Salute Psicofisica Sport e Genere

Fiorella Chiappi, psicologa/psicoterapeuta

Presidente Istituto CO.RI. Comunicazione & Ricerche Livorno



DEPRESSIONE E ANSIA: UN'EMERGENZA SANITARIA GLOBALE

OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità)

Dati sui Disturbi

- **Prevalenza**: **circa 264 milioni nel mondo soffrono di depressione e altri 284 milioni di disturbi d'ansia. (+25% nel 1° anno Covid)**
- Impatto: negativo su qualità della vita, relazioni personali, rendimento lavorativo ed economie nazionali
- Fattori di rischio: combinazione complessa di fattori genetici, biologici, ambientali e psicologici



Prevenzione e Promozione Salute

- Interventi efficaci: basati sull'evidenza, prevenzione:, terapie psicologiche, , farmocoterapia e supporto dalle comunità
- Accesso ai servizi di salute mentale: equi con diagnosi precoce e trattamento adeguato
- **Promozione del benessere mentale:** stili di vita sani, supporto sociale, riduzione dello stigma e creazione di ambienti favorevoli alla salute mentale.

DATI SULLA DEPRESSIONE E I DISTURBI DI ANSIA IN EUROPA

- Dati su depressione: 35 milioni di persone, il 6,8% , di cui 2,9% con sintomi "gravi". Sintomatologia più grave con minore istruzione e reddito

  Al top l'Ungheria (10,5%), meno diffusa nella Repubblica Ceca (3,2%). In Italia il 4,3%

- Dati sui disturbi d'ansia: 25 milioni di persone (il 5,4% della popolazione totale dell'UE)

- Gruppi più a rischio: lavoratori precari, giovani, persone con disturbi legati al consumo di droga e problemi di salute mentale

- Emergenza giovani: disturbi raddoppiati dalla pandemia. **Almeno la metà prima dei 15 anni e l'80% prima dei 18 anni**



- Specificità di genere: le donne più colpite

- Azioni indicate:
  - Accesso e qualità ai servizi di salute mentale
  - Lotta alla stigmatizzazione e discriminazione
  - Prevenzione suicidi
  - **Contrasto della solitudine nei gruppi vulnerabili,**
  - **Promozione della salute mentale sul luogo di lavoro e nell'istruzione,**
  - **Approccio olistico alla prevenzione e al trattamento dei disturbi**
  - **Migliore monitoraggio e raccolta di dati sulla salute mentale nell'UE**
  - **Scambio di esperienze e migliori pratiche**
  - Studi su come prevenire i rischi, promuovere la salute e rispondere meglio alle esigenze giovanili
  - Interventi efficaci per il benessere organizzativo e prevenzione SLC in ambiente lavorativo

DETERMINANTI DELLA SALUTE MENTALE

Rerport Headway– Mental Health Index 2.0

DETERMINANTI DELLA SALUTE MENTALE			
	Individuali	**Familiari e di comunità**	**Strutturali**
FATTORI PROTETTIVI	• Fattori genetici • Capacità sociali ed emotive • Senso di autostima • Buona salute fisica • Attività fisica	• Buona nutrizione perinatale • Accudimento genitoriale • Tutela fisica e sicurezza • Buone relazioni sociali e reti di sostegno • Spazi verdi	• Sicurezza economica • Infrastrutture di buona qualità • Parità di accesso ai servizi • Ambiente naturale di qualità • Giustizia sociale e integrazione • Reddito e protezione sociale • Uguaglianza sociale e di genere
FATTORI DI RISCHIO	• Fattori genetici • Bassa istruzione • Dieta malsana • Uso di alcol e droghe • Obesità e altri disturbi metabolici • Malattie croniche • Carenza di vitamina D • Insoddisfazione per il proprio corpo • Disturbi del sonno • Complicanze ostetriche alla nascita	• Abuso e violenza sessuale • Abuso emotivo e fisico e abbandono genitoriale • Uso di sostanze da parte della madre durante la gravidanza • Bullismo • Violenza intima del partner • Essere un veterano di guerra • Perdita improvvisa di una persona cara • Stress lavorativo • Perdita del lavoro e disoccupazione • Vita urbana • Essere di una minoranza etnica	• Crisi climatica, inquinamento o degrado ambientale • Infrastrutture di scarsa qualità • Scarso accesso ai servizi • Ingiustizia, discriminazione ed esclusione sociale • Disuguaglianze sociali, economiche e di genere • Conflitto e sfollamento forzato • Emergenze sanitarie

I DETERMINANTI DI DEPRESSIONE E D: DI ANSIA

OMS

Fattori comuni nella depressione e nei disturbi d'ansia

- Biologici
- Psicologici
- Ambientali
- Sociali
- Comportamentali
- Cognitivi



Specificità

- Biologici : basso livello di serotonina della depressione; aumento adrenalina nell'ansia
- Psicologici: elevata autocritica e isolamento nella depressione, preoccupazione eccessiva e ipervigilanza nell'ansia
- Ambientali: ogni persona rispetto ad eventi stressanti può reagire con ansia o depressione
- Sociali: " "
- Comportamentali: tendenza all'evitamento
- Cognitivi " "

DEPRESSIONE E ANSIA: UN'EMERGENZA SANITARIA ITALIANA

Rerport Headway– Mental Health Index 2.0 - 27 paesi europei coinvolti e Regno Unito

- **Disturbi mentali in Italia**: **Il 20% degli italiani:** ansia (28%), depressione (23%), solitudine (5%), stress (5%) e paura (5%).
- Fattori Determinanti: comuni al resto Europa: COVID-19, guerre e flussi migratori; specifici: condizioni abitative, precarie per un quinto circa della popolazione, mancanza spazi verdi. L'Italia è 21-esima su 28 nazioni nella classifica dell'urbanizzazione.



- Soggetti più colpiti negli ultimi anni: gli **adolescenti**: **ansia (28%), depressione (23%), solitudine (5%), stress (5%) e paura (5%) con** riduzione rendimento scolastico, abbandono degli studi
- Investimenti: col 3% della spesa sanitaria per la salute mentale, l'Italia è nona nella classifica . Una recente risposta è il "bonus psicologo"

I DATI OMS SUI SUICIDI NEL MONDO

Una delle Priorità di salute pubblica

(https://epicentro.iss.it/mentale/schedasuicidi

Dati sui suicidi

- Tasso globale di mortalità: 16 su 100
- Aumento suicidi negli ultimi 45 anni: + 65%
- 1 delle tre principali cause di morte fra 15 e i 44 anni di entrambi i sessi
- Prevalenza nei maschi anziani
- In aumento notevole fra i giovani : indipendentemente dal reddito
- Fattori scatenanti: disturbi mentali per il 90% soprattutto depressione e abuso di sostanze
- Fattori predisponenti: socioculturali, crisi socioeconomica, familiare o individuale.



Fattori di protezione

- Approccio multifattoriale
- Approcci sanitari ed extrasanitari (educazione, **polizia, giustizia, religione, legge, politica, mezzi di comunicazione. Associazioni ...)**
- Centri di ascolto
- **Prevenzione e trattamento depressione e abuso di alcol o stupefacenti**
- Educazione alle life skills, soft skills
- Attività creative
- Sport/ attività fisica
- Volontariato

PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE MENTALE

Gli stili di vita, fra cui l'attività fisico/sportiva

"L'attività e l'esercizio fisico sono stati riconosciuti come strumenti fondamentali per ridurre l'impatto delle malattie croniche, tra cui l'ansia e la depressione. "(Brioschi S, 2020)



ESITI DELL'ATTIVITA' FISICA E SPORTIVA NEL TRATTAMENTO DELLA DEPRESSIONE

OMS

❑Rilascio di endorfine e neurotrasmettitori: come la serotonina, la dopamina e la noradrenalina , che stabilizzano l'umore

❑Riduzione dello stress: Il'attività fisica regolare può agire come un meccanismo di coping positivo, un'opportunità per distrarsi dai pensieri negativi e concentrarsi sul presente

❑Miglioramento del sonno: L'attività fisica regolare può favorire un sonno più profondo e riposante, aiutando così a migliorare i sintomi depressivi, legati al sonno disturbato.



❑Aumento dell'autostima e della fiducia in sé stessi: attuare un programma di attività fisica può stimolare un senso di realizzazione, contribuendo a migliorare l'autostima e la fiducia in sé stessi

❑Aumento dell'interazione sociale: Partecipare a sport o attività di gruppo offre opportunità di socializzazione. L'interazione sociale può avere benefici significativi per il benessere emotivo e aiutare a ridurre l'isolamento sociale, che è spesso associato alla depressione

ATTIVITA' FISICA E SPORTIVA NEL TRATTAMENTO DEI DISTURBI DI ANSIA

OMS

Depressione

❑Rilascio di endorfine e neurotrasmettitori: come la serotonina, la dopamina e la noradrenalina, che stabilizzano l'umore

❑Riduzione dello stress: l'attività fisica regolare può agire come un meccanismo di coping positivo, un'opportunità per distrarsi dai pensieri negativi e concentrarsi sul presente

❑Miglioramento del sonno: L'attività fisica regolare può favorire un sonno più profondo e riposante, aiutando così a migliorare i sintomi depressivi, legati al sonno disturbato.



Disturbi d'ansia

❑Aumento dell'autostima e della fiducia in sé stessi: attuare un programma di attività fisica può stimolare un senso di realizzazione, contribuendo a migliorare l'autostima e la fiducia in sé stessi

❑Aumento dell'interazione sociale: Partecipare a sport o attività di gruppo offre opportunità di socializzazione. L'interazione sociale può avere benefici significativi per il benessere emotivo e aiutare a ridurre l'isolamento sociale, che è spesso associato alla depressione

ATTIVITÀ FISICA PER GLI ADULTI
COME E PER QUANTO?

L'OMS raccomanda agli adulti di svolgere, ogni settimana, almeno **150 minuti di attività aerobica di moderata intensità**, oppure **75 minuti di attività fisica aerobica a intensità elevata** (o una combinazione di entrambe), in contesti diversi, e limitare il tempo trascorso da sedentari.





ATTIVITÀ FISICO/SPORTIVA E DIFFERENZE DI GENERE

In quasi tutti i paesi una percentuale maggiore di uomini dichiara di svolgere almeno 150 minuti di attività fisica settimanale rispetto alle donne, ad eccezione di Danimarca, Svezia e Islanda.



Motivare allo sport

La Ricerca di Sport e Salute : i segmenti della popolazione (2022)

La segmentazione dell'utenza:

- La suddivisione della popolazione di riferimento in gruppi di persone con esigenze, propensioni e comportamenti simili per comprendere cosa influenza o può influenzare la loro pratica o meno di attività Fisico/sportiva.
- Individuare strategie e azioni per favorire la pratica dell'attività fisica/sportiva nei diversi segmenti individuati

SPORTIVI DI DEFAULT 34%



ATTIVI IN COMPAGNIA 18%



DISIMPEGNATI 17%



ATTIVI CONSAPEVOLI 12%



DISINTERESSATI 20%



Sportivi di Default (34%)

- 48% uomini
- 21% donne, meno della metà
- è il segmento in cui l'attività sportiva è più presente
- è il gruppo su cui agire, rafforzando la scelta consapevole



Attivi in compagnia (18%)

- è il segmento in cui prevale di sotto della media, ma presente l'attività fisica
- è il gruppo dalla forte motivazione sociale, su cui agire per stimolare l'attività



Disimpegnati (17%)

- È il gruppo con attività fisica discontinua e legata a fattori esterni
- La motivazione a fare attività fisico/sportiva è bassa
- Per stimolarli è necessario semplificare l'accesso al movimento, creando occasioni che non comportino sforzi a livello economico o di tempo



Attivi consapevoli (13%)

- È il gruppo con le più elevate consapevolezze e Attività fisiche
- Può non rappresentare una priorità d'intervento, perché c'è una scelta autonoma e motivata rispetto all'attività fisico/sportiva

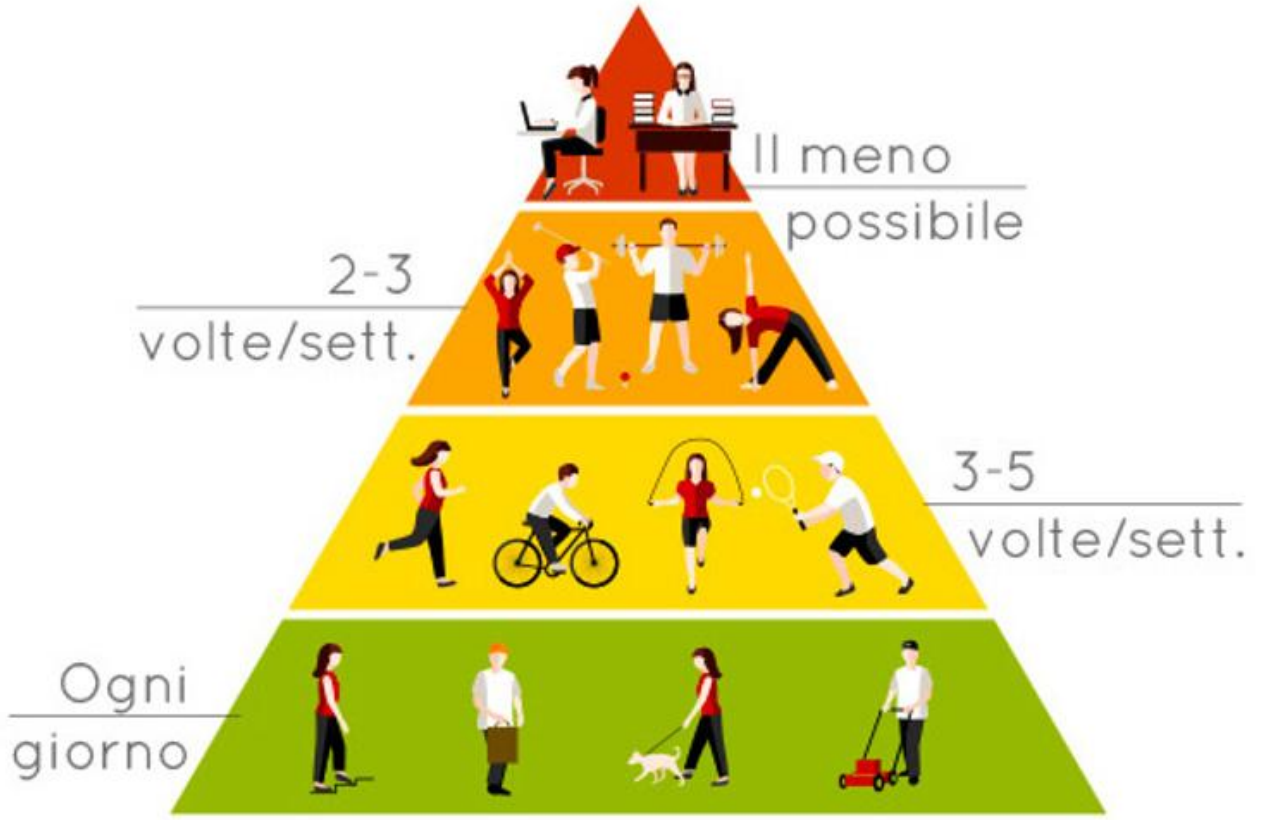


Disinteressati (20%)

- È il segmento in cui è assente la pratica sportiva e più bassa degli altri quella fisica
- È bassa la motivazione e la consapevolezza rispetto al valore dello sport e dell'attività fisica
- Le barriere cognitive e i comportamenti demotivati sono elevati
- Gli interventi necessari sono complessi e multicomponenti



Grazie per l'attenzione



Fiorella Chiappi, psicologa/psicoterapeuta, Presidente Istituto CO.RI. Comunicazione & Ricerche (Li)
fiorellachiappi@hotmail.com