

Dispensa memoria autobiografica

Che cos'è la memoria autobiografica.

È la memoria per gli eventi della nostra vita. È costituita da un insieme di ricordi autoreferenziali di natura dinamica e attiva che sono costruzioni o composizioni di conoscenze generali o specifiche che costituiscono i ricordi della nostra vita.

La sua organizzazione (microstruttura) prevede tre livelli di specificità :

- *Un periodo della vita : livello più generale, comprende un punto di inizio e di partenza di un determinato periodo come anche le persone e gli eventi associato ad esso. (Es. gli anni dell'università).*
- *Un evento generale: che può comprendere eventi ripetuti o singoli (Es. il primo giorno di lavoro).*
- *Un evento specifico: riguarda la conoscenza specifica sull'evento, caratterizzato da una serie di dettagli che costituiscono il ricordo.*

Accanto alla microstruttura vi è anche una macrostruttura o "curva del ricordo" che emerge quando viene chiesto di rievocare liberamente i ricordi e datarli. La componente emotiva rappresenta un elemento centrale in questo tipo di ricordo in quanto riguardano anche esperienze emotivamente salienti. Va considerata come un sistema di memoria superiore, rispetto a quella episodica, in quanto non solo ingloba quest'ultima ma è costituita anche da conoscenze generali autobiografiche che permettono di legare tra loro i vari episodi; infatti i ricordi episodici se legati ad un ricordo autobiografico possono resistere più a lungo. I ricordi autobiografici contribuiscono al raggiungimento di obiettivi più significativi a lungo termine mirando allo sviluppo della propria identità personale.

La microstruttura della memoria autobiografica.

Con l'espressione "periodi della vita" ci riferiamo a periodi estesi della nostra vita (anni o decenni) che rappresentano conoscenze generali sulle persone, sui luoghi e sulle attività legate ad un certo momento della nostra vita. Possono avere un inizio ed una fine anche se non ben definiti, rappresentare un livello astratto o generale di conoscenze autobiografiche, e costituire un aggancio per il recupero del ricordo. Un periodo della vita può contenere conoscenze generali su momenti significativi, inclusi le aspettative, può essere connesso ad eventi multimediali (il ricordo di una canzone), può anche sovrapporsi facendo riferimento ad un periodo cronologico ma con nuclei tematici diversi.

Gli "eventi generali" rappresentano un livello più specifico della conoscenza autobiografica ed andare da un giorno ad un mese. Si rifanno a ricordi molto vividi di eventi legati al raggiungimento o fallimento di un certo obiettivo, sono organizzati attraverso dettagli distintivi contestualizzati integrando un'organizzazione temporale.

Gli "eventi specifici" si riferiscono ad immagini, ai sentimenti e ai dettagli di un evento generale, vanno da secondi ad ore. Rappresentano la conoscenza specifica dell'evento e costituiscono un insieme indifferenziato di caratteristiche che vengono attivate a seconda del tipo di informazione fornite da un evento rievocato. Sono ricordi con specifiche informazioni sensoriali/percettive. Nel rievocare un dettaglio specifico si richiama ad una o più immagini legate ai particolari di un'azione di un evento generale. Tali dettagli sono mantenuti in memoria e se sono rilevanti.

La macrostruttura della memoria autobiografica.

La curva del ricordo è così distinta in:

Amnesia infantile: con questa espressione si intende la difficoltà quasi totale di avere accesso e recuperare gli eventi che sono accaduti nei primi anni di vita (da 0 a 5 anni). La difficoltà nel recupero degli eventi riflette l'incompleto sviluppo dei lobi frontali, che determinano l'impossibilità di utilizzare processi più controllati; o ancora alcuni autori sostengono che solo quando il bambino comprende la funzione sociale dei ricordi diventa capace di formare ricordi personali. Una teoria più recente (Conway) sostiene che i bambini fino a 5 anni sono legati a bisogni di base o motivazioni primarie che formano eventi specifici non organizzati, mentre all'aumentare dell'età gli obiettivi principali cambiano.

Il balzo del ricordo: con questa espressione si riferisce ad una maggiore facilità di recupero dei ricordi inerenti il periodo che va di 10 ai 30 anni. Le conoscenze acquisite in questo periodo sono facilmente accessibili, rispetto a quelle precedenti, per quello che è definito "effetto novità", in quanto in questo periodo si collocano le esperienze nuove e particolari rendendo i ricordi più salienti, e l'"effetto stabilità" legato al fatto che dopo il periodo adolescenziale si entra in un'identità adulta stabile sulla quale si innestano i ricordi. Secondo Holmes e Conway il balzo del ricordo è diviso in due momenti distinti, il primo che va dai 10 ai 20 anni dove i ricordi sono legati allo sviluppo di un'identità sociale; il secondo che va dai 20 ai 30 anni e si riferisce allo sviluppo di un'identità sociale più intima legata ad episodi emotivamente più salienti.

Effetto recenza : con questa espressione ci si riferisce al ricordo più vivido per gli eventi accaduti di recente rispetto a quelli accaduti recentemente tenendo in considerazione l'età al momento della rievocazione. Questi eventi sono caratterizzati dal fatto di essere stati ripetuti nel presente e quindi vengono ricordati di più.

Ricordi autobiografici involontari. I ricordi autobiografici possono essere distinti in due tipologie "ricordi volontari" se sono recuperati in maniera esplicita, consapevole e "ricordi involontari" se sono rievocati spontaneamente. Per ricordo autobiografico involontario ci riferiamo a ricordi personali che possono emergere improvvisamente senza alcun tentativo di rievocazione. Possono riferirsi a eventi, situazioni o esperienze passate "strappandoci via dal presente per un momento". Emergono spesso in risposta ad indizi esterni improvvisi o anche durante attività quotidiane abituali. Il meccanismo di base per un ricordo involontario è l'associazione tra indizi presenti e passati senza necessità di processi di controllo. Il recupero avanza attraverso un processo di sovrapposizione tra le caratteristiche distintive dell'evento presente e quello dell'evento passato. Oltre alla distintività, un episodio potrà essere rievocato spontaneamente anche in base alla frequenza, al suo carico emotivo, all'ordine di accadimento e soprattutto in base agli obiettivi e preoccupazioni presenti.

Il modello della memoria autobiografica a sistemi multipli. Un ricordo autobiografico completo richiede un sistema di memoria integrativo, almeno un tipo di immaginazione specifica per modalità (visiva, spaziale, sensoriale), il linguaggio, la narrazione e le emozioni. La rievocazione di un ricordo autobiografico è quindi distribuita sullo spazio di tutta la corteccia. La componente più importante è l'immaginazione visiva che attraverso l'immagine visiva ci permette di distinguere eventi che sono ricordati da informazioni conosciute. Il recupero di un ricordo autobiografico è legato proprio alla rievocazione visiva corrispondente, infatti ad un danno

dell'immaginazione visiva ne corrisponde un corrispettivo danno alla memoria autobiografica. I ricordi autobiografici contengono spesso anche elementi sonori e linguistici, inoltre per distinguere l'immaginazione visiva da quella uditiva spesso si chiede se il ricordo può essere "sentito" nella mente.

A cosa serve la memoria autobiografica? La sua funzione è di permettere agli individui di ricordare in maniera consapevole singoli episodi della vita passata, pensieri e azioni. La funzione è sia intrapersonale, in quanto possiamo depositarci le nostre esperienze di vita che riguardano la sfera del sé, e interpersonale in quanto è un mezzo di interazione sociale. Le funzioni attribuite al ricordo autobiografico possono essere riassunte in: funzione del sé, funzione sociale, funzione direttiva. Tali funzioni possono intrecciarsi tra loro per questo è importante considerare la loro probabile sovrapposizione.

La funzione del sé. Una delle funzioni principali della memoria autobiografica è costituita dalla conoscenza di sé stessi nel passato e di sé stessi proiettati nel futuro, venendo considerata da diversi autori come mezzo di continuità del sé dal passato al futuro, evidenziando così l'importanza psicologica del ricordo per il sé. Il senso di essere una persona coerente è proprio preservato dalla funzione del ricordo del passato personale. La funzione del sé ed il suo miglioramento mettono in relazione il ricordo autobiografico con i processi emotivi.

La funzione sociale. La funzione sociale della memoria autobiografica è quella più importante, in quanto fornisce il materiale per la conservazione facilitando l'interazione sociale. Condividendo ricordi personali la conversazione è più intima, più vera, offrendo così un mantenimento e rafforzamento dei legami sociali.

La funzione direttiva. L'uso del passato per prendere decisioni e pianificare presente e futuro è particolarmente importante per essa. Attraverso il passato costruiamo modelli che ci consentono di capire l'interiorità degli altri e quindi di predire il loro comportamento futuro.

Le funzioni dei ricordi involontari. Proprio perché scatenati da un'associazione immediata tra eventi, i ricordi involontari possono apparire senza senso e irrilevanti, al contrario anche loro contribuiscono alla costruzione della nostra storia personale. In essi sono state definite due funzioni principali, la prima è inerente alla loro capacità di favorire un riesame del nostro passato ed attraverso un senso di continuità guardare al futuro; la seconda direttiva, è dato dal fatto che si riferiscono ad eventi specifici che richiedono poche risorse controllate, risultando così utili nel guidare velocemente il comportamento in situazioni nuove e inaspettate (attingiamo dal passato).

La componente emotivo-motivazionale. Le emozioni rappresentano una delle componenti principali dell'organizzazione della memoria autobiografica, le stesse parole con valenza emotiva forniscono indizi più utili rispetto alle parole neutre, infatti le "parole emotive" suscitano le stesse emozioni relative al tempo dell'evento. Infatti secondo alcuni autori (Talarico, La Bar e Rubin) l'intensità emotiva tiene vivida la caratteristica del ricordo preservandolo più a lungo. Definito che l'intensità emotiva ha un ruolo importante, altri autori hanno riscontrato che la valenza influenza il ricordo più dell'intensità, in quanto la valenza attraversa in modo perpendicolare tutta la microstruttura della memoria autobiografica. La memoria autobiografica rappresenta un insieme di ricordi "motivati" legati a successi e fallimenti personali, identificata come un processo dinamico di autoregolazione in cui eventi, posti, e persone sono ricordati in relazione al raggiungimento di quell'obiettivo. Diversi studi dimostrano come siamo in grado di riportare ricordi molto dettagliati di momenti critici se questi hanno

portato alla soluzione di problemi che la vita ci presentava, essendo momenti di definizione del sé; ogni individuo porta con sé una serie di ricordi di autodefinizione conservandone la conoscenza dei progressi.

Ricordi autobiografici sommari. Alcuni studi si sono concentrati sull'effetto di congruenza, vale a dire tra ciò che viene ricordato e il proprio stato emotivo al momento dell' evento. I ricordi autobiografici sommari o sovragerali sono ricordi privi di dettagli o che si fermano a categorie generali (Es. andare al ristorante) , che si manifestano quando viene richiesto esplicitamente di recuperare un evento specifico. Una spiegazione teorica dei ricordi autobiografici sommari risiede nel considerare la memoria autobiografica come un sistema gerarchico di categorie generali di ricordi, di descrizioni parziali o ricordi intermedi all'interno di ogni categoria e infine di ricordi specifici. Il tentativo di regolare i propri stati emotivi negativi contribuisce alla generazione di un ricordo sommario.

Tecniche di indagine della memoria autobiografica. Il primo studioso ad occuparsi di memoria autobiografica fu Sir Francis Galton nel 1883, nei suoi esperimenti presentava ai volontari una parola che fungeva da cue (indizio, aiuto) e li invitava a ricordare esperienze personali legate a quelle parole. Crovitz nel 1974 modificando per alcuni aspetti la tecnica di Galton elaborando così il metodo Galton- Crovitz , che sebbene molto usato questo metodo di indagine presenta una serie di limiti legati soprattutto alla libera rievocazione di eventi anche molto insoliti della propria vita. Uno dei limiti maggiori della tecnica Galton- Crovitz è legato al fatto che non è possibile stimare l'accuratezza delle rievocazioni; in seguito ciò è stato aggirato se le domande fatte riguardano annotazioni riportate su diari. Questo ultimo metodo mette in evidenza come il contesto di codifica e la salienza di un evento siano estremamente importanti per il successivo recupero dalla memoria autobiografica. Proprio prendendo esempio dall'annotazione diaria nasce "l'agenda autobiografica" , ai partecipanti venivano poste domande legate a eventi riconducibili a diversi momenti della vita personale, delimitando così i ricordi personali. Le diverse tecniche di indagine comportamentale dei ricordi autobiografici hanno contribuito nel corso degli anni a definire meglio così si intende per ricordo autobiografico e quali componenti della memoria sono implicate.

Le neuroimmagini. Il numero di studi di neuroimmagine che si sono occupati della memoria autobiografica è aumentato incredibilmente negli ultimi anni e i risultati hanno permesso di indagare alcuni aspetti del processo di recupero dei ricordi. Immaginando la molteplicità delle operazioni mentali che bisogna eseguire quando ci viene chiesto di ricordare un qualsiasi evento, capiamo la complessità di ciò. Proprio attraverso gli studi sulla memoria autobiografica si è compresa la componente emotiva e la vividezza dei ricordi, cosa non riscontrabile nei laboratori.

Nel metodo dei cue o indizi generici i ricordi elicitati dagli stessi non sono significativi e non hanno necessariamente una forte carica emotiva, tendono ad essere " freschi" e inaspettati e hanno una natura di matrice più episodica. Applicare dei vincoli agli eventi da ricordare o usare dei cue che tendono a elicitare ricordi che abbiano una certa valenza emotiva sono stratagemmi che possono servire a fare generare una serie di ricordi che appartengono a una classe specifica. Il limite più evidente di questo metodo è che non sempre è possibile controllare la veridicità dei ricordi evocati. Inoltre anche nel metodo dell'intervista pre - scan ,dove i ricordi autobiografici sono elicitati da cue che fanno riferimento a eventi specifici, lo svantaggio più evidente è che la prima rievocazione, messa in atto durante l'intervista, può alterare il processo di rievocazione che viene messo in atto durante l'acquisizione dell'attività cerebrale. Nel metodo della fonte indipendente i cue sono prodotti da parenti o amici dei partecipanti, ma il suo limite è

costituito dal fatto che i partecipanti ricordano in maniera diversa gli eventi citati dai loro cari e potrebbero anche non ricordarli affatto. Infine nel metodo della prospettiva viene chiesto ai partecipanti di avere una traccia scritta degli eventi salienti che occorrono nei giorni che precedono l'acquisizione dell'attività cerebrale. Il vantaggio di questo metodo è che rende possibile verificare l'accuratezza dei ricordi riportata dai partecipanti ma non rende possibile studiare la rievocazione di ricordi legati a eventi non troppo recenti.

La neuroanatomia funzionale. *La natura multimodale dei ricordi autobiografici fa sì che durante la rievocazione di questi, siano attivate diverse aree cerebrali che costituiscono una rete complessa. In diversi studi è emersa l'attivazione della corteccia prefrontale mediale e ventrolaterale, della corteccia temporale laterale e mediale e della giunzione temporo-parietale e della corteccia cingolata posteriore. Tali regioni sono identificate come il nucleo della rete di strutture cerebrali preposte al recupero di ricordi autobiografici. Sono inoltre state identificate regioni secondarie che includono la corteccia prefrontale dorsolaterale, la corteccia mediale superiore, la corteccia cingolata anteriore, la corteccia orbito-frontale mediale, il talamo e l'amigdala.*

In diversi studi usando la PET (tomografia a emissione di positroni) fu registrato un aumento del flusso ematico nei lobi frontali in seguito alla rievocazione di ricordi vissuti in prima persona; ciò era dovuto perché i partecipanti rivivevano nella loro mente l'evento. Nella maggior parte di questi studi l'attivazione sembra essere lateralizzata a sinistra e solo in alcuni casi si registrano attività a carico dell'emisfero destro. L'attivazione della corteccia prefrontale ventrolaterale è stata associata alla ricerca delle tracce mnestiche e al recupero strategico, verifica e selezione di informazioni provenienti da aree associative posteriori. L'emisfero sinistro si attiva maggiormente quando vengono utilizzati cue linguistici, mentre viene registrata un'attivazione maggiore dell'emisfero destro quando viene chiesto di rievocare immagini. In alcune ricerche di laboratorio più "ecologiche" è stata registrata in aggiunta all'attivazione della corteccia prefrontale ventrolaterale anche quella di aree secondarie, ciò accade in quanto gli stimoli sono poco rilevanti a livello autobiografico e richiedono una maggiore attività di monitoraggio, al contrario di quanto accade per la rievocazione dei propri eventi personali.

La corteccia prefrontale mediale e l'elaborazione del sé. *La conoscenza di sé è una delle caratteristiche principali della memoria autobiografica. Alcuni recenti studi incentrati sulla conoscenza del sé hanno registrato una serie di attivazioni delle regioni frontali mediali quando veniva manipolata l'elaborazione autoreferenziale riguardante la percezione della propria attività mentale. Rievocare un episodio specifico fa sì che venga elaborato anche lo stato emotivo legato a quel momento, ma l'attivazione delle aree prefrontali mediali è da attribuire a processi che coinvolgono la memoria episodica o piuttosto a processi di analisi semantica autoreferenziale? Attraverso alcuni studi si è potuto così ipotizzare che la corteccia prefrontale mediale sia deputata all'analisi episodica, l'attivazione relativa all'elaborazione autoreferenziale è dovuta ad una sorta di "contaminazione" causata dal recupero automatico di alcuni episodi salienti che sono necessari per definire sé stessi e il proprio stato emotivo.*

Il lobo temporale mediale. *La regione del lobo temporale mediale comprende anche la circonvoluzione paraippocampale. Mentre ci sono molti studi su lavori di codifica che indicano l'importanza dell'ippocampo, non è chiaro il ruolo della regione del lobo temporale mediale nel recupero di informazioni dalla memoria episodica e autobiografica. Alcuni studi sostengono che ciò potrebbe essere spiegato dal fatto che le tecniche di neuroimmagine rappresentino con poca chiarezza l'attività dell'ippocampo, o ancora altri sostengono che tali risultati poco chiari dipendono dai compiti di*

controllo utilizzati, solitamente definiti in un periodo di riposo; quest'ultimo messo in discussione in quanto anche a riposo si registrano attività del lobo temporale mediale. Un'altra questione controversa riguarda la lateralizzazione dell'attivazione del lobo temporale mediale, dove nella maggior parte degli studi l'attivazione è lateralizzata a sinistra mentre in altri meno rilevanti a destra; ciò si spiega in base alla natura degli stimoli in quanto l'ippocampo sinistro sarebbe maggiormente attivato nella rievocazioni di dettagli del contesto, mentre l'ippocampo destro si attiverebbe si attiverebbe per la rievocazione spaziale.

L'età di un ricordo e l'attivazione del lobo temporale mediale. L'ippocampo e le strutture che compongono il lobo temporale mediale sono responsabili della formazione dei ricordi episodici, queste stazioni encefaliche condenserebbero il pattern di attivazione registrato nel momento della codifica in una traccia mnestica, venendo poi riattivata e reintegrata nel momento della rievocazione. Modelli recenti sostengono che le diverse rappresentazioni parziali presenti sulla neocorteccia devono comunque essere integrati dal complesso ippocampale al fine di formare una traccia mnestica vera e propria. L'ippocampo quindi ha un ruolo importante nel recupero di ricordi episodici di lunga data, in quanto data e lega tra loro in modo coerente le informazioni della neocorteccia.

La componente episodica e semantica della memoria autobiografica. È di grande importanza capire la distinzione tra la componente episodica e quella semantica della memoria autobiografica. Recuperare un ricordo che ha una natura prettamente episodica richiede la capacità collocarsi correttamente nel tempo e spostarsi con la mente in esso; tali processi non occorrono se si vuole evocare una nozione che abbia valenza puramente semantica. Nei diversi studi sulla memoria autobiografica, nei quali erano messi a confronto compiti di natura episodica con compiti di natura semantica, si sono avute differenze nell'attivazione neurale di regioni come la corteccia prefrontale anteriore e l'ippocampo.

Il ruolo dell'amigdala: le emozioni e la memoria autobiografica. I ricordi autobiografici sono personali e pertanto risultano essere caratterizzati da un gran numero di contenuti a valenza emotiva, infatti le caratteristiche emotive modulano il recupero degli stimoli e influenzano l'attivazione delle aree cerebrali. Gli stimoli autobiografici con una forte valenza emotiva generano una minore attivazione rispetto agli stimoli più tradizionali; ciò è probabilmente dovuto al fatto che la componente emotiva interferisce con alcuni processi automatici di natura attentiva. In alcuni studi è stato inoltre dimostrato che oltre all'attivazione delle regioni classiche deputate alla memoria autobiografica anche l'attivazione di strutture cerebrali legate alle emozioni come l'amigdala, che sembra essere particolarmente coinvolta nel processo di codifica e rievocazione di ricordi autobiografici emotivamente salienti. Oltre all'amigdala si registra l'attivazione della corteccia insulare (per stimoli più coinvolgenti e viscerali) e della corteccia orbito-frontale (rievocazioni di punizioni e ricompense), e l' attivazione delle aree corticali (timoli visivi). Contrariamente a quanto detto, si è dimostrato che per ricordi autobiografici a valenza emotiva si registra un'attivazione globale concentrata a destra.

La memoria autobiografica dall'infanzia all'età adulta avanzata. Diverse sono le teorie circa la fascia d'età riguardo cui è possibile iniziare a parlare di memoria autobiografica. Secondo alcuni autori la memoria autobiografica non può svilupparsi se il bambino non ha costruito una corretta rappresentazione del sé cognitivo; proprio la comparsa di quest'ultimo permette ai ricordi di essere codificati, immagazzinati e recuperati come elementi personali, ciò coincide quando viene chiesto agli adulti di datare i primi episodi significativi. Altri autori propongono una teoria

sociolinguistica, affermano che la memoria autobiografica si costruisce quando il bambino riesce a creare in memoria una " storia della vita personale" , attraverso l'interazione di eventi personali con altre persone. Proprio perché richiede una serie di competenze linguistiche e narrative non può svilupparsi prima del periodo in cui frequenta la scuola materna, legando tale momento ad un generale accrescimento delle abilità metacognitive e nello specifico, dello sviluppo della teoria della mente. Questi autori sostengono che la memoria dei bambini sia inizialmente basata su un livello "noetico" della coscienza (sa che qualcosa è accaduto) e solo successivamente vi è il passaggio ad un livello "autonoetico" (ricorda che qualcosa è accaduto) ; tale passaggio che avviene a circa 4 anni determina la comparsa della memoria autobiografica.

Memoria autobiografica e sviluppo del sé cognitivo. Prima di parlare di sviluppo del sé dobbiamo prima definire due sue fondamentali sfaccettature. Nello specifico l' "io" , definito come un soggettivo e implicito senso del sé come agente causale pensante, e il "me" un oggettivo ed esplicito senso del sé con peculiarità e caratteristiche uniche che rappresenta l'idea che una persona ha di sé stessa. Fino a qualche anno fa gli studi sulle modifiche del sé erano focalizzati quasi esclusivamente sul " me" , dando notevole attenzione allo sviluppo dell'autoriconoscimento (bimbi che si guardavano allo specchio); da questi studi emerge che a partire dai 3 mesi di vita i bambini presentano attenzione alla propria immagine riflessa, hanno reazioni positive e nel giro di qualche mese riescono a discriminare le proprie caratteristiche facciali. Il riconoscimento dell'immagine allo specchio avviene come propria intorno ai 18 mesi, ed in seguito (22-24 mesi) i bambini dimostrano l'immagine nello specchio come me. L'autoriconoscimento è solo una sfaccettatura della conoscenza del sé che poi prosegue fino all'adolescenza. Lo sviluppo dell' "io " è favorito dai processi percettivi, motori e sociali che si registrano già in età neonatale e ad esso sono legati l'autoregolazione e la capacità di differenziare se stessi dagli altri. L' "io " si sviluppa molto presto e getta le fondamenta per lo sviluppo del "me" , essi coesistono. Riconoscendosi allo specchio si ha il passaggio dall' "io" al "me" , ciò comporta una serie di cambiamenti nel sistema cognitivo nei bambini che consentono di organizzare l'esperienza in maniera diversa favorendo il successivo sviluppo di funzioni cognitive compresa la memoria autobiografica.

Lo sviluppo della memoria di eventi. Diversi studi dimostrano che i bambini, anche molto piccoli, riescono a rievocare un evento specifico che è avvenuto in passato e molti autori sostengono che la memoria di eventi sia un precursore in termini evolutivi, della memoria autobiografica. L'imitazione di una sequenza di azioni, se eseguita dopo un ragionevole intervallo temporale rispetto al momento in cui i bambini hanno visto eseguirla per la prima volta, può essere considerata significativamente valida tanto quanto una rievocazione di tipo verbale; l'imitazione differita nel tempo comporta il recupero di uno schema cognitivo costruito sulla base di un'esperienza passata. Diversi studi riguardo l'imitazione differita dimostrano un miglioramento con l'età, ciò è stato attribuito ad un progressivo sviluppo, nei primi due anni di vita della " flessibilità rappresentazionale" , componente della memoria dichiarativa la cui efficienza sembra essere legata alla maturazione dell'ippocampo e della corteccia associativa. Nel corso degli anni i ricercatori hanno trovato che, per episodi sia riguardanti la vita di ogni giorno che relativi a studi condotti, i ricordi dei bambini possono essere rievocati anche dopo lunghi periodi di tempo e possono anche persistere per mesi o anni. Bauer sostiene che la durata di un ricordo di un evento dipende oltre che dall'età del bambino, anche da elementi che agiscono sul processo di immagazzinamento che su quello del recupero.

Ricordare gli eventi che sono successi a “me”. Durante il secondo anno di vita, i ricordi dei bambini diventano più numerosi, ciò è dovuto non solo all'incremento dello sviluppo del sé in termini cognitivi, ma anche per un netto incremento dei processi mnestici di base (codifica, ritenzione e recupero) dovuto allo sviluppo di capacità attentive e all'uso di strategie. L'insorgere di questa nuova struttura, il sé, porta un cambiamento del modo in cui vengono organizzate le informazioni e le esperienze, facilitando il raggruppamento e la personalizzazione dei ricordi di eventi .Il progressivo sviluppo del sé arricchirebbe le tracce mnestiche di caratteristiche emotive che le renderebbero più difficili da dimenticare; sebbene la comparsa del sé cognitivo sia un requisito indispensabile per la formazione di ricordi di natura autobiografica è importante evidenziare che questa da sola non è sufficiente nel garantire che un ricordo sia “ successo a me”; ciò è legato alla concezione della visione che il bambino ha di sé.

La prospettiva sociolinguistica: linguaggio e metacognizione. Si può iniziare a parlare di memoria autobiografica solo quando nel bambino si sono sviluppate alcune competenze linguistiche e sociali di base, che permettono la condivisione delle esperienze con gli adulti, i bambini iniziano a parlare del loro passato con gli adulti organizzando gli eventi nel tempo. I bambini iniziano a raccontare ricordi specifici intorno ai due anni e mezzo dove le loro conversazioni sono incoraggiate dagli adulti, solo intorno ai 3-4 anni i bambini iniziano a parlare spontaneamente del loro passato. Di notevole importanza per lo sviluppo della memoria autobiografica è l'acquisizione di abilità rappresentazionali piuttosto complesse che sono basate sull'uso del linguaggio; in proposito a ciò diversi studi dimostrano che lo stile conversazionale degli adulti può la ricchezza narrativa e il livello di organizzazione. Inoltre i fattori socioculturali sembrano influenzare non solo l'espressione verbale ma anche la prospettiva attraverso la quale gli eventi sono codificati.

La memoria autobiografica nell'invecchiamento. Molti studi sperimentali hanno mostrato come i processi di invecchiamento possano portare a un deterioramento dei sistemi di memoria interessando diversi aspetti. La componente episodica della memoria autobiografica contiene eventi personali specifici, con dettagli collocati con precisione nello spazio e nel tempo e che sono strettamente collegati alla percezione che si ha di sé. La componente semantica della memoria autobiografica, è legata al livello noetico della coscienza e pertanto rende possibile la rievocazione di episodi generali che riguardano la storia personale, in assenza di una reale riattivazione di tutti i dettagli dell'evento specifico.

La dissociazione tra la componente episodica e quella semantica. La rievocazione di eventi autobiografici da parte degli anziani si differenzia rispetto a quella degli adulti sulla base del compito; per i compiti di rievocazione esplicita vi è una maggiore difficoltà anche per la fatica di inibire le informazioni irrilevanti o fuori contesto. Gli effetti dell'età si riducono fino a sparire quando vi è una rievocazione implicita che comporta l'attivazione delle conoscenze semantiche in genere. Le informazioni episodiche sono necessarie per una rappresentazione degli eventi personali più dettagliatamente, mentre quelle di natura semantica incrementano la coerenza generale del ricordo autobiografico mettendolo in relazione con il senso di identità personale. Le rappresentazioni cognitive di livello più basso sono più vulnerabili e soggette a deterioramento rispetto a quelle di livello più alto; nello specifico la rievocazione di dettagli legati al contesto è correlata all'attività della corteccia prefrontale, una vasta area sede di molte funzioni connesse alla memoria autobiografica che sembrano subire una serie

di cambiamenti durante l'invecchiamento. Da ciò emerge che nell'invecchiamento vi è un deterioramento principalmente della componente episodica della memoria autobiografica mentre dovrebbe lasciare intatte le funzioni della componente semantica; gli anziani non hanno problemi nel gestire le conoscenze di natura più generica acquisite nel corso della loro vita, sembrano essere in difficoltà nel recupero dell'insieme di dettagli che costituiscono il livello più basso del modello gerarchico.

L'importanza della prospettiva nella rievocazione : il tempau.

Crawley e French sostengono che si può rievocare un episodio sia assumendo una prospettiva in prima persona (stesso punto di vista soggettivo dell'evento) , sia assumendo la prospettiva di un osservatore (vedendo "sé stessi" dal di fuori). Di solito gli eventi recenti vengono rievocati attivando una prospettiva in prima persona, mentre per quelli più remoti vi è una prospettiva esterna ; ciò è dovuto ad un collegamento con il livello autoetico (permette di ricordare l'evento) per la prospettiva in prima persona, mentre per la prospettiva da osservatore ad un collegamento con il livello noetico (sapere che l'evento è accaduto). Da ciò gli autori hanno ipotizzato che nel processo di invecchiamento vi sia un lento deterioramento della componente autoetica della coscienza e da ciò la capacità di utilizzare la prospettiva in prima persona. Per verificare ciò gli autori hanno messo a punto un nuovo strumento, il Tempau, un questionario in grado di tener conto della nitidezza dei dettagli ricordati, della prospettiva assunta nella rievocazione e dello stato di coscienza (noetico o autoetico) di cui si si serve per accedere ad un ricordo. I risultati ottenuti attraverso il Tempau dimostrano che con l'aumentare dell'età il numero di dettagli ricordati e la loro nitidezza tende a diminuire, con una riduzione dei ricordi rivissuti in prima persona riconducibili alla coscienza autoetica e aumentano quelli dalla prospettiva in di osservatore.

Inoltre diversi studi dimostrano che le emozioni hanno un ruolo importante nel processo di codifica e recupero di eventi autobiografici, ma da studi condotti su anziani emerge che la carica emotiva è elaborata dalla componente episodica della memoria autobiografica e che tale componente risente in maniera particolare dei processi di invecchiamento cognitivo, pertanto gli anziani risultano essere in difficoltà nel recupero di informazioni emotivamente rilevanti e di natura episodica legata al contesto specifico .

La rievocazione volontaria e involontaria di eventi autobiografici.

Diverse ricerche condotte sull'invecchiamento cognitivo dimostrano che c'è una notevole riduzione nei compiti di rievocazione esplicita, mentre non ci sono effetti di tale portata per i compiti di rievocazione implicita; anche i ricordi autobiografici possono essere rievocati liberamente (volontari) o spontaneamente (involontari) . La rievocazione di eventi è molto importante nella vita dell'anziano in quanto ricordare episodi autobiografici mantiene un giudizio positivo di sé, è stato dimostrato che gli anziani tendono a valutare i ricordi rievocati più positivamente dei giovani; ciò è in relazione alla loro considerazione di trovarsi nella parte finale della loro vita, rivivendo così gli avvenimenti in modo da avere una buona visione di sé stessi.

La memoria autobiografica nei centenari. Due studi in merito hanno evidenziato come i centenari mostrassero una distribuzione dei ricordi simile a quella di anziani più giovani rilevando infatti l' "amnesia infantile" , il "balzo del ricordo " e l' "effetto recenza". Emerge quindi che non vi è necessariamente un deficit per gli eventi più recenti con l'aumentare dell'età , e che i centenari sono in grado di riportare anche episodi di qualche anno prima. Un dato importante deriva dall'analisi degli aspetti emotivi, in cui si evidenzia che i centenari riportano maggiormente eventi a valenza neutra, ciò è da attribuire a ridotte capacità linguistiche in quanto utilizzano un numero minore di espressioni emotive per descrivere gli eventi.

Quando la memoria autobiografica fallisce. La definizione di “buon ricordo autobiografico” in un soggetto normale si riferisce non soltanto alla capacità manifesta di ricordare l’evento in sé, ma anche nel recupero di attributi contestuali che definiscono meglio il ricordo. Tali attributi che possono essere definiti il “contesto” dell’evento autobiografico sono il punto di partenza per attribuire il piano di realtà al ricordo (se l’evento è accaduto realmente) ; maggiori saranno gli attributi contestuali recuperati (percettivi, spaziali, temporali) minore sarà la possibilità di commettere errori. La capacità di distinguere un ricordo autobiografico reale da uno immaginato si basa su una serie di meccanismi sensibili ad una serie di elementi come l’età, i fattori di personalità, i danni cerebrali. In proposito si parla di “monitoraggio della realtà” sottolineando come, se da una parte è vero che l’attribuzione del piano di realtà si basa sul ricordo degli attributi dell’evento (realtà) , dall’altra sono messi in gioco anche processi decisionali e riflessivi che valutano tali attributi (monitoraggio). Tale approccio è stato poi successivamente sviluppato come “monitoraggio della fonte” , di grande successo per la psicologia della memoria in quanto è in grado di spiegare molti errori della memoria autobiografica sia in soggetti normali che anamnesici. Da ciò è infatti emerso che alcune persone possono essere indotte a generare falsi ricordi autobiografici manipolando in laboratorio fattori che sono implicati nei processi di attribuzione del piano di realtà.

Monitorare la realtà dei nostri ricordi personali. Il concetto classico di monitoraggio della realtà è derivato dagli studi di laboratorio sull’effetto di generazione, in cui ai soggetti si richiedeva di distinguere tra eventi generati internamente e eventi percepiti. Nella sua definizione originale (Johnson,Raye) il monitoraggio della realtà si basa su due momenti principali dell’informazione:

Codificare la realtà di un evento. Secondo gli ultimi autori citati la realtà della fonte oppure l’origine di un evento autobiografico si basa sulle informazioni caratterizzanti l’evento; la codifica di eventi reali è accompagnata da più informazioni visive e spaziali (percettive-contestuali) e poche sulle operazioni cognitive coinvolte. Il ricordo di un evento immaginato presenta informazioni percettivo-contestuali meno vivide ed include un maggior numero di operazioni cognitive intenzionali coinvolte. In un primo stadio la codifica è un processo tipicamente percettivo e vi sono numerosi meccanismi percettivi (Johnson) sia di natura bottom up (analisi delle caratteristiche fisiche degli stimoli) che di natura top-down (rielaborazione sulla base della nostra conoscenza e delle nostre aspettative). In un secondo stadio l’elaborazione della realtà diventa un processo mnestico, la memoria di lavoro manipola organizza e mantiene l’informazione di realtà integrandola con l’evento. Le funzioni della memoria di lavoro di integrazione , inibizione, e manipolazione sono dunque cruciali nell’elaborazione della realtà; alle componenti a lungo termine spetta il compito di immagazzinare l’evento con le caratteristiche di realtà.

Monitorare la realtà di un ricordo. Per ricordare se un evento è successo veramente non basta solo codificarne le caratteristiche ; risalendo al piano di realtà di un evento personale correttamente è necessario che i dettagli percettivo-contestuali vengono riattivati e recuperati dalla memoria a lungo termine. I processi implicati nella fase di recupero della realtà sono di natura decisionale e ci permettono di monitorare se l’evento è accaduto realmente o se è frutto della nostra immaginazione, infatti questi processi valutano la quantità dei dettagli contestuali legati all’evento.

Correlati neuropsicologici. Diverse regioni del sistema nervoso vengono reclutate per una corretta attribuzione del piano di realtà. Le aree temporali

mediali sono fondamentali nei processi di immagazzinamento a lungo termine della fonte dell'evento e della riattivazione dei ricordi di realtà. Le regioni frontali sono importanti nella fase di recupero e valutazione strategica del piano di realtà; inoltre in alcuni studi è emerso che l'attività prefrontale sembra essere anche responsabile del mantenimento e della manipolazione della fonte e dell'evento a breve termine. Questo dato è importante alla luce degli studi che hanno evidenziato come la regione prefrontale sia particolarmente soggetta ai processi d'invecchiamento.

Gli errori di monitoraggio di realtà nell'invecchiamento. I processi cognitivi alla base del monitoraggio di realtà sono gli stessi che intervengono negli altri tipi di monitoraggio ci sono soltanto differenze nella quantità e qualità di dettagli percettivo- contestuali o di operazioni cognitive coinvolte. La difficoltà più diffusa nella vita quotidiana dell'anziano è legata alla distinzione tra reale e immaginato, cioè la capacità di attribuire una fonte esterna o interna all'evento. Il risultato di alcuni studi ha così evidenziato che all'aumentare dell'età cresce il numero degli errori di monitoraggio di realtà associata ad una maggiore difficoltà nel ricordo di informazioni percettivo-contestuale, ed anche maggiori probabilità di commettere errori se gli eventi hanno caratteristiche simili. Le ricerche condotte sugli anziani evidenziano come la facilità e l'accuratezza con la quale la fonte di un ricordo viene identificata dipenda dalla qualità e quantità delle caratteristiche del ricordo, da quanto tipiche queste caratteristiche siano di quel particolare ricordo dall'efficacia dei processi di valutazione o dalla natura di criteri usati nella fase di monitoraggio. Proprio da questi dati sono stati evidenziati una serie di fattori che possono portare a errori di monitoraggio : condizioni disturbate di codifica (attenzione), focalizzazione sulle emozioni piuttosto che sugli elementi esterni dell'evento, somiglianza percettiva e semantica tra eventi (evento immaginato ricco di caratteristiche percettivo-contestuali, tenderà ad essere considerato come reale), ridotta separazione temporale fra eventi confondibili (due eventi con caratteristiche simili accadono vicini nel tempo, aumenta la difficoltà ad attribuire la fonte per ciascuno di essi), scarsa salienza delle operazioni cognitive coinvolte , differenze individuali (soggetti con elevate capacità immaginative sono meno in grado di distinguere immagini autogenerate da eventi presentati).

Gli approcci. L'attribuzione del piano di realtà è un processo di monitoraggio della fonte nella fase di recupero, per questo la letteratura sugli anziani si è focalizzata inizialmente sul ruolo dei processi decisionali nel monitoraggio. Gli studi hanno infatti dimostrato che gli anziani utilizzano criteri di valutazione degli indizi percettivo -contestuali diversi da quelli che usano i giovani, ed inoltre che non sono in grado di selezionare indizi utili per l'attribuzione del piano di realtà. Sebbene gli anziani traggono beneficio da condizioni di indizi percettivi singoli (maschio, femmina) o da indizi spaziali singoli (quadro dietro un soggetto), non mostrano benefici quando entrambi gli indizi sono presenti. Questi dati hanno portato ad avanzare la cosiddetta ipotesi degli indizi molteplici, che considera l'uso non efficace di indizi multipli, una delle cause più frequenti delle difficoltà di monitoraggio negli anziani; vi è un deficit per gli anziani nell'abilità di usare simultaneamente le caratteristiche distintive di una fonte al momento del recupero. Studi sull'invecchiamento hanno rivolto l'attenzione sui processi di codifica dell'evento reale in particolare sul ruolo della memoria di lavoro nel mantenimento e nella manipolazione delle caratteristiche di un evento, identificando alla fase di codifica un ruolo primario. Visto che i processi di monitoraggio si basano su caratteristiche qualitative degli eventi è importante che anche i processi di codifica siano efficienti; diversi dettagli percettivo-contestuali possono essere manipolati e integrati con l'evento nella memoria di lavoro. Tra i meccanismi responsabili di un decremento nel

ricordo del contesto, la ridotta capacità della memoria di lavoro gioca un ruolo fondamentale .

I deficit della memoria autobiografica. In presenza di danni cerebrali, le distorsioni di memoria o i falsi ricordi autobiografici possono assumere la forma di confabulazioni. Si tratta di false affermazioni sulla propria vita senza l'intenzione da parte del paziente di ingannare, che si manifestano con una certa frequenza. I pazienti possono riportare storie autobiografiche bizzarre mescolate a eventi storici non congruenti con la sua stessa età. Vengono tipicamente descritti due tipi di confabulazioni: le distorsioni di eventi veri (errato collocamento temporale di eventi autobiografici accaduti realmente) e le "fabbricazioni", ricordi di fantasie non coerenti. Classico e fondamentale per quanto detto, è diventato lo studio di Johnson, O' Connor e Cantor, nel quale si descrivono le "fabbricazioni" di un paziente; lo studio dimostra come le confabulazioni siano il risultato di numerosi aspetti come deficit significativi nel recupero sistematico degli eventi autobiografici, deficit di monitoraggio della fonte (difficoltà nella collocazione temporale degli eventi) e una certa propensione verso immagini mentali dettagliate. La maggior parte delle teorie sostiene che le confabulazioni possano essere prodotte da un deficit a uno dei seguenti processi:

ridotta abilità di legare insieme i dettagli dell'evento;

deficit di riattivazione e consolidamento di tali dettagli;

difficoltà a innescare processi di valutazione e a valutare gli attributi o a utilizzare criteri appropriati;

difficoltà a recuperare autonomamente informazioni che sostengono/sconfessano il ricordo;

difficoltà ad accedere o usare conoscenze generali sul mondo e sul sé evitando di fantasticare.

I deficit a carico di questi meccanismi possono essere peggiorati da fattori di personalità o differenze individuali nelle abilità immaginative; le diverse combinazioni dei deficit possono spiegare la varietà delle sindromi confabulatorie. I danni alle regioni temporali medie (soprattutto l'ippocampo) o alle regioni diencefaliche possono generare amnesia per eventi nuovi e per le informazioni vissute dopo il danno (amnesia anterograda). Queste strutture sono cruciali per i processi di legame, riattivazione e consolidamento dei vari attributi del ricordo; inoltre danni alle aree frontali sono associati a deficit ai processi esecutivi come la generazione di indizi per il recupero, regole di passaggio da un aspetto all'altro, monitoraggio dell'appropriatezza della risposta, inibizione delle risposte non appropriate e valutazioni temporali. Né i primi né i secondi da soli producono confabulazioni, infatti le confabulazioni più fiorenti sono associate a danno frontale insieme ai deficit di memoria. In conclusione i danni cerebrali possono stabilire le condizioni di confabulazione ma la storia del paziente ne determina il contenuto.

La memoria autobiografica nei pazienti amnesici. Nei pazienti amnesici lo studio dei ricordi autobiografici ha prodotto risultati interessanti; nella ricerca neuropsicologica vengono utilizzati tre approcci allo studio della memoria autobiografica. Un primo approccio ormai classico è stato quello di Kopelman, Wilson e Baddley, che hanno costruito un test standardizzato, la cosiddetta agenda della memoria autobiografica (AMI) composta da due sezioni: una che valuta la rievocazione dei cosiddetti accadimenti autobiografici (primo giorno di scuola) e una che valuta le informazioni personali semantiche (nome della maestra). Attraverso questo test è emerso che i ricordi remoti sono intatti in seguito a lesioni a carico dei lobi medio-temporali. Un secondo approccio è quello di registrare le conversazioni che implicano il ricordo di periodi estesi della vita e determinare il numero di dettagli generati per gli eventi remoti; anche in questo caso i ricordi dei pazienti (con lesioni medio-temporali) e quelli dei soggetti di controllo

contengono lo stesso numero di dettagli. Un ultimo approccio, utilizza un intervista autobiografica che invita a riportare un ricordo per 5 periodi e a usare degli indizi per favorire il recupero del maggior numero di dettagli; i periodi vanno dall'infanzia, adolescenza, prima età adulta, mezza età, anno prima del test. Ai soggetti viene chiesto di recuperare un evento autobiografico da ognuno di questi periodi seguendo l'ordine temporale, sono previste due modalità di recupero, rievocazione libera e guidata-generale; utilizzando questo metodo non ci sono state differenze tra i pazienti con lesioni medio-temporali e i soggetti di controllo sul numero di dettagli prodotto circa gli eventi remoti. Questo dato è confermato anche quando si chiede ai pazienti di rievocare eventi autobiografici emotivamente carichi rispetto a eventi neutri; un gruppo di pazienti con danno all'ippocampo con un gruppo di controllo, evidenziano come la quantità e la qualità dei ricordi emotivi personali tra i due gruppi fosse la stessa. L'ipotesi generale è quindi quella che considera la memoria autobiografica per eventi remoti intatta nei pazienti che presentano soltanto un danno ai lobi medio-temporali o a zone limitate dell'ippocampo, mentre è danneggiata nei pazienti che presentano una patologia temporale laterale o frontale. L'amnesia che porta tipicamente a una difficoltà di recupero degli eventi autobiografici è quella retrograda, ossia un danno cerebrale che compromette la capacità di ricordare eventi precedenti alla lesione; data la scarsa numerosità di pazienti con tale patologia, la questione se l'ippocampo e le strutture medio-temporali giocano un ruolo importante o temporaneo nella memoria autobiografica rimane aperta. Un aspetto importante è rivestito dall'astensione delle lesioni che possono coinvolgere strutture adiacenti all'ippocampo e dunque evidenziare comportamenti più complessi; la difficoltà a ricordare ricordi personali può essere dovuta non solo a un danno organico ma anche psicogeno. L'amnesia psicogena può verificarsi in seguito a un evento stressante o traumatico ed essere presente in concomitanza con altri disturbi psichiatrici; un suo tipo particolare è la cosiddetta "sindrome del blocco di memoria" che comporta un blocco dei ricordi autobiografici che può interessare la vita intera. Talvolta il recupero dei ricordi può avvenire dopo circa 8-12 mesi dall'inizio di un trattamento psicoterapico e farmacologico; a differenza dell'amnesia retrograda, dove i ricordi molto vecchi vengono generalmente recuperati mentre non accade con quelli vicini al danno. Un aspetto importante nella generazione dell'amnesia psicogena è rappresentato dalla natura delle prime esperienze di relazione madre-bambino; bambini con storie di abusi e maltrattamenti riportano tendenze dissociative in età adulta.

La memoria autobiografica nelle demenze. Un danno alla memoria autobiografica viene spesso citato come uno dei sintomi più chiari di demenza di Alzheimer, dove la maggior parte degli studi ha evidenziato come i deficit di memoria autobiografica in questi pazienti siano particolarmente rivelanti per gli accadimenti più recenti rispetto a quelli remoti. Questo dato è spiegato dal fatto che la demenza di Alzheimer colpisce soprattutto l'ippocampo, responsabile del consolidamento di nuovi ricordi, e come la memoria autobiografica sia cruciale nello sviluppo della propria identità personale. I risultati di alcuni studi hanno evidenziato come i pazienti con demenza di Alzheimer producessero un minor numero di affermazioni sul sé rispetto al gruppo di controllo, ciò indica una riduzione nella forza della propria identità, ed inoltre riportavano affermazioni più astratte rispetto al gruppo di controllo. Le demenze fronto-temporali (es. demenze semantiche) causano una degenerazione dei lobi fronto-temporali; in tali condizioni si osservano cambiamenti opposti a quelli osservati nella demenza di Alzheimer, nello specifico si verifica un gradiente temporale diverso nel declino mnestico, vale a dire risulta essere maggiormente compromesso il ricordo per gli eventi remoti rispetto a quelli più recenti. Alcuni autori riportano il caso di un paziente affetto da demenza semantica con una progressiva atrofia del lobo temporale sinistro che comprendeva anche l'ippocampo; il paziente è stato monitorato per circa 6 anni allo scopo di studiare come la progressione della

demenza influenzasse la memoria autobiografica. In relazione a questo non si evidenziò un effetto di gradiente temporale tipico della demenza semantica, ma un ricordo autobiografico abbastanza preservato nel corso degli anni e quindi un declino uniforme per tutti i tipi di ricordi (recenti e remoti). Un'ipotesi a ciò è quella che vede nell'innescamento di meccanismi compensativi e di supporto (attivazione di aree cerebrali adiacenti) la preservazione dei ricordi autobiografici nonostante la patologia; quanto detto lascia aperto il dibattito sul ruolo dell'ippocampo e delle aree frontali. I due approcci principali sono quello della teoria del riposizionamento corticale di Squire che sostiene il ruolo dell'ippocampo nel consolidamento dei nostri ricordi dove alla fine del processo l'informazione è immagazzinata nella neocorteccia non risentendo dei danni all'ippocampo; e quello della teoria delle tracce multiple dove sostiene che le tracce mnestiche sono il risultato del contributo congiunto dell'ippocampo e della neocorteccia. Ogni volta che un ricordo viene recuperato si crea una nuova traccia nel sistema ippocampale, i ricordi remoti che vengono recuperati frequentemente, sono caratterizzati da un maggior numero di tracce ippocampo-neocorteccia più forti rispetto ai ricordi recenti, rendendoli meno soggetti a declino o lesioni.

Creare e innestare ricordi autobiografici falsi. La ricerca cognitiva sui falsi ricordi si è interessata in maniera preponderante ai falsi ricordi autobiografici. Utilizzando la cosiddetta procedura della "fotografia falsa" in cui si manipolano delle fotografie al fine di far credere che l'evento sia realmente accaduto, è stato dimostrato che i dettagli percettivi nelle fotografie abbiano reso più vivide, non solo i soggetti ma anche i dettagli, facendo in modo che l'evento fittizio sia accaduto realmente. È infatti possibile che un evento falso sia giudicato vero attraverso l'immaginazione; un'ipotesi di alcuni autori sostiene che se un evento falso viene suggerito e poi viene considerato come vero, a partire dai dettagli di un evento generico o anche i dettagli di altri eventi collegati, possiamo costruirci un ricordo falso per l'evento. Immaginare successivamente l'evento falso incoraggerebbe gli individui ad attivare i dettagli generali e specifici già presenti in memoria utilizzando queste informazioni per costruire il ricordo dell'evento falso. In uno studio eseguito con riprese video che avevano lo scopo di supportare eventi fittizi, è stato evidenziato come sia la condizione di solo video che quella di sola immaginazione sono in grado di spingere il soggetto a considerare le azioni realmente accadute.

I ricordi autobiografici nella pratica clinica. I ricordi autobiografici nel contesto clinico rivestono un ruolo importante nel processo terapeutico; essi infatti si fanno promotori del recupero dei vissuti individuali, rappresentando non solo un punto di partenza per il cambiamento ma rafforzando anche la relazione paziente-psicologo. Attraverso i ricordi autobiografici, attuando un lavoro di esplorazione interna, lo psicologo aiuta il paziente a prestare attenzione a determinati stati emotivi incrementando l'interesse e la curiosità verso un futuro positivo, aumentando la fiducia nei successi per risolvere i problemi. Uno delle strategie per l'accesso ai ricordi autobiografici è la reminescenza, definita come un processo di recupero dei ricordi personali passati che può assumere la forma di un riesame della propria vita. Un primo approccio alla reminescenza, definito poi limitato, era centrato sulle differenze individuali, cioè sugli atteggiamenti nei confronti del voler ricordare. È stato così necessario integrare all'approccio citato uno basato sull'analisi del contenuto dei ricordi per determinare quali tipi di reminescenza si associano maggiormente al benessere individuale. È ormai noto che la reminescenza sia un fenomeno multidimensionale che viene innescato dalla tarda adolescenza alla terza età, sono stati proposti diversi tipi di reminescenza riassunti in base alla loro funzione: reminescenza positiva, disfunzionale e sociale.

Quanti tipi di reminescenza ? Gli autori hanno riportato una classificazione classica e ancora utilizzata che prevede sei tipi di reminescenza:

Reminescenza integrativa : si riferisce ai ricordi che portano ad accettare le vicende del proprio passato come qualcosa di utile, riconciliando le discrepanze tra un mondo ideale e quello reale, risolvendo conflitti del passato.

Reminescenza strumentale : comprende i ricordi di ciò che è stato ben pianificato in passato, di attività dirette ad un determinato scopo, oltre al tentativo di superare difficoltà e a risolvere i problemi attuali prendendo esempio dalle vicende passate.

Reminescenza trasmissiva : ha la funzione di ripercorrere la propria eredità culturale e personale.

Reminescenza narrativa : è soprattutto una descrizione del passato, fornendo aneddoti, date, luoghi suscitiamo interesse in chi ascolta.

Reminescenza di evitamento : è caratterizzata dall'elogiare il passato lamentandosi del presente(evadere dal presente).

Reminescenza ossessiva : si manifesta con un senso di colpa, amarezza, disperazione, per il proprio passato e per le vicende vissute negativamente. Gli anziani invecchiati bene mostrano un tipo di reminescenza più integrativa e strumentale e meno reminescenza ossessiva rispetto ad anziani invecchiati male. Il tipo di reminescenza innescato è legato a uno stato di salute migliore, allo svolgere più attività fisica, e a quanto un anziano si senta più dipendente dagli altri.

La reminescenza sociale. Con il termine reminescenza sociale ci riferiamo alla tendenza al ricordo all'interno di un contesto familiare, quindi di un'abilità che varia da famiglia a famiglia. Le famiglie che considerano positivamente il loro passato possono infondere nei diversi membri una maggiore sensibilità al recupero dei ricordi personali e di conseguenza quelle persone tenderanno ad innescare con più frequenza la reminescenza. Questo tipo di reminescenza aiuta a mantenere vivi i ricordi di persone non attualmente presenti e permette agli stessi membri di creare legami emotivi tra loro. Secondo la famosa teoria della selettività socioemotiva le persone hanno due motivi principali per innescare alcuni ricordi : la regolazione dell'emozione e l'acquisizione di conoscenze. La priorità di questi motivi risente del modo in cui viene percepito il tempo, quando il tempo è considerato limitato come per l'età adulta anziana, le persone si focalizzano più sugli aspetti emotivi delle interazioni. Un principio fondamentale di tale teoria è che considerare la vita precaria porta ad un aumento delle preferenze per le interazioni significative e gratificanti ;infatti per gli anziani si è potuto dimostrare che riportano con maggiore probabilità emozioni più positive dando così un ruolo fondamentale al ricordo nella regolazione dell'emozione. I risultati di alcuni studi dimostrano come la reminescenza sociale sia per gli anziani una strategia valida di generazione di esperienze emotive positive. Inoltre la reminescenza sociale viene suddivisa in : Reminescenza interpersonale, quando i ricordi prevedono almeno un'altra persona come oggetto del ricordo e Reminescenza intrapersonale, quando cioè il ricordo ha il sé come oggetto principale.

La scala delle funzioni della reminescenza. Uno dei contributi principali in materia è stato quello di Webster che nel 1993 pubblicò la scala delle funzioni della reminescenza, un questionario concepito per misurare 8 diverse funzioni della reminescenza. La prima funzione è la "riduzione della noia", misura la tendenza a innescare il recupero di ricordi nel momento in cui percepiamo il nostro ambiente privo di stimoli e non ci sentiamo coinvolti in

una attività. “La preparazione alla morte” valuta come i ricordi passati vengono utilizzati quando sopraggiungono pensieri negativi sulla nostra morte che generano ansia e agitazione. “L’identità” misura come usiamo il nostro passato in modo da dare un senso alla nostra esistenza. “La risoluzione dei problemi” si riferisce al modo in cui impieghiamo i ricordi di eventi o successi passati per risolvere un problema presente. La funzione di “conversazione” misura la nostra inclinazione a rievocare eventi del passato come mezzo di interazione con altre persone. La “difesa dell’intimità” considera i ricordi come mezzo per poter rivivere gli aspetti emotivi e cognitivi delle persone importanti nella nostra vita. Il “risveglio dell’amarezza” si riferisce ai ricordi che sono usati per caricare negativamente alcuni episodi ricordati, in cui coloro che ricordano hanno subito un’ingiustizia. Infine la funzione di “insegnamento/informazione” misura i modi in cui usiamo la rievocazione per trasmettere agli altri informazioni importanti sulla vita, su aspetti culturali e morali. La reminescenza è un’attività relativamente presente in tutte le fasce d’età e dunque non è un’esclusiva dell’età adulta avanzata; ad esempio in particolare gli adulti più giovani e più anziani hanno un aumento sul fattore riduttore della noia, ciò dipende da un maggior tempo non pienamente strutturato degli adolescenti. I risultati di alcuni studi hanno evidenziato un chiaro aumento lineare nella preparazione alla morte, ciò dipende dal fatto che gli adulti più anziani pensano e parlano di più della morte rispetto ai giovani. Gli adulti più giovani hanno un aumento sulla funzione identità in quanto la formazione dell’identità durante l’adolescenza coinvolge la reminescenza del passato così come il pensare al futuro. È stato trovato invece un declino lineare generale nel risveglio dell’amarezza, apparentemente gli adulti più anziani sono meno propensi degli adulti più giovani a ricordare periodi che hanno causato sentimenti negativi.

Reminescenza e memoria autobiografica. La memoria autobiografica ci permette di elaborare una storia di vita congruente, di sviluppare il concetto di sé, di stabilire il legame sociale ed emotivo con gli altri e di proiettarci nel futuro; risulta quindi di notevole importanza nei processi di identità personale. I ricordi autobiografici rappresentano una conferma del sé e del mondo circostante e possono essere assimilati alla visione che uno ha di sé e del suo mondo. Studi recenti hanno evidenziato come la reminescenza quotidiana genitore-bambino rappresenta un aspetto importante per la formazione della memoria autobiografica, quei genitori che discutono su eventi passati in maniera costruttiva facilitano le abilità di rievocazione dei figli. La reminescenza risulta quindi importante non solo perché vengono comunicate informazioni che riguardano il sé ma anche come parte integrante dello sviluppo del concetto di sé. Sia i ricordi autobiografici che il concetto di sé vengono costruiti attraverso un linguaggio comune che è quello del ricordo degli eventi passati. La relazione tra memoria autobiografica e concetto di sé va concepita come bidirezionale; infatti gli eventi che sono coerenti con la nostra visione del sé hanno maggiore probabilità di essere ricordati. In un lavoro sperimentale, le ricercatrici Bird e Reese hanno studiato la relazione tra memoria autobiografica e sviluppo del sé, evidenziando come i bambini che comprendono il significato personale degli eventi passati e sono in grado di formare una storia coerente di questi sono anche in grado di formarsi una rappresentazione coerente e stabile delle loro qualità personali attraverso tempo e spazio. In particolare hanno evidenziato che sono soprattutto i ricordi legati ad esperienze negative a giocare un ruolo importante nello sviluppo di significato personale degli eventi e a fare il modo che si impari come gestire le emozioni all’interno di una visione coerente del sé. Un altro approccio per studiare la relazione tra reminescenza e memoria autobiografica è quello proposto da Webster; l’autore ha sviluppato un modello circolare della memoria che ingloba le funzioni della reminescenza e della memoria autobiografica con il fine di fornire un modello completo di analisi dei nostri ricordi. Il modello presenta due dimensioni ortogonali(il sé

verso il sociale e le perdite verso i guadagni) con i fattori più strettamente correlati disposti vicino mentre quelli meno correlati sono posizionati all'opposto; in particolare la dimensione del sé è composta dai fattori risveglio dell'amarezza, riduzione della noia, risoluzione dei problemi, identità. La seconda dimensione è quella sociale ed è composta da fattori quali insegnamento/ informazione, preparazione alla morte, mantenimento d'intimità e conversazione. Il tentativo fatto da Webster è stato di rivedere come le 8 funzioni della reminescenza potessero essere rilette alla luce delle tre funzioni principali della memoria autobiografica, funzione del sé, funzione sociale, funzione direttiva. Il modello proposto rappresenta il primo tentativo di facilitare lo sviluppo di ricerche sui processi del ricordo tentando di unire due approcci (clinico, cognitivo) allo studio dei ricordi autobiografici.

Reminescenza e differenze individuali. Per molti anni erroneamente la reminescenza è stata considerata un fenomeno specifico dell'età adulta avanzata, infatti Coleman fu uno dei primi a mostrare come la reminescenza non fosse universale e che non fosse sempre utile per l'adattamento alla vita degli anziani. Utilizzando domande semplici sulla frequenza della reminescenza, alcuni autori hanno trovato che gli adolescenti ricordano spesso come gli anziani e che gli adulti di mezza età ricordano con meno frequenza. Utilizzando la scala delle funzioni si è dimostrato come non ci siano differenze d'età nella quantità totale della reminescenza, vi sono differenze in relazione agli scopi. I giovani infatti spesso riferiscono che ricordano per il risveglio dell'amarezza, per la riduzione della noia, per la costruzione dell'identità, mentre gli anziani lo fanno per la preparazione alla morte e per insegnare/informare. Il dato che gli anziani utilizzino la reminescenza per la preparazione alla morte è in linea con l'assunto che la revisione della vita sia una caratteristica distintiva dell'età anziana. Gli studi recenti hanno mostrato che la reminescenza è dunque un fenomeno che interessa tutta la vita di un individuo e cambia a seconda dello spostamento degli obiettivi emotivo-motivazionali che caratterizza un'età. Risultano diverse anche le opinioni che i giovani hanno sulla reminescenza; dai risultati di alcuni studi si è visto che le funzioni di ricordo per la riduzione della noia, l'identità e la risoluzione dei problemi sono quelle che più caratterizzano gli adolescenti, i più anziani utilizzano invece la reminescenza soprattutto per la funzione di insegnamento/informazione e quindi per trasmettere le esperienze di vita.

Gli interventi clinici basati sulla reminescenza. Stimolare le funzioni positive della reminescenza e scoraggiare quelle negative potrebbe aiutare a migliorare la salute mentale in età avanzata. L'uso della reminescenza nei programmi di intervento e terapie per gli anziani è oggi molto diffuso; i tre programmi principali sono i seguenti:

Reminescenza semplice. È appropriata per gli anziani in buona salute e che trovano il condividere ricordi autobiografici un'attività significativa; l'obiettivo principale è quello di incrementare le emozioni positive.

Revisione della vita. È più adatta per individui che cercano di dare un significato alla propria vita o hanno difficoltà ad affrontare momenti di transizione o avversità. L'obiettivo di questa revisione è aumentare gli aspetti della salute mentale come l'autoaccettazione e imparare a dare un significato alla propria vita.

Terapia della revisione della vita. È spesso usata nei contesti terapeutici in cui gli anziani hanno problemi di salute mentale seri come depressione e ansia. Gli obiettivi sono indurre un cambiamento e allievere i sintomi della malattia mentale; il focus è ridurre il risveglio dell'amarezza e la noia e stimolare le funzioni positive della reminescenza. Ciò ha bisogno di un intervento dinamico in quanto la reminescenza di una persona malata è spinta verso storie di vita che evocano amarezza e insoddisfazione; un approccio è stato

quello di legare la revisione della vita alle teorie della memoria autobiografica nei pazienti depressi focalizzando particolare attenzione ai ricordi positivi quotidiani. I risultati hanno infatti mostrato come gli anziani depressi che ricevono esercizi di memoria autobiografica migliorano il loro umore mostrando un minor numero di sintomi negativi, portando così un livello maggiore di benessere.

Le terapie basate sulla reminescenza strumentale e integrativa. Le terapie basate sulla reminescenza integrativa mirano a una rivalutazione costruttiva delle interpretazioni e delle emozioni verso gli eventi che definiscono il sé. In particolare la reminescenza integrativa è un processo attraverso il quale gli individui cercano di accettare gli eventi negativi passati, di risolvere conflitti passati, identificare una continuità tra passato e presente dando significato e valori nella vita. Per eliminare la tendenza delle persone depresse ad ignorare le informazioni positive, i soggetti vengono invitati a cercare spiegazioni dettagliate e complete della loro vita e soprattutto più bilanciate degli eventi passati. Sia il numero di esperienze negative e positive che riempiono la vita, sia il fatto che i fallimenti in un campo possono essere controbilanciati da successi in un altro campo, riducono la probabilità di incorrere in errori cognitivi. Gli individui possono quindi disconfermare le valutazioni globali e negative di sé che si associano alla depressione e sviluppare una visione realistica adattiva del sé, incorporando sia aspetti positivi che negativi. La reminescenza integrativa può quindi interrompere l'attivazione di schemi negativi che influenzano la definizione del sé offrendo una riattribuzione più bilanciata di responsabilità. Fino a quando un individuo non sviluppa linee guida interne per determinare il successo e il valore, il senso di sé rimarrà fragile e legato ai cambiamenti delle circostanze. Il processo di revisione guida verso l'identificazione di un significato della vita che è uno dei punti cardine della reminescenza integrativa. Le terapie basate sulla reminescenza strumentale utilizzano i ricordi per raccogliere le evidenze dei successi e per identificare strategie di coping appropriate. Implicano il ricordo delle attività di coping passate che comprendono ricordi di piani sviluppati per risolvere situazioni difficili. Quando gli individui credono di gestire gli eventi negativi hanno minor probabilità di valutare tali eventi come minacciosi e maggior probabilità di valutarli come opportunità; queste valutazioni orientate all'opportunità portano le persone ad adottare approcci attivi focalizzati sul problema (problem solving). Attraverso il loro impatto sul coping adattativo, autostima e credenze di efficacia e controllo servono a mediare tra le esperienze di stress. La reminescenza strumentale può generare un effetto positivo sull'autostima e sulle credenze degli individui attraverso la rievocazione di esperienze di apprendimento nelle quali gli individui hanno agito efficacemente e in maniera competente. Illustrando l'importanza di definire le possibilità di cambiamento e di adattamento che esistono in una situazione stressante e attraverso lo sviluppo di obiettivi appropriati i ricordi strumentali rendono gli eventi stressanti più gestibili. Tre tipi di coping emotivo sono particolarmente utili. La valutazione positiva implica i tentativi di creare delle interpretazioni positive, accettare le responsabilità porta al riconoscimento del proprio ruolo, infine distanziarsi implica distaccarsi dalla situazione cercando di non essere troppo seri al riguardo.

