



PROGETTO DI MONTAGNATERAPIA

D. S. M. - S. C. PSICHIATRIA AREA NORD

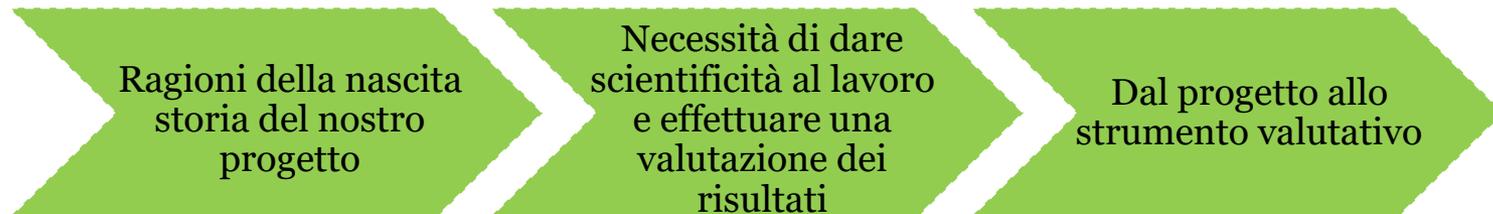


**La montagna è un modo
di vivere la vita.
Un passo davanti all'altro,
Silenzio, tempo, misura.**

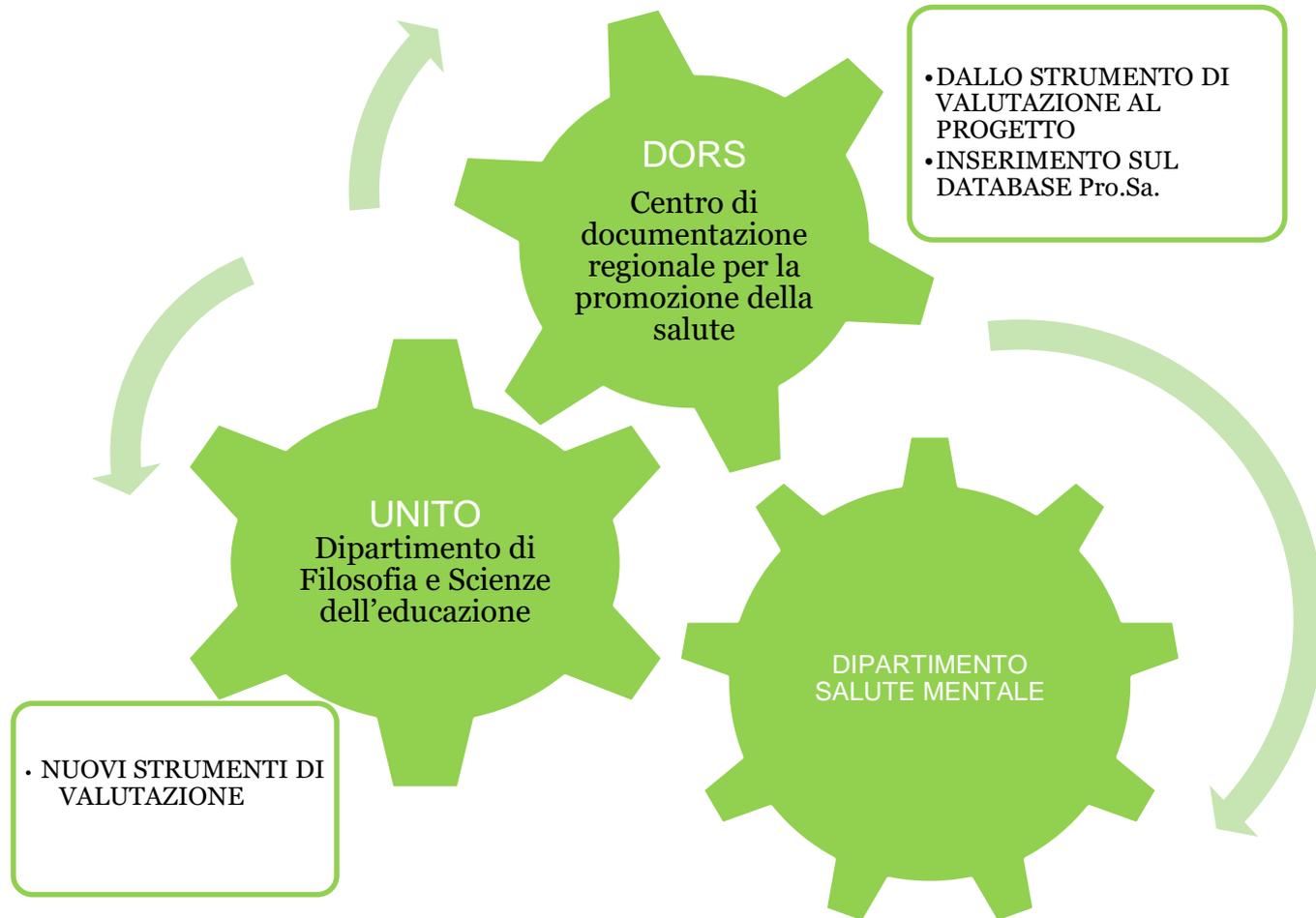
P.Cognetti



PREMESSE METODOLOGICHE: COME ABBIAMO LAVORATO?



DAL PROGETTO ALLO STRUMENTO VALUTATIVO



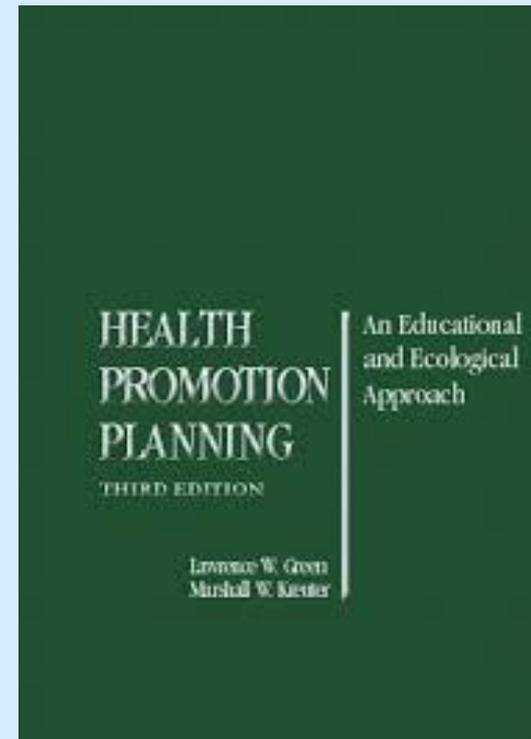
TEORIE E MODELLI TEORICI DI PROGETTAZIONE E DI CAMBIAMENTO DEL COMPORTAMENTO –L.W. Green



•una “piattaforma” per progettare, sviluppare e valutare programmi di promozione della salute.

due percorsi tra loro complementari (*Precede/Proceed*), distinti ma interdipendenti

•modello di ricerca-azione e di progettazione partecipata
•l’attenzione costante alla valutazione produce feedback lungo tutto il percorso di progettazione e realizzazione degli interventi



MODELLO DI GREEN



PRECEDE

- ripercorre la storia naturale del problema di salute
- è finalizzato alla raccolta di informazioni



- *valutazione dei fattori causali o determinanti* (predisponenti, abilitanti e rinforzanti) alla base dei comportamenti e delle scelte di salute.

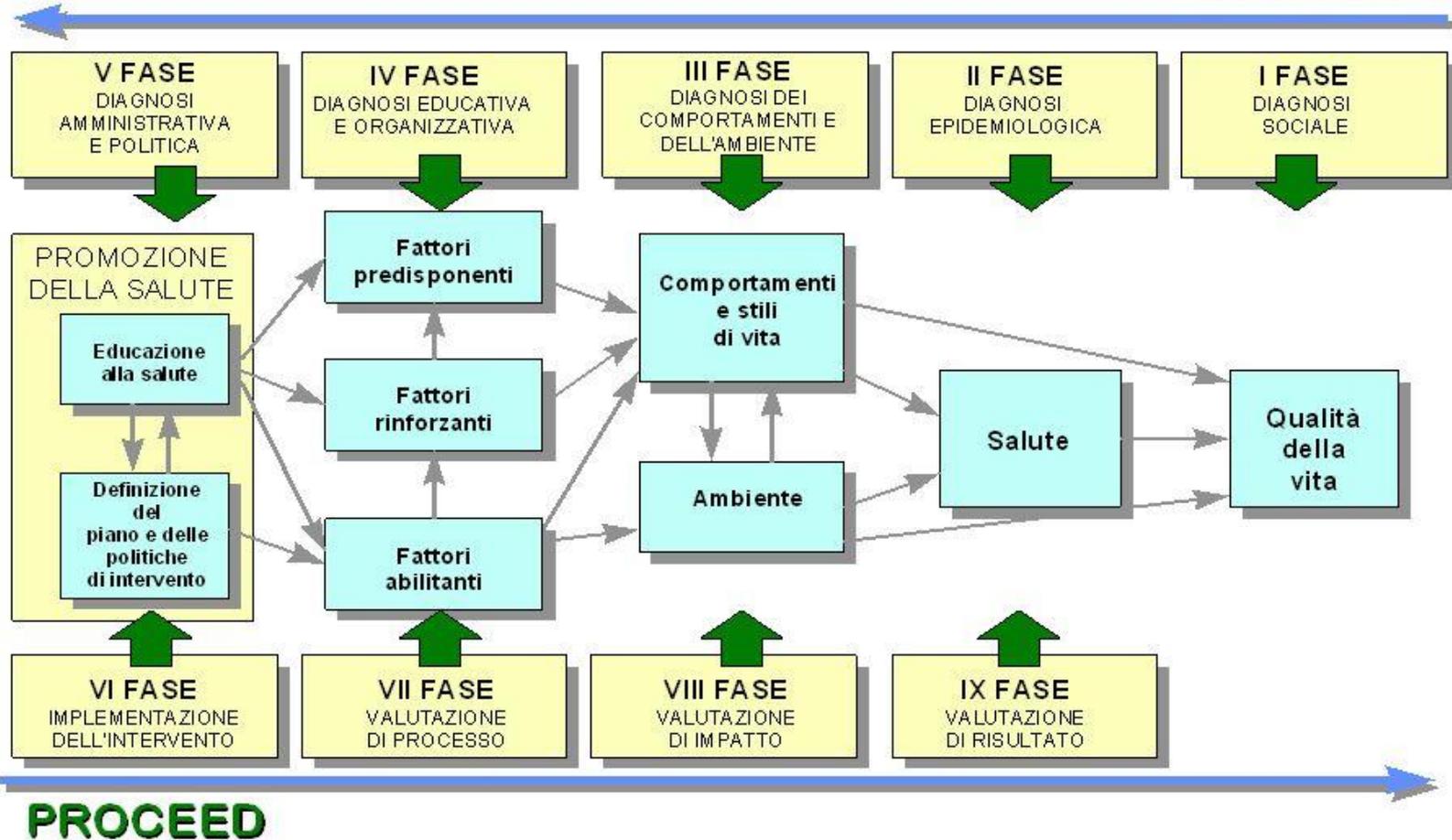
PROCEED

- *quattro fasi di valutazione* degli interventi e del progetto nel suo complesso

L'obiettivo è "setacciare i fattori causali" o determinanti (predisponenti, abilitanti e rinforzanti) alla base dei comportamenti e delle scelte di salute

Modello precede-proceed

PRECEDE



MODELLO DI GREEN



FATTORI PREDISPONENTI

- **conoscenze, attitudini, credenze e valori individuali** che *sostengono o ostacolano* la *motivazione al cambiamento*

FATTORI ABILITANTI

- **capacità, risorse o barriere** che *aiutano o ostacolano* il *desiderio di modificare comportamenti* o *situazioni ambientali*

FATTORI RINFORZANTI

- **risposte** che i soggetti ricevono dagli altri in seguito all'adozione di un nuovo comportamento che li *incoraggia o meno al mantenimento del nuovo comportamento*

FATTORI PREDISPONENTI



OSTACOLI AL CAMBIAMENTO

- Stile di vita, abitudini alimentari
- Scarse esperienze del movimento come fonte di benessere
- Paura della fatica, difficoltà a tollerare la frustrazione
- Bassa autostima, solitudine
- Stigma
- Difficoltà nell'autonomia organizzativa

LEVE PER IL CAMBIAMENTO:

- Aumento delle conoscenze relative ai determinanti di salute (movimento, sana alimentazione, buone relazioni sociali...)
- Aumento di fiducia nelle proprie capacità
- Sperimentare e interiorizzare attraverso le attività degli stili di vita sani

FATTORI ABILITANTI



- **Disponibilità:** di volontari CAI che sostengono i gruppi di montagnaterapia (organizzazione e accompagnamento durante le uscite)
- **Economicità dei servizi:** l'accesso all'attività di montagna terapia è gratuito e i pazienti vengono assicurati gratuitamente dall'RC aziendale e dalle sezioni CAI di riferimento
- **Accessibilità:** per la partecipazione servizio di trasporto gratuito con mezzi aziendali, fornitura di equipaggiamento tecnico necessario per l'attività di Montagnaterapia (bastoncini, maglie tecniche, zaini, thermos, contenitori per gli alimenti...)

FATTORI ABILITANTI



Integrazione

- organizzazione di iniziative ad hoc per il superamento dello stigma
- l'inclusione con il territorio

sviluppare competenze abilitanti

- necessarie al controllo dei fattori di rischio

effetti indesiderati degli psicofarmaci

- aumento ponderale, astenia, sindromi extrapiramidali, difficoltà di coordinazione, sedazione
- risultano fattori ostacolante nello svolgimento dell'attività fisica e nella motivazione a praticare

FATTORI RINFORZANTI



**INTEGRAZIONE TRA SERVIZI DIVERSI
(operatori e utenti)**

*maggiori stimoli motivazionali, di
confronto e di relazione*

GRUPPO

*sostegno reciproco, spinta a continuare
nella partecipazione e al superamento
dell'isolamento (logo che favorisce
sentimento di appartenenza)*

GLI STRUMENTI DI ANALISI DEI DETERMINANTI



- Questionari di autovalutazione e di gradimento al termine dell'attività
- Schede di osservazione e valutazione delle uscite di Montagnaterapia
- Visita medica sportiva agonistica annuale per ogni utente partecipante all'attività di Montagnaterapia
- Verbali che attestano la collaborazione con i CAI dal territorio, l'Università di Torino e il centro di documentazione DORS Regione Piemonte
- Partecipazione al coordinamento zonale, regionale e nazionale di Montagnaterapia
- Condivisione dei principi della Carta etica della Montagna piemontese
- Linee Guida Montagna Terapia





“Camminare e parlare significa sfruttare un'interazione tra fisico, movimento e conversazione terapeutica all'aria aperta che si traduce in un'integrazione dello spazio, luogo e esperienza incarnata ”

(H. Schwenk, 2019)

OBIETTIVO A



Obiettivo Generale A	Indicatore	Standard	Strumento di rilevamento	Chi usa lo strumento
Favorire il miglioramento delle condizioni psico-fisiche e la promozione di uno stile di vita salutare delle persone coinvolte nel progetto afferenti al Dipartimento di Salute Mentale, attraverso le attività di Montagnaterapia, in un arco di tempo compatibile con le proprie condizioni di salute.	Miglioramento del paziente su una dimensione specifica	N° di pazienti che hanno migliorato il loro obiettivo specifico all'interno del piano individuale, sul totale dei pazienti coinvolti	Scheda di osservazione e valutazione del paziente Profilo individuale del paziente partecipante all'attività	Equipe educatori e infermieri

OBIETTIVO B



Obiettivo Generale B	Indicatore	Standard	Strumento di rilevamento	Chi usa lo strumento
Favorire il benessere e la promozione di buone relazioni sociali, tra i componenti del gruppo e con le persone che incontrano durante le attività di Montagnaterapia (operatori sanitari, volontari, altri operatori...), afferenti al Dipartimento di Salute Mentale, proporzionalmente con le proprie condizioni di salute.	Miglioramento del paziente su una dimensione specifica	N° di pazienti che hanno migliorato il loro obiettivo specifico all'interno del piano individuale, sul totale dei pazienti coinvolti	<ul style="list-style-type: none">• Scheda di osservazione e valutazione del paziente• Profilo individuale del paziente partecipante all'attività	Equipe educatori e infermieri

OBIETTIVO C

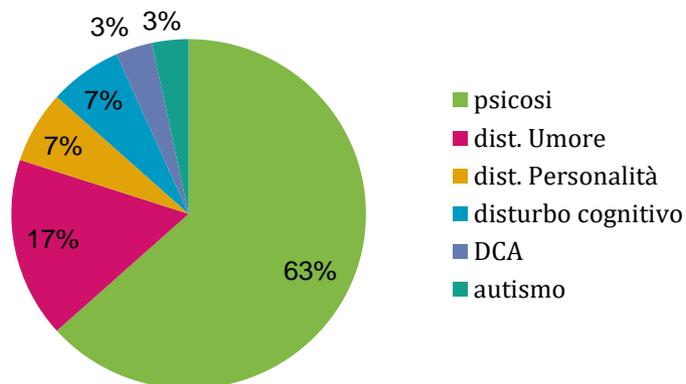


Obiettivo Generale C	Indicatore	Standard	Strumento di rilevamento	Chi usa lo strumento
Favorire lo sviluppo di una rete tra i servizi, il territorio e il coordinamento di montagnaterapia regionale e nazionale per rendere il contesto sociale più solidale e meno stigmatizzante e il contesto montano più accessibile nei confronti dei pazienti.	Mantenimento dello standard dell'anno precedente	<ul style="list-style-type: none">•N° di enti/servizi nuovi o già partner inseriti nella rete ogni anno (standard 2 enti/servizi all'anno)•N° eventi per l'utenza organizzati ogni anno (standard 2 eventi all'anno)•N° eventi a cui si partecipa in collaborazione con altri gruppi di MT (standard 1 evento all'anno)•N° di presenze agli incontri di coordinamento di mantagnaterapia su quanti organizzati (circa 3 l'anno)	<ul style="list-style-type: none">•Scheda tecnica relativa all'uscita•Verbali degli incontri di coordinamento	Equipe educatori e infermieri

DESTINATARI - Area Nord



**Diagnosi p.ti attività Montagnaterapia
Area Nord ASLCN1 anno 2020**



MODALITA' DI ACCESSO:

- Visita medica agonistica, adatto per atleti disabili (DIRa)
- buone condizioni fisiche
- possibile motivazione del paziente
- potenzialità di recupero o attivazione di abilità/capacità e del "senso compiuto di sé"
- bisogno e/o richiesta di socializzazione

Femmine	Maschi
10= 33%	20=67%

MEDIA ETA'	45,3 anni
-------------------	-----------

MEDIA BMI	27,44 (indice- 25-29,99 sovrappeso)
FUMATORI	63%
DIABETE	3%

OPERATORI



FASI



● ALLA PARTENZA
CONDIVISIONE DI
INFORMAZIONI SUL
PERCORSO

● PREPARAZIONE ZAINO
E ABBIGLIAMENTO

● CAMMINATA

● PRANZO

● DIARIO
DI BORDO

● SCHEDE DI
OSSERVAZIONE

FASE
PREPARATORIA
ALL'ATTIVITA'

● INCONTRO,
MOMENTO DI
SOCIALIZZAZIONE E
PARTENZA

● RELAX

● RITORNO

VALUTAZIONE DI PROCESSO E IMPATTO



*“L’IMPRESA PIÙ DIFFICILE
È VEDERE QUEL CHE
TI STA PROPRIO DAVANTI AGLI OCCHI”
(GOETHE)*

METODOLOGIA SPECIFICA DI VALUTAZIONE



• FASE DI OSSERVAZIONE PRELIMINARE

- 2 uscite di Montagnaterapia; al termine dell'uscita viene compilata la scheda di osservazione e valutazione del paziente

• FASE DI PROGETTAZIONE

- Sulla base di quanto emerso dalla scheda di osservazione e valutazione, viene compilato il Profilo individuale del paziente e sulle dimensioni prioritarie e modificabili vengono individuati max 3 obiettivi specifici per il paziente, su cui lavorare per l'intero anno

• FASE DI OSSERVAZIONE SPECIFICA

- Durante le uscite di montagnaterapia si osservano le aree definite nella fase di progettazione

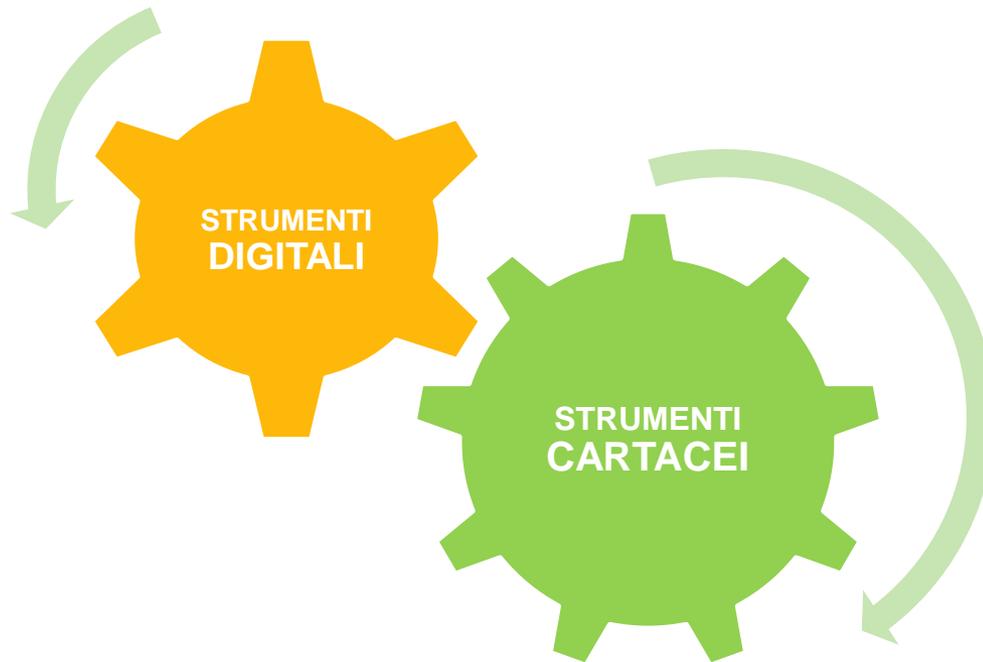
• FASE DI ANALISI SPECIFICA

- In un momento di equipe successivo all'uscita viene compilata la scheda di osservazione e valutazione del paziente, soltanto per quanto riguarda gli indicatori riferiti agli obiettivi individuati

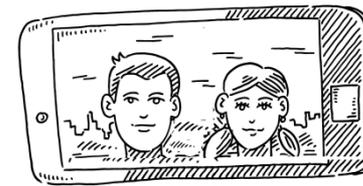
• FASE DI VERIFICA DEL PROGETTO INDIVIDUALE

- Esame delle schede di osservazione e valutazione compilate e verifica degli obiettivi prefissati

TIPOLOGIE DI STRUMENTI DI VALUTAZIONE



STRUMENTI DIGITALI



• FASE DI OSSERVAZIONE

- *Durante ogni uscita vengono filmati i momenti più significativi rispetto alle dimensioni da osservare*

• FASE DI ANALISI DEI VIDEO

- *In équipe successiva all'uscita vengono analizzati i video e viene compilata la scheda di osservazione e valutazione del paziente, soltanto per quanto riguarda gli indicatori riferiti agli obiettivi individuati*

• ARCHIVIAZIONE DEI VIDEO

- *I video vengono categorizzati e archiviati*

• ELABORAZIONE DEI VIDEO

- *Costruzione di elaborati video per un'attività di restituzione*

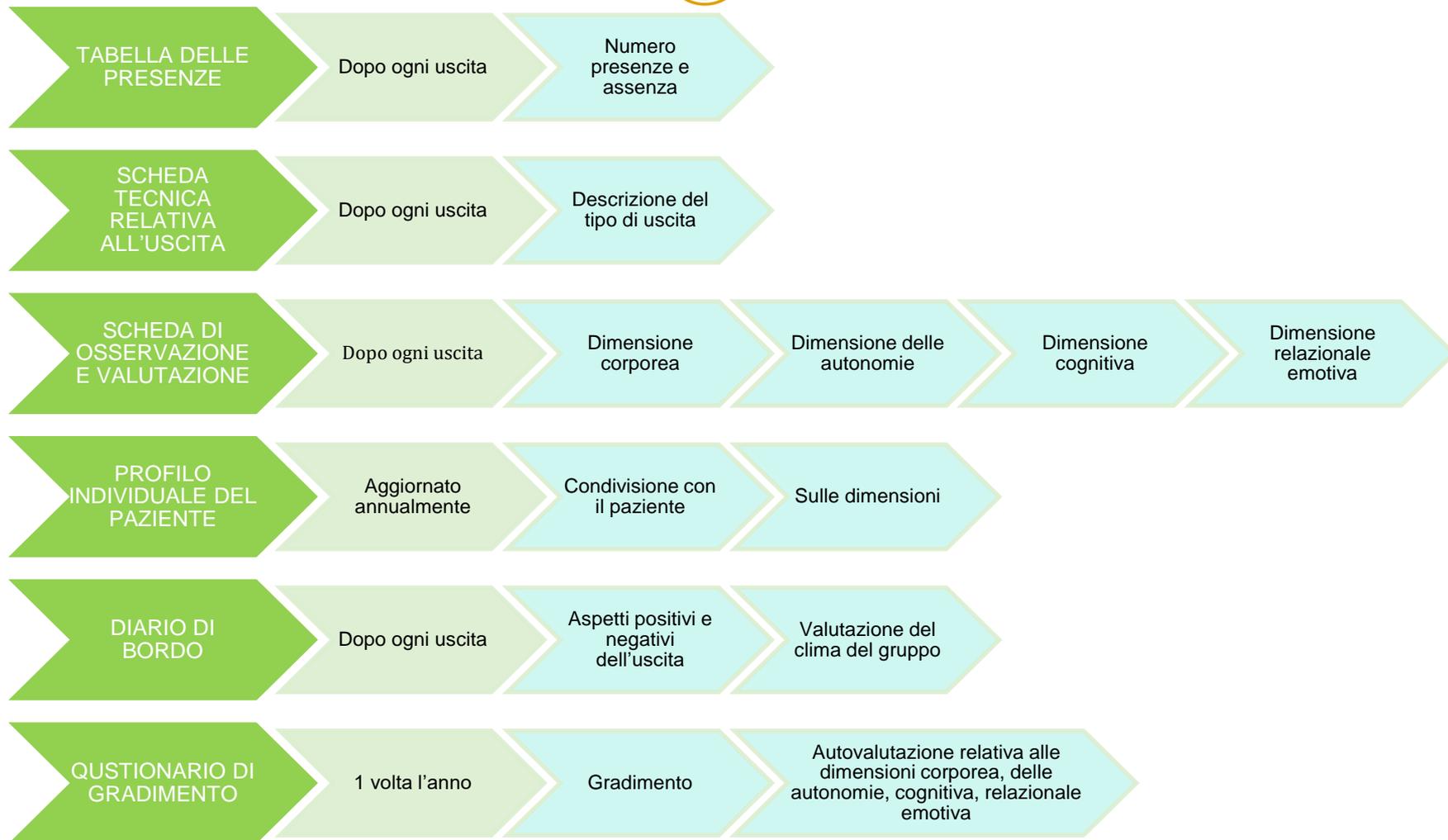
• AZIONE DI VIDEO RACCONTO CON I PAZIENTI

- *utenti non solo oggetto di osservazione, ma soggetti attivi che utilizzano il video per raccontarsi e raccontare*

• VIDEO DI RESTITUZIONE

- *Creazione di un video che contenga gli elementi chiave che racconti l'esperienza della Montagnaterapia*

STRUMENTI DI VALUTAZIONE CARTACEI



SCHEDA TECNICA RELATIVA ALL'USCITA



	DATA	DATA	DATA	DATA
Meta				
Tipo di ATTIVITA' (escursione/ fit-walking /ciaspole/evento)				
RAGGIUNGIMENTO META (Si/No)				
DURATA PERCORSO				
DURATA EFFETTIVA				
METEO				
IMPEGNO TECNICO				
SERVIZI COINVOLTI				
N. E TIPOLOGIA VOLONTARI				
NUMERO E TIPOLOGIA OPERATORI				

SCHEDA DI OSSERVAZIONE E VALUTAZIONE

SCHEDA OSSERVAZIONE VALUTAZIONE MT

COGNOME

NOME

MESE

ANNO

		1.a settimana				Nota	
		NON ADEG	POCO ADEG	AB.ZA ADEG	ADEG.		
DIMENSIONE CORPOREA	Risposta fisica generale (ha il respiro affaticato, eccessiva sudorazione, viso paonazzo, si ferma sovente, chiede di fermarsi/tornare indietro)						
	Equilibrio e coordinazione						
	Percezione corporea del paziente (fatica, caldo e freddo, respirazione)						
	Risposta ai bisogni fisiologici (sa gestire i bisogni di minzione/evacuazione in modo adeguato e nel contesto idoneo?)						
DIMENSIONE DELLE AUTONOMIE	Abbigliamento (è adeguato alla stagione e al tipo di attività? si sveste/veste in modo autonomo in base alla temperatura e allo sforzo fisico?)						
	Cura del proprio corpo (igiene personale/l'abbigliamento è pulito?)						
	Equipaggiamento (zaino, acqua ecc)						
	Pasto (porta con sé il pasto? Rispetta i tempi del pasto? mangia voracemente? Ha un pasto sufficientemente adeguato? Porta con sé spuntini energetici per la salita?)						
	Gestione farmaci	Preparazione (1-preparata dall'operatore 4-autopreparata)					
		Assunzione (1-somministrazione 4- auto assunzione)					
		Farmaco al bisogno					
	Capacità gestione ansia anticipatoria						
	Capacità gestione della paura di fronte alla difficoltà						
	Gestione del denaro (sa utilizzare e quantificare il denaro necessario per l'uscita? Sa pianificare le spese?)						
Rapporto con il tabacco (riesce a rispettare le regole relative all'utilizzo del fumo, sa rispettare gli spazi e i luoghi idonei a fumare? Utilizza modalità adeguate di smaltimento dei mozziconi, sigari, tabacco? Sa pianificare la gestione delle sigarette durante l'attività?)							

SCHEDA DI OSSERVAZIONE E VALUTAZIONE

		1.a settimana				Nota	
		NON ADEG	POCO ADEG	AB.ZA ADEG	ADEG.		
DIMENSIONE COGNITIVA	Capacità di concentrazione e attenzione (presta attenzione agli ostacoli del percorso? sa riconoscere e rispettare i termini di avvertimento di eventuali pericoli, la segnaletica stradale e le regole della strada? Rimane concentrato durante il momenti di illustrazione del percorso o spiegazioni di esperti?)						
	Capacità di rievocazione (è consapevole della meta raggiunta e del percorso svolto?)						
	Rispetto delle regole del gruppo e dell'ambiente?	Pulmino					
		Preparazione alla partenza					
Sentiero							
Struttura/Rifugio							
DIMENSIONE RELAZIONALE EMOTIVA	Capacità di chiedere aiuto						
	Capacità di prestare aiuto						
	Dimensione relazionale (cammina vicino agli altri? Sta nel gruppo? si isola? c'è contatto visivo con gli operatori e gli altri utenti? E' fisso, espressivo o stereotipato? Prende iniziativa per iniziare una conversazione? Se stimolato si coinvolge nella conversazione, risponde ma non prosegue, rifiuta? ricerca la relazione esclusiva con l'operatore?)						
	Presenza di aspetti comportamentali patologici che influenzano la comunicazione/relazione con gli altri (Presenta bizzarrie, stereotipie eloquio solitario comportamenti ritualizzati o non finalizzati? interferiscono con la comunicazione/relazione con gli altri?)						
	Dimensione emotiva (sa riconoscere e nominare le emozioni? Comunica in modo verbale i propri vissuti come rabbia, ansia, tristezza,..?)						
	Propone/aderisce a occasioni di socializzazione al di fuori dell'attività?						
			Indicare il comportamento attesi e inattesi del paziente				
	Comunicazione non verbale	Gestualità (viso, braccia)					
		Controllo corporeo					
		Uso dello spazio (prossemica)					
Linguaggio (espressioni verbali)							
Episodi anedottici							

Libro codice

0 = mancanza della caratteristica (non fuma, non deve assumere farmaci)

99= assenza di informazione

DIARIO DI BORDO



Data	
Meta	
Compilatore	
Quali sono gli aspetti positivi dell'uscita di oggi	
Quali sono gli aspetti negativi dell'uscita di oggi	
Proposte per il futuro	
Note	

A word cloud of reasons for fatigue during a hike. The words are arranged in a circular pattern around the central phrase 'salita faticosa'. The words are in various colors and sizes, with the largest being 'salita faticosa' in blue. Other prominent words include 'sentiero sconnesso' in pink, 'disturbi fisiologici' in red, and 'sentiero difficile' in green. Smaller words include 'camminata lunga', 'ritmo troppo veloce', 'qualcuno isolato', 'sentiero fangoso', 'lunga distanza in auto', 'fatica a stare in gruppo', 'no pasto in rifugio', 'tratto con macchine', 'non abbiamo fatto gruppo', 'tempo brutto', 'sentiero impegnativo', 'pietraia in discesa', 'poco tempo post pranzo', and 'clima freddo'.

qualcuno isolato
sentiero fangoso
camminata lunga
ritmo troppo veloce
sentiero difficile
lunga distanza in auto
fatica a stare in gruppo
no pasto in rifugio
disturbi fisiologici
tratto con macchine
fatica
salita faticosa
non abbiamo fatto gruppo
sentiero sconnesso
tempo brutto
sentiero impegnativo
pietraia in discesa
poco tempo post pranzo
fatica a non fumare
clima freddo

PROFILO INDIVIDUALE

Nome: _____		Cognome: _____		Data di compilazione: _____	
Operatore: _____					
Valutazione media 1=non adeguato; 2= poco adeguato; 3=abbastanza adeguato; 4= adeguato					
DIMENSIONE CORPOREA	Prendere in considerazione il rapporto del paziente con il proprio corpo, gli aspetti di equilibrio, coordinazione, percezione corporea, risposta ai bisogni fisiologici, ritmo sonno-veglia				
	Risposta fisica generale				
	Equilibrio e coordinazione				
DIMENSIONE DELLE AUTONOMIE	Percezione corporea				
	Prendere in considerazione igiene personale, abbigliamento, alimentazione, gestione del denaro, della casa e rapporto con il tabacco e/o altre sostanze, gestione dell'ansia anticipatoria o della paura di fronte alle difficoltà				
	Abbigliamento				
	Equilibrio				
	Pasto				
	Gestione farmaci				
	<ul style="list-style-type: none">• Preparazione• Assunzione• Farmaco al bisogno				
	Capacità di gestione dell'ansia anticipatoria				
	Capacità gestione della paura di fronte alla difficoltà				
	Rapporto con il tabacco				
Gestione del denaro					
DIMENSIONE COGNITIVA	Prendere in considerazione la capacità di concentrazione e attenzione, capacità di rievocazione e memorizzazione, rispetto delle regole				
	Capacità di concentrazione e attenzione				
	Capacità di rievocazione				
	Rispetto delle regole del gruppo e dell'ambiente				
	<ul style="list-style-type: none">• Pulmino• Preparazione alla partenza• Sentiero• Struttura/rifugio				

PROFILO INDIVIDUALE



DIMENSIONE RELAZIONALE EMOTIVA	<p>Prendere in considerazione la dimensione relazionale (relazioni familiari/amicali, contatto visivo, sa stare nel gruppo, si isola, partecipa a occasioni di socializzazione...), comunicativa (prende iniziativa per iniziare una conversazione? se stimolato si coinvolge nella conversazione, risponde ma non prosegue, rifiuta? ricerca la relazione esclusiva con l'operatore?) ed emotiva (sa riconoscere e nominare le emozioni? Comunica in modo verbale i propri vissuti?), capacità di prestare/chiedere aiuto, presenza di aspetti comportamentali patologici che influenzano la comunicazione/relazione con gli altri (bizzarrie, stereotipie eloquio solitario comportamenti ritualizzati o non finalizzati? interferiscono con la comunicazione/relazione con gli altri?), gestualità e prossemica</p> <p>Capacità di chiedere aiuto</p> <p>Capacità di prestare aiuto</p> <p>Dimensione relazionale</p> <p>Presenza di aspetti comportamentali patologici che influenzano la comunicazione/relazione con gli altri</p> <p>Dimensione emotiva</p> <p>Propone/aderisce a occasioni di socializzazione al di fuori dell'attività</p>
--------------------------------	--