

Unione Italiana Sport Pertutti

Area Discipline Orientali

**“Discipline Orientali:
buone prassi per la salute”**

Convegno Nazionale

Sermide (Mantova) 15-16 ottobre 2011

Sabato 15 ottobre: *Villa Schiavi, 46028 Sermide,
Strada Provinciale Ferrarese, 10.*

Domenica 16 ottobre: *Sala di Manovra dello
Stabilimento Idrovoce del Consorzio Bonifiche “Terre
dei Gonzaga” di Moglia di Sermide*

ABSTRACT degli interventi. Pubblicato in proprio per conto di U.I.S.P.
Tutti i diritti sono riservati ad A.D.O. Nazionale

PRESENTAZIONE

Lino Bellodi (Responsabile Nazionale Formazione ADO) Presidente Judosermide asd.

Appare evidente che, in una Società che muta rapidamente, altrettanto rapidamente Associazioni di grande dimensione e diffusione come la UISP devono saper adattare le proprie modalità d'azione alle nuove esigenze senza, ovviamente, venire a compromessi con la propria identità.

Ora più che mai serve “qualità nell'azione” per contribuire all'innovazione etica della Società attraverso un impegno sportivo che sappia diventare ricreativo, socio-assistenziale, culturale, ideale.... Un'Associazione come la nostra può realizzare questi impegni anche solo svolgendo in modo valido le proprie attività specifiche (e si sa quanto queste attività servano al benessere psicofisico e alla qualità di vita e di relazione delle persone) **ma il nostro impegno vuole avere ben altre dimensioni!** Lo sport, infatti, **non può più essere solo** il luogo per eccellenza destinato alla competizione perché, **nell'ottica sociale e solidale dell'essere a misura di tutti**, può produrre enormi benefici anche nell'ambito del rafforzamento del corpo e della volontà, quindi della salute e dunque, può contribuire al miglioramento della Collettività nella quale l'azione sportiva si produce. Anche negli ambiti dell'integrazione, della socializzazione, della prevenzione del disagio, della lotta all'emarginazione ed alla devianza il ricorso ad attività sportive può dare risultati importanti, **soprattutto** se si ha il coraggio di rinunciare all'agonismo aggressivo ed esasperato che, in nome del conseguimento del risultato, produce **però** quella “selezione del migliore” **che è l'esaltazione e la riproduzione delle disuguaglianze naturali primarie anche nell'ambito sportivo.**

È però attraverso la promozione di stili di vita salutari che la pratica sportiva evidenzia tutte le sue potenzialità, rendendo labili i confini fra movimento, sport, divertimento, ricreazione e salute.

Alla luce di queste considerazioni, si può affermare quindi che esiste lo spazio perché una grande Associazione come la nostra possa impegnarsi anche politicamente per contribuire a riformare le leggi, a proporre uno sport per tutti e senza selezioni fuori dalle logiche di mercato, a stimolare politiche promozionali ed educative nella Scuola, nell'Organizzazione Sanitaria e nel Territorio.

Questo Convegno è stato organizzato **proprio** per presentare la “faccia nascosta”, perché meno appariscente, di alcune Discipline e dell'Organizzazione alle quali esse fanno riferimento.

In questa sede si vuole dare visibilità alle azioni sportive che “diventano cura”, alle attività che, promuovendo “stili di vita attiva”, promuovono “buone prassi per la salute”.

Si vuole affermare che, attraverso la pratica delle Discipline Orientali si può **“...diventare migliori per essere utili..” (Prof. Kano Jigoro, fondatore del JUDO)**

Questo Convegno è stato organizzato anche per informare le Istituzioni che le Associazioni ed i Tecnici dell'ADO possono e devono essere coinvolti nel “processo di attenzione” verso i cittadini perché perché “disponibili, organizzati, preparati e maturi”.

Il convegno raccoglie, per la prima volta insieme, le varie esperienze che specialisti di diverse Discipline Orientali affiliati alla UISP hanno realizzato in più Presidi Sanitari di Emilia-Romagna, Friuli-Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Lombardia e Piemonte.

Alle presentazioni dei Relatori si affiancano quelle di Medici che, pur non essendo esperti di queste discipline, vi sono entrati in contatto grazie a diversi ambiti di attività organizzati dalla UISP, soprattutto in merito alla Formazione degli Insegnanti.

Le Discipline coinvolte sono Judo, Karate, Qigong, Taijiquan, Yoga, Tuina, Riflessologia plantare, Shiatsu, Aplomb, Feng Shui, mentre gli ambiti sanitari riguardano Malattia di Parkinson, Diabete, Oncologia, Geriatria, Disabilità mentale, Tossicodipendenza, Formazione medica, Strutture e impiantistica.

Amministratori Locali : *Saluti*

Avv. Francesco Bresciani (Presidente UISP Territoriale di Mantova): *Saluti*

INTRODUZIONE

P. della Tommasa (Presidente UISP Lombardia) *La Formazione: un ruolo strategico nella programmazione.*

Dr. Gabriele Giannella - Medico di Sanità Pubblica - Dr. Francesco Volta – Medico Sportivo (Area Prevenzione Ambienti di vita, Dipartimento di Prevenzione Medica. ASL di Mantova) *“Promozione della Salute e Attività motoria: iniziative e progetti nell’ASL di Mantova”*

Che l’attività motoria e il movimento in generale siano uno dei fattori principali per il mantenimento in salute è una conoscenza che si perde nella notte dei tempi.

Viceversa, la sedentarietà è considerata un’abitudine che incide negativamente tanto da indurre di per sé seri disturbi (malattia ipocinetica).

Negli ultimi decenni questo problema si è posto sempre più all’attenzione di chi si occupa di salute, sino ad imporsi con forza come uno dei problemi più rilevanti di salute pubblica a livello mondiale.

Da un lato, il prolungamento della vita nelle società occidentali e l’invecchiamento della popolazione, hanno trascinato con sé un incremento di patologie croniche (cardiovasculopatie, diabete, demenze, artrosi, ecc.) che trovano tra i fattori negativi più importanti (sia per la loro insorgenza ma anche per il loro controllo) l’attività motoria e l’alimentazione.

Dall’altro, l’evolversi di una società sempre meno attiva fisicamente e spesso “iperalimentata” ha dilatato enormemente il numero di soggetti che sin dall’infanzia manifestano condizioni di eccesso ponderale e sedentarietà che contribuiscono a incrementare grandemente il rischio.

Oggi tutti i paesi occidentali, anche se con poca fortuna sino ad ora, hanno via via incrementato il loro interesse e la loro azione per contrastare questo fenomeno, che ha ormai assunto dimensioni di vera emergenza sanitaria.

Si può senz’altro affermare che l’esercizio fisico svolto in modo regolare è un mezzo efficace di prevenzione primaria, secondaria e terziaria delle malattie croniche, rivelandosi uno strumento indispensabile ed irrinunciabile per la lotta a tali patologie.

Malgrado tutte queste note evidenze scientifiche, la popolazione tende ugualmente a ridurre il livello di attività fisica, sia collegata al lavoro che al tempo libero. Anzi con il progredire dell’età, e soprattutto con l’abbandono del lavoro per il pensionamento, la situazione, anziché migliorare in ragione del maggior tempo libero, sembra ulteriormente aggravarsi con la perdita anche dell’attività fisica legata alla condizione lavorativa, non compensata da adeguato movimento fisico spontaneo.

In Italia, gli ultimi Piani Sanitari e i Piani Nazionali e Regionali di Prevenzione hanno posto sempre più l’accento su questo tema e sulle patologie croniche ad esso collegate.

La Regione Lombardia ha fatto di questi aspetti l’elemento portante dei suoi Piani recentemente approvati alla fine del 2010 (Piano Sanitario Regionale e Piano Regionale di Prevenzione), ed ha chiesto alle strutture del Servizio Sanitario Regionale - prime fra tutte, alle ASL - di affrontare questi temi con sempre maggior decisione.

E’ evidente che un approccio di questo tipo non può essere solo appannaggio delle strutture sanitarie. Per ottenere dei risultati significativi occorre procedere secondo i criteri e le strategie della Promozione della Salute così come espressi nella Carta di Ottawa dell’OMS del 1986:

realizzare una politica pubblica per la salute che coinvolga tutti i settori della società, non solo quello sanitario;

- creare ambienti di vita in grado di fornire sostegno;
- potenziare l’azione della comunità nella tutela della salute;
- sviluppare le competenze dei cittadini per renderli interlocutori responsabili delle scelte di salute;
- riorientare i servizi sanitari verso un percorso di promozione della salute che va oltre l’erogazione di assistenza sanitaria.

Anche l'ASL di Mantova, negli ultimi 5 anni ha cercato di affrontare questo problema, strutturando una serie di iniziative in collaborazione con le altre Istituzioni e Associazioni presenti sul territorio. Si è partiti innanzitutto dalla creazione di Gruppi di Cammino in quanto esiste una vastissima letteratura internazionale che li indica come una degli interventi più utili, più semplici ed economici da mettere in atto.

L'iniziativa ha avuto un buon successo: al momento in cui si scrive si registrano infatti circa 40 gruppi attivi in tutta la provincia con 1500 partecipanti.

Simili a questi, ma dedicati alla popolazione infantile, sono i Piedibus (ovvero simbolici pullmini scolastici che, gestiti da un congruo numero di accompagnatori adulti, consentono ai piccoli partecipanti di recarsi a scuola a piedi in qualsiasi condizione climatica seguendo percorsi appositamente studiati per garantire a tutti la massima sicurezza), di cui oramai molti Comuni si sono dotati.

Sempre riferendoci a questa fascia di età, si sottolinea come l'ASL della Provincia di Mantova supporti anche il progetto "Giosport" del CONI (attività prettamente ludica, applicata generalmente nella scuola primaria, nella quale si possono sviluppare abilità motorie che potranno essere utilizzate nelle varie discipline sportive. La finalità ultima del gioco sport è quella di sviluppare un'ampia base motoria e la capacità di analisi tattica della situazione): a Mantova il progetto ha raggiunto posizioni di eccellenza arrivando a coprire le scuole di tutti e 70 i Comuni.

Nel 2010 con l'intento di consolidare ed espandere le attività, è stato firmato un protocollo di intesa (ASL Mantova - CONI Provinciale- Amministrazione della Provincia di Mantova) per un intervento comune verso alcuni obiettivi principali:

- accrescere nella popolazione la consapevolezza della pratica sportiva e motoria come fattore determinante per la salvaguardia della propria salute;
- promuovere i valori dello sport come modello di stile di vita sano;
- migliorare le conoscenze di dirigenti e tecnici sugli aspetti legati alla salute, all'educazione e all'importanza del ruolo sociale rivestito;
- azioni per la lotta al fenomeno del Doping ;
- organizzare campagne educative e di informazione alla popolazione (riguardanti i collegamenti virtuosi tra attività motorie e salute), con particolare orientamento al mondo dei giovani e della scuola;
- sensibilizzare alla cultura della prevenzione secondaria (controlli sanitari periodici)

Altri progetti sono in partenza per quest'anno, e in particolare uno, denominato "Fisica...mente" con il quale, grazie al contributo economico della Fondazione Cariverona, si intende affrontare il gravissimo problema dell'obesità e delle patologie croniche tra i Malati Mentali

Nel complesso dunque, si conferma, quale obiettivo per il futuro, quello di porre sempre più attenzione a questo settore della vita di ogni cittadino con la consapevolezza che l'impegno dovrà assolutamente essere impegno di tutti.

Si è convinti che solo attraverso questa modalità (integrazione) si potranno ottenere risultati che per estensione e continuità produrranno un guadagno misurabile di salute nella popolazione.

Prof. Sergio Raimondo (Vicepresidente ADO Nazionale, Università di Cassino, Facoltà di Scienze Motorie. sergio.raimondo@uisp.it ; tel.3200226426)

Farsi Garantiti: Le Discipline Orientali della UISP al servizio del benessere dei Cittadini.

Parole chiave: formazione degli insegnanti; benessere dei cittadini

Con il congresso nazionale del 1998, la precedente Lega Arti Marziali dell'UISP cambiò nome in Area Discipline Orientali. Non si trattò di un banale fatto nominale ma di un autentico salto di qualità, con la rimessa al centro dell'interesse dell'azione associativa di principi culturali capaci di

restituire alle discipline psicofisiche di origine asiatica i loro valori più autentici di autoeducazione e preservazione dell'equilibrio psicofisico, rispondenti alla sempre più diffusa richiesta di senso e di benessere rivolto dai cittadini all'attività motoria generale e alle discipline psicofisiche orientali in particolare. Contestualmente al cambio del nome si costituì infatti il Settore Yoga, con l'adesione di scuole diverse che, pur rimanendo indipendenti, scelsero di dare vita a una struttura coordinata, un modello che permise in seguito la strutturazione dei Settori Taijiquan, Qigong e delle Discipline Bionaturali, che interessa anche tecniche di manipolazione sempre di origine orientale.

Questa complessa operazione necessitò di lunghi e approfonditi dibattiti ma si innestò su un impianto già ben consolidato, poggiante sin dalla nascita della Lega Arti Marziali nei primissimi anni Settanta sulla chiara coscienza dell'importanza rivestita dalla formazione degli insegnanti. Un fattore ovviamente essenziale per qualsiasi attività che preveda la trasmissione del sapere, compreso quello corporeo e motorio, ma ancora più vitale per quanto riguarda tecniche che si fondano sull'unità corpo-mente e che lavorano quindi anche sui livelli emotivi oltre che su quelli prettamente anatomici, considerandoli anzi inseparabili.

L'Area Discipline Orientali della UISP considera dunque imprescindibile la corretta formazione dei propri insegnanti - di qualsiasi delle molte discipline che ad essa afferiscono - così da rappresentare una sicura garanzia per i cittadini, anche di minore età, che si avvicinano alla pratica delle discipline orientali. Per ottenere il diploma di insegnante Ado Uisp, i tecnici - dopo aver raggiunto un certo grado nella propria specialità e a prescindere dalle competenze già acquisite - sono infatti tenuti a dimostrare di fronte a commissioni nazionali di esperti la conoscenza di nozioni basilari di anatomia, metodologia dell'allenamento, psicologia, normativa e procedure dell'associazionismo sportivo, storia e filosofia delle discipline orientali. Un sapere complessivo che li mette dunque in condizione di mediare l'insegnamento della propria disciplina adattandola il più possibile all'allievo, tanto in termini psicofisici che culturali, senza tralasciare il contesto sociale in cui si opera.

E' opportuno sottolineare che se gli esami si svolgono a livello nazionale con scadenza annuale, i corsi di formazione relativi si basano su un monte ore stabilito anch'esso in sede nazionale ma vengono organizzati su scala regionale, per renderne più agevole la frequenza. Questo sistema di formazione degli insegnanti è ormai attivo con successo da numerosi anni tanto che il suo prestigio ha permesso all'ADO di compilare un Albo nazionale degli insegnanti comprensivo oggi di 22 discipline, per un totale di quasi mille esperti qualificati disposti a versare un contributo, seppure contenuto, per il rinnovo del proprio grado.

Se tutte le discipline orientali hanno nella loro stessa essenza la ricerca dell'equilibrio, è però in quei saperi discipline meno distratti dall'agonismo che emerge con più decisione un orientamento verso il benessere complessivo della persona. La ricchezza qualitativa ma anche quantitativa espressa dalle varie discipline di questo tipo operanti nell'ADO ha permesso all'intera organizzazione di avventurarsi su un terreno pieno di opportunità e di rischi quale quello della salute e del benessere, dove coesistono mirabili esempi di impegno e serietà accanto a false competenze e profondità animate soltanto da finalità commerciali.

La bussola è stata ancora una volta la scrupolosa formazione degli insegnanti, sempre sorretta dall'ambizione di fornire un'indiscussa garanzia di serietà per tutti i cittadini. Il particolare accento posto sull'educazione alla salute, intesa come un felice connubio tra integrità psicofisica e integrazione sociale, ha così consentito all'Ado di valorizzare il proprio codice deontologico anche in funzione di un più stretto rapporto con le istituzioni sociali, assistenziali, scolastiche, universitarie, con le istituzioni sanitarie pubbliche e private e, non ultimo, con il mondo aziendale. Il convegno che ci vede riuniti aspira a rappresentare una tappa su questo cammino di integrazione sociosanitaria che vede lo sport per tutti tra i principali protagonisti, specialmente se ispirato come nel caso dell'Uisp da valori universali come la difesa dei diritti, dell'ambiente e della solidarietà.

**Prof. Francesco Bottaccioli (Presidente onorario della Società Italiana di Psiconeuroendocrinoimmunologia (SIPNEI). Docente di PNEI Formazione post-laurea Facoltà di Medicina, Università di Siena) . bottac@iol.it; www.simaiss.it; www.sipnei.it
*La PsicoNeuroEndocrinoImmunologia e l'Oriente: le antiche radici della nuova scienza***

Il modello Pnei, pur fondandosi sulla ricerca scientifica più avanzata, trova alimento culturale dallo studio della medicina antica, occidentale e orientale.

Il medico greco antico, nell'impostazione della cura, doveva aver presente che la relazione non è a due, medico e malattia, ma a tre: la malattia, il malato e il medico. **“Il medico è il servitore dell'arte, il malato deve opporsi alla malattia assieme al medico”**, così Ippocrate definiva la relazione medico-paziente.

In questo quadro, serve quindi un'azione in prima persona da parte del malato che, in alleanza con il medico, combatte la malattia. Il medico, da parte sua non è il protagonista, ma il servitore dell'arte. I protagonisti sono il malato e la scienza medica a cui il malato può accedere tramite un esperto. Il medico cinese antico, nell'approcciarsi al paziente aveva queste precise indicazioni:

Quando trattate siate come colui che spinge il suo sguardo in fondo all'abisso: attenzione a non cadere! Che la vostra mano sia come quella che tiene una tigre: la fermezza non vi mancherà! Che niente turbi il vostro animo: nella calma considerate il vostro paziente senza girare lo sguardo a destra e a sinistra. Che il movimento con cui mettete gli aghi non devii: perché la vostra dirittura richiamerà la rettificazione. Prima di tutto rettificate il vostro Shen: perché è lo sguardo che voi portate al malato che richiama la regolazione dei suoi Shen. In questo modo farete circolare i soffi con facilità. (Huangdi Neijing Su Wen)

Saper guardare il dolore senza caderci dentro, meditazione, rettificazione di sé. Troviamo qui una unione stretta tra la cura di sé e la cura degli altri, tra la via che segue il medico e la medicina che pratica. La guarigione è quindi opera del paziente medesimo, che rettificherà i suoi soffi, ma con l'aiuto fondamentale di un altro essere umano, il terapeuta, che può essere d'aiuto solo nella misura in cui è capace di praticare in sé la via della salute.

Questo percorso, in Grecia, veniva chiamato *epimeleia heautou*, prendersi cura di sé, tramite l'apprendimento di tecniche di vita, *techne tou biou*. Il medico diventa prescrittore di *diaita* (alimentazione, bagni, esercizi, tecniche meditative, sonno, attività sessuale)

Dall'altra parte del mondo la *diaita* si chiama *Yangsheng* o il nutrire la vita. Emerge in Cina attorno al IV sec. a. C. come pratica di un movimento eterogeneo, che comprende i maestri delle tecniche (*fangshi*), gli erboristi, gli indovini e i medici.

La cultura dominante, che fa da collante, è quella taoista. Il saggio taoista, in epoca antica, era anche un esperto di medicina. Con l'epoca *Han* (II a. C.-II d. C.), la medicina tenderà a specializzarsi fortemente e quindi a separarsi da quel movimento, ma, come testimoniano medici celebri come *Ge Hong* e *Sun Simiao*, che hanno lasciato il segno nella medicina cinese, le due anime non saranno mai completamente separate.

La nutrizione della vita costituisce l'applicazione pratica della visione del mondo del saggio, mondo che è concepito come una rete strutturata e interconnessa all'interno della quale va colta l'individualità umana.

Il modello scientifico Pnei risponde alle stesse esigenze degli antichi: cogliere l'individuo in una rete di relazioni. La rete delle relazioni conoscitive è oggi data dalla Biologia sistemica. La rete delle azioni terapeutiche è data dalla Medicina integrata.

La comunicazione illustrerà i concetti con alcuni esempi.

Bibliografia essenziale

Bottaccioli F. *Psiconeuroendocrinoimmunologia*, Red, Milano 2005
Bottaccioli F. (a cura di) *Geni e comportamenti*, Red, Milano 2009

Bottaccioli F. *Filosofia per la medicina. Medicina per la filosofia. Grecia e Cina a confronto*, Tecniche Nuove, Milano 2010

Bottaccioli F. (a cura di) *Mutamenti nelle basi delle scienze. L'emergere di nuovi paradigmi sistemici*, Tecniche Nuove, Milano (in uscita, ottobre 2011)

Bottaccioli F, Carosella A., *Meditazione, psiche e cervello*, Tecniche Nuove Milano 2003

PRIMA SEZIONE

1) Mauro Vaccarezza, Sergio Raimondo* (*Dipartimento di Scienze Motorie e della Salute, Università degli Studi di Cassino) 03043 CASSINO (FR); m.vaccarezza@unicas.it 0776-2994420. *Molteplici azioni della pratica Taijiquan e Qigong sul sistema immunitario umano: una visione generale.*

Parole chiave: precursori timici umani, linfocita citotossico, immunità vaccinale, Taijiquan, Qigong

Il Taijiquan e il Qigong sono esercizi psicosomatici cinesi che integrano meditazione, movimenti lenti del corpo ed esercizi di respirazione a cui sono stati ascritti numerosi benefici sia fisici sia mentali.

Diverse evidenze sperimentali dimostrano in particolare un effetto positivo sul sistema immunitario dei praticanti di Taijiquan e Qigong. L'esecuzione di questi esercizi aumenta le concentrazioni plasmatiche di ormone della crescita e di IGF-1; questi fattori di crescita sono in grado di aumentare l'adesione e la funzionalità dei granulociti neutrofili, che sono fondamentali nella risposta immunitaria contro i batteri e nel loro controllo.

Ulteriori dati sull'influenza di Taijiquan e Qigong sul sistema immunitario umano vengono da studi sull'immunità antivirale cellulo-mediata contro il virus varicella zoster (VZV): in particolare una popolazione anziana di oltre 100 individui ha dimostrato un affetto additivo di Taijiquan e Qigong sull'efficacia della vaccinazione anti VZV, oltre che un significativo miglioramento sui risultati dell'SF-36.

L'effetto di questa pratica sull'immunità cellulo-mediata nell'anziano è di particolare rilevanza, viste le implicazioni sulle vaccinazioni in generale e probabilmente l'effetto sull'"output" timico che diminuisce con l'età. Vista la possibilità di studiare i linfociti recentemente prodotti dal timo, una azione neuroendocrina di Taijiquan e Qigong sull'output timico potrebbe essere quantizzata e caratterizzata ulteriormente.

La recente dimostrazione che l'asse ormone della crescita /IGF-1 è coinvolta nella produzione di linfociti nel timo valida la nostra ipotesi e giustifica ulteriori studi sull'azione benefica di Taijiquan e Qigong sul sistema immunitario umano durante una risposta vaccinale o contro vari antigeni di interesse e la sua potenziale azione immunomodulante.

Bibliografia

Douek D. *Immunity* 21: 744-5 (2004)

Geenen V et al *J Endocrinol* 176:305-11 (2003)

Irwin MR et al. *J Am Geriatr Soc* 55: 511-7 (2007)

Lee MS et al *Int J Neurosci* 114:529-37 (2004)

Lee MS et al *Int J Neurosci* 115: 1099-104 (2005)

Manzaneque JM et al. *Med Sci Monit* 10: 264-70 (2004)

Morrhaye G et al. *Plos One* 4: e5668 (2009)

Poulin JF et al *J Exp Med* 190: 479-86 (1999)

2) Carla Melchiorri (Istituto Superiore d'Aplomb di Parigi e I.S.A. Modena); e-mail: info@isamodena.com; www.isamodena.com; tel. 338 – 9293825. *L'Aplomb, dalla pratica dello Yoga alla ricerca dell'equilibrio posturale nella gravità. L'esperienza di Noelle Perez-Christiaens (Fondatrice e Presidente dell'Istituto Superiore d'Aplomb – Parigi)*

L'avventura dell'Aplomb e quindi la sua nascita risalgono al 1959 quando Noelle Perez-Christiaens è partita alla volta dell'India per andare a praticare l'Hatha Yoga con il Maestro B.K.S. Iyengar, nell'Ashram di Poona.

C'erano soltanto tre occidentali tra gli allievi indiani e il Maestro li seguiva con attenzione.

Noelle racconta che si sentiva rigida e goffa ma noi lo comprendiamo bene: indiani, cinesi, giapponesi sono della civiltà del riso, crescono sulle schiene delle mamme e vivono rasoterra, la base della nostra dieta è il grano ricco di glutine, di proteine, che ci dà maggior tono muscolare, e viviamo sulle sedie fin da piccoli.

Ma il Maestro vedeva altre differenze su di lei. Noelle era giovane, alta e aveva anche fatto l'indossatrice ma non era come loro, non era "sull'ASSE" parola mai sentita prima da lei.

Così il Maestro le disse:

"Quando non sei qui a praticare non restare chiusa nella tua stanza. Esci per strada, cammina dietro le donne: quando la tua ombra somiglierà alla loro avrai fatto dei progressi".

Il Maestro aveva detto tutto, le aveva indicato la Via :

- prima di tutto di riprendere l'Asse, l'equilibrio, la postura naturale (l'ombra) nella vita quotidiana (cammina dietro le donne) e non solo di apprendere una Disciplina bellissima ma separata dalla vita quotidiana come lo Yoga
- e di farlo non copiando i Bramini come lui, ma andando per strada, tra la gente più semplice che usa il proprio fisico come strumento di lavoro e quindi rispetta con naturalezza l'equilibrio muscolo- scheletrico.

Il Maestro le indicava, con un'unica frase, l'approfondimento dello studio della Fisiologia e il cammino della ricerca Etnografica per ritrovare nelle culture tradizionali umane i modi naturali di:

- stare eretti,
- camminare,
- sedersi,
- piegarsi,
- sollevare e trasportare pesi (apprendendo ad attivare il meccanismo protettivo di allungamento dei muscoli erettori del tronco),
- coricarsi.

E' questo modo di essere naturalmente in Asse, che Noelle ha chiamato Aplomb, dal filo a piombo dei muratori, ed è a questa ricerca personale e a come trasmetterla agli altri, che Noelle ha dedicato tutta la sua vita.

L'Uomo, fin da quando, unico animale, si è messo sui due piedi, ha continuato in tutte le sue attività ad essere in armonia con la Gravità: lo testimonia l'Arte, dalle pitture rupestri, al Rinascimento, fino alle foto delle ultime culture tradizionali, ormai in via di estinzione .

E' soltanto dall'ultimo dopoguerra che. culturalmente e fisicamente e solo nei paesi industrializzati, abbiamo iniziato in massa a cambiare postura, ad uscire dall'Asse.

Le conseguenze ci sono note. Aumento verticale dei problemi alla schiena, dei dolori articolari, delle compensazioni muscolo-scheletriche, per non parlare degli squilibri metabolici e del Sistema Nervoso che, come ben sappiamo, scende all'interno della colonna vertebrale.

Ritrovare l'Aplomb significa rimettere le nostre ossa, muscoli ed organi interni nella condizione di lavorare come la Natura ci ha fatti evolvere: è rimettere le basi alla salute e al benessere, è sentirsi bene nella propria pelle.

Il lavoro pratico dei corsi di Aplomb è, prima di tutto, di abbandonare il bacino nell'appiombamento ripristinando così la curva lombare fisiologica (S1-L5-L4); al di sopra riallungare la zona lombare e distendere le dorsali per poi ritrovare l'aplomb della testa sul collo. In questo modo le spalle si possono appoggiare, naturalmente aperte su una gabbia toracica che si espande libera verso l'alto (Vedi sequenza in Power Point) recuperando la respirazione ottimale e l'elasticità del diaframma.

Si apprende a riconoscere e a rilassare le tensioni e compensazioni accumulate nel tempo.

Questo lavoro di attenzione si ripete nelle varie posture della vita quotidiana, anche a richiesta dei partecipanti e nei corsi di Yoga viene ricercato in ogni Postura, nel Pranayama e nei Banda.

Si praticano esercizi passivi e attivi di allungamento dei muscoli della schiena e degli spazi intervertebrali e di tonificazione dei muscoli della schiena e dell'addome. Si utilizzano piccoli attrezzi ed elastici per automassaggio e scollamento, cuscini e sostegni di varie forme per aiutare nei diversi esercizi.

Il lavoro che ci propone Noelle a livello personale è rilassante e appagante, ci porta in profondità nelle sensazioni e può essere applicato in ogni momento e ovunque da chiunque come una meditazione incarnata nelle nostre ossa, muscoli e nervi.

Può essere applicato a riceventi e pazienti nei vari tipi di tecniche di massaggio, nella fisioterapia, nelle discipline bionaturali, e trasmesso in tutti gli sport e discipline a livello agonistico e dilettantistico. Aggiunge qualità e profondità ad ogni pratica e cura e ogni allievo, ricevente o paziente, si sente seguito, accudito professionalmente, compreso nelle sue tensioni e limiti ed entra naturalmente nello stato di abbandono ricettivo o nella pratica attenta.

L'Aplomb ci aiuta a capire in modo diretto come usare bene la nostra macchina meravigliosa, il gioiello dell'evoluzione e trasformare tutta la nostra esistenza, non solo le ore dedicate alle nostre discipline, nella ricerca di aderire al Cosmo, alla Natura e alle sue leggi, in modo incarnato, così come ci indicano lo Yoga, la Disciplina Unitiva e le varie Discipline che ci ha donato l'Oriente.

Parole Chiave: Aplomb

Postura

Riequilibrio posturale

Educazione posturale

Asse

3) Dr.ssa Raffaella Bellen (ADO Nazionale). *Lo Yoga per migliorare la qualità della vita dei Pazienti oncologici, dei Diabetici e dei Tossicodipendenti nell'esperienza della ASL di Trieste.*

Protocolli di pratica dello yoga nella prevenzione terziaria

Se numerosi studi attestano l'efficacia dello yoga nell'ambito della prevenzione primaria alla salute, sta avvenendo diversamente nell'ambito della prevenzione terziaria: a causa dei limitati gradi di libertà nel movimento - e non solo - dei pazienti, viene ancora data la priorità alla ginnastica riabilitativa, la quale tuttavia mantiene più la cornice di una cura che non l'indicazione ad un nuovo stile di vita, elemento invece necessario, secondo l'OMS, per un nuovo stato di salute.

Lo yoga ben si colloca in questo ambito nell'insegnare, attraverso autoascolto e una pratica individuale ad hoc, la responsabilità nei confronti della propria salute.

Diventa quindi necessario redigere un protocollo, attualmente mancante, il quale possa essere condiviso nelle Aziende Sanitarie e presso le Associazioni del settore, per poter diffondere la pratica dello yoga quale sistema di movimento particolarmente indicato per quei soggetti ai quali, proprio per la loro condizione, altri tipi di discipline ginniche sono precluse e per i quali è indicato un supporto psicologico, per ritornare al proprio quotidiano.

Abbiamo svolto un corso di yoga presso il dipartimento di Tossicodipendenze nell'Azienda Sanitaria Triestina per la durata di due anni e per pazienti oncologici presso la LILT di Trieste.

Consci della difficoltà a mantenere un gruppo con delle problematiche, ora psicologiche ora fisiche, di una certa entità, il nostro lavoro di somministrazione di test e raccolta di dati non è andato a buon fine. Tuttavia il lungo lavoro ci ha permesso di porre le basi, vista la numerosità del campione, per creare un protocollo affinché si possa parlare un linguaggio comune quando viene fornita l'indicazione alla pratica dello yoga, visto l'ampio significato di questa parola.

Parole chiave: tossicodipendenza, pazienti oncologici, rilassamento

SECONDA SEZIONE

4) M^o. Fausto Ronco (ADO Nazionale; DAO YUAN Accademia di discipline cinesi; fausto.ronco@daoyuan.it; tel.339.3599387)

Zhi Neng Qi Gong e terza età in una sperimentazione promossa da UISP Liguria e S.P.I. C.I.G.L..

Parole chiave: Dao, Yuan, SF36, Romberg, HRV, APG

Uno dei desideri più profondi dell'essere umano è quello di avere una vita lunga e di godere ottima salute.

Questo desiderio, nella nostra struttura sociale, si è tradotto in una spasmodica attenzione alla salute, attraverso visite mediche, analisi e assunzione di medicine, dimenticandosi che il benessere "vero" si raggiunge anche attraverso il tempo e l'attenzione che l'individuo dedica a se stesso.

Il lavoro proposto attraverso il Zhi Neng Qi Gong tende a far riacquistare al singolo il "proprio tempo", stimolando quell'innata capacità di recupero che l'essere umano possiede come dono naturale.

Una giusta attività motoria, delicata e profonda, integrata dalla partecipazione attiva dell'attenzione e la conseguente azione rigenerante delle funzioni emotive e psichiche quale mezzo per realizzare una vita lunga e sana, non è solo un'idea filosofica ma è ormai un dato scientifico accertato, tramite sperimentazioni, in ambito internazionale.

Uno dei problemi è riuscire a individuare tra le molte tecniche proposte quella che sia in grado di sfruttare al meglio l'efficacia della pratica.

In Cina, terra d'origine di queste Arti, un censimento ha dimostrato che tra gli oltre 8.000 stili di Qi Gong praticati, lo stile Zhi Neng Qi Gong ha dato i massimi risultati in termini di qualità, rapidità, efficacia e sicurezza.

In Italia, con la collaborazione della Accademia Dao Yuan, è iniziata una valutazione, con carattere scientifico, degli effetti che la pratica del ZNQG ha sulla salute nella terza età.

Un gruppo di volontari è stato invitato a iniziare un programma di allenamento di 5 mesi del programma base dello stile. I soggetti sono stati sottoposti periodicamente a valutazione strumentale con somministrazione di test stabilometrico "Romberg completo" su pedana di forza (Argo), test della variabilità del ritmo cardiaco HRV e test della rigidità arteriosa APG (SA3000P Medcore) nonché del questionario sulla qualità della vita del short-form health survey SF36. Proporzionalmente all'impegno individuale messo nell'attuazione del programma proposto, gli

strumenti hanno registrato significativi miglioramenti rispetto alle condizioni di origine. Inoltre, conducendo interviste individuali, molti dei partecipanti hanno espresso una tangibile conferma dei risultati riferendo un aumento della sensazione di benessere e diversi di loro, incoraggiati dai risultati ottenuti, hanno fatto della pratica individuale un'abitudine di vita.

5) M^o. Florido Venturi (ADO Nazionale). *Qi Gong e terza età: esperienze concrete nel sociale e dialogo con le Istituzioni tra l'Ospedale Infermi di Rimini e l'Università di Urbino.*

6) M^o. Marcello Vernengo (ADO Nazionale Settore Taijiquan Vicepresidente ADO della Liguria). marcello.vernengo@alice.it ; Tel. : 3284150700 ; *Qi Gong e oncologia negli Ospedali giapponesi: l'esperienza del dott. Toshihiko Yayama*

Integrazione fra medicina orientale e occidentale.

Il metodo di Qi Gong (Ki Ko) messo a punto dal Dr. Toshihiko Yayama, immunologo e oncologo, nasce dall'esigenza del suo codificatore di dare una risposta concreta a quei pazienti affetti da malattie per le quali la medicina occidentale non ha soluzioni adeguate.

Il Dr. Yayama dice: "Mi trovavo spesso nell'incapacità di aiutare questi pazienti. Per le persone sofferenti di problemi di salute d'ordine generale, mi accadeva di prescrivere semplicemente dei tranquillanti e delle vitamine. Prescrissi degli steroidi a pazienti affetti da malattie incurabili, ad esempio a carico del tessuto connettivo. Dicevo loro che era meglio accettare la malattia e continuare a vivere. Mi sentivo impotente, e mi domandavo se ero realmente di qualche aiuto."

Da qui la ricerca che sfocia nel suo metodo, metodo che nasce dalla tradizione orientale ma tarato sulle esigenze del paziente.

La guarigione di numerosi malati attraverso la combinazione del suo metodo di Qi Gong e le moderne terapie mediche della medicina occidentale è attestato dal fatto che le cure sono rimborsate dall'equivalente Servizio Sanitario Nazionale giapponese.

Questo particolare tipo di Qi Gong comprende esercizi derivati dal Qi Gong tradizionale cinese, dallo Yoga, dalle arti marziali. Questi elementi s'integrano fra loro andando a costituire un metodo semplice ed efficace. Attraverso esercizi lenti, adatti ad ogni età ed a condizioni fisiche anche debilitate, consente di riattivare il corpo dall'esterno verso l'interno e poi nella sua dimensione energetica.

Il metodo parte dallo studio e dal controllo delle strutture portanti del nostro corpo: la colonna vertebrale e la muscolatura paravertebrale e dorsale. Nell'invecchiamento la funzione estensoria della muscolatura dorsale viene lentamente sopraffatta da quella dei muscoli flessori anteriori del corpo. Questo comporta la postura tendenzialmente curva delle persone dalla senescenza in poi. Il ribilanciamento della muscolatura antero-posteriore insieme ad una riacquistata mobilità di tutte le articolazioni, rappresenta il primo grande ed essenziale obiettivo. Un secondo livello comprende lo studio della canalizzazione dell'energia (Qi in cinese, Ki in giapponese) che si libera proprio attraverso il lavoro sulle articolazioni. Qui la funzione del respiro è essenziale per spingere il Qi in circuiti privilegiati del corpo, che consentono un miglioramento delle funzioni organiche, del sistema nervoso e cardiovascolare.

L'espansione della sensazione di benessere grazie allo sviluppo energetico nasce dall'equilibrio tra il fisico e la mente.

Ulteriori livelli portano un maggior sviluppo delle facoltà cognitive, grazie ad esercizi di integrazione degli emisferi cerebrali, di allargamento del campo visivo, di sviluppo di sensibilità e di sensitività psichica.

TERZA SEZIONE

7) Dr. Paolo Previdi, I.P. Marino Mondini, Chiara Crestanini, Giorgio Silvestrelli (Unità Stroke Unit, Struttura Complessa di Neurologia, P. O. Carlo Poma Mantova): E-mail: marino.mondini@aopoma.it Tel 0376/201686 ; *I protocolli per un corretto esercizio fisico nella fase post-riabilitativa dopo eventi traumatici.*

Parole chiave: ictus, Stroke Unit, prevenzione

La malattia cerebrovascolare (MCV) rappresenta una patologia complessa ed eterogenea con elevato tasso di mortalità ed altamente disabilitante. Ancora oggi molti aspetti di questa malattia rimangono sconosciuti, prevalentemente riguardo l'eziologia, l'influenza dei fattori di rischio, l'evoluzione di specifici tipi e sottotipi e la distribuzione nelle diverse aree geografiche.

La prevenzione primaria rappresenta uno degli aspetti più importanti nella gestione di questa malattia: la conoscenza ed il controllo dei fattori di rischio modificabili (ipertensione arteriosa, fumo di sigaretta, diabete mellito, fibrillazione atriale, controllo del peso corporeo, attività fisica, assunzione di alcool, ect) permette di ridurre i tassi di prevalenza ed incidenze di questa malattia.

L'ictus rappresenta inoltre una emergenza medica che coinvolge nella fase pre-ospedaliera pazienti, familiari, medici di medicina generale, medici di continuità assistenziale (guardia medica) e i medici del 118. Una capillare educazione sanitaria è essenziale per ridurre il ritardo tra l'esordio della sintomatologia e l'arrivo in una Stroke Unit (SU): i pazienti che arrivano prima in una SU, anche i più gravi, presentano un migliore *out come*.

La Stroke Unit è un modulo clinico di terapia semi-intensiva dotato di letti monitorizzati per la valutazione 24 ore su 24 dei parametri vitali, dell'attività elettrocardiografica dei pazienti affetti da malattia cerebrovascolare e rappresenta la "miglior cura" dell'ictus in termini di sopravvivenza e disabilità soprattutto in quanto offre la possibilità di effettuare, oltre alle terapie tradizionali, terapia possibili solo nelle prime ore dall'esordio della sintomatologia come la fibrinolisi.

Solo un terzo dei pazienti è consapevole di essere colpito da ictus e la maggior parte non conosce i possibili segni o sintomi del danno cerebrale, in tal senso, sono stati ideati e diffusi su tutto il territorio provinciale volantini, brochure e manifesti informativi che illustrano quali sono i sintomi di esordio e come attivare il medico o le centrali operative del 118.

E' importante che i sintomi spesso subdoli dell'ictus inducano al primo sospetto e che venga quindi immediatamente allertato il 118, perché possa iniziare il migliore percorso di gestione di questa emergenza sanitaria.

A questo fine è cruciale che tutta la popolazione abbia piena coscienza di questa malattia e delle sue conseguenze, ma anche delle possibilità realistiche di cure efficaci; per diffondere questa nuova cultura sanitaria sono in corso da tempo campagne informative, come ad esempio locandine e altro materiale informativo distribuito anche presso gli ambulatori dei medici di medicina generale.

8) Dr. M. Franceschini Beghini (Medico chirurgo e agopuntore) M°. Vincenzo Marletta (ADO Nazionale). *Portare la mente nel cuore per riformulare il movimento: la riabilitazione dei neurolesi con le Discipline Psicofisiche cinesi presso il Centro Ausiliatrice don Gnocchi di Torino.*

9) Arch. Francesco Rossena (A.D.O. Nazionale e Lombardia, Settori TaijiQuan, Qi gong, Shaolin Mon). e-mail: info@fengshuiconsulting.it; tel.: 335.225289. *Il colore – salute e la progettazione in ambito sanitario.*

Vengono brevemente proposte alcune esperienze progettuali svolte in questi anni sul territorio lombardo laddove la sensibilità di medici e direzioni sanitarie hanno consentito di sperimentare un modo diverso di costruire e/o arredare e hanno saputo comprendere ciò che di buono può arrivare da culture e linguaggi lontani.

Secondo la **medicina tradizionale cinese**, perdiamo lo stato di salute e benessere per due ragioni: da una parte l'incapacità di gestire le grandi emozioni (collera, gioia, stress, tristezza, paura) con conseguente affaticamento e graduale danno per gli organi corrispondenti (fegato, cuore, pancreas e milza, polmoni, reni), dall'altra lo squilibrio dell'ambiente in cui viviamo laddove siamo spesso esposti a vento, freddo, calore, umidità, secchezza, all'impiego di materiali costruttivi tossici o ad una scorretta collocazione dell'edificio. Secondo la cultura e la filosofia orientale non possiamo scindere i due fattori se vogliamo veramente raggiungere uno stato di armonia e felicità.

Da qui il proliferare in Asia di numerose discipline energetiche quali quelle annoverate nella nostra Area delle Discipline Orientali che pongono tra i propri obiettivi il raggiungimento oltre che di elevate prestazioni nel combattimento anche quelle di un buon livello di salute e benessere psico-fisici. È attraverso queste pratiche che impariamo ad ascoltarci, che sviluppiamo un nuovo sguardo interiore che ci permette di percepire e comprendere quello che il nostro corpo ci trasmette e ci dice in continuazione. E' solo allora che possiamo volgere consapevolmente uno sguardo attento al mondo che ci circonda, per cercare di comprenderlo e per tentare di armonizzarci con esso.

L'uomo viene posto al centro, tra il Cielo (onde cosmiche) e la Terra (onde telluriche), in costante relazione e interazione con gli elementi che lo circondano e lo avvolgono. Lo stato di salute e benessere viene raggiunto solo quando questa relazione risulta armonica ed equilibrata.

Uno degli strumenti più idonei ed efficaci per raggiungere tale obiettivo è il **Feng Shui**; una millenaria forma di geomanzia di origini cinesi attraverso lo studio della quale possiamo capire come tutto ciò che vediamo e tocchiamo è vivo, possiamo intuire che esistono delle profonde relazioni tra il nostro stato di salute psico-fisica e quella del luogo in cui viviamo. Gli strumenti basilari che possiamo utilizzare per produrre significativi interventi nello spazio abitativo sono le **forme**, i **materiali** e i **colori**. L'uso di questi ultimi è ormai andato consolidandosi nel tempo a partire dalla seconda metà del secolo scorso tanto da divenire una prassi sempre più richiesta specie nei luoghi di cura e degenza, laddove perde di significato il valore puramente estetico e diventa invece significativo quello energetico - curativo. Si pensi in tal senso al Test dei colori ideato nel 1949 dallo svizzero Max Luscher e diffusamente utilizzato dagli psicoterapeuti, attraverso il quale siamo in grado di ricevere indicazioni utilissime circa le condizioni fisiologiche del soggetto in esame, la sua sorgente di tensione, i meccanismi di compensazione e le sue aspettative.

Il legame tra colore e psiche è ormai accertato; sia la pelle sia l'occhio permettono la metabolizzazione delle radiazioni solari che, per mezzo del nostro sistema nervoso, producono impulsi che condizionano alcune funzioni del corpo. **Il colore guarisce** perché stimola le ghiandole endocrine, tonifica gli organi e influenza l'umore dell'uomo. Il colore è "ricordo", è "memoria" e diviene tassello importante ad esempio nella progettazione e nella realizzazione degli ambienti di degenza di pazienti soggetti a malattie cronico degenerative quali il Parkinson e l'Alzheimer.

I **risultati** sono tangibili tanto che è sempre più diffusa la richiesta, da parte di strutture sanitarie, di specifiche competenze professionali (architetti) da affiancare a quelle mediche tradizionali nel tentativo comune di progettare insieme luoghi sempre più idonei e rimarcando così il principio secondo il quale non ci si può preoccupare della salute dell'uomo senza pensare a quella dell'ambiente che lo circonda e viceversa.

Bibliografia:

- Il Test dei colori, Max Luscher, casa editrice Astrolabio;
- Il Feng Shui nella vita moderna, Nathalie Anne Dodd, casa editrice De Vecchi

QUARTA SEZIONE

**10) Fabrizio Barbi (C.O.S. - Collegio Operatori Shiatsu) fabrizio-barbi@alice.it 347-8227417;
*Lo Shiatsu come sostegno ai malati di Parkinson a Ferrara***

L'iniziativa nasce nel 2009, con il titolo di "Sperimentiamo lo Shiatsu", con la collaborazione del GRUPPO ESTENSE PARKINSON (Associazione non lucrativa, con sede a Ferrara, di utilità sociale che svolge attività di sostegno e solidarietà ai malati di Parkinson), del CENTRO STUDI ETA BETA (Associazione sportivo dilettantistica ferrarese che ha prestato le strutture e coordinato gli operatori che hanno svolto l'attività), del Dr. ERNESTO GASTALDO (Dr. Neurologo, Coordinatore di varie attività dell'Università degli Studi di Ferrara, Collaboratore scientifico al progetto), di FABRIZIO BARBI (Insegnante e Operatore Shiatsu, Consigliere e Presidente della Commissione Esaminatrice del C.O.S.), di CRISTINA ZENNARO (Operatrice Shiatsu e Responsabile del C.S. Eta Beta) di DANIELA CHIARINI (Operatrice Shiatsu) e con il patrocinio della Regione Emilia-Romagna.

L'attività è consistita in trattamenti individuali di 60 minuti svolti dai tre operatori, in un periodo di diciotto mesi, su 17 riceventi di ambo i sessi e di età compresa tra i 45 e i 75 anni, tutti soggetti a terapia farmacologica.

Occorre fare due premesse:

1. lo Shiatsu è una **Disciplina Bio-Naturale** di natura energetica e obiettivo del trattamento non è quello di agire sul sintomo o la malattia, ma di riequilibrare la condizione energetica del ricevente,
2. l'equilibrio della condizione energetica è necessaria al mantenimento o raggiungimento di uno stato ottimale di benessere e al ripristino delle naturali capacità di reazione alla disarmonia.

Le premesse, quindi, consentono di affermare che lo Shiatsu non è né un atto terapeutico, né può sostituirlo e che, conseguentemente, l'operatore Shiatsu non è un terapeuta.

Lo scopo del progetto è stato lo studio di come lo Shiatsu possa coadiuvare il trattamento sanitario e supportare i malati di Parkinson.

Strumento per gli operatori sono state le "Schede Riceventi", composte da una sezione di raccolta dati per la valutazione energetica e una seconda sezione per il diario dei trattamenti effettuati.

A seguito della valutazione finale dell'equipe, sono stati evidenziati indubbi effetti positivi da dover considerare su due aspetti:

- sulla sintomatologia classica del Parkinson,
- sulle condizioni psico-emotive e sociali del ricevente.

Il secondo aspetto è quello in cui, unanimemente, si è constatato essersi evidenziati i risultati più visibili e permanenti.

11) Dr. Di Matteo Marco (Università di Cassino) dimatteomarco@alice.it ; 3338728526
(Keywords: Integrazione sensitiva, riabilitazione non convenzionale, sequenze di movimenti volontari, qualità della vita). ***Taijiquan e malattia di Parkinson nella letteratura biomedica internazionale: basi teoriche per il primo protocollo sperimentale presso la Clinica Riabilitativa San Raffaele di Cassino.***

Il Parkinson è una malattia neurodegenerativa progressiva che coinvolge le strutture di avvio e di controllo del movimento. La causa principale dei suoi sintomi è legata alla degenerazione dei neuroni dopaminergici della sostanza nigra, nel sistema extrapiramidale, e la conseguente inadeguata stimolazione dei recettori, ovvero alla perdita di gruppi cellulari in grado di *facilitare* la programmazione e l'esecuzione dei movimenti soprattutto di quelli automatici. Questo provoca

tremore a riposo, ipertonica con rigidità, incapacità al movimento senza riduzione della forza muscolare (acinesia), instabilità posturale (atteggiamento camptocormico) e disturbi della deambulazione (freezing, festinazione) che aumentano il rischio di cadute, disturbi della parola, della scrittura, turbe vegetative e spesso sintomi ansioso-depressivi.

I molti sintomi che presenta la persona con Malattia di Parkinson (MdP) portano tutti alla limitazione della mobilità e quindi della vita stessa.

La letteratura biomedica ha già da tempo ampiamente dimostrato che la pratica di un'attività motoria regolare migliora i fattori che influenzano gli indici della qualità della vita percepita quali il benessere fisico, la qualità dei livelli di capacità motoria (coordinativi e condizionali), il grado di autostima ed aiuta a prevenire l'insorgenza della depressione. Soprattutto nella malattia di Parkinson l'affiancamento alle terapie convenzionali di terapie non farmacologiche fa la differenza sul benessere del paziente.

Il Taijiquan, antica disciplina cinese che nasce come Arte marziale e si sviluppa come pratica di longevità, enfatizzando le sequenze, i movimenti lenti e altamente controllati e la capacità di concentrazione, sembrerebbe avere una forte utilità nel percorso di reinsegnamento delle funzioni neuromuscolari deteriorate[1]. Durante la pratica l'intenzione guida il gesto e i movimenti automatici, come ad esempio il camminare, compromessi dalla MdP, vengono trasformati in movimenti volontari.

Attraverso l'utilizzo dei principali database bibliografici (*Medline*, *EMBASE/Excerpta Medica*, *CINAHL*, *Cochrane Library*) si è rilevato che alcune ricerche biomediche [2]-[3]-[4]-[5] supportano l'efficacia del Taijiquan nella malattia di Parkinson, anche se il numero di studi rimane ancora insufficiente[2]. Myeong Soo Lee e Paul Lamb, ad esempio, in una loro review del 2007, hanno riscontrato che il Taijiquan sembrerebbe essere superiore agli esercizi convenzionali nei punteggi dell'UPDRS (scala numerica di valutazione che permette il confronto di diversi momenti della patologia e ne consente di seguire l'andamento) della Berg Balance Scale (scala numerica di valutazione dell'equilibrio) e Tandem stance test (test sull'equilibrio), Timed up and go (test di andatura), Six minutes walks (test di performance fisica) e la camminata indietro [3] e nella prevenzione delle cadute in persone con MdP.

L'efficacia della pratica riscontrata dalle evidenze e le assonanze di principi, finalità e obiettivi con la fisioterapia tradizionale (concentrazione, postura, sequenze motorie, equilibrio, connessione delle parti del corpo, intenzione mentale della pratica e integrazione tra azione fisica e mentale), hanno costituito un forte rationale per spingerci, nel 2008, a provare un'esperienza diretta con persone malate di Parkinson. L'esperienza pilota presso la Clinica Riabilitativa San Raffaele di Cassino ci ha permesso di comprendere quali fossero gli adattamenti necessari da apportare all'insegnamento e le strategie di gestione di una classe così particolare al fine di poter rimodulare l'azione riabilitativa, le modalità di comunicazione e la progettazione di successivi protocolli di studio sulle concrete esigenze delle persone con Malattia di Parkinson.

References

- 1- Kressig R.W, Wolf S.L., *Exploring guidelines for the application of T'ai Chi to patients with stroke*, Neurology Report 2001.
- 2- Myeong Soo Lee, Paul Lamb, Edzard Ernsta, *Effectiveness of tai chi for Parkinson's disease: A critical review* December 2008
- 3- Madeline E Hackney, Gammon M. Earhart, *Tai chi improves balance and mobility in people with Parkinson disease*, Gait & Posture, Volume 28, Issue 3, Pages 456-460, October 2008
- 4- Klein, Penelope J, Rivers, Lynn, *Taiji for Individuals with Parkinson Disease and their Support Partners: Program Evaluation* J Neurol Phys Ther. 2006 Mar
- 5- Laurie A King, Fay B Horak, *Delaying Mobility Disability in People With Parkinson Disease Using a Sensorimotor Agility Exercise Program*, Journal of the American Physical Therapy Association, Aprile 2009

12) D'Aguanno Simona laureanda in Scienze Motorie facoltà di Cassino (FR)
simona_dag87@hotmail.it tel. 345/4853819

13) Carlomusto Elisabetta , laureata in Scienze Motorie facoltà di Cassino (FR)....
elisbettacarlomusto@hotmail.it tel. 346/1787505

14) Cimaroli Jessica, laureanda in Scienza Motorie facoltà di Cassino (FR)
jessica.cimaroli@alice.it tel. 366/5903784 ; *I mille linguaggi del Taijiquan.*

Lo scopo del nostro lavoro è stato quello di utilizzare le diverse sfumature del Taijiquan per far fronte alle numerose patologie che ormai circondano la nostra esistenza, eseguendo esercizi motori mirati a favorire la coordinazione ed il trofismo muscolare dei Pazienti per renderli consapevoli della propria dimensione corporea ed aiutarli, quindi, a raggiungere uno stato di benessere psicofisico.

Abbiamo preso in considerazione una patologia denominata Morbo di Parkinson, che colpisce generalmente persone anziane.

Il Morbo di Parkinson indica una patologia neurologica a carattere lentamente progressivo, è caratterizzata dalla perdita di neuroni a livello della sostanza nera del tronco encefalico implicato nella gestione e coordinazione del movimento.

Il Taijiquan è una forma d'arte che permette di sperimentare movimenti fluidi, respirazione lenta, tutti fattori che agiscono in maniera efficace sul livello psicofisico della persona affetta da questa patologia.

Per intraprendere questa sperimentazione abbiamo messo in atto un protocollo di ricerca scientifica, che prevedeva uno studio clinico per la valutazione dei benefici dell'allenamento terapeutico effettuato con il metodo del Taijiquan su pazienti affetti da malattia di Parkinson idiopatica.

Abbiamo selezionato un numero totale di 13 pazienti, suddivisi in due gruppi che hanno praticato in due periodi differenti , il primo gruppo era formato da 7 pazienti , l'altro da 6 pazienti. Prima dell'inizio della pratica vera e propria abbiamo incontrato i pazienti, per somministrare loro dei test valutativi, per capire il grado della loro malattia, per instaurare un rapporto di fiducia tra noi e loro. Abbiamo stabilito un calendario, che prevedeva giorni ed orari nei quali avremmo dovuto praticare .

I test sottoposti :

BARTHEL INDEX

HAM-D

SF 36

TEST DI EQUILIBRIO E DEL CAMMINO DI TINETTI

UPDRS

MMSE

PDQ 39

SCALA DI BERG

GAIT ANALYSIS

L'anno seguente è stata svolta un'ulteriore sperimentazione che ha coinvolto un gruppo di 4 partecipanti del reparto di Neurologia della Clinica riabilitativa "San Raffaele" di Cassino (FR), selezionati in base agli stessi criteri dettati dal protocollo di ricerca dell'esperienza precedente. Il gruppo è stato sottoposto ad una terapia fisica basata sul Taijiquan (prime 6 figure della Forma 19 stile Chen) per una durata di 4 settimane, suddivise in 12 lezioni, di 90 minuti ciascuna per 3 volte/settimana. Prima di iniziare l'attività, al fine di conoscere le loro condizioni, sono stati proposti, a ciascun paziente, i test di valutazione sopracitati. L'insegnamento delle tecniche si è svolto in maniera graduale, in modo da favorirne la memorizzazione. Una caratteristica

fondamentale di questa disciplina è la presenza di figure di difficoltà progressiva, tali da incrementare il livello di impegno fisico ed attentivo di volta in volta. Ogni incontro era suddiviso in 3 fasi: la prima fase è stata dedicata ad esercizi di respirazione, spesso associata a movimenti del corpo, e ad esercizi di automassaggio, per favorire un giusto grado di rilassamento, percezione di sé, ed un'attivazione fisica e psichica per l'esecuzione dei movimenti successivi. Durante la seconda parte, invece, il gruppo ha praticato la forma, un insieme di movimenti lenti, armonici, circolari, la cui pratica costante consente di migliorare l'allineamento e la postura, e di favorire l'integrazione mente-corpo. Spesso, per la dimostrazione e l'esecuzione delle figure, è stata utilizzata una comunicazione metaforica, così da facilitare la consapevolezza del movimento e migliorare la coordinazione. Infine, nella terza fase di ogni seduta, i pazienti venivano sottoposti allo studio delle camminate, eseguite con stimoli visivi dati dalle righe del pavimento, ed uditivi dati da una voce guida che li aiutava a trovare il ritmo esecutivo più adatto. Durante i primi incontri era notevole la difficoltà nel coordinare gli arti superiori con quelli inferiori, soprattutto nella deambulazione. Per questo motivo i primi esercizi, dedicati alle passeggiate, richiedevano esclusivamente la successione dei passi, con le mani incrociate sotto il bacino (in modo da focalizzare l'attenzione sulla lunghezza e larghezza del passo e sull'appoggio del piede); mentre altri esercizi si concentravano sulla sola coordinazione degli arti superiori rimanendo fermi. In questo modo è risultato più semplice, già dalla seconda settimana, eseguire le camminate coordinando gli arti inferiori con gli arti superiori, riproponendo una tecnica presente nella forma *“Avanzare di tre passi”*.

I risultati da noi ottenuti sono stati molteplici, verranno al meglio illustrati in seguito con i numerosi grafici.

I pazienti erano felici di praticare, ci hanno chiesto di continuare a proporre alternative del genere all'interno della Clinica. Hanno tratto beneficio dal punto di vista emotivo. Sono riusciti ad avere la consapevolezza del proprio corpo e soprattutto dei gesti compiuti dai pazienti stessi, dopo aver praticato riuscivano ad essere più rilassati, grazie ai numerosi esercizi che abbiamo fatto sulla respirazione.

Possiamo, alla luce di questa ricerca, che il nostro lavoro di squadra ha prodotto:

- in noi una grande crescita emotiva, originata dalla consapevolezza che tante persone affette da questa patologia potrebbero trarre beneficio dalla pratica Taijiquan,
- nei pazienti coi quali abbiamo lavorato, incontestabili benefici sia sul piano fisico sia su quello emotivo-psicologico.

Sarebbe auspicabile che le nostre Strutture ed il nostro Sistema Sanitario si rendessero più aperti e più disponibili a sostenere questo tipo di iniziative.

Questo cambiamento di prospettiva creerebbe un reale collegamento fra organizzazione sanitaria ed organizzazione sportiva, sociale ed assistenziale a tutto vantaggio dei nostri pazienti, nell'immediato e, in un'ottica di prevenzione di lungo respiro, dell'intera popolazione.

QUINTA SEZIONE

15) Dr. Andrea Imeroni (UISP Nazionale, Responsabile Nazionale settore Stili di vita e Salute, Presidente Nazionale Area Perlagrandetà). *Prevenzione e promozione della salute attraverso il movimento: progetto integrato di intervento sul territorio*

L'attività fisica è importante per i soggetti giovani, ma lo è ancor più per gli anziani, anche malati e fragili. Infatti la sedentarietà conseguente a numerose patologie croniche o interventi chirurgici è causa di ulteriori menomazioni, che favoriscono perdite delle capacità funzionali dovute alla

malattia primitiva, inducendo nuove disabilità, fra le quali il ritiro progressivo dalla partecipazione sociale.

Per contrastare questo progressivo decadimento funzionale, visto dai più come ineluttabile, e per favorire la nascita di nuovi stili di vita, stiamo sviluppando nel nostro paese progettualità che proponiamo alle Aziende Sanitarie pubbliche, alle Amministrazioni comunali e regionali e al mondo della promozione della salute e dello sport.

Il nostro scopo è realizzare di concerto con il sanitario ed il sociale politiche che favoriscano nuovi stili di vita per la Grandetà incentrate su una proposta di movimento che non escluda nessuno.

La nostra proposta può essere riassunta per sommi capi in:

- **Ginnastiche dolci**
- **Attività Fisica Adattata,**
- **Ginnastica a domicilio,**
- **Ginnastica al Domicilio Residenziale,**
- **Gruppi di cammino,**
- **Gruppi contro l'obesità,**
- **Gruppi Cardio,**
- **Gruppi per diabetici,**
- **Acquaticità e ginnastica in acqua**

La forza di questo progetto sta nel tentativo di introdurre la dimensione corporea nell'immaginario e nella vita del cittadino anziano, per aiutarlo a recuperare e/o a mantenere, anche se fragile, le sue capacità psicomotorie e nel contempo contribuire alla individuazione di risposte di continuità fra il sanitario e il sociale.

16) Dr. Gianluca Calanchi (ADO Nazionale): *La Formazione degli Insegnanti ADO in Area Medica: luci ed ombre.*

17) Dr.ssa Paola Marina Risi (SIPNEI) paolamari.risi@tiscali.it ;333 5680350 *La medicina integrata nella formazione e nella pratica medica.*

Parole chiave: medicine complementari, umanizzazione della medicina, medically unexplained symptoms

La medicina integrata è un moderno approccio alla pratica medica che tiene conto oltre che delle evidenze scientifiche anche della componenti psichiche e socio-ambientali della persona da curare, con particolare attenzione ai comportamenti e agli stili di vita.

Il modello biomedico vigente appare, in questi ultimi decenni, in evidente stato di crisi a causa soprattutto della maggiore percentuale di malattie croniche nella popolazione ed ad una sempre più rilevante incidenza di sindromi dal difficile inquadramento nosologico, che riconoscono un'eziopatogenesi complessa in cui è frequente rilevare squilibri del sistema immunitario e dell'asse dello stress. Occorre, quindi, rivalutare la salute umana, così come ci è stato insegnato dalle antiche tradizioni mediche (sia occidentali sia orientali) in termini di equilibrio e non più solo di individuare un agente eziologico su cui scaricare il nostro formidabile armamentario chimico, spesso portatore di ulteriori danni. Il paradigma che attualmente è in grado di sostenere questo cambiamento scientifico e culturale è la Psiconeuroendocrinoimmunologia (PNEI), che ha ormai ampiamente

dimostrato la comunicazione bidirezionale corpo-mente. La rete di informazioni che regola la nostra salute costituisce, quindi, un vero e proprio network, che può essere influenzato sia nel senso dello squilibrio (malattia) che in quello dell'equilibrio (salute) in vario grado da molteplici fattori, di cui non possiamo tener conto nella pratica medica.

L'alimentazione, il movimento, il sonno, la gratificazione affettiva e socioeconomica, la percezione dello stress, il genere, l'istruzione, l'ambiente sono determinanti di salute e rivestono un ruolo nella cura altrettanto importante dei valori ematochimici, dei referti degli esami diagnostici e la loro regolazione assume un ruolo terapeutico fondamentale tanto quanto l'utilizzo dei farmaci.

Il medico di medicina integrata dovrà, quindi, essere una persona molto motivata oltre che ad aggiornarsi sulla medicina evidence-based anche a studiare ed acquisire conoscenze e competenze in medicine complementari per poter offrire la migliore opzione terapeutica.

E' evidente che una tipologia di medico di questo genere necessita anche di un percorso di crescita e conoscenza personali, ovvero di cura di sé; un medico, quindi, che non ritenga che la neutralità e il distacco siano l'unica via terapeutica veramente scientifica, ma un essere umano che mette a disposizione di altri esseri umani le sue competenze.

Purtroppo, il nostro Paese è in netto ritardo nella regolamentazione e nell'insegnamento della medicina integrata.

18) Dott.ssa Valeria Spinelli (SGC, School of Reflexology-ASL RME, Ospedale Santo Spirito di Roma) : *La riflessologia del piede: Formazione in Ostetricia e Ginecologia.*

Parole chiave :

MASSAGGIO SATGURUCHARAN, YOGA KUNDALINI , MAPPE DEI PIEDI

Alla base di questo progetto già realizzato presso il Santo Spirito di Roma c'è l'esperienza di insegnamento del Sat Guru Charan. La nostra è una Scuola di Riflessologia plantare e pertanto concentriamo il massaggio soprattutto sulla superficie del piede. Nei piedi sono concentrate 72.000 terminazioni nervose di cui 720 vengono trattate per raggiungere il benessere psicofisico del paziente. A seconda dell'esigenza terapeutica si scelgono dei punti e delle microaree che vengono stimolate attraverso diverse tecniche di massaggio. Il trattamento è assolutamente indolore.

Hari Simran Singh è il fondatore della Scuola Sat Guru Charan ed ha sviluppato questo sistema terapeutico dopo aver studiato con il Maestro Yogi Bhajan per ventiquattro anni.

Il Sat Guru Charan ha tre caratteristiche fondamentali: la conoscenza Yoga, l'approccio meditativo e le due mappe dei piedi.

Nel Sat Guru Charan lo studente apprende come rimanere in uno stato meditativo mentre esercita l'azione del massaggio: la terapia è efficace e si trasmette in tutte le sfere esistenziali del paziente.

La Scuola Sat Guru Charan prevede tre livelli di apprendimento per terapeuti e una formazione per Docenti.

I programmi didattici possono essere scaricati dal sito www.yogasangat.it.

La Scuola organizza corsi di Sat Guru Charan presso centri e festival di Yoga e Ayurveda e corsi intensivi in Italia e all'estero. La Scuola, tramite la Scuola Medica Ospedaliera del Ministero della Sanità, prepara medici, ostetriche e infermieri al fine di offrire alle gestanti un parto meno doloroso e più consapevole. Sono previsti corsi anche per fisioterapisti su tematiche varie.

Il primo corso ECM presso la Scuola Medica Ospedaliera si è svolto nella primavera del 2011 nella sala degli speciali gremita di oltre trenta partecipanti provenienti da varie parti d'Italia. I relatori sono stati Hari Simran S. e la Dott.ssa Spinelli. Dopo l'introduzione del Primario di ginecologia Prof. Scotto di Palumbo, con il supporto di video e materiale cartaceo si è passati alla fase teorica di cinque ore a cui è seguita la parte pratica di tre ore, con Yoga e massaggio, eseguita nella palestra di cardiologia. Infine i partecipanti hanno risposto a un test scritto e a una verifica pratica. L'elevato grado di apprendimento e la richiesta di altri due corsi per il 2011 attestano la validità del sistema di

apprendimento. L'efficacia è stata comprovata dalle esperienze dei partecipanti nelle rispettive realtà ospedaliere.

Autori: Hari Simran Singh e Valeria Spinelli

Contatti: ASD K. Yogasangat Sat Guru Charan - School of Reflexology Via Val di Lanzo 85, 00141 Roma; cell. 348 0585916; www.yogasangat.it

SESTA SEZIONE

19) M^o. Prof. Giuseppe Tesini (ADO Nazionale) M^o. Giorgio Sozzi (Fijlkam CONI): *Judo adattato per la promozione dell'autonomia personale in soggetti con diversa abilità nei protocolli dell'Associazione Nazionale Famiglie Fanciulli e Adulti Subnormali A.N.F.F.A.S.*

Non cercare di trasformare gli allievi in individui simili a noi, ma cercare di far sì che possano essere pienamente se stessi.

Quando mi chiedono perché ritengo utile la pratica del judo, rispondo così: perché è l'arte dell'impiego controllato delle proprie risorse. E se qualcuno mi chiede se il judo può essere utile anche ai disabili, rispondo che lo è doppiamente: perché il disabile dispone di minori risorse e quindi deve impiegarle meglio e perché egli presenta generalmente una particolare disposizione a sfruttare ciò che ha. Parlo di qualsiasi tipo di disabile, anche di quelli più sfortunati, menomati nelle loro capacità mentali. Anche questi, forse soprattutto questi, mostrano per lo più uno straordinario impegno nell'imparare, nel fare, nell'evolvere, nel conquistare, nell'utilizzare tutto quello che la sorte ha loro lasciato. Basta dar loro gli strumenti adeguati. E il judo è appunto uno di tali strumenti. Oserei dire che è uno dei più efficaci.

L'esperienza francese. Il M^o Claude Combe, un judoista di spirito tradizionalista che non intendeva lo sport esclusivamente come competizione, ha iniziato al judo 4 down che presentavano disturbi associati (caratteriali, diabetici e motori) a Aulnay (Grenoble) nel 1966.

Nel '68, al congresso medico organizzato dalla Federazione Francese Judo e Discipline Assimilate (FFJDA) presso l'Istituto Nazionale di Sport, poté provare che la sua esperienza era conclusiva: questa disciplina poteva e doveva essere praticata dai disabili mentali. Aveva superato le obiezioni postegli dai benpensanti, dai genitori e dagli sportivi, che lo accusavano di essere fanatico e pericoloso!

Di conseguenza lavorò come interno in istituti specializzati, giungendo a gestire il Judo di 130 disabili in 5 Istituti Medico-Pedagogici dell'AFIPAEIM (Ass. Familiare Dipartimentale dell'Isère per l'assistenza ai ragazzi infermi mentali).

Particolarmente interessante è la sua relazione sui metodi tecnici usati e sui risultati raggiunti, presentata all'annuale congresso della FFJDA al termine della stagione '74.

Nel '92 erano 150 i maestri di Judo francesi qualificati nell'insegnamento ai disabili mentali. Oggi circa 450 con diploma di Stato del Ministero della Jeunesse et Sport

Seguendo l'esempio e le esperienze di Combe sono sorti centri a Cremona, a Milano, a Bresso, a Socco, a Genova, a Firenze, a Trento, a Mestre, a Padova, a Bologna, a Bergamo, a Siena, a Prato, a Ragusa, che si prodigano privatamente, o appoggiati ad Enti Locali (ULSS, Regione, Provincia, Comune).

La lezione di Combe dice che dobbiamo lavorare per loro, per i disabili, non per il Judo. Dal suo esempio nasce la figura del tecnico integrato in un esercito di educatori specializzati, medici,

psicologi. Nasce l'aggiornamento professionale e lo studio di problemi medici. Si lavora in parallelo con altri specialisti sportivi, con gli insegnanti di scuola per fornire materiali ed esperienze con cui l'individuo possa edificare se stesso ed esprimere se stesso, per attuare un processo educativo inteso ad aiutare a dare il meglio di sé.

Meno evidente forse la sua influenza positiva sulla mente. Ma se si riflette un poco su ciò che il judo richiede a chi lo pratica si comprende subito il suo valore di "allenatore" della mente. Prendiamo, per esempio, l'abitudine alla concentrazione, all'attenzione, alla decisione, alla rapidità delle risposte, all'intuizione. Tutto questo non può restare senza effetto sulla personalità di un individuo.

Direi però che la caratteristica più importante del judo è la sua qualità di disciplina morale. Secondo la definizione tradizionale il judo richiede "l'amicizia e la mutua prosperità". Per dirla in una sola parola, il judo è essenzialmente generosità. E' amicizia con i compagni, è solidarietà, è rispetto per l'altro, è capacità di dare, è altruismo. Sono doti che, forse anche inconsapevolmente, chi pratica judo costruisce dentro di sé.

Poi c'è l'altra parola, fra quelle che ho usato all'inizio del nostro discorso, che merita una riflessione.

Ho parlato dell'impiego *controllato* delle proprie risorse.

il controllo è la base e l'impalcatura del judo. Poco a poco l'attitudine al controllo di sé e delle proprie azioni nasce e si consolida, inevitabilmente, in chi pratica quest'arte. Perché il controllo è l'origine dell'efficacia, del progresso, della tutela della propria e altrui integrità, del piacere di essere se stessi. E così il buon judoka impara sempre più a controllare le proprie azioni e i propri pensieri, e pertanto progredisce sulla strada della consapevolezza, della responsabilità e della civiltà.

Per questi motivi, ai quali ho appena accennato, credo fermamente che la pratica del judo sia uno strumento di grandissimo valore per l'evoluzione della persona. Ancor più per coloro che, offesi da una disabilità mancano di qualcuno dei mezzi normalmente posseduti dagli altri. Vorrei aggiungere che la mia opinione si fonda largamente sull'esperienza mia e dei maestri che insegnano con amore e con passione questa nobile arte.

Non importa chi sia l'Altro, e non ha importanza quante e quali siano le sue risorse. Ciò che conta è far sì che le possa sfruttare, tutte e nel modo migliore. E' la strada che ha seguito il M° Combe. Non cercando di trasformare gli allievi in individui simili a noi, ma cercando di far sì che possano essere pienamente se stessi.

20) M°. Paolo Busacca (ADO Nazionale) Harry Bursich (UISP Comitato Varese) P. Busacca info@cskbustoa.it; 338 7335061. *Karate adattato per sviluppo e mantenimento di motricità, sicurezza e autostima nella grande età: l'esperienza dell'ASL di Varese.*

L'ADO-UISP di Varese già da alcuni anni ha iniziato ad interessarsi ai soggetti fragili. Con la consapevolezza che fin dalla nascita delle arti marziali, sono state studiate delle tecniche finalizzate al mantenimento della salute e della piena efficienza psico-fisica a condizione che si adattati l'attività all'età ed alle capacità delle persone.

Pertanto già dal 1989 in provincia di Varese abbiamo proposto KARATE DONNA, dal 2000 il progetto ANZIANO PIU' SICURO e dal 2008 un progetto dedicato ai soggetti fragili, in collaborazione con l'ASL ed il Dipartimento di Salute Mentale della provincia Varese.

Per favorire la conoscenza di questi progetti e la capacità di affrontare questi temi abbiamo indirizzato i nostri Istruttori verso percorsi di Formazione che andavano dalla partecipazione a Corsi organizzati dall'ASL in collaborazione col Comitato UISP provinciale sugli "Stili di Vita per gli Over 50" a Corsi di GAD-GADR- AFA tenuti dai nostri Formatori provinciali, in collaborazione con l'Area della Grandetà Nazionale.

Siamo arrivati a programmare questi progetti considerando il Karate in modo poliedrico. Esso, infatti, si pone obiettivi formativi profondi sia cognitivi sia motori centrati sul miglioramento della qualità della vita.

ANZIANO più SICURO si inserisce a pieno titolo nella visione “inclusente” dello SPORTPERTUTTI.

Nucleo centrale del progetto, che riteniamo sia il punto di forza dell’attività, è il lavoro svolto sulla coordinazione e sull’equilibrio, completato da attività a terra, con l’obiettivo di PREVENIRE le CADUTE.

Il programma di karate riscuote un notevole interesse nei praticanti già dalla memorizzazione dei KIHON (singola tecnica) ai KATA (insieme di tecniche).

Per quanto riguarda la SICUREZZA, ci siamo basati più sulla presa di coscienza delle proprie capacità e quindi dei propri limiti, utilizzando il gesto tecnico solo come espressione della personalità globale. Possiamo affermare che ci sono stati dei miglioramenti importanti nelle persone che hanno partecipato ai nostri Corsi, principalmente siamo riusciti a farli sentire ancora attivi e partecipi del mondo che li circonda; soprattutto non si sono mai verificati incidenti, a riprova che le attività proposte ben si adattano alle caratteristiche psicofisiche degli anziani.

Avere nel proprio gruppo di studio praticanti avanti con l’età (dai 60 fino oltre gli 80 anni) ci ha dato, inoltre, altri valori aggiunti.

Abbiamo scoperto che il karate può essere un’attività creativa.

Le persone meno giovani si fanno incuriosire dai dettagli che spesso sfuggono ai più giovani sempre spinti dall’ansia per un risultato ottenuto in tempi brevi..

L’orizzonte degli anziani è molto più vasto degli evidenti limiti tecnici, grazie alla grande esperienza accumulata e a quella particolare capacità di interiorizzare certi principi che solo in età matura si può avere.

Il grande risultato ottenuto si può quindi misurare attraverso la raggiunta consapevolezza dei praticanti che si può compensare ciò che si perde con il tempo attraverso nuove capacità: la forza con l’energia interna, l’agilità con l’eleganza, l’esuberanza con la pazienza, per un nuovo percorso verso l’autostima.

21) Dr. Massimo Valz-Gris (Redazione “Ok salute. La salute prima di tutto” Consulenza Scientifica: Fondazione Veronesi) *Stampa di divulgazione medica e Discipline Orientali*

CONCLUSIONI

22) M°. Franco Biavati (Presidente Nazionale ADO)

23) Dr. Filippo Fossati (Presidente Nazionale UISP)