

# APPLICAZIONI DEL MODELLO TRANSTEORICO DEL CAMBIAMENTO NEGLI INTERVENTI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE: GLI OBIETTIVI DELLA FAD “LUOGHI DI PREVENZIONE”

Sandra Bosi

Luoghi di Prevenzione/LILT Reggio Emilia

15/18 dicembre 2014



# Competenze in Promozione della Salute legate al corso FAD:

1. Pianificare e progettare in modo partecipato gli **interventi di promozione della salute in un contesto di rete educativa, sociale e sanitaria** garantendo integrazione, pluridisciplinarietà, intersettorialità e coerenza degli interventi (contributo alla applicazione del concetto di Salute dell'OMS, più dichiarato che esercitato, nella attuazione del nuovo Piano Nazionale della Prevenzione)
2. Modificare i **contesti** (lavorativi, educativi, di cura) con iniziative di promozione di salute e attenzione al benessere psicofisico (**policy degli ambienti**) di chi li frequenta.
3. Promuovere interventi formativi che mettano **al centro la persona e la dimensione relazionale nel processo di cambiamento degli stili di vita a rischio.**
4. Favorire la dimensione della cura come “capacità di prendersi cura di sé”:
  - dal corpo alla corporeità (approccio fenomenologico)
  - dal cervello alla persona in apprendimento (apprendimento cooperativo)
  - dall'utente al cittadino (cittadinanza attiva)
5. Facilitare e promuovere il **coinvolgimento attivo del professionista della salute** nel processo di cambiamento.
6. Sostenere processi di cambiamento con attività di counselling e di approccio motivazionale



# Un curriculum per la Promozione della Salute applicando il Modello Transteorico del Cambiamento 1

- Competenze di Pianificazione-progettazione-valutazione degli interventi preventivi
- Capacità di iniziare , mantenere e sostenere azioni di rete educative-sociali e sanitarie
- Capacità di progettare in modo partecipato e contribuire alla realizzazione di interventi di Prevenzione selettiva rispetto al target (per es: giovani a rischio, soggetti portatori di disagio psichico..), rispetto al setting (per es: luoghi di lavoro, screening)
- Conoscenza delle basi neurobiologiche a sostegno della possibilità/necessità del cambiamento.
- Consapevolezza dell'uso di applicazioni del MTC per promuovere salute anche attraverso approccio motivazionale, counseling, iniziative di programmazione partecipata.
- Acquisizione di conoscenza di base sugli stili di vita a rischio e dei principali strumenti per intervenire a livello preventivo



# Promuovere salute significa:

## Chiarire:

1. Cosa si veicola: scelta e presentazione dei concetti chiave, pochi e precisi.
2. Perché si sono scelti proprio quei concetti (motivazione: capacità di muovere le risorse individuali e dei gruppi per trasformare le informazioni in competenze)
3. Come usare i concetti appresi (metacognizione: potenziamento dell'atteggiamento intenzionale)
4. I significati del processo in relazione a individuo, sfera interpersonale, rapporto con l'ambiente.



# Come favorire i processi di cambiamento:

- Rallentare il ritmo delle proposte e ridurre la varietà: procedere per livelli successivi di approfondimento .
- Evitare l'iperstimolazione: il bombardamento di informazioni non facilita il cambiamento
- Inserire le proposte formative/informative in un percorso finalizzato all'ascolto di sé.
- Favorire l'assunzione di diversi punti di vista nella trattazione dei contenuti
- Promuovere il Rapporto con il contesto e l'ambiente esterno (comunità e ambiente naturale). Non si può promuovere salute senza prestare attenzione e tempo ad attività come camminare, respirare, rispettare l'ambiente, avere cura delle cose
- Esplorare l'area alimentazione, nutrizione, nutrimento, corporeità, movimento, benessere psicofisico



# CompHP:

- Developing competencies and professional standards for health promotion capacity building in Europe .
- Le competenze chiave di un curriculum di promozione della salute



# Il Modello transteorico del cambiamento è utile per sostenere processi di cambiamento e sviluppare le competenze professionali chiave dell'operatore di Promozione della Salute

La nostra applicazione del Modello transteorico del cambiamento (C. DiClemente, J. Prochaska ) comincia rilevando in professionisti e utenti il loro grado di disponibilità al cambiamento ( di stili di vita e / o modalità di intervento professionale) .

Il modello transterico del cambiamento descrive il processo di cambiamento intenzionale dal punto di vista della persona che cambia

**E' l'attività principale che faremo oggi.**



# Organizzazione gerarchica dei livelli di cambiamento:

- **Sintomatico/situazionale:** il percorso di motivazione al cambiamento deve partire dal dato reale ( dall'obiettivo di salute del singolo e del gruppo ) Es: non fumare più sul lavoro; modificare le proposte della mensa
- **Cognitivo:** le informazioni necessarie
- **Interpersonale:** il cambiamento passa attraverso le relazioni
- **Familiare/ambientale:** il lavoro deve prevedere ricadute sul contesto e sulla famiglia
- **Intrapsichico:** il percorso deve essere mediato dalla interiorità individuale e essere inserito nella identità personale





# Metodologie interattive e sostegno al processo di cambiamento:

- Esplorazione dei vissuti personali e professionali sugli stili di vita (precontemplazione): domande aperte, consegna opuscoli informativi, diagnosi motivazionale
- Analisi dei percorsi decisionali (fattori protettivi e fattori di rischio) (contemplazione): somministrazione test, diagramma disponibilità al cambiamento, bilancia decisionale,
- Approfondimento espressivo (preparazione/ determinazione): ecogramma relazionale
- Contrattazione dell'obiettivo di salute (azione): gruppo infoeducativo di primo livello



# Componenti del MTC: Stadi, processi, contesto, indicatori del cambiamento

- **Stadi:** Precontemplazione, Contemplazione, Determinazione/ Preparazione, Azione, Mantenimento
- Processi :

## COGNITIVO/ESPERENZIALI

- Aumento di consapevolezza
- Autorivalutazione
- Rivalutazione ambientale
- Attivazione emozionale/scoperta drammatica
- Liberazione sociale

## COMPORAMENTALI

- Auto-liberazione
- Estinzione dello stimolo
- Controllo dello stimolo
- Gestione del rinforzo
- Relazione d'aiuto

## CONTESTO DEL CAMBIAMENTO

- 1. Situazione attuale di vita
- 2. Credenze e attitudini
- 3. Relazioni interpersonali
- 4. Sistema sociale
- 5. Caratteristiche personali

## INDICATORI DEL CAMBIAMENTO

- Bilancia decisionale
- Auto-efficacia/Tentazioni



# L'analisi dei contesti:

- 1. Situazione attuale di vita
- 2. Credenze e attitudini
- 3. Relazioni interpersonali
- 4. Sistema sociale
- 5. Caratteristiche personali



# MTC e Fenomenologia

- Gli interventi di sostegno al cambiamento hanno come obiettivo investigare o attivare i processi di trasformazione personale, dei gruppi, delle comunità (usando strumenti diversi) ma mettendo al centro l'analisi della effettiva **disponibilità individuale** a concorrere al cambiamento
- La **prospettiva fenomenologica** favorisce: ascolto e esplorazione dei fenomeni in quanto **atti intenzionali**, espressione di vissuti individuali significativi.



# Fenomenologia e gestione dei comportamenti a rischio

- Relazione intenzionale individuo-ambiente,
- relazione fra spazi e tempo vissuti,
- corpo-corporeità,
- norma,

influenzano **la percezione, comunicazione e ruolo delle competenze trasversali nella gestione del rischio**



# Vulnerabilità individuale e rischio

- La persona più vulnerabile ai rischi per la salute ha a disposizione pochi schemi di movimento, rigidi, difficilmente adattabili alle esigenze dell'ambiente;
- la persona resiliente ha più schemi di gioco, più strategie a disposizione.
- La vulnerabilità espone ai rischi della **dipendenza patologica** legati a **meccanismi neurochimici** che limitano la libertà di scelta e la condizione all'assunzione di determinate sostanze in grado di modificare la relazione con il piacere e il benessere percepito,.



# Prospettiva fenomenologica e emergenza dei sistemi complessi

- La prospettiva fenomenologica favorisce la lettura di spazio e tempo vissuti come emergenza di *sistemi biologici complessi*: le dinamiche fra **identità individuale, corpo e corporeità, dimensione del gioco e del piacere come espressione della relazione fra strutture diverse** piuttosto che alla preservazione delle peculiarità delle *singole strutture*



# Risposte al rischio

- risposta individuale soggettiva
- provvedimenti che scattano pressoché automaticamente una volta acquisiti. L'autoregolazione del comportamento non è un processo di cambiamento ma una strategia per sottrarsi, senza investimento motivazionale, a una situazione di rischio coscientemente evitabile (per es: guida di una auto in condizioni di ebbrezza).

**Meccanismi di regolazione intenzionale del comportamento: il training di regolazione del cambiamento**



# Training di regolazione del cambiamento

## Le fasi:

- a. Analisi dei vissuti della persona o dei partecipanti a gruppi rispetto al tema o ai temi trattati. ( brainstorming- scrittura creativa)
- b. Prima individuazione degli obiettivi di cambiamento rispetto agli stili di vita a rischio (laboratorio esperienziale scientifico: scegliere e dare le informazioni adeguate)
- c. Grafico del cambiamento (importanza-autoefficacia- disponibilità) (scrittura creativa)
- d. Esplorazione fattori protettivi e fattori di rischio (scrittura creativa, fantasia guidata, comunicazione non verbale).
- e. Compilazione della bilancia decisionale (playback theatre-teatro forum)
- f. Ecogramma relazionale (tecniche di visualizzazione, espressività, bioenergetica)
- g. Contrattazione obiettivi di salute





[www.luoghidiprevenzione.it](http://www.luoghidiprevenzione.it)