



**Cofinanziato
dall'Unione europea**

Do something
Do something with someone
Do something meaningful



Curtin University

WORKSHOP ABC PROJECT

Seminario sull'ABC della salute mentale mediante l'attività motoria e sportiva
Laboratorio Mezzogiorno Uisp Aps - Basilicata - Calabria - Campania - Puglia - Sardegna - Sicilia

A AROMATHERAPY	B BIKE	C CUDDLE	D DANCE	E EAT TOGETHER
F FOOTBALL	G GARDENING	H HELPING	I IKEBANA	J JOURNALING
K KISSING	L LEARNING	M MEDITATION	N NETWORKING	O ORIGAMI
P PAINTING	Q QUIZ	R READING	S SMILING	T TALKING
U UNWIND	V VOLUNTEERING	W WALKING	X X-FIT TRAINING	Y YOGA
Z ZUMBA	HOW DO YOU CARE FOR YOUR MENTAL HEALTH? There are many activities that contribute to your Mental Health. What are yours? Find out more about the project at abcmmentalhealth.isca.org			Act Belong Commit

ABC OF MENTAL HEALTH

Co-funded by the European Union

3,4,5 ottobre 2025 - Ecoresort Le Sirenè - Gallipoli (LE)



Vincenzo Manco - Responsabile Centro Studi e Ricerche UISP Aps

Il Laboratorio Mezzogiorno trova la sua genesi attraverso una profonda riflessione che nasce dal basso, ovvero a seguito di un confronto sviluppatosi, ormai tre anni fa, tra i cinque presidenti regionali dei Comitati Uisp di Basilicata, Calabria, Campania, Puglia e Sicilia, ai quali di recente si è unito il regionale della Sardegna.

Alla base di questa esperienza c'è la consapevolezza di sentirsi soggetti promotori di un futuro diverso da quello rarefatto e marginalizzato delle aree geografiche di riferimento, soprattutto per come esso viene spesso rappresentato o, in parte, immaginato.

La volontà più volte espressa è invece di sentirsi agenti di cambiamento, di trasformazione per promuovere innovazione sociale attraverso la coprogettazione ed il capovolgimento del paradigma della competizione tra territori.

Ovvero mettendo al centro la cultura e la pratica del mutualismo, della cooperazione, del fare assieme, dello sperimentare forme nuove di messa a fattor comune di competenze, conoscenze, pratiche organizzative che abbiano come fondamento e, nello stesso tempo obiettivo, lo sviluppo territoriale e la sostenibilità dei comitati territoriali afferenti ai vari livelli regionali.

Promuovere attività sportiva in tutte le sue forme, valorizzando la multidimensionalità della stessa e costruendo alleanze e partenariati con enti pubblici, reti sociali, fondazioni, per ottenere la pari dignità di essa nella realizzazione delle politiche pubbliche locali è la ragione di fondo che muove l'esperienza del Laboratorio Mezzogiorno.

Tutto ciò con l'unico intento di consolidare e potenziare la rete associativa a tutti i livelli, coerentemente con quanto assunto ed indicato dalla dimensione nazionale.

Massimo Gasparetto - Responsabile Politiche per la Promozione della Salute e Welfare UISP Aps

Le politiche della salute per Uisp possono svilupparsi lungo due direttrici: da un lato, promuovere una maggiore consapevolezza del significato di benessere tra chi già pratica sport; dall'altro, cercare di avvicinare l'enorme numero di cittadini, di tutte le età, che conducono uno stile di vita sedentario e non praticano attività fisica.

Nel Progetto Laboratorio Mezzogiorno mi concentrerò soprattutto su questo secondo target. Coinvolgere le persone sedentarie non è affatto scontato né banale; tuttavia, rappresentano un potenziale enorme non solo per la nostra associazione e per i comitati territoriali, ma anche per educatori e operatori, che possono trovare in questa sfida nuove opportunità di lavoro.

La letteratura scientifica ci ricorda che la salute non si costruisce da soli: sono necessarie alleanze. Queste possono essere strette con i Comuni, le Aziende Sanitarie Locali, le Regioni, ma anche con altre realtà del Terzo Settore. Per questo servono competenze organizzative e relazionali, oltre alle specifiche competenze professionali di educatori e operatori, calibrate sui diversi target anagrafici a cui ci rivolgiamo.

Le politiche della salute di Uisp possono quindi focalizzarsi in modo più mirato su contesti e fasce d'età diversi. In questo momento storico, gli anziani rappresentano una vera e propria sfida per il welfare – si parla infatti di “sfida demografica” – ma anche le giovani generazioni sono sempre più sedentarie. Per Uisp, tutto ciò significa attivarsi come un sistema associativo capace di offrire opportunità sia alle persone che ai nostri comitati. È in questa direzione che le politiche si armonizzano con i progetti: ne parleremo a Gallipoli.

Antonio Adamo
Presidente UISP Puglia Aps

Il progetto europeo ABC è stata l'occasione migliore che potesse capitare per rinsaldare, nell'agire collettivo, le relazioni tra le regioni coinvolte nel Laboratorio Mezzogiorno.

Grazie ad ABC, siamo riusciti a coordinare e attivare i nostri interventi non solo sul piano operativo, ma anche in termini di formazione e pianificazione territoriale, agendo come un'unica grande associazione.

Lo sport sociale, quello che punta al benessere complessivo della cittadinanza e si intreccia con i fondamentali della salute, sia fisica che mentale, trova in questo progetto un'opportunità preziosa per rinnovare il proprio impegno sui temi a noi più cari, in una prospettiva autenticamente collaborativa.

Prima di costruire nuove relazioni, è essenziale rafforzare quelle interne: in un'ottica di sussidiarietà, mutuo aiuto e condivisione, capace di trasmettere energie, competenze e voglia di fare.

Ci attende un grande lavoro: sia nella trasmissione dei saperi, sia nell'azione quotidiana nei nostri territori.

Questa è davvero un'occasione d'oro. Sono certo che questo appuntamento formativo e programmatico, nato e cresciuto nel grembo del progetto ABC, produrrà ricadute positive in tutte le regioni coinvolte.

Luca Augenti
Presidente UISP Taranto Aps

Come presidente dell'UISP Taranto APS, ho sempre concepito l'associazione come luogo di collaborazione, mai di competizione tra le sue parti.

È esattamente questo il messaggio che ci consegna il progetto ABC: esso pone al centro i tre punti cardine che ci guidano, offrendoci nuovi stimoli e prospettive per migliorare continuamente.

Le esperienze vissute nella nostra associazione fino a oggi, sia quelle positive che quelle meno riuscite, diventano sapere collettivo, patrimonio condiviso da cui imparare e su cui costruire insieme.

Empatia e condivisione: sono questi i valori con cui mi pongo nei confronti di tutti i partecipanti a questo workshop, al di là dei ruoli istituzionali.

ABC ci offre l'opportunità di crescere e di compiere un vero salto di qualità nel nostro ruolo di attori sociali del cambiamento, utilizzando come strumenti il movimento, lo sport e la vita attiva nelle nostre comunità.

Sono convinto che questo lavoro rappresenti solo un primo passo fondamentale per costruire relazioni nuove: con i nostri associati attuali e futuri, con i partner storici e con quelli che riusciremo a coinvolgere grazie alla nostra credibilità, nonché con le istituzioni locali.

Non sarà facile tracciare la strada per essere davvero efficaci nei nostri compiti istituzionali, ma se ci crediamo e camminiamo insieme, raggiungeremo risultati di grande valore, risultati in cui la promozione di percorsi mirati, svolti con qualità, professionalità e, soprattutto, comprensione, sarà posta al primo posto, con l'obiettivo di raggiungere ogni fascia vulnerabile della società.

Perché lo sport, al di là di ogni retorica, possa rappresentare davvero un ponte sociale verso la vera inclusione.



Attività per la Terza Età

Sebbene l'attività fisica non possa arrestare il naturale processo di invecchiamento biologico, numerose evidenze scientifiche confermano che l'esercizio fisico regolare è in grado di minimizzare gli effetti negativi dello stile di vita sedentario, ritardare l'insorgenza di patologie croniche e prolungare l'aspettativa di vita attiva e autonoma. Studi recenti evidenziano inoltre benefici significativi dell'attività motoria sulle funzioni cognitive, sul tono dell'umore (Lampinen, Heikkinen & Ruoppila, 2000; Brown et al., 2009) e sulla qualità delle relazioni sociali, favorendo l'instaurarsi di circoli virtuosi che incoraggiano modifiche positive e durature nello stile di vita.

L'evidenza scientifica dimostra che l'attività fisica contribuisce a ridurre la sensazione di fatica, aumentare la velocità della deambulazione e contrastare la perdita di massa muscolare tipica della sarcopenia – tutti elementi chiave della sindrome di fragilità. Nonostante la letteratura non abbia ancora definito con precisione la tipologia ottimale di esercizio per ogni sottogruppo della popolazione anziana, è possibile trarre alcune conclusioni consolidate:

Le linee guida raccomandano, per gli anziani, un programma di attività fisica che includa esercizi aerobici, di forza, di flessibilità e, per chi è a rischio di cadute, esercizi specifici di equilibrio. Tale

1. L'associazione di esercizi aerobici e di rafforzamento muscolare risulta più efficace rispetto a forme di allenamento isolate nel contrastare il declino cardiovascolare e muscolo-scheletrico legato alla sedentarietà.
2. Sebbene programmi ad alta intensità producano benefici fisiologici rilevanti, per la prevenzione delle malattie croniche cardiovascolari e metaboliche è sufficiente un'intensità moderata per minimizzare i rischi.
3. Gli effetti positivi di una singola sessione di esercizio aerobico sono di breve durata; gli adattamenti cronici si perdono rapidamente in assenza di continuità, anche nei soggetti regolarmente attivi.
4. Il declino fisiologico legato all'età presenta variazioni individuali in relazione al sesso e ai fattori ormonali; pertanto, l'efficacia dell'intervento può dipendere dall'età di avvio e dallo stato fisiologico del soggetto.

approccio è in linea con le Physical Activity Guidelines for Americans (2018) e il World Health Organization (WHO) – Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour (2020), che, rispetto alle versioni precedenti, sottolineano con maggior enfasi gli effetti benefici cognitivi e mentali dell'attività fisica (riduzione del rischio di declino cognitivo, depressione, ansia).

L'UISP promuove tale modello tra i propri soci dal 1986.



La condizione dell'anziano: fragilità fisica, psicologica e sociale

L'invecchiamento è accompagnato da significativi cambiamenti di ordine fisico, sociale e psicologico. Il pensionamento, la perdita di figure affettivamente significative e la modificazione dell'immagine corporea possono generare emozioni negative, riduzione del senso di autoefficacia, perdita di motivazione e isolamento sociale. Quest'ultimo rappresenta un fattore di rischio critico per la fragilità, accelerando il declino verso la non autosufficienza.

La fragilità sociale, spesso trascurata rispetto agli aspetti clinici e funzionali, incide profondamente

sulla qualità della vita. Le persone anziane in condizioni di solitudine e povertà relazionale vivono spesso il disagio in silenzio, rimanendo invisibili ai servizi sanitari fino alla comparsa di crisi conclamate, con conseguenti costi sociali ed economici molto più elevati.

Nonostante l'assenza di una definizione univoca di fragilità, a livello clinico è ormai condivisa l'esigenza di superare un approccio centrato esclusivamente sulla malattia, per adottare una visione globale e integrata della persona. La salute, infatti, è influenzata da fattori organici, psicologici, sociali, familiari e legati agli stili di vita. In questo senso, come indicato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), curare significa non solo trattare il sintomo, ma accogliere la persona nella sua totalità, attivando tutte le risorse disponibili.

Verso un modello di promozione della salute attiva

Fin dal 1978, l'UISP ha investito nella progettazione di interventi che valorizzino l'attività motoria come strumento per prolungare l'autonomia e ridurre le limitazioni funzionali. Negli ultimi decenni, a fronte dell'invecchiamento demografico, cresce l'attenzione sul ruolo dell'esercizio fisico nella popolazione

anziana. Tuttavia, gran parte degli studi si è focalizzata su un'ottica di tipo biomedico, valutando l'impatto dell'attività fisica sulla riduzione di patologie legate all'età – come osteoporosi, sarcopenia, declino cardiorespiratorio, diabete, obesità, neoplasie e disturbi cognitivi – piuttosto che sulla promozione della salute e sulla riattivazione delle potenzialità individuali.

Questa impostazione riflette una concezione dell'invecchiamento come patologia, in cui l'età è erroneamente interpretata come causa diretta di malattia. Al contrario, numerosi studi dimostrano che le patologie associate all'età sono spesso legate a fattori di stile di vita, e che la presenza di una condizione clinica non implica la perdita totale di risorse, autonomia o benessere. Adottare un modello “tutto o nulla” della salute porta a una visione adultocentrica, che sottovaluta le competenze specifiche degli anziani e li riduce a soggetti passivi, anziché riconoscerli come attori sociali.

Un cambio di paradigma: da bisogno a risorsa

La pianificazione degli interventi assume caratteristiche profondamente diverse a seconda del modello adottato. Se la comunità è vista come un bacino di utenza, l'intervento si focalizza sul risanamento del bisogno, e l'anziano diventa un semplice fruitore di servizi. Al contrario, considerando



la comunità come attore sociale, l'approccio si sposta sulle risorse, le competenze e le potenzialità. In questo modello, l'anziano è un interlocutore attivo, un partner di progetto, coinvolto nella co-progettazione e nell'azione collettiva.

La ginnastica per gli anziani svolta in collaborazione con i piccoli comuni può effettivamente rafforzare il rapporto tra i cittadini e la classe politica locale, fungendo da strumento non solo di promozione della salute, ma anche di coesione sociale, partecipazione civica e rigenerazione del legame di fiducia tra cittadini e istituzioni. Ecco come e perché:

La ginnastica come occasione di incontro e riconoscimento sociale. In molti piccoli comuni, soprattutto in aree periferiche o montane, l'anziano rischia di vivere in condizioni di isolamento sociale, spesso invisibile alle istituzioni fino a quando non si manifestano crisi acute (sanitarie, psicologiche o familiari). L'organizzazione di attività motorie come la ginnastica dolce, la ginnastica a domicilio o i corsi all'aperto porta gli anziani fuori dalle mura domestiche, creando uno spazio pubblico di socialità in cui si sentono visti, valorizzati e riconosciuti come membri attivi della comunità. Quando queste iniziative sono promosse o sostenute dal Comune (attraverso assessorati alla salute, alle politiche sociali o allo sport), il messaggio percepito dai cittadini è chiaro: **"L'amministrazione si prende cura di noi"**. Questo genera un effetto di riconoscimento sociale che rafforza la fiducia nei confronti delle istituzioni locali.

Un'azione concreta di prossimità. Nei piccoli comuni, la vicinanza fisica e relazionale tra cittadini e amministratori è un valore strategico. Quando il sindaco, l'assessore o un consigliere partecipano a un evento di inaugurazione di un corso di ginnastica, visitano una seduta di attività motoria o intervengono in un convegno sulla salute dell'anziano, non si limitano a una comparsata istituzionale: **simboleggiano una presenza attiva e solidale**. Questi gesti, anche se apparentemente marginali, contribuiscono a costruire un'immagine di politica vicina, ascoltante e responsabile, in netto contrasto con la percezione diffusa di distanza e burocratizzazione delle istituzioni.

La partecipazione come antidoto alla sfiducia. L'approccio non deve essere quello del "servizio erogato a un bisogno", ma quello della co-progettazione e della valorizzazione delle risorse degli anziani. Quando gli anziani sono coinvolti nella progettazione dei corsi (ad esempio nella scelta degli orari, dei luoghi, delle modalità), diventano partner attivi, non semplici destinatari. Questa partecipazione:

1. Rafforza il senso di appartenenza alla comunità;
2. Stimola la responsabilità condivisa;
3. Aumenta la legittimità e l'efficacia delle azioni amministrative.

In questo modo, la ginnastica diventa un luogo di democrazia quotidiana, in cui si costruisce un rapporto paritario tra cittadino e istituzione.

Un investimento a basso costo e ad alto impatto simbolico. Per i piccoli comuni, con bilanci limitati, investire in attività fisica per anziani rappresenta una scelta altamente sostenibile:

1. Costi contenuti (spazi pubblici già esistenti, piazze, palestre scolastiche, etc.);
2. Impatto visibile e rapido (miglioramento del benessere percepito, minor ricorso ai servizi sanitari, maggiore vivacità sociale);
3. Grande visibilità positiva. Un corso di ginnastica che si svolge in piazza o nella palestra comunale diventa un simbolo tangibile di buona amministrazione, facilmente comunicabile e apprezzabile da tutta la comunità.

Un ponte tra generazioni e tra cittadini. Spesso, queste attività diventano occasione di incontro intergenerazionale (ad esempio con giovani che affiancano gli anziani) o di inclusione di famiglie e caregiver. Inoltre, i partecipanti diventano ambasciatori naturali dell'iniziativa, parlandone nei bar, in chiesa, al mercato. Questo passaparola positivo rafforza ulteriormente l'immagine dell'amministrazione come attenta ai bisogni reali della popolazione.





Le attività proposte dall'UISP

L'attività proposta è rivolta nell'ambito della prevenzione primaria in quanto riteniamo che la maggior parte della popolazione anziana stia bene, o abbia piccole patologie. La prevenzione secondaria e terziaria implicano un approccio con una alleanza con il sistema sanitario di cui ci occuperemo in un altro momento

La qualità degli operatori impegnati in UISP è un tratto distintivo della nostra associazione, ci caratterizza da quasi cinquant'anni come la prima organizzazione ad aver iniziato a far muovere le persone anziane nel nostro Paese.

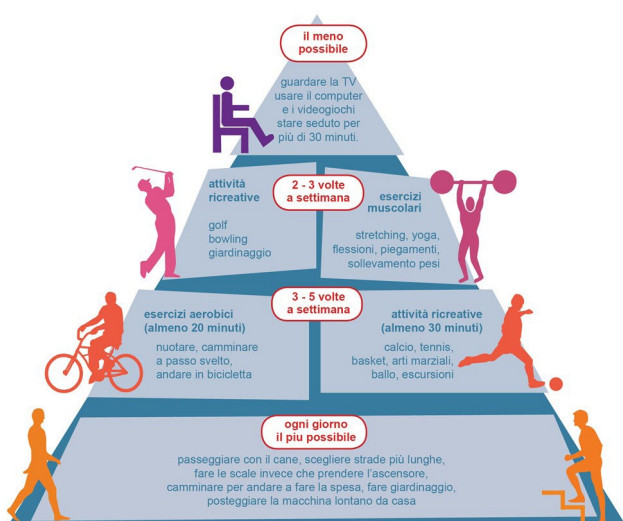


Gruppi di Cammino

L'attività "Gruppi di cammino" promossa dall'UISP è un'iniziativa di promozione della salute e del benessere attraverso la pratica regolare e accessibile della camminata, rivolta a persone di tutte le età, con particolare attenzione agli anziani.

I "Gruppi di cammino" sono gruppi organizzati (che si ritrovano settimanalmente) per camminare insieme, guidati da camminatori esperti o da operatori formati UISP. Le camminate si svolgono in sicurezza, su percorsi adatti alle capacità dei partecipanti, e possono variare per durata e intensità.

I Gruppi di Cammino rappresentano una pratica ampiamente diffusa, utile nella lotta alla sedentarietà, ma molto spesso non sufficiente a dare un'ampia risposta a tutta la popolazione; è una delle attività del nostro approccio al movimento e nella lotta alla sedentarietà, ma non è certamente l'unica.





Ginnastica Dolce

Nella pratica della ginnastica dolce all'interno di un luogo fisico e definito avviene quel processo di socializzazione, così importante nella vita delle persone "grandi". E' una proposta ludico motoria da svolgersi in gruppo. Lavorando con l'altro il singolo migliora, nel rapporto reciproco, la conoscenza e la padronanza di sé, stabilendo relazioni con altre persone che permettono di andare oltre alla mera esecuzione dell'esercizio svolto individualmente. Inoltre il gruppo stimola ed evidenzia la creatività del singolo che, a sua volta, arricchisce le proposte, variandole, e le reinveste in soddisfazione, piacevolezza, detensione. L'UISP interpreta l'attività motoria nell'anziano come "educazione" al movimento. Solamente quanto l'anziano è ben certo, consapevole dei suoi limiti e delle sue opportunità, allora è proponibile un programma di esercizi con intensità moderata. Nel protocollo di Ginnastica Dolce individuiamo le raccomandazioni dell'ACSM (American College of Sports Medicine) che riguardano una attività motoria per l'anziano.

- *Esercizi per il miglioramento della resistenza*
- *Esercizi per il miglioramento della forza*
- *Esercizi di stretching e flessibilità e della mobilità articolare*

Ed inoltre sono presenti le seguenti linee di pratica motoria:

- *Esercizi per il miglioramento della coordinazione e dell'equilibrio*
- *Esercizi per il miglioramento della memoria*
- *Gioco motorio*



Ritmo e Danze e...

Gli esercizi di educazione al ritmo, musica e danze, così come proposta dall'Uisp dal 1986, è un insieme ordinato di metodi studiati e testati negli anni, tra i quali individuiamo rilassamento, ginnastica posturale, ginnastica nei parchi, slowmove, giocagim, latingym, yoga, stretching,

discipline orientali "dolci", ballo da sala, ballo liscio, danze popolari, bocce, laboratori del corpo.

Tutte le attività, (comprese quelle funzionali alla prevenzione delle cadute descritte in seguito), partono dalle reali capacità degli anziani per poi costruire un percorso che sia per loro significativo secondo una logica di personalizzazione. In tal senso le attività proposte dall'UISP rientrano nel concetto di Attività Fisica Adattata (Adapted Physical Activity), e sono programmi di esercizio non sanitari svolti in gruppo appositamente predisposti anche per cittadini con malattie croniche non trasmissibili.

Non si tratta di attività riabilitativa, in quanto è proponibile solo quando il trattamento riabilitativo e sanitario ha esaurito il suo intervento.



Attività Fisica Adattata

Quando si parla di prevenzione secondaria o terziaria, si fa riferimento alla possibilità che le numerose persone con patologie croniche possano continuare a muoversi o, come molto più spesso accade, iniziare a muoversi nonostante le piccole o grandi malattie croniche della vecchiaia in modo utile, sicuro divertente.

Uisp ha sviluppato ormai da quasi vent'anni un proprio approccio all'AFA, disciplinata in modo diverso nelle diverse Regioni italiane.

Persone con mal di schiena, con malattie neurologiche come ictus, morbo di Parkinson, sclerosi multipla, hanno la possibilità di uscire di casa, migliorare o peggiorare più lentamente rispetto alla malattia, ma soprattutto vivere l'esperienza del gruppo con le pizze, le gite le feste e tutte le altre occasioni che possano far sentire queste persone come cittadini attivi a tutto tondo, e condurre una vita attiva degna di essere vissuta anche in età avanzata.



Prevenzione delle Cadute

L'Uisp propone esercizi per arginare l'incorrere nelle cadute, uno dei grandi drammi dell'anziano, già dal 2003. La letteratura ci dice quanto sia importante fare in modo che gli anziani cadano di meno. Per fare questo c'è bisogno di equilibrio, di mobilità di tutte articolazioni, di un po' di forza in più in tutto il corpo. Gli effetti positivi della ginnastica anche negli anziani a rischio più elevato di caduta, sono stati segnalati per la prima volta da Campbell nel 1997 e riverificati da ultimo nell'ambito del "Whitehorse NoFalls trial". Il Protocollo per la prevenzione delle cadute rappresenta, assieme alle tre tipologie di esercizi che proponiamo nella Ginnastica Dolce, il completamento delle quattro raccomandazioni dell'ACSM (American College of Sports Medicine) per una sana attività motoria per l'anziano. Sono stati dimostrati gli effetti positivi di un'azione incentrata sulla presa di coscienza dell'anziano della forza muscolare (attività propriocettiva), sul suo miglioramento a seguito di alcune semplici attività di gruppo, e dei riflessi posturali per il mantenimento dell'equilibrio. Considerando che le cadute sono tra i problemi più frequenti e pericolosi che si possono verificare nell'anziano, è opportuno iniziare un'attività motoria con

esercizi utili ed efficaci a migliorare la coscienza della condizione di movimento e d'equilibrio. Oltre a tener ben presente alcuni lavori importanti che hanno dimostrato come nell'anziano l'attività fisica è correlata, anche quando iniziata in età tarda, con un buon controllo posturale. Il protocollo Uisp per la prevenzione delle cadute educa ed insegna all'anziano a cadere "bene" con il minimo danno possibile, e lo applichiamo sia ai gruppi di cammino che ai corsi di ginnastica dolce, che ai corsi di attività fisica o a tutte le altre proposte che rivolgiamo alla popolazione anziana.



Festa degli Anziani

Un grande evento a chiusura del periodo di attività.

Dalle attività svolte nel corso degli anni abbiamo recepito che è importante, al fine di mantenere entusiasmo da parte del partecipante anziano, introdurre degli elementi di interesse che vanno al di là della pratica motoria, ma che hanno una forte valenza sociale e motivazionale.

Proponiamo pertanto un evento di fine corso situato in un luogo piacevole ed idoneo, scelto in collaborazione con le Amministrazioni Comunali, ove gli anziani partecipanti potranno esibirsi in un saggio di ginnastica e di danza in compagnia di quelle autorità che vorranno presenziare, in un clima festoso nel quale tutti potranno essere protagonisti.

L'evento acquista un significato più ampio in un'ottica di "contatto" da parte degli anziani con l'Amministrazione Comunale, sentendosi in questo modo considerati, accolti e riconosciuti.

L'evento include:

- esibizioni di ginnastica dolce, balli di gruppo tradizionali e moderne, musica e momenti di festa in piazza;
- escursioni culturali e naturalistiche;
- camminate collettive, passeggiate per promuovere l'attività fisica all'aperto;
- esibizioni di tai chi, yoga, pilates e altre discipline adatte agli over 60;



- pranzi e merende collettive: momenti conviviali per rafforzare i legami tra partecipanti;
- premiazioni e riconoscimenti, celebrazione di anziani attivi, volontari e gruppi sportivi;
- seminari e incontri informativi su alimentazione, prevenzione, diritti degli anziani e servizi sociali.

Come operare per un intervento efficace

L'attività motoria rivolta alla terza età, condotta in gruppi di 15-20 partecipanti, si fonda su una relazione autentica e dinamica tra istruttore e gruppo. Questa relazione trascende il semplice esercizio fisico: grazie alla capacità comunicativa ed empatica dell'istruttore, diventa un contesto di sostegno sociale, crescita personale e costruzione collettiva di benessere. L'intervento si articola in tre pilastri interconnessi:

1. Fin dall'accoglienza iniziale e durante ogni sessione, viene favorito uno spazio sicuro in cui ogni partecipante è invitato a esprimere il proprio stato d'animo, condividerlo con gli altri e ascoltare le esperienze altrui. Attraverso dialoghi guidati e momenti di condivisione, si costruiscono legami significativi che contrastano l'isolamento sociale, trasformando il gruppo in una vera e propria comunità di sostegno reciproco. Attraverso la ginnastica adattata, le danze popolari, i gruppi di cammino, lo yoga e molto altro, noi stimoliamo e preserviamo comunità di persone che attivano nuove connessioni e relazioni.

2. L'attività motoria non si esaurisce nell'orario di lezione: viene estesa a esperienze extrasportive che rafforzano il senso di appartenenza e la partecipazione attiva. Si promuovono momenti conviviali (cene, serate danzanti, uscite culturali guidate) e lo scambio di hobby e passioni personali, trasformando l'attività fisica in un'occasione per costruire storie condivise, valorizzare le competenze individuali e rafforzare i legami interpersonali al di fuori dell'ambito sportivo.

3. Ogni partecipante è incoraggiato a definire obiettivi personali realistici e significativi, sviluppando consapevolezza delle proprie risorse e capacità. L'istruttore funge da facilitatore, stimolando la cura di sé, l'autonomia decisionale e il senso di efficacia personale. Questo processo di sviluppo dell'agency permette ai partecipanti di riconoscersi come soggetti attivi nella propria vita, in grado di influenzare le proprie condizioni e di prendere decisioni consapevoli riguardo al proprio benessere fisico, emotivo e sociale.





Attività per persone con disabilità

“L’inattività fisica è un problema di salute pubblica particolarmente rilevante tra le persone con disabilità, che hanno un rischio più elevato di malattie non trasmissibili.” - WHO (2020). Guidelines on physical activity and sedentary behaviour.

L’attività motoria e la ginnastica rivestono un ruolo fondamentale nel percorso di crescita, sviluppo e inclusione delle persone con disabilità fisiche e psichiche. Lontano dall’essere una semplice pratica sportiva, l’esercizio fisico strutturato rappresenta un intervento educativo e sociale di grande valore, capace di influenzare positivamente non solo il corpo, ma anche la mente, le emozioni e le relazioni interpersonali.

Negli ultimi decenni, numerose evidenze scientifiche hanno dimostrato che l’attività fisica regolare, adattata alle specifiche esigenze individuali, produce benefici significativi per la salute fisica, cognitiva, emotiva e sociale delle persone con disabilità. Questo approccio multidimensionale è oggi riconosciuto come parte integrante dei percorsi

di integrazione e di inclusione sociale, in linea con i principi della Convenzione ONU sui Diritti delle Persone con Disabilità (2006), che sottolinea il diritto di ogni individuo a partecipare pienamente alla vita sociale, compresa l’attività fisica e lo sport.

I benefici dell’attività motoria e sportiva per i portatori di disabilità sia psichica, cognitiva, del neurosviluppo, sono i seguenti:

1 Miglioramento della forza muscolare, della mobilità e del controllo motorio: Per le persone con disabilità fisiche l’attività fisica mirata può contrastare l’ipotonìa, l’ipertonìa e la perdita di massa muscolare. Esercizi di resistenza, stretching e ginnastica dolce contribuiscono a mantenere o migliorare la funzionalità motoria, con effetti positivi sull’autonomia quotidiana.

2 Prevenzione delle complicanze secondarie: la sedentarietà è un fattore di rischio importante per le persone con disabilità, che spesso sviluppano complicanze come osteoporosi, obesità, diabete e malattie cardiovascolari. L’attività fisica regolare aiuta a prevenire tali condizioni.

3 Stimolazione delle funzioni cognitive e dell’apprendimento: per le persone con disabilità intellettive o neurosviluppo (es. sindrome di Down, autismo, disturbi del neurosviluppo), l’attività motoria ha un impatto diretto sulle funzioni esecutive, la memoria di lavoro, l’attenzione e la capacità di apprendimento.

4 Riduzione dell’ansia, della depressione e miglioramento dell’autostima: le persone con disabilità psichica o intellettiva spesso vivono esperienze di isolamento, bassa autostima e sintomi depressivi. L’attività fisica agisce come un potente regolatore emotivo, grazie al rilascio di endorfine, serotonina e dopamina.

5 Inclusione Sociale e Sviluppo delle Competenze Relazionali: l’attività motoria non è solo un’esperienza individuale, ma spesso un’esperienza collettiva. La partecipazione a gruppi di ginnastica, corsi adattati o attività sportive inclusive favorisce l’integrazione sociale, riduce lo stigma e promuove l’empatia tra persone con e senza disabilità.



Personalizzazione e Adattamento

Un aspetto cruciale della ginnastica e dell'attività motoria per persone con disabilità è l'adattamento. Non esiste un "unico" programma valido per tutti: ogni intervento deve essere progettato in base alle caratteristiche individuali, alle capacità residue, alle preferenze e agli obiettivi della persona.

L'attività motoria per persone con disabilità cognitive, psichiche o del neurosviluppo, non ha bisogno di tecnologie avanzate per essere efficace. Al contrario, l'essenzialità del movimento, del contatto umano e del gioco spontaneo può risultare più potente di qualsiasi dispositivo.

Programmi basati su esercizi a corpo libero, giochi cooperativi, danza, espressione corporea e attività strutturate in gruppo sono strumenti fondamentali per lo sviluppo globale della persona.

Questi interventi si fondano su principi pedagogici e riabilitativi solidi: l'adattamento, la motivazione intrinseca, il rispetto dei ritmi individuali e la centralità della relazione. L'obiettivo non è la performance, ma l'esperienza del movimento come mezzo di comunicazione, crescita personale e inclusione sociale. I giochi sportivi cooperativi sono al centro di questi programmi. A differenza dello sport agonistico, l'obiettivo non è vincere, ma partecipare insieme. Questo riduce l'ansia e l'isolamento e favorisce l'empatia.

Per molte persone con disabilità intellettive o relazionali (es. autismo, sindrome di Down), il linguaggio verbale è limitato. Il movimento condiviso diventa un potente mezzo di comunicazione. Ad esempio: il contatto mani-mani durante un gioco, lo sguardo condiviso mentre si esegue un movimento sincronizzato, il ritmo condiviso in una danza semplice, sono forme di comunicazione affettiva che costruiscono legami.



L'operatore UISP e la sua formazione

La figura dell'operatore sportivo UISP che lavora con persone con disabilità richiede competenze specifiche, ben al di là della semplice conoscenza tecnica degli esercizi fisici. Deve unire capacità pedagogiche, relazionali e inclusive, in grado di creare un ambiente sicuro, motivante e rispettoso delle diversità.

Icorsi di formazione UISP affrontano diversi aspetti importanti, quali l'educazione fisica adattata, la psicomotricità relazionale, la conoscenza delle principali disabilità, l'empatia e la capacità di ascolto attivo, la pazienza e la flessibilità, il rispetto della persona e non della disabilità.

L'approccio è centrato sulla persona, non sulla diagnosi e nemmeno sulla prestazione. L'educatore UISP evita etichette, valorizza le capacità residue, promuove l'autonomia anche nei piccoli gesti, sa modificare esercizi, regole, materiali e obiettivi in base alle capacità del gruppo o dell'individuo, utilizza un linguaggio semplice, chiaro, incentrato sul rinforzo positivo, crea una routine prevedibile (importante per chi ha autismo o ansia), ma sa anche adattarla alle esigenze del momento, è capace di gestire dinamiche di gruppo complesse, previene i conflitti, media tra i partecipanti, favorisce l'inclusione di tutti.

Deve saper progettare attività in cui nessuno è escluso, e in cui il successo dipende dalla cooperazione tra i partecipanti.

L'operatore UISP è convinto che tutti possono muoversi, giocare e partecipare, a prescindere dal livello di abilità, promuovendo in modo attivo la parità di opportunità, il rispetto delle differenze e la dignità della persona.

La persona con disabilità è unica, con un proprio ritmo, linguaggio, storia, emozioni e modi di reagire. L'operatore UISP sa gestire un'uscita emotiva improvvisa, è consapevole di dover adattare un gioco sportivo in tempo reale, sa riconoscere un segnale di disagio, sa costruire una relazione di fiducia che non può essere "programmata" a priori. E' ben consapevole di dover spesso prendere decisioni rapide e adeguate, leggere le dinamiche di gruppo, modulare il tono di voce, lo sguardo, il gesto in base alla persona.

Alcune attività sportive per la disabilità psichica, cognitiva e del neurosviluppo

Le attività motorie e sportive sono pensate in modo inclusivo, non competitivo, ma strutturato e relazionale, con l'obiettivo di migliorare il benessere psicofisico, ridurre l'isolamento, favorire la routine e potenziare l'autostima. Non si tratta di "fare sport" in senso agonistico, ma di usare il movimento come strumento terapeutico e sociale. Di seguito alcune discipline praticabili (l'elenco non è esaustivo).

Ginnastica dolce / Educazione motoria di base: Esercizi semplici per mobilitare articolazioni, migliorare postura, equilibrio e coordinazione. Si lavora su schemi motori fondamentali (camminare, rotolare, saltare, afferrare). Riduce la rigidità psicomotoria (comune in chi assume farmaci antipsicotici), migliora la percezione del corpo e la concentrazione. Adattamenti: Ritmo lento, istruzioni chiare, uso di musica, spazio sicuro e prevedibile. - *Fonti: Firth, J. et al. (2015). A multi-site randomized controlled trial of a cognitive skills group intervention for people with schizophrenia. Schizophrenia Bulletin, 41(3), 624-633. - Gorczynski, P. et al. (2023). Exercise for people*



with schizophrenia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*.

Danza espressiva / Danza inclusiva: Movimento libero o guidato a ritmo di musica, con focus sull'espressione corporea, non sulla performance. stimola l'elaborazione emotiva, migliora l'immagine corporea, favorisce la socializzazione attraverso il contatto non verbale. Adattamenti: si evitano coreografie complesse; si privilegia l'ascolto del corpo e la libertà di movimento. - *Fonti: Koch, S. C. et al. (2019). Effects of dance movement therapy and dance on health-related psychological outcomes: A meta-analysis. The Arts in Psychotherapy, 63, 72–84 - Jeong, Y. J. et al. (2005). Dance movement therapy improves emotional responses and modulates neurohormones in patients with depression. International Journal of Neuroscience, 115(12), 1711–1720.*

Calcio cooperativo / “Matti per il Calcio”: Partite non competitive, con regole semplificate, ruoli condivisi, poca enfasi sul risultato. Il calcio è uno sport noto e amato; favorisce appartenenza, ruolo di squadra, gestione delle regole e delle frustrazioni. Adattamenti: gruppi piccoli, tempi ridotti, presenza di facilitatori, focus sul “giocare insieme”, non sul vincere. - *Fonti: Hassett, L. et al. (2021). Team sport participation is associated with better mental health outcomes in young people: A systematic review. Journal of Science and Medicine in Sport, 24(8), 735–741. - Il modello “Matti per il Calcio” è stato oggetto di studio da parte dell'Università di Torino e citato dal Ministero della Salute come buona pratica di inclusione.*



Tiro con l'arco adattato: Attività di precisione che richiede concentrazione, controllo del respiro e gestione dell'ansia. Migliora l'attenzione sostenuta, la pazienza, la capacità di autocontrollo. È un'attività individuale ma in contesto di gruppo. Adattamenti: distanze ridotte, bersagli grandi, attrezzatura leggera, assenza di giudizio sul risultato. *Fonti: Kim, S. D. et al. (2013). The effects of archery training on static balance, coordination, and psychological stability in adolescents. Journal of Exercise Rehabilitation, 9(5), 484–488 - Sebbene pochi studi riguardino specificamente persone con malattia mentale grave, il tiro con l'arco è incluso nei programmi di mindfulness motoria e terapia occupazionale, riconosciuti dal WHO come efficaci.*



Ginnastica Yoga e mindfulness motoria: Sequenze semplici di posture, respirazione e rilassamento guidato. Riduce i livelli di stress e ansia, migliora la regolazione emotiva, favorisce la consapevolezza del qui e ora. Adattamenti: Si evitano posizioni complesse; si usa un linguaggio concreto (“porta le mani sulle ginocchia”, non “trova il tuo centro”). *Fonti: Cramer, H. et al. (2013). Yoga for schizophrenia: A systematic review and meta-analysis. BMC Psychiatry, 13, 32. - Vancampfort, D. et al. (2017). Yoga in major depressive disorder: A systematic review and meta-analysis. Journal of Psychiatric Research, 93, 101–108.*

Giochi tradizionali e di gruppo: Vari tipi di giochi, dal biliardino al gioco del fazzoletto. Stimolano la memoria, il rispetto delle regole, la cooperazione e il piacere del gioco. Adattamenti: Regole spiegate visivamente, turni brevi, possibilità di uscire dal gioco senza giudizio. *Fonti: Pellegrini, A. D. (2009). Play and social development in childhood. In The Oxford Handbook of Play (pp. 115–128). Oxford University Press. - Ministero della Salute (Italia) – Linee di indirizzo per la promozione dell’attività fisica in persone con disagio psichico (2022).*

Con uno spazio attrezzato queste discipline insieme ad altre qui non citate, possono essere svolte in contemporanea, permettendo così al partecipante di poter cambiare gioco e sport quando sente di doverlo fare, perché in ogni momento deve percepire la possibilità di poter scegliere. L’agency si stimola anche in queste piccole cose.

Principi fondamentali per tutte le attività:

- Non enfatizzare la competitività, classifiche o confronti.
- Ripetibilità e prevedibilità: struttura fissa (es. “ogni martedì alle 16”), rituali di inizio/fine.
- Accoglienza dell’eterogeneità: ogni persona partecipa con il proprio livello.
- Presenza di figure di riferimento: istruttori formati + operatori socio-sanitari.
- Spazio sicuro: fisico (accessibile, senza pericoli) e relazionale (nessun giudizio, rispetto dei tempi).



**BOZZE ED ESEMPI DI
PROGETTI PER AMMINISTRAZIONI COMUNALI
PROTOCOLLI DI INTESA O ACCORDI DI PATNERNARIATO**

ALLEGATO 1

Ill.mo Sindaco
Assessore alle Politiche Sociali / Sport
del Comune di
PEC / e-mail:

Con la presente, desideriamo sottoporre alla Vostra attenzione l'allegato progetto denominato ".....", pensato per promuovere il benessere fisico, mentale e sociale delle persone anziane residenti nel vostro territorio.

Il progetto nasce dall'esigenza, sempre più evidente, di offrire attività motorie accessibili, sicure e adatte alle esigenze della popolazione over 60, favorendo al contempo la socializzazione, la prevenzione del decadimento fisico e il mantenimento dell'autonomia quotidiana. L'iniziativa prevede la realizzazione di corsi settimanali di ginnastica dolce, e attività di gruppi di cammino, condotti da istruttori qualificati e in spazi adeguati alle esigenze degli utenti.

Nel rispetto delle linee guida comunali in materia di politiche sociali, sportive e di inclusione, riteniamo che tale progetto possa rappresentare un'importante opportunità per migliorare la qualità della vita dei cittadini anziani e per rafforzare il tessuto comunitario del vostro territorio.

A tal fine, chiediamo cortesemente la disponibilità a un incontro, al fine di presentare nel dettaglio il progetto e discutere congiuntamente gli aspetti gestionali, logistici ed economici necessari alla sua attuazione. Siamo aperti a valutare ogni forma di collaborazione, anche in sinergia con associazioni locali, strutture sanitarie o altri enti del territorio.

Restiamo a disposizione per concordare la data e l'orario più opportuni per l'incontro e ringraziamo fin da ora per l'attenzione e la sensibilità dimostrate verso le tematiche legate all'invecchiamento attivo e alla promozione della salute.

In attesa di un Vostro cortese riscontro, si porgono distinti saluti.

....., li/...../.....

Il Presidente
UISP Comitato APS

BOZZA DI ESEMPIO DI PROGETTO PER LA TERZA ETÀ

Titolo Progetto:

Proponente: Comitato UISP Aps

Premessa

Nei Paesi occidentali, le disuguaglianze di salute tra i diversi gruppi sociali rappresentano un fenomeno in costante crescita. Come affermato dalla Commissione OMS sui Determinanti Sociali della Salute, tali iniquità non derivano da fattori genetici, bensì da condizioni sociali, economiche e ambientali. La salute, dunque, non si limita all'assenza di malattia, ma si configura come la capacità di realizzare le proprie aspirazioni, soddisfare i propri bisogni e partecipare attivamente alla vita sociale.

Da anni, l'Organizzazione Mondiale della Sanità promuove il concetto di "Invecchiamento Attivo", definito come «il processo che ottimizza opportunità di salute, partecipazione e sicurezza al fine di migliorare la qualità della vita in età avanzata».

In questa prospettiva, l'attività motoria non è semplice esercizio fisico, ma uno strumento di empowerment, di socializzazione e di prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili.

È ormai ampiamente dimostrato che un regolare esercizio fisico è in grado di contrastare gli effetti fisiologici di uno stile di vita sedentario, aumentare l'aspettativa di vita attiva e limitare l'insorgenza e la progressione di patologie croniche e disturbi invalidanti. Numerose evidenze scientifiche indicano che, negli anziani, una pratica costante di attività motoria produce benefici sia fisiologici che cognitivi.

L'attività fisica si è rivelata efficace nel ridurre la sensazione di fatica, migliorare la velocità del cammino e contrastare la perdita di massa muscolare legata alla sarcopenia — tutti sintomi chiave della sindrome della fragilità. Non vanno inoltre trascurati gli effetti positivi dell'esercizio fisico sulle funzioni cognitive, sul tono dell'umore e sulla vita relazionale, nonché la sua capacità di attivare circoli virtuosi in grado di indurre e sostenere nel tempo cambiamenti duraturi nello stile di vita.

In sintesi, l'attività motoria nell'anziano produce effetti significativi, tra cui:

- Riduzione del rischio di cadute (fino al 23%) grazie a esercizi di equilibrio e forza;
- Miglioramento delle funzioni cognitive e dell'umore;
- Contrasto alla sarcopenia e alla perdita di autonomia;
- Riduzione della solitudine e aumento del senso di autoefficacia.

In età avanzata, le persone devono affrontare e accettare numerosi cambiamenti: il pensionamento, la perdita di persone care, il declino fisico e una mutata percezione di sé. Questi eventi possono generare emozioni negative e, in alcuni casi, condurre a stati depressivi, con conseguente riduzione del senso di autoefficacia, calo di interessi e motivazioni, e tendenza all'isolamento sociale.

Nella vita dell'anziano, fattori prettamente sociali — come la quantità e la qualità delle relazioni, la solitudine, l'isolamento, il ridimensionamento delle abilità sociali e l'allontanamento dalla vita comunitaria — hanno un impatto profondo. Tale condizione di isolamento e povertà relazionale aumenta il rischio di fragilità e accelera il percorso verso la non autosufficienza.

Si tratta di una fragilità sociale, spesso sottovalutata perché oscurata da aspetti clinici, funzionali o psicologici, ma che incide gravemente sulla qualità della vita. Molte persone vivono questa sofferenza in solitudine, rimanendo invisibili alla rete dei servizi finché non emergono situazioni acute.

In questo contesto, la metodologia di intervento dell'UISP non si limita a coinvolgere gli anziani nell'attività motoria, ma mira soprattutto a stimolare la relazione, la socializzazione e la condivisione, contrastando efficacemente la solitudine e le sue conseguenze psicologiche.

Fin dal 1978, l'UISP investe nella progettazione di interventi che valorizzino l'attività motoria come strumento per prolungare l'autonomia e ridurre le limitazioni funzionali, in particolare a favore della Terza Età. Negli ultimi decenni, di fronte all'invecchiamento demografico, è cresciuta l'attenzione sul ruolo dell'esercizio fisico nella popolazione anziana.

Nel modello UISP, l'anziano è un interlocutore attivo e un partner di progetto, coinvolto sia nella progettazione che nell'azione collettiva. Inoltre, le attività di ginnastica per anziani, realizzate in collaborazione con i piccoli Comuni, rafforzano il legame tra cittadini e amministrazione locale, fungendo non solo da strumento di promozione della salute, ma anche da veicolo di coesione sociale, partecipazione civica e rigenerazione della fiducia tra cittadini e istituzioni.

- a) **La ginnastica come occasione di incontro e riconoscimento sociale.** Nei piccoli comuni, soprattutto in aree periferiche o montane, gli anziani rischiano di vivere in condizioni di isolamento sociale, spesso invisibili alle istituzioni fino a quando non si manifestano crisi acute (sanitarie, psicologiche o familiari). L'organizzazione di attività motorie — come la ginnastica dolce o i corsi di cammino all'aperto — li porta fuori dalle mura domestiche, creando uno spazio pubblico di socialità in cui si sentono visti, valorizzati e riconosciuti come membri attivi della comunità. Quando tali iniziative sono promosse o sostenute dal Comune (attraverso assessorati alla salute, alle politiche sociali o allo sport), il messaggio percepito dai cittadini è chiaro: «L'amministrazione si prende cura di noi». Questo genera un effetto di riconoscimento sociale che rafforza la fiducia nelle istituzioni locali.
- b) **Un'azione concreta di prossimità.** Nei piccoli comuni, la vicinanza fisica e relazionale tra cittadini e amministratori rappresenta un valore strategico. Quando il sindaco, un assessore o un consigliere partecipano all'inaugurazione di un corso, visitano una seduta di attività motoria o intervengono a un convegno sulla salute dell'anziano, non compiono una semplice "comparsata istituzionale": simboleggiano una presenza attiva e solidale. Questi gesti, pur apparentemente marginali, contribuiscono a costruire un'immagine di politica vicina, ascoltante e responsabile, in netto contrasto con la percezione diffusa di distanza e burocratizzazione delle istituzioni.
- c) **La partecipazione come antidoto alla sfiducia.** L'approccio non deve essere quello del "servizio erogato a un bisogno", ma piuttosto quello della co-progettazione e della valorizzazione delle risorse degli anziani. Quando questi ultimi sono coinvolti nella

progettazione dei corsi — ad esempio nella scelta di orari, luoghi e modalità — diventano partner attivi, non semplici destinatari. Tale partecipazione:

- rafforza il senso di appartenenza alla comunità;
- stimola la responsabilità condivisa;
- aumenta la legittimità e l'efficacia delle azioni amministrative.

Obiettivi del progetto

Il progetto si propone di:

- 1) Promuovere stili di vita attivi tra i cittadini over 60;
- 2) Ridurre il rischio di cadute e migliorare l'autonomia funzionale;
- 3) Contrastare l'isolamento e la solitudine attraverso la creazione di reti sociali;
- 4) Favorire il senso di appartenenza alla comunità locale;
- 5) Offrire un'opportunità gratuita, accessibile e inclusiva di benessere psicofisico.

Descrizione delle attività

Il progetto prevede 2 ore settimanali di attività, suddivise in due moduli complementari, da programmare con il gruppo degli anziani e in base alle condizioni meteo. Il gruppo è composto da 15 cittadini, uomini e donne. Le attività previste sono:

- ⇒ Gruppi di Cammino
- ⇒ Ginnastica Dolce

Cosa sono i Gruppi di Cammino

I Gruppi di Cammino sono percorsi di attività motoria collettiva, rivolti in particolare agli anziani e alle persone in condizioni di fragilità. Prevedono due appuntamenti settimanali di 60 minuti ciascuno, con camminate in gruppo guidate da un conduttore UISP formato.

L'obiettivo non è solo migliorare la salute fisica, ma anche contrastare la solitudine, rafforzare i legami di comunità e riattivare il rapporto con il territorio.

Le uscite si svolgono in luoghi sicuri e accessibili (parchi, centri storici, percorsi naturali) e, in caso di maltempo, possono essere sostituite da attività motorie al coperto. Il passo è adattato al ritmo del gruppo: nessuno resta indietro. Camminare insieme diventa così un atto di cura reciproca e di cittadinanza attiva.

Cosa è la Ginnastica Dolce

La ginnastica dolce per anziani è un'attività motoria adattata, non competitiva e a basso impatto, pensata specificamente per le esigenze delle persone over 60. Non si tratta di "fare esercizio" in senso sportivo, ma di mantenere e migliorare la funzionalità del corpo per vivere in modo più autonomo, sicuro e sereno. Caratteristiche principali:

- Esercizi semplici e progressivi: mobilizzazione articolare, stretching, rinforzo muscolare leggero (soprattutto di gambe e core), equilibrio, coordinazione;
- Ritmo lento e adattabile: ogni persona partecipa secondo le proprie capacità, senza obiettivi di performance;
- Svolta in gruppo: favorisce socializzazione, scambio e senso di appartenenza;

- Ambiente protetto e accogliente: spazio sicuro, istruttore empatico, musica di sottofondo, pause quando necessarie. Durata: generalmente 45–60 minuti, con riscaldamento, fase centrale e rilassamento finale.

A cosa serve?

- Migliorare la mobilità quotidiana (alzarsi da una sedia, salire le scale, camminare);
- Ridurre il rischio di cadute grazie a un migliore equilibrio;
- Contrastare la rigidità articolare e i dolori posturali;
- Favorire il benessere psicologico e ridurre l'isolamento sociale;
- Mantenere un rapporto positivo con il proprio corpo.

Partenariati

AUSER/ANTEAS/ADA (o altri), Associazione di volontariato impegnata da decenni nella tutela e nel sostegno delle persone anziane, svolge un ruolo centrale e attivo all'interno del progetto ".....". Grazie alla sua rete capillare di volontari e alla profonda conoscenza del territorio e dei bisogni della popolazione over 60, AUSER/ANTEAS/ADA contribuisce in modo determinante alla promozione, organizzazione e accompagnamento delle attività.

In particolare, AUSER/ANTEAS/ADA:

- coinvolge i propri soci e li informa tempestivamente sulle iniziative del progetto;
- facilita l'accesso alle attività per gli anziani con maggiore fragilità, anche attraverso il supporto logistico e il servizio di accompagnamento offerto dai volontari;
- partecipa alla gestione delle iscrizioni e al monitoraggio della frequenza, garantendo un costante contatto con i partecipanti;
- promuove la socializzazione e l'inclusione durante e al di fuori delle lezioni, trasformando l'attività motoria in un'occasione di incontro, scambio e contrasto alla solitudine.

La presenza di AUSER/ANTEAS/ADA non si limita quindi a un supporto organizzativo, ma rappresenta un valore aggiunto di prossimità in linea con la filosofia del progetto: non solo muoversi, ma farlo insieme, con dignità, gioia e senso di comunità.

Elenco eventuale di ulteriori partner con riferimenti nominativi

Alla cortese attenzione del
Presidente AUSER/ANTEAS/ADA [Nome della Sezione]

OGGETTO: Proposta di accordo di partenariato tra UISP Comitato Aps e AUSER/ANTEAS/ADA di

L'UISP – Unione Italiana Sport per Tutti Aps – Comitato Territoriale di, da sempre impegnata nella promozione dello sport come strumento di inclusione, benessere e cittadinanza attiva, desidera proporre una collaborazione in forma di partenariato con AUSER/ANTEAS/ADA [specificare di dove], al fine di realizzare congiuntamente un progetto dedicato alla ginnastica per la terza età, rivolto in particolare ai soci AUSER/ANTEAS/ADA.

L'iniziativa, denominata “.....”, nasce dalla comune volontà di promuovere stili di vita sani, prevenire il decadimento fisico e favorire la socializzazione tra le persone anziane del territorio. L'obiettivo è offrire attività motorie adatte all'età, condotte da istruttori qualificati UISP, in spazi sicuri e accessibili, con un'attenzione particolare all'inclusione, alla salute e al benessere psicofisico.

UISP Aps si impegna a:

- ⇒ fornire figure professionali qualificate (educatori motori, istruttori di ginnastica dolce);
- ⇒ curare la progettazione e la conduzione delle attività;
- ⇒ **garantire un'adeguata copertura assicurativa per i partecipanti durante le attività¹**;
- ⇒ supportare la promozione e la comunicazione dell'iniziativa.

AUSER/ANTEAS/ADA, con la sua rete di volontari e la sua vicinanza al mondo degli anziani, potrà contribuire in modo fondamentale:

- ⇒ coinvolgendo i propri soci e facilitando la partecipazione;
- ⇒ mettendo a disposizione, ove possibile, spazi associativi o supportando l'individuazione di sedi idonee;
- ⇒ collaborando nella gestione logistica e nell'accompagnamento dei partecipanti, anche con il prezioso supporto dei propri volontari.

Questa partnership si inserisce pienamente nei rispettivi mandati statutari: UISP per la promozione dello sport per tutti, senza distinzioni di età o condizione; AUSER/ANTEAS/ADA per la tutela, l'assistenza e la valorizzazione delle persone anziane.

Confidando nella condivisione degli obiettivi comuni, proponiamo di avviare un tavolo tecnico congiunto per definire tempi, modalità operative, risorse e forme di comunicazione del progetto. Restiamo a disposizione per un incontro conoscitivo e operativo nei prossimi giorni.

Ringraziando per l'attenzione e la sensibilità dimostrate, porgiamo i nostri più cordiali saluti.

Lì.....

firma

Allegati (se presenti):

Scheda progetto “.....”

Curriculum delle figure professionali coinvolte

Copertura assicurativa UISP

¹ Nel caso in cui permettano il tesseramento UISP, altrimenti si sceglie un'altra forma di accordo e si elimina questa riga.

Al Comune di

All'Assessore allo Sport oppure Servizi Sociali

Dott. Oppure Dott.ssa

PEC / e-mail:

Oggetto: Richiesta di concessione in uso gratuito di spazio idoneo per la realizzazione del progetto "....." *(può essere una palestra scolastica, oppure un palazzetto, dipende dagli accordi presi in sede di presentazione del progetto)*

In riferimento al progetto l'UISP Comitato APS comunica che intende attivare il corso di attività motoria finalizzato a favorire l'inclusione sociale e il benessere delle fasce anziane della popolazione a partire dal mese di settembre.

Alla luce di quanto sopra, si richiede al Suo Spettabile Ente:

- la concessione in uso gratuito di n. ... spazio idoneo (es. palestra, sala polivalente, area esterna attrezzata) per lo svolgimento delle attività, con cadenza settimanale, il giorno, dalle ore:..... alle ore:....., ogni martedì e giovedì per l'intero periodo di attuazione del progetto, dal .../.../..... al .../.../.....;

Inoltre, entro il mese di, la scrivente trasmetterà al Comune il materiale informativo relativo al progetto, al fine di consentirne la diffusione attraverso i canali comunicativi istituzionali del Civico Ente.

Si conferma, infine, la piena disponibilità dell'UISP a collaborare con il Comune su ulteriori iniziative di promozione dell'attività motoria rivolte ad anziani, persone con disabilità, minori e altre categorie vulnerabili della comunità locale.

In attesa di un Vostro cortese riscontro, si porgono distinti saluti.

....., li/...../.....

Il Presidente

UISP Comitato APS

BOZZA di progetto di attività motoria per persone con disagio psichico **GENERICO**

Progetto: “

Premessa

Il presente progetto nasce da due considerazioni fondamentali. Da un lato, dall'obbligo etico e civico di promuovere l'attuazione piena dei diritti costituzionali all'uguaglianza, alla dignità e alla non discriminazione, con particolare attenzione alle persone che, a causa di disabilità fisiche, intellettive o psichiche, si trovano in condizioni di marginalità sociale — una sfida ancora più urgente in un contesto storico segnato da crisi economiche e sociali. Dall'altro, dalla consolidata esperienza maturata dall'UISP nel campo dell'attività motoria inclusiva, sviluppata negli anni attraverso progetti mirati rivolti a persone con disagio mentale, disabilità intellettiva e disabilità fisica.

Il disagio mentale rappresenta una delle principali cause di disabilità nel mondo. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)¹, 1 persona su 4 nel corso della vita sperimenta un disturbo mentale, e la depressione è la principale causa di disabilità globale (WHO, 2022). In Italia, i dati ISTAT indicano che oltre 3 milioni di persone soffrono di patologie psichiatriche, con tassi di sedentarietà significativamente più elevati rispetto alla popolazione generale (ISTAT, 2021).

L'esercizio fisico ha un effetto moderato ma significativo nel ridurre i sintomi del disagio mentale, in particolare quelli negativi (apatia, ritiro sociale) e i deficit cognitivi².

L'attività motoria stimola la neuroplasticità, aumenta il flusso sanguigno cerebrale e promuove la produzione di fattori neurotrofici (come il BDNF), con ricadute positive su memoria, attenzione e capacità decisionali³.

Le persone con malattia mentale grave hanno un'aspettativa di vita ridotta di 10–20 anni, principalmente a causa di malattie cardiovascolari legate a stili di vita sedentari e agli effetti collaterali dei farmaci antipsicotici. L'integrazione di programmi di esercizio fisico nei percorsi terapeutici può ridurre il rischio cardiovascolare e migliorare l'aderenza alle cure⁴.

¹ L'esercizio fisico è una delle più potenti strategie non farmacologiche per migliorare la salute mentale.” — World Health Organization (WHO), “Guidelines on physical activity and sedentary behaviour”, 2020 <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>

² Górczynski, P. et al. (2023). *Exercise for people with schizophrenia*. Cochrane Database of Systematic Reviews. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD015109/full>

³ Firth, J. et al. (2017). *The effects of exercise on cognitive functioning in people with schizophrenia: A systematic review and meta-analysis*. Schizophrenia Bulletin, <https://academic.oup.com/schizophreniabulletin/article/43/3/566/2669101>

⁴ Royal College of Psychiatrists (UK), “Exercise and Mental Health”, 2019 <https://www.rcpsych.ac.uk/docs/default-source/improving-care/nccmh/nccmh-exercise-and-mental-health.pdf>

In questo contesto, l'attività fisica regolare emerge non solo come strumento di prevenzione, ma come intervento complementare efficace, sicuro e a basso costo alla terapia.

Numerosi studi e revisioni sistematiche confermano che l'attività motoria strutturata, di intensità moderata, produce effetti benefici significativi su sintomi depressivi, ansia, funzionamento cognitivo e qualità della vita in persone con disturbi mentali.

L'UISP, da sempre impegnata nella promozione dello sport per tutti, riconosce nella pratica motoria uno strumento efficace non solo per il benessere fisico, ma anche per la riabilitazione psicosociale, la riduzione dell'isolamento, e il miglioramento della qualità della vita.

Contesto e rete di partenariato

Negli anni, il Comitato UISP..... APS ha costruito una solida rete di collaborazioni con enti del territorio: Centri di Salute Mentale, cooperative sociali, centri diurni, associazioni di volontariato e istituzioni pubbliche. Questa rete si fonda su relazioni basate sulla fiducia, la competenza e la condivisione di obiettivi comuni, e rappresenta una garanzia di serietà, continuità e impatto sociale dell'azione progettuale.

Inserire qui l'elenco dei componenti della rete:

..... - indirizzo

..... - indirizzo

..... - indirizzo

L'esperienza maturata è stata ulteriormente rafforzata grazie alla partecipazione a tre importanti progetti nazionali:

1. "Sportiva...mente", realizzato in 14 città italiane nell'ambito della legge 383/2000, con l'obiettivo di definire un modello metodologico replicabile per l'intervento motorio nel disagio mentale, validato scientificamente e documentato anche in un volume che raccoglie buone pratiche, dati e risultati.
2. "Matti per il Calcio", un'iniziativa nazionale che utilizza il calcio come strumento di inclusione sociale, coinvolgendo pazienti, operatori sanitari e volontari in tornei, allenamenti e campagne di sensibilizzazione contro lo stigma. L'esperienza è stata raccontata anche in un libro ("Fuori di pallone") e in un documentario ("La partita infinita").
3. "Abili per lo Sport", finanziato dal Dipartimento per le Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri, rivolto a persone in carico ai servizi di salute mentale. Il progetto ha coinvolto tre città italiane e ha prodotto risultati misurabili in termini di miglioramento comportamentale, autonomia personale, coordinazione motoria, relazioni sociali e riduzione del ricorso a trattamenti farmacologici.

I dati raccolti — relativi a 116 partecipanti — mostrano miglioramenti significativi in ambiti quali:

⇒ appropriatezza comportamentale (+50%),

- ⇒ coordinazione motoria (+60,3%),
- ⇒ autonomia personale (+35,3%),
- ⇒ qualità delle relazioni sociali (+49,1%),
- ⇒ igiene personale e cura dell'aspetto (+21-24%),
- ⇒ riduzione del peso corporeo (+35,3%),
- ⇒ compliance terapeutica (+10,4%).

Questi risultati, oggettivamente verificabili, attestano l'efficacia di un approccio integrato che unisce competenza tecnica, sensibilità relazionale e metodo scientifico.

Obiettivi del progetto

Il progetto si propone di:

1. Promuovere la continuità della pratica motoria, contrastando la sedentarietà e favorendo stili di vita attivi, ridurre i fattori di stress, di depressione e di ansia.
2. Migliorare le condizioni di salute fisica e psicosociale dei partecipanti, il loro benessere in generale.
3. Coinvolgere le famiglie e creare reti di sostegno tra utenti, operatori, strutture e comunità.
4. Influire sulle politiche locali, promuovendo ambienti urbani e sociali favorevoli all'attività fisica e alla sana alimentazione.
5. Offrire attività motorie adattate a persone con disagio psichico, in collaborazione con servizi di salute mentale.
6. Ridurre la sedentarietà e migliorare parametri fisici (peso, pressione, mobilità) e psicosociali (autostima, socializzazione, autonomia).
7. Promuovere la de-stigmatizzazione attraverso eventi pubblici e campagne di sensibilizzazione.

Metodologia e attività proposte

L'approccio è personalizzato, ludico e altamente socializzante, in linea con i principi della psicomotricità relazionale. Le attività sono progettate per essere diversificate e stimolanti, evitando la ripetitività che potrebbe generare disimpegno o distacco. Si propongono attività settimanali di 60minuti, condotte da istruttori UISP formati in inclusione e salute mentale.

Le proposte motorie includono:

- Tiro con l'arco
- Calcio a 5
- Danza inclusiva

- Ginnastica dolce e posturale
- Ginnastica Yoga adattata
- Orienteering
- Educazione motoria di base
- Giochi tradizionali
- Camminate inclusive

A queste si affiancano esperienze di cittadinanza attiva, come visite guidate a luoghi di interesse culturale o istituzionale, finalizzate a rafforzare il senso di appartenenza e a normalizzare la presenza delle persone con disabilità negli spazi pubblici.

La partecipazione è totalmente gratuita, in coerenza con la missione dell'UISP di rendere lo sport accessibile a tutti.

Modalità di coinvolgimento

Il reclutamento e l'accompagnamento dei partecipanti avvengono tramite convenzioni con Centri di Salute Mentale, cooperative sociali, centri diurni e associazioni del territorio. Gli utenti sono accompagnati nei luoghi delle attività da operatori delle strutture di riferimento, garantendo continuità terapeutica e sicurezza.

L'incremento del numero di beneficiari è concordato con tutti i partner, sulla base delle capacità organizzative e delle risorse disponibili.

Monitoraggio e valutazione

L'efficacia del progetto sarà documentata attraverso:

1. Relazioni qualitative degli istruttori e degli operatori coinvolti;
2. Raccolta fotografica e video (nel pieno rispetto della normativa sulla privacy);
3. Report finali con indicatori quantitativi e qualitativi, ispirati agli strumenti già sperimentati in "Abili per lo Sport".

I risultati saranno resi pubblici e condivisi con la comunità, le istituzioni e gli stakeholder.

Comunicazione e impatto sociale

Per massimizzare la visibilità e l'impatto culturale del progetto, sono previste:

- Una conferenza stampa di lancio, con la partecipazione di partner istituzionali e del terzo settore;
- Una conferenza di restituzione finale, per presentare i risultati e promuovere la replicabilità del modello.

La comunicazione non ha solo una funzione informativa, ma politica e culturale: vuole contrastare stereotipi, valorizzare le capacità delle persone con disabilità e posizionare lo sport inclusivo al centro del dibattito pubblico.

Il progetto gode del sostegno di enti locali, sindacati, forze armate e altre realtà sensibili ai temi del welfare e dell'inclusione, che contribuiscono con risorse, spazi e visibilità.

Conclusione

L'attività motoria non è un "lusso", ma un diritto alla salute. Per le persone con malattia mentale, muoversi insieme agli altri significa ritrovare un corpo, una voce, un posto nella comunità. Come afferma l'OMS:

"Non esiste salute senza salute mentale. E non esiste salute mentale senza movimento."

L'UISP, con il suo approccio inclusivo e la sua rete capillare, si pone come ponte tra cura, sport e cittadinanza attiva, per costruire una comunità più equa, sana e solidale.

ESEMPIO DI:
PROTOCOLLO DI INTESA
TRA
SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE

.....
con sede in, Via,
C.F. e P.IVA

E

U.I.S.P. – UNIONE ITALIANA SPORT PER TUTTI
COMITATO APS
con sede in, Via,
C.F., P.IVA

PREMESSO CHE

- La U.I.S.P. Comitato APS ha elaborato e intende realizzare il progetto “.....”, finalizzato alla promozione di attività motorie inclusive, alla prevenzione della sedentarietà e al miglioramento della qualità della vita delle persone più fragili;
- La Società Cooperativa Sociale opera nel settore dell’assistenza sociosanitaria e dell’inclusione di persone con disabilità e/o disagio psichico, e condivide le finalità del suddetto progetto;

Le Parti intendono instaurare un rapporto di collaborazione finalizzato al raggiungimento degli obiettivi comuni, nel rispetto delle rispettive competenze, autonomie organizzative e statutarie;

TUTTO CIO’ PREMESSO, LE PARTI CONCORDANO QUANTO SEGUE:

Art. 1 – Finalità della collaborazione

Le Parti si impegnano a collaborare, ciascuna nell’ambito delle proprie competenze e risorse, per la realizzazione congiunta delle seguenti finalità:

- a) garantire la pari opportunità di accesso alla pratica sportiva e motoria ricreativa per tutti, con particolare attenzione alle persone con disabilità e disagio psichico;
- b) promuovere la salute e il benessere attraverso iniziative efficaci e sostenibili volte al contrasto della sedentarietà e all’adozione di stili di vita attivi;
- c) favorire l’integrazione sociale e la cittadinanza attiva mediante la diffusione della pratica sportiva tra le fasce più vulnerabili della popolazione;
- d) valorizzare l’attività motoria e sportiva come strumento di prevenzione, mantenimento e recupero della salute fisica e psichica.

Art. 2 – Impegni delle Parti

Nell’ambito del progetto “Sport, Inclusione e Benessere”, le Parti assumono i seguenti specifici impegni:

U.I.S.P. Comitato APS si impegna a:

- organizzare e garantire lo svolgimento regolare delle attività motorie adattate, comprese tra le seguenti discipline: ginnastica adattata, danza inclusiva e altre attività previste dal progetto;
- mettere a disposizione istruttori qualificati, spazi idonei e attrezzature necessarie allo svolgimento delle attività;
- assicurare la copertura assicurativa per tutti i partecipanti durante lo svolgimento delle attività.

Società Cooperativa Sociale si impegna a:

- mettere a disposizione n. 1 operatore professionale per ciascuna sessione di attività, con il compito di accompagnare, sorvegliare e supportare gli utenti in carico alla Cooperativa durante lo svolgimento delle attività;

- collaborare alla gestione logistica e relazionale degli utenti, favorendo la loro partecipazione attiva e serena.

Art. 3 – Natura del contributo della Cooperativa

Il presente Protocollo non comporta alcun impegno di spesa né onere finanziario a carico della Società Cooperativa Sociale, la cui partecipazione si configura esclusivamente come contributo in termini di supporto organizzativo, logistico e di accompagnamento degli utenti, nell'ambito delle proprie funzioni istituzionali.

Art. 4 – Durata e recesso

Il presente Protocollo ha durata dalla data di sottoscrizione fino al salvo proroga concordata per iscritto.

Ciascuna Parte potrà recedere in qualsiasi momento, dandone comunicazione scritta all'altra Parte con un preavviso di 15 giorni.

Art. 5 – Disposizioni finali

Il presente Protocollo non costituisce vincolo contrattuale né impegno giuridico-economico ulteriore rispetto a quanto espressamente previsto.

Eventuali modifiche dovranno essere concordate per iscritto dalle Parti.

Per quanto non espressamente previsto, si fa riferimento alla normativa vigente in materia.

Letto, approvato e sottoscritto in duplice copia,

....., il

Per la Società Cooperativa Sociale

[Nome e Cognome]

Qualifica:

Per U.I.S.P. Comitato APS

[Nome e Cognome]

Qualifica:

Lì

ALLEGATO 7

PROTOCOLLO DI INTESA

Tra

UISP – Unione Italiana Sport per Tutti – Comitato Territoriale di Aps,
con sede in
rappresentata dal Presidente
di seguito denominata “UISP”;

E

Nome dell'Associazione di Volontariato – es. “Associazione Insieme Down.....”,
con sede in
rappresentata dal Presidente
di seguito denominata “Associazione Partner”;

Premesso che:

UISP Aps è un ente di promozione sportiva ed una associazione di promozione sociale senza fini di lucro, impegnato nella promozione dello sport per tutti, con particolare attenzione all'inclusione sociale, alla disabilità e alle fasce più fragili della popolazione;

L'Associazione Partner opera nel territorio a sostegno delle persone con sindrome di Down e delle loro famiglie, gestendo attività educative, di socializzazione e un centro diurno sito in;

Entrambe le Parti condividono la convinzione che l'attività motoria sia uno strumento fondamentale per il benessere psicofisico, l'autonomia e l'inclusione sociale delle persone con sindrome di Down;

UISP intende realizzare, in collaborazione con l'Associazione Partner, il progetto “.....”, da svolgersi presso;

Tutto ciò considerato, le Parti convengono quanto segue:

Art. 1 – Oggetto del Protocollo

Il presente Protocollo definisce le modalità di collaborazione tra UISP e l'Associazione Partner per la realizzazione di un percorso di attività motoria inclusiva, rivolto agli utenti con sindrome di Down frequentanti il centro diurno gestito dall'Associazione Partner.

Art. 2 – Finalità

Le attività previste hanno le seguenti finalità:

- migliorare le capacità motorie, l'equilibrio, la coordinazione e la consapevolezza corporea;
- favorire l'autonomia, la fiducia in sé e il senso di autoefficacia;
- promuovere la socializzazione, il gioco di gruppo e l'integrazione;
- contrastare la sedentarietà e sostenere uno stile di vita attivo e salutare.

Art. 3 – Impegni di UISP Aps

UISP Aps si impegna a:

- a) progettare e condurre un percorso di attività motoria specificamente pensato per le caratteristiche cognitive, emotive e fisiche delle persone con sindrome di Down;
- b) mettere a disposizione educatori motori qualificati, con esperienza in ambito inclusivo e disabilità intellettiva;
- c) garantire la copertura assicurativa per tutti i partecipanti durante lo svolgimento delle attività;
- d) sostenere integralmente tutti i costi legati alla realizzazione del progetto, compresi quelli relativi al personale, al materiale e all'assicurazione.

Art. 4 – Impegni dell'Associazione Partner

L'Associazione Partner si impegna a:

- a) selezionare, in accordo con le famiglie/tutori, gli utenti del proprio centro diurno interessati a partecipare al progetto;
- b) assicurare la presenza di propri operatori/educatori durante le attività, per supportare la gestione del gruppo e garantire continuità educativa;

- c) mettere a disposizione, ove possibile, gli spazi idonei all'interno del proprio centro diurno o supportare l'individuazione di una sede accessibile;
- d) facilitare la comunicazione con le famiglie e raccogliere eventuali osservazioni utili al miglioramento del progetto.

Si precisa espressamente che l'Associazione Partner non sostiene alcun onere economico per la realizzazione del progetto. Tutti i costi sono a carico esclusivo di UISPAps.

Art. 5 – Durata e modalità operative

Il presente Protocollo ha durata di 8 mesi a decorrere dalla data di sottoscrizione.

Le attività si svolgeranno con cadenza [es. settimanale], per un totale di [numero] incontri, ciascuno della durata di [numero] ore, a partire dal [data prevista].

Le Parti si incontreranno con cadenza trimestrale per monitorare l'andamento del progetto.

Art. 6 – Riservatezza e immagine

Le Parti si impegnano a rispettare la privacy dei partecipanti, in conformità al Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR).

Eventuali attività di comunicazione, documentazione fotografica o video dovranno essere autorizzate preventivamente dalle famiglie/tutori legali.

Art. 7 – Clausola di recesso

Ciascuna parte potrà recedere dal presente Protocollo con un preavviso di 30 giorni, dandone comunicazione scritta all'altra parte, qualora sopravvengano gravi motivi che ne impediscano la prosecuzione.

Letto, approvato e sottoscritto in duplice copia,
li,.....

Presidente – UISP Aps

Presidente – [Nome dell'Associazione Partner]

ALLEGATO 8

ESEMPIO DI PROTOCOLLO DI INTESA

Tra

UISP – Unione Italiana Sport per Tutti – Comitato Territoriale di Aps,
con sede in
rappresentata dal Presidente
di seguito denominata “UISP”;

E

Nome dell'Associazione di Volontariato – es. “Associazione Disturbo dello Spettro Autistico”,
con sede in
rappresentata dal Presidente
di seguito denominata “Associazione Partner”;

Premesso che:

UISP Aps è un ente di promozione sportiva ed una associazione di promozione sociale senza fini di lucro, impegnato nella promozione dello sport per tutti, con particolare attenzione all'inclusione sociale, alla disabilità e alle fasce più fragili della popolazione;

L'Associazione Partner opera nel territorio a sostegno di adulti con Disturbo dello Spettro Autistico, offrendo percorsi di socializzazione, autonomia e benessere attraverso un centro diurno e attività strutturate;

Entrambe le Parti condividono la convinzione che l'attività ludico-motoria (quali yoga, giochi di movimento, esercizi di rilassamento, psicomotricità) rappresenti uno strumento efficace per migliorare il benessere psicofisico, la regolazione emotiva, la consapevolezza corporea e la socializzazione delle persone nello spettro autistico;

UISP Aps intende realizzare, in collaborazione con l'Associazione Partner, il progetto “.....”, da svolgersi presso [sede del centro diurno / palestra / altro luogo idoneo];

Tutto ciò considerato, le Parti convengono quanto segue:

Art. 1 – Oggetto del Protocollo

Il presente Protocollo definisce le modalità di collaborazione tra UISP e l'Associazione Partner per la realizzazione di un percorso di attività ludico-motorie inclusive, rivolto ad adulti con autismo non gravissimo frequentanti il centro gestito dall'Associazione Partner.

Art. 2 – Finalità

Le attività previste hanno le seguenti finalità:

- promuovere il benessere psicofisico attraverso il movimento consapevole e il rilassamento;
- migliorare la percezione corporea, la coordinazione e la gestione dello stress;
- favorire la socializzazione in un contesto strutturato, accogliente e privo di giudizio;
- sostenere l'autonomia personale e la qualità della vita dei partecipanti.

Art. 3 – Impegni di UISP

UISP si impegna a:

- a) progettare e condurre un percorso di attività ludico-motorie (es. yoga adattato, giochi di movimento, esercizi di respirazione e rilassamento) specificamente pensato per le caratteristiche sensoriali, cognitive ed emotive delle persone nello spettro autistico;
- b) mettere a disposizione figure professionali qualificate (educatori motori, insegnanti di yoga inclusivo, operatori con formazione in ambito neurodiversità);
- c) fornire tutto il materiale necessario (tappetini, palline, strumenti sensoriali, ecc.);
- d) garantire la copertura assicurativa per tutti i partecipanti durante lo svolgimento delle attività;
- e) sostenere integralmente tutti i costi legati alla realizzazione del progetto, compresi quelli relativi al personale, al materiale e all'assicurazione.

Art. 4 – Impegni dell'Associazione Partner

L'Associazione Partner si impegna a:

- a) individuare, in accordo con le famiglie/tutori, gli utenti del proprio centro che possono beneficiare delle attività proposte, sulla base delle loro capacità e bisogni, in base al progetto individuale (ex art. 14 della Legge 328/2000 o Legge 112/2016 “Dopo di Noi”), redatto con il coinvolgimento dei servizi sociali e sanitari;
- b) assicurare la presenza di propri educatori/operatori durante le attività, per supportare la gestione del gruppo e garantire continuità relazionale;
- c) mettere a disposizione, ove possibile, gli spazi idonei all'interno del proprio centro diurno o supportare l'individuazione di una sede accessibile e tranquilla;
- d) facilitare la comunicazione con le famiglie e raccogliere eventuali osservazioni utili al miglioramento del progetto.

Si precisa espressamente che l'Associazione Partner non sostiene alcun onere economico per la realizzazione del progetto. Tutti i costi sono a carico esclusivo di UISP

Art. 5 – Durata e modalità operative

Il presente Protocollo ha durata di 8 mesi a decorrere dalla data di sottoscrizione, salvo rinnovo scritto.

Le attività si svolgeranno con cadenza [es. settimanale / bisettimanale], per un totale di [numero] incontri, ciascuno della durata di [numero] ore, a partire dal [data prevista].

Le Parti si incontreranno

- a) prima dell'inizio delle attività per
 - verificare caratteristiche del partecipante - tolleranza alla frustrazione, sensibilità sensoriale (rumori, luci, contatti), capacità di seguire semplici istruzioni, strategie di regolazione emotiva, preferenze motorie.
 - verificare che il partecipante sia già valutato come idoneo a attività di gruppo
- b) con cadenza trimestrale per monitorare l'andamento del progetto e valutarne l'impatto.

Art. 6 – Riservatezza e immagine

Le Parti si impegnano a rispettare la privacy dei partecipanti, in conformità al Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR). Eventuali attività di comunicazione, documentazione fotografica o video dovranno essere autorizzate preventivamente dalle famiglie/tutori legali.

Art. 7 – Clausola di recesso

Ciascuna parte potrà recedere dal presente Protocollo con un preavviso di 30 giorni, dandone comunicazione scritta all'altra parte, qualora sopravvengano gravi motivi che ne impediscano la prosecuzione.

Letto, approvato e sottoscritto in duplice copia,