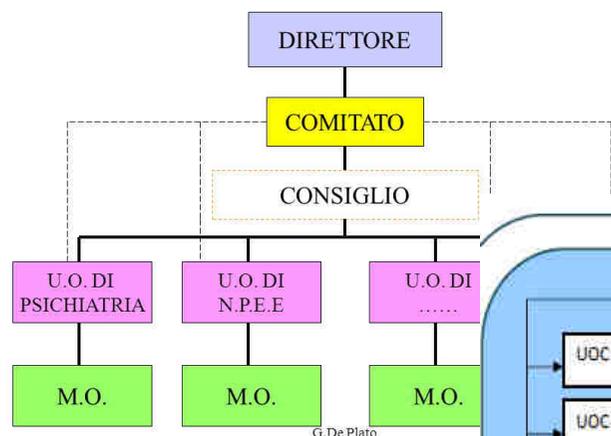






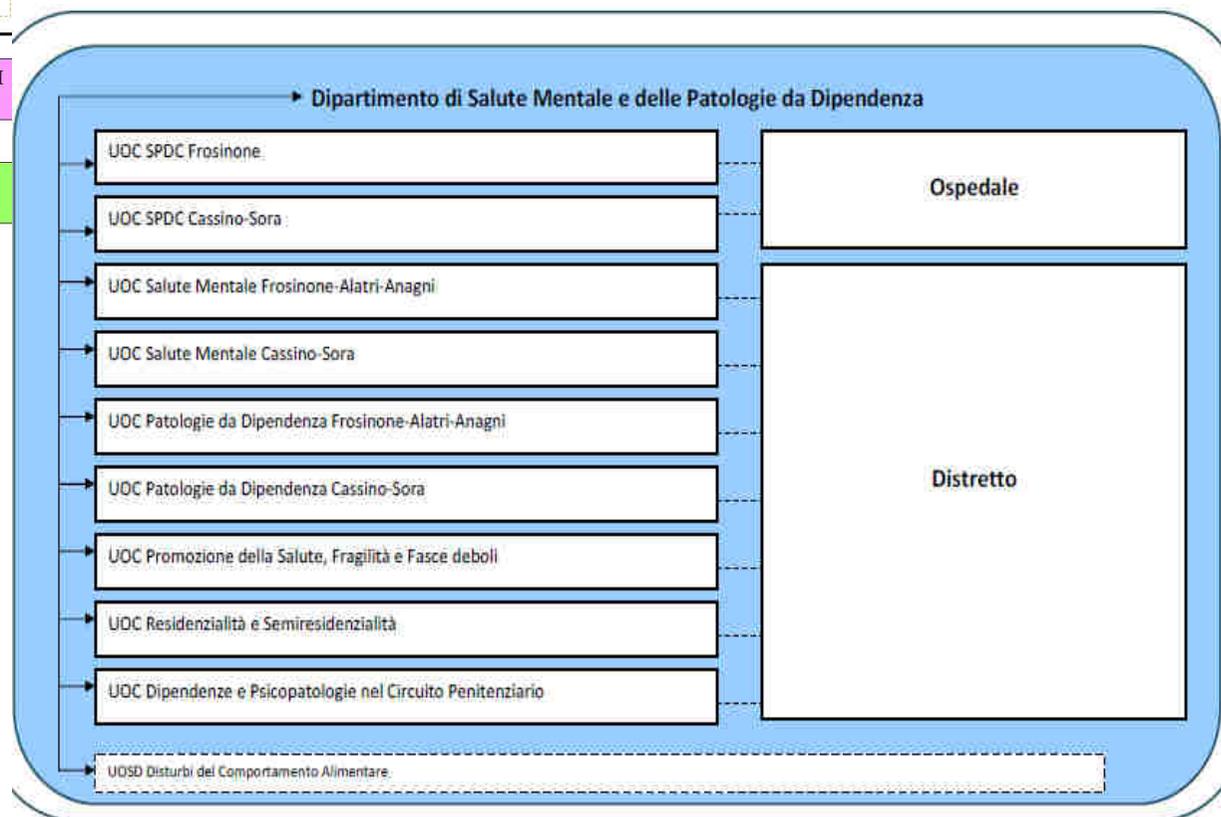


DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE



G.De Plato

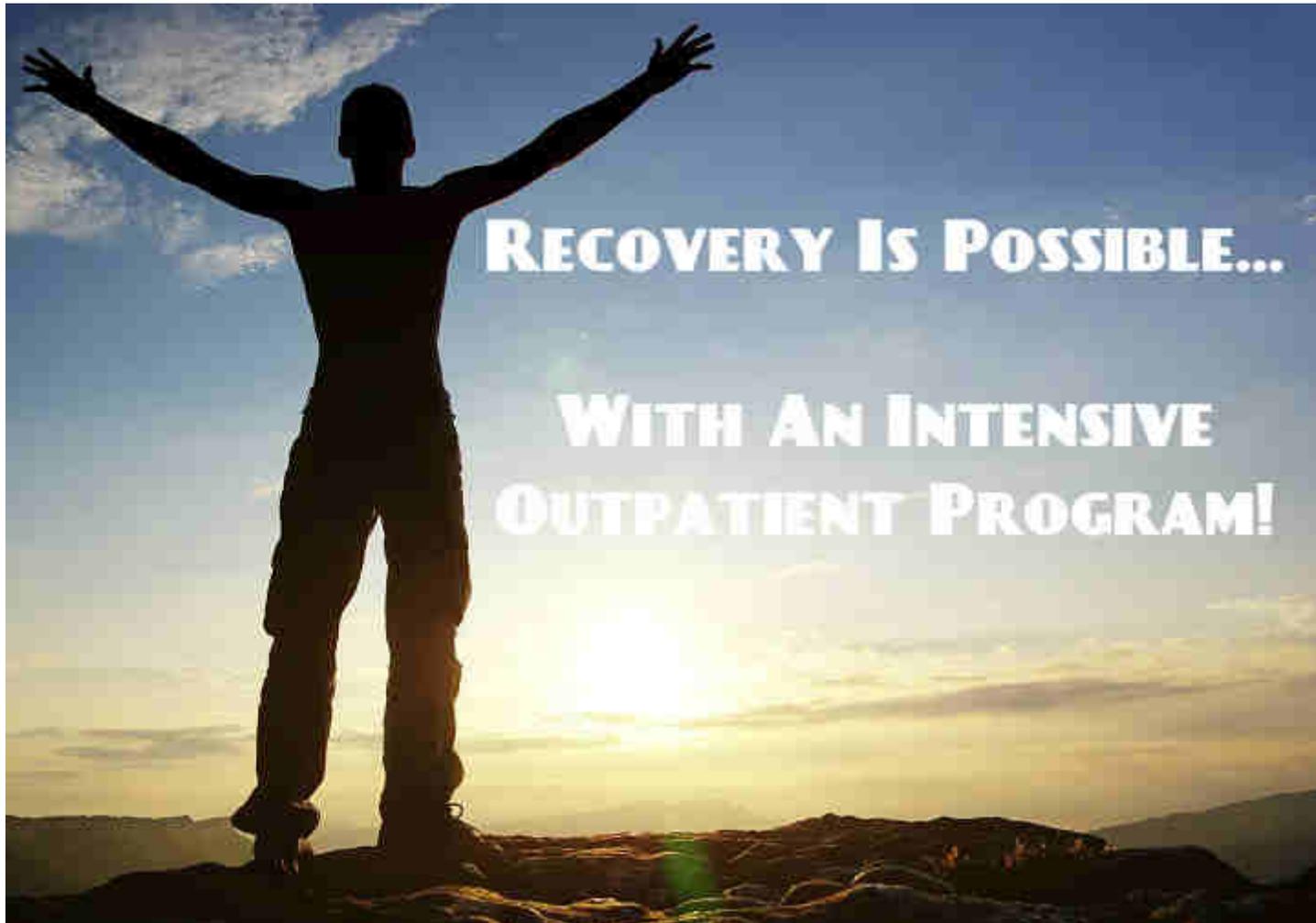
SISTEMA SANITARIO REGIONALE



Analisi dei progetti

| <u>Progetti Sportivi</u> | <u>Matti per il calcio</u> | <u>Sportiva ... mente</u> | <u>Ancora Insieme Volley</u> | <u>Export-Sport</u> | <u>Tutti matti per lo sport</u> | <u>Special Crabs</u> | <u>A gonfie vele</u> |
|-----------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Socializzazione | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Inclusione sociale e integrazione | <input checked="" type="checkbox"/> |
| De-stigmatizzazione | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| Miglioramento abilità fisiche | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Percorso terapeutico | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | ? | <input checked="" type="checkbox"/> | ? | ? | ? |
| Miglioramento qualità vita | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Valenza sociale | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | |







**Conferenza nazionale
degli operatori sportivi dell'area
delle disabilità e della salute mentale**

Chianciano Terme (Si), 7-9 maggio 2010
presso Hotel Villa Ricci (Viale G.Di Vittorio, 51 -
www.hotelvillaricci.it – Tel. 0578/63906)



OBIETTIVI COMUNI

- Miglioramento della qualità della vita;
- Miglioramento benessere psico-fisico;
- Integrazione dei pazienti psichiatrici;
- Riduzione del pregiudizio e dello stigma;
- Riabilitazione e inclusione sociale;
- Stimolare le competenze e le abilità in alcune discipline sportive;
- Effetto terapeutico dello sport;



Dipartimento Salute Mentale - Corviale –

“Centro diurno (Equipe sportiva)”

Struttura semiresidenziale terapeutico -
riabilitativa per pazienti psichici, in fase non
acuta, in particolare rivolto ai giovani nelle fasi
precoci delle psicosi ed in età compresa tra i 18
e i 35 anni

Dipartimento Salute Mentale Municipio XI



L'Attività Motoria in psichiatria:

evidenze scientifiche e linee guida

Con crescente evidenza scientifica si impone il bisogno d'interventi di supporto per promuovere l'attività fisica per persone affette da disturbi psichici con grave disabilità. Questa rassegna discute i principi generali degli interventi da adottare, allo scopo di adattare l'attività fisica a questa specifica popolazione.

Le persone affette da gravi problemi mentali sono ad alto rischio di malattie croniche associate a stili di vita sedentari, come diabete e malattie cardiovascolari.

Gli effetti conseguenti ad una modifica dello stile di vita nelle malattie croniche sono grandi, e sistematicamente riferiti in letteratura. La dimostrazione di benefici psicologici per popolazioni cliniche deriva da due **meta-analisi che mostrano come in pazienti depressi gli effetti dell'esercizio siano simili a quelli degli interventi psicoterapeutici.**

Ital J Sport Sci 2005: 12: 116-124

NO MENTAL HEALTH WITHOUT PHYSICAL ACTIVITY



L'inattività fisica
contribuisce ad
aumentare la morbilità
e le spese sanitarie
nelle persone con
disturbi psichiatrici



- L'A.F. può giocare un ruolo importante nella terapia e riabilitazione dei disturbi psichiatrici
 - Rappresenta un'importante integrazione alle terapie farmacologiche e alle psicoterapie
-



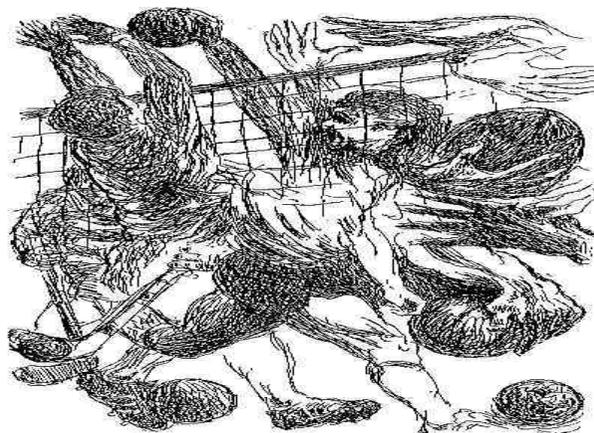
- L'organizzazione di programmi di A.F. nelle strutture psichiatriche e non solo, non rappresenta uno **standard**, in Italia e in molti altri paesi

Progetto Ri-abilitativo ad
indirizzo sportivo per la
promozione del diritto alla salute
e stili di vita

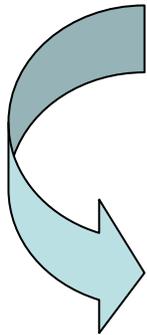
Export – Sport

A.U.S.L. FR

“A che gioco giochiamo?”



NECESSITA' DÌ PASSARE



Dall'attenzione alla prestazione

All'attenzione ai processi

ASSUNTO

L'appropriazione di Identità passa attraverso l'esperienza multifattoriale di interventi diversificati che concorrono a mettere in atto un comportamento al posto di un altro, come risposta del proprio "essere al mondo".

Ci si propone, infatti, di utilizzare più tipi di stimolazione emozionale sperimentando il seguente protocollo:

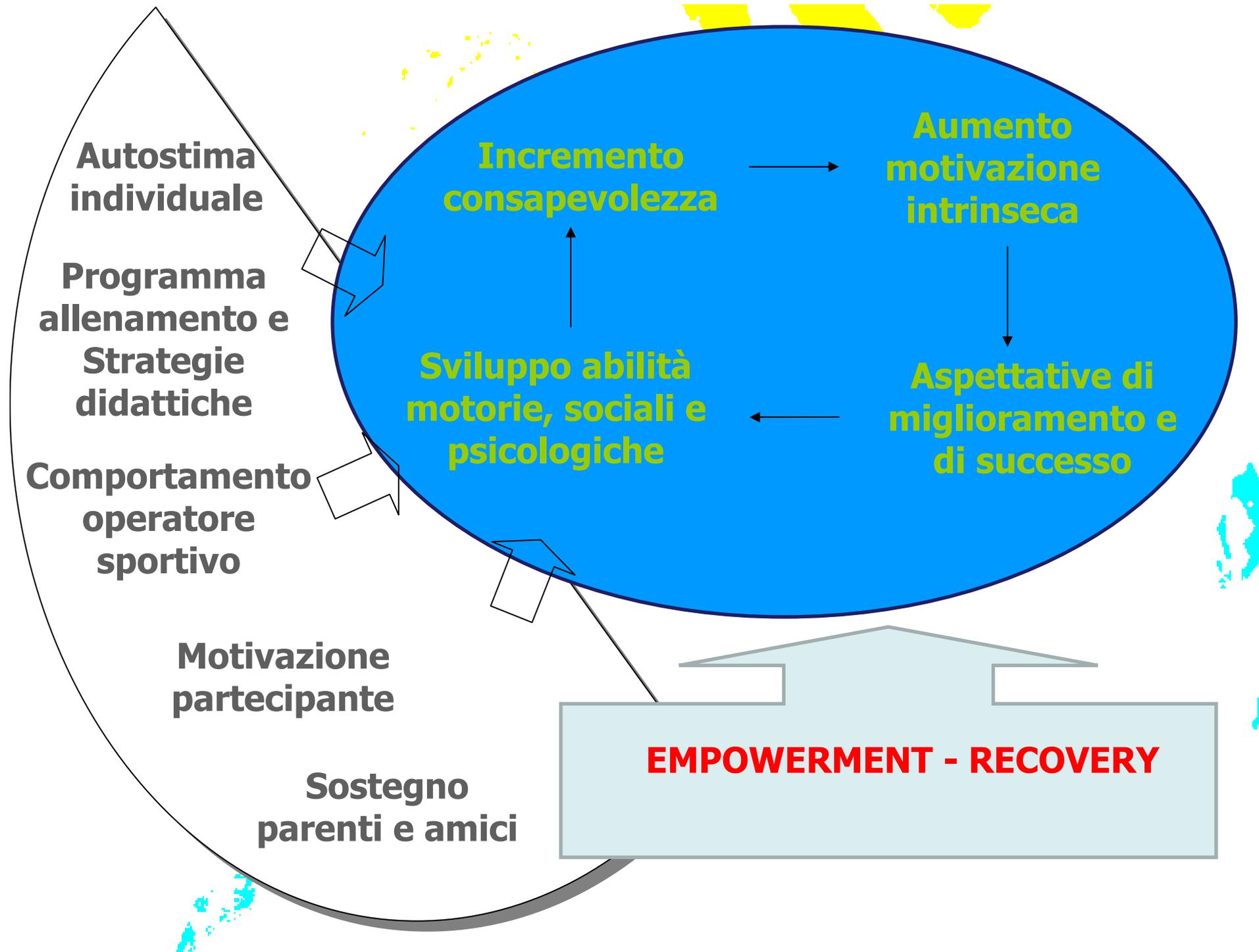
- a)Attività psicoeducazionale centrata sull'alimentazione;
- b)Attività espressiva corporea ad indirizzo bioenergetico;
- c)Attività di nuoto;
- d)Attività motoria/sportiva generale;
- e)Attività di camminata Nordic Walcking.

Si ipotizza, pertanto, che tale modello favorirà lo sviluppo emotivo –relazionale e corporeo, ottimizzando l'integrazione del proprio schema motorio posturale in modo funzionale alla propria vita di relazione.



EXPORT SPORT





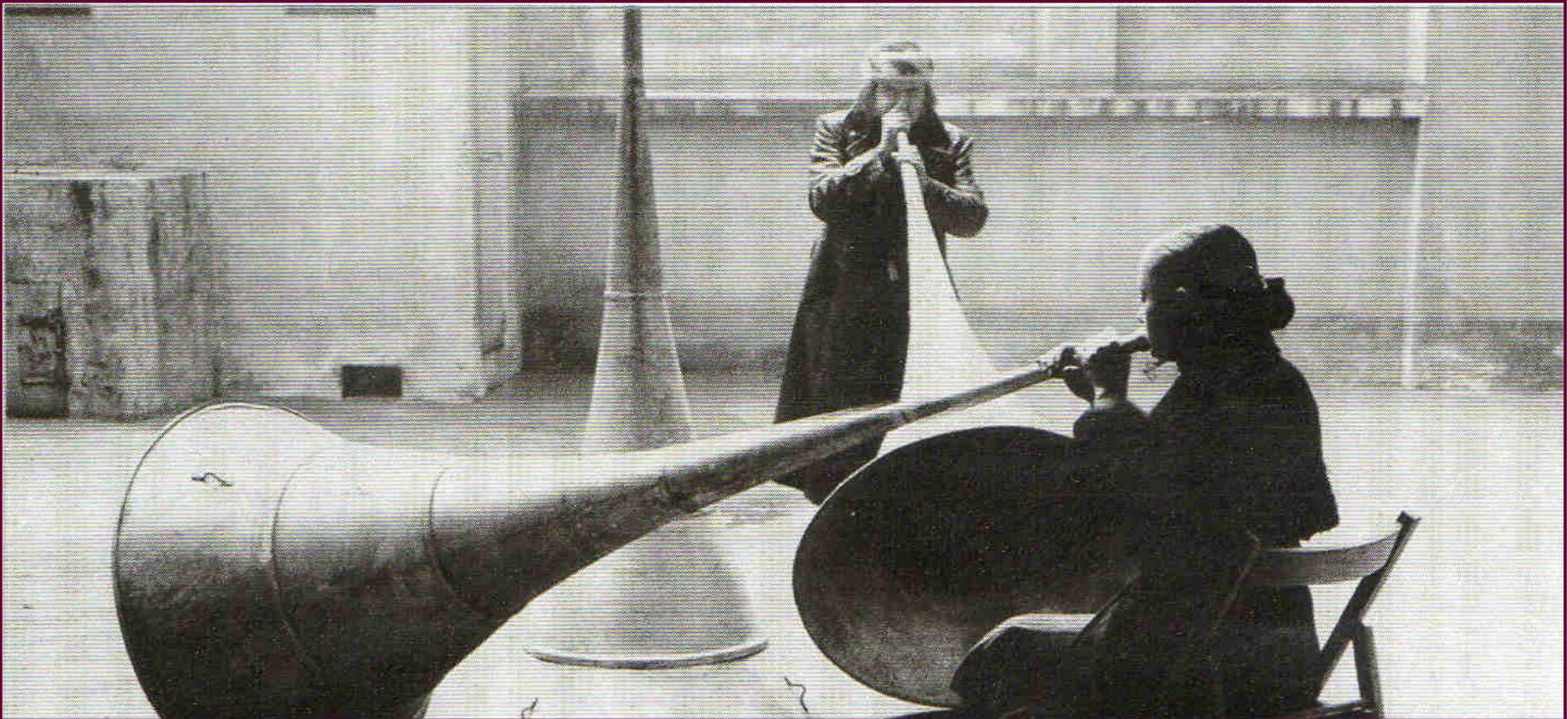
PROGRAMMARE PER COMPETENZE MOTORIE - EMOZIONALI



PERSONALIZZARE
L'INTERVENTO

- 
- **"Apprendere per emozioni", ossia valorizzare gli aspetti affettivo-emotivi così da evolvere verso un interiorizzazione delle esperienze.**

La competenza emotiva.



**Non ci sono emozioni positive e negative:
Sono tutte musica della vita. Dobbiamo solo imparare
ad usare gli strumenti giusti per trasformare gli stati
proto-emotivi più arcaici, confusivi e disaggreganti,
in emozioni riconoscibili, nominabili, vivibili.**

EQUIPE U.O. S.P.O.R.T.

Sport Psicosociale nell'Organizzazione Riabilitativa Territoriale

- Responsabile Coord. e di collegamento agenzie esterne
- Esperti A.F.A.
- Operatore/i
- Volontari; Tirocini

CONSULENZE ESTERNE:

Medico dello sport

Psicologo



Analisi del processo e suo sviluppo

Fasi

1

OSSERVAZIONE del GRUPPO

Conoscenza della storia del gruppo
Storia individuale del paziente
Osservazione

2

DIAGNOSI del GRUPPO

Diagramma Funzionale

3

PROGETTO d'INTERVENTO Analisi
dei Funzionamenti di fondo:

Esperienza di Base
Funzioni

4

INTERVENTO

- Lavoro PSICO-CORPOREO
- Attività MOTORIA e/o SPORTIVA



METODOLOGIA

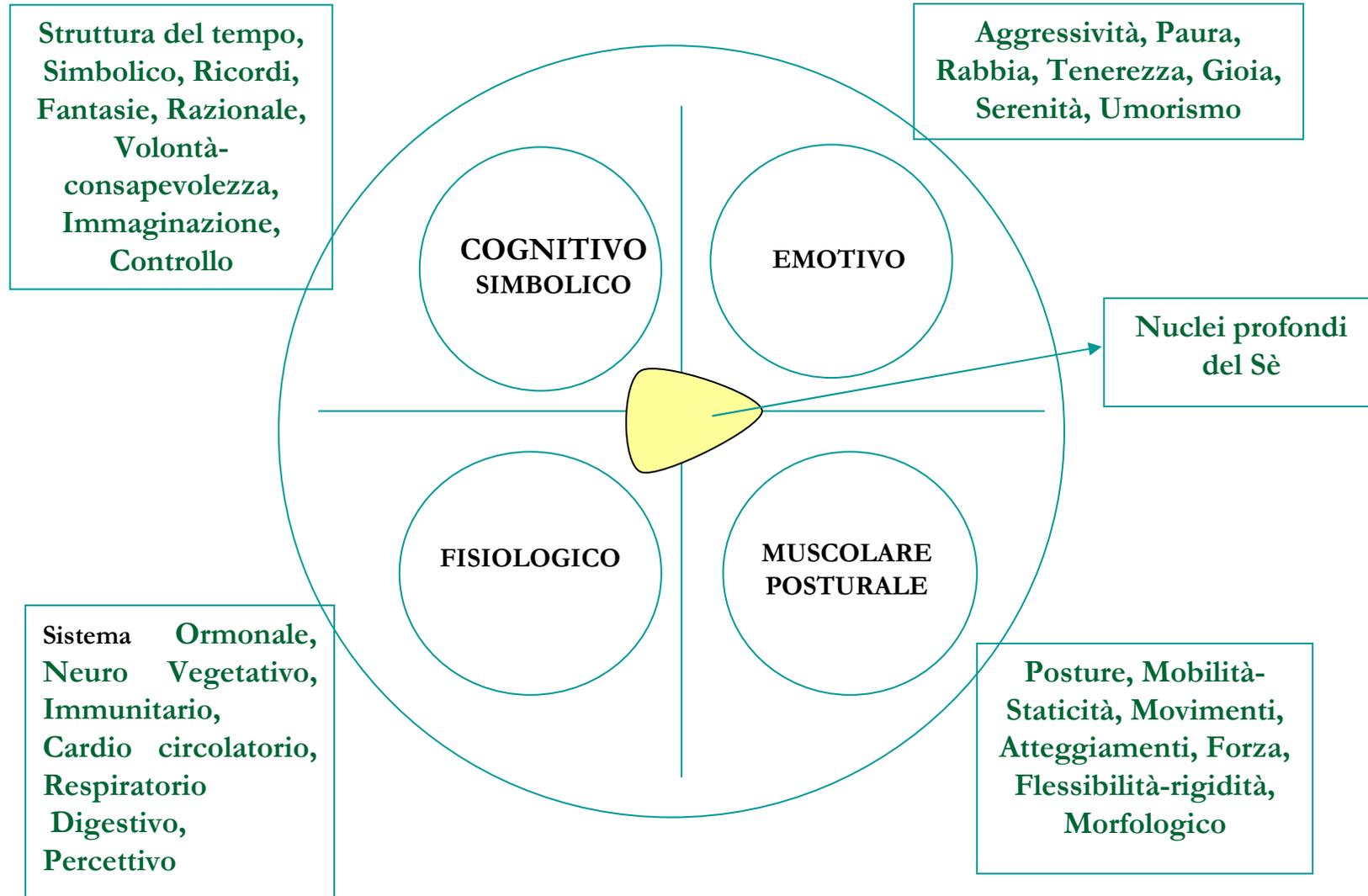
Visto il carattere della complessità dell'intervento non più monodisciplinare ma multifattoriale, l'osservazione e valutazione del Protocollo previsto verrà condotta secondo i diversi piani di funzionamento dell'individuo.

In questo modello le funzioni vengono raggruppate essenzialmente in quattro aree che rappresentano i quattro piani di funzionamento dell'individuo.

Nel diagramma sono riportati i diversi piani funzionali: quello "cognitivo", quello "emozionale", quello "fisiologico" e quello "morfologico muscolare".

Per ogni piano sono indicate alcune delle funzioni caratteristiche.

I PIANI FUNZIONALI

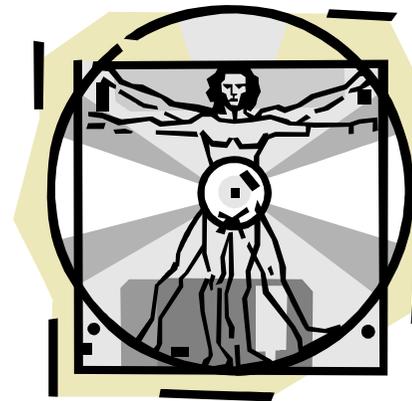


Cap. Coordinative integrate

Le componenti che determinano il

Componenti emozionali

Comp.sociali



Processo, sono rappresentate dalle
Relazioni che sostengono e influenzano
i rapporti delle varie componenti fra di
loro.

Comp.motorie e
Coordinative

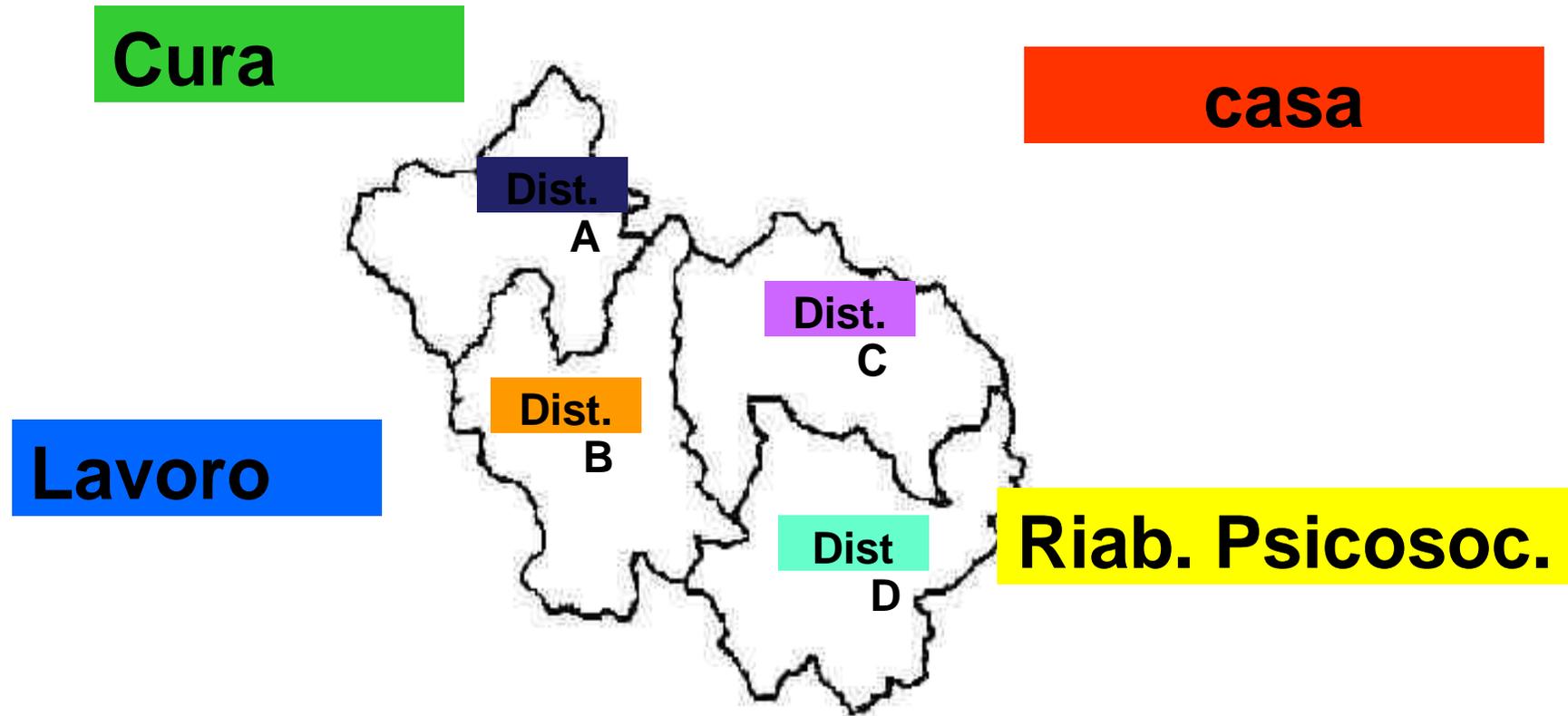
Componenti
cognitive

Sulla base di ciò, si ipotizza che solo attraverso l'identificazione dei “ nodi emozionali “ che attraversano la vita degli utenti psichiatrici, e non solo, si possano orientare le “ esperienze sportive positive “ ovvero quelle attività motorie che inserite in un personale percorso terapeutico – riabilitativo ne favoriscono l' equilibrato sviluppo emotivo relazionale, restituendo ad ognuno quell' identità reale segnata dalla storia di malattia.



Quali tra i tanti modi di fare e proporre sport quelli più congeniali ?

Modello di rete: struttura organizzativa D.S.M.

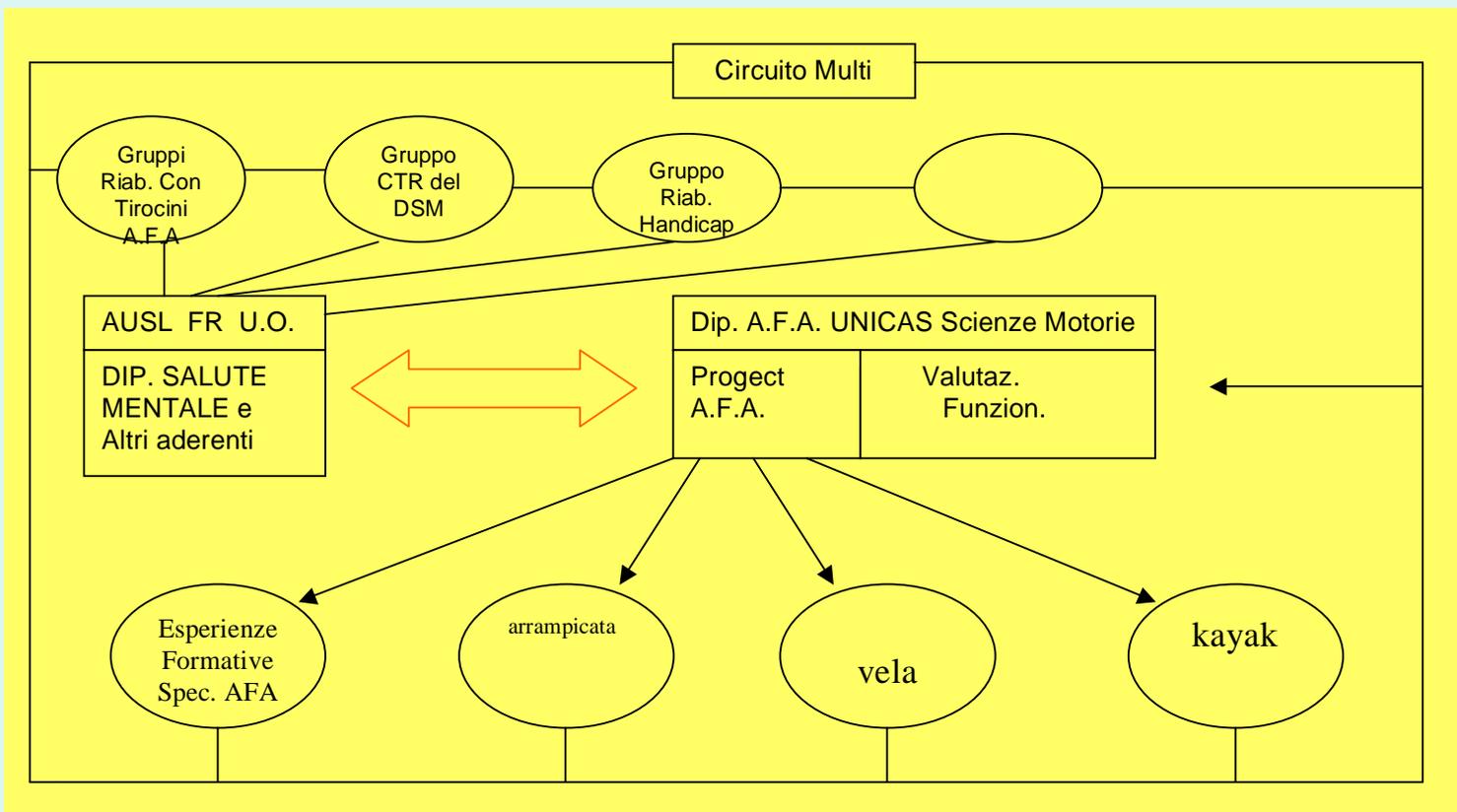


Il territorio dell'Azienda U.S.L. di Frosinone comprende tutto l'ambito provinciale con 91 comuni. La superficie totale è di 3241,88 kmq ed il bacino di utenza è di 497.849 abitanti (dato I.S.T.A.T. all'1-1-2010.)

CIRCUITO MULTISPORT



Export - Sport



Continuum assistenziale



Adapted Physical Activity

- Concetto introdotto nel 1973 nel Quebec (Canada), contestualmente alla creazione della F.I.A.P.A. :
- *È un termine “ombrello” usato in tutto il mondo per individuare un’area interdisciplinare di saperi, includente le attività di educazione fisica, tempo libero, danza, sport, fitness e riabilitazione per individui con impedimenti, a qualunque età e lungo il ciclo della vita.*

ESPERIENZE AFA GIA' IN ATTO

- Le Attività Fisiche Adattate, pur rientrando nelle Linee Guida del Piano nazionale di indirizzo per la Riabilitazione, del Ministero della Salute (1998), non è prevista nei LEA e di conseguenza non rappresenta ancora uno standard, anche se sono ormai molte le Aziende U.S.L. che ne fanno uso, come l'esperienza della Toscana, l'Emilia Romagna, il Veneto etc.. per citarne alcune.
- Nella letteratura scientifica sono reperibili esempi di applicazione dei principi della APA a pazienti coronaropatici con esiti stabilizzati post-infartuali, a pazienti trattati per cancro in fase di remissione, a pazienti con asma, diabete, insufficienza renale, sindrome da stanchezza cronica ed altre patologie cronico - degenerative. A molti di questi soggetti, fino a qualche anno fa, l'attività motoria veniva erroneamente inibita o sconsigliata, con purtroppo la conseguenza dell'instaurarsi di circoli viziosi di sedentarietà - sovrappeso-depressione capaci di peggiorare, a medio termine, anche il decorso clinico.

Inserita nel Piano Nazionale di Riabilitazione ...

COGNOME E NOME DELL'AMBITTO (E NOME) CHE PRESCRIVE ALLA LEGGE

INDIRIZZO (CHE PRESCRIVE ALLA LEGGE)

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

A 1 2 3 4 5 6 B 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1

STAMPA.PC

NON ESISTENTE CODICE REGIONALE MEDICINALE FIRMA AUTOCERTIFICANTE REGIONE PROVINCIA CODICE ASL

COGNOME FISCALE

PRESCRIZIONE

NUMERO CONFEZIONI / PRESTAZIONI TIPO DI RICETTA DATA

CODICE NUMERO CODICE NUMERO CODICE NUMERO

DATA SPECIFICHE / TIPOLOGIA STRUTTURA EROGANTE

NUMERO PROGRESSIVO

IMPORTI

NUMERI

VALORI IN CARICHI

STAMPARE SE NON POSSIBILE

NOTA CUP

NOTA CUP

PROPRIETA DELLA PRESTAZIONE

S H ALTRO

U B D P

TITOLO E FIRMA DEL MEDICO

A.F.A.

LA PROPOSTA ...

Attività Fisica Adattata e Sportiva Integrata

**L'istituzione di un Servizio S. P. O. R.T. nei D.S.M.
interfacendosi con le Facoltà di S.M. e Ass. Sportive :**

- ✓ Utilizzare risorse esterne: umane e strumentali
 - ✓ Diversificare gli interventi, così come l'istituzione di un "Circuito Multisport" con discipline praticabili sul territorio per l'attività sportiva, permetterà al "gruppo di lavoro" di indirizzare meglio il singolo utente sulla base delle sue caratteristiche e necessità terapeutiche.
 - ✓ Oltre alle attività previste dal progetto, si potranno attuare singole esperienze, in intesa con il Dip. AFA e Ass. Sportive e/o culturali (vedi C.A.I., Kayak, vela etc.), con la finalità di rinforzare aspetti del sé, mettendo i pazienti nella condizione di integrare tutte le dimensioni: cognitiva, ideativa, relazionale e corporea nel percorso di riabilitazione intrapreso.
-

Tutto ciò funziona se c'è
e funziona la rete



Conclusioni

- *Lo sport può essere un valido ausilio terapeutico riabilitativo per fronteggiare il disagio psichico*

A condizione che tutte le attività praticate vengano ridefinite all'interno di una cornice teorica e metodologica.

Si presuppone, dunque, una impostazione di base comune, sulla quale costruire un progetto personalizzato a seconda della diagnosi, delle caratteristiche personali e familiari, della condizione fisica e relazionale, delle autonomie sociali.

