Danzamovimentoterapia: un percorso ventennale con gruppi di anziani e grandi anziani in Brianza

L'attività motoria di gruppo per persone anziane è sempre più diffusa e apprezzata, soprattutto se orientata a stimolare mente e corpo, con benefici effetti a livello non solo fisico, ma anche psicologico e relazionale. Questa attività di prevenzione e socializzazione può utilizzare diversi approcci e metodologie: l'articolo descrive un'esperienza di danzamovimentoterapia, condotta da un paio di decenni in un'associazione per over 65 che offre corsi motori fin dai suoi esordi.

Di Elena Fossati *(tecnico della riabilitazione psichiatrica, danzamovimentoterapeuta, docente a contratto Università degli Studi di Milano Bicocca e Università Cattolica del Sacro Cuore Milano)*

In linea con l'orientamento che definisce l'invecchiamento attivo come la capacità di invecchiare in buona salute, con una buona qualità della vita, sfruttando al meglio il proprio potenziale fisico, mentale e sociale per partecipare ai contesti relazionali e comunitari, un'associazione anziani della Brianza ha attivato nel 1991 un percorso di attività motoria, che si è trasformato nel tempo ed è attivo ancora oggi.

Il contesto dell'esperienza

Il progetto di attività motoria, dal **carattere preventivo e di tempo libero**, è stato attivato nel maggio 1991 dall'associazione anziani "Argento Vivo" di Bovisio Masciago (MB), sorta nel gennaio 1990. Scopo dell'associazione è promuovere iniziative di carattere sociale, assistenziale, culturale e ricreativo, in collaborazione con altre realtà presenti sul territorio (Comune, parrocchie, ecc.). Fin dagli esordi la collaborazione con l'Amministrazione Comunale ha accordato la disponibilità in comodato d'uso di spazi per la vita associativa; l'Assessorato ai Servizi Sociali ha dato mandato all'associazione, per integrare le attività rivolte alla popolazione anziana del territorio.

Il numero iniziale dei soci è pari a 370; tale consistenza si è mantenuta nel tempo, raggiungendo fra il 2015 e il 2020 una media di 400 soci. Dopo una flessione nel periodo pandemico a causa di 50 decessi per Covid 19, la consistenza ha ripreso a salire (334 soci nel 2023, 356 nel 2024).

Le attività realizzate negli anni sono sia di carattere assistenziale (pasti a domicilio, auto amica, telefono amico), sia di carattere ricreativo (corsi e laboratori, gioco a carte, feste, pranzi e cene, eventi celebrativi, visite guidate, gite e vacanze), sia di carattere culturale (incontri di informazione e formazione). Le attività sono gestite dai volontari, ad eccezione delle attività motorie, condotte da professionisti esterni all'associazione. Il messaggio che l'associazione vuole dare è quello di rendere consapevoli i soci che si appartiene a una organizzazione che va al di là di un luogo dove si fa attività fisica, si balla o si gioca a carte, **valorizzando il senso di appartenenza, la continuità delle attività e dei conduttori, il benefico impatto psicologico della partecipazione e della relazione**.

Nel 2017 l'associazione si è trasformata in APS "Associazione Anziani Bovisio Masciago Argento Vivo".

Il senso delle proposte motorie

Nei percorsi di attività motoria proposti dall'associazione viene posta attenzione alla persona nella sua interezza, alla sua accoglienza, al dare ai partecipanti uno spazio di relazione sociale, conoscenza, creazione di nuove amicizie, impiego positivo e finalizzato del tempo; tutto ciò **secondo un approccio bio-psico-sociale e nell'ottica dell'arte dell'invecchiare, per fronteggiare la condizione di solitudine e di isolamento sociale che accompagnano spesso molte persone anziane**, andando a impattare sulla salute fisica e anche sulla salute psicologica.

La solitudine corrispondente al concetto di *loneliness* descrive uno stato emotivo negativo sperimentato quando c'è una differenza tra le relazioni che si desidererebbero avere e quelle che si percepisce di avere in realtà (Cacioppo, Cacioppo, 2014). Sull'isolamento sociale risultano significativi i dati di PASSI d'Argento, il **sistema di sorveglianza epidemiologica della popolazione anziana a cura dell'Istituto Superiore di Sanità**: nel biennio 2021-2022, nel corso di una settimana normale il 16% degli over 65 non ha avuto contatti, neppure telefonici, con altre persone e **ben il 76% non ha frequentato alcun punto di aggregazione**; complessivamente il 15% non ha fatto né l'una né l'altra attività, vivendo quindi in una condizione di isolamento sociale.

La solitudine e l'isolamento sociale nell'adulto possono essere paragonati a una riduzione della durata della vita simile a quella provocata dal fumo di 15 sigarette al giorno (Murthy, 2017); invece, **instaurare relazioni porterebbe a una riduzione del rischio di mortalità**. Nella persona anziana, a maggior ragione, la solitudine – insieme all'età avanzata e alle patologie croniche – diviene un fattore di rischio (Perissinotto, *et al.,* 2012).

Altro aspetto di senso connesso alla proposta di attività motorie riguarda la percezione e il vissuto della persona anziana rispetto al proprio corpo e alle sue modificazioni. Invecchiando si rischia di prestare attenzione solo alle dimensioni di perdita funzionale, di limitazione, di declino anche estetico, orientandosi più alla malattia che alla salute. I cambiamenti, le fragilità, i rimandi dagli altri possono favorire insicurezza, depressione, chiusura in un corpo sofferente. La proposta di attività motorie che rispettino il processo fisiologico di invecchiamento ma privilegino il vissuto del corpo, l'espressione di sé, possono aiutare l'anziano a riscoprire e rivalutare la propria immagine di sé, a dare spazio al proprio mondo interno ricco di esperienze e di creatività, a fronteggiare positivamente quanto sta avvenendo.

In termini generali, mentre si invecchia la non negazione delle perdite (psicofisiche, sociali, relazionali) – che ovviamente corrisponde a un percorso, impegnativo e non lineare – può consentire di riconoscere la realtà così come si va configurando man mano che l'età aumenta, impiegare in modo più opportuno risorse e tempo, ricercare differenti spazi e modalità di consolazione/appagamento e di condivisione, nella definizione di un nuovo equilibrio (Longoni, 2023). Proposte motorie specifiche mente-corpo possono fornire un contributo significativo in questa direzione.

"Facciamo ginnastica": un'attività cresciuta nel tempo

All'inizio del 1991 il consiglio direttivo di "Argento Vivo", appena eletto, propone ai 370 soci un questionario per individuare le esigenze: da esso emerge l'interesse di 48 persone di organizzare un gruppo di ginnastica. L'attività, inizialmente condotta da un fisioterapista, si avvia a maggio come corso sperimentale, della durata di un mese; viene poi ripresa nel mese di settembre dello stesso anno in modo definitivo, per proseguire sino ad oggi, sviluppandosi quindi per oltre trent'anni.

Un'esperienza così significativa, duratura e continuativa ha attraversato i fisiologici momenti di criticità della vita associativa (modifiche in motivazione alla partecipazione attiva, ricambio generazionale, cambiamento degli interessi dei partecipanti alla vita associativa) e anche la pandemia da Covid 19. Vari operatori e operatrici si sono susseguiti negli anni, con proposte diversificate, ma l'interesse all'attività motoria è rimasto e i gruppi di partecipanti sono aumentati.

Attualmente i percorsi attivi, che si differenziano tra loro per metodologia e composizione dei gruppi, sono condotti due da una laureata ISEF e istruttrice *nordic walking* e due da una tecnico della riabilitazione psichiatrica, con una formazione in

danzamovimentoterapia, istruttrice di mindfulness e con formazione in mindfulness yoga (affiancata saltuariamente da un fisioterapista).

I primi due percorsi hanno un **programma di attività fisica non sanitaria, a base di esercizi in grado di assicurare effetti in termini di benessere psicofisico**. Gli esercizi proposti, di tipo aerobico e di moderata intensità, prevedono strategie che vadano a stimolare l'attenzione e la memoria, associando i movimenti di coordinazione; obiettivi sono aumentare l'efficacia motoria, incentivare l'attività cognitiva, migliorare l'autostima. L'allenamento è rilassato, favorisce le sensazioni e il lavoro senza eccessi, rispettando il ritmo dei partecipanti. Gli esercizi si svolgono in piedi, da seduti, ma anche a terra su idonei tappetini; vi è sempre un riscaldamento con attivazione motoria dei vari distretti corporei e poi un lavoro tematico con l'utilizzo di materiali.

Gli altri due percorsi sono quelli oggetto di questo articolo. Condotti da un **operatore sanitario, con una preparazione specifica sulle attività mente-corpo (MBT *Mind Body Therapies* – Terapie Mente-Corpo)**, sono stati avviati nel 2001 nell'ambito dell'attività "Facciamo ginnastica", con un primo gruppo in sostituzione di uno dei tre percorsi allora attivi, condotto all'epoca da un fisioterapista; nell'anno di attività 2023-2024, su richiesta dei soci dell'associazione, si è attivato un secondo gruppo.

Tutti i percorsi realizzati nell'anno 2023-2024 hanno frequenza bisettimanale, con sessioni della durata di un'ora; si strutturano in base al calendario scolastico e si svolgono al mattino o nel primo pomeriggio, per rispondere all'esigenza di molti partecipanti di occuparsi dei nipotini. **Il numero dei partecipanti è elevato**: 107, pari a circa un terzo dei soci dell'associazione; prevale il genere femminile (92%), l'età è variegata (da 57 a 89 anni). I gruppi sono costituiti sulla base delle disponibilità dei partecipanti, cercando di prestare attenzione alle fasce di età, ma anche ai loro legami relazionali: sono quindi gruppi eterogenei, oltre che aperti (in caso di posti disponibili vengono accolte nuove iscrizioni durante l'anno). L'attività si svolge in una palestra, fornita in comodato d'uso dal Comune.

In una proposta di attività così ampiamente frequentata, da persone molto diverse fra loro, la danzamovimentoterapia rivela e mette a disposizione **alcune specificità: l'assenza delle dimensioni di performance e di giudizio, l'orientamento a espressione creativa e divertimento, l'utilizzo della musica e di oggetti (elastici, teli, ecc.) che incentivano il movimento possibile**. Tutti i partecipanti hanno la possibilità – indipendentemente da età, genere, difficoltà specifiche – di percepire il proprio corpo, di realizzare movimenti nello spazio, di esprimersi nel contatto con se stessi e con gli altri: l'attività si declina secondo le caratteristiche, i limiti e le possibilità di ognuno, rispettando le unicità e le diverse personalità.

Le metodologie adottate

Secondo il modello bio-psico-sociale c'è una **continua interazione tra aspetti mentali e fisici, che si influenzano reciprocamente determinando la nostra salute psicofisica**. Le terapie mente-corpo si basano sulla teoria che i fattori mentali, le emozioni e le sensazioni interagiscano per il benessere fisico e psicologico. Comprendono approcci dalle radici antiche come meditazione, yoga e taiji, ma anche metodologie più recenti come l'immaginazione guidata, l'arteterapia, la danzamovimentoterapia, la musicoterapia, la mindfulness, il biofeedback. Recenti studi indicano che le terapie mente-corpo sono interventi sicuri ed efficaci per gestire lo stress e l'ansia, migliorando la qualità della vita, l'umore e il funzionamento cognitivo (Laird, *et al.,* 2018).

L'interesse da parte della popolazione anziana per le attività mente-corpo è aumentato nel tempo. Nell'ambito della specifica esperienza a cui ci si riferisce qui, i percorsi MBT hanno inizialmente fatto interagire gli esercizi di attività fisica (simile alla ginnastica dolce) con un approccio più creativo ed espressivo fondato sulla danzamovimentoterapia, introducendo più recentemente, su richiesta dei partecipanti, elementi legati all'approccio di consapevolezza (mindfulness) e allo yoga.

Queste tecniche interagiscono tra loro **mettendo al centro il corpo come "attivatore di consapevolezza", stimolando la persona a esplorare il potenziale della danza/movimento come processo fisiologico e psicologico significativo per un invecchiamento in buona salute** (Capello, 2018). I partecipanti imparano a prestare attenzione alle proprie sensazioni fisiche, ai processi emotivi e cognitivi durante l'attività di movimento (fasi di riscaldamento e di attività tematica di ogni sessione), approfondendo la percezione unitaria di sé. Nella fase di ritorno alla calma, attraverso pratiche respiratorie e di visualizzazione, imparano a portare l'attenzione sul fermare, calmare il corpo e sull'accettazione del momento presente.

Le discipline proposte sono la danzamovimentoterapia, la mindfulness e lo yoga:

- la **danzamovimentoterapia** appartiene alle artiterapie; promuove l'integrazione fisica, emotiva, cognitiva e relazionale della persona attraverso l'utilizzo del movimento, dell'espressione del corpo, della danza; l'attività motoria e la rielaborazione verbale provocano effetti di ordine fisiologico e psicologico, che ristabiliscono e mantengono equilibrio e benessere, in un'ottica di prevenzione (sia fisica che mentale) e di socializzazione: la danzamovimentoterapia si è dimostrata un'attività utile per prevenire patologie non gravi, socializzante e creativa, quindi un'attività di benessere globale;
- secondo la definizione di Kabat-Zinn (2024), **mindfulness** significa portare attenzione al momento presente in modo curioso e non giudicante; attraverso un approccio laico e secolare, fondato su "esercizi" respiratori e corporei, si allena l'attenzione focalizzata, rivolta al momento presente in modo non giudicante, la concentrazione e la percezione del corpo; gli esercizi si svolgono ascoltando la voce dell'istruttore che guida i partecipanti nella pratica;
- lo **yoga** è una disciplina millenaria, le cui origini risalgono alla filosofia dell'India, caratterizzata da una serie di tecniche corporee statiche e in movimento, tecniche di respirazione e meditazione; la pratica coltiva la connessione fra corpo e mente, quindi una percezione integrata e unitaria di sé.

Danzamovimentoterapia: ▪ percezione del proprio corpo e del proprio corpo nello spazio, movimento delle singole parti e movimento globale (consapevolezza di singole parti, schema corporeo, sensazioni cenestesiche, postura, deambulazione); ▪ superamento della visione del corpo anziano solo come corpo deficitario e sofferente e spostamento dell'attenzione al piacere della cura del proprio corpo, al proprio benessere, a come stare bene nel proprio corpo anche se è cambiato; ▪ coordinazione, attenzione, ascolto del proprio corpo (respiro, battito cardiaco, movimento) e dei propri ritmi; ▪ espressione di sé (sensazioni, emozioni, vissuti) e della propria creatività; ▪ miglioramento dell'immagine di sé e dell'autostima; ▪ socializzazione (stare insieme, condividere esperienze, creare legami).
Mindfulness: ▪ rilassamento, che può aiutare ad abbassare la pressione sanguigna, a ridurre la tensione muscolare, a diminuire lo stress; ▪ miglioramento nella respirazione; ▪ miglioramento in concentrazione, memoria, funzioni esecutive; ▪ miglioramento nella percezione della qualità della vita (Geiger, *et al.*, 2016).
Yoga: ▪ attenzione alle proprie sensazioni fisiche e ai propri processi emotivi, per prevenire e affrontare i disturbi che possono accompagnare questa fase della vita; ▪ aumento di flessibilità, mobilità, forza ed equilibrio; ▪ mantenimento della densità ossea; ▪ miglioramento di capacità respiratorie, resistenza muscolare, salute cardio-circolatoria; ▪ miglioramento nella gestione emotiva (contrasto ad ansia, depressione, insonnia).

Fonte: elaborazione dell'autore

Tabella 1 – Obiettivi delle discipline proposte in un gruppo di prevenzione, mantenimento e benessere per persone anziane

Per concludere

Già nell'800 Henri-Frédéric Amiel (filosofo, poeta e critico letterario svizzero) ha affermato: "Sapere invecchiare è il capolavoro della saggezza, e una delle cose più difficili nell'arte difficilissima della vita".

L'arte è una disciplina del fare; un'arte può essere appresa e i recenti studi sulla plasticità neuronale, anche in età avanzata, dimostrano che il cervello anziano tende a riorganizzarsi in modo da fronteggiare il deterioramento cerebrale. Quando il

cervello viene impegnato in attività cognitivamente complesse e in un contesto sociale e giocoso, i circuiti neurali vengono stimolati e rimodellati mediante la produzione di fattori neurotrofici che favoriscono la plasticità cerebrale (Berardi, *et al.,* 2017).

È importante quindi imparare l'arte di invecchiare bene; questa abilità è mantenuta attraverso il comprendere, il sapere e la saggezza (Grün, 2010), per non essere portati solo a vedere, in questa fase della vita, il proprio benessere diminuire a causa del declino di salute, competenze cognitive, relazioni. **Nella terza età, quindi, non è troppo tardi per iniziare un'attività motoria, un'attività creativa, un percorso mente-corpo, che apporti benefici fisici, psico-emotivi, socio-relazionali**.

La soddisfazione dei partecipanti ai gruppi è rilevabile dalla tenuta nell'arco di decenni dell'attività motoria proposta (pur con declinazioni diverse), dal numero elevato di iscrizioni, dalle richieste di introdurre pratiche mente-corpo. Dalle verbalizzazioni emergono gli interessi per i momenti non solo legati all'attivazione motoria, ma anche all'attenzione sul respiro, alle proposte con la musica (danze meditative, percezione del ritmo) e ai momenti di rilassamento e di attenzione consapevole; inoltre, per tutti il gruppo è il valore aggiunto.

I commenti comunicano appagamento e gratitudine:

- *"I gruppi 'Facciamo ginnastica' sono utili anche per la ginnastica della lingua!"* (M.C.)
- *"Ho iniziato quest'anno e sento che sono cambiata. Sono nel posto giusto"* (G.)
- *"Venire al corso mi fa stare in compagnia e faccio qualcosa per me"* (M.)
- *"Grazie per coinvolgere anche noi… e noi col pensiero siamo con te"* (P.G.)

Nel suo saggio sulla terza età del 1970, Simone de Beauvoir ha affermato che si invecchia come si è vissuto. Oggi, avvalorati dalla ricerca scientifica, possiamo affermare che anche in età anziana possiamo dare valore alle nostre esperienze vissute, per continuare a invecchiare meglio.

BIBLIOGRAFIA

Berardi N., Sale A., Maffei L. (2017), *Optimizing cognition in older adults: lifestyle factors, neuroplasticity and cognitive reserve,* in Michel J.P., Beattie B.L., Martin F.C., Walston J. (edited by), *Oxford textbook of geriatric medicine,* Oxford University Press.

Cacioppo J.T., Cacioppo S. (2014), *Social relationships and health: the toxic effects of perceived social isolation,* in Social and Personality Psychology Compass, 8:2, 58-72.

Capello P. (2018), *Dance/movement therapy and the older adult client. Healing pathways to resilience and community: the 2017 ADTA International Panel,* in American Journal of Dance Therapy, 40(1), doi: 10.1007/s10465-018-9270-z.

De Beauvoir S. (1970), *La vieillesse,* Gallimard.

Geiger P.J., Boggero I.A., Brake C.A., Caldera C.A., Combs H.L., Peters J.R., Baer R.A. (2016), *Mindfulness-based interventions for older adults: a review of the effects on physical and emotional well-being,* in Mindfulness, 7(2):296-307.

Grün A. (2010), *La vita è adesso. L'arte dell'invecchiare,* Queriniana.

Kabat-Zinn J. (2024), *Dovunque tu vada, ci sei già. In cammino verso la consapevolezza con la mindfulness,* TEA libri.

Laird K., Paholpak P., Roman M., Rahi B., Lavretsky H. (2018), *Mind-body therapies for late-life mental and cognitive health,* in Current Psychiatry Reports, 20(1), doi:10.1007/s11920-018-0864-4.

Longoni B. (2023), *Il cambiamento di abitudini e stili di vita in età anziana fra pregiudizi, fatiche e opportunità,* in I luoghi della cura, n. 2.

Murthy V. (2017), *Work and the loneliness epidemic,* in Harvard Business Review, n. 9.

Perissinotto C.M., Stijacic Cenzer I., Covinsky K.E. (2012), *Loneliness in older persons: a predictor of functional decline and death,* in Archives of Internal Medicine, 172(14):1078-1083.