



Audizioni informali presso la Commissione Cultura, scienza e istruzione della Camera dei deputati per il disegno di legge collegato alla manovra di finanza pubblica, recante: Deleghe al Governo e altre disposizioni in materia di ordinamento sportivo, di professioni sportive nonché di semplificazione (C. 1603-bis).

Contributo del CISM, Comitato Italiano Scienze Motorie

PREMESSA:

Il CISM nasce con lo scopo di guidare le istituzioni governative alla **valorizzazione ed il riconoscimento giuridico** professionale dei Laureati in Scienze Motorie, affinché venga strutturato un provvedimento legislativo che definisca e tuteli la nostra figura professionale e i nostri sbocchi occupazionali.

DELEGATO PER L'AUDIZIONE:

Gian Mario Migliaccio, Dottore di Ricerca

Contesto generale:

L'attività comprende tutti i contesti di attività fisica, cioè attività fisica durante il tempo libero, attività fisica lavorativa, attività fisica in casa, attività fisica legata agli spostamenti ed attività fisica per lo sport.

L'attività fisica, la salute e la qualità della vita sono strettamente interconnesse.

Il corpo umano è stato creato per muoversi e quindi necessita di un'attività fisica regolare per funzionare in modo ottimale ed evitare di ammalarsi.

È stato dimostrato che **uno stile di vita sedentario** costituisce un fattore di rischio per l'insorgenza di molte malattie croniche, ivi incluse patologie cardiovascolari, una principale causa di decesso nel mondo occidentale. Inoltre, condurre una vita attiva apporta molti altri benefici di natura sociale e psicologica.

Esiste un legame diretto tra la quantità di attività fisica e la speranza di vita, ragione per cui le popolazioni fisicamente più attive tendono a essere **più longeve** di quelle inattive.

Le persone sedentarie che diventano fisicamente più attive riferiscono di sentirsi meglio sia da un punto di vista fisico che mentale e di godere di una migliore qualità di vita.

Tuttavia, le **abitudini quotidiane sono cambiate** a causa di nuove attività svolte nel tempo libero (TV, internet, videogiochi) e questo cambiamento ha coinciso con l'aumento del tasso di sovrappeso e di obesità infantile e di patologie negli Over65.

Ne consegue che, negli ultimi anni, si riscontra una grande preoccupazione nel constatare che l'attività fisica tra bambini, giovani, adulti ed Over65 sia stata sostituita da attività più sedentarie.

Si registra una tendenza alla diminuzione dell'attività fisica al raggiungimento dell'età adulta; **i recenti cambiamenti di stile di vita hanno accelerato questo fenomeno.**

Sulla base dei dati disponibili, tra il 40 e il 60 % della popolazione dell'UE conduce uno stile di vita sedentario.¹

È dimostrato che chiunque aumenti il proprio livello di attività fisica, anche dopo lunghi periodi di inattività, possa ottenere benefici sotto il profilo sanitario indipendentemente della propria età. Non è mai troppo tardi per iniziare. **I cambiamenti possono essere realizzati** attraverso un'incisiva opera d'innovazione nelle politiche e nelle prassi e, in particolare, grazie a una maggiore cooperazione intersettoriale e all'assunzione di nuovi ruoli da parte dei diversi attori già consolidati e **rispettati nei propri settori di competenza**.

L'attività fisica è quindi ritenuta necessaria per tutta la popolazione, soprattutto nelle aree infanzia, adulti ed agli Over 65.

Tuttavia, pur se le prospettive della popolazione siano verso un progressivo degradamento della salute la formazione richiesta e **le qualifiche formali necessarie per lavorare con la popolazione non sono a tutt'oggi chiare**.² Sono oggetto di particolare interesse, ed urgenza, le seguenti fasce di età:

- **Per i giovani** : le prove emergenti continuano a rivelare benefici connessi all'attività fisica strutturata e continuativa per la salute mentale e il benessere dei giovani, anche per i giovani con disturbi psichiatrici o disturbo da deficit di attenzione e iperattività.³
Questa evidenza sembra multifattoriale attraverso i sistemi neurobiologici e psicosociali, con meccanismi comuni presenti tra attività fisica, alimentazione e sonno.^{4,5}
Le linee guida internazionali suggeriscono che i bambini dovrebbero partecipare a un minimo di 60 minuti di intensità moderata a intensità intensiva al giorno per ottenere questi benefici.⁶
- **Per gli Adulti e Over65**: La ricerca ha documentato i benefici del mantenimento di un programma di esercizi , usando resistenza e allenamento aerobico, idealmente in combinazione. In effetti, è stato dimostrato che un programma di allenamento aerobico di intensità moderata aumenta la capacità di esercizio dei soggetti in età adulta e negli over 65. L'attività fisica organizzata e ripetuta previene traumi da cadute, migliora la funzione cognitiva e sessuale, migliora la qualità della vita e la socializzazione.⁷

L'esercizio fisico è ritenuto una medicina e come tale deve essere organizzata in ottica dell'azione dose-risposta.⁸

¹ Orientamenti dell'ue in materia di attività fisica azioni politiche raccomandate nel quadro del sostegno di un'attività fisica favorevole alla salute – commissione europea bruxelles 10 ottobre 2008: https://europa.eu/european-union/topics/sport_it

² Qualified exercise professionals, Best practice for work with clinical populations - Can Fam Physician. 2013 Jul;

³ effect of physical exercises on attention, motor skill and physical fitness in children with attention deficit hyperactivity disorder: a systematic review. - atten defic hyperact disord. 2018 sep 27

⁴ promoting mental health and wellness in youth through physical activity, nutrition, and sleep. - child adolesc psychiatr clin n am. 2019 apr;28

⁵ effects of chronic exercise interventions on executive function among children and adolescents: a systematic review with meta-analysis. - br j sports med. 2019 feb 8

⁶ physical activity for children with chronic disease; a narrative review and practical applications. - bmc pediatr. 2019 jan 8

⁷ benefits of physical activity in older adults: programming modifications to enhance the exercise experience - acsm's health & fitness journal: september-october 2009

⁸ Bridging the gap between clinicians and fitness professionals: a challenge to implementing exercise as medicine - BMJ Open Sport Exerc Med. 2018;

IL PROFESSIONISTA DELLE SCIENZE MOTORIE

L'ordinamento Universitario è attualmente organizzato in laurea triennale e lauree magistrali, nello specifico: **1) Laurea Triennale in Scienze Motorie e Sportive L22** (e precedenti o equiparazioni ex ISEF)

- 2) Laurea Magistrale in Scienze e Tecniche delle Attività Motorie Preventive e Adattate LM67**
- 3) Laurea Magistrale in Scienze e Tecniche dello Sport LM68**
- 4) Laurea Magistrale in Management dello Sport LM47**

Specificatamente agli specifici laureati, il Ministero dell'Università e Ricerca stabilisce, tra gli altri, quali sbocchi occupazionali e professionali:

- **L22 (Triennale in Scienze Motorie e Sportive)**

I laureati in Scienze Motorie e Sportive assumeranno la capacità di prestare servizio e di svolgere la loro attività professionale presso tutte le strutture nelle quali viene svolta attività motoria e sportiva siano esse pubbliche o private, nelle organizzazioni sportive e dell'associazionismo ricreativo e sociale, con particolare riferimento a:

- a) Conduzione, gestione e valutazione di attività motorie individuali e di gruppo a carattere educativo, ludico-ricreativo, sportivo finalizzate al mantenimento del benessere psico-fisico mediante la promozione di stili di vita salubri e attivi.
- b) Conduzione, gestione e valutazione di attività del fitness individuali e di gruppo.

- **LM67 (Laurea Magistrale in Scienze e Tecniche delle Attività Motorie Preventive e Adattate)**

Chinesiologo:

- progettazione e attuazione di programmi di attività motorie finalizzati al raggiungimento, al recupero e al mantenimento delle migliori condizioni di benessere psicofisico per soggetti in varie fasce d'età e in diverse condizioni fisiche, con attenzione alle specificità di genere;
- organizzazione e pianificazione di particolari attività e stili di vita utili per la prevenzione delle malattie ed il miglioramento della qualità della vita mediante l'esercizio fisico;
- prevenzione dei vizi posturali e il recupero motorio post-riabilitativo finalizzato al mantenimento dell'efficienza fisica;
- programmazione, coordinamento e valutazione di attività motorie adattate a persone diversamente abili o ad individui con malattie croniche in condizioni di salute clinicamente controllate e stabilizzate.

- **LM68 (Laurea Magistrale in Scienze e Tecniche dello Sport)**

- Direttore sportivo;
- Allenatore: ruolo in grado di combinare le conoscenze tecniche specifiche acquisite attraverso le Federazioni sportive, con le conoscenze delle specificità dell'allenamento specifico delle discipline;
- Preparatore fisico: ruolo in grado di combinare capacità di sviluppo di capacità condizionali relativi alla condizione fisica con aspetti tecnici specifici delle discipline nonché in grado di collaborare con lo staff medico per aspetti legati alla performance dell'atleta

RICONOSCIMENTO DELLA PROFESSIONE

Pur se le evidenze scientifiche riguardanti l'inattività fisica siano concordi nel suggerire un **immediato intervento sulle popolazioni più sensibili (giovani adulti e anziani)** e l'ordinamento Universitario ha garantito la qualificazione di personale laureato e specializzato, ad oggi, **nessuna di queste figure gode di adeguato riconoscimento ed inquadramento professionale.**

Si richiede, specificatamente nell'Art.4, l'estensione della delega al Governo su tutte le classi di Laurea per consentire di poter attivare specifiche azioni su:

- **Popolazione sana (Prevenzione Primaria)** : aree del benessere (L22) con riconoscimento del professionista e del ruolo che andrà a svolgere all'interno o all'esterno di strutture pubbliche o private
- **Popolazione sportiva:** discipline sportive dilettantistiche e professionistiche (L22, LM68,LM47) con riconoscimento del professionista e del ruolo che andrà a svolgere all'interno o all'esterno di strutture pubbliche o private
- **Popolazione post esiti acuti (Prevenzione Secondaria e Terziaria):** Attività fisica adattata/Esercizio fisico adattato (LM67) Riconoscimento in ambito sanitario e ruolo che andrà a ricoprire

Roma, 2 Aprile 2019

Il Presidente

