

il corpo

TRA CHRONOS, AMORE E PSICHE:
ESPERIENZE, EVENTI TRAUMATICI
E RAPPRESENTAZIONI



Il corpo nei processi di invecchiamento
Strategie di intervento psico-sociale

Prof. Rabih Chattat
Dipartimento di Psicologia
Alma Mater Studiorum
Universita' di Bologna

Indice

1. Introduzione
2. Invecchiamento e corpo
3. La lezione della demenza
4. Interventi psico-sociali
5. conclusioni

Ageism

"Every man desires to live long; but no man would be old."

Jonathan Swift (1667 - 1745)

"Don't trust anyone over 30."

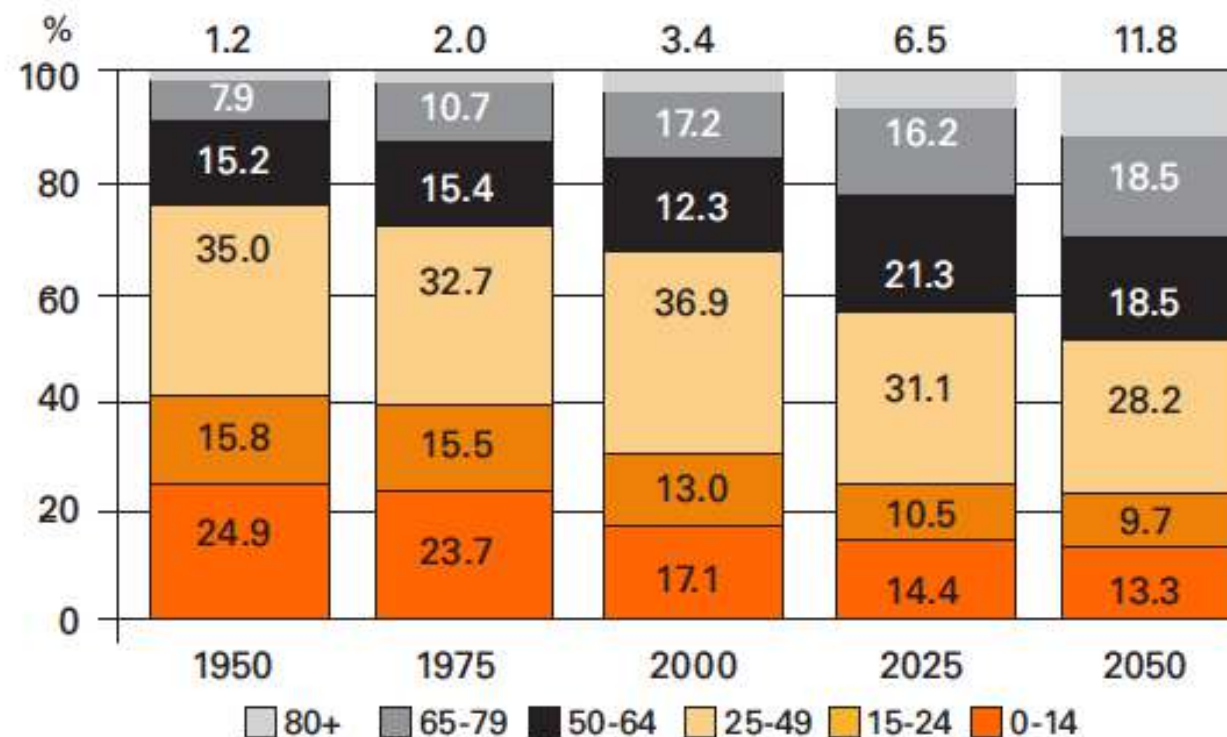
Weinberg (1960)

"Don't trust anyone over 65 or under 30!"

Abbie-Hoffman (1970)

Le prospettive

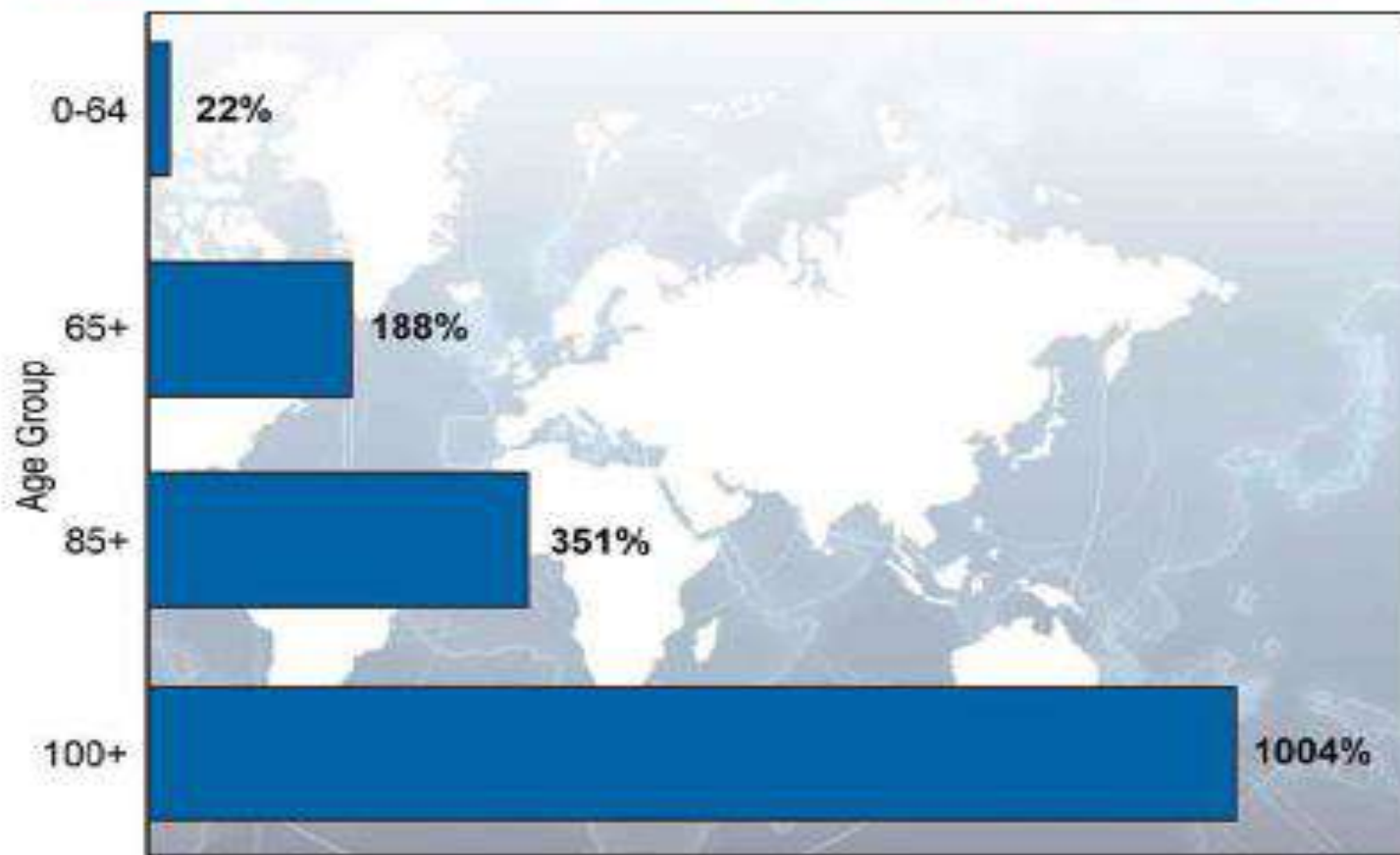
Figure 1:
Rising share of elderly
population in EU-25



Source:
UN World Population Prospects (2002
Revision) and Eurostat 2004 Demographic
Projections (Baseline scenario)

Le classi di età

Figure 5.
Percentage Change in the World's Population by Age: 2010-2050



Source: United Nations, *World Population Prospects: The 2010 Revision*.
Available at: <http://esa.un.org/unpd/wpp>.

Il quadro di salute

Figure 6.
The Increasing Burden of Chronic Noncommunicable Diseases:
2008 and 2030

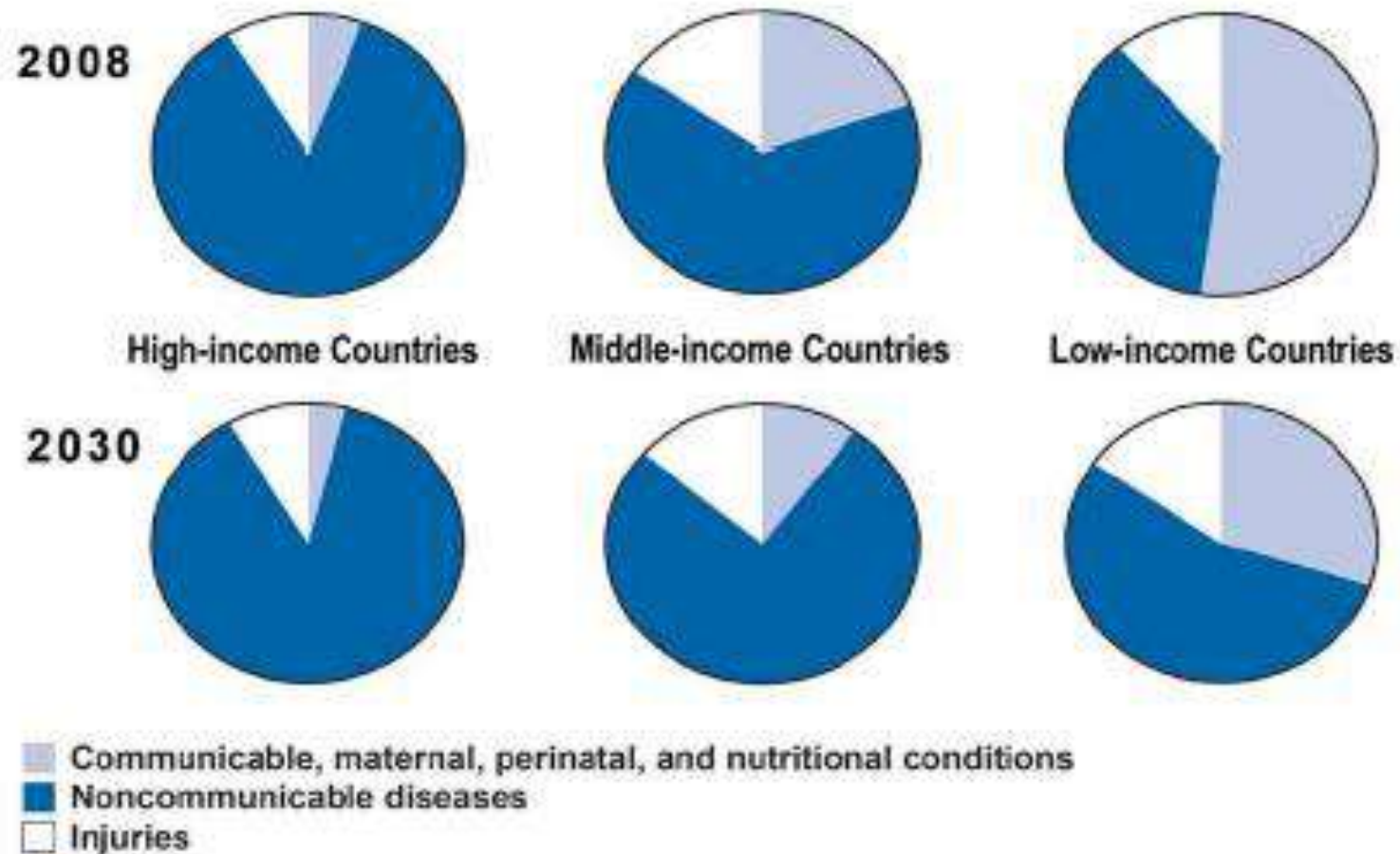
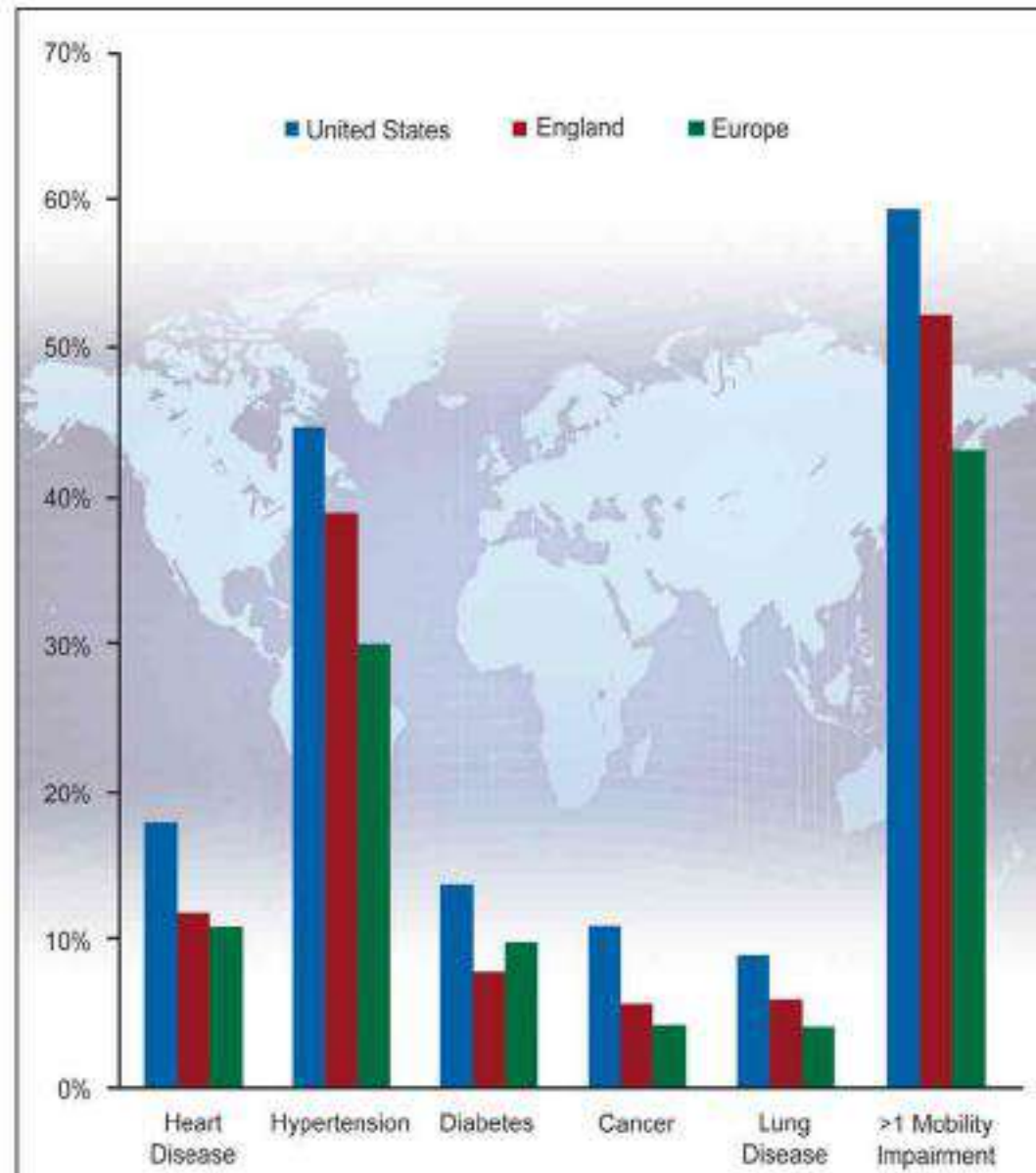


Figure 8.

Prevalence of Chronic Disease and Disability among Men and Women Aged 50-74 Years in the United States, England, and Europe: 2004



Lo stato di salute
e autonomia



INIERDEM

Early detection and timely INTERvention in DEmentia



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

L'invecchiamento: malattia o fase della vita

Primario

- Età
- cambiamenti

Secondario

- Patologie
- limitazioni

Terziario

- Terminalità
- Cascata



INIERDEM

Early detection and timely INTERvention in Dementia



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

La vecchiaia: malattia o fase della vita



INIERDEM

Early detection and timely INTERvention in Dementia

Primario

- Cambiamento
- Sviluppo
- Fattori di longevità

Secondario

- Malattie mentali
- Malattie somatiche
- Limitazione funzionale
- Isolamento sociale

Terziario

- Fine vita
- Cure palliative
- Deficit d'organo
- Demenza severa



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

1- Invecchiamento

► Le dimensioni dell'invecchiamento

- Somatica
- Psicologica
- Sociale



INIERDEM

Early detection and timely INTERvention in DEmentia



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

1- Invecchiamento

- ▶ Le traiettorie dei cambiamenti:
 - ▶ La traiettoria somatica
 - ▶ La traiettoria psicologica
 - ▶ La traiettoria sociale



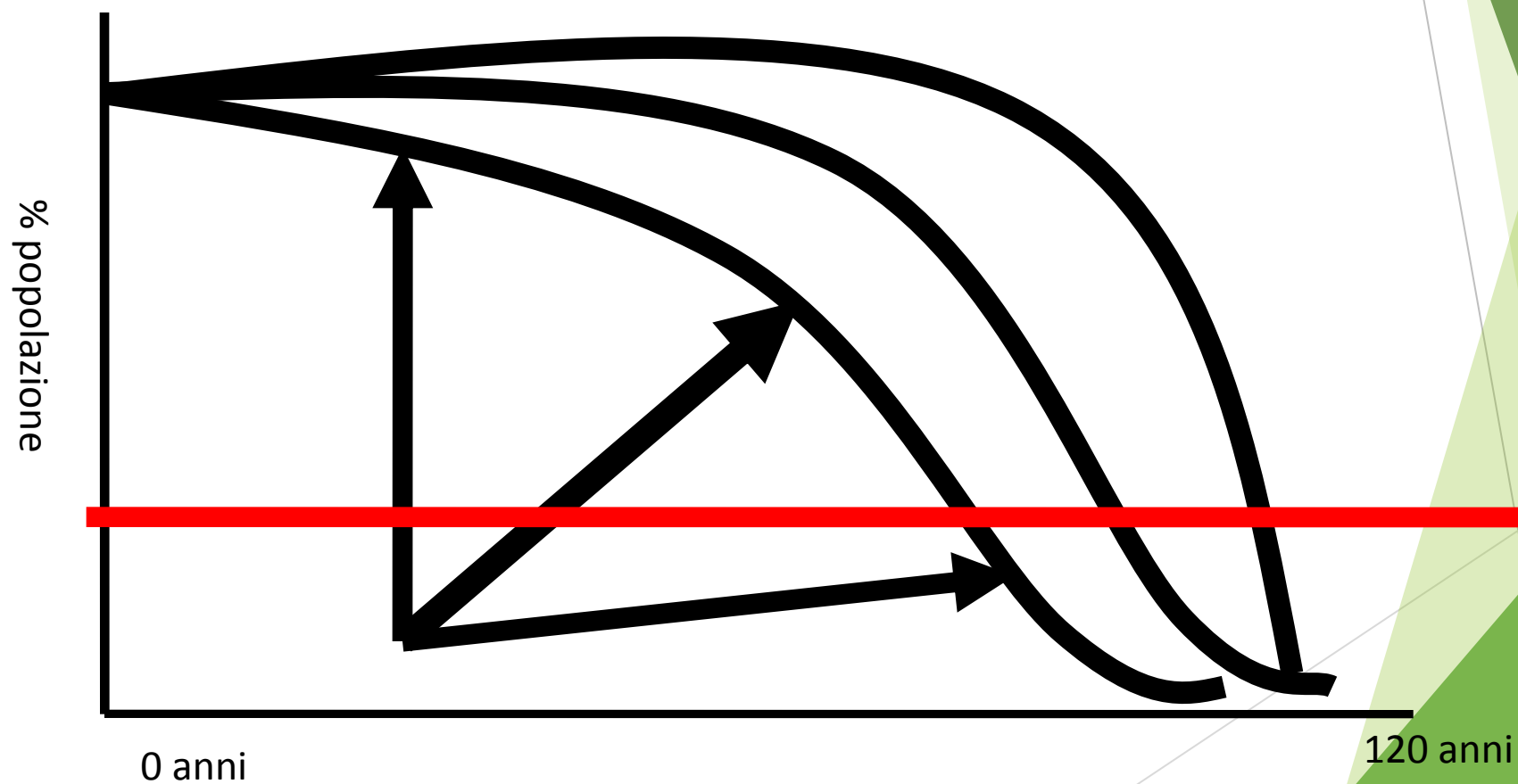
INIERDEM

Early detection and timely INTERvention in DEmentia

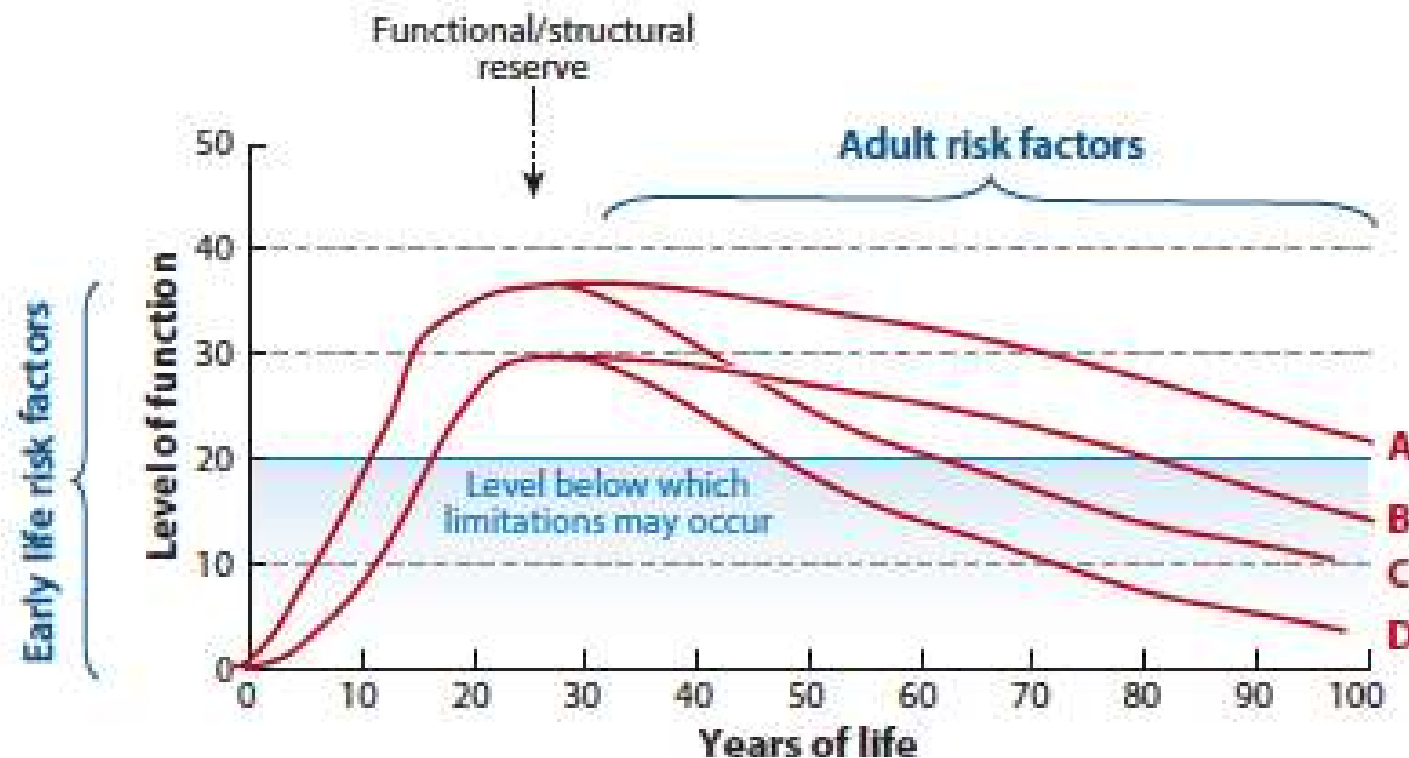


ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

Dare vita agli anni oltre che anni alla vita
RIDURRE ANNI DI DISABILITA': healthy aging



Vecchiaia o arco di vita (life course)



Le traiettorie: rischi, opportunita' e riserva

La Salute

Salute: completo stato di benessere fisico, psichico e sociale e non solo assenza di malattia o infermità. (OMS, 1948)

- 1- Benessere fisico
- 2- Benessere psichico
- 3- Benessere Sociale



domande che si pongono

completo stato di benessere?

benessere fisico e assenza di malattia?

completo stato di benessere psicologico?

completo stato di benessere sociale?

la definizione di salute

- ▶ **persone con non communicable disease:** impossibilita di benessere, psichico, fisico, sociale.
- ▶ persone con “infermita’”: impossibilita di benessere FPS
- ▶ circa il 40% delle persone anziane ha qualche disturbo. condannati al malessere?
- ▶ la limitazione funzionale ostacolo al benessere?

Benessere fisico

un organismo sano è in grado di adattarsi alle sollecitazioni, di sviluppare una risposta protettiva , di ridurre il rischio di danno e ristabilire l'equilibrio (adattivo)

Compensazione, vicarietà delle funzioni, riserva

Benessere psichico

Il benessere psichico è in relazione con la capacità della persona di affrontare, adattarsi, elaborare risposte utili.

Queste capacità sono correlate con un maggiore benessere e una riduzione dei sintomi (interazione mente corpo)

Benessere sociale

Capacità/possibilità di una persona di realizzare/soddisfare le proprie potenzialità/possibilità e i propri obblighi/doveri

Capacità/possibilità di partecipare attivamente alla vita sociale e lavorativa

La salute: da on/off a dynamic

- La salute è un equilibrio dinamico tra opportunità e limitazioni, lungo tutto l'arco di vita e influenzata dalle condizioni esterne quali le sfide sociali e ambientali.

La salute

Capacità di affrontare

Mantenere, ristabilire un equilibrio

Dipende da condizioni interne e esterne

1- corpo e invecchiamento: la traiettoria somatica

- ▶ Estetica (aspetto corporeo)
- ▶ Funzione (organi e apparati)
- ▶ Processi di omeostasi (equilibrio e regolazione)
- ▶ Soglia di tolleranza e riserva funzionale

1- corpo e invecchiamento: la traiettoria somatica

Is There a Fountain of Youth



The Secret To Anti-Aging!

Cutting Edge Solution for those who want to age gracefully. If you are experiencing one or more of the signs associated with the aging process, a visit to [redacted] could be one of the best appointments that you make this year!

- Increased Body Fat
- Fatigue
- Reduced Sexual Drive or Potency
- Depression or Emotional Instability
- Reduced Muscle Mass
- Thinning Skin or Wrinkles
- Reduced Muscle Strength
- Stiff Joints or Muscle Stiffness
- Hair Loss
- Elevated Cholesterol
- Decreased Healing Time
- Reduced Bone Density
- Reduced Quality of Sleep
- Increased Susceptibility to Cold or Virus

How You Age is Up to You!

[redacted]

1- corpo e invecchiamento: la traiettoria somatica



Is There a Fountain of Youth



1- corpo e invecchiamento: l'esperienza del corpo

- ▶ Il corpo spiacevole
- ▶ Il corpo sgradito
- ▶ Il corpo e i disturbi
- ▶ Il corpo e le preoccupazioni
- ▶ La trascendenza del corpo

I segni fisici dell'invecchiamento

- Le rughe
- Vista, Udito, gusto, olfatto sono meno acuti
- I capelli più sottili e grigi
- Aumento di peso (addome e fianchi) ma modifica di composizione.
- La densità ossea si modifica (+ nelle donne)
- Riflessi più lenti e equilibrio modificato; la motricità si modifica
- Agilità e flessibilità mentale, la memoria cambia
- Aumento delle malattie complesse come esito dell'interazione tra fattori genetici e ambientali

lo sviluppo dell'anziano e la crescita psicosociale

- ▶ Stage 1 - differenziazione dell'io vs preoccupazione per il ruolo lavorativo
- ▶ **Stage 2 - trascendenza del corpo vs preoccupazione per il corpo**
- ▶ Stage 3 - Trascendenza dell'io vs preoccupazione per l'io

PECK



Stage 2

trascendenza del corpo vs preoccupazione per il corpo

la persona accetta le limitazioni che
accompagnano il processo
dell'invecchiamento (trascendenza del corpo)

Oppure

si focalizza e si concentra sulla diminuzione
delle abilità (preoccupazione per il corpo).

Interventi psicosociali: the unpleasant body

- ▶ Adattamento e uso delle capacita' disponibili
- ▶ Attivita' significative e piacevolezza delle sensazioni



INIERDEM

Early detection and timely INTERvention in Dementia



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

Interventi psicosociali e invecchiamento

- ▶ Uso del sistema sensoriale
- ▶ Corpo e movimento: la danza e movimento
- ▶ La psicomotricita'
- ▶ La manualita' e l'espressione di se'



INIERDEM

Early detection and timely INTERvention in Dementia



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

L'esperienza sensoriale

- ▶ Canale esteroceettivo e memoria
- ▶ Canale propriocettivo e memoria
- ▶ Movimento e memoria
- ▶ Potere evocativo del corpo



INIERDEM

Early detection and timely INTERvention in Dementia



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

Interventi psicosociali

Reducing Frailty and Falls in Older Persons: An Investigation of Tai Chi and Computerized Balance Training



È un trattamento dei problemi psicosociali delle persone utilizzando il movimento e/o una specifica attenzione sull'esperienza corporea.



- metodi orientati al movimento (attività motoria)
- metodi orientati al corpo (e.g. esercizi di rilassamento)

Movimento e effetti

➤ Cognitivi e neurofisiologici

stimolazione e elaborazione dell'informazione.
processi neurofisiologici/sistema.

Metodi: allenamento fisico, sports, giochi

➤ Olistico

riequilibrio del sistema bio-psico-sociale.

Metodi: movimento, e anche musica, esercizi respirazione, conversazione, educazione nutrizionale

➤ teoria apprendimento cambiamento comportamentale

Metodi: esercizi rilassamento e rinforzo verbale

➤ Psicodinamica

adattamento, coping, attraverso l'esperienza di riuscita, divertimento e contatto/fiducia

Metodi: sports e giochi, passatempo, ballo, musica

Diversi tipi di attività di movimento per le persone anziane

Sport

Persone anziane sane

Prevenzione

Aumento del movimento per persone anziane.

Anziani sani e pazienti somatici e psicogeriatrici.

Prevenzione

Attività di movimento terapeutico

Pazienti somatici e psicogeriatrici.

Trattamento

Funzioni del movimento

- Funzione, anatomica, fisiologica e funzionale.
- Funzione comunicativa
- Strumento per
 - riattivazione
 - Migliorare la funzione affettiva
 - risocializzazione



Review 20 RCTs

(Heyn, 2004; n=2020)

Esercizio fisico come
camminare, esercizi sulla
sedia, ballare, bicicletta



Effetti:

fitness cardiovascolare, BMI

Forza e flessibilità

ADL

Comportamento positivo

Funzioni cognitive (attenzione,
esecutive linguaggio)

Effetto su forma fisica: moderato a alto
Effetto su cognizione e comport.: medio

Movimento con musica

RCT; 1/2hr per day, 3mnths (n=25)
(Van de Winckel et al., 2004)



Effetto:

MMSE più 3 punti

Attività movimento leggera

RCT; 6 weeks (Yaguez et al, 2010)



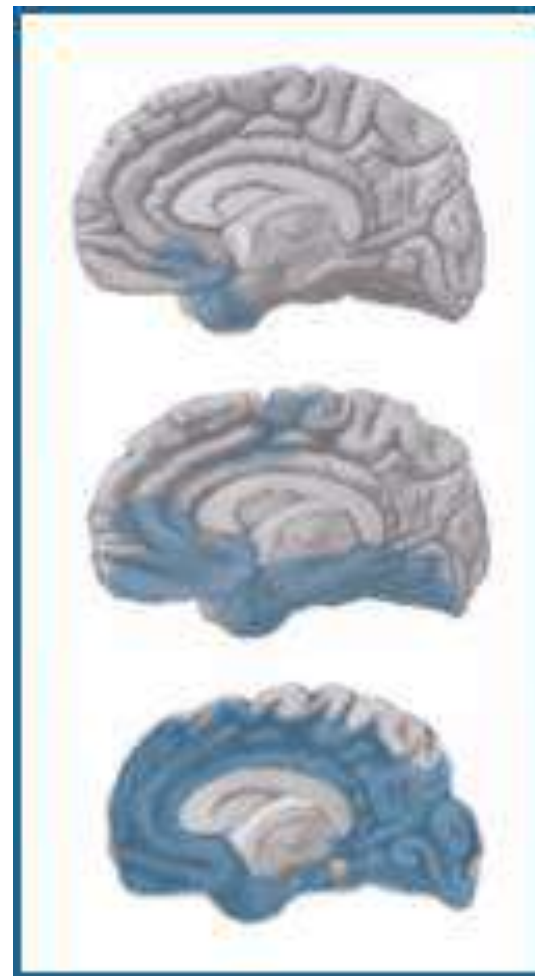
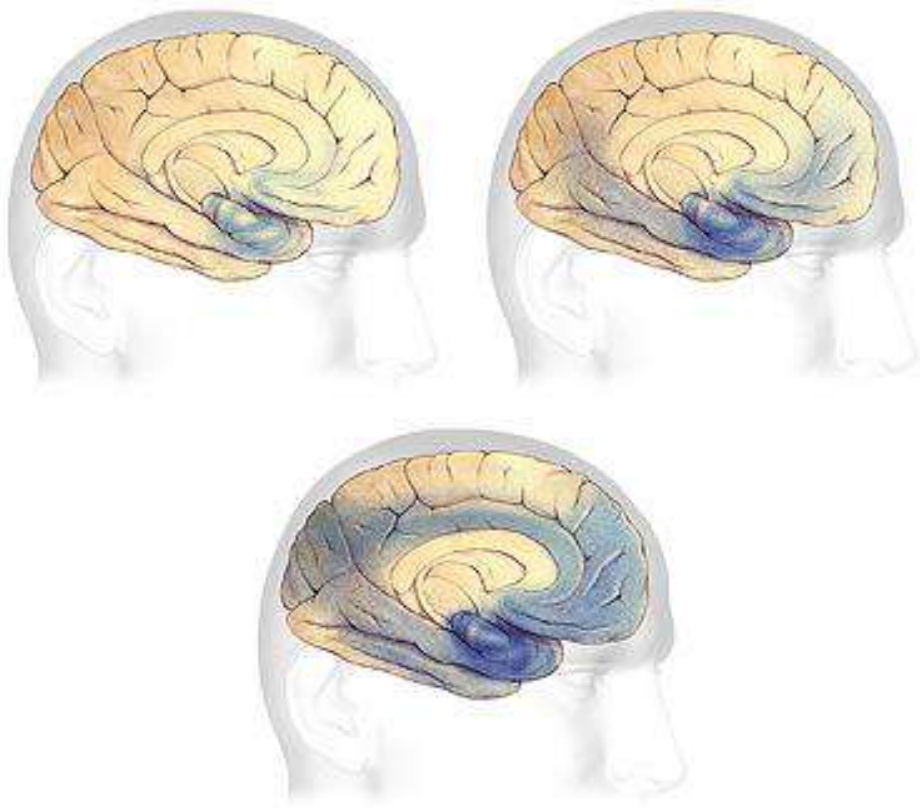
Effetto: attenzione, memor
visiva, memoria di lavoro.



Altri risultati della letteratura sul movimento

Cognitivi	↑:	memoria immediata, riconoscimento, 'fluenza verbale', memoria logica, funzionamento cognitivo generale (Diesfeldt & Diesfeldt-Groenendijk, 1977; Ernst, 1977; Molloy, 1988; Suhr, 1999; Hopman-Rock et al. 199)
Sociali	↑	Contatto/comunicazione, comport. Gruppo positivo (Schwab et al., 1985; Sandel, 1987; Hopman-Rock et al., 1999)
Affettivi	↓	irrequietezza notturna, aggressività, ansia, wandering depressione (Namazi et al., 1995; Suhr, 1999; Teri et al., 2003)
fisico	↑	mobilità, infermità, ADL (Teri et al., 2003; Rolland et al., 2007)
Psicofarmaci	↓	ipnotici (Welden & Yesavage, 1982; Schwab et al., 1985)
Preventivo	:	stimolazione cervello con attività fisica e intellettuale combatte la degenerazione
Alz/vasc dementia		(Friedland et al. 2000; Ravaglia et al. 2007; Middleton et al., 2008; Scarmeas et al., 2009; Paillard-Borg et al., 2009)

2- la lezione della demenza



INIERDEM

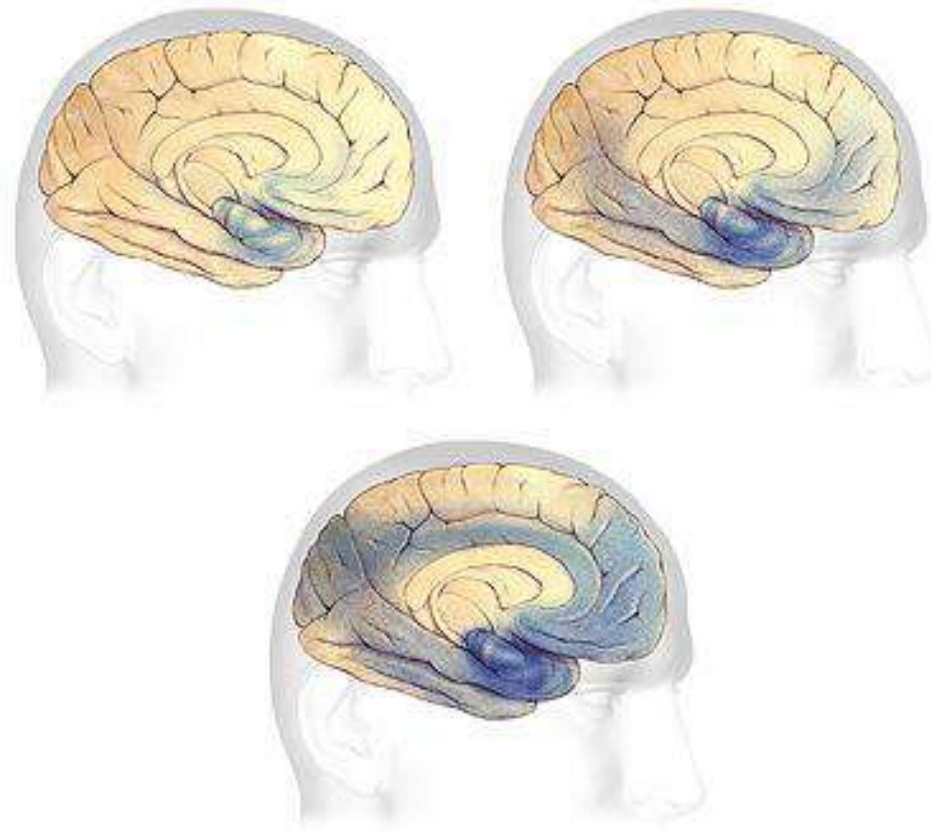
Early detection and timely INTERvention in DEMentia



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

I modelli di comprensione

- Il modello medico della demenza
- Il modello cognitivo della demenza
- Il modello psicosociale della demenza



INIERDEM

Early detection and timely INTERvention in Dementia



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

Deficit e risorse

Modello malattia

- Concentrazione sui deficit nella valutazione
- Interventi diretti al deterioramento e alla dipendenza
- Istituzionalizzazione e isolamento
- De-umanizzazione e de-investimento

Modello Persona

- Mantenimento e indipendenza
- Integrazione e interazione
- Attività quotidiane e riconoscimento (considerazione)
- Umanizzazione e investimento-potenziamento
- Esperienze significative
- Piacere e godimento



Esperienza della persona con demenza

Esito di:

Danno neurologico

Risorse personali

Contesto relazionale

Contesto sociale

Ambiente

Kitwood, 1997; B



La persona e l'articolazione del Sè

- Dimensione Biologica: Abilità e capacità di sperimentare dolore e piacere.
- Dimensione individuale: affettività, emozione, consapevolezza, moralità, razionalità, comunicazione, funzionamento (cognitivo).
- Dimensione sociale: la percezione della società e degli altri e il loro approccio e attitudine verso la persona. Isolamento sociale e stigma.

Le dimensioni del Se'

- Il Se' in prima persona: il pronome e il riferimento a se stessi
- il Sè e la continuità: il ruolo delle memorie motorie, sensoriali, esperienziali
- Il Se' sociale: complessità

Identità personale e demenza

- Persiste un senso del “Sé” (identità), manifestato, espresso, nelle persone con demenza?
- Cosa può permettere, facilitare l’espressione del “Sé” nelle persone con demenza?
- La dimensione relazionale può contribuire al mantenimento del senso del “Sé”?

Dimensioni evolutive del Sé: il dominio della cognitivita'

- Sé Nucleare (proto-sé) esperienza sensoriale
- Sé corporeo: esperienza del proprio corpo
- Sé emotivo: esperienza preverbale
- Sé mentale: esperienza cognitiva e autoriflessiva del Sé
- Sé sociale: ruolo sociale e riconoscimento reciproco (degli altri e da parte degli altri)

Le espressioni del Sé

- La narrazione di Sé:
 - ❖ La comunicazione verbale:
 - uso del pronome io,
 - parlare della propria esperienza,
 - riconoscere il proprio stato,
 - esprimere le proprie difficoltà
 - ❖ La comunicazione non verbale:
 - Comportamento come espressione di strategie
 - Comportamento come espressione di difficoltà
 - Comportamento come comunicazione

Il comportamento motorio

- ▶ Sintomo comportamentale?
- ▶ Espressione di se'?
- ▶ Comunicazione sociale?

I comportamenti : sintomi o comunicazioni

Wandering (vagabondaggio): + ricorrente e disturbante e causa stress al caregiver.

Tipologia di wandering:

Controllare continuamente: cosa fa il caregiver o altre persone

Inseguire o molestare

Affacendamento: (camminare attorno, cercare di fare qualcosa inefficacemente (lavare, pulire, ecc))

Movimento afinalistico (camminare senza meta')

Alzarsi e girare di notte

Andare in giro senza scopo

Iper-attività'

Tentativi continui di lasciare la casa

Sottostante a tutti questi sintomi possono esserci diverse componenti: iperattività', controllo, orientamento limitato.

Agitazione: attività motoria, verbale, vocale non appropriata non solo correlata con i bisogni o la

Table 2. Subtypes of agitation.

Physically non-aggressive behaviors

- General restlessness
- Repetitive mannerisms
- Pacing
- Trying to get to a different place
- Handling things inappropriately
- Hiding things
- Inappropriate dressing or undressing
- Repetitive sentences

Physically aggressive behaviors

- Hitting
- Pushing
- Scratching
- Grabbing things
- Grabbing people
- Kicking and biting

Verbally non-aggressive behaviors

- Negativism
- Does not like anything
- Constant requests for attention
- Verbal bossiness
- Complaining or whining
- Relevant interruptions
- Irrelevant interruptions

Verbally aggressive behaviors

- Screaming
- Cursing
- Temper outbursts
- Making strange noises

La memoria e il Sé

- La memoria autobiografica
 - Memoria episodica recente e memoria episodica remota (il gradiente)
 - Riconoscimento di Sé
 - Memoria procedurale: azioni, comportamenti, attività
 - Memoria sensoriale: suoni, voci, odori, contesti e ambiente



Meaningful activities

- Terapie
- Interventi strutturati
- Attività “significanti”: Il piacere personale
- “Lifestyle activities”: il godimento

Uso della sensorialità-stimolazione

- Stimolazione multisensoriale (Snoezelen)
- Manualita', occupazionale
- Tatto e contatto
- Aroma -Odore
- Musica, arte, animali, danza,
- Esercizio, attività fisica, movimento



La danza/movimento: Il Metodo Hobart ® conoscersi nella danza



*Nasce nel contesto delle disabilità
fisiche e mentali*

La danza come arte aperta a tutti

Il valore del movimento danzato

Valorizzare l'espressione personale

*Superare le difficoltà del linguaggio
verbale, del movimento, della
relazione*





La voce dei protagonisti

Auguro a tutti di stare bene, di continuare a vivere bene ... da “atleti” (Giuseppe)

Che la nostra giornata sia una ballata di felicità ... (Lidia)

... Che la nostra giornata sia sempre una ballata (Lidia)



riattivazione



Coping con le proprie disabilità

Memoria: ricordare, richiamare

Percezione: orientamento persone, spazio, tempo

Linguaggio: (non)verbale

Atto: abilità motorie, reazione, concentrazione

Iniziativa e scelta



Migliorare il funzionamento emotivo



Preservare un'immagine positiva di sé

Sperimentare le proprie abilità

Rinforzare il senso di identità e il senso di controllo.



Mantenere l'equilibrio emotivo

Successo e divertimento

Rilassamento mentale

Espressione emotiva



Gardening and growing for people with dementia



Being in a garden and taking part in horticultural activities has been shown to be of benefit for people with dementia, with structured therapeutic gardening activities having a positive impact on sense of wellbeing, cognitive abilities, communication and engagement Detweiler *et al.*, 2012 and Hewitt *et al.*, 2013.



Singing for the brain

Newbury, Berkshire

Musical exercises for the mind

It can be a joy to sing. It can also be a work-out for the mind: tempo, melody and rhythm all pose challenges. Chreanne Montgomery-Smith tells the story of 'Singing for the brain', a music programme for people with dementia and their carers.

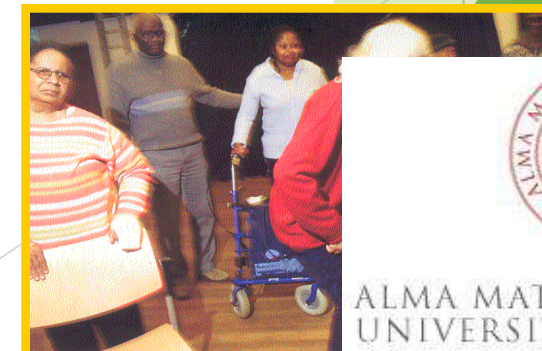
Music, Art and Alzheimer's

Music and art can enrich the lives of people with Alzheimer's disease. Both allow for self-expression and engagement, even after dementia has progressed.



Perchè il movimento è uno strumento di cura per le persone con demenza?

- Le persone si divertono giocando e facendo sport
- Il movimento genera interazione con l'ambiente: linguaggio del corpo (comunicazione con il gesto, la postura, espressione facciale)
- Preservazione di alcuni aspetti funzionali.
 - *memoria:* apprendimento procedurale
 - *percezione:* percezione somato sensoriale, consapevolezza del corpo, riconoscimento e comprensione corporea e delle emozioni.
 - *Azione:* (Imitazione di) movimento, abilità sociali



Conclusioni

- ▶ Il corpo fonte di esperienza piacevole
- ▶ Il corpo veicolo e sede di memoria
- ▶ Il corpo a fondamento del se'
- ▶ Il corpo come mediatore di esperienze

Grazie dell'attenzione

