose e persone) ed anche deficit comportamentali. Il problema della demenza, tra cui anche l’Alzheimer, è a tutt’oggi un problema irrisolto, senza risposta. Nonostante siano stati svolti importanti lavori di ricerca, formazione e di configurazione dei servizi è ancora aperta la strada per supportare e dare aiuto a chi è impegnato nell’assistere quotidianamente un anziano colpito dalla sindrome dell’Alzheimer. È bene ricordare che questo “malato” non è solo “un” malato: è fondamentalmente una persona che possiede e conserva la propria percezione di essere umano. La metodologia educativa si evidenzia proprio nel momento in cui si concretizza

la necessità di realizzare e gestire strategie precise e identificate. L'educatore/formatore attraverso il suo agire consapevole riesce a migrare da una cultura protettiva e di semplice "custodia" ad una cultura intenzionale di accoglienza e recupero.

Analizzare la popolazione anziana e, nella fattispecie quella affetta dal morbo di Alzheimer, (Alzheimer Disease - A.D.) pone in risalto una complessità di esigenze e bisogni in continuo aumento ed i pochi servizi disponibili. Infatti, questo particolare utente assume via via connotazioni diverse: alle disabilità motorie si associano malattie degenerative cerebrali e sindromi demenziali. L'educatore si relaziona pertanto con persone seriamente compromesse da un punto di vista cognitivo e fisico, non di rado dotate di un elevato indice di scolarità. Egli deve essere quotidianamente presente con questo paziente, dimostrando capacità di ascolto e relazioni di aiuto mediate, mai invasive, ma integrate, aiutando l'anziano A.D. a mantenere un equilibrio divenuto precario. L'anziano A.D. è un ex ricco divenuto povero, un soggetto cui possono aggiungersi, al deficit cognitivo intellettuale, altri tipi di disturbi comportamentali (deliri ed allucinazioni, agitazione, wandering, aggressività...), fino ad essere totalmente compromesso. L'educatore che si dedica ad un anziano A.D. deve saper gestire le proprie emozioni, sapersi mettere in discussione consapevole delle proprie personali limitazioni a dare risposte esaustive, dosando accuratamente parole e silenzio, offrendo stimoli senza mai obbligare.

La malattia di Alzheimer non intacca solo il soggetto bensì tutta la dimensione che lo circonda: la famiglia, i parenti, gli amici. Questa malattia, lenta e devastante, trova nell'intervento animativo importanti stimoli vitali: un intervento mirato, "polidimensionale" determinante per la qualità della vita di questi pazienti, già provati da gravi disagi. L'educatore utilizzerà allora le "chiavi" della comunicazione interpersonale, scoprendo nella relazione la dimensione affettiva della metacomunicazione che lo aiuterà a comprendere il contenuto dai bisogni e dalle richieste dell'anziano A.D.. Quest'ultimo ha subito un'importante compromissione

dei consueti canali della comunicazione: l'intervento dell'educatore si avvarrà di modelli linguistici primitivi quali il contatto corporeo, il silenzio, l'ascolto, e così via.

L'"io" dell'anziano demente è modificato ed alterato, ma è pur sempre presente con un suo bagaglio esperienziale, con un percorso di vita unico, irripetibile. L'educatore porterà alla luce questo bagaglio, lavorando "sulla e nella" quotidianità dell'anziano con l'accoglienza, la creatività, l'empatia, la continuità, l'ascolto totale, la collaborazione e condivisione. Egli fonda la sua partecipazione non tanto sul "fare" quanto proprio sul "come" attuarla. Ne sono esempi la *Validation Therapy* basata sul principio della relazione cognitiva ed affettiva (il paziente A.D. non gode più di un pensiero logico), la *Gentle Care* che interviene sinergicamente fra tre soggetti (l'ambiente, le persone e il programma di attività), la R.O.T. *Realty Oriented Therapy* (Terapia Orientata alla Realtà) programmata per anziani sospetti A.D., ma ottimamente utilizzata anche su pazienti con demenze di vario genere.

Il compito dell'educatore, in conclusione, è quello di valorizzare e di ridare colore ai contenuti ed alla relazione comunicativa dell'anziano A.D. Un'esperienza organizzata che induce al miglioramento continuo della qualità di vita di questi anziani, con un ritorno di gratificazione professionale ed umana dell'educatore.

PARTE SECONDA

La seconda parte del “quaderno” serve per collegarlo agli “album di esercizi” che lo accompagnano. È frutto dell’esperienza e dell’attività del gruppo di formatori europei da anni impegnati, con successo, nei corsi di allenamento integrato della memoria.

L'ALLENAMENTO DELLA MEMORIA COME STRUMENTO EFFICACE CONTRO L'INDEBOLIMENTO MENTALE PROVOCATO DALL'INVECCHIAMENTO

Dana Steinova

“ Speriamo che venga il giorno in cui sarà considerata una vergogna tanto grande non usare sistemi per la memorizzazione quanto è attualmente non leggere!”

(William Stokes)

Spesso troviamo articoli che descrivono nuove scoperte nel campo della scienza cognitiva e danno consigli su come migliorare l'attenzione e che cosa mangiare per rafforzare la memoria o fanno commenti su come il nostro stile di vita influenzi il rendimento della mente. L'applicazione di queste conoscenze è più raramente descritta.

Questo capitolo tenta di correggere tale squilibrio dal punto di vista di chi, da oltre undici anni, lavora attivamente con tecniche per il rafforzamento della memoria rivolte ad ospiti di case di riposo e ad anziani residenti in comunità nella Repubblica Ceca e più di recente anche in altri Paesi.

Quando si legge dei consigli alle persone più anziane di attaccare biglietti al muro per aiutarli a ricordare, di annotarsi tutti i numeri di telefono essenziali su un taccuino e di portarlo sempre con sé e così via, purtroppo si constata la dipendenza che tali consigli implicano: certamente essi non corrispondono al comune desiderio di aumentare l'indipendenza e la fiducia in sé stessi degli anziani. Al contrario, l'esperienza dimostra che si possono convincere gli anziani di essere ancora in grado di ricordare facilmente le informazioni di cui hanno bisogno nella loro vita quotidiana, e che non hanno motivo di dipendere da strumenti ausiliari scritti, i quali in ogni caso, sono spesso subordinati ad una scarsa capacità

visiva. Lo scopo è quello di rendere autonome e responsabili le persone anziane affinché possano continuare la loro vita indipendente, o, nel caso vivano in case di riposo o altre residenze per l'assistenza agli anziani, imparino ad essere più indipendenti. Questo tipo di approccio suscita sempre stupore ed un vivo interesse con grande soddisfazione delle persone più anziane quando si rendono conto del fatto che ciò che hanno imparato funziona davvero in modo affidabile.

Perché l'approccio dei formatori, è così radicalmente diverso? Soprattutto perché non mettono in evidenza quello che non va nella memoria degli "studenti" anziani. Non è necessario sapere dei loro frequenti vuoti di memoria. È noto che è questa la ragione per cui frequentano un corso di allenamento della memoria. Al contrario, si deve dar loro un piacevole shock, convincendoli in pochi minuti che sono ancora in grado di ricordare moltissimo: molto più di quanto abbiano mai pensato di poter ricordare. In realtà da molto tempo sottovalutano le loro abilità e le utilizzano in maniera limitata. Il risultato inevitabile di questo tipo di esperienza è un rapido aumento della fiducia in sé, specialmente nelle persone più anziane, cosa che le porta ad accostarsi ad ogni nuova informazione con buone speranze di ricordarla; ciò naturalmente aiuta ad assicurare un esito positivo. La Repubblica Ceca è uno dei pochi paesi in cui l'allenamento della memoria per persone anziane è stato sistematicamente messo in pratica. Dal 1997 circa 1000 formatori si sono specializzati nelle tecniche di rafforzamento della memoria con gli anziani. La maggioranza di essi opera nelle case di riposo, ospedali psichiatrici e residenze per l'assistenza agli anziani. Altri lavorano con anziani residenti in comunità.

I corsi di allenamento della memoria portano un grande entusiasmo nelle residenze per anziani in cui gli ospiti, in linea di massima, hanno poche occasioni di acquisire fiducia in sé o autostima. Un sistema di assistenza globale toglie ai residenti ogni tipo di iniziativa, tranne forse la possibilità di esercitare una scelta su ciò che verrà servito a pranzo o a cena. L'allenamento della memoria

si è rivelato uno strumento utile a fornire uno stimolo mentale e opportunità di socializzazione tra i residenti. Uno stile di vita attivo non solo dà opportunità di stimolare il cervello, ma fornisce anche una difesa contro l'invecchiamento precoce, il che ha come conseguenza un più lento declino delle funzioni cognitive anche in pazienti ai primi stadi della Malattia di Alzheimer. Le persone residenti nelle case di riposo se rimangono attive e sicure di sé e vivono in un ambiente ricco di stimoli fisici, mentali e sociali, sono meno soggette a stress e depressione. Purtroppo, per ora, sono ancora scarse le possibilità di migliorare la vita di coloro che soffrono di demenza grave o di lesioni cerebrali ma, nel caso di persone in relativamente buona salute, l'allenamento della memoria procura grandi vantaggi che potrebbero davvero prolungare la vita attiva per molti anni. La finalità del formatore nei corsi di allenamento della memoria risiede nell'aumentare la fiducia in sé delle persone più anziane, quanto a capacità di ricordare, dando loro frequenti opportunità di ottenere buoni risultati. Se ciò non avviene, la responsabilità personale è del formatore. Nei casi più frequenti, si ottengono dei buoni risultati che gratificano anziani e formatori.

I formatori non solo devono spiegare con chiarezza le ragioni per cui tutti soffrono di vuoti di memoria, ma devono inoltre essere in grado di dimostrare effettivamente che i loro "studenti" più anziani possono ancora ricordare moltissimo. E subito! La capacità di ottenere un aiuto immediato ed efficace è il motivo per cui le persone più anziane stanno partecipando al corso!

Vuoti di memoria

Si comincia a lamentarsi della propria memoria ad un'età piuttosto giovane; le persone sopra i 25 anni effettivamente hanno un buon motivo per lamentarsi in quanto a quell'età il cervello è completamente sviluppato ed è già iniziato il suo deterioramento. Ciò non è così evidente a trent'anni, ma peggiora con l'aumentare dell'età fino al momento in cui si comincia a chiedersi se si stiano manifestando sintomi di demenza. Una conseguenza è che

più si diventa vecchi, più è difficile imparare, soprattutto se si devono svolgere contemporaneamente parecchi compiti. Gli esperti stimano che il 50% dei sessantenni può mostrare un lieve deterioramento cognitivo, cifra che cresce al 70% nella popolazione dei settantenni. La maggioranza della popolazione, sia giovane che vecchia, considera questa perdita di memoria una conseguenza inevitabile dell'invecchiamento, simile al deterioramento di tutto il corpo con l'aumentare dell'età. Molti sperano nella scoperta di una pillola magica in grado di alterare da un giorno all'altro il processo d'invecchiamento, inclusa la perdita di memoria.

Il cervello infatti si comporta davvero come un muscolo che perde la sua forza se non viene usato. Tutti accettano come naturale che dopo aver tenuto un braccio ingessato per sei settimane sia necessario un corso intensivo di riabilitazione per ristabilire il suo normale funzionamento. Analogamente, l'allenamento della memoria può essere considerato un'effettiva forma di riabilitazione del cervello. Una memoria che funziona bene è presupposto essenziale per l'aumento di auto-fiducia ed auto-stima. La comune incapacità di concentrazione è la causa principale di molti dei problemi di memoria; quei sistemi didattici che credono in una naturale assimilazione del sapere, senza sforzo da parte dell'allievo, non contribuiscono a migliorarla. La comune risposta: "non so; l'ho già dimenticato" dovrebbe essere formulata più correttamente: "Non so perché non stavo ascoltando attentamente". L'informazione è semplicemente passata di fianco all'ascoltatore senza essere codificata e immagazzinata nella memoria.

Migliorare la memoria per mezzo della mnemonica: un retaggio dimenticato dell'antichità

I sistemi per ricordare risalgono all'antichità. Nel mondo antico avere una memoria allenata era di vitale importanza. Non c'erano mezzi pratici per prendere nota. Gli antichi oratori erano in grado di tenere discorsi di diverse ore con precisione infallibile applicando tecniche per la memorizzazione o *espedienti mnemonici*.

Cicerone scrisse che la memoria degli avvocati e degli oratori del suo tempo era aiutata da tali tecniche e dall'allenamento: nel *De Oratore* descrisse come lui stesso utilizzava strumenti per la memoria. Aristotele non poteva fare a meno di aiuti per la memoria e San Tommaso d'Aquino li usava mentre studiava la Bibbia. Durante il Medioevo monaci e filosofi erano di fatto le uniche persone che sapevano come applicare le tecniche di allenamento della memoria. Nel 1491 Pietro da Ravenna scrisse *La fenice*, che diventò il più noto fra i primi libri per l'allenamento della memoria e diffuse l'arte dell'allenamento della memoria tra i profani. Durante il quindicesimo e sedicesimo secolo furono scritti molti altri libri sull'argomento. Sfortunatamente le tecniche caddero in disuso, in parte a causa dell'invenzione della stampa. Le persone che praticavano queste tecniche a volte venivano tacciate di stregoneria. Le tecniche per la memorizzazione rimasero in uso principalmente come fonte di intrattenimento, per l'esecuzione di trucchi della mente in scena. Erano raramente usate, ammesso che lo fossero, per scopi pratici di apprendimento serio. William Stokes, filosofo e allenatore della memoria sul finire del diciannovesimo secolo, espresse profondo disgusto per la mancanza di interesse pubblico all'allenamento della memoria. Nel suo libro *Memory*, pubblicato nel 1888, scrisse: “*Speriamo che venga il giorno in cui sarà considerata una vergogna tanto grande non usare sistemi per la memorizzazione quanto è attualmente non leggere!*”

Gli espedienti mnemonici, dunque, senza dare nell'occhio, sono in circolazione da secoli. La saggezza popolare contenuta nei proverbi e tramandata oralmente di generazione in generazione è in molti casi una sorta di espediente mnemonico e la maggior parte degli espedienti mnemonici è infatti costituita da proverbi.

Memoria a breve e lungo termine

La nostra memoria spesso tradisce quando si tratta di ricordare nomi, volti, numeri, fatti ecc. Per ricordare quello che vogliamo e richiamare alla mente una precisa informazione dalla memoria

a lungo termine (MLT), dobbiamo capire che il nostro buon esito dipende molto dall'efficacia della memoria a breve termine (MBT). MBT è l'area in cui l'informazione giunge dalla memoria a brevissimo termine o sensoriale. È il laboratorio in cui il materiale è selezionato, classificato e codificato per l'immagazzinamento nelle volte permanenti della MLT. MBT gioca anche un ruolo importante nel recuperare i ricordi dalla memoria a lungo termine.

La prima risorsa per acuire la memoria a breve termine è l'attenzione. Se ci concentriamo sull'informazione in entrata, allora possiamo garantire che tale informazione verrà elaborata e passata alla MLT per l'immagazzinamento permanente. Sfortunatamente la nostra MBT ha una capacità molto ridotta. Malgrado il ruolo cruciale della MBT nell'elaborare l'informazione dalla memoria sensoriale alla MLT, il suo tempo di lavoro è breve e la capacità di immagazzinamento è limitata. La nostra MBT può comodamente trattenere solo da sette a nove dati (cifre o parole) al massimo nello stesso tempo.

Se ti parlo con frasi lunghe e tu puoi capirle è solo perché hai immagazzinato l'inizio della frase nella tua MBT attiva. La capacità della nostra MBT attiva è tuttavia chiaramente limitata e può trattenere questa informazione solo finché la frase è completata o, nel caso di un problema matematico, finché il problema è risolto. Poi deve lasciare da parte questa informazione per fare spazio all'immissione di nuovi dati.

La MBT attiva deve elaborare un'enorme quantità di informazioni in un tempo molto breve. Le nuove informazioni entrano costantemente e la MBT attiva deve essere vuota per riceverle; di conseguenza tende a liberarsi delle informazioni più velocemente possibile. È in questo momento critico che si prende la decisione di elaborare l'informazione o perderla per sempre. Non siamo in grado di aumentare la capacità della nostra MBT ma possiamo decisamente migliorare la sua relazione operativa con la memoria a lungo termine. In realtà la mnemonica aiuta la MBT a dare un significato ai dati prima che questi vengano immagazzinati nella

memoria permanente. La mnemonica aiuta la MBT ad organizzare il materiale per un recupero veloce ed efficace. Il potere indiscutibile della mnemonica sta nella sua semplicità. Il modo più tradizionale per imparare qualcosa di nuovo, ma il più difficile e anche il più noioso, è la *memorizzazione*: ripetere questa cosa nuova finché la si ricorda. Ricordare quanto imparato in questo modo dipende dalla regolare ripetizione. Se impariamo una cosa nuova, con l'aiuto della mnemonica, l'informazione è immagazzinata in una forma facilmente recuperabile e la ripetizione occasionale è usata solo come rafforzamento. Alcuni dei più comuni modi alternativi sono:

Categorizzazione

Un'alternativa molto efficace alla memorizzazione è l'uso della categorizzazione. Quando si presentano delle informazioni a caso, la mente cerca immediatamente di capire ciò che percepisce. Informazioni veramente casuali sono quasi impossibili da ricordare, ma qualsiasi tipo di schema si trovi può rendere il lavoro della mente molto più semplice; *la mente raggruppa automaticamente singoli dati in categorie*. Questa tecnica è adatta al trattamento efficace di grandi quantità di informazioni se non si deve prendere in considerazione il loro ordine e se i dati sono in qualche modo correlati. Un esempio.

Esercizio (riferimento esercizi dell'Album N. 1):

Guarda le immagini di 15 oggetti - es. cane, scarpa, bottiglia, pecora, anatra, sveglia, chitarra, scimmia, orso, televisore, sigarette, vaso di fiori, giraffa, elefante e pianoforte. Per prima cosa, cerca di ricordare quanti più oggetti puoi in ordine casuale. Quanti sei riuscito a ricordarne senza usare la tecnica? Sette? Corrisponde alla capacità della memoria a breve termine.

Che cosa raffigura la prima immagine? Un cane. Che cos'è un cane? Un animale. Che tipo di animale? Un animale domestico. Puoi trovare altri animali domestici? Sì, ci sono anche un'anatra e una pecora. Nient'altro? No, gli altri animali, come l'elefante, la giraffa, la scimmia e l'orso vivono tutti in uno zoo. Dunque,

abbiamo già creato due categorie. E quanto agli altri oggetti? La chitarra e il pianoforte. Una categoria di strumenti musicali? Meglio di no perché ci sono solo due oggetti. Sarà più sensato formare una categoria di oggetti che producono suoni. Ora possiamo includere due oggetti in più nella nostra nuova categoria- il televisore e la sveglia. Cosa possiamo fare con i quattro oggetti rimanenti- una scarpa, una bottiglia, le sigarette e un vaso di fiori? Questi oggetti hanno qualcosa in comune? Sì, tutti possono in qualche modo interessare il nostro olfatto (soprattutto se la scarpa si trasforma in una vecchia scarpa e la bottiglia diventa una bevanda alcolica!). Perché non creare una categoria riguardante l'olfatto? Ora che abbiamo creato quattro categorie contenenti ciascuna da tre a quattro oggetti, sarai in grado di ricordarne la maggior parte, se non tutti! Se segui la regola del “*non più di cinque elementi per categoria*”, ti renderai conto con piacere che il tuo cervello è disposto ad assorbire e immagazzinare informazioni supplementari, se lo nutri nella tua MBT in modo “assimilabile”. In linea di principio si consiglia di non superare cinque elementi in un gruppo. Non vogliamo arrivare troppo vicino alla capacità della nostra MBT; sei o sette elementi farebbero diminuire drasticamente la possibilità di ricordare. Si consiglia caldamente di includere solo quegli elementi che sono familiari e per i quali essi possono facilmente creare una immagine mentale. Se rispetti questi due principi puoi fare virtuali spese folli in cui puoi acquistare di tutto, dallo yogurt ai materiali da costruzione. Se sono circa 15 i partecipanti ad una lezione e ognuno di essi scrive cinque elementi per la comune lista della spesa, puoi sperimentare la memorizzazione di 75 elementi! Il buon esito è garantito se il gruppo dedica un po' di tempo ad accordarsi su ogni elemento della lista. Puoi sperimentare addirittura più di 75 elementi! Il risultato è innegabile per chiunque, non appena ci si rende conto di quanto si può ricordare. La fiducia in sé stessi aumenta immediatamente. La missione del formatore inizia a realizzarsi. Ha dimostrato a persone più anziane che possono ricordare molto più di quanto si sarebbero mai aspettate; avevano solo sottovalutato le

loro capacità. La mnemonica è diventata lo strumento efficace per aiutare i formatori nell'adempimento del loro lavoro.

Il test sopra descritto è stato effettuato con successo in molti ambienti, sia comunitari che istituzionali, con grande soddisfazione dei partecipanti! Se per caso non dovesse riuscire è colpa del formatore che non ha organizzato correttamente il test!

Associazione e visualizzazione:

Due fra gli strumenti più importanti per creare espedienti mnemonici sono l'*associazione* e la *visualizzazione*. È sempre più semplice ricordare due elementi collegati che due scollegati tra loro; quindi l'associazione è uno strumento eccezionale per migliorare la memoria. Inconsciamente usiamo l'associazione in tutta la nostra vita. La creazione di associazioni consapevoli garantisce successo nel ricordare. Un'applicazione di questa tecnica consiste nel distinguere bene il significato di parole dal suono simile, come ad esempio, stalattite e stalagmite. Quale si sviluppa verso l'alto e quale verso il basso? Si può associare la parola "stalactite" (stalattite) con la parola "cielo" (soffitto) e "stalagmite" (stalagmite) con "giù" (suolo), e così ricordare per sempre che la prima aderisce strettamente al soffitto mentre la seconda cresce dal suolo. Se non riusciamo a creare un'associazione con qualcosa di familiare, possiamo crearne una nuova, insolita, spiritosa, divertente o ridicola. Un esempio lo ha dato una studentessa: il cane del suo vicino si chiamava Antis, un nome che non è mai riuscita a ricordare fino a che non lo ha pensato come un cane anti-sportivo!

L'immagine visiva, la capacità di creare immagini mentali vive e dettagliate, è uno strumento insostituibile per ricordare in modo efficace. Possiamo immaginare più facilmente oggetti concreti che non oggetti astratti, ma è sufficiente un po' di pratica per trasformare elementi astratti in concreti.

Loci

Un altro espediente mnemonico molto efficace è l'uso dei *loci*,

termine latino che significa luoghi. Simonide, poeta greco (500 a.C.) è considerato il creatore di questa tecnica, che è utile quando si devono ricordare informazioni in una certa sequenza. Spazi o luoghi familiari, come la nostra abitazione, il nostro ufficio, o in qualche modo addirittura il nostro corpo sono utilizzati inserendovi gradualmente le informazioni che devono essere ricordate in un dato ordine. Per esempio, quando si usa la propria casa come aiuto per la memoria, si immagina di camminare per la casa e lasciar cadere degli oggetti in posti insoliti. (Se stai scrivendo la lista della spesa, attenzione a non mettere i viveri in un posto convenzionale – niente latte in frigo; deve andare sul lampadario!). Nel momento in cui si ha bisogno di ricordare, di nuovo si girovaga mentalmente per la casa, raccogliendo quegli oggetti che sono stati posizionati in una sequenza particolare. Un esempio completo è fornito nel supplemento integrativo (*vedi esercizi Album N. 1*).

Supplemento integrativo per la tecnica dei LOCI

Per prima cosa cerca di ricordare la seguente lista nell'ordine in cui normalmente potresti: un sacchetto di farina, delle mele, tre bottiglie di birra, delle pere, un cavolfiore, dei pomodori, una scatola di caffè, un panetto di burro, sei uova, un cetriolo. Quanti ne ricordi? Sette? E l'ordine? Impossibile?! Iniziamo a usare i "loci" utilizzando un appartamento tipo come aiuto alla memoria.

Mi avvicino all'ingresso principale e posiziono il primo elemento della mia lista della spesa – un sacchetto di farina – sullo zerbino. Dietro la porta principale trovo numerose mele che si muovono in una danza selvaggia nel corridoio. Dal corridoio entro in cucina. Cosa posso vedere se non tre bottiglie di birra sul tavolo della cucina intente a parlare del risultato della partita di calcio di ieri? E le pere giocano a nascondino sulla credenza. Una porta conduce al salotto dove ci sono un televisore e due poltrone. C'è un film molto indecente e il cavolfiore vi presta totale attenzione, come pure i pomodori seduti sull'altra poltrona. Dal balcone possiamo entrare nella camera da letto dove c'è Sodoma e

Gomorra. Un panetto di burro si sta divertendo molto sul letto con sei uova. Nel bagno lì vicino posso vedere un cetriolo che si rade, in piedi di fronte allo specchio.

Durante la seduta il formatore ripete la storia ma salta gli elementi della lista della spesa. È compito dei partecipanti annotarli. La maggior parte indovina tutti gli elementi e nell'ordine giusto! Naturalmente, usare la propria casa come aiuto alla memoria rende questo esercizio ancora più significativo e praticamente indimenticabile – in particolar modo se gli elementi sono collocati in posti insoliti e fanno cose bizzarre.

Aiuti alla memoria: Acrostici e acronimi

Un *acronimo* è un'unica parola formata esclusivamente dalle lettere iniziali di un termine più lungo per trasmettere l'informazione. Gli acronimi sono molto diffusi nel mondo degli affari in cui rappresentano il nome di una grande impresa (BA per British Airways, VW per Volkswagen) o organizzazione (ONU, OMS, ecc.). Un *acrostico* è una locuzione o frase costruita in modo tale che le lettere iniziali delle parole trasmettano un'informazione o fungano da indizi. Alcuni acrostici sono stati tramandati da una generazione all'altra. Per esempio, innumerevoli bambini di lingua madre inglese, hanno imparato ad usare la frase : *A rat in the house might eat the ice cream* per aiutarli nella compitazione della parola “*arithmetic*”.

Ti ricordi i sette colori dell'arcobaleno in ordine? Crea il tuo acrostico personale e ti stupirai di quanto sia semplice. Ecco una proposta (riferita alla lingua inglese): *Richard of York gave battle in vain* per Red-Orange-Yellow-Green-Blue-Indigo-Violet oppure quella italiana “RAGVAIV” acronimo di Rosso-Arancio-Giallo-Verde-Blu-Indaco-Violetto. E che dire dei nomi dei pianeti nell'ordine in cui girano intorno al sole? Ecco un acrostico, inglese, utile che non solo distingue Mercurio da Marte includendo la lettera “Y” in “MY”, ma, includendo la parola “nove”, ti ricorda anche che in totale ci sono nove pianeti: *My very educated mother just served us nine pumpkins* per Mercury-Venus-Earth-

Mars-Jupiter-Saturn-Uranus-Neptun-Pluto. Con l'aiuto degli acrostici puoi ricordare cose che gli altri considerano impossibile da ricordare, per esempio 21 presidenti della Repubblica Italiani, oppure 43 presidenti USA in ordine cronologico!

Perché preoccuparsi di ricordare tali cose in età avanzata? Mentre il contenuto può non essere intrinsecamente importante, che magnifico allenamento fornisce al cervello! E che senso di vittoria porta alle persone più anziane! (vedi esercizi Album N. 1).

Ricordare nomi e volti

La maggior parte delle persone più anziane cerca aiuto per ricordare nomi e volti. L'incapacità di farlo può essere un tormento giornaliero per essi. Sebbene tutte le parti del cervello siano collegate, la memoria di com'è un volto (materiale visivo) è immagazzinata nell'emisfero destro, mentre il nome da associare a quel volto (materiale verbale) è immagazzinato nell'emisfero sinistro. Questa non è l'unica ragione per cui spesso è difficile dare un nome a un volto. La nostra buona educazione è anche in parte responsabile delle nostre difficoltà. Quando ci presentiamo spesso sussurriamo i nostri nomi per mostrare un comportamento riservato e educato. Non vogliamo essere visti come quelli che si pubblicizzano troppo rumorosamente. Anche osservare il viso di qualcun altro con curiosità è considerato un comportamento sconveniente. Il risultato è che nessuno ricorda che aspetto gli altri avessero o come si chiamassero!

Esercizio - Volti:

Per iniziare a ricordare i volti, esaminare, con attenzione, le persone che s'incontrano e fissare bene queste osservazioni nella propria memoria. Un metodo consiste nell'esagerare nella propria mente gli elementi più rilevanti del volto. Scegliere i dettagli che si trovano caratteristici, naso grosso, orecchie sporgenti, ecc. Poi visualizzare una versione esagerata o distorta di queste caratteristiche: *un naso lungo come la proboscide di un elefante o orecchie grosse come quelle di un elefante africano*. Se si crea una ca-

ricatura che diverte è fatta: queste informazioni saranno indubbiamente immagazzinate nella memoria a lungo termine.

In alternativa, ci si potrebbe concentrare su una qualità più astratta del volto. È amichevole, felice, intelligente o triste? Per questo esercizio, bisogna fare appello alla propria capacità di associazione. Se il volto appare materno, immaginare un gruppo di bambini che saltano intorno al soggetto. L'associazione dovrebbe essere utile come promemoria più avanti, quando si cercherà di ricordare il volto.

Si può anche ricorrere a una descrizione verbale soggettiva del volto; anche questo permette di esaminarlo piuttosto accuratamente. Decidere se la testa è piccola o grande in relazione al corpo. È a forma di cuore, ovale, rotonda o quadrata? Descrivere individualmente ogni caratteristica e costruire nella propria mente una figura dettagliata. Tra le cose da osservare:

- *Gli occhi sono affettuosi, gentili, sereni, svegli o crudeli? Sono ravvicinati o lontani? Osservare la loro grandezza e la loro forma. Sono a mandorla o rotondi, grandi o piccoli? Di che colore sono gli occhi? Le sopracciglia sono spesse e folte o sottili ed arcuate?*
- *Il naso è lungo o corto? Domina il viso o si inserisce perfettamente tra le altre caratteristiche? Le narici si allargano, facendo sembrare il naso più largo? Forse sono strette, e gli danno un aspetto sottile.*
- *Le orecchie sono in alto o in basso rispetto alla testa? sono piatte o sporgenti? Sono piccole con pochi contorni o grandi con molte pieghe? I lobi sono grandi o piccoli?*
- *La persona sorride spesso oppure le labbra si girano naturalmente verso il basso producendo un'espressione triste? La bocca è larga o stretta? Le labbra, sono particolarmente sottili o particolarmente spesse e carnose? Un labbro è più grosso o sporgente dell'altro? La persona ha denti particolarmente bianchi o spazi insolitamente larghi tra gli incisivi?*

La descrizione verbale di un volto non rimpiazzerà mai un'immagine visiva nella propria mente. Le parole sono semplici sostit-

tuti delle immagini visive. Si potrebbe anche non essere capaci di descrivere come distinguere un volto da un altro, mentre gli occhi possono percepire anche le differenze più sottili tra i volti. Una descrizione verbale del volto aumenterà la possibilità di fissare un volto nella propria mente e di riconoscerlo per molti anni a venire.

Esercizio - ricordare Nomi:

La nostra memoria riguardo ai nomi fallisce soprattutto perché non cerchiamo di ricordarli immediatamente. Se davvero si vuole ricordare i nomi si deve fare uno sforzo. Ecco alcuni suggerimenti:

- 1. Assicurarsi di aver sentito bene il nome. Se non lo si è sentito correttamente non si può assolutamente ricordarlo. Lo stesso vale se si è distratti o altri pensieri preoccupano durante la presentazione. Se preoccupa l'impressione che si dà,, tutta l'energia sarà assorbita dall'imbarazzo; è improbabile che rimanga della concentrazione per ricordare i nomi.*
- 2. Non esitare a chiedere quanto sia difficile la pronuncia o la compitazione (spelling) di certi nomi. Poi, nei primi minuti di conversazione, ripetere il nuovo nome più spesso che si può, nella misura in cui si può farlo gentilmente, per consolidare quello che si è imparato. Alle persone piace essere chiamate per nome e penseranno che si è veramente gentili. Cercare di capire bene i nomi e farsi un dovere di ricordarli lusinga le persone e può solo rendere onore.*
- 3. Una volta che si è studiato un volto e lo si conosce bene, nella propria memoria lo si deve collegare al nome. Come per ogni altra sfida posta dalla memoria, l'espedito consiste nel costruire un legame significativo tra informazioni prive di legami fra loro. Il nome si addice al volto in modo evidente? Davvero sembra il signor Cattiveria. Se non è così, chiedersi perché. Forse è perché ha un aspetto gentile e premuroso piuttosto che inflessibile e duro come suggerisce il suo cognome?*
- 4. Se non si riesce a trovare un legame diretto, tra volto e nome,*

c'è bisogno di trovare più informazioni riguardo alla persona. Chiedendo dove le persone abitano, che lavoro fanno, dove hanno trascorso l'ultima vacanza, non solo s'impara di più al loro riguardo e si arriva a conoscerli meglio, ma ci si dota anche di informazioni pratiche che si possono usare come "ganci" per ricordare i loro nomi.

5. *È più facile ricordare nomi che ci sono familiari per altre fonti - es. i nomi di personaggi famosi o nomi di marche di prodotti commerciali.*
6. *Poiché molti nomi non evocano associazioni riconoscibili o che si possano ricordare, spesso si dovranno creare apposta. Un modo per ricordare un nome difficile consiste nel trovare una parola che rima con esso e che porta alla mente un'immagine visiva concreta.*
7. *È una buona idea creare la propria lista personale di immagini standard per nomi comuni che non stimolano l'immaginazione e perciò sono difficili da ricordare.*

Esercizio: ricordare i numeri

In genere si ha difficoltà nel ricordare i numeri; molte persone non tentano neanche di memorizzarli. I numeri sono troppo astratti e si può aver sviluppato un'avversione per essi a scuola. La tecnica seguente può semplificare la vita al punto da essere grado di ricordare qualsiasi sequenza di cifre, non importa quanto lunga, con un alto grado di precisione. E dopo aver ricordato le prime cento cifre del "p greco", che è in realtà un compito molto semplice che si può adempiere in 30 minuti, la fiducia in se stessi salirà alle stelle! Svolgere questo test convince le persone più anziane che la loro memoria non è così male dopo tutto, come testimonia il seguente aneddoto.

Una signora di un gruppo di partecipanti ad un corso era pronta a recitare le 100 cifre del "p greco" davanti agli altri. Nonostante avesse più di 80 anni, non sembrava intimorita dal compito. Le venne chiesto se avesse comunicato la sua nuova capacità a qualcuno dei suoi familiari. *"Certo, non ho resistito alla tentazione di*

mettermi in mostra davanti a mio nipote di 15 anni”, rispose l’anziana signora. E qual è stata la sua reazione? Le venne Chiesto. “Bè, rispose il nipote”: “nonna, non ho mai pensato che fossi stupida, ma adesso mi hai convinto: sei un vero genio!” e pensi un po’, ha iniziato a trattarmi da pari a pari!

Esercizio:

Scrivere i seguenti numeri e cerca di memorizzarli:

538547

6483724

854169375

Un numero di sei cifre è facile da ricordare. Un numero di sette cifre inizia a diventare problematico, e un numero di nove cifre è molto difficile. Ci sono molti modi diversi per memorizzare i numeri, ma la maggior parte delle persone fa affidamento su due principi basilari – associazione e visualizzazione. Il primo passo implica lo spezzettare, il suddividere numeri lunghi in pezzi più piccoli e più digeribili; il secondo implica il fare associazioni personali che hanno un significato per il creatore. Fortunatamente ci sono molte cose intorno a noi che sono espresse in numeri – per esempio: età, prezzi, ora, temperatura, taglia dei vestiti e numero di scarpe, codice postale, numero di previdenza sociale, PIN, ecc.

Se vogliamo ricordare sequenze di cifre più lunghe di un numero di telefono, dobbiamo includere un ulteriore passo: ad es. sviluppare la trama di una leggenda o di una storia che ci aiuterà a seguire la sequenza di cifre. Dal modello qui sottodescritto si può vedere come questa tecnica è usata con il seguente numero di 16 cifre: 6313195730894543

63 = l’età di tua madre

13 = l’età di tua figlia

1957 = l’anno in cui hai iniziato la scuola

30 = la tua circonferenza vita in pollici

89 = l’otto settembre, compleanno di tua sorella

45 = il numero della casa del tuo amico

43 = il tuo numero di scarpe da ginnastica

Collegate, poi questi elementi in una storia e visualizza:

tua madre e tua sorella stanno andando insieme verso la scuola. Ognuna tiene un capo di un metro a nastro. Tu sei nella tua classe e interrompono la lezione per portarti via. Iniziano a misurarti la vita davanti alla scuola. Poi ti portano con loro e andate insieme a festeggiare il compleanno di tua sorella. La festa è in casa del tuo amico da cui puoi andare a piedi, ma è meglio mettere delle comode scarpe da ginnastica.

Ora, si deve cercare di ricordare la trama e scrivere i numeri. Fatto? Complimenti!

Ora si è pronti per cercare di ricordare le prime 100 cifre del p greco:

3,14159265358979323846

26433832795028841971

69399375105820974944

59230781640628620899

8628034825342117067

Un consiglio: non inventare una storia troppo lunga; 20 cifre per una storia è l'ideale.

Concludendo, gli espedienti mnemonici “sono più di semplici trucchi”, scrive *Terry Sejnovski*, esperto di neuroscienze del *Salk Institute di La Jolla, California*. “*Il cervello, diversamente dal computer, non immagazzina i ricordi in un unico posto, ma li distribuisce senza interruzione. Questo aiuta a capire il potere degli espedienti mnemonici, basati su molteplici sensi – immagini visive, suoni, ritmi e odori. Essi sono come amplificatori della memoria, sì, ma ci dicono anche come una parte molto profonda del cervello attinga nel subconscio all'esperienza passata*”. Le tecniche mnemoniche insegnano al nostro cervello ad elaborare informazioni in modo efficace e senza sforzo apparente. Ci aiutano a svolgere compiti di memorizzazione che altri considerano impossibili e, ancora più importante, eliminano le differenze d'età. Persone più giovani non sono capaci di arrivare a ricordare lunghe sequenze di cifre o lunghe liste di parole scollegate meglio di quanto non lo siano persone più anziane. Entrambi i grup-

pi lo possono fare facilmente, a condizione però di imparare alcune delle tecniche per la memorizzazione appena descritte. In una delle prime ricerche condotte per determinare se l'allenamento della memoria funzionasse, uno studio finanziato al livello federale, negli Stati Uniti e che coinvolgeva più di 2.800 persone anziane, rivelò che chi aveva fatto 10 sedute di allenamento della memoria, otteneva un punteggio molto più alto nei test mentali, e l'effetto durava per almeno tre anni.

La strada davanti a noi

L'aspettativa di vita nel mondo sta crescendo mentre il tasso di nascita sta diminuendo e la situazione sembra destinata a continuare. Questo inevitabilmente ha come conseguenza famiglie sempre più piccole, sostegno inadeguato da parte dei figli, persone che vivono da sole, richiesta crescente di servizi sanitari e sociali e preoccupazione per i finanziamenti. Alcuni paesi europei sono già arrivati al punto in cui il 30% della popolazione ha più di 60 anni. Tale situazione rischia di non poter essere affrontata efficacemente da supporti finanziari dell'Unione Europea o da squadre di professionisti altamente preparate. La soluzione migliore consiste nell'accrescere l'autosufficienza e fiducia in sé della nostra popolazione di anziani, in modo da permettere loro di vivere in maniera indipendente il più a lungo possibile. Servizi mobili e facilmente accessibili sono certamente necessari, ma l'allenamento della memoria può anche essere uno strumento sorprendentemente efficace per raggiungere questo obiettivo. È lo stimolo di cui si ha tanto bisogno nella vita delle persone più anziane, porta ad un aumento di fiducia in sé, e potrebbe permettere a persone, che vivono nelle strutture socio sanitarie di fare di più per loro stessi. Anziani sicuri di sé affrontano in modo molto più abile ed efficace i problemi della vita quotidiana. Il successo dei formatori sarà misurato dall'estensione alla quale portiamo autosufficienza prolungata e indipendenza tra le persone più anziane. Per questo fine l'allenamento della memoria può giocare un ruolo insostituibile.

L'ALLENAMENTO INTEGRATO DELLA MEMORIA

Monica Lindenberg-Kaiser

*Siamo in gran parte responsabili
della nostra età.*

(Mc Arthur Foundation)

Un po' di storia: la memoria sensoriale: l'allenamento integrato della memoria nei paesi di lingua tedesca.

Cominciò tutto nel 1976 quando la dottoressa Franziska Stengel di Vienna pubblicò il suo libro: “*Gedächtnis spielend trainieren*” (L'allenamento della memoria facile e divertente). Fin dall'inizio il suo editore, Emmy Fuchs di Vienna, si entusiasmò per questo nuovo metodo di allenamento mentale per anziani. Andò in Germania Est e Ovest e in Svizzera per organizzare seminari di allenamento della memoria. La *MIGROS Genossenschaft Bund* (Associazione Cooperativa di super mercati) si interessò all'idea della dottoressa Franziska Stengel. Appoggiò i seminari di allenamento della memoria e offrì lezioni di allenamento della memoria all'interno del suo programma di educazione per adulti. I formatori svizzeri adattarono il materiale per l'allenamento della memoria della Stengel alla lingua della Svizzera e ai bisogni dei cittadini svizzeri più anziani. La *MIGROS* sponsorizzò due congressi: nel 1987 e nel 1990 a Rüschtikon. Nel 1996 i formatori svizzeri fondarono il “*Schweizer Verband der Gedächtnistrainer und trainerinnen*”: oggi ha circa 260 membri attivi, allena e supporta i formatori della memoria e produce nuovo materiale per l'allenamento della memoria basandosi sugli standard moderni. In Germania un piccolo gruppo di formatori fondò il “*Bundesverband Gedächtnistraining e. V.*” (B.A. e V. - Associazione Tedesca per l'Allenamento Integrato della Memoria) nel 1987. Oggi 55 delegati lavorano in tutta la Germania. Il B. A. e V. cresce costantemente: nel 2003 contava circa 1500 membri attivi. Il consi-

glio d'amministrazione interpella un consiglio consultivo che mantiene i contatti con i centri di ricerca delle università impegnati in studi scientifici sulle deficienze mentali, sull'invecchiamento e sui modi migliori di invecchiare.

L' "Austrian Bundesverband für Gedächtnistraining" fu fondato nel 1996 a Salisburgo. Oggi conta 290 membri organizzati nei cosiddetti Landesgruppen (gruppi regionali).

La "Società ceca per l'allenamento della memoria e il jogging del cervello" fu fondata nel 1996 a Praga, anche se seminari di allenamento della memoria erano già cominciati nel 1994, tenuti da conferenzieri belgi, tedeschi e austriaci. Fu così che nel 1996 cominciò la cooperazione effettiva e gratificante con il Bundesverband tedesco. Le due associazioni organizzarono unitamente il Congresso Europeo nel 2000.

Da quasi tre decenni i corsi di Allenamento Integrato della Memoria sono tenuti da formatori qualificati in Svizzera, Austria e Germania: circa 2000 formatori offrono ogni settimana lezioni di Allenamento Integrato della Memoria ad un numero di anziani interessati che va dai 30000 ai 40000.

A queste nazioni, stanno per aggiungersene molte altre, europee e d'oltre oceano.

Il cervello: usalo o perdilo!

Il cervello riceve, organizza e distribuisce informazioni per guidare le nostre azioni e immagazzina anche importanti informazioni per un uso futuro. La memoria ha molte sfaccettature e la sua capacità potenziale è immensa. Può essere definita secondo diverse prospettive:

1 - Secondo la sua distanza temporale da adesso:

➤ *Memoria immediata.*

È l'abilità di riprodurre un'informazione semplice per un tempo molto breve

➤ *Memoria a breve termine.*

È essenzialmente temporanea. Informazioni importanti o che

vengono ripetute a sufficienza diventano parte della memoria a lungo termine.

- *Memoria a lungo termine.* La memoria immediata e quella a lungo termine degenerano in un tempo relativamente lento. I principali indebolimenti nella memoria si collocano a livello del breve termine.

2 - *Secondo il contenuto o l'accessibilità:*

- *Memoria dichiarativa*
che contiene riserve di sapere generale (memoria semantica) e episodi personali del passato. La memoria dichiarativa è soggetta al ricordo consapevole.
- *Memoria procedurale,*
contiene ricordi di abilità acquisite con lo studio. Possono essere valutati senza pensiero consapevole.

Più le cellule del cervello sono attive, meglio rispondono agli stimoli. Poiché i comportamenti abituali sono quasi subconsci, essi si compiono usando una minima parte di energia cerebrale e forniscono poco esercizio cerebrale. Il cervello umano ha sete di novità² che scatenano l'attività corticale in varie aree del cervello. Una vita impegnata fatta di attività sociali, sfide sulla conoscenza, esercizi di psicomotricità, esperienze non abituali o inaspettate che coinvolgono tutti e cinque i sensi (vista, olfatto, tatto, gusto e udito) come anche il senso dell'emozione - stimola diverse aree del cervello per formare associazioni tra diversi tipi di informazione. Le associazioni costruiscono dei blocchi di memoria e la base dell'apprendimento. Ci sono molti modi diversi di sfidare e allenare le abilità mentali: l'apprendimento permanente mantiene il cervello flessibile e agile. Il programma tedesco di Allenamento Integrato della Memoria si basa sull'idea dell'apprendimento permanente ed è stato ideato per gruppi di partecipanti. Offre un'ampia gamma di esercizi che essenzialmente sono contenuti negli "Album degli esercizi" N. 1 e N. 2.

² Keep your brain alive, Lawrence C. Katz, Ph.D. & Manning Rubin, 1999, Workman.

L'invecchiamento umano

Oggi nelle società occidentali vivono più anziani che mai. In media hanno un'educazione migliore, una migliore assistenza medica, migliori condizioni socio-sanitarie, un reddito più alto ed un'aspettativa di vita più lunga di quella delle generazioni passate. Oggi le donne intorno ai 65 anni possono vivere ancora più di 20 anni e gli uomini altri 18.

I seguenti punti relativi agli aspetti dell'invecchiamento (1), al processo di invecchiamento (2) e ai risultati della recente ricerca (3) possono aiutare a capire come la popolazione che sta invecchiando possa migliorare la propria funzionalità fisica e mentale.

1 - Chi è anziano? Quando inizia la vecchiaia?

Secondo un proverbio tedesco: “*tutti vogliono invecchiare, ma nessuno vuole essere vecchio*”

- Uno sportivo è anziano dopo i 25 anni
- Un manager non dovrebbe avere più di 45 anni
- I politici invece hanno spesso più di 70 anni
- Il Papa è ancora più vecchio

Ogni singolo individuo, da una parte, e la società (politici, media, stampa, medici o scienziati ecc.) dall'altra, sembrano poter dare risposte diverse a questa domanda. Ci sono almeno tre modi diversi di definire l'invecchiamento:

il termine *età cronologica* indica il numero di anni che un individuo ha vissuto. Per molti anziani l'età cronologica (70 o 75 anni) non è necessariamente un indice di vecchiaia.

Il termine *età biologica* si riferisce a tutti i cambiamenti biologici e fisiologici nello stato di funzionamento e di salute che avvengono in un individuo quando invecchia.

La *valutazione individuale* dell'età comprende molte componenti: salute fisica, reddito, condizione sociale, l'essere sposati o no, avere figli/nipoti, per nominarne alcuni.

Mentre questa valutazione individuale è spesso positiva, la valutazione esterna di solito non lo è.

2 - Cambiamenti nelle funzioni e abilità fisiche e mentali

Sebbene l'introduzione di informazioni attraverso i sensi (*encoding*) e il livello di forza fisica (muscolare) si indeboliscano quando le persone invecchiano, le loro abilità mentali e cognitive, soprattutto la loro capacità di apprendimento permanente, non diminuiscono necessariamente, piuttosto cambiano.

- Da una parte la velocità dei processi della memoria a breve, diminuisce
- *dall'altra parte la conoscenza pratica e l'esperienza aumentano*
- Da una parte soluzioni veloci orientate al problema sono più difficili da trovare
- *dall'altra parte gli anziani diventano più meticolosi*
- Da una parte l'impazienza d'imparare può essere bloccata dall'ansia
- *dall'altra parte le persone sono più mature e preparate ad accettare responsabilità*
- Da una parte la percezione è ostacolata da una mancanza di acutezza visiva e/o uditiva e sensoriale
- *dall'altra parte la conoscenza in generale aumenta*

3 - Risultati della ricerca

La nostra società è orientata al successo e alla gioventù e spesso promuove una visione negativa della popolazione anziana come dipendente, malata e fragile. La vecchiaia, l'invecchiamento, i cittadini anziani, le case di riposo e così via non sono argomenti molto popolari. Sembrano essere associati a malattia, inabilità, disgregazione mentale e intellettuale o alla reclusione in una casa di riposo.

Questa attitudine della società non è corretta, poiché la maggior parte dei cittadini anziani nei paesi occidentali è in buona salute e indipendente. Vivono nelle loro case e conducono una vita sociale più o meno attiva, con attività regolari e un buon rapporto con gli altri. Essi sono consapevoli che essere più vecchi di prima può avere molti pregi. Solo il 4% degli anziani di 80 anni o più, vive in una casa di riposo o è dipendente dall'aiuto esterno. Gli autori di *“Successful Aging”* (Invecchiare con successo) presentano i risultati rivoluzionari del *Mac Arthur Foundation Study*³. Essi accentuano gli aspetti positivi e realistici dell'invecchiamento e suggeriscono le seguenti strategie:

*“evitare la malattia tuffarsi nella vita
mantenere alto il funzionamento della mente e del corpo”.*

È utile quindi esercitarsi con gli *“Album degli esercizi”* 1 e 2 che completano questo libro e, soprattutto, seguire uno dei corsi di allenamento della memoria che, presto, l'EMTCP organizzerà anche in Italia (v. Tavole fuori testo).

³ John W. Rowe, M.D. and Robert L. K, Ph.D., *Successful Aging*, Pantheon, New York 1998

ESERCIZI DI PSICOMOTRICITÀ: COME DECODIFICARE LA MEMORIA NEL LUNGO TERMINE E COME ADATTARSI AGLI ESERCIZI

Monica Lindenberg-Kaiser

Negli anni '90 il Professor Oswald di Nurenberg-Erlagen, pubblicò i risultati dello studio SIMA⁴, e affermò che la combinazione dell'allenamento psico-motorio e di quello della memoria migliorava significativamente le abilità cognitive e fisiche dei partecipanti e permetteva loro di condurre una vita indipendente. Adirittura quattro anni dopo l'allenamento avevano risultati migliori degli altri partecipanti a questo progetto.

Il Professor Hollman di Colonia, nel 1994 confermò che gli esercizi per le dita sono efficaci per migliorare la memoria quanto l'allenamento della memoria stesso. Consiglia di usare gli esercizi per le dita in combinazione con l'allenamento della memoria come mezzo per mantenere l'attività e il funzionamento cerebrale.

L'allenamento psicomotorio ha un'influenza positiva su:

- L'assunzione di ossigeno
- L'attività cardiovascolare
- La produzione di trasmettitori
- L'aumento della materia grigia e di quella bianca
- La capacità di concentrazione

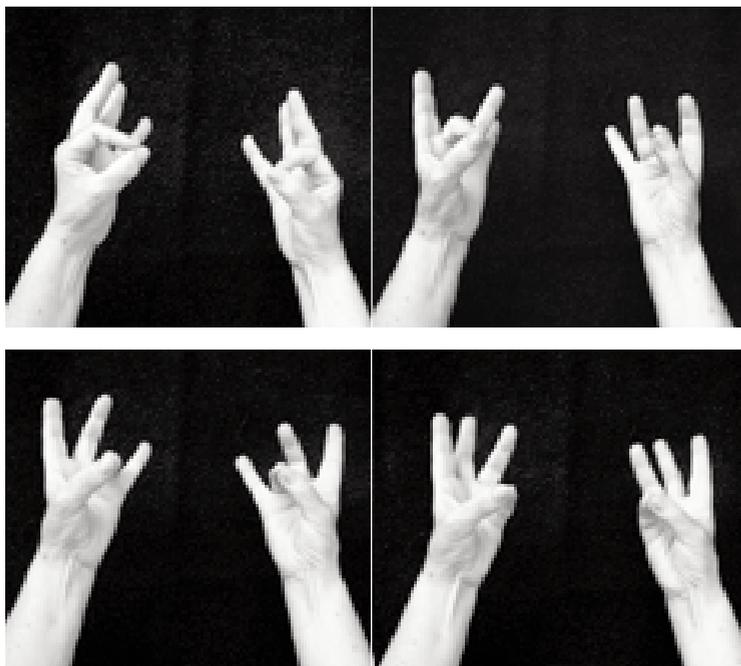
I seguenti esercizi di psicomotricità sono integrati nell'allenamento della memoria:

- Esercizi di coordinazione
- Esercizi isometrici
- Esercizi mentali
- Esercizi per le dita

⁴ SIMA è l'abbreviazione che sta per "Selbstständigkeit im Alter" (Autonomia nell'anzianità).

Esercizi per le dita

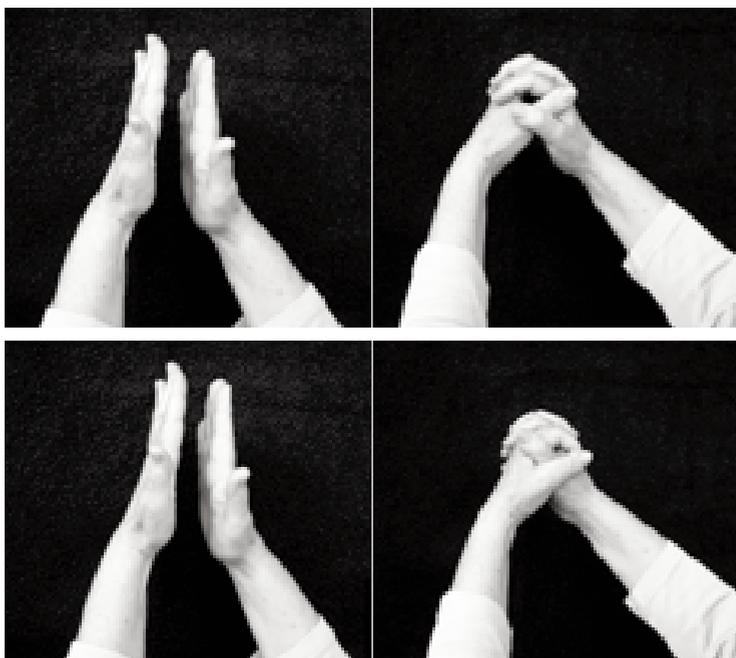
1. Punta delle dita:



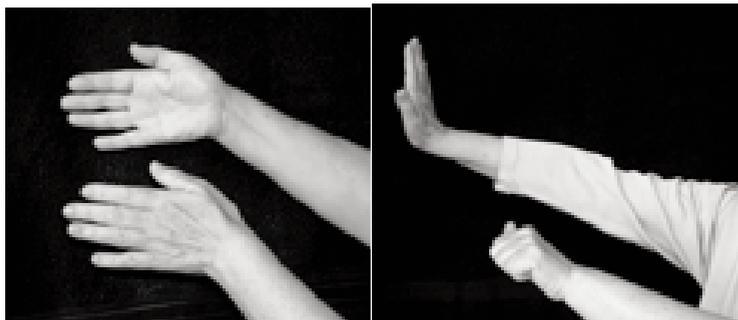
Toccare la punta di ogni ditta col pollice, prima della mano destra poi di quella sinistra. Eseguire l'esercizio con tutte e due le mani contemporaneamente, cambiando la sequenza.

2. Piegamenti e distensioni delle dita

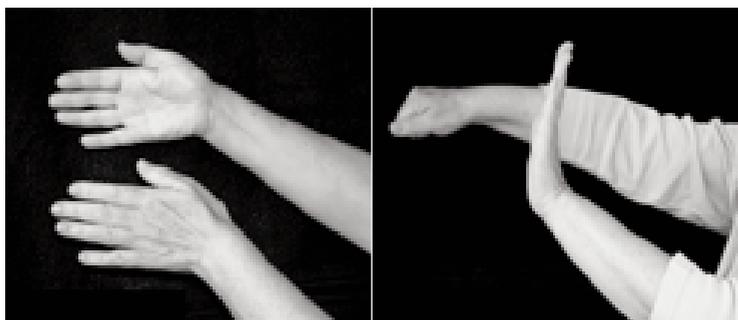
Piegate le mani come in preghiera ed incrociate tra loro le dita, pollice destro in alto. Rilasciate e ricominciate col pollice sinistro in alto.



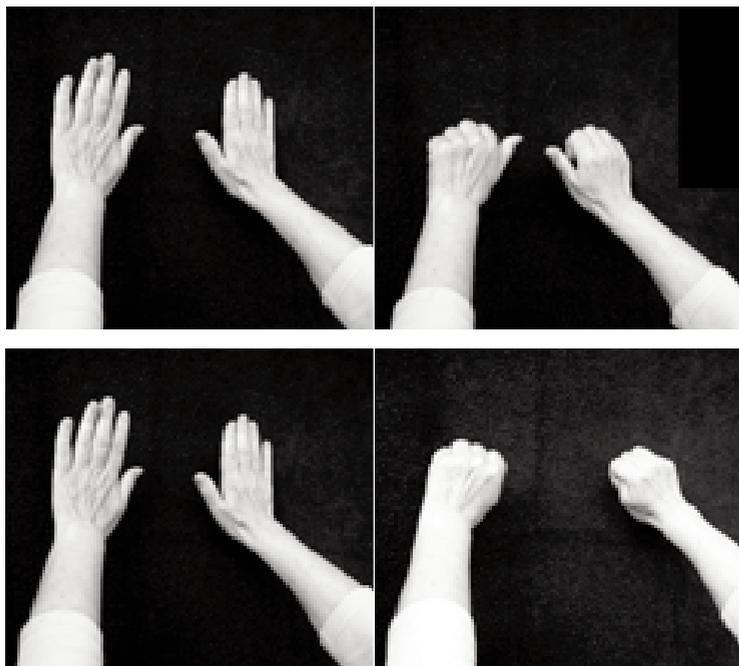
3. Piegamenti ed allungamenti



Alternare distensioni delle braccia piegando ed estendendo le mani, mentre le dita di ogni mano di allargano e si richiudono.

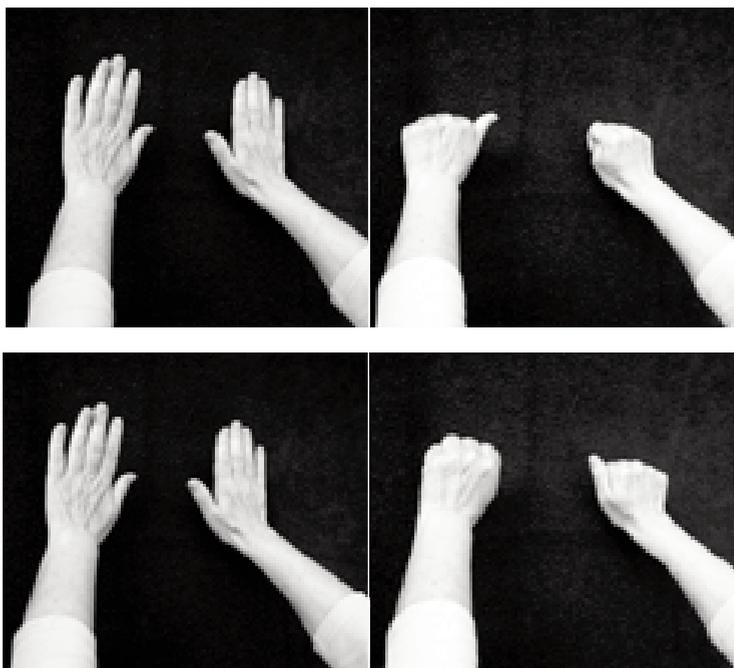


4. Fare i pugni

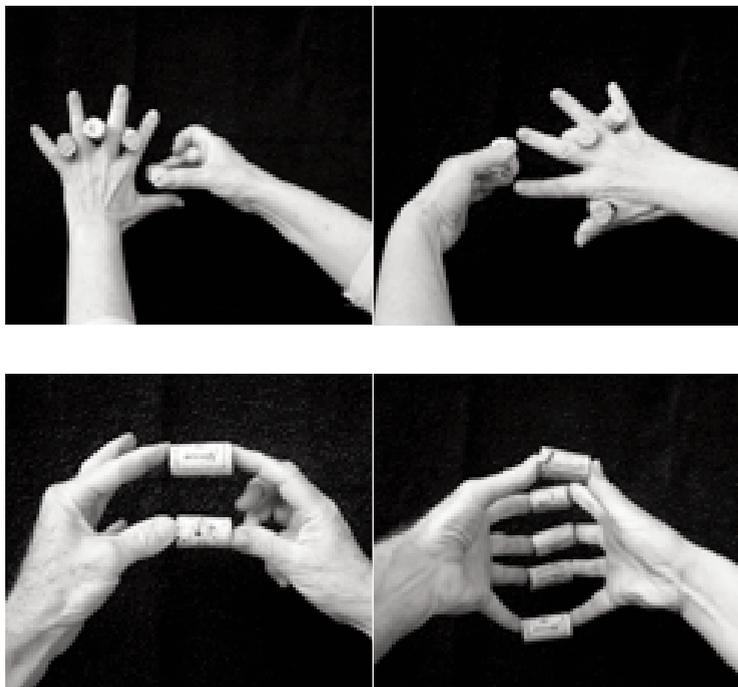


Fate i pugni con entrambe le mani, aprite I pugni e richiudeteli, sempre col pollice fuori, teso in alto e poi ripetere col pollice dentro la mano chiusa.

La mano sinistra fa il pugno - il pollice è fuori; la destra fa pugno il pollice è dentro la mano. Ripetete alternando.



5. I tappi



Con due dita della mano destra inserite dei tappi nella parte di congiunzione delle dita della vostra mano destra. Continuate con la mano sinistra. Due partecipanti tengono due tappi con i rispettivi pollici ed indici, muovendo i tappi avanti ed indietro.

Poi i due partecipanti tengono allo stesso modo cinque tappi tra le loro rispettive dieci dita delle mani.

6. Piedi



Aprite i talloni di entrambi i piedi e, poi le punte alternativamente...



Sollevate entrambi i talloni e le punte alternativamente.





Alzate alternativamente il tallone del vostro piede destro e la punta di quello sinistro, simultaneamente e viceversa.

Linee guida per lo svolgimento di una seduta di allenamento della memoria integrato da esercizi di psicomotricità

Come più volte è stato scritto, dagli autori di questo libro, l'allenamento della memoria può essere realizzato da soli, a casa propria, od in una comunità (casa di riposo, associazioni di anzianato, centri anziani...). In entrambi i casi si consiglia di seguire le seguenti indicazioni:

1. Qual è il tuo gruppo target?
2. Quali obiettivi dovrebbero essere raggiunti?
 - Allenare varie abilità cognitive per conservare e aumentare le abilità e capacità cognitive dei partecipanti
 - Motivare i partecipanti ad assumersi la responsabilità della loro agilità e buona salute mentale complessiva frequentando le sedute di allenamento integrato della memoria
 - Le sedute di allenamento della memoria dovrebbero comprendere:
 - ✓ Aspetti cognitivi: flessibilità di pensiero, vocabolario, concentrazione, sintassi
 - ✓ Aspetti psicomotori: esercizi per le dita
 - ✓ Aspetti sociali: lavoro di gruppo

Metodi:

- Eseguire gli esercizi degli Album 1 e 2 risolvibili anche da soli.
- Eseguire altri esercizi, sempre degli Album 1 e 2, risolvibili in gruppo, così da scambiare e condividere le proprie conoscenze, esperienze e soluzioni/risultati.

Strumenti: Quali strumenti servono?

Ove si possano organizzare sedute di allenamento memoriale coordinate da educatori, ad es. in Casa di Riposo od in associazioni di anzianato... è consigliabile abbinare delle immagini, (diapositive, video...) utilizzando un registratore, lettore CD/DVD. È pure utile per lo svolgimento della seduta, una lavagna, delle schede ed un assortimento di piccoli oggetti...

Durata delle sedute

In genere, una seduta di allenamento non dovrebbe superare i 60 minuti. Essa dovrebbe essere suddivisa nelle seguenti fasi:

Riscaldamento:	10 minuti
Parte principale:	20 minuti
Esercizi per le dita/concentrazione:	10 minuti
Ripasso:	15 minuti
Fine:	5-10 minuti

Linee guida per organizzare un corso od un seminario di allenamento della memoria integrato per educatori, animatori ed altri operatori

Per iniziare un seminario di allenamento della memoria è necessario:

- 1 - Decidere** dove tenere il corso od il seminario di allenamento della memoria: ad es. in un centro di formazione per adulti, in una associazione, in un luogo di ritrovo per cittadini anziani,...
- 2 - Scegliere** il coordinatore del corso o seminario in base al titolo di studio e il c.v.
- 3 - Definire** il calendario in base agli obiettivi ed alle disponibilità (giorno della settimana, orario...)
- 4 - Scegliere** il locale in modo che abbia una buona illuminazione naturale, buona in sonorizzazione, comode sedie, arredi sobri con quadri o poster alle pareti, siano disponibili blocchi per appunti, lavagna a fogli mobili, registratore e lettore-proiettore CD/DVD;
- 5 - Promuovere** il corso o seminario di allenamento della memoria⁵.
- 6 - Definire** i costi e come rimborsarli.

⁵ In una casa di riposo dovresti dare un invito scritto a tutti quelli che potrebbero essere interessati.

Che cosa aspettarsi dai formatori per l'allenamento della memoria

Un formatore, specializzato in Memory Training (M.T.) deve avere le seguenti caratteristiche:

- Essere ben preparato
- Avere un atteggiamento positivo e piacevole
- Parlare abbastanza forte da essere capito da tutti i partecipanti
- Essere puntuale
- Essere sincero
- Avere senso dell'umorismo
- Essere capace di ammettere i propri errori.

Che cosa aspettarsi dai partecipanti ai corsi o seminari di allenamento della memoria

Ci si può aspettare che i partecipanti:

- Siano puntuali
- Dicano francamente se qualcosa non è chiaro o se non si sentono a loro agio
- Siano capaci di ascoltare quello che i loro compagni di corso hanno da dire
- Siano preparati a dare un contributo con la loro conoscenza e/o esperienza
- Collaborino con il gruppo e con i loro compagni di corso.

È bene quindi ricordare alcune regole utili ai partecipanti:

- Essere pronti ad ascoltare gli altri partecipanti
- Considerare che un loro singolo contributo orale non dovrebbe superare i 3 minuti
- Tutto ciò di cui si parla a "lezione" è riservato
- Considerare la collaborazione reciproca cosa molto importante
- E che nessuno è perfetto...

CONCLUSIONI

Come per tutte le iniziative anche per allenare la memoria è consigliabile definirne le strategie, al fine di ottenere il miglior risultato possibile con i minori oneri e costi. Ciò consentirà di superare molti ostacoli di fattibilità e di rendere accessibile a tutti questo moderno allenamento. Le strategie per l'allenamento della memoria possono essere:

- Strategie esterne ed interne per la memoria (vedi capitoli Laura Mari e Monica Lindberg Kaiser),
- Esercizi per migliorare la concentrazione e la creatività (v. Album degli esercizi N.1 e N. 2)
- Codificazione della memoria lontana: esercizi linguistici (proverbi, idiomi, acronimi.. v. Album degli esercizi N.1 e N. 2)
- Vuoti di memoria - cosa temere e quando incolpare la Natura (vedi capitolo Pierangelo Pieroni)
- I diversi livelli di memoria (vedi capitolo Pierangelo Pieroni)
Comune incapacità di concentramento (v. capitolo Dana Steinova)
- Mnemonica - un efficace metodo per compensare le imperfezioni della memoria (v. capitolo Dana Steinova)
- Tests di concentrazione (v. Album degli esercizi N.1 e N. 2)
- Comune avversione per i numeri (v. capitolo Dana Steinova)
- Come ricordare sequenze di molti numeri indipendentemente dalla lunghezza (v. capitolo Dana Steinova)
- Come ricordare nomi e volti ed altre cose.. (v. Album degli esercizi N.1 e N. 2).

Con questo riepilogo auguriamo a tutti i lettori di poter praticare agevolmente l'allenamento della memoria, in modo proficuo e costante, con serenità ed allegria. E di ricordarci, come dei buoni amici che li accompagnano in questo sforzo per raggiungere i loro obiettivi: una memoria migliore e, con essa, il miglioramento della qualità della loro vita.

Gli autori

Principi ed obiettivi del Eurag Memory Training (EMTP).

Il quaderno n° 4 “Alleno la mia memoria” ed i relativi “Album degli esercizi” si riferiscono al metodo EMTP, i cui principali obiettivi sono:

1. Organizzare corsi e seminari di allenamento della memoria per Seniores con tecniche, ben definite e sperimentate, al fine di allenare la memoria per ricordare le cose più necessarie per la vita quotidiana e per la loro indipendenza.
2. Migliorare auto-fiducia ed auto stima, perché più capaci di affrontare i problemi quotidiani, con una migliore qualità di vita.
3. Terapia del piacevole shock: avviene sempre quando si verificano, con i test di concentrazione e l'uso di strategie, quali associazioni e visualizzazioni, che la memoria è ancora funzionante. Dopo l'allenamento i partecipanti sono più positivi, perché più sicuri di poter ricordare.
4. Personalizzare gli esercizi che sono sempre individuali e si adattano facilmente alle condizioni ed alle capacità di ciascun Seniores, così da assicurare il successo e la sensazione di vittoria dei loro sforzi per seguire l'allenamento.
5. Responsabilizzare i docenti: non è mai colpa dei Seniores se non riescono a compiere un esercizio, ma responsabilità del docente che non ha saputo adattare l'esercizio alle loro capacità.

6. Focalizzare il programma per cambiare l'attitudine a fatalizzare i problemi di memoria dei Seniores, causa l'invecchiamento, in fiducia in loro stessi e capacità di risolvere questi problemi.

7. Orientare il contenuto dei "quaderni" e dei corsi eventuali, all'ottenimento, nei Seniores, di benefici a lungo termine.

8. Eseguire i programmi EMTP come combinazione di esercizi cognitivi ed esercizi di rilassamento psicomotorio, per ottenere anche una base importante di socializzazione tra i partecipanti.

9. L'EMTP è un efficace strumento di promozione dell'auto-sufficienza: i Seniores possono conquistare/conservare maggior autonomia psichica, nonostante i processi d'invecchiamento. Esso concede ai Seniores fiducia e gratificazione con ricadute socio economiche, tutte positive, per i risultati immediati ed a medio-lungo termine che raggiunge, specialmente nelle strutture residenziali e per il modesto investimento che richiede.

*****Tutti i diritti sono riservati**

Cos'è l' EURAG

L'EURAG è un'organizzazione indipendente dai partiti politici, non confessionale e non persegue fini di lucro. È stata fondata nel 1962 ed ha la sua sede a Lussemburgo. Dal 1974 al 2006 la Segreteria generale dell'EURAG ha operato a Graz (Austria). E dal 2006 a Vienna. Tramite le organizzazioni che vi aderiscono, l'EURAG rappresenta gli interessi di milioni di persone anziane in Europa.

Fanno parte dell'EURAG organizzazioni di anziani e gruppi d'iniziativa personale, istituzioni sociali e organi di diritto pubblico che si occupano delle questioni delle persone anziane e anche persone singole che operano nel campo degli anziani. Attualmente, ci sono membri dell'EURAG in 32 paesi europei.

L'EURAG organizza congressi internazionali per sostenere lo scambio di esperienze e rafforzare il ruolo e le possibilità delle persone anziane nello spazio europeo e per contribuire al miglioramento della loro situazione.

L'EURAG realizza anche progetti e partecipa a diversi progetti (UE) nell'ambito della politica per le persone anziane.

L'EURAG organizza gruppi di lavoro e commissioni sui problemi attuali della generazione anziana e lancia proposte e raccomandazioni al Parlamento Europeo, alla Commissione Europea, al Consiglio d'Europa, all'ONU, all'Organizzazione mondiale della Sanità, all'Ufficio internazionale del lavoro e altre organizzazioni attivi per la generazione anziana.

L'EURAG è un membro della Piattaforma delle ONG europei sociali.

Della stessa collana



I Grandi Adulti sono coloro che vogliono rimanere attivi, nonostante l'età; attivi perché consapevoli delle loro capacità e potenzialità che, oggi, la scienza e la tecnologia sono in grado di aiutare e proteggere.

Circa la metà della popolazione mondiale vive in condizioni di ridotta autonomia. Tra le varie cause, quelle legate all'invecchiamento ne rappresentano oltre il 15%.

Autonomia, domiciliarità e mobilità sono oggi i più importanti indicatori della qualità della vita delle persone che invecchiano e che possono trovare in se stesse risorse e capacità solo in apparenza perdute.

La moderna Geriatria e la Gerontecnologia debbono non soltanto curare i vecchi, bensì "prendersi cura" di loro, renderli protagonisti e non vittime di una vecchiaia costruita invece che subita.

Ciò può avvenire soltanto attraverso una continua opera di costante educazione ed informazione per gli over 65: i Grandi Adulti!

È questa l'essenza vera della "Geragogia" scienza geriatrica moderna, la psico-pedagogia dell'invecchiamento.

CONTATTATECI!

Coloro che fossero interessati ad adottare i nostri Quaderni, diffonderli o stamparne altri esemplari (anche inserendovi personalizzazioni), non esitino a contattarci. Il nostro Centro farà il possibile per aiutarli.

Ce.R.R. Co. - Centro Ricerche e Relazioni Cornaglia

Via Perugia, 24 - 10152 TORINO - Italia

tel.: + 39 011 240 8080 - Fax 011 2408089

E-mail: ricerchecornaglia@tiscalinet.it • www.ricerchecornaglia.org

FINITO DI STAMPARE NEL MESE DI NOVEMBRE 2007
PRESSO LE OFFICINE GRAFICHE DELLA COMUNICAZIONE S.N.C.
STRADA S. MICHELE, 83 - 12042 BRA (CN)