

# **ALLEGATO 1**

**Progetto Diamo Peso al Benessere**

**ARMONIZZAZIONE PERCETTIVA**

Azienda per i Servizi Sanitari n.4 MEDIO FRIULI

## Progetto "Diamo peso al benessere"



# PROGRAMMA DI ARMONIZZAZIONE PERCETTIVA

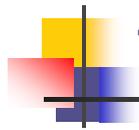
Fisioterapiste: Iris Marzona – Patrizia Ursig

Udine, 22.04.04

## PERCHE' L'ARMONIZZAZIONE PERCETTIVA?



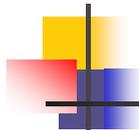
- Perché i pazienti con DCA presentano sì dei problemi relativi alla dieta, al cibo e al sovrappeso, ma spesso a monte vi è un difficile rapporto con se stessi e con il proprio corpo che diventa l'elemento tangibile di un disagio più profondo e l'espressione di una non accettazione di sé.
- Per privilegiare una conoscenza graduale e armoniosa del corpo e acquisirne una consapevolezza più approfondita in stato di riposo, di movimento, di sforzo.



## TARGET DEL PROGETTO

---

- Il progetto si rivolge a pazienti in sovrappeso che non sono al loro primo tentativo di cura del disturbo di comportamento alimentare
- Età superiore ai 18 anni
- Problemi di salute associati (cardiologici, diabetologici, endocrinologici, ginecologici, psicologici)



## OBIETTIVI

---

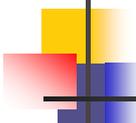
- Ricercare la conoscenza graduale e armoniosa delle varie parti del corpo;
- Favorire la presa di coscienza del movimento, non come atto meccanico, ma come mezzo per migliorare la percezione globale di sé;
- Esplorare attraverso il movimento stati d'animo ed emozioni spesso nascoste e sconosciute;



OBIETTIVI (continua)

---

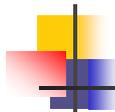
- Apprendere la profonda integrazione esistente tra corpo, respiro, movimento e pensieri;
- Arricchire il dialogo tra corpo e vissuto, corpo ed emozioni, percezione e storia personale;
- Sentirsi non solo più tonici o essere più magri, ma raggiungere una meta più intima: imparare a conoscersi meglio per apprezzarsi di più;



OBIETTIVI (continua)

---

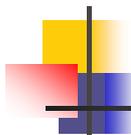
- Ricercare il rilassamento e la distensione muscolare cosciente e corretta;
- Suscitare nei pazienti una motivazione al cambiamento e stimolare la fiducia nelle proprie possibilità e potenzialità;
- Favorire nel paziente un ruolo attivo per effettuare delle scelte nella propria quotidianità, indipendentemente dalle pressioni esterne e dagli stimoli fisiologici.



## METODOLOGIA

---

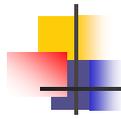
- Attraverso il rilassamento, la detensione muscolare ed il movimento globale e armonico, si guida il soggetto a riconciliarsi con il proprio corpo, ascoltandone le esigenze, rispettandone i limiti ed esplorandone le possibilità;
- Lavoro in gruppo, rispettando tempi e possibilità di ognuno.



## MODALITA' OPERATIVA

---

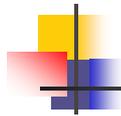
- N. di operatori:
  - 2 Fisioterapiste dell'area ambulatoriale-IMFR
- N. di sedute:
  - N. 2 cicli di 10 sedute settimanali per gruppo, della durata di 1 ora.
- N. di pazienti trattati:
  - 2001: 12 soggetti;
  - 2002: 45 soggetti;
  - 2003: 31 soggetti;
  - 2004: 29 soggetti.



## RISORSE E STRUMENTI

---

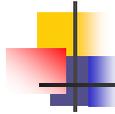
- Risorse:
  - 2 fisioterapisti/e, in alternanza, che conoscano le tecniche di rilassamento e che sappiano guidare le reazioni comportamentali del gruppo.
- Strumenti:
  - palestra spaziosa e silenziosa;
  - tappetini da ginnastica;
  - utilizzo di supporti musicali adeguati alle varie proposte;



## PROCESSO DELL'INTERVENTO

---

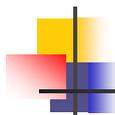
- Incontro con la dott.ssa Cacitti per la presentazione dei casi;
- Il ciclo di sedute prevede un primo incontro di conoscenza reciproca e a carattere informativo sull'armonizzazione percettiva, utilizzando anche materiale audiovisivo da noi elaborato;
- Le sedute successive si articolano in incontri settimanali della durata di 1 ora;
- Incontri in itinere con la dott.ssa Cacitti per la discussione dei casi e la verifica dei programmi di lavoro;
- Incontro di valutazione finale.



## STRUMENTI DI VALUTAZIONE

---

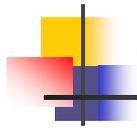
- Questionario finale che può fornire dati utili al rilevamento di criticità e successo dell'intervento terapeutico:
  - 4 item socio-anagrafici
  - 15 item relativi al gradimento e agli effetti delle sedute (in maggior parte a risposta chiusa)



## LIMITI E CRITICITA'

---

- Questi pazienti necessitano di una presa in carico a lungo termine (12-24 mesi) per raggiungere un'autonomia nella gestione del proprio percorso terapeutico;
- Tempo dedicato all'attività e durata dei cicli troppo breve (a parere dei pazienti).



## CAMBIAMENTI IN ITINERE

---

- Il primo gruppo trattato nel 2001 è stato per noi un'esperienza sperimentale, una nuova sfida nella quale misurarci in un campo d'azione finora inesplorato;
- Con i successivi cicli di trattamento è emersa l'opportunità di:
  - Mantenere anche nelle sedute di AP l'integrità dei gruppi che partecipano agli incontri di empowerment personale;
  - Creare un clima sereno, senza attriti interni e con un forte "senso di gruppo";
  - Promuovere un "contratto terapeutico" con i pazienti, nel quale i soggetti siano disponibili e motivati a sperimentare le nostre proposte;
  - Proporre itinerari personalizzati al gruppo cogliendone le esigenze e le potenzialità;
  - Modificare il questionario finale.



## RISULTATI INATTESI

---

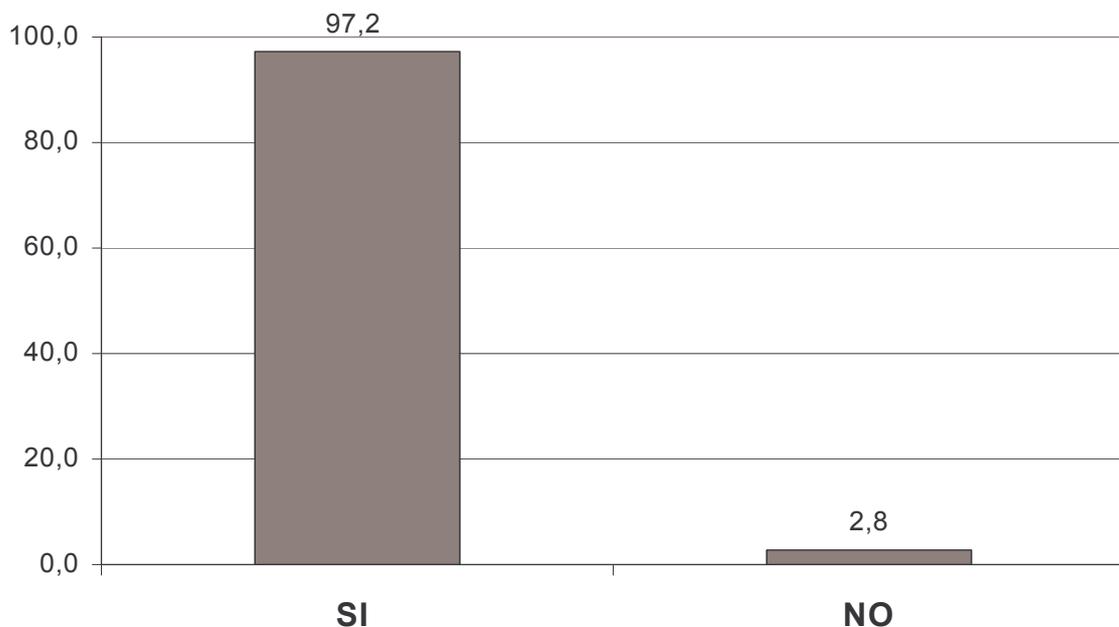
- Frequente richiesta degli utenti di ripetere i cicli di AP;
- Richiesta da parte di altre Aziende Sanitarie di percorsi formativi di AP;
- Interessamento all'attività da parte di Servizi specialistici e di Cliniche private.

## RISULTATI

I grafici che seguono riguardano gli utenti che hanno partecipato alle sedute di A.P. nel periodo 2001-05. Complessivamente sono stati inseriti nei gruppi di A.P. 183 pazienti, ma molti non hanno potuto partecipare per ragioni personali. Altri hanno dovuto abbandonare in itinere il trattamento in palestra, a causa di gravi motivi di salute (cfr. patologie correlate). Il campione qui preso in esame ammonta a 36 soggetti, perchè lo strumento di rilevazione è stato modificato nel tempo e il confronto è possibile solo su un numero limitato di casi.

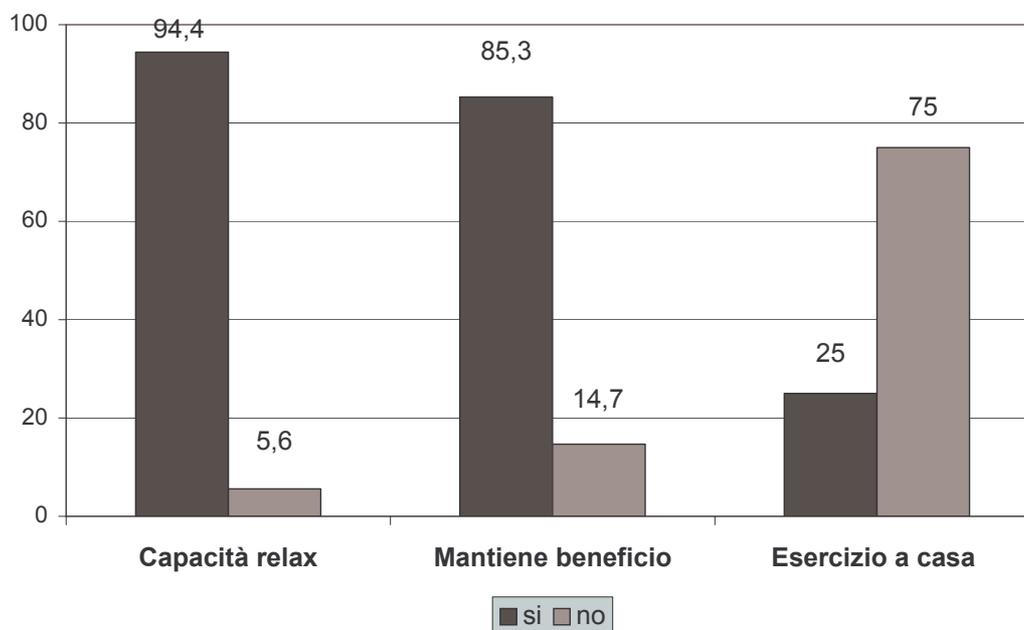
Il grafico n.1 evidenzia il giudizio sull'utilità delle sedute di A.P. nel percorso terapeutico: emerge un quasi unanime apprezzamento di tale pratica (97,2%).

*Grafico n. 1: Utilità delle sedute di A.P. nel percorso terapeutico (valori %)*



La capacità di rilassamento rappresenta uno degli obiettivi cardine dell'A.P. Il grafico n. 6 prende in considerazione in primo luogo l'acquisizione di tale capacità ed il mantenimento degli effetti benefici anche dopo la conclusione delle sedute. Da questo punto di vista si riscontrano dei risultati positivi sia in termini di capacità di rilassamento (94,4%), sia in termini di mantenimento dei benefici nel tempo, che raggiunge valori di poco inferiori (85,3%). Meno buono invece è il dato riguardante l'acquisizione di un'abitudine a svolgere regolarmente, anche a domicilio, gli esercizi proposti. In questo caso solo un quarto del campione (25%) lo fa regolarmente.

Grafico n. 6: Capacità di rilassarsi durante la seduta, mantenimento dei benefici dopo la seduta, esecuzione a domicilio (valori %)



Uno degli obiettivi dell'A.P. è favorire la consapevolezza delle sensazioni connesse all'attività svolta, in particolare durante le fasi di rilassamento. Il seguente grafico n. 3 evidenzia innanzitutto che tutti i pazienti sono stati in grado di percepire alcune sensazioni psico-fisiche: infatti, nessun soggetto si definisce indifferente agli stimoli ricevuti. Le sensazioni più rappresentate sono quelle di calma e tranquillità (64,7%), seguite da quelle più strettamente corporee di distensione muscolare (25,5%).

Il grafico n. 8 illustra gli effetti ottenuti dal ciclo di sedute di A.P. ed evidenzia che tutti i pazienti hanno conseguito un miglioramento soggettivo. L'effetto più frequente è stato quello di un aumento del benessere (43,4%), seguito da un miglioramento nella conoscenza del proprio corpo e del suo utilizzo. Anche la capacità di dialogo interiore e di comunicazione con gli altri risulta aumentata.

Grafico n. 3: Sensazioni trasmesse dal rilassamento (risposte multiple; valori %)

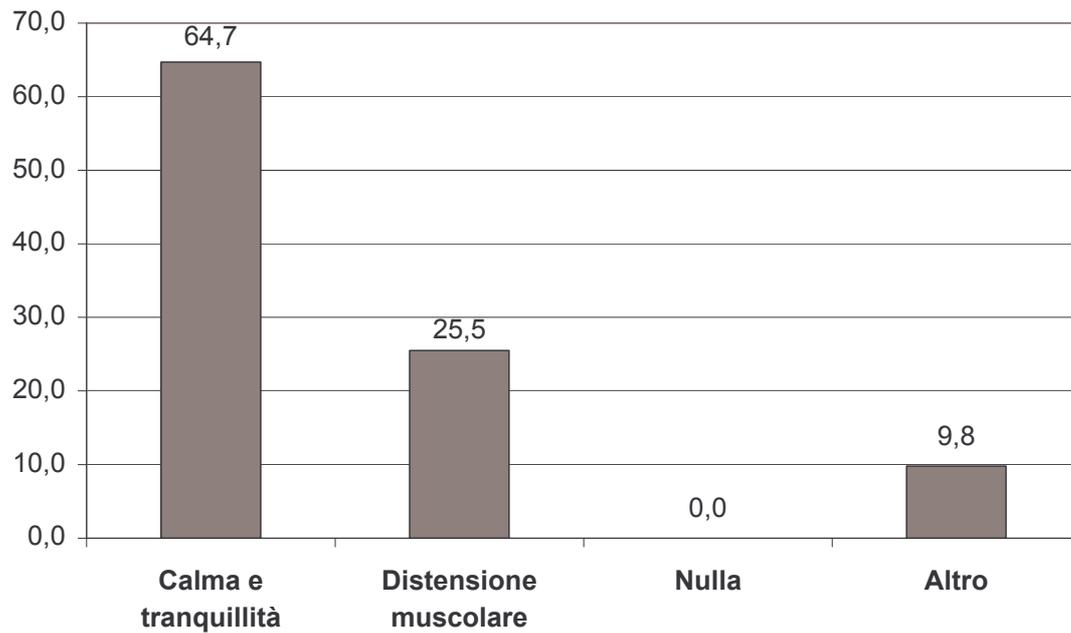


Grafico n. 4: Effetti ottenuti dalle sedute di A.P. (risposte multiple; valori %)

