

# **Corpo, mente e disturbo bipolare: dalla crisi alla cura integrata**

Prospettive, dati e proposte operative dall'esperienza  
dell'Associazione Italiana Bipolari (AIBP)

**Presentazione, progetto di analisi e coordinazione raccolta dati a cura di:**  
**Eleonora Caiazza**, BSc Psychology, MSc Clinical Neurodevelopmental Sciences  
Vicepresidente AIBP – Presidente European Network for Bipolar (ENB)

**Con la partecipazione di:**  
**Chiara Cattaneo**, Presidente AIBP

**Raccolta dati a cura di:**  
**Mara Martini**, Coordinatrice del team volontari e social media AIBP

**Presentatrice:**  
**Florence Ménard**, Rappresentante AIBP – Relatrice al Congresso SIMA

# Chi siamo

L'**Associazione Italiana Bipolari (AIBP)** è la prima associazione nazionale interamente dedicata al supporto delle persone con **disturbo bipolare** e dei loro cari. Fondata nel 2023 per colmare un vuoto reale nei servizi di accompagnamento, informazione e difesa dei diritti, l'associazione è nata direttamente dall'esperienza vissuta di utenti e familiari, e lavora oggi su tutto il territorio italiano attraverso attività gratuite, online e accessibili.

Tutti i nostri servizi sono gratuiti e progettati con cura, supervisionati da volontari formati e pensati per offrire supporto reale, concreto e umano. Lavoriamo su due livelli: **supporto diretto alla persona e lavoro istituzionale e di advocacy**.

I nostri gruppi di supporto – dedicati a persone con diagnosi, familiari o misti – offrono uno spazio protetto per condividere vissuti, confrontarsi, essere ascoltati e non sentirsi più soli. Organizziamo anche **seminari, salotti informativi**, eventi tematici, e mettiamo a disposizione **materiali** pensati per affiancare i percorsi clinici.

# Un'indagine partecipata sull'interazione tra salute fisica e stabilità dell'umore

---

In questa presentazione condividiamo i risultati di un'indagine condotta dall'Associazione Italiana Bipolari (AIBP), nata per esplorare il legame tra salute fisica, percezione corporea e andamento del disturbo bipolare, a partire da dati raccolti direttamente tra utenti e familiari.

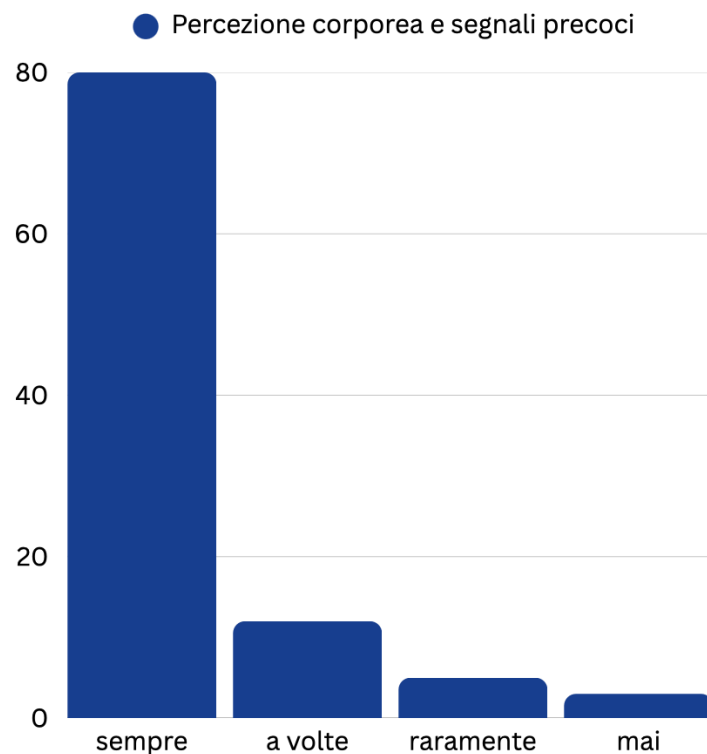
---

L'obiettivo è contribuire, da una prospettiva esperienziale, alla comprensione dei segnali corporei precoci, delle difficoltà quotidiane nella gestione di sonno, alimentazione, energia e movimento, e delle risorse che le persone identificano come più utili per sostenere la stabilità.

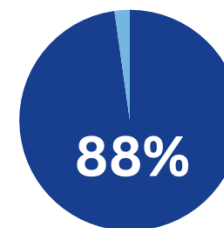
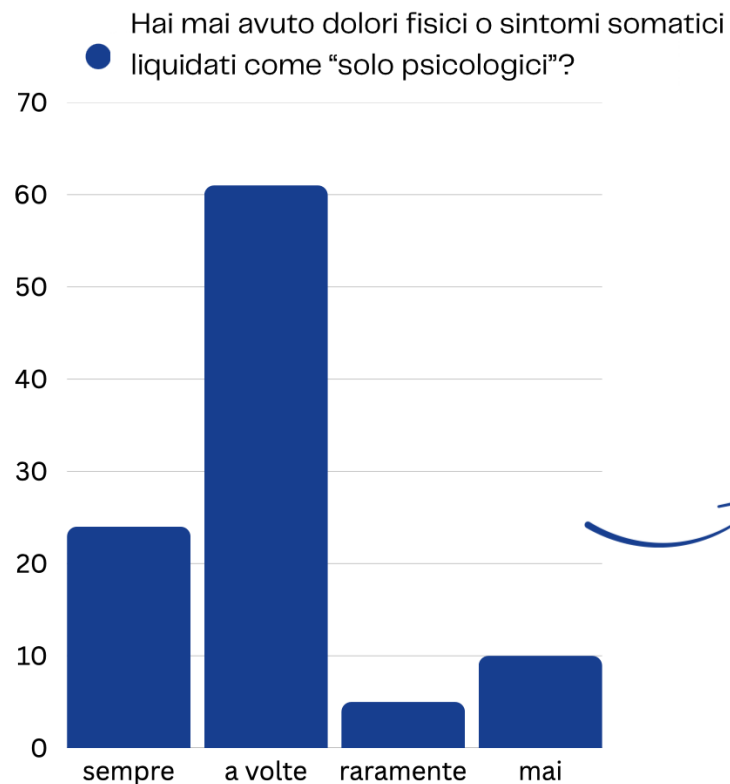
---

Attraverso un approccio partecipato, abbiamo raccolto osservazioni che possono integrare e rafforzare la pratica clinica, favorendo una lettura più ampia e personalizzata dei bisogni delle persone con disturbo bipolare.

## Percezione corporea e segnali precoci



## Somatizzazione e ascolto clinico



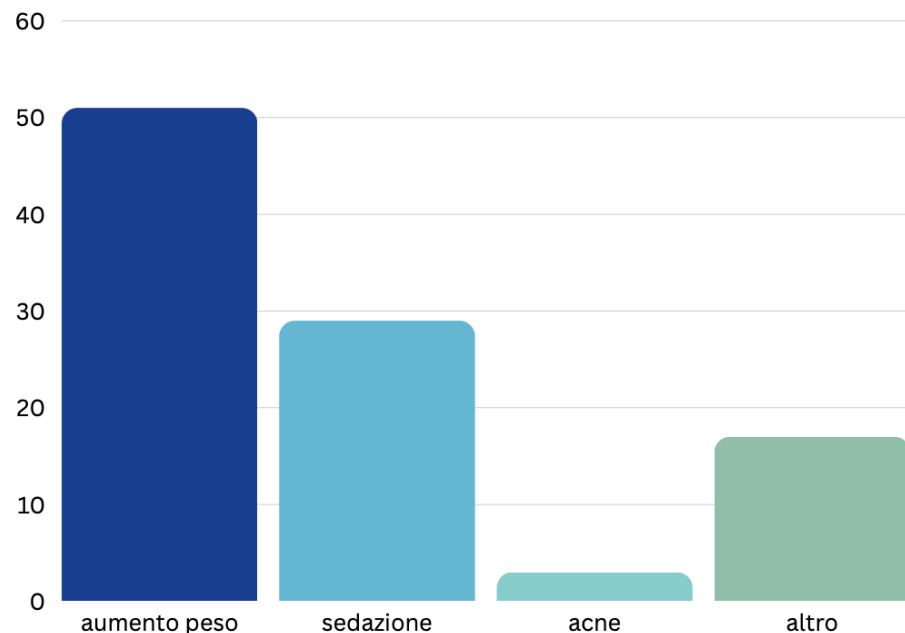
Indica che le crisi iniziano con un cambiamento nel sonno. Raramente però la sua rilevanza ottiene un approccio non solo farmacologico integrato nei percorsi di cura, ma anche educativo e preventivo.

Nella pratica, molti utenti riconoscono che i medici pongono domande su questi aspetti: sonno, alimentazione, energia sono temi ricorrenti nei colloqui. Ma ciò che spesso manca è una traduzione di queste domande in un linguaggio vissuto, che vada oltre il monitoraggio per costruire un'alleanza più profonda.

AIBP propone di partire da questa base condivisa per rafforzare la connessione tra dimensione clinica e significato soggettivo, attraverso strumenti semplici e accessibili: schede di monitoraggio condivise, spazi di ascolto esperienziale, routine costruite insieme. Il corpo può così diventare una risorsa comune, da osservare e comprendere insieme, in modo più efficace e umano.

# Effetti collaterali: quando il corpo diventa motivo di rinuncia

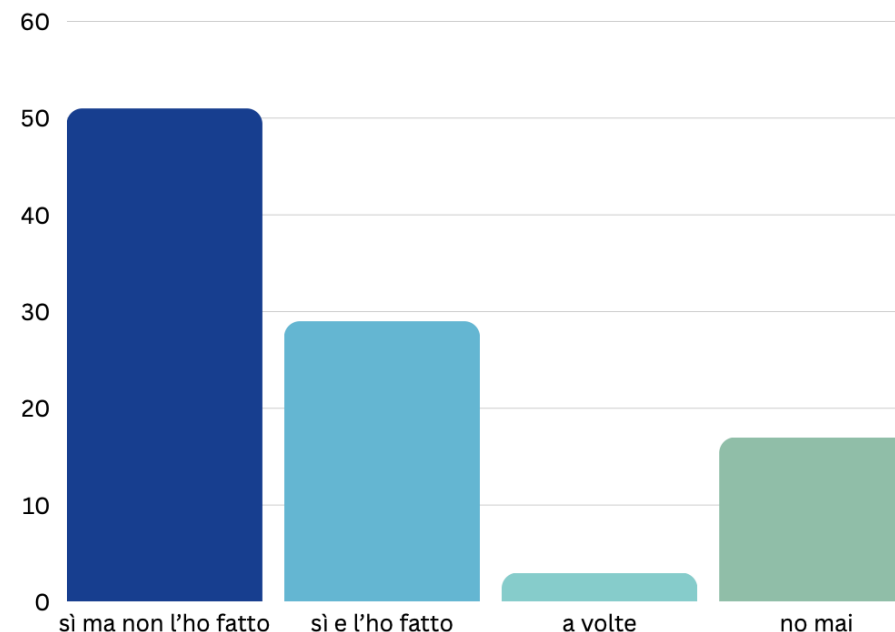
Qual è stato l'effetto collaterale più difficile da accettare?



Non si tratta solo di un problema clinico, ma relazionale e identitario. Il corpo, già segnato dal disturbo, può diventare un luogo di conflitto, vergogna o distanza. Molte persone ci dicono di non sentirsi ascoltate quando parlano degli effetti collaterali, o di aver imparato a minimizzarli per non sembrare “poco collaborative”.



Hai mai pensato di sospendere i farmaci per i cambiamenti che vedevi nel tuo corpo?



AIBP propone di integrare sistematicamente la dimensione corporea nella relazione terapeutica, non solo come monitoraggio, ma come spazio di dialogo. Riconoscere questi vissuti, esplorare alternative terapeutiche insieme e co-costruire strategie di tollerabilità può rafforzare l'alleanza e ridurre il rischio di abbandono dei trattamenti.



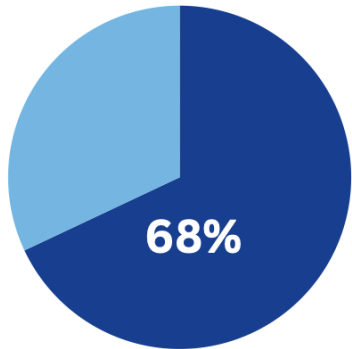
# Alimentazione e tono dell'umore: un equilibrio fragile ma centrale

Come AIBP, abbiamo sperimentato percorsi alternativi di **educazione alimentare basata su gentilezza, consapevolezza e sostenibilità**, affiancando la persona nel costruire una relazione possibile con il cibo, senza prescrizioni rigide.

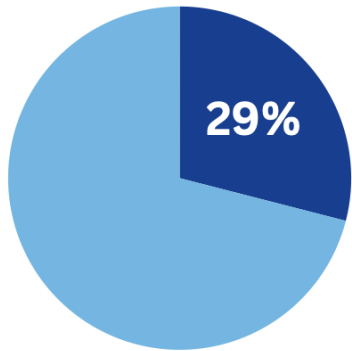
Crediamo che questo approccio possa essere integrato nel sistema sanitario, in sinergia con i professionisti, per trasformare un tema delicato in una risorsa di cura accessibile.

# La cura del corpo non è solo una questione individuale

## Esercizio fisico e sensi di colpa

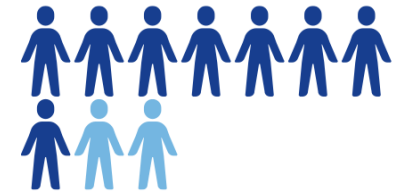


**Solo un terzo delle persone vive l'attività fisica senza disagio.** Per il restante 68%, l'esercizio è fonte di pressione o colpa. Questo rivela quanto la comunicazione su "stili di vita sani" debba essere delicata, non giudicante e personalizzata.

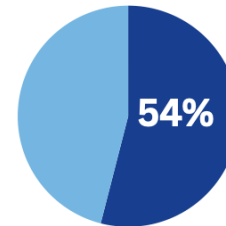


**Solo il 29% si sente davvero libero di seguire ciò che lo fa stare bene.** Per la maggioranza, il cibo è legato a stress, restrizione o giudizio. È un ambito spesso trascurato ma fortemente influenzato da cultura, stigma e contesto socioeconomico.

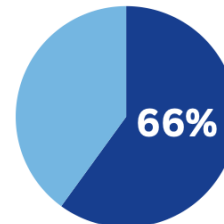
## 8 SU 10



**Per quasi 8 persone su 10, la presenza di un'altra persona migliora la capacità di prendersi cura di sé.** Questo evidenzia l'importanza di relazioni significative, gruppi e alleanze terapeutiche, anche nei percorsi di salute fisica.



Il 54% ha riferito di aver ricevuto suggerimenti medici – come fare sport, seguire percorsi di mindfulness, accedere a terapie o cure specifiche – che però non poteva permettersi.



Il 66% avrebbe voluto seguire una dieta o praticare attività fisica ma si è scontrato con ostacoli economici o ambientali.



# Movimento e attivazione: quando la motivazione non basta

Il movimento è universalmente riconosciuto come elemento protettivo nel disturbo bipolare. Tuttavia, dai dati raccolti emerge una difficoltà concreta nel trasformare questa consapevolezza in pratica.

Le barriere non riguardano solo l'umore o la fase clinica, ma spesso fattori esterni: **assenza di contesto, isolamento, condizioni fisiche o ambientali sfavorevoli.**


Come associazione, abbiamo sperimentato micro-progetti efficaci e a basso costo: **camminate guidate, routine condivise, supporto tra pari.**

# Il corpo si cura meglio insieme: il ruolo del supporto relazionale


La cura corporea non è solo una scelta individuale, ma una pratica che si attiva **all'interno di relazioni significative**.



Tuttavia, questo bisogno si scontra spesso con ostacoli pratici: isolamento, povertà, assenza di spazi sicuri o contesti adeguati.



Per molte persone, cucinare in modo sano o dormire regolarmente non dipende dalla motivazione, ma da fattori strutturali: abitazioni precarie, orari instabili, mancanza di risorse o supporto.



In questo senso, **la cura del corpo non può essere delegata solo all'individuo**, ma va pensata come parte integrante di un ecosistema che coinvolge servizi, territorio, reti sociali e clinici.

## ATTIVITÀ CONSOLIDATE E IN ESPANSIONE:

Seminari registrati, salotti informativi, gruppi di supporto online e in presenza. Formazione interna volontari con strumenti di valutazione.

Collaborazioni attive con strutture pubbliche (es. Fatebenefratelli Milano).

Rete di referenti regionali che mappano servizi e costruiscono connessioni territoriali.

Gruppi tra pari, workshop tematici, diari corporei, tutoring, campagne informative.

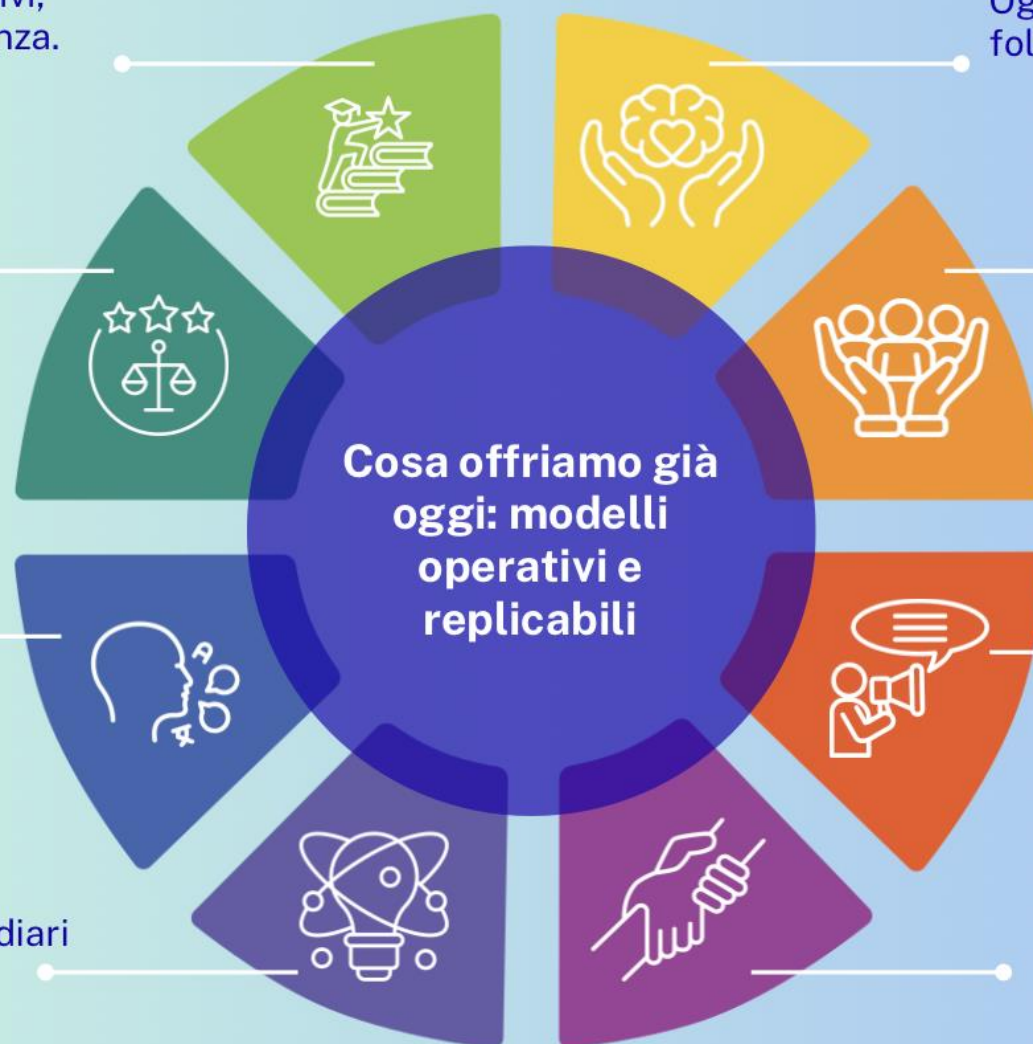
## MONITORAGGIO E RACCOLTA DATI:

Ogni iniziativa è accompagnata da sondaggi, follow-up e valutazioni qualitative.

I dati supportano la co-costruzione di strumenti clinici realistici e condivisi.

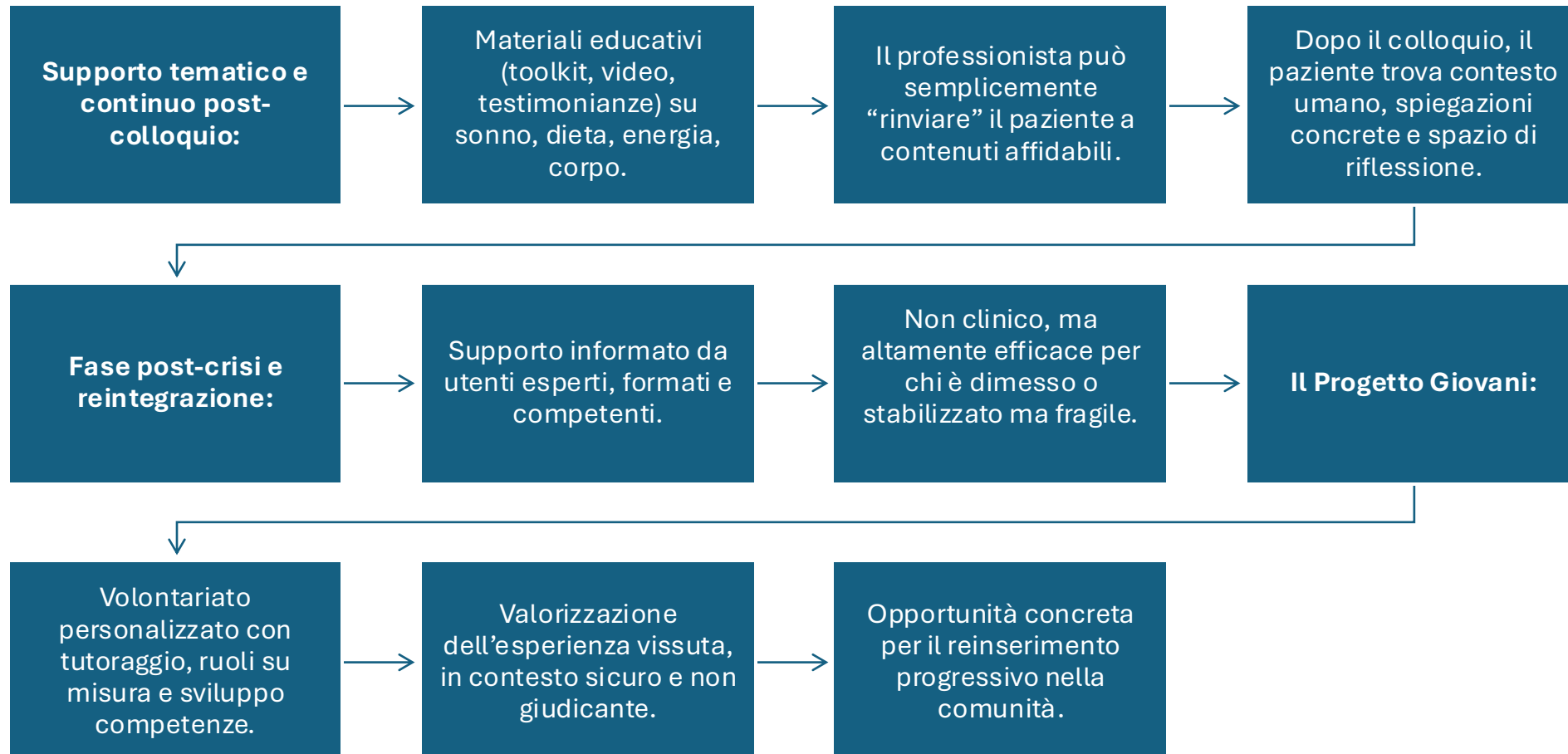
Tutte le attività sono replicabili e adattabili in CPS, CSM, SPDC e ambulatori.

Supporto alla relazione terapeutica, prevenzione ricadute, rafforzamento aderenza.



## INTEGRAZIONE CON I SERVIZI SANITARI:

# Cosa proponiamo di attivare con centri e professionisti



+

•

○

# Cosa possiamo costruire insieme

- **Collaborazione tra pari e professionisti:**
  - Moduli educativi condivisi (es. ciclo di 8 incontri sulla salute fisica).
  - Co-conduzione: professionista + referente esperienziale, format registrabili e accessibili.
- **Capacità tecnica già disponibile:**
  - Volontari formati, format pronti, gruppi di supervisione attivi.
  - Produzione materiali clinicamente efficaci: brochure, checklist, diari corporei.
- **Limiti attuali:**
  - Non possiamo entrare nei luoghi istituzionali senza alleanze formali.
  - Non possiamo proporre linee guida, protocolli ufficiali o formazione ECM senza partner.
  - Non possiamo fare ricerca senza università, IRCCS, enti accreditati, ordini professionali.

# La proposta: un'alleanza operativa

## Cosa offriamo da subito:

Una rete pronta ad attivarsi ovunque ci sia volontà di collaborazione.

Contenuti, dati, strumenti testati e adattabili.

Integrazione reale tra cura clinica e vissuto quotidiano, per una presa in carico più umana e sostenibile.

## La rete europea come moltiplicatore:

L'ENB – European Network for Bipolar unisce 9 Paesi per creare modelli formativi co-progettati con utenti e clinici.

Buone pratiche europee, strumenti replicabili, superamento dell'isolamento locale.

## Come possiamo lavorare insieme:

Le risorse ci sono, i format sono pronti, i volontari formati.

Possiamo integrare queste attività nei servizi già esistenti, senza sostituirli.

Possiamo co-progettare nuove iniziative in base ai bisogni specifici di ogni contesto.

**Non serve ripartire da zero.** Possiamo partire da ciò che già funziona e costruire, insieme, un modello più efficace, condiviso e accessibile per tutte le persone con disturbo bipolare.

# Grazie!

## Contatti

- *Email direzione:* [direttivo@aibp.it](mailto:direttivo@aibp.it)
- *Contatti per collaborazioni e progetti :*  
[eleonora.caiazza@aibp.it](mailto:eleonora.caiazza@aibp.it)
- *Instagram:*  
[@associazione\\_italiana\\_bipolari](https://www.instagram.com/@associazione_italiana_bipolari)
- *Facebook:* Associazione Italiana Bipolari
- *LinkedIn:* Associazione Italiana Bipolari (AIBP)