

AII

Paola Daniela Virgilio, Noelia Jiménez Fanjul
Patricia Carbellido Espinosa, Michele Schifano
Alexander Maz Machado

La pedagogia della salute nell'era della globalizzazione e della digitalizzazione

Strategie per l'invecchiamento attivo





Aracne editrice

www.aracneeditrice.it
info@aracneeditrice.it

Copyright © MMXX
Gioacchino Onorati editore S.r.l. — unipersonale

www.gioacchinoonoratieditore.it
info@gioacchinoonoratieditore.it

via Vittorio Veneto, 20
00020 Canterano (RM)
(06) 45551463

ISBN 978-88-255-2977-7

*I diritti di traduzione, di memorizzazione elettronica,
di riproduzione e di adattamento anche parziale,
con qualsiasi mezzo, sono riservati per tutti i Paesi.*

*Non sono assolutamente consentite le fotocopie
senza il permesso scritto dell'Editore.*

I edizione: gennaio 2020

L'educazione alla salute comprende le opportunità di apprendimento costruite consapevolmente che coinvolgono alcune forme di comunicazione, ideate per conoscere meglio la salute, per migliorare le cognizioni, e per sviluppare quelle capacità di vita che contribuiscono alla salute del singolo e della comunità.

OMS, Ginevra 1998, *Dichiarazione della Sanità Mondiale*

Indice

9 *Prefazione*
di Paola Daniela Virgilio

11 *Introduzione*

Parte I

Un contributo della pedagogia ai bisogni emergenti della popolazione in ambito psichiatrico e psicologico

17 Capitolo I

*Review: sistema integrato di educazione permanente. Training
cognitivo e cura farmacologica per le patologie degenerative delle
performances cognitive*

1.1. Prefazione – 1.2. Introduzione – 1.3. Scopo dello studio –
1.4. Materiali e metodi – 1.5. Discussione – 1.6. Conclusioni

25 Capitolo II

*Review: la funzione della meditazione nell'invecchiamento attivo.
Una riflessione tra pedagogia e neuroscienze*

2.1. Prefazione – 2.2. Abstract – 2.3. Introduzione – 2.4. Approfon-
dimento – 2.5. Discussione – 2.6. Conclusioni

Parte II
La spiritualità del corpo

41 Capitolo I

La “postura mentale”: spiritualità e postura. Dimensione e Valore della funzione psichica della preghiera

1.1. La teoria bioenergetica di Lowen: la corazza caratteriale e la sessualità – 1.2. Considerazioni

49 *Autori*

Prefazione

PAOLA DANIELA VIRGLIO*

Le reviews della presente monografia sono il frutto di una analisi, allargata, nata in un contesto di ricerca dottorale sull'invecchiamento attivo e l'educazione permanente. Sono riflessioni e ricerche scaturite dall'ampliamento del terreno di indagine. Il dottorato di ricerca, presso l'università di Cordoba, che in questi mesi sto ultimando ha sviluppato considerazioni su fenomeni correlati all'invecchiamento della popolazione ed ha aperto nuovi scenari di intervento della pedagogia moderna. Per la realizzazione dei seguenti documenti è stato importantissimo il costante confronto e la collaborazione con gli altri autori.

Le autorevoli prefazioni presenti all'interno del testo sottolineano l'importanza di una nuova ottica di integrazione, collaborazione e confronto in un sistema integrato di ricerca.

Ringrazio i Professori Maz Machado Alexander e Jiménez Fanjul Noelia, miei tutor nella tesi dottorale. Oltre ad avermi guidato nella ricerca, mi hanno sostenuta e accompagnata nella stesura degli articoli del presente testo, contributi utili per ampliare il campo di ricerca verso nuove indagini.

* Pedagogista, dottoranda Università di Cordoba (SP).

Introduzione

Quello che emerge dall'incontro tra neuro-scienze, infant research e approcci psicoterapeutici è una visione complessa, dinamica e unitaria delle interazioni tra cervello, mente, emozioni, corpo. La nuova disciplina dell'intersoggettivismo neuro scientifico o della regolazione degli affetti si concentra sul ruolo fondamentale legato alla connessione tra gli aspetti corporei dell'esperienza e la funzionalità celebrale, nel processo di cambiamento, riguarda la relazione fra corpo, mente, emozione e relazioni interpersonali¹.

L'invecchiamento della popolazione è un fenomeno sociale che non ha precedenti storici, che ha contribuito a mutare la composizione della società, ad evidenziare nuovi bisogni e a cercare nuove risposte.

La popolazione anziana va considerata in tutte le sue dimensioni: biologica, psicologica, storico-culturale, sociale ed educativa.

Lo scopo di questo lavoro è di approfondire gli aspetti legati ai nuovi bisogni dell'individuo derivanti dall'allungamento della vita all'interno del complesso fenomeno dell'invecchiamento della popolazione nel continente europeo. La nuova sfida della ricerca scientifica per il benessere e la qualità della vita nell'era della globalizzazione e digitalizzazione passa attraverso la velocità dei cambiamenti della società liquida.

1. KLOPSTECH A. (2000), The bioenergetic use of a psychoanalytic conception of cure. *Bioenergetic Analysis*, 11 (1).

In questo contesto analizziamo la necessità che nei vari ambiti di ricerca si elabori una prospettiva sempre più condivisa con la pedagogia.

La multidisciplinarietà a cui facciamo riferimento nel testo è sviluppata nel pieno rispetto dei ruoli e dei compiti, è interdisciplinare e mira a superare i vecchi confini che ne delimitano ancora oggi, di fatto, il pieno e totale sviluppo. Auspico con questo lavoro di contribuire alla riflessione sul “transdisciplinare”, che va oltre il riconoscere le interazioni o le reciprocità attraverso le ricerche specializzate e che è utile per individuare quei collegamenti all’interno di un sistema totale, senza margini e/o confini stabili e predefiniti tra le discipline.

Le nuove sfide della pedagogia trovano, infatti, terreno fertile di condivisione anche nel campo medico. I nuovi bisogni di cura della società possono essere affrontati in collaborazione con nuove tecniche, nuovi approcci e contributi pedagogici: dalla prevenzione della salute alla cura per conservare più a lungo le funzioni cognitive, alla costruzione di un progetto di vita della persona, che si rimodula e rigenera.

L’elaborato è articolato in tre capitoli.

Il primo tratta di una delle nuove sfide della pedagogia in un confronto e in una prospettiva di collaborazione con la medicina: un tentativo, in punta di piedi, di dialogo tra pedagogia e psichiatria. Si tratta di una breve, ma significativa, review sul sistema integrato di educazione permanente, training cognitivo e cura farmacologica per le patologie degenerative delle performances cognitive.

Il secondo capitolo tratta di un’altra sfida della nuova pedagogia in un confronto e in una prospettiva di collaborazione con le neuroscienze. Si tratta di una review sulla funzione della meditazione nell’invecchiamento, attraverso una riflessione tra pedagogia e neuroscienze.

Il terzo capitolo tratta delle ripercussioni della postura sulle nostre competenze, capacità decisionali, di memoria e di metacogni-

zione, sui processi emotivi e cognitivi. Il contributo propone un breve spunto di riflessione sulla spiritualità e la postura mentale ipotizzandone le possibili relazioni anche con la postura del corpo.

PARTE I

UN CONTRIBUTO DELLA PEDAGOGIA AI BISOGNI
EMERGENTI DELLA POPOLAZIONE
IN AMBITO PSICHIATRICO E PSICOLOGICO

Review: sistema integrato di educazione permanente

Training cognitivo e cura farmacologica
per le patologie degenerative delle performances cognitive

1.1. Prefazione¹

L'invecchiamento rappresenta un periodo esistenziale collegato ad un aumento di situazioni negative di ordine fisico—aumento della probabilità di insorgenza di patologie organiche generali e neurologiche, peggioramento di malattie preesistenti— e di ordine psicologico e socio—ambientale — allontanamento dei figli, separazione dal contesto lavorativo, perdita del ruolo sociale.

È ampiamente evidenziato che il cosiddetto invecchiamento di successo è collegato non solo ad assenza di patologie organiche ed al loro controllo, ma anche, e soprattutto, ad un ad un positivo adattamento personale e sociale con buoni rapporti affettivi, mantenimento di interessi culturali ed allenamento cognitivo.

La prevalenza della demenza è il 3–6 % oltre i 65 anni (forme gravi e moderate) e tra il 6–10 % se si comprendono anche le forme lievi. L'Italia è il paese europeo con la più alta quota di over 65 e nel mondo è secondo solo al Giappone. Nel 2051 in Italia la quota di anziani sulla popolazione passerà al 34,3%. Sotto il profilo clinico, il deficit cognitivo — perdita di memoria, mancanza di attenzione,

1. A cura della Prof.ssa Rosanna Cerbo, Specialista in Neurologia e Psichiatria. Già Docente Università di Roma la Sapienza. Visiting Professor Campus Bio Medico di Roma. Segretario Generale Associazione Internazionale Karol Wojtyła.

ideazione rallentata e frammentaria, non rare dispercezioni illusorie ed allucinazioni ed è accompagnato da disturbi comportamentali, in particolare stato di agitazione psicomotoria con frequenti episodi di violenza. Il deficit cognitivo nelle persone anziane, di vario grado di severità fino alla demenza, rappresenta un importante problema medico e sociale e determina un impatto notevole anche in termini di costi economici. L'assistenza ai pazienti con deficit cognitivo assorbe infatti una fetta sempre più importante della spesa sanitaria a carico della collettività e delle famiglie.

Ma, allo stato attuale, non esiste una efficace azione di prevenzione della demenza e, soprattutto, le possibilità terapeutiche sono scarse.

È vero che è possibile un buon controllo farmacologico dei sintomi di ansia, di irrequietezza psichica e motoria, dei disturbi dispercettivi, ma i farmaci incidono poco o nulla sui sintomi cognitivi, in particolare sul deficit mnesico e, soprattutto, non esistono, per ora, farmaci che incidono significativamente sulle cause patogenetiche della malattia.

Tuttavia recentemente molti lavori scientifici nel campo delle neuroscienze hanno evidenziato l'efficacia di Terapia di Stimolazione Cognitiva, quando associata alla terapia farmacologica sintomatica e specifica, nel rallentare il deficit cognitivo, nel contenere i disturbi comportamentali, con ritardo nella istituzionalizzazione del paziente.

La dottoressa Virgilio ha redatto un ottimo lavoro di review sull'argomento, metodologicamente raffinato, inappuntabile sul piano scientifico.

Le conclusioni del lavoro confermano che è possibile considerare la Terapia di stimolazione un trattamento basato sull'evidenza, quando associata a terapia farmacologica adeguata,

Questo lavoro di revisione appare ancor più interessante se si considera la provenienza professionale della dottoressa Daniela Virgilio. È una visione di una pedagoga che approccia un problema clinico neuropsichiatrico complesso come quello della demenza in modo estremamente rigoroso.

Il lavoro dimostra chiaramente che l'approccio clinico alla demenza deve essere multidisciplinare ed interprofessionale, con il contributo di figure non solo sanitarie, psicologico, fisioterapico, di assistenza sociale, ed apre interessanti sviluppi al ruolo di pedagogisti e di esperti in formazione.

1.2. Introduzione

L'incidenza della demenza nei paesi industrializzati è di circa 8% dopo i 65 anni e del 20 % dopo gli 80 anni. Secondo dati di proiezione e previsioni, nei paesi occidentali, nei prossimi 30 anni i casi potrebbero triplicare. Il crescente aumento dei casi di demenza, secondo il rapporto OMS e ADI, è diventato una delle priorità mondiali per la salute pubblica. Da oggi al 2050 si prevede un aumento annuo di 7,7 milioni di nuovi casi (1 ogni 4 secondi).

L'Italia è uno dei paesi europei più anziani, e sono in aumento tutte le malattie croniche legate all'età, e tra queste le demenze. In Europa secondo i dati Istat (1 gennaio 2013), l'Italia si colloca al secondo posto dopo la Germania con un rapporto di 144 anziani ogni 100 giovani. In Italia si stimano oltre un milione di pazienti con demenza (circa 600.000 con AD). Tra i più colpiti dalle demenze sembrerebbe esserci un'incidenza maggiore nel sesso femminile.

Si stima che un terzo dei casi di demenza AD (Alzheimer) siano potenzialmente attribuibili all'insieme di 7 fattori di rischio: diabete, ipertensione, obesità, fumo, depressione, bassa scolarizzazione, inattività fisica. Infatti alcuni studi condotti su alcune popolazioni europee e americane sembrano documentare, negli ultimi anni una diminuzione della demenza, da attribuire ad una attività di prevenzione che sta modificando gli stili di vita. In virtù del progressivo invecchiamento della popolazione e dei dati di incidenza delle demenze, quest'ultime sono al centro dell'attenzione a livello europeo e internazionale.

Nell'agenda globale dei prossimi anni la demenza rappresenta una priorità così è stato ribadito dalla commissione europea e dall'OMS al G8 (summit specifico) tenutosi a Londra nel dicembre 2013. Nell'ottobre 2008 la conferenza di Parigi (semestre presidenza francese) dava l'avvio alla sottoscrizione di documenti e attività programmatiche condivise.

Tra i documenti ne riportiamo un paio tra quelli di particolare interesse: le conclusioni del Consiglio Europeo su public health strategies against neurodegenerative diseases (16/12/2008) e su healthy and Dignified Ageing (30/11/2009) nonché la Communication to the European Parliament and the Council (22/07/2009) tutte sottolineano come priorità le demenze in una Europa che invecchia e richiama ad una iniziativa europea sull'Alzheimer.

1.3. Scopo dello studio

Con questa revisione si auspica di valutare l'efficacia di un approccio integrato, ginnastica cognitiva e terapia farmacologica, nella prevenzione e nella riduzione di progressione di malattia nei diversi tipi di demenza. Tale approccio se validato scientificamente potrebbe in aggiunta alla terapia farmacologica dare una nuova chiave di lettura per ulteriori studi di settore e un nuovo metodo per migliorare significativamente la qualità di vita dei pazienti con demenza riducendo e ritardando l'incidenza di malattia.

1.4. Materiali e metodi

Per tale ricerca abbiamo utilizzato i principali motori di ricerca scientifica come PUBMED, GOOGLE Scholar, The American PsycArtical. Le parole chiave sono state Demenza, invecchiamento precoce, ginnastica cognitiva. In totale sono stati trovati 786 lavori