

Roberta Sciore
(a cura di)

Psicopatologia clinica e Psicoterapia nell'invecchiamento

Collana “COGNITIVISMO CLINICO”

diretta da A. SCARINCI E B. CORATTI



Alpes Italia srl – Via G. Romagnosi, 3 – 00196 Roma

tel. 06-39738315 – email: info@alpesitalia.it – www.alpesitalia.it

© Copyright

Alpes Italia srl – Via G. Romagnosi, 3 – 00196 Roma, tel. 06-39738315

I Edizione, 2024

ROBERTA SCIORE, Psicologa e Psicoterapeuta cognitivo-comportamentale. Esperta in psicologia dell'invecchiamento. Opera come libera professionista nell'area neuropsicologica dell'adulto e dell'anziano occupandosi di valutazione, riabilitazione cognitiva e stimolazione cognitiva di gruppo. Collabora presso il Centro Studi Cognitivi di San Benedetto del Tronto come psicoterapeuta individuale in età evolutiva, in adolescenza e in età adulta. Tutor di ricerca e didatta presso la scuola di specializzazione in psicoterapia cognitivo-comportamentale Studi Cognitivi. Socio CBT-Italia, SITCC e SIPI.

In Copertina: Foto di James Chan da Pixabay hands-699486_1920

TUTTI I DIRITTI RISERVATI

Tutti i diritti letterari e artistici sono riservati.

È vietata qualsiasi riproduzione, anche parziale, di quest'opera.

Qualsiasi copia o riproduzione effettuata con qualsiasi procedimento (fotocopia, fotografia, microfilm, nastro magnetico, disco o altro) costituisce una contraffazione passibile delle pene previste dalla Legge 22 aprile 1941 n. 633

e successive modifiche sulla tutela dei diritti d'autore.

INDICE

PRESENTAZIONE di <i>Antonio Scarinci</i>	V
---	---

PARTE I

LA PRESA IN CARICO DELL'ANZIANO

1) Il primo colloquio con la persona anziana e la famiglia di <i>Roberta Sciore</i>	3
2) L'approfondimento psicodiagnostico emotivo e della personalità di <i>Valentina Ascani</i>	11
3) La valutazione neuropsicologica e funzionale nell'anziano di <i>Martina Torresi</i>	29
4) La concettualizzazione del caso di <i>Valerio Castellucci</i>	43

PARTE II

PSICOPATOLOGIA E PSICOTERAPIA NELL'INVECCHIAMENTO

5) La psicopatologia clinica nell'invecchiamento di <i>Roberta Sciore</i>	61
6) La depressione negli anziani di <i>Roberta Sciore</i>	75
7) I disturbi d'ansia nella terza e quarta età <i>Roberta Sciore</i>	91
8) La psicoterapia cognitivo-comportamentale con il paziente anziano di <i>Roberta Sciore</i>	107
9) La comorbilità neurologica e psichiatrica nei quadri clinici complessi: dubbio diagnostico e possibilità d'intervento di <i>Martina Torresi</i>	139

PARTE III

IL SISTEMA DELLE RISORSE NELLA TERZA E QUARTA ETÀ

- 10) I fattori di protezione nello sviluppo di disturbi dell'umore nell'invecchiamento**
di *Lucia Epifani*..... 151
- 11) La rete sociale: strumento di cura e scaffold territoriale**
di *Lucia Epifani*..... 161
- 12) La transizione della persona e della famiglia nel ciclo di vita**
di *Roberta Sciore* 171

PRESENTAZIONE

Antonio Scarinci

Il progressivo invecchiamento della popolazione italiana è ormai noto a tutti, esperti e non esperti. I dati testimoniano che questa tendenza si protrae da diverso tempo. Negli ultimi dieci anni, l'ISTAT ha rilevato in Italia un crollo demografico costante, si è passati dai cinquecentomila nati all'anno, al record negativo del 2022, con trecentonovantamila nascite a fronte di settecentomila decessi.

Le cause su cui si sono soffermate varie istituzioni nell'analizzare il fenomeno sono di natura culturale e socio-economica.

Sono cresciute le aspirazioni a uno stato di benessere misurato sul reddito pro-capite, troppo spesso ostacolate per l'impossibilità di costruire il proprio futuro sulla certezza di un lavoro stabile che permetta di migliorare nel tempo il proprio status socio-economico di partenza.

Negli ultimi tempi si è manifestata una forte precarietà delle relazioni affettive con l'incremento delle separazioni, dei divorzi e delle famiglie composte da single che naturalmente disincentiva la natalità per i problemi economici che le rotture familiari possono comportare. Gli stipendi bassi e il costo della vita in continua crescita rendono problematico mettere al mondo dei figli e non favoriscono certo la natalità le politiche governative, sia per l'irrilevanza degli incentivi di natura economica e fiscale, sia per la carenza di servizi e strutture a favore delle famiglie.

Potremmo anche continuare, ma nell'economia di questa presentazione, quanto evidenziato è sufficiente per mettere in evidenza che l'invecchiamento della popolazione italiana, negli ultimi cinquanta anni è stato uno dei più rapidi tra i Paesi maggiormente sviluppati, rappresenta un problema emergente di grande rilievo. Si stima che nel 2050 la quota di ultra sessantacinquenni ammonterà al 35,9% della popolazione totale, con un'attesa di vita media pari a 82,5 anni (79,5 per gli uomini e 85,6 per le donne).

Parallelamente all'aumentata aspettativa di vita, come sottolinea l'Istituto Superiore di Sanità, si è verificata una transizione epidemiologica nella patologia emergente con un incremento di malattie cronico degenerative. *“Nei Paesi più ricchi, il maggior carico di malattia (GBD, global burden of disease), misurato in anni di vita aggiustati per disabilità (DALY, disability-adjusted life years), è attribuibile alle patologie cardio e cerebrovascolari e ai disturbi neuropsichiatrici, tra cui la depressione, la malattia di Alzheimer e le*

altre forme di demenza". (Galluzzo, L., Gandin, C., Ghirini, S., Scafato, E. L'invecchiamento della popolazione: opportunità o sfida? *Bollettino Epidemiologico Nazionale, Istituto Superiore di Sanità*. <https://www.epicentro.iss.it/ben/2012/aprile/2>).

Il numero crescente degli anziani e l'aumento delle patologie neurodegenerative caratterizzate da deficit cognitivi faranno crescere i costi della cura e dell'assistenza e incrementeranno la necessità di ridefinire le misure di politica sanitaria in termini di prevenzione del rischio di malattia e perdita di autosufficienza.

Tra l'altro, lo stato di salute dell'anziano non può essere identificato unicamente con la ridotta presenza di malattia, ma con il mantenimento del benessere psicofisico e relazionale.

Questa sfida necessita di una risposta del sistema socio-sanitario che sia adeguata alle nuove esigenze e che attivi interventi territoriali di prevenzione, cura e riabilitazione che si inseriscano in progetti personalizzati che rendano l'ambiente, il sistema sociale e il più largo contesto di vita compatibili con il sostegno ad una vita dell'anziano vissuta pienamente.

Negli anni a venire sarà necessario, inoltre, potenziare la ricerca, per individuare i diversi fattori che possano favorire un invecchiamento attivo, in modo da ridurre i costi per l'assistenza agli anziani con un ritorno in termini economici e di salute non trascurabile.

In sostanza si tratta di attivarsi al fine di definire, attraverso valutazioni multidimensionali che permettano a seconda del grado di salute fisica e psichica, del livello di disabilità e handicap, della situazione familiare, socio-ambientale ed economica, del rischio di perdita dell'autosufficienza, e della disponibilità di risorse strutturali, delle best practice cucite a misura dell'anziano.

Il volume *Psicopatologia clinica e psicoterapia nell'invecchiamento* rappresenta una tessera importante di questo puzzle in via di costruzione.

Gli autori suddividono il lavoro in tre parti.

La prima parte è dedicata alla presa in carico del paziente anziano. Si analizzano i problemi che possono insorgere durante i primi colloqui di valutazione e di particolare interesse è l'influenza dell'ageism, l'insieme dei pregiudizi, stereotipi e comportamenti discriminatori nei confronti degli altri o di sé stessi in base all'età. Il secondo capitolo illustra la valutazione psicodiagnostica che non può essere limitata a formulare una diagnosi categoriale, ma deve portare alla comprensione del funzionamento di quel particolare anziano che si trova in un momento di difficoltà e chiede di essere aiutato. Naturalmente non va trascurata una valutazione neuropsicologica, a cui è riservato il terzo capitolo, anche se troppo spesso questa risulta preminente rispetto ad aspetti di personalità ed emozionali che in-

vece vanno valutati attentamente attraverso il colloquio clinico e strumenti strutturati che sono ampiamente illustrati nel libro. Il terzo capitolo fornisce una panoramica dei disturbi psichiatrici e neurologici comuni nella popolazione geriatrica e degli strumenti di valutazione i cui risultati concorrono a definire il quadro clinico del paziente in osservazione.

Quadri neurologici e quadri psichiatrici o di sofferenza psicologica spesso si sovrappongono, comportando cambiamenti nell'anziano e andando a costituire sindromi complesse su cui intervenire diventa più difficile.

La prima parte si chiude con il capitolo dedicato alla formulazione del caso che consente di strutturare e gestire l'intero intervento sul paziente. Nella formulazione del caso con il paziente anziano vanno tenute in considerazione una serie di informazioni sulle funzioni esecutive, attenzione, memoria di lavoro e a breve termine, problem solving, sulle abilità funzionali (lavarsi, vestirsi, ecc.) su eventuali deficit sensoriali che insieme alle credenze, alle strategie compensatorie, ai pensieri automatici negativi, al contesto e ai legami sono riassunte in un modello di riferimento, illustrato dagli autori, messo a punto da Laidlaw e collaboratori (2004). È, inoltre, descritto un altro modello di formulazione, quello LIBET (Life themes and plans Implications of biased Beliefs: Elicitation and Treatment – Implicazioni sui temi e piani di vita delle credenze: elicitazione e trattamento) (Sassaroli, Ruggero, Caselli, 2023). I due modelli, proposti per la concettualizzazione, sono applicati su casi clinici in modo esemplificativo. Sono considerati anche alcuni aspetti problematici che si possono presentare nella fase di costruzione e condivisione della formulazione del caso.

La seconda parte di *Psicopatologia clinica e psicoterapia nell'invecchiamento* entra nel vivo della tematica principale del volume e si apre con un capitolo proprio sulla psicopatologia clinica nell'invecchiamento. I problemi psicologici, rispetto a quelli medici, sono spesso sottovalutati nelle persone anziane, ritenendo che sia difficile se non improbabile produrre cambiamenti significativi a una certa età. La letteratura scientifica sull'argomento contraddice tale falsa credenza e se da una parte mette in risalto la complessità dovuta all'interdipendenza tra patologie neurologiche, organiche e psicologiche – basti pensare agli effetti dell'isolamento sociale, in modo particolare avvertito di recente durante la pandemia da Covid, sul rischio di depressione e suicidio e di elevati livelli di stress con riflessi su processi neurodegenerativi o ancora ai problemi del sonno che incidono sul sistema immunitario e sul benessere complessivo del soggetto – dall'altra dimostra come anche queste patologie in co-occorrenza possono essere trattate efficacemente.

Il sesto e settimo capitolo del libro affrontano la depressione e l'ansia, patologie con una forte prevalenza nella popolazione anziana.

Gli autori sottolineano che l'essere affetti da una patologia del tono dell'umore influenza negativamente i trattamenti per le patologie organiche ed aumenta a medio e a lungo termine la severità delle proprie disabilità. Naturalmente sull'esordio del disturbo incidono variabili di natura socio-economica e psicologica, basso status socio-economico, scarso sostegno sociale, caratteristiche di personalità, ecc.

Nell'anziano sono frequenti anche quadri misti con ansia e disturbi dell'umore e la letteratura di settore evidenzia che la presenza di sintomatologia ansiosa a livelli clinici e subclinici è correlata con deterioramento cognitivo, precoce disabilità fisica, peggiore qualità di vita e maggiori accessi ai servizi sanitari.

Il trattamento nei disturbi dell'umore, nei disturbi d'ansia e nei quadri misti prevede l'intervento farmacologico e la psicoterapia interpersonale e cognitivo-comportamentale sia in setting individuali, sia di gruppo.

Nell'ottavo capitolo, in maniera dettagliata rispetto ai diversi approcci presenti e con procedure specifiche per la popolazione presa in considerazione (supporti didattici, ripetizioni, riassunti e ricapitolazioni, materiali cartacei, attenzione a particolari contenuti, ecc.) si descrive l'intervento psicoterapeutico cognitivo-comportamentale supportato empiricamente da numerosi studi controllati di efficacia.

La seconda parte si chiude con un capitolo che fornisce una panoramica dei disturbi psichiatrici e neurologici comuni nella popolazione geriatrica e le possibilità di intervento su questi disturbi.

L'ultima parte del volume illustra le risorse a cui attingere nella cura dell'anziano, i fattori di protezione, la rete sociale, come intervenire nella transizione del ciclo di vita, nonché l'organizzazione e le funzioni che il sistema socio-sanitario integrato ha il compito istituzionale di erogare.

Gli autori fanno esplicito riferimento alle linee guida per la pratica psicologica con gli anziani dell'*American Psychological Association* (APA) e del *National Institute for Health and Care Excellence* (NICE).

Man mano che si procede nella lettura del libro ci si rende conto che si è condotti ad approfondire gli interventi terapeutici e le strategie assistenziali per la terza e quarta età. L'approccio è pratico e illustra una serie di strumenti di valutazione e di procedure d'intervento con ampi riferimenti alla letteratura scientifica.

Gli operatori che lavorano nel campo possono far tesoro delle indicazioni fornite, dei suggerimenti consigliati per valorizzare il proprio lavoro con una popolazione non certo semplice da trattare, mentre chi si avvicina da neofita sarà interessato all'acquisizione di conoscenze da mettere in pratica.

Anche i familiari di persone anziane possono usufruire e beneficiare della lettura del testo per essere più consapevoli delle problematiche e delle soluzioni praticabili.

La proposta degli autori, basata su procedure di comprovata efficacia, può essere anche un riferimento da utilizzare per una seria programmazione degli interventi socio-sanitari che facciano riferimento a uno strumento innovativo della programmazione sanitaria italiana che è il “budget di salute”. Si tratta di uno strumento per la definizione di un progetto terapeutico individualizzato, costituito da risorse individuali, familiari, sociali e sanitarie al fine di migliorare la salute e il benessere della persona anziana attraverso percorsi evolutivi in una prospettiva di recovery.

Un approccio innovativo alla salute dell’anziano tanto più importante in un momento in cui cresce la domanda e diminuiscono le risorse a disposizione e l’ottimizzazione delle stesse nella sanità pubblica è ormai un dovere a cui non è possibile sottrarsi.

