

Indice

Presentazione dei curatori di *Ignazio Lai e Chiara Carta* 7

Introduzione di *Gianfranca Pintus* 11

PARTE PRIMA

La teoria

Capitolo primo

Pedagogie dell’Invecchiamento Umano: un quadro d’insieme 17
di *Ignazio Lai*

Capitolo secondo

Il futuro della terza età. L’età dell’oro 31
di *Valentina Onnis*

Capitolo terzo

Lifelong learning: non è mai troppo tardi 51
di *Sonia Maria Rita Piras*

Capitolo quarto

L’autobiografia in andragogia. Costrutto teorico, cenni storici e applicazione 65
di *Francesco Melis*

PARTE SECONDA

La pratica

Capitolo primo

Vita in RSA 81
di *Fosca Bettiga*

<i>Capitolo secondo</i>	
La valenza socio-pedagogica dell'educatore a domicilio con l'anziano fragile	93
di <i>Francesca Cattelan</i>	
<i>Capitolo terzo</i>	
Linee Guida e intenzionalità educative. La progettazione: cardine delle attività e dell'agire quotidiano	107
di <i>Emanuela Cazzadore</i>	
<i>Capitolo quarto</i>	
L'Educatore in RSA. Attivazione di Terapie non farmacologiche	115
di <i>Noemi Corno</i>	
<i>Capitolo quinto</i>	
L'età anziana: età di importanti transizioni la reminiscenza e i gruppi di auto mutuo aiuto come possibili interventi educativi per favorire il benessere psicologico nell'anziano istituzionalizzato	123
di <i>Serena Corona</i>	
<i>Capitolo sesto</i>	
La consulenza pedagogica nel contesto familiare del caregiver e dell'anziano in condizione di demenza	133
di <i>Erica Farris</i>	
<i>Capitolo settimo</i>	
La relazione educativa con l'anziano che convive con la demenza	145
di <i>Serena Piga</i>	
Bibliografia Generale	157

Presentazione dei curatori

Il termine “invecchiamento” esprime due significati: una modificazione che un generico materiale o un prodotto subisce nel tempo (es. la maturazione del vino) e, in senso biologico, definisce il processo naturale, comune a tutti gli organismi viventi, consistente in un insieme di progressive modificazioni biologiche e funzionali. Riferito agli esseri umani indica la senescenza ovvero il processo attraverso cui l'individuo progredendo con l'età ha una diminuzione quantitativa delle proprie strutture e progressiva perdita delle proprie funzioni e comporta cambiamenti anche a livello sociale e socio-economico. Desideriamo rimarcare che l'invecchiamento (in senso biologico) è un processo fisiologico influenzato da numerose variabili e che comprende l'intero ciclo vitale di cui l'ultima parte, la vecchiaia (*old age*), generalmente la si fa principiare intorno ai 60 anni nelle aree geografiche svantaggiate e con bassa aspettativa di vita, intorno ai 65 anni nelle altre aree o, più di recente, intorno ai 67 anni.

Che cosa mai avranno in comune la Pedagogia (il cui etimo rimanda al bambino) e le Scienze che studiano l'invecchiamento umano? Una prima, immediata risposta è che entrambi questi “saperi” condividono due “interessi”: l'Uomo e la sua “Cura”, definita quest'ultima sul versante antropologico, filosofico e educativo. Infatti uno dei “fili” conduttori della prospettiva pedagogica nelle Scienze dell'Invecchiamento Umano (Scienze Gerontologiche) e ancora di più nelle Pedagogie Gerontologiche è sicuramente rintracciabile nel concetto di *Cura*. L'assunzione da parte dei professionisti d'ambito gerontologico di questa categoria filosofica e pedagogica permetterà loro di rendere umani gli interventi rivolti agli anziani e di non polarizzarsi od oscillare tra un eccessivo tecnicismo del “prestare assistenza” e una esagerata sensibilità nel “prendersi cura”. Le diverse pedagogie dell'invecchiamento umano (Pedagogie Gerontologiche) potranno arricchire del loro sapere le Scienze Gerontologiche e offrire ai professionisti gerontologi strumenti concettuali e “pratici” di

derivazione pedagogica che permetteranno loro di avere una visione globale dell'anziano e non centrata esclusivamente sul suo corpo o sul suo stato di salute e/o malattia.

Nel quotidiano lavoro con gli anziani si possono distinguere tre tipologie di anziani e di invecchiamento: l'anziano sano, quello interessato da patologie e quello in pieno declino; stiamo parlando dell'invecchiamento primario, secondario e terziario. Con l'invecchiamento primario ci si riferisce all'insieme delle modificazioni e cambiamenti, interni (es. diminuzione massa e forza muscolare) e esterni (es. canizie, rughe, rallentamento motorio, ecc.) che costituiscono l'invecchiamento legato all'età, indipendentemente da malattie o da altri fattori. L'invecchiamento secondario invece si presenta quando, al quadro dell'invecchiamento primario, si associano malattie croniche o meno, polipatologia (es. obesità, ipertensione, diabete, ictus), molte delle quali non sono conseguenza della vecchiaia, ma causate dallo stile di vita. È bene ricordare che, seppure le cause dell'invecchiamento primario e secondario sono distinte, esse interagiscono l'una con l'altra. Infine l'invecchiamento terziario, connesso al declino terminale, è caratterizzato da perdita delle abilità mentali e fisiche e precede la morte.

Ancora, nel lavoro in ambito gerontologico, considerando le caratteristiche individuali e gli stati di salute fisica, psicologica e sociale dell'anziano, possiamo individuare almeno due tipologie di "invecchiamento" entrambe con importanti ripercussioni pedagogiche: l'invecchiamento disimpegnato e, all'opposto, quello attivo. Nella prima tipologia l'anziano ci appare privo d'interesse per l'ambiente, specie per quello sociale e sembra "ritirato", "chiuso" e "isolato" in un suo mondo interno e depresso. Condizione questa descritta da Cumming e Henry nella loro teoria del disimpegno (*Disengagement Theory*, 1961). Nella seconda tipologia invece la persona anziana ci appare socialmente attiva e mantiene i propri interessi personali; caratteristiche queste che ricordano la teoria dell'attività (*Activity Theory*) elaborata nel 1963 dallo statunitense gerontologo Robert J. Havighurst. In pratica nell'anziano attivo vi è una continuità e non una cesura tra un "prima" e un "dopo" (esempio attività sociali prima e dopo la pensione). In altri termini, l'osservazione diretta degli anziani, ci permette di "toccare con mano" l'invecchiamento sano (*healthy ageing*) e quello attivo (*active ageing*) o, al contrario,

l'invecchiamento patologico, *pathological ageing* e quello passivo, *passive ageing*. Ancora, l'osservazione gerontologica permetterà di "riconoscere" e classificare (secondo l'*International Council on Active Aging*) la popolazione anziana in base al suo stato di salute: *Successful Agers* (anziani di successo) ovvero quelli che vivono in modo autosufficiente e non hanno perso la funzionalità; *Usual Agers* (anziani con usuale invecchiamento) vivono in modo autosufficiente ma hanno una o più patologie; *Accelerated Agers* (anziani con invecchiamento accelerato) hanno malattie croniche e disabilità; molti sono istituzionalizzati.

Con soddisfazione presentiamo questo volume frutto dei contributi di diversi Autori, tutti Educatori e Pedagogisti formati in Pedagogia Gerontologica.

Gli argomenti trattati nel presente lavoro riguardano quelli più "classicamente" pedagogici (es. la "cura", la consulenza, l'autobiografia), oppure relativi alla Geragogia (es. *lifelong learning*, educazione/formazione/insegnamento in favore di persone anziane), fino a trattare argomenti più specifici di geragogia speciale quali, per esempio, gli interventi educativi/formativi rivolti ad anziani interessati da demenza. La lettura dei vari lavori permette di inquadrare la categoria "anziano" su due livelli: quello che è (ontologia) e il suo manifestarsi (fenomenologia).

Le pagine che seguono intendono presentarsi come un contributo alla conoscenza della materia gerontopedagogica, alla sua peculiarità e finalità che non è di mera assistenza o riabilitativa, bensì quello di sapere predisporre un ambiente in grado di favorire percorsi educativi, formativi, abilitativi e di apprendimento anche con soggetti anziani fragili.

Ignazio Lai e Chiara Carta
(Pedagogisti, curatori del volume)