

AZIENDA SANITARIA LOCALE TO1
REGIONE PIEMONTE
Via San Secondo, 29 - 10128 Torino

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
(Nominato con DGR n. 65-7819 del 17/12/2007)
N. 1413/LI.00/09 DEL 31/12/09

OGGETTO

STRUTTURA: DIPARTIMENTO INTEGRATO DELLA PREVENZIONE

**AVVIO PROGETTI SPERIMENTALI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE A FAVORE
DEGLI UTENTI DELL'ASLTO1, ATTRAVERSO L'ATTIVITA' DEI "FITWALKING
LEADER AZIENDALI" ISTITUITI CON DELIBERAZIONE N° 78/B03/09 DEL 29/01/2009.**

Relazione attività coordinamento operativo progettuale 29/01/10 – 30/04/11
Gabriella Garra.

Torino Maggio 2011

*Dimmi e dimenticherò
Mostrami e forse ricorderò
Coinvolgimi e comprenderò.*

(Confucio)

La maggior parte dei risultati e dei commenti sono riportati nella colonna di sx della scheda progetto, in colore blu. Sono stati messi tutti i materiali ideati per il monitoraggio e sono disponibili molte fotografie di documentazione delle attività.

I materiali verranno resi disponibili sul sito DORS nelle banche dati Pro.sa online e FORMEZ.

...” l “Fitwalking Leader Aziendale” è un operatore che, ottenuta la relativa certificazione, ritiene “l’arte del camminare” una filosofia di vita, un modo di vivere quotidiano a misura di ognuno col passo giusto, al ritmo corretto, in equilibrio con il mondo circostante, e desidera mettere questa tecnica a disposizione di altre persone (altri operatori aziendali, gruppi di utenti affetti da determinate patologie, gruppi di cittadini)”

...”Rilevata la presenza di una macroprogettazione intersettoriale relativa alla proposta di promuovere la salute attraverso il fitwalking che interessa più dipartimenti, a favore di diverse tipologie di utenza e con scopi preventivi, curativi e riabilitativi, e che alcuni Enti esterni, tra cui Circoscrizioni del territorio aziendale, hanno mostrato interesse per la possibilità di attivare gruppi di cammino per la popolazione di riferimento”

...” DELIBERA”

1. di autorizzare gli operatori riconosciuti “Fitwalking Leader Aziendali” a svolgere le attività di organizzazione e conduzione dei gruppi di cammino previsti nei progetti di promozione della salute pervenuti dalle strutture aziendali ed extra aziendali, elencati in allegato a far parte integrante della presente delibera, e negli eventuali ulteriori progetti aziendali o extra aziendali che perverranno in futuro, aventi le medesime finalità e caratteristiche di quelli in elenco, previo assenso del Direttore Sanitario; i progetti dovranno essere organizzati in collaborazione con i settori specifici coinvolti, secondo le modalità concordate con i Responsabili di riferimento, e sotto il coordinamento medico e organizzativo di
 - Dott.ssa M. Antonella Arras, Responsabile S.S. Promozione della Salute;
 - Dott. Giuseppe Parodi, Responsabile S.S. Medicina dello Sport;e il coordinamento operativo progettuale di
 - Gabriella Garra , assistente sanitaria s.c. A.S.T.
2. di approvare che tali attività vengano svolte, in base a quanto previsto nello specifico progetto, fuori orario di servizio, anche con il riconoscimento dell’attività di docenza, se effettuate durante corsi aziendali inseriti nel PAF, o attraverso convenzioni o atti d’intesa, se in favore di enti o istituzioni esterne, oppure in orario di servizio, se utilizzate quale strumento terapeutico rivolto a gruppi di cittadini o pazienti inerenti l’attività istituzionale aziendale, previa formale autorizzazione dei Responsabili delle strutture interessate;
3. Di rinviare a specifiche successive deliberazioni gli eventuali atti formali inerenti le convenzioni o gli accordi con Enti esterni previsti dal presente provvedimento;
4. Di trasmettere il presente provvedimento:
 - al DORS, per l’inserimento nelle banche dati Pro.sa online e FORMEZ
 - Al competente settore assicurativo aziendale, affinché adotti ogni necessario provvedimento per garantire sia ai walking leaders aziendali sia ai pazienti e agli utenti, la copertura assicurativa aziendale per le attività oggetto del presente provvedimento, svolte all’interno e/o all’esterno dei presidi,
 - Ai Direttori delle strutture complesse e dei dipartimenti aziendali. ...

Indice

Attività coordinamento	pag.	6
Elenco dei progetti oggetto della delibera	pag.	7
1. Progetto Fumo	pag.	8
2. Progetto Diabete	pag.	26
3. Progetto Dipartimento Patologia delle dipendenze	pag.	30
Progetti Dipartimento Materno Infantile		
4. Struttura SC Attività Consultoriale	pag.	33
5. Struttura: Pediatria Preventiva e Sociale	pag.	38
6. Struttura NPI	pag.	68
Progetti Dipartimento Salute Mentale		
7. Struttura D.S.M. CSM D10 Via Negarville 8/28	pag.	82
8. Struttura D.S.M. CSM D8 Via LOMBroso16 (non partito)		
9. Struttura D.S.M. Gruppo Famiglia	pag.	102
10. Progetto obesi	pag.	121
11. Progetto Stroke, GCP AMO	pag.	126
Conclusioni e “riflessioni in corso ...camminando s’impara”	pag.	175

La stesura della relazione è stata possibile grazie alla collaborazione con i Responsabili di Riferimento Dott. Giuseppe Parodi e Dott.ssa Antonella Arras e al lavoro degli istruttori e partners tecnico educativi.

Ringraziamenti

Ettore Gallo, Sera Giuseppe, Boaro Daniela, Mosca Massimo, Gesa Filomena, Corigliano Caterina, Conterio, Paola, Corgiat Mansin Luciano, De Luca Riccardo, Pace Angela, Platone Marina, Guerri Marcella, Antonino Matarozzo, Monica Stara, Guido Fulcheri, Laura Jarre, Raffaella Colombero, Maria Gallo, Giorgiana Modolo, Maria Biasin, Roberta Balboni, Barbieri Antonella, De Mari Serena , De Villi Teresa, De Maria Simonetta, Pirro Orazio, Emilia Contardi , Patrizia Petiva, Luigi Tavolaccini, Giampiero De Marzi, Genco Anna Maria, Forelli Amelia, Casassa Roberto, Brusca Claudia, Russo Paola, Maria Rosaria Sardella, Russo Giuseppina, Ventresca Annalaura, Rovere Giuseppe, Giorgis Laura, Manghisi Larissa, Reichardt Sabine, Artemio Brusa, Daniela Leotta, Maria Roberta Bongioanni, Fina Emanuela.

Un ringraziamento anche a tutti gli istruttori che non hanno condotto i progetti per i pazienti ma che si sono spesi per la formazione dei colleghi mettendosi in gioco in prima persona con passione e dedizione.

Avena Maria Rosa, Bianco Fulvio, Antonio Campese, Colomba Laura, Coppola Sabatino, Di Lauro Mirella, Giubbolini Carla, Malomo Luigi, Riccardi Elisa, Russo Paola, Giuseppe Saracino, Bottizzo Vittoria, Brusca Claudia, Cambareri Giuseppina, Colonna Maurizio, Desco Davide, Giustino Isabella, Guidarini Carla, Masseria Loredana, Orecchia Stefania, Palombella Francesco, Panico Rosa, Rolfo Marco, Sartoris Dario, Tiburgo Marzia, Torino Maria Teresa, Trevisani Paola, Viberti Marina, Vivona Anna.

In qualità di collaboratore professionale sanitario esperto ho collaborato, nell'ambito dell'attività del "Progetto Fitwalking", alla progettazione, organizzazione, attuazione, monitoraggio e predisposizione degli atti necessari allo svolgimento valutazione, dei progetti aziendali di promozione della salute attraverso l'attività fisica – Fitwalking,

Le attività sono state sviluppate nell'ottica di cercare di favorire una sorta di laboratorio di gruppo sulle pratiche¹, di sviluppare momenti di lavoro di équipe², di promuovere e sostenere processi di pensiero e di ricerca.

Nello svolgimento delle attività si sono affrontati elementi di "progettazione di interventi di promozione della salute" e di organizzazione del gruppo di cammino / fitwalking per pazienti ed utenti.

Alcune funzioni sono state dirette :

- al compito: orientare/collegare/mettere insieme sforzi e azioni (dei singoli progetti e del complesso degli stessi) per il raggiungimento dei risultati (ruolo di coordinamento operativo)
- a favorire sinergie creando un clima positivo, esercitando un ruolo propositivo e propulsivo (ruolo di istruttore fitwalking)
- a mediare: condivisione delle "regole del gioco", facilitare l'assunzione di decisioni e la suddivisione di funzioni e compiti (ruolo di coordinamento operativo)
- a fare sintesi e a valorizzare i contributi (ruolo di coordinamento operativo)

Per lo svolgimento delle attività sono stati utilizzati:

- incontri informali
- riunioni formali
- comunicazioni interne:
 - comunicazione scritta: cartacea e via mail
 - comunicazione verbale: via telefono
- strumenti di bordo: "cassetta attrezzi istruttori" diari, questionari, test di valutazione, ecc. ...
- identificazione di strumenti di verifica per i progetti
- tenuta dei documenti cartacei dei singoli progetti

¹ progettazione e sperimentazione di nuove pratiche di promozione della salute attraverso l'attività fisica per i pazienti/utenti dei servizi sanitari

² "confronto sui casi" rispetto alle diverse progettualità che sono state messe in campo sul territorio dell'ASLTO1

La promozione della salute attraverso l'utilizzo del fitwalking

Elenco progetti presentati al 29/01/2009

1 Progetto Fumo

AST Promozione della salute e Pneumologia Ospedale Martini

Dr. Ettore Gallo Pneumologia ASL 2

Dr.ssa M. Antonella Arras A.S.T.

Pneumologi di riferimento: Dr Sera Giuseppe, Dr Boaro Daniela, Dr Mosca Massimo

Fitwalking leader/partners tecnico educativi: Gesa Filomena – Corigliano Caterina

Fitwalking leader supporto alla progettazione: Conterio Paola - Garra Gabriella

2 Progetto Diabete

Struttura Complessa Malattie Metaboliche e Diabetologia – Sperino

Corgiat Mansin Luciano

S. Complessa Malattie (M.) Metaboliche e Diabetologia

De Luca Riccardo

S. Complessa Malattie (M.) Metaboliche e Diabetologia

Fitwalking leader/partners tecnico educativi: Pace Angela – Platone Marina - Guerri Marcella

3 Progetto Dipartimento Patologia delle dipendenze

Struttura Dipartimento di Patologia delle Dipendenze TORINO 1 OVEST

Dr. Antonino Matarozzo

Dipartimento di patologia delle dipendenze TORINO1 OVEST

Fitwalking leader/partners tecnico educativi : Ed.Prof.le Dott.ssa Monica Stara - Dirig.

Psicologo Dott. Guido Fulcheri

Progetti Dipartimento Materno Infantile

Dott.ssa Laura Jarre DMI

4 Struttura SC Attività Consultoriale TO 1 Est - sede Corso Corsica 55

Raffaella Colombero ginecologa Consultorio Familiare Corso Corsica 55 Torino

Fitwalking leader di struttura: Maria Gallo – Giorgiana Modolo

Partners tecnico educativo: Maria Biasin

Fitwalking leader supporto alla progettazione : Gabriella Garra

5 Struttura: Pediatria Preventiva e Sociale (DMI)

Dott.ssa Roberta Balboni

Pediatria Preventiva e Sociale

Fitwalking leader di struttura: Barbieri Antonella - De Mari Serena - De Villi Teresa

Fitwalking di supporto alla progettazione: Conterio Paola – Garra Gabriella

6 Struttura NPI Est ASL TO1 PROGETTO “MAMME IN PISTA “

Dott.r Pirro Orazio NPI Est ASL TO1

SC NPI Dirig. Psicologo Dott.ssa Emilia Contardi – Dirig. Psicologo Dott.ssa Patrizia Petiva

Fitwalking leader di struttura: Contardi Emilia - Petiva Patrizia

Fitwalking leader supporto alla progettazione: Garra Gabriella

Progetti Dipartimento Salute Mentale

7 Struttura Dipartimento di Salute Mentale ASL TO 1 CSM D10 Via Negarville 8/28

Dott. Luigi Tavolaccini Dipartimento di Salute Mentale ASL TO 1

Dott. Giampiero De Marzi I.P. Genco Anna Maria CSM 10 via Negarville 8/28

Fitwalking leader di struttura: Genco Anna

Partners tecnico educativo : Dott.ssa Forelli Amelia - Casassa Roberto

Fitwalking leader di supporto operativo e alla progettazione: Garra Gabriella

8 Struttura Dipartimento di Salute Mentale ASL TO1 CSM D8 Via LOMBROSO16

Fitwalking leader di struttura: Brusca - Russo

9 Struttura dipartimento di salute mentale ASL TO1 Gruppo Famiglia

Dott.ssa Maria Rosaria Sardella C.S.M. / gruppo famiglia

Partners tecnico educativi: Russo Giuseppina – Ventresca Annalaura

Fitwalking leader di supporto operativo e alla progettazione: Conterio Paola – Garra Gabriella

10 Progetto obesi

Struttura Servizio Diabetologia Valdese

Rovere Giuseppe Servizio Dietologia V. Silvio Pellico 19

Fitwalking leader di struttura:Giorgis Laura – Manghisi Larissa- Reichardt Sabine

11 Progetto Stroke, GCP AMO

AST, Medicina dello Sport, Neurologia, Direzione Sanitaria Martini-Ufficio Dietetico

AST Arras, Medicina dello Sport Parodi, Direttore Sanitario P.O. Martini Brusa Direttore s.c.

Neurologia Leotta, Stroke Team Bongioanni,

Fitwalking leader supporto operativo e alla progettazione: Garra Gabriella – Conterio Paola

Dietista supporto operativo e alla progettazione: Fina Emanuela.

1. - PROPOSTA DI PROGETTO PROMOZIONE DELL'ATTIVITA' FISICA FITWALKING della Struttura: AST Promozione della salute e Pneumologia Ospedale Martini

Riflessioni in corso : Garra – Conterio – Gesa – Corigliano



Direttore della Struttura <ul style="list-style-type: none"> – Cognome e nome – Struttura di appartenenza – Indirizzo postale per comunicazioni – e-mail – telefono – fax 	Dr. Ettore Gallo Pneumologia ASL 2 Via Tofane 71 – 10141 Torino e-mail: ettore.gallo@aslto1.it telefono: 011-70952471 fax: 011-70952457 Dr.ssa M. Antonella Arras A.S.T. Via Monginevro 130 – 10141 Torino e-mail: mariaantonella.arras@aslto1.it telefono: 011-70954614 fax: 011-70954612
Responsabile del progetto	Pneumologi di riferimento Dr Sera Giuseppe Dr Boaro Daniela Dr Mosca Massimo
Bisogno/Problema di salute da affrontare: descrizione	La ridotta tolleranza all'esercizio fisico è uno dei fattori di limitazione alla partecipazione alle attività della vita quotidiana nei soggetti affetti da patologie dell'apparato respiratorio ed in particolare nei soggetti fumatori. Limitazioni respiratorie, problemi cardiovascolari, problematiche a carico dei muscoli periferici e respiratori o la combinazione di più fattori , in taluni

	<p>casi associati ad ansia e depressione possono causare dispnea ed affaticamento precoce inducendo stati di inattività fisica.</p> <p>Alle limitazioni respiratorie causate dalla riduzione degli scambi gassosi, alla perdita di forza e di massa muscolare consegue una diminuzione dell'efficacia ventilatoria. L'elevata produzione di acido lattico contribuisce all'affaticamento muscolare aumentando inoltre la produzione di biossido di carbonio per tamponare il lattato. A livello cardiaco, l'elevata resistenza polmonare e la possibile vasocostrizione ipossica può indurre ipertrofia. L'inattività fisica determina un decondizionamento cardiovascolare che limita ulteriormente la tolleranza all'esercizio fisico.</p> <p>A livello muscolare il decondizionamento e la riduzione della massa muscolare periferica favoriscono una riduzione della capacità del metabolismo aerobico a favore di quello anaerobico con conseguente maggior produzione di lattato. Nonostante i muscoli respiratori si adattino progressivamente al sovraccarico di lavoro spesso i pazienti affetti da patologie respiratorie vanno incontro ad uno svantaggio meccanico con debolezza, ipercapnia, dispnea e ridotte prestazioni durante l'esercizio fisico.</p> <p>L'abitudine al fumo come stile di vita favorisce l'instaurarsi di un circuito feedback negativo.</p> <p>Il fumo è nemico dell'attività fisica .</p> <p>Effetti a breve termine del fumo sullo sportivo</p> <ul style="list-style-type: none"> “ Maggiore affaticamento. Si riduce il tempo di esaurimento delle energie fisiche in esercizi a sforzo continuato (Il monossido di carbonio disturba la funzione dell'emoglobina del sangue, occupando lo spazio in cui viene trasportato l'ossigeno. Di conseguenza i muscoli si stancano più rapidamente). “ L'ossigeno non riesce a raggiungere i muscoli. Si produce un'intossicazione da monossido di carbonio e un blocco parziale dell'emoglobina, la proteina che trasporta l'ossigeno ai muscoli “ Diminuisce il flusso del sangue ai muscoli, ma anche al cervello e all'apparato cardiovascolare “ Si riduce la ventilazione polmonare, ossia il volume complessivo di aria immessa nei polmoni “ Sfruttando meno il metabolismo aerobico si deve ricorrere a quello anaerobico: da qui una precoce formazione dell'acido lattico, che intossica i muscoli “ Si altera il sistema nervoso. La nicotina agisce come una sostanza antistressante, ma altera le condizioni biologiche dell'organismo. “ Fumare sovraccarica il cuore e il sistema
--	--

	<p>circolatorio, quindi aumenta la frequenza cardiaca e la pressione arteriosa.</p> <p>Effetti a lungo termine del fumo sullo sportivo</p> <ul style="list-style-type: none"> “ Riduzione della funzione respiratoria “ Infezioni dell’apparato respiratorio, causate da un’alterazione dei processi grazie ai quali le cellule dei bronchi riescono a espellere insieme al muco, i virus e gli altri agenti inquinanti “ Aumento del rischio cardiovascolare “ Disfunzione della frequenza cardiaca sia a riposo sia sotto sforzo. Quando è a riposo, infatti, il cuore deve lavorare più duramente per distribuire il sangue a tutto il corpo; durante l’esercizio fisico, invece, il cuore di un fumatore non riesce a pompare efficientemente il nutrimento e l’ossigeno supplementari richiesti dai muscoli “ Aumento del rischio di cancro al polmone e agli organi dell’apparato respiratorio (una probabilità reversibile in un tempo che va dai 7 ai 10 anni dal momento in cui si smette di fumare) “ Incremento della tosse, dell’escreato, del respiro ansimante “ Raddoppia la probabilità di incorrere in infortuni durante gli esercizi “ “ Difficoltà a controllare il proprio peso. In particolare gli uomini che fumano hanno un dispendio energetico giornaliero minore rispetto ai non fumatori. Inoltre la distribuzione del grasso nel corpo dei fumatori può avere implicazioni avverse sulla salute. La dispnea è quindi il primo sintomo che la persona tenta di evitare riducendo l’attività fisica quotidiana e più la sedentarietà aumenta più le masse muscolari si riducono ed i sintomi compaiono con sempre maggior frequenza e per sempre minor carico. Ne consegue ansia e depressione e maggior immobilismo ed isolamento. <p>Secondo Piero Clavario³ la nicotina agisce su recettori presinaptici che influenzano, in strutture sottocorticali specifiche, il rilascio di numerosi neuromodulatori ed in particolare della dopamina. L’aumento di quest’ultima a livello cerebrale è comune ad altre dipendenze da sostanze psico-attive, come la cocaina e alcuni oppiacei, e ad altre forme di dipendenza non farmacologiche come il gioco d’azzardo patologico. Nella ricerca delle</p>
--	---

³ Ruolo dell’esercizio fisico nei programmi di trattamento del tabagismo
Piero Clavario *Centro Antitabacco, Divisione di Cardiologia Riabilitativa, Ospedale “La Colletta”, Arenzano (GE)*

	<p>basi fisiopatologiche per l'utilizzo dell'esercizio fisico nei programmi antitabacco la tesi sarebbe supportata dall'osservazione di una sua azione in una direzione neurofarmacologica opposta a quella che si determina durante astinenza da nicotina. L'esercizio fisico dovrebbe essere in grado di elevare le concentrazioni di β-endorfine durante l'astinenza da nicotina, migliorando il tono dell'umore e riducendo i sintomi.</p> <p>Sia l'esercizio aerobico che quello anaerobico si sono dimostrati in grado di elevare le concentrazioni di oppioidi endogeni. L'esercizio fisico risulta un'ottima valvola di sfogo per incanalare ed eliminare tensioni e stress accumulati nel corso della giornata. Chi pratica attività fisica, a seguito delle modificazioni biochimiche ed ormonali indotte nell'organismo dall'allenamento, tende ad essere più sereno e soddisfatto rispetto ai soggetti sedentari, a godere di un miglior benessere psicologico ed a presentare una maggiore vitalità e gioia di vivere. Durante l'attività di gruppo di cammino sarebbe possibile svolgere un ulteriore breve ma incisiva attività di <i>counseling</i>, <i>problem solving</i> di aggiustamento terapeutico. In questo modo sarebbe possibile sfruttare al meglio le dinamiche positive del gruppo, incrementare il tempo totale di contatto.</p> <p>Se il fumo danneggia, riducendola, la performance sportiva, l'attività fisica agisce aiutando chi vuole combattere la propria dipendenza dalla sigaretta. Come la nicotina stimola il sistema nervoso centrale affinché rilasci i mediatori del benessere (serotonina, dopamina, noradrenalina), lo stesso fa l'attività fisica: funge da stimolo per la liberazione in circolo degli stessi mediatori ed è utile per vincere le crisi d'astinenza. Una revisione sugli interventi brevi di counselling afferma che una moderata attività fisica, come la camminata veloce, riduce gli effetti del craving nei fumatori astinenti. [Taylor, 2007]. Inoltre gli interventi che combinano il counselling antifumo con la promozione dell'attività fisica sono particolarmente indicati nei casi in cui non sia indicato un trattamento farmacologico (Ussher, 2008).</p>
Destinatari: tipologia di paziente/utente es pazienti, familiari, ecc. ...	Pazienti della pneumologia seguiti presso il centro antifumo con esclusione di patologie ortopediche, motorie , psichiatriche, cardiache e respiratorie gravi (Gold 3 – 4)
Obiettivi Generali e specifici	Obiettivi generali <ul style="list-style-type: none"> • Aumentare il mantenimento del comportamento salutare di abbandono dell'abitudine al fumo a lunga distanza di tempo (n° giorni di astinenza). • potenziare l'efficacia del counselling antifumo

	<p>nei pazienti afferenti alla pneumologia (n° casi che hanno smesso di fumare nel gruppo integrato con l'attività fisica rispetto a un gruppo di controllo).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumentare L'aderenza terapeutica del paziente al progetto terapeutico <p>Obiettivi specifici</p> <ul style="list-style-type: none"> • individuare il legame tra attività fisica e problematiche respiratorie e comportamento personale – abitudine al fumo • far conoscere i meccanismi respiratori evidenziando i benefici dell'attività fisica, e i nessi con l'esposizione ai fattori di rischio • aumentare la consapevolezza dell'individuo circa il nesso fumo e disturbi respiratori a breve e lungo termine • favorire la presa di coscienza dei benefici dello smettere di fumare e di un adeguata attività fisica • far conoscere occasioni possibili di attività fisica nel quotidiano (scale, ec...) • migliorare le condizioni di stato generale dell'utente: idratazione, capacità di sottrarsi ad ambienti insalubri, controllo del proprio stato termico, eventuale vaccinazione antiinfluenzale. • miglior capacità di auto osservazione della salute e dei sintomi respiratori (dispnea, catarro, tosse, etc.)
<p>Organizzazione proposta e programma delle attività (chi fa cosa, come, quando, n° incontri, sede, ecc...)</p> <p>Potrebbe essere utile definire un gruppo di controllo</p>	<p>T-0 : Screening degli utenti che possono accedere al percorso di attività fisica durante una valutazione pneumologia (visita + spirometria , dosaggio CO espirato)</p> <p>Valutazione medico medicina sport</p> <p>Formazione di un gruppo di fitwalking di 10-15 pazienti condotto da istruttori aziendali + infermiere pneumologia / pneumologo (partners tecnico educativo)</p> <p>Punto di ritrovo e partenza pneumologia Martini</p> <p>Attività di fitwalking presso Parco Ruffini</p> <p>Articolazione incontri (ognuno di durata da 90 a 120 minuti)</p> <p>T1= incontro di apertura: fondazione del gruppo, consegna del diario di bordo, visione del filmato, consegna materiale informativo .</p> <p>A cadenza settimanale:</p> <p>T2= 1° incontro di cammino (vedi diario di bordo istruttori)</p> <p>T3= 2° incontro di cammino</p> <p>T4= 3° incontro di cammino</p> <p>T5=4° incontro di cammino</p> <p>A cadenza quindicinale:</p>

	<p>T6= 5° incontro di cammino (condivisione diario di bordo)</p> <p>T7= incontro di verifica (dopo 15 gg da T6)</p> <p>T8 = Follow up a 3mesi con rivalutazione pneumologica</p> <p>T9 = Follow up a 6 mesi per via telefonica o con accesso al centro antifumo</p> <p>Nel periodo tra le sedute prescrizione di attività fisica autonoma</p> <p>Possibilità di informazione ai medici di MMG dell'inserimento dei loro pte nei gruppi di cammino</p>
<p>Strumenti di monitoraggio progetto (es. diario di bordo, verbali, materiali messi a disposizione dell'utenza, ecc)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Materiale cartaceo informativo su fitwalking (sunto dispensa prodotta dai fratelli Damilano per la formazione dei leaders) • Visione CD relativo alla pratica del fitwalking. • Momenti di condivisione verbale con i partecipanti del gruppo per ogni incontro per monitorizzare eventuali difficoltà o cambiamento da effettuarsi. • Diario di bordo istruttori per valutazione degli incontri • Diario di bordo partecipanti. • Possibilità di integrare il diario con scale di dispnea, saturimetria, contapassi , questionario.
<p>Sistema di valutazione Di Processo Di risultato</p>	<p>Diario di bordo istruttori Compilato si / no</p> <p>Diario di bordo partecipanti o pensieri in libertà Compilato si / no</p> <p>Indicatore : atteso 100% = buono 80%= sufficiente 50% =.</p> <p>Luoghi attività fisica Parco Ruffini</p> <p>Indicatore : atteso 100% = 2 sufficiente 50% =1</p> <p>Eventuale misurazione PAO, autorilevazione del peso rilevato si / no</p> <p>presenza di tabella riassuntiva</p> <p><u>Indicatori di Risultato:</u> ricontrollo indicatori utilizzati al termine dei 4 incontri e facoltativamente a distanza di 6 mesi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Far conoscere il fitwalking (consegna dispensa si/no) • Insegnare la pratica della disciplina. (sedute pratiche: vedi indicatori di processo) • Riduzione della circonferenza addominale e del

	<p>peso (rilevazione circonferenza addominale)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contribuire eventualmente al controllo della PAO (rilevazione parametri differenza) • Contribuire al miglioramento del tono dell'umore, dell'autostima e della propria sicurezza rispetto al potersi astenere dal fumo (risultato dei test a fine del progetto). • Favorire il recupero della propria forza e della percezione corporea (percezione del benessere) • Favorire la socializzazione tramite la creazione di una rete tra ex fumatori • Valutare n° giorni continuativi di astinenza da fumo • distribuire materiale informativo inerente sia ai benefici dell'attività fisica sia sui benefici dell'astensione dal fumo di sigaretta • misurare a progetto concluso la variazione dei parametri pneumologici • domandare la percezione fisica del benessere
Fitwalking leaders: quanti ne servono, nominativi,	<p>N° 1 istruttori : Gesa Filomena N° 1 partner tecnico educativi: Corigliano Caterina Fitwalking leader supporto alla progettazione: Conterio Paola Garra Gabriella</p>

La presentazione del progetto ai primi utenti selezionati è avvenuta in data 14/04/2010 presso il servizio di pneumologia, sono state effettuate due uscite il 21/04/2010 e il 28/04/2010, si è poi sospeso perché il numero dei pazienti/ utenti era troppo basso in virtù degli indicatori di selezione applicati: esclusione di patologie ortopediche, motorie , psichiatriche, cardiache e respiratorie gravi (Gold 3 – 4).

Tre utenti del centro antifumo sono stati inviati alle attività di Centro di Cammino Terapia organizzate nel periodo dal 18 novembre 2010 al 23 dicembre per un totale di 6 incontri (17 partecipanti complessivi dal 18 novembre 2010, 25 novembre 2010, 02 dicembre 2010, 09 dicembre 2010, 16 dicembre 2010, 23 dicembre 2010).

L'attività di fitwalking unita all'attività di consulenza nutrizionale ed alle terapie complementari come ad es. gruppo di respirazione interessano molto i pazienti/utenti poiché nel momento di approccio al percorso di disassuefazione sono interessati a sviluppare azioni coinvolgenti in toto lo stile di vita.

Per lo svolgimento del progetto sono stati elaborati:

- Locandina
- Diario di bordo istruttori
- Foglio dati valutazione pazienti/utenti
- Foglio valutazione pazienti /utenti complessivo
- Diario di bordo pazienti/utenti

Le ali ai piedi e l'aria nei polmoni



FITWALKING



Due passi nel Parco Ruffini

dalle 16.30 alle 18.00

APRILE GIUGNO 2010

Ritrovo presso chiosco fiori via Lancia
angolo c/so Trapani

Date:

14/04/2010 incontro di apertura
pneumologia

21/04/2010 uscita

28/04/2010 uscita

05/05/2010 uscita

12/05/2010 uscita

19/05/2010 uscita

09/06/2010 followup pneumologia

08/09/2010 followup pneumologia

15/12/2010 followup pneumologia



Utilizzeremo il parco per

Fare insieme Fitwalking

stretching inizio

Prova del cammino libero con osservazione delle
principali dinamiche della camminata.

Prova della camminata con lo stop e del grounding
corpo abitato.

Prova in affiancamento all'istruttore:

- appoggio del piede: tallone pianta punta
- piedi in linea
- buon utilizzo delle gambe (primo motore)
- corretto utilizzo del bacino
- le braccia (il secondo motore)
- le mani
- il tronco (corretta inclinazione)
- il collo e la testa

Prova di cammino eventualmente con piccole variazioni
di velocità (staffetta)

Stretching finale

Gabry
Caterina

Paola

Flomena



Diario istruttori - Le ali ai piedi e l'aria nei polmoni fitwalking

mercoledì Ore 16.30 / 18.00 - descrizione del percorso/i : Parco Ruffini
 SCHEDA REPORT ATTIVITÀ Walking leader: Gesa – Corigliano - Garra – Conterio

N° presenti	1	2	3	4	5	6	7	8
GIORNO data								
Nr Partecipanti								
Condizioni meteo S: Sole P:Pioggia N:Neve V:Vento N:Nuvoloso								
Temperatura (sensazione)								
Umidità (sensazione)								
Percorso effettuato A B C D ecc. ...								
Note (osservazioni sul percorso, osservazioni commenti sui partecipanti)								

Descrizione attività:

A=

B=

C=

D=

SCHEDA DATI GENERALI

cognome e nome	Valutazione iniziale		Valutazione finale		Descrizione degli incidenti incorsi durante l'attività o attribuibili ad essa	Indicazione del percorso e del luogo esatto dell'incidente	Presenze N
	Sì	No	Sì	No			
1							
2							
3							
4							

uscite	1	2	3	4	5	6	7	8
Problemi insorti								
Soluzioni adottate								

Valutazione pazienti/utenti inizio e fine

Le ali ai piedi e l'aria nei polmoni – FITWALKING

INIZIO / TERMINE

NOME e COGNOME	Altezza cm	Peso kg	BMI	Circonferenza Vita cm. Taglia vestito	PAOS FC	CO	
						PPM	CO Hb
1							
2							
3							

Valutazione pazienti/utenti singola seduta

Le ali ai piedi e l'aria nei polmoni – FITWALKING data Uscita n.

NOME e COGNOME	Emozione inizio	Tempo cammino	Grado di affaticamento	Emozione fine		
1						
2						
3						

Progetto : Le ali ai piedi e l'aria nei polmoni

Il Diario di Bordo del tuo corso.....

Sei ancora capace di scrivere una storia o di annotare le tue emozioni con carta e penna?

Ci incontreremo più volte, il diario di bordo ti potrà servire per rielaborare la tua personale quotidiana” esperienza “, fatta durante le singole sedute ed anche aiutarti ad effettuare una valutazione complessiva finale di tutto il corso, fotografando più intensamente e durevolmente l’esperienza.

Il diario può essere riletto in gruppo durante l'incontro successivo. Gli spunti dei diari potranno creare occasioni di confronto, discussione, approfondimenti.

Nel diario potranno essere narrati fatti accaduti nell'immediato post seduta (dolori, emozioni, sensazioni ecc. ...) situazioni relative a come hai trascorso il tempo tra le sedute (ad es ho colto altre occasioni per fare fitwalking, ho raccontato l'esperienza, se l’ho fatto come mi sono sentito, se a poco a poco mi sto trasformando in un vero testimonial di un modo di vivere).

Il Diario di Bordo è uno strumento di autovalutazione dell’esperienza. Troverai alcune schede e alcune pagine bianche per le tue annotazioni: cosa hai fatto, come lo hai fatto, cosa è stato particolarmente interessante o difficoltoso, cosa ti è stato d’aiuto ecc., puoi anche scrivere le tue emozioni, se ti trovi e ti senti bene, i “problemi” che stai affrontando in questa attività di gruppo



Ps. il diario può essere arricchito con le foto che verranno realizzate durante le sedute, con gli appunti e i contributi ricercati da te ed eventualmente condivisi con il gruppo se ritieni utile portarli a conoscenza degli altri come strumento di arricchimento collettivo.

Conosci te stesso

data:

Cognome:

Nome:

Data di nascita:

il tuo stile di vita richiede:

un impegno fisico: ☐ Lieve - ☐ Moderato - ☐ Intenso

un livello di stress: ☐ Lieve - ☐ Moderato - ☐ Intenso

altezza:

peso:

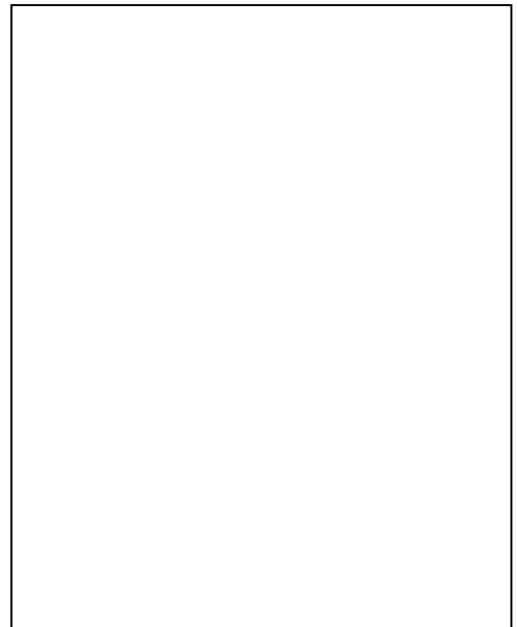
BMI:

Circonferenza vita:

Taglia del vestito



foto personale



DIARIO DELLE USCITE DI C AMMINO

Legenda

Emozioni

Eccitato	a
Fiducioso	b
Rilassato	c
Veloce	d
Potente	e
Attivo	f
Energico	g
Stanco	h
Pesante	i
Teso	l
Nervoso	m
Preoccupato	n
Scoraggiato	o
Solo	p
Esausto	q
Nostalgico	r
Pronto	s
In forma	t
Sicuro	u
impaziente	v

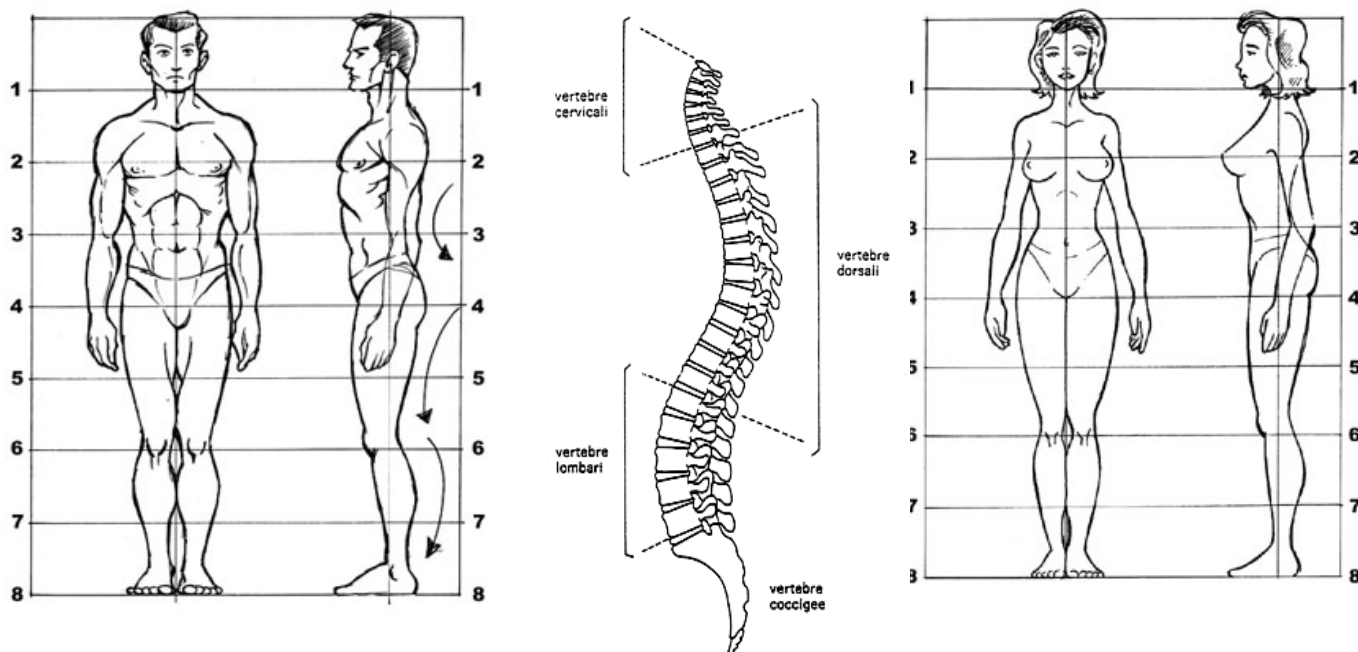
Scala di borg

6	Nessuno sforzo
7	Estremamente leggero
8	
9	Molto leggero
10	
11	Leggero
12	
13	Un po' pesante
14	
15	Pesante
16	
17	Molto pesante
18	
19	Estremamente pesante
20	Massimo sforzo

data	1	2	3	4	5	6
	incontro	incontro	incontro	incontro	incontro	incontro
quando sono arrivato/a mi sentivo						
Grado di affaticamento						
CO espirato						
PAOS						
FC						
quando ho terminato il lavoro mi sentivo						

Oggi ho sentito un particolare impegno muscolare, osteoarticolare nei seguenti distretti:

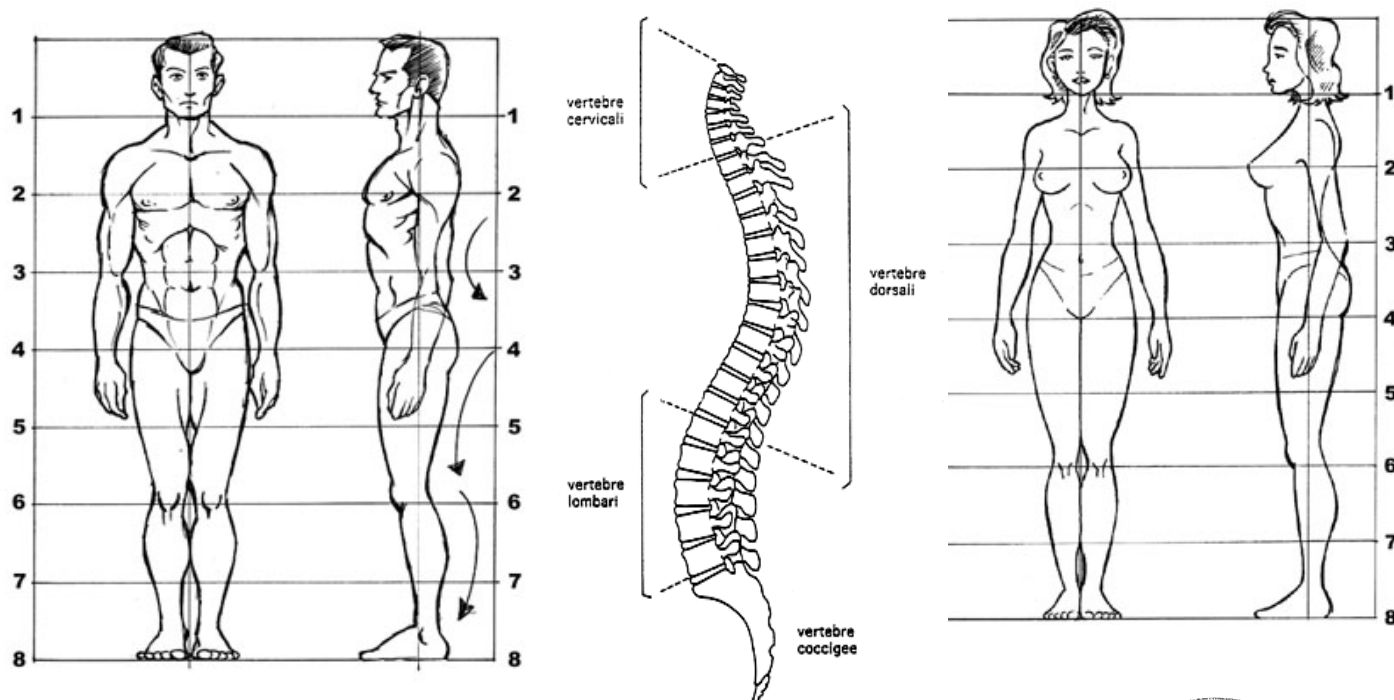
puoi colorare



Descrivi la sensazione:

durante la settimana ho avuto dolore o tensioni muscolari, osteoarticolare nei seguenti distretti:

puoi indicare con una crocetta o una freccia, se vuoi nomina la parte.



Descrivi la sensazione:



Tieni nel tuo diario scritto anche una parte sul fumo per identificare le situazioni e le ore in cui l'impulso a fumare è maggiore; alcune situazioni sono particolarmente favorevoli alla ricaduta. E' importante che tu impari a riconoscere queste situazioni e che prepari una strategia per resistere alla tentazione di fumare in alcune di esse. Per questo comincia a compilare il questionario seguente.

Orario	Situazioni a rischio	La mia strategia per riuscire a resistere alla sigaretta in queste situazioni
	In compagnia di altri fumatori	
	Dopo un pasto o un caffè	
	In caso di stress o di tristezza	
	In caso di forte desiderio di fumare	
	Identifico le mie situazioni di rischio	



Stabilisci dei rinforzi positivi per mantenere le motivazioni a smettere di fumare: compilare una lista scritta di motivi positivi personali per non fumare, premiati per i risultati raggiunti, mantieni contatti regolari con amici che hanno già smesso, considera il risparmio economico ottenuto non fumando e fissati un obiettivo raggiungibile con quella somma, segnala sul calendario i giorni di astensione dal fumo.

Lista dei motivi personale	Risultati raggiunti	desideri

Considera le possibili ricadute come incidenti di percorso che costituiscono opportunità per una migliore conoscenza di se stessi e delle proprie abitudini : se, invece di attuare un comportamento alternativo, ricominci a fumare in una situazione di rischio già nota probabilmente hai bisogno di rinforzare le tue motivazioni a smettere oppure devi pensare ad un nuovo comportamento alternativo più efficace.

DIARIO GIORNALIERO DEL FUMATORE

Data __/__/__

Sigaretta	Ora	Luogo	Grado di bisogno	Umore	Attività	Cosa fare in alternativa	Fumata	Non fumata
1.			1-2-3-4-5					
2.			1-2-3-4-5					
3.			1-2-3-4-5					
4.			1-2-3-4-5					
5.			1-2-3-4-5					

Consigli pratici

Migliora la tua alimentazione per rimediare alla stanchezza nervosa e ad attivare la disintossicazione:

Mangiare in modo equilibrato senza abbuffarsi tra un pasto e l'altro;

Bere molta acqua che apporta molti minerali e contribuisce all'eliminazione dei veleni dell'organismo.

Favorisci un buon ciclo del sonno:

Dormire sufficientemente e stendersi presto poiché le ore prima della mezzanotte riparano meglio la stanchezza nervosa.

Fatti piacere:

È importante che questo periodo sia caratterizzato da momenti di piacevoli scoperte: recupero del gusto, buon profumo corporale, capelli profumati, pelle più rosea;

È importante occuparsi di sé e farsi piacere

Un ulteriore consiglio per compilare il diario di bordo riguarda:

- *“una riflessione particolare su come sei stato/a in relazione all’attività fisica e alla necessità o meno di fumare”*
- *“Quando penso a me vorrei poter dedicare del tempo alla mia attività fisica ”*
- *“Un messaggio finale ad una persona che non ha vissuto l’esperienza e agli istruttori”*

Scheda del gradimento dell’attività di fitwalking

1. ti piace?	per niente	poco	molto	moltissimo
2. ti diverte?	per niente	poco	molto	moltissimo
3. ti dà energia?	per niente	poco	molto	moltissimo
4. ti fa sentire fisicamente bene?	per niente	poco	molto	moltissimo
5. ti mette a tuo agio?	per niente	poco	molto	moltissimo
6. ti fa sentire una forma di benessere psicologico?	per niente	poco	molto	moltissimo
7. ti permette di socializzare facilmente con i colleghi?	per niente	poco	molto	moltissimo
8. ti sembra interessante?	per niente	poco	molto	moltissimo
9. ti sembra di sentirsi meglio da quando ha iniziato l’attività del gruppo di cammino?	per niente	poco	molto	moltissimo
10. lo consiglieresti ad un collega	per niente	poco	molto	moltissimo

Una considerazione: _____

Grazie per aver compilato il questionario!

2.- PROPOSTA DI PROGETTO PROMOZIONE DELL'ATTIVITA' FISICA FITWALKING della Struttura Complessa Malattie Metaboliche e Diabetologia – Osp. Oftalmico

tutta la documentazione è depositata presso il servizio di diabetologia

In occasione di una lezione del corso avanzato istruttori sono state presentate due relazioni:

1 “progetto promozione dell'attività motoria in soggetti affetti da diabete mellito di Tipo 2

2 “ la nostra esperienza” e “risultati attività fitwalking per diabetici ASLTO1 una piacevole esperienza”

Relazioni condotte dal Dott. De Luca e dai fitwalking leader Pace Platone Guerri.

Direttore della Struttura – Cognome e nome – Struttura di appartenenza – Indirizzo postale per comunicazioni – e-mail – telefono – fax	Corgiat Mansin Luciano S. Complessa Malattie (M.) Metaboliche e Diabetologia O. Oftalmico – V. Juvarra 29 Torino diabetologia.oftalmico@aslto1.it 011 5666200 011 5666087
Responsabile del progetto – Cognome e nome – Struttura di appartenenza – Indirizzo postale per comunicazioni – e-mail – telefono – fax	De Luca Riccardo S. Complessa Malattie (M.) Metaboliche e Diabetologia O. Oftalmico – V. Juvarra 29 Torino delucalavoro@gmail.com 011 5666201 011 5666087
Bisogno/Problema di salute da affrontare: descrizione	<p>Nell'ambito dell'Unione Europea si assiste all'incremento dell'aspettativa di vita e della popolazione anziana associato all'ascesa delle patologie croniche (“pandemia” del Diabete Mellito) , causa di morbidità e disabilità nelle ultime due decadi di vita. A tale proposito le istituzioni Europee stanno realizzando da tempo iniziative e programmi di sensibilizzazione e promozione (es:Guadagnare in salute,Second Program of Community action on health 2008 – 2013), adottate anche in Italia (es:Guadagnare in salute) insieme a progetti originali nazionali ad essi ispirati (es: Progetti di Prevenzione attiva 2005-07 su Obesità e Diabete Mellito), che mettono al centro delle strategie gli interventi sullo stile di vita in campo nutrizionale e, soprattutto, dell'attività motoria. Anche nel settore diabetologico si conoscono da tempo i benefici prodotti dall'attività motoria e si stanno sviluppando iniziative di promozione diverse non solo come contenuto tecnico ma anche come modalità di proposta.</p> <p>Tutte le linee di indirizzo riconoscono un ruolo da protagonista alla comunità locale, come insieme di contesto politico e sociale , da analizzare per individuare i fattori interagenti, che spiegano l'adozione o la non adozione di uno stile di vita attivo da parte dei diversi gruppi di popolazione e</p>

	<p>realizzare interventi multicomponente, orientati sia al singolo individuo sia all'ambiente inteso come territorio, contesto politico e sociale. D'altra parte, il Progetto OMS "Città Sane", in partnership tra Città di Torino e Aziende Sanitarie Locali, Il Patto per la Salute del 2006 ed il Piano Socio Sanitario Regionale (PSSR) vigente individuano nell'integrazione tra sanitario e sociale lo strumento per garantire la miglior sinergia nelle prestazioni sanitarie e sociali.</p> <p>Sulla base di tali dati di letteratura, epidemiologici e di linee di indirizzo la S.C. di Diabetologia dal 2005 al 2008 ha organizzato, in collaborazione con la Circoscrizione 10 del Comune di Torino, dei progetti pilota di promozione dell'attività motoria dedicati a pazienti affetti da Diabete Mellito Tipo 2, con modifiche ed evoluzioni basate sui risultati e sulle problematiche progressivamente riscontrati e ha organizzato quest'anno una nuova iniziativa in tal senso, frutto delle esperienze precedenti.</p>
Destinatari: tipologia di paziente/utente es pazienti, familiari, ecc. ...	Pazienti affetti da Diabete Mellito Tipo 2, privi di complicanze in atto e/o di patologie limitanti l'attività motoria
Obiettivi Generali e specifici	<ul style="list-style-type: none"> ➤ La promozione della continuità assistenziale nel percorso di cura del paziente diabetico, dell'integrazione socio-sanitaria e della collaborazione tra strutture diverse della stessa ASL pertinenti per questa patologia (S. C. M. Metaboliche e Diabetologia e S.S. Medicina dello Sport), la finalizzazione a programmi di intervento per pazienti di un progetto aziendale di Promozione della Salute (Progetto del Fitwalking), quali strumenti indispensabili nella cura di una patologia cronica come il Diabete Mellito ➤ il miglioramento del compenso metabolico dei soggetti associato alla valutazione di potenziali ricadute sulla riduzione di utilizzo della terapia farmacologica ➤ il miglioramento delle performances cardiorespiratorie e motorie ➤ il miglioramento dell'autopercezione del proprio stato di salute, elemento favorente la partecipazione attiva al proprio percorso di cura ➤ la valutazione comparata del rapporto costo/beneficio tra due metodiche diverse di promozione del movimento, finalizzata alla definizione di proposte di modelli d'intervento strutturato e su ampia scala
Organizzazione proposta e programma delle attività (chi fa cosa, come, quando, n° incontri, sede, ecc...)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Intervento a gruppi, con 2 bracci di trattamento, con attività uno in palestra e l'altro all'aperto secondo la pratica del fitwalking, confrontati tra loro e con un gruppo di controllo. ➤ Trenta soggetti frequenteranno una sessione di attività

	<p>motoria in palestra, con componente sia aerobica sia di resistenza, tre volte alla settimana, per cicli di 6 mesi, condotti da un tutor laureato in Scienze Motorie e trenta frequenteranno una sessione di attività di cammino(fitwalking),per cicli di 6 mesi, condotto da operatori della S.C. di Diabetologia e M. Metaboliche, abilitati all'attività di fitwalking leader da apposito corso e percorso formativo dell'ASL.</p> <p>➤ Tutti i soggetti verranno valutati dal punto di vista neurologico, vascolare attraverso appositi controlli e, inoltre, attraverso il servizio di Medicina dello Sport dell'ASL TO1, dal punto di vista dell'efficienza fisica, in particolare di quella cardio-respiratoria e di eventuali controindicazioni alle attività fisiche somministrate.</p>
<p>Strumenti di monitoraggio progetto (es. diario di bordo, verbali, materiali messi a disposizione dell'utenza, ecc)</p>	<p>➤ Riunioni di presentazione del progetto ai partecipanti, prima dell'inizio ed al termine, con materiale iconografico e video per spiegare l'attività che verrà svolta; riunioni di spiegazione per compilazione di questionari sulla qualità della vita, sull'attività motoria svolta ed altri temi , specificatamente indette.</p> <p>➤ Questionario di gradimento da riempire da parte dei partecipanti al termine dell'iniziativa.</p> <p>➤ Riunione conclusiva e materiale divulgativo da consegnare ai partecipanti, oltre alla spiegazione dei risultati eventualmente ottenuti da ciascuno in sede di visita ambulatoriale singola.</p> <p>➤ Lettera informativa ai Medici di Medicina Generale dei soggetti partecipanti</p> <p>➤ Data base informatico sui dati clinici e sui dati raccolti con i questionari.</p>
<p>Sistema di valutazione Di Processo Di risultato</p>	<p>INDICATORI DI PROCESSO</p> <p>Tests clinici Per ciascuno dei due gruppi è prevista, all'inizio, a 3 mesi ed alla conclusione del progetto la valutazione dei seguenti parametri:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ antropometrici: peso,BMI, pressione arteriosa ➤ ematochimici: glicemia basale, HbA1c, colesterolo totale, LDL e HDL,trigliceridi <p>Tests di valutazione della efficienza fisica, con particolare riguardo all'efficienza cardio-respiratoria Per ciascuno dei due gruppi è prevista, all'inizio, a 3 mesi ed alla conclusione del progetto la valutazione dei seguenti parametri:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ antropometria: peso, statura, BMI, plicometria per determinazione tessuto adiposo, circonferenza addominale. ➤ spirometria a riposo ➤ funzione cardio-circolatoria: <ul style="list-style-type: none"> ▪ f.c. a riposo,

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ P.A.O. a riposo e durante sforzo, ▪ test da sforzo con determinazione indiretta della capacità aerobica ovvero della soglia anaerobica; <p>Tests di valutazione del quadro clinico vascolare e neurologico periferico</p> <p>Per ciascuno dei due gruppi sono previsti, prima dell'inizio ed alla conclusione del progetto l'esecuzione delle seguenti valutazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ ecodoppler arterioso arti inferiori, vasi epiaortici e orbitario ➤ elettromiografia arti inferiori ➤ calcolo Diabetic Neuropathy Index (DNI) del punteggio del per lo screening della polineuropatia neuropatia distale diabetica <p>Tests motori</p> <p>Per ciascuno dei due gruppi sono previsti, prima dell'inizio ed alla conclusione del progetto i seguenti tests di valutazione della performance motoria</p> <p>Test della Qualità della vita</p> <p>Per ciascuno dei due gruppi è previsto, prima dell'inizio ed alla conclusione del progetto la somministrazione del test sulla qualità della vita SF 36 auto compilato dai partecipanti</p> <p>INDICATORI DI RISULTATO</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Miglioramento dei parametri per ciascuna categoria di test tra il valori precedenti l'inizio e quelli successivi al termine del progetto, in ciascun gruppo di tipologia di attività (palestra e fitwalking) e nel gruppo di controllo ➤ Confronto dei risultati finali tra le due tipologie di attività motoria e tra ciascuna di esse e il gruppo di controllo ➤ Valutazione della modificazione del consumo di farmaci, nei sei mesi successivi al termine del progetto, nei soggetti di ciascun gruppo di attività motoria e confronto tra loro e con il consumo dei soggetti del gruppo di controllo
Fitwalking leaders: quanti ne servono, nominativi, etc	<p>TRE:</p> <p>Platone Marina, Pace Angela appartenenti alla S.C. M. Metaboliche e Diabetologia O.Oftalmico – ASL To1</p> <p>Marcella Guerri appartenente al Servizio di Fisiatria dell'ASL To1, offertasi volontaria per collaborare a questo progetto</p>

**3. - PROPOSTA DI PROGETTO PROMOZIONE DELL'ATTIVITA' FISICA FITWALKING
della Struttura DIPARTIMENTO DI PATOLOGIA DELLE DIPENDENZE TORINO 1 OVEST**

Riflessioni in corso: Garra – Stara – Fulcheri.

partiti con la fase di reclutamento dei pazienti e la predisposizione degli adempimenti burocratici assicurativi – tra settembre/ottobre 2010 effettuato incontro di apertura con consegna della maglietta identificativa del progetto, prima seduta di attività, si svolgeranno gli ultimi due incontri - documentazione presso il SERT.

Direttore della Struttura – Cognome e nome – Struttura di appartenenza – Indirizzo postale per comunicazioni – e-mail – telefono – fax	Dr. Antonino Matarozzo Dipartimento di patologia delle dipendenzeTORINO1 OVEST Via Nomis di Cossilla 2/A 10137 Torino Sertd2@aslto1.it 011.70953717 011.70953740
Responsabile del progetto – Cognome e nome – Struttura di appartenenza – Indirizzo postale per comunicazioni – e-mail – telefono – fax	Dirig. Psicologo Dott. Guido Fulcheri Ed.Prof.le Dott.ssa Monica Stara Dipartimento di patologia delle dipendenzeTORINO1 OVEST Via Monte Ortigara 95- 10141 Torino monica.stara@aslto1.it 011.70954711 011.70954717
Bisogno/Problema di salute da affrontare: descrizione	<ul style="list-style-type: none"> - comportamenti autodistruttivi legati all'assunzione di sostanze nocive, bassa o scarsa attitudine alla cura della propria salute; - modalità relazionali "da strada", povertà relazionale, isolamento sociale, legami deboli con la rete del territorio; - scarse capacità progettuali e di sperimentazione di comportamenti alternativi all'assunzione di sostanze; - discontinuità nell'adesione alla cura e aderenza al progetto terapeutico; - bassa autostima e self-efficacy.
Destinatari: tipologia di paziente/utente es pazienti, familiari, ecc. ...	Gruppi omogenei di pazienti in trattamento (già inclusi in gruppi terapeutici in attività: cocainomani, alcolisti, giocatori d'azzardo, donne tossicodipendenti, pazienti in terapia farmacologica, adolescenti consumatori di nuove droghe, tabagisti)
Obiettivi Generali e specifici	Obiettivi generali: <ul style="list-style-type: none"> - sperimentare un nuovo approccio al proprio benessere promuovendo e sostenendo una cultura olistica (mente-corpo) che miri a favorire una maggior consapevolezza dei limiti dello stile di vita connesso alla dipendenza patologica Obiettivi specifici :

	<ul style="list-style-type: none"> - scoprire e sperimentare che l'attività fisica può essere veicolo di soddisfazione e fonte di benessere senza il ricorso a sostanze d'abuso e comportamenti a rischio - favorire la creazione di relazioni sociali significative all'interno del gruppo, incentrate sulla ricerca del benessere psicofisico e non su comportamenti additivi - mantenere un impegno costante nella cura di sé - sperimentare la gratificazione nel raggiungimento di un progressivo cambiamento e miglioramento del proprio stile di vita
Organizzazione proposta e programma delle attività (chi fa cosa, come, quando, n° incontri, sede, ecc...)	- Formazione di un gruppo di 10 soggetti - n° 4 incontri di due ore ciascuno, in fascia preserale (ore 18-20) -Punto di ritrovo : Ser.T via Monte Ortigara 95 -Attività di fitwalking presso il Parco Ruffini -Conduttori: un fitwalking leader istruttore responsabile e un fitwalking leader coconduttore
Strumenti di monitoraggio progetto (es. diario di bordo, verbali, materiali messi a disposizione dell'utenza, ecc)	<ul style="list-style-type: none"> - Materiale cartaceo informativo sul fitwalking - Visione del CD relativo alla pratica - Test di raccolta aspettative in ingresso e di verifica /gradimento alla fine del progetto - Diario di bordo dei partecipanti - Momenti di condivisione verbale - Diario di bordo istruttori per valutazione degli incontri
Sistema di valutazione Di Processo Di risultato	Indicatori di processo: Diario di bordo istruttori Compilato sì / no Indicatore : atteso 100% = tutti i partecipanti buono 80% sufficiente 50% n° 4 incontri di cammino Indicatore : atteso 100% = tutti gli incontri buono 80% sufficiente 50% Diario di bordo partecipanti e/o schede di verifica Compilati sì / no Indicatore : atteso 100% = tutte le schede buono 80% sufficiente 50% Indicatori di Risultato : <ul style="list-style-type: none"> - Rilevazione del benessere psicofisico - Manifestazioni di soddisfazione e interesse ad intensificare l'attività - Miglioramento del tono dell'umore e dell'autostima - Ripresa di una buona socializzazione tramite la

	creazione di una rete
Fitwalking leaders: quanti ne servono, nominativi, etc	n.º2: un fitwalking leader istruttore e un coconduttore

4.-PROPOSTA DI PROGETTO PROMOZIONE DELL'ATTIVITA' FISICA FITWALKING
della Struttura SC Attività Consultoriale TO 1 Est - sede Corso Corsica 55

Riflessioni in corso: in allegato presentazione in PowerPoint realizzata dal gruppo di progetto:
Colombero - Gallo – Biasin – Modolo.

Direttore della Struttura – Cognome e nome – Struttura di appartenenza – Indirizzo postale per comunicazioni – e-mail – telefono – fax	Dott.ssa Laura Jarre DMI Segreteria Via S.Secondo 29 To attivitaconsultoriali@aslto1.it Tel: 0115662480 Fax: 0115662480
Responsabile del progetto – Cognome e nome – Struttura di appartenenza – Indirizzo postale per comunicazioni – e-mail – telefono – fax Coordinatore – Cognome e nome – Struttura di appartenenza – Indirizzo postale per comunicazioni – e-mail – telefono – fax	Raffaella Colombero ginecologa Consultorio Familiare Corso Corsica 55 Torino raffaella.colombero@aslto1.it 0115665033 0115665280 Maria Biasin infermiera professionale Consultorio Familiare Corso Corsica 55 Torino maria.biasin@aslto1.it 0115665033 0115665280
Bisogno/Problema di salute da affrontare: descrizione	<p>La menopausa è un periodo di cambiamento che porta con sé, oltre a problematiche psicofisiche, occasioni di crescita e maturazione.</p> <p>Lo Spazio Menopausa attivato presso l'ASL I, ha sempre cercato di valorizzarne la naturalità e gli aspetti positivi, di promuovere comportamenti che favoriscano la salute e prevenivano le patologie, di proporre terapie naturali.</p> <p>E' in questa luce che sono stati promossi incontri sia per fornire informazioni sia per aprire uno spazio in cui le donne potessero incontrarsi, uscire dall'isolamento, scambiarsi opinioni.</p> <p>Attraverso conversazioni su fitoterapia, omeopatia, psicologia, sessualità, pratiche di rilassamento quali lo yoga, abbiamo mirato più alla riflessione e all'incontro che alla medicalizzazione.</p> <p>Per le problematiche del pavimento pelvico abbiamo scelto come cardine della terapia, la riabilitazione del pavimento pelvico tramite chinesiterapia, biofeed – back, elettrostimolazione.</p> <p>In questo spirito si colloca l'attenzione al fit walking: una pratica semplice, gratuita, alla portata di tutte, che non</p>

	<p>richiede attrezzature. Può essere uno strumento sia di prevenzione che di primo livello terapeutico per patologie che proprio nel periodo del climaterio possono avere il loro esordio : l'osteoporosi, le patologie cardiovascolari, il diabete, l'obesità.</p> <p>Inoltre ha una grossa valenza psicologica : l'attività fisica di per sé libera endorfine e aiuta sul fronte dell'ansia e depressione. Si pone come occasione di incontro, di socializzazione, di svago, di scambio di confidenze. Permette, attraverso la riduzione del peso e il miglioramento delle capacità funzionali, il ricupero di uno schema corporeo più soddisfacente e spesso perduto con l'avanzare degli anni .</p>
<p>Destinatari: tipologia di paziente/utente es pazienti, familiari, ecc. ...</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sono stati realizzati 3 gruppi di cammino • Ogni gruppo di cammino si è incontrato 6 volte: <ul style="list-style-type: none"> ○ 1 incontro presentazione dell'attività – misurazione parametri (peso, altezza, circonferenza vita, PA) ○ 2-5 incontro camminata nel parco di 2 ore ○ 6 incontro misurazione dei parametri, questionario di gradimento <p>NB All'ultimo incontro si sono presentate 21 persone</p> <p>Le donne che hanno camminato con il progetto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 46 donne • Età media: 57,67 anni • Range età: 43 - 78 	<p>Donne in periodo perimenopausale che usufruiscono dello Spazio menopausa (verranno informate e reclutate nell'ambito dell'attività ginecologica o delle conferenze mensili).</p>
Parteners	Circoscrizione
<p>Obiettivi Generali e specifici</p>	<p>Obiettivi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensibilizzare le donne sull'utilità di una pratica motoria sia per risolvere a breve termine alcuni problemi (sovrappeso, modesti deficit respiratori o di motricità...) sia, a lungo termine, per prevenire e/o trattare l'osteoporosi, le patologie cardiovascolari, l'obesità e ridurre alcune forme tumorali. • Favorire un contesto entro il quale mantenere, potenziare , recuperare un'abilità motoria.

	<ul style="list-style-type: none"> • Offrire occasioni di incontro fra donne di pari problematiche quale momento iniziale per una futura auto – organizzazione
Organizzazione proposta e programma delle attività (chi fa cosa, come, quando, n° incontri, sede, ecc...)	Programma delle attività Formazione di un gruppo di fitwalking di 10-15 donne guidato da istruttori aziendali. Qualora la richiesta delle donne lo esigesse, verrà costituito un secondo gruppo parallelo. Articolazione dell'attività : Tempo 1 : incontro di apertura : fondazione del gruppo, consegna del diario di bordo, consegna del questionario anamnestico conoscitivo e rilevamento parametri fisici (peso, altezza, giro vita, PAO), visione del filmato, consegna del materiale informativo. A cadenza settimanale : T2 : 1° incontro di cammino T3 : 2° incontro di cammino T4 : 3° incontro di cammino T5 : 4° incontro di cammino T6 : incontro di verifica dopo un mese Follow up a 6-12 mesi per via telefonica o presso l'accesso in consultorio Gli incontri di apertura e di verifica si terranno presso i locali di via Candiolo il giovedì dalla ore 16 alle ore 18. Le camminate settimanali saranno di 2 ore il martedì dalle ore 14, a partenza da via Candiolo davanti al Consultorio Familiare e seguiranno il percorso giardino Colonnetti e Boschetto di Nichelino. Vengono proposti 3 cicli , due primaverili nei mesi di marzo-aprile e maggio- giugno e uno autunnale nei mesi di settembre-ottobre. Contatti e collaborazione con la circoscrizione
Strumenti di monitoraggio progetto (es. diario di bordo, verbali, materiali messi a disposizione dell'utenza, ecc)	Strumenti di monitoraggio Somministrazione di un <u>questionario anamnestico conoscitivo</u> iniziale che verrà somministrato nella prima conferenza, per indagare sulle attese e motivazioni delle donne che desiderano partecipare ai gruppi e rilevare peso, altezza, giro vita, BMI e PAO, patologie nella sfera della motricità e dell'ambito cardio-respiratorio, su tipo e frequenza di attività motoria abituale. <u>Questionario gradimento e di valutazione delle variazioni anamnestiche</u> da somministrare nella conferenza conclusiva per raccogliere il giudizio di chi ha partecipato e registrare le modifiche del BMI, diminuzione / incremento dei disturbi negli ambiti sopradescritti, modifiche dell'attitudine alla pratica sportiva. <u>Diario di bordo istruttore.</u>
Sistema di valutazione Di Processo	Sistema di valutazione - interpretazione di questionari (in particolare se la pratica

<p>Di risultato</p> <p>I loro BMI prima dell'attività:</p> <table border="1"> <tr> <td>Sottopeso (16 – 18.49)</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Regolare (18.5 – 24.9)</td><td>22</td></tr> <tr> <td>Sovrappeso (25 – 29.9)</td><td>12</td></tr> <tr> <td>Obesi I grado (30 – 34.9)</td><td>8</td></tr> <tr> <td>Obesi III grado >=40</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Non calcolato</td><td>1</td></tr> </table> <p>Le modifiche al BMI 15 persone diminuzione del BMI 6 persone BMI invariato 25 persone no controllo</p> <p>Il loro giro vita prima dell'attività</p> <table border="1"> <tr> <td>Meno di 80</td><td>13</td></tr> <tr> <td>80 – 87</td><td>10</td></tr> <tr> <td>Più di 87</td><td>22</td></tr> <tr> <td>Non misurato</td><td>1</td></tr> </table> <p>Le modifiche al giro vita 15 persone diminuzione del giro vita 1 persona giro vita invariato 5 persone giro vita aumentato</p>	Sottopeso (16 – 18.49)	2	Regolare (18.5 – 24.9)	22	Sovrappeso (25 – 29.9)	12	Obesi I grado (30 – 34.9)	8	Obesi III grado >=40	1	Non calcolato	1	Meno di 80	13	80 – 87	10	Più di 87	22	Non misurato	1	<p>ha indotto le utenti a incrementare l'attività fisica, modificazioni del BMI, riduzione delle problematiche riferite)</p> <ul style="list-style-type: none"> - n. di donne che ha iniziato e n. di donne che ha terminato, n. medio di partecipazione. - Iniziative prese dalle donne in autonomia.
Sottopeso (16 – 18.49)	2																				
Regolare (18.5 – 24.9)	22																				
Sovrappeso (25 – 29.9)	12																				
Obesi I grado (30 – 34.9)	8																				
Obesi III grado >=40	1																				
Non calcolato	1																				
Meno di 80	13																				
80 – 87	10																				
Più di 87	22																				
Non misurato	1																				
<p>Fitwalking leaders</p> <p>Ruolo del partner tecnico - educativo</p>	<p>N° 2 (sig.ra Maria Gallo e sig.ra Giorgia Modolo) + 1 riserva (partner tecnico educativo sig.ra Maria Biasin)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contatto con la popolazione target, individuazione del bisogno di salute, conduzione della diagnosi educativa ed indentificazione dei soggetti con priorità d'inserimento nel gruppo di cammino - Coinvolgimento delle partecipanti alla altre opportunità 																				

	<p>che il consultorio propone</p> <ul style="list-style-type: none"> - Follow-up 3 – 6 – 12 mesi previsto dal progetto - Continuità assistenziale/educativa in consultorio - Rinforzo sugli aspetti benefici acquisiti con il fitwalking evidenziati dagli istruttori
--	--

**5.-PROPOSTA DI PROGETTO PROMOZIONE DELL'ATTIVITA' FISICA FITWALKING
della Struttura: Pediatria Preventiva e Sociale (DMI)**

**Riflessioni in corso: Barbieri – De Villi – De Mari – De Maria – Garra
in allegato presentazione in PowerPoint realizzata dal gruppo di progetto**

Responsabile della Struttura e del progetto	Dott.ssa Roberta Balboni Pediatria Preventiva e Sociale Segreteria Via S.Secondo 29 To <u>attivitaconsultoriali@aslto1.it</u> Tel: 0115662480 Fax: 0115662480 e-mail :pediatria.preventiva@aslto1.it
Supervisori esterni	Responsabile s.s. Promozione della Salute dott.ssa M. Antonella Arras Responsabile s.s. Medicina dello Sport dott. Giuseppe Parodi
Bisogno/Problema di salute da affrontare: Nell' ambito della filosofia del lavorare con le mamme e/o partners per il rafforzamento del legame madre bambino attraverso il movimento e il contatto fisico che riproduce la vicinanza e il senso di conforto - protezione vissuto dal bambino in gravidanza. (Bonding), della ricerca della condivisione della nuova realtà in cui le neomamme si trovano con altre donne (rete) e con i loro partners, nel tentativo di contribuire attraverso il movimento al recupero della percezione dello schema corporeo della donna al fine di favorire la ripresa della forma psico-fisica dopo il parto e dell'intimità fisica tra i partners, l'ASLTO1 ha avviato un progetto multidisciplinare interservizi (DMI-Medicina dello sport –promozione della salute) specifico denominato “Mamme in fasce...”.	<ul style="list-style-type: none"> • Rafforzamento del legame madre bambino attraverso il movimento e il contatto fisico che riproduce la vicinanza e il senso di conforto - protezione vissuto dal bambino in gravidanza. (Bonding) • Condivisione della nuova realtà in cui le neomamme si trovano con altre donne (rete) e con i loro partners. • Contribuire attraverso il movimento al recupero dello schema corporeo della donna per favorire la ripresa dell'intimità fisica tra i partners. • Recupero forma psico-fisica in donne dopo il parto <p>Riflessioni degli operatori</p> <p>...Per noi è stata un'esperienza molto interessante, stimolante, ricca di contenuti e di lettura di tanta potenzialità e vie diverse per giungere sempre e comunque alla promozione della tutela materno infantile. L'esperienza del fitwalking dimostra ancora una volta l'efficacia delle attività di gruppo e del valore aggiunto dell'auto mutuo aiuto vedi ad es. i gruppi per l'allattamento, per la realizzazione delle fasce, per il massaggio neonatale, per gli incidenti domestici.</p>
Destinatari: I partners si sono presentati all'incontro di apertura, probabilmente per problemi lavorativi sono stati sostituiti in parte da alcune “nonne” che si sono dimostrate attente e coinvolte e che in alcuni casi hanno funto da stimolo in altre occasioni	Neo-mamme con i loro bambini (preferibilmente o-6 mesi di vita) e i loro partners

<p>per camminare con le figlie e le nipoti.</p>	
<p>Obiettivi</p> <p>L'individuazione del bisogno di salute dal punto di vista fisico, salute mentale, di "esserci", "essere viste dalle altre mamme", di "riconoscersi reciprocamente" che era stato il presupposto teorico dal quale partire è stato centrato e lo manifestano i commenti rilevabili dalle "lettere al direttore".</p> <p>Tutte le mamme che hanno aderito al progetto si sono dette contente e caldeggiavano la possibilità che questo abbia un seguito. Fondamentalmente la riuscita dell'iniziativa è dovuta all'aver creato una possibilità di incontro e condivisione tra le donne e i loro bambini.</p> <p>Nelle "lettera al Direttore" troviamo determinante la voglia di stare insieme e trovare una dimensione per se stesse.</p> <p>..."partecipare mi ha dato la possibilità di pensare un po' a me stessa in questo momento particolare e bellissimo della mia vita – "il fitwalking è stato fonte di buon umore e di benessere fisico" – "mi ha aiutato ad avere una migliore organizzazione nella gestione del mio bebè" – "il confronto con altre mamme su problematiche comuni ha ridimensionato quelli che allora mi sembravano problemi" – "stare fuori casa con il proprio bambino ed altre mamme, fare la mamma non è un mestiere facile spesso si è sole partecipare a questi incontri mi ha fatto capire che è importante non isolarsi"- "credo sia un ottimo metodo di prevenzione per le eventuali crisi post partum, ho un'amica che dopo la nascita si è sentita imprigionata, privata della sua indipendenza, se avesse potuto partecipare al progetto avrebbe trovato giovamento ed avrebbe capito che ora la sua nuova libertà è gestire il suo tempo</p>	<p>OB generali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sostenere l'adozione di un corretto stile di vita attraverso la promozione dell'attività fisica nelle neomamme / partners. • Promuovere la conoscenza e l'accesso ai servizi di tutela materno infantile, favorire l'aumento dell'offerta di attività proposta dal DMI. • Favorire l'empowerment della coppia genitoriale. • Favorire l'integrazione tra l'istituzione sanitaria e socio- educativa impostando azioni di rete nell'invio / accompagnamento ai servizi qualora si evidenzino difficoltà. • Favorire la rete di collaborazione con i pediatri di libera scelta • Incentivare l'integrazione tra i servizi del DMI potenziandone gli interventi (consultorio familiare, NPI, pediatria sociale e di comunità, pediatria ospedaliera, ...) <p>OB specifici:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insegnare la teoria e la tecnica della disciplina del fitwalking (donne con bimbi piccoli e loro partners). (dispensa) • Aiutare le neo-mamme e quelle che allattano a sciogliere le tensioni muscolari del collo, delle braccia, del cingolo scapolare, del dorso che si creano nel tenere in braccio il bambino e nel corso dell'allattamento. La pratica del fitwalking interessa i gruppi muscolari del collo, delle braccia, della schiena e le fasce muscolari dell'addome e delle gambe. (diminuzione del numero delle segnalazioni di percezione del dolore) • Riduzione della circonferenza addominale e del peso in eccesso dopo la gravidanza attraverso attività fisica moderata e protratta nel tempo (rilevazione circonferenza addominale) * • Contribuire, attraverso l'attività del fitwalking, al controllo della PAO e della glicemia di base che nel corso della gravidanza possono subire delle modificazioni (eventuale segnalazione anche del diabete gestazionale) * • Promuovere il buon funzionamento dell'intestino e degli organi interni, attraverso il cammino ed i conseguenti movimenti contro-laterali che il corpo compie per mantenere corretta la direzione e

* dati inseriti a richiesta della mamma sul diario di bordo personale

<p>con il suo bambino e farlo con le altre mamme sarebbe stato di sostegno” ...</p> <p>L'individuazione del bisogno di salute dal punto di vista fisico, salute mentale, di “esserci”, “essere viste dalle altre mamme”, di “riconoscersi reciprocamente” che era stato il presupposto teorico dal quale partire è stato centrato e lo manifestano i commenti rilevabili dalle “lettere al direttore”. Tutte le mamme che hanno aderito al progetto si sono dette contente e caldeggiano la possibilità che questo abbia un seguito. Fondamentalmente la riuscita dell'iniziativa è dovuta all'aver creato una possibilità di incontro e condivisione tra le donne e i loro bambini. Nelle “lettera al Direttore” troviamo determinante la voglia di stare insieme e trovare una dimensione per se stesse.</p> <p>...”partecipare mi ha dato la possibilità di pensare un po' a me stessa in questo momento particolare e bellissimo della mia vita – “il fitwalking è stato fonte di buon umore e di benessere fisico” – “mi ha aiutato ad avere una migliore organizzazione nella gestione del mio bebè” – “ il confronto con altre mamme su problematiche comuni ha ridimensionato quelli che allora mi sembravano problemi” – “stare fuori casa con il proprio bambino ed altre mamme, fare la mamma non è un mestiere facile spesso si è sole partecipare a questi incontri mi ha fatto capire che è importante non isolarsi”- “credo sia un ottimo metodo di prevenzione per le eventuali crisi post partum, ho un'amica che dopo la nascita si è sentita imprigionata, privata della sua indipendenza, se avesse potuto partecipare al progetto avrebbe trovato giovamento ed avrebbe capito che ora la sua nuova libertà è gestire il suo tempo con il suo bambino e farlo con le altre mamme sarebbe stato di sostegno” ...</p>	<p>stabilizzare la postura. (diminuzione della percezione della stitichezza)*</p> <ul style="list-style-type: none"> • Favorire il benessere psicologico nella neo - mamma, contribuendo attraverso l'attività del fitwalking al miglioramento del tono dell'umore, all'autostima (dovuta alle capacità di padroneggiare nuovi compiti) . Così facendo è possibile lavorare alla prevenzione del disagio nella fase del post partum • Consentire alla donna, attraverso l'attività del fitwalking in questa fase di vita, di ri-appropriarsi della forma fisica e di reinvestire nella sua femminilità e nella sessualità • Offrire occasioni di incontro fra le neomamme e sviluppare temi e discussioni di comune interesse (la neo-genitorialità, rapporto col partner, materialità....) • Promuovere la socializzazione tramite l'attività di gruppo (prevenendone l'isolamento) e la creazione di una rete tra donne. • Attivare momenti di informazione/ presentazione del progetto ai servizi socio – educativi e predisposizione di protocolli di segnalazione invio dei casi in caso di necessità. • Invio di lettera di resoconto dell'iniziativa ai pediatri di libera scelta <p>Gli obiettivi specifici “fisici” sono stati raggiunti, ossia l'avvicinamento alla tecnica del fitwalking, il favorire un corretto stile di vita, far conoscere il “grounding” e favorire l'alleggerimento delle tensioni muscolari, così come il favorire il migliore funzionamento intestinale attraverso il movimento; certamente abbiamo introdotto alcune tematiche, che le donne poi potranno sviluppare a proprio piacimento.</p> <p>Tra gli obiettivi specifici del progetto sono stati conseguiti anche quelli relativi al benessere psicologico, al miglioramento del tono dell'umore, al favorire il “bonding” e alla creazione di una rete tra le mamme.</p> <p>Sicuramente i nostri incontri di fitwalking sono stati molto particolari: la condizione fisica e il bambino portato con sé nel marsupio hanno caratterizzato i nostri incontri per l'attenzione da dedicare alla velocità del passo, alla temperatura del clima, al benessere dei piccoli. Peraltro i bambini sono stati molto bene e hanno pianto a volte prima e dopo, mai durante!!!!</p>
--	---

	<p>Abbiamo sfruttato gli incontri di cammino per insegnare il fitwalking, ma anche per creare una “tribuna” : “uno spazio per...discutere di tematiche comuni”.</p> <p>Le mamme parlavano tra loro spontaneamente dei temi più svariati, abbiamo trasformato questo evento in una ragione collettiva di incontro lanciando l’argomento del giorno: “allora oggi di che cosa parliamo?”</p> <p>Questi i temi emersi:</p> <p>in cima alla top ten 1) IL DOPO PARTO:Quanti punti hai avuto, meglio l’episiotomia o la lacerazione? Teorie ostetriche e personali a confronto.</p> <p>2) IL PERINEO (Cos’è??) E LA SALUTE DEL MEDESIMO</p> <p>3) LA SUOCERA, rapidamente sostituita da</p> <p>4) IL SESSO DOPO IL PARTO, opinioni e esperienze a confronto a distanza di circa due, tre mesi (più o meno hanno ripreso a farlo tutte).</p> <p>5) LE MALATTIE DEI PICCOLI</p> <p>6)L’IMPORTANZA DEL TONO DELLA MUSCOLATURA ADDOMINALE PER LA POSTURA E IL GROUNDING</p> <p>7) IL PEDIATRA DI LS, (alcuni godono di pochissima fiducia)</p> <p>8) ATTREZZI VARI, CAROZZINE, FASCE BIBERON , quelli utili e quelli inutili, opinioni a confronto.</p> <p>Questi momenti sono stati per noi preziosi per far circolare informazioni e scambio e anche per are cultura sanitaria e controinformazione. Sicuramente qualcosa resterà di questi incontri.</p>
<p>Organizzazione proposta e programma delle attività</p> <p><u>Gruppo Fitwalking via Gradisca.</u></p> <p>Le mamme erano molto motivate e decisamente più “dinamiche “di quelle di via S. Secondo.</p> <p>La criticità si è creata a nostro parere nella “difficile continuità di partecipazione” delle nostre colleghe patners educative. La partecipazione è stata episodica con conseguente maggior delega nei nostri confronti. Questo potrebbe probabilmente non dare tutti i benefici di ritorno per i consultori della zona. E’ vero che le mamme che vengono a camminare probabilmente non hanno bisogno di questo per andare al CP, sicuramente aumenta il feeling e la fidelizzazione come dimostrato dalle</p>	<p>Formazione di 2 gruppi di fitwalking di 12 mamme con bimbi (preferibilmente 0-6 mesi di vita) condotto da istruttori aziendali.</p> <p>N°4 incontri di cammino + 3 incontri di presentazione e verifica, articolati su 2 giorni settimanali (martedì o giovedì pomeriggio da definirsi).</p> <p>Punto di ritrovo e partenza presso 2 Consultori Pediatrici.</p> <p>Attività di fitwalking presso l’area pedonale Crocetta e Parco Ruffini</p> <p>Articolazione incontri:</p> <p>Tempo 1= incontro di apertura: fondazione del gruppo, consegna del diario di bordo, visione del filmato, consegna del materiale informativo.</p> <p>A cadenza settimanale:</p> <p>T2= 1° incontro di cammino (vedi diario di bordo istruttori)</p> <p>T3= 2° incontro di cammino</p> <p>T4= 3° incontro di cammino</p>

<p>mamme di V. S. Secondo (loro racconti, varrebbe la pena di valutare insieme ai partners tecnico educativi il loro punto di vista”.</p> <p><u>Gruppo fitwalking v.S.Secondo</u></p> <p>Mamme meno dinamiche e meno propense all’attività fisica, molto motivate ad incontrarsi. Oggettivamente l’isola pedonale della Crocetta è un luogo meno idoneo all’attività fisica rispetto al parco Ruffini. Andrebbe rivalutato il posto in cui svolgere gli incontri. L’incontro T7 previsto plenario per i due gruppi il giorno 8/7/2010 è stato rinviato in due incontri presso le due sedi di progetto: 23/9 e il 28/9. Il giorno 2 ottobre 2010 si è svolta la giornata della salute fornendo un primo momento di follow up. Quasi tutte le mamme hanno ripreso a lavorare è risulta difficile contattarle anche solo telefonicamente, l’età dei bambini non prevede controlli presso il consultorio ma accessi dal pediatra di libera scelta.</p>	<p>A cadenza quindicinale: T5= 4° incontro di cammino (condivisione diario di bordo) T6= incontro di verifica A un mese: T7= incontro di verifica (ritiro eventuale fotocopia diario di bordo o pensieri in libertà/ test di gradimento).</p> <p>Follow up a 3-6-12 mesi per via telefonica o presso l’accesso in consultorio Invio di materiale informativo ai servizi educativi e socio assistenziali per resoconto dell’esperienza. Lettera di resoconto ai pediatri di libera scelta.</p>
<p>Strumenti di monitoraggio progetto</p> <p>E stato consegnato il materiale cartaceo ed usato il video dimostrativo sul fitwalking come proposto, si è instaurata una collaborazione con le ostetriche di V.Saluzzo e V.S. Secondo per attivare gruppi per insegnare alle mamme gravide a preparare da sé la fascia porta-bimbi, facendo 2 incontri per ciascun corso pre-parto (4 incontri totale). Dal mese di dicembre 2009 hanno partecipato 47 donne gravide.</p> <p>Durante il fitwalking le mamme sprovviste hanno ricevuto, se desideravano, la fascia preparata da noi. Il diario di bordo ha ricevuto un minore successo, nel senso che alcune lo hanno compilato entusiasticamente, altre meno. Per renderlo più fruibile bisognerebbe lasciar loro 5’ di tempo a fine seduta per fissare subito alcune notizie/sensazioni o ampliare la fase di giro di chiusura con verbalizzazione dei commenti delle</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Materiale cartaceo informativo su fitwalking (riassunto dispensa prodotta dai fratelli Damilano per la formazione dei leaders) • Visione CD relativo alla pratica • Formazione per la creazione e l’utilizzo di fasce porta bimbi (Ostetriche del Consultorio Familiare, Istituto Passoni) • Fornitura di fasce porta-bimbi da parte degli istruttori del fitwalking del CP nel caso in cui le mamme ne siano sprovviste • Diario di bordo partecipanti • Momenti di condivisione verbale con i partecipanti del gruppo per ogni incontro per monitorare eventuali difficoltà o cambiamento da effettuarsi. • Diario di bordo istruttori per valutazione degli incontri

mamme.	
<p>Sistema di valutazione</p> <p>Circa il 60% dell'atteso ha partecipato agli incontri, perciò una partecipazione considerata per i nostri indicatori tra il sufficiente e il buono. Se riproporremo l'iniziativa, potremmo lavorare sul reclutamento allargando il numero delle iscrizioni, perché per il tipo di utenza accade che ci sia una scrematura naturale tra l'iscrizione e la possibilità di partecipare ed è facile che o le mamme o i bambini possano manifestare dei disturbi tali da sconsigliare l'uscita di cammino in alcune occasioni (febbre ,diarrea ecc...)</p> <p>V. San Secondo : iscritte 13 ma frequentati dal secondo incontro 8, 3 non hanno potuto frequentare sin dall'inizio. All'ultimo incontro risultano frequentanti 5 mamme.</p> <p>V. Gradisca: iscritte 13 ma frequentanti mediamente 5,4</p> <p>Via San Secondo 1° incontro 7 mamme + 3 bambini 2° incontro 5 mamme + 5 bambini 3° incontro 7 mamme + 5 bambini 4° incontro 5 mamme + 5 bambini 5° incontro 4 mamme + 4 bambini</p> <p>Via Gradisca 1° incontro 9 mamme + 5 bambini +1partner tecnico ed 2° incontro 5 mamme + 5 bambini +1 partner tecnico ed 3° incontro 7 mamme + 7 bambini + 1 tecnico ed +3 aggregati (2nomme +1 marito) 4° incontro 2 mamme + 2 bambini +1 tecnico ed 5° incontro 4 mamme + 4 bambini + 1 tecnico ed +1 aggregato</p> <p>Il diario di bordo è risultato un po' difficile da compilare, 3 sono stati restituiti alcuni sono stati trattenuti.</p>	<p><u>Indicatori di Processo:</u></p> <p>Diario di bordo istruttori Compilato si / no Si presso consultorio di v. San Secondo</p> <p>N°12 mamme partecipanti Indicatore : atteso 100% = 12 mamme buono 80%= 9 mamme sufficiente 50% = 6/7 mamme.</p> <p>N° 4 incontri di cammino per corso Indicatore : atteso 100% = 4 incontri buono 80%= 3 incontri sufficiente 50% = 2 incontri</p> <p><i>Via San Secondo</i></p> <p><i>Via Gradisca</i></p> <p>Diario di bordo partecipanti o pensieri in libertà Compilato si / no</p>

<p>Sono invece state consegnate 6 lettere al direttore</p> <p>Sono stati rispettati</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. si 2. si compatibilmente con l'uso del marsupio. 3. Dall'osservazione degli istruttori e dai racconti delle mamme è evidente la necessità di introdurre più strumenti di "sostegno" del bambino, non tutte le mamme potevano reggere il peso del bambino sulla schiena a volte già un po' affaticata. L'oscillazione delle braccia a volte era impossibilitata o dal peso o dalla paura di non sorreggere abbastanza il bambino durante il cammino. <p>Se ripeteremo l'esperienza, introdurremo dei cambiamenti utilizzo dei passeggini, ampliando il numero degli incontri e introducendo elementi di wellness e fitness, stretching sul prato, fitwalking, alternando l'uso dei passeggini alle fasce quando si creano le condizioni.</p>	<p>Indicatore : atteso 100% = 12 mamme buono 80% = 9 mamme sufficiente 50% = 6/7 mamme.</p> <p>Luoghi attività fisica Via S. Secondo 29 bis – Area Pedonale Crocetta Via Gradisca 10 - Parco Ruffini</p> <p>Indicatore : atteso 100% = 2 sufficiente 50% = 1</p> <p><u>Indicatori di Risultato:</u> Ricontrollo indicatori utilizzati al termine dei 4 incontri e facoltativamente a distanza di 6 mesi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Far conoscere il fitwalking (consegna dispensa si/no) - 2. Insegnare la pratica della disciplina. (sedute pratiche: vedi indicatori di processo) 3. Aiutare le neo-mamme e quelle che allattano a sciogliere le tensioni muscolari (diminuzione del numero delle segnalazioni di percezione del dolore) lavorare sul diario di bordo 4. Riduzione della circonferenza addominale e del peso (auto rilevazione circonferenza addominale) 5. Promuovere il buon funzionamento dell'intestino (diminuzione delle segnalazioni di stitichezza) 6. Contribuire al miglioramento del tono dell'umore, dell'autostima e della propria sicurezza. 7. Favorire il recupero della propria forza e della percezione corporea. (percezione personale del benessere) 8. Favorire la ripresa della socializzazione tramite la creazione di una rete tra donne. (mantenimento del contatto con le mamme partecipanti a 3, 6 e 12 mesi) 9. Favorire l'integrazione tra l'istituzione sanitaria e socio- educativa (invio resoconto del progetto svolto) 10. Informare i pediatri di libera scelta sull'attivazione del progetto (invio resoconto progetto)
<p>Fitwalking leaders: Ruolo dei fitwalking leaders come da delibera aziendale</p> <p>Ruolo partners tecnico- educativo Operatori dei Consultori Pediatrici</p>	<p>N° 3 (Barbieri, De Mari, De Villi) + 1 riserva (istruttori esterni)</p> <p>N° 5 operatori dei Consultori pediatrici, partners tecnico educativo (Cerabona, Bonfitto, Gagliano, Chianura, Cane)</p>

<p>Considerando che il dispendio energetico degli operatori è stato elevato, poiché richiedeva competenza e sensibilità nell'approcciarsi alle mamme e nel mettersi in gioco attraverso un linguaggio che non lascia dubbi quello corporeo, che il successo dell' iniziativa è stato sperimentato e che anche la soddisfazione professionale che se ne è ricava è alta, sarebbe un vero peccato non proseguire l'esperienza dotando gli operatori del materno infantile di uno strumento /setting in più nella cassetta degli operatori.</p>	<p>Il ruolo del partners tecnico educativo: Nell'ottica di un percorso di sostegno alla genitorialità messo in atto nei consultori pediatrici, il fitwalking è inteso prioritariamente, dagli operatori sanitari, come “un'attività preventiva” gratificante per i nostri utenti. Tale attività dona un senso di libertà e di movimento, che aiuta a sentirsi in forma e di conseguenza a sentirsi bene con se stessi e con gli altri. In questo contesto gli operatori dei consultori pediatrici coadiuveranno gli istruttori di fitwalking con le seguenti azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contatto con la popolazione target, individuazione del bisogno di salute, conduzione della diagnosi educativa e individuazione dei soggetti con priorità di inserimento nel gruppo di cammino - “accompagnamento” delle coppie e/o triade (genitori e bambino) attraverso stimoli e motivazioni che coinvolgano i genitori a questa pratica - ruolo di facilitatore alla socializzazione durante l'attività specifica e al coinvolgimento dei partecipanti alle altre opportunità che il consultorio propone - follow-up 3-6-12 mesi previsto dal progetto - continuità assistenziale/educativa in consultorio pediatrico - creazione di un setting favorente l'attività di cammino - rinforzo sugli aspetti benefici acquisibili con il fitwalking evidenziati dagli istruttori
<p>PROPOSTA 2011</p>	<p>Visto il ruolo strategico svolto dall'attività nella fidelizzazione dell'utenza ai servizi materno infantili se si proseguirà con il fitwalking, bisognerà cercare di formare altri istruttori e aumentare la partecipazione alle colleghe partners educative. Le due colleghe che hanno prestato supporto al progetto avevano entrambe lavorato presso il DMI cosa che ha favorito la condivisione della filosofia, progettazione e realizzazione degli interventi.</p>

Per lo svolgimento del progetto sono stati elaborati:

- Piano organizzativo
- Locandina
- Diario di bordo istruttori
- Diario di bordo pazienti/utenti
- Lettera al direttore
- Poster del gruppo

Piano organizzativo

Via Gradisca	Organizzazione chiedere consenso alla distribuzione n telefonici	V. San Secondo	organizzazione chiedere consenso alla distribuzione n telefonici
27/04/10 Tempo 1 Barbieri De Maria De Villi De Mari + partners tecnico educativo	incontro di apertura: fondazione del gruppo (Teresa 15' presentazione istruttori/partners partecipanti, Antonella 30' presentazione del corso diapositive, lancia Serena 20' visione del filmato, Tere 20' domande aperte con raccolta delle aspettative delle mamme, 10' pausa, 30' parte burocratica: Serena consegna del diario di bordo, Simo consegna materiale informativo, Simo compilazione scheda assicurazione partecipanti (1 tenere nel diario istruttori 1 da spedire a Rotunno), Teresa chiusura incontro.	06/05/10 Tempo 1 Barbieri De Maria Garra	incontro di apertura: fondazione del gruppo (Anto 15' presentazione istruttori/partners partecipanti, Anto 30' presentazione del corso diapositive, Simo 20' visione del filmato, gabri 20' domande aperte con raccolta delle aspettative delle mamme, 10' pausa, 30' parte burocratica: gabri consegna del diario di bordo, Anto consegna materiale informativo, compilazione scheda assicurazione partecipanti (1 tenere nel diario istruttori 1 da spedire a Rotunno), Anto/gabri chiusura incontro.
04/05/10 T2 De Mari De Maria De Villi Ogni seduta aperta e chiusa con stretching Apertura chiacchiere Teresa Se si parte da gradisca questo è riscaldamento Se da ruffini stretching apertura Tere Stretching chiusura Sere Chiusura incontro con lancio cerchio Simo Restituzione e proposta settimana Serena	1° incontro di cammino (vedi diario di bordo istruttori) Prova del cammino libero per osservare le dinamiche dei partecipanti Richiamare l'attenzione sulle diverse posture per introdurre l'importanza dei piedi, delle gambe, delle anche, del tronco delle braccia delle spalle del collo della testa. Richiamo dell'attenzione sulla percezione della struttura corporea e della forza muscolare Fit come ritorno all'armonia della camminata = corpo abitato, sono io che porto a spasso il mio corpo e non viceversa, attenzione presenza in ciò che si fa. Far provare l'appoggio del piede: tallone pianta punta Istruttore affianca discente su breve percorso e ritorno Farli mettere in fila indiana breve percorso affiancati Far provare il cammino con i piedi in linea Piedi in linea braccia oscillanti Piedi in linea mani dietro alla schiena Piedi in linea braccia dietro alla testa	13/05/10 T2 De Villi Garra Barbieri ? (excell) Ogni seduta aperta e chiusa con stretching	1° incontro di cammino (vedi diario di bordo istruttori) Prova del cammino libero per osservare le dinamiche dei partecipanti Richiamare l'attenzione sulle diverse posture per introdurre l'importanza dei piedi, delle gambe, delle anche, del tronco delle braccia delle spalle del collo della testa. Richiamo dell'attenzione sulla percezione della struttura corporea e della forza muscolare Fit come ritorno all'armonia della camminata = corpo abitato, sono io che porto a spasso il mio corpo e non viceversa, attenzione presenza in ciò che si fa. Far provare l'appoggio del piede: tallone pianta punta Istruttore affianca discente su breve percorso e ritorno Farli mettere in fila indiana breve percorso affiancati Far provare il cammino con i piedi in linea Piedi in linea braccia oscillanti Piedi in linea mani dietro alla schiena Piedi in linea braccia dietro alla testa
11/05/10 T3 De Maria De Villi Barbieri ? (excell) Ogni seduta aperta e chiusa con stretching Ogni seduta aperta e chiusa	2° incontro di cammino La gamba Abitate no molli no rigide Il ginocchio sarà flesso e tenderà a raddrizzarsi solo nel momento in cui aumenterò la velocità La gamba da la dimensione della falcata ne troppo stretta ne troppo ampia Importanza del bacino Permettono al passo di sviluppare velocità e fluidità mantenendo armonico il movimento	20/05/10 T3 Barbieri De Mari De Villi (Garra) Ogni seduta aperta e chiusa con stretching	2° incontro di cammino La gamba Abitate no molli no rigide Il ginocchio sarà flesso e tenderà a raddrizzarsi solo nel momento in cui aumenterò la velocità La gamba da la dimensione della falcata ne troppo stretta ne troppo ampia Importanza del bacino Permettono al passo di sviluppare velocità e fluidità mantenendo

<p>con stretching</p> <p>Apertura chiacchiere Teresa</p> <p>Se si parte da gradisca questo è riscaldamento Se da ruffini stretching apertura Tere Stretching chiusura Simo</p> <p>Chiusura incontro con lancio cerchio Tere Restituzione e proposta settimana Serena</p>	<p>Far provare la sensazione percettiva amplificando il movimento, esasperandolo tipo quello della marcia o delle modelle</p> <p>Una buona azione del bacino tonifica i muscoli laterali del tronco e girovita con indubbi vantaggi anche ti tipo estetico</p>		<p>armonico il movimento Far provare la sensazione percettiva amplificando il movimento, esasperandolo tipo quello della marcia o delle modelle</p> <p>Una buona azione del bacino tonifica i muscoli laterali del tronco e girovita con indubbi vantaggi anche ti tipo estetico</p>
<p>18/05/10 T4 Barbieri De Maria De Villi De Mari</p> <p>Ogni seduta aperta e chiusa con stretching</p> <p>Ogni seduta aperta e chiusa con stretching</p> <p>Apertura chiacchiere Teresa</p> <p>Se si parte da gradisca questo è riscaldamento Se da ruffini stretching apertura Tere Stretching chiusura Sere</p> <p>Chiusura incontro con lancio cerchio Simo Restituzione e proposta settimana Sere</p>	<p>3° incontro di cammino</p> <p>Far provare uso delle braccia distese ma abitate</p> <p>Istruttore affianca discente su breve percorso e ritorno. Farli mettere in fila indiana breve percorso affiancati</p> <p>Far camminare senza uso delle braccia e con l'uso delle braccia</p> <p>Istruttore affianca discente su breve percorso e ritorno Farli mettere in fila indiana breve percorso affiancati</p> <p>Far provare una variazione di velocità per introdurre l'uso del braccio piegato</p> <p>Istruttore affianca discente su breve percorso e ritorno Farli mettere in fila indiana breve percorso affiancati</p> <p>Le mani</p> <p>Lievemente socchiuse ma non strette a pugno</p>	<p>27/05/10 T4 De Mari De Villi Garra</p> <p>Ogni seduta aperta e chiusa con stretching</p>	<p>3° incontro di cammino</p> <p>Far provare uso delle braccia distese ma abitate</p> <p>Istruttore affianca discente su breve percorso e ritorno. Farli mettere in fila indiana breve percorso affiancati</p> <p>Far camminare senza uso delle braccia e con l'uso delle braccia</p> <p>Istruttore affianca discente su breve percorso e ritorno Farli mettere in fila indiana breve percorso affiancati</p> <p>Far provare una variazione di velocità per introdurre l'uso del braccio piegato</p> <p>Istruttore affianca discente su breve percorso e ritorno. Farli mettere in fila indiana breve percorso affiancati</p> <p>Le mani</p> <p>Lievemente socchiuse ma non strette a pugno</p>

01/06/10 T5 De Mari De Maria De Villi Ogni seduta aperta e chiusa con stretching Ogni seduta aperta e chiusa con stretching Apertura chiacchiere Teresa Se si parte da gradisca questo è riscaldamento Se da ruffini stretching apertura Tere Stretching chiusura Sere Chiusura incontro con lancio cerchio Simo Restituzione e proposta settimana Serena	4° incontro di cammino (condivisione diario di bordo) Uso del tronco Piegato in avanti Piegato all'indietro Provare a pesare con tutto il peso del corpo sul bacino anche cercando la sensazione di peso portato sulle spalle Provare la sensazione di leggerezza se invece si tiene il busto eretto, come se qualcosa ci tirasse per i capelli e con lo sguardo verso l'orizzonte e non per terra Le spalle Asseconzano il movimento delle braccia Cadere morbidamente verso il basso Collo e testa Dritta nel tentativo di allungare la colonna No piegata ai lati Mantenimento del ritmo	10/06/10 T5 Barbieri De Mari Garra Ogni seduta aperta e chiusa con stretching	4° incontro di cammino (condivisione diario di bordo) Uso del tronco Piegato in avanti Piegato all'indietro Provare a pesare con tutto il peso del corpo sul bacino anche cercando la sensazione di peso portato sulle spalle Provare la sensazione di leggerezza se invece si tiene il busto eretto, come se qualcosa ci tirasse per i capelli e con lo sguardo verso l'orizzonte e non per terra Le spalle Asseconzano il movimento delle braccia Cadere morbidamente verso il basso Collo e testa Dritta nel tentativo di allungare la colonna No piegata ai lati Mantenimento del ritmo
08/06/10 T6 Barbieri De Maria -De Villi	incontro di verifica e ritiro documentazione	17/06/10 T6 Barbieri De Villi -Garra	incontro di verifica e ritiro documentazione
08/07/10 T7 De Maria De Villi - Garra	incontro conclusivo V. Gradisca Ricordarsi di inviare a Rotunno copia con scritto chiusura gruppo di fitwalking	08/07/10 T7 De Maria De Villi - Garra	incontro conclusivo V. Gradisca Ricordarsi di inviare a Rotunno copia con scritto chiusura gruppo di fitwalking
Follow up a 3- 6-12 mesi	per via telefonica o in consultorio.	Follow up a 3- 6-12 mesi	per via telefonica o in consultorio

Locandina



MAMME IN “FASCE”

Un obiettivo fondamentale per tutte le neomamme è essere in salute con se stesse e con il proprio bambino.

La nostra Azienda Sanitaria intende promuovere per le neomamme che accedono ai consultori pediatrici uno stile di vita salutare dopo il parto attraverso un'esperienza di movimento tramite la tecnica del Fitwalking – “arte del camminare”. (metodologia di cammino adatto a tutte le età).

L'ASLTO1 offre un percorso alle neomamme con i loro bambini (0-6 mesi) e/o partners di un ciclo di incontri a tema per metterle in buona condizione psico-fisica dopo il parto e per rafforzare il legame madre bambino attraverso il movimento e il contatto fisico.

Per informazioni rivolgetevi al personale del consultorio pediatrico di V. San Secondo 29 bis tel. 011 5662342 dal lunedì al giovedì dalle ore 10.00 alle ore 12.00. L'esperienza è completamente gratuita.

GRUPPO VIA SAN SECONDO

Punto di ritrovo per le mamme con i loro bambini 0 - 6 mesi di vita presso Consultorio Pediatrico di v. San Secondo 29 bis dalle ore 14.00 alle ore 16.00.

Materiale occorrente: tuta, scarpe da ginnastica, fascia o marsupio.

Attività di fitwalking presso l'area pedonale Crocetta

Articolazione incontri:

06/05/10 Tempo 1= incontro di apertura: fondazione del gruppo, consegna del diario di bordo, visione del filmato, consegna del materiale informativo.

A cadenza settimanale:

13/05/10 T2= 1° incontro di cammino (vedi diario di bordo istruttori)

20/05/10 T3= 2° incontro di cammino

27/05/10 T4= 3° incontro di cammino

10/06/10 T5= 4° incontro di cammino (condivisione diario di bordo)

17/06/10 T6 incontro di verifica e ritiro documentazione

08/07/10 T7= incontro conclusivo

Follow up a 3-6-12 mesi per via telefonica o presso l'accesso in consultorio.



MAMME IN “FASCE”

Un obiettivo fondamentale per tutte le neomamme è essere in salute con se stesse e con il proprio bambino. La nostra Azienda Sanitaria intende promuovere per le neomamme che accedono ai consultori pediatrici uno stile di vita salutare dopo il parto attraverso un'esperienza di movimento tramite la tecnica del Fitwalking – “arte del camminare”. (metodologia di cammino adatto a tutte le età).

L'ASLTO1 offre un percorso alle neomamme con i loro bambini (0-6 mesi) e/o partners di un ciclo di incontri a tema per metterle in buona condizione psico-fisica dopo il parto e per rafforzare il legame madre bambino attraverso il movimento e il contatto fisico.

Per informazioni rivolgetevi al personale del consultorio pediatrico di V. Gradisca 10 tel. 011 70953137 martedì 10.30-12.30 / mercoledì 10.15- 11.45 / giovedì 13.30 – 15.30

L'esperienza è completamente gratuita.

GRUPPO VIA GRADISCA

Punto di ritrovo per le mamme con i loro bambini 0-6 mesi di vita presso Consultorio Pediatrico di V. Gradisca 10 dalle ore 14.00 – 16.00.

Materiale occorrente: tuta, scarpe da ginnastica, fascia o marsupio.

Attività di fitwalking presso Parco Ruffini

Articolazione incontri:

27/04/10 Tempo 1= incontro di apertura: fondazione del gruppo, consegna del diario di bordo, visione del filmato, consegna del materiale informativo.

A cadenza settimanale:

04/05/10 T2= 1° incontro di cammino (vedi diario di bordo istruttori)

11/05/10 T3= 2° incontro di cammino

18/05/10 T4= 3° incontro di cammino

01/06/10 T5= 4° incontro di cammino (condivisione diario di bordo)

08/06/10 T6 incontro di verifica e ritiro documentazione

08/07/10 T7= incontro conclusivo

Follow up a 3-6-12 mesi per via telefonica o presso l'accesso in consultorio



Progetto Mamme in ..."Fasce"

Diario di bordo.....per gli istruttori

punto ritrovo

ora

descrizione del percorso/i

SCHEDA REPORT ATTIVITÀ Walking leader: _____

incontri	1	2	3	4	5	6	7
GIORNO data							
Nr Partecipanti Mamme Bambini Partners Aggregati							
Condizioni meteo S: Sole P:Pioggia N:Neve V:Vento N:Nuvoloso							
Temperatura (sensazione)							
Umidità (sensazione)							
Percorso effettuato A B C D	presentazione					verifica	chiusura
Note (osservazioni sul percorso, osservazioni commenti sui partecipanti							

SCHEDA DATI GENERALI

Cognome e nome	Valutazione iniziale Difficoltà a parlare durante l'attività		Valutazione finale Difficoltà a parlare durante l'attività		Descrizione degli incidenti incorsi durante l'attività o attribuibili ad essa	Indicazione del percorso e del luogo esatto dell'incidente	Presenze N
	Sì	No	Sì	No			
1							
2							
3							
4							

Problemi insorti	Soluzioni adottate

descrizione dell'organizzazione delle sedute

Scala di Borg (da rilevare dai diari di bordo delle mamme per chi li avrà compilati)

Cognome e nome	seduta 1 Tempo	seduta 1 affaticamento	seduta 2 Tempo	seduta 2 affaticamento	seduta 3 Tempo	seduta 3 affaticamento	seduta 4 Tempo	seduta 4 affaticamento
1								
2								
3								
12								

Progetto : Mamme in ...”Fasce”



Cara Mamma Il Diario di Bordo del tuo corso.....

Mamme che raccontano

Siete ancora capaci di scrivere una storia o di annotare le vostre emozioni con carta e penna? Siete ancora romantiche da mettere nero su bianco il racconto di un'esperienza? Vi emoziona ancora prendere in mano la penna e lasciare che la mente scarichi sensazioni e tracce di vita attraverso l'inchiostro?

Ci incontreremo più volte, il diario di bordo vi potrà servire per rielaborare la vostra personale quotidiana” esperienza “, fatta durante le singole sedute ed anche aiutarvi ad effettuare una valutazione complessiva finale di tutto il corso, fotografando più intensamente e durevolmente l'esperienza.

Il diario può essere riletto in gruppo durante l'incontro successivo. Gli spunti dei diari potranno creare occasioni di confronto, discussione, approfondimenti.

Nel diario potranno essere narrati fatti accaduti nell'immediato post seduta (dolori, emozioni, sensazioni ecc. ...) situazioni relative a come avete trascorso il tempo tra le sedute es. avete colto altre occasioni per fare fitwalking?, avete raccontato l'esperienza?, se l'avete fatto, come vi siete sentite?, se a poco a poco vi state trasformando in un vero testimonial di un modo di vivere.

Il Diario di Bordo è uno strumento di autovalutazione dell'esperienza. Troverete alcune schede e alcune pagine bianche per le vostre annotazioni, potrete scrivere una descrizione delle attività (cosa avete fatto, come lo avete fatto, cosa è stato particolarmente interessante o difficoltoso, cosa vi è stato d'aiuto ecc. ...), ed anche annotare le vostre emozioni, se vi siete sentite bene, i “problemi” che state affrontando in questa attività di gruppo



Ps. il diario può essere arricchito con le foto che verranno realizzate durante le sedute, con appunti e i contributi ricercati da voi ed eventualmente condivisi con il gruppo se ritiene utile portarli a conoscenza delle altre mamme come strumento di arricchimento collettivo.

Conosci te stessa

Cognome:

Nome:

Data di nascita:

professione:

il tuo stile di vita attuale comporta un impegno fisico:

☐ Lieve - ☐ Moderato - ☐ Intenso

il tuo stile di vita attuale un livello di stress:

☐ Lieve - ☐ Moderato - ☐ Intenso

altezza:

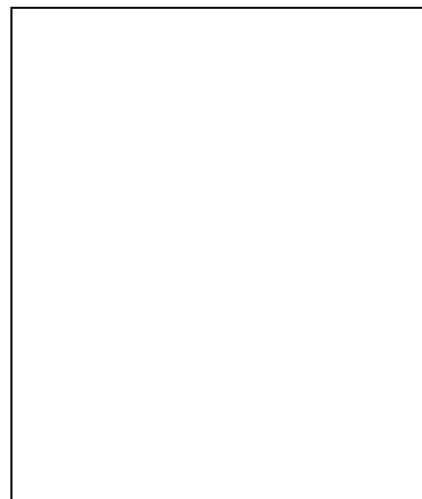
peso:

Circonferenza vita o taglia del vestito:

se hai avuto problemi di salute o sofferto di gestosi durante la gravidanza puoi rilevare la pressione arteriosa e monitorarla nel tempo.



foto personale



Ora che stiamo per cominciare



Durante la giornata avverti tensioni muscolari al collo, alle braccia, alla schiena?

☹ SI ☺ NO



Attualmente hai problemi di stitichezza?

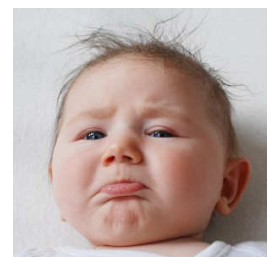
☹ SI ☺ NO

Il tuo tono dell'umore generalmente è :

	Segna con una crocetta
triste	
allegra	
impaurita	
sola	
fiduciosa	
serena	
apatica	
informa	
spaventata	
ansiosa	

altro: _____

ti senti in grado di poter affrontare i nuovi impegni della vita?



☺ SI

☹ NO



Hai delle occasioni di incontro con altre mamme o amiche?

☺ SI

☹ NO



Stai riuscendo a dedicare del tempo al recupero della tua forma psico-fisica?

☺ SI

☹ NO

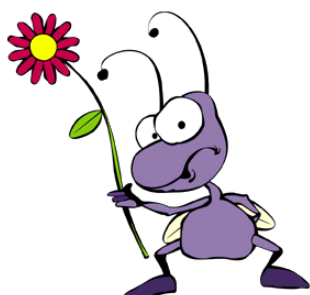
DIARIO DELLE USCITE DI CAMMINO

Legenda

Scala di Borg

data	1 incontro	2	3	4
Tempo di cammino (minuti)				
Grado di affaticamento				

6	Nessuno sforzo
7	Estremamente leggero
8	
9	Molto leggero
10	
11	Leggero
12	
13	Un po' pesante
14	
15	Pesante
16	
17	Molto pesante
18	
19	Estremamente pesante
20	Massimo sforzo



Per cortesia se sei fumatore rispondi al test di Fagerström, conservalo nel diario di bordo e rivaluta a distanza di 1 anno nel caso in cui tu mantenga un regolare grado di attività fisica come si è eventualmente modificato nel tempo

1. Quanto tempo dopo il risveglio accende la prima sigaretta?	<input type="radio"/> entro 5 minuti 3 <input type="radio"/> 6 – 30 minuti 2 <input type="radio"/> 30 – 60 minuti 1 <input type="radio"/> dopo 60 minuti 0	.....
2. Trova difficile astenersi dal fumare in luoghi dove è vietato?	<input type="radio"/> Sì 1 <input type="radio"/> No 0	.....
3. Quale tra tutte le sigarette che fuma in un giorno trova più gratificante?	<input type="radio"/> la prima del mattino 1 <input type="radio"/> qualsiasi 0	.....
4. Quante sigarette fuma in una giornata?	<input type="radio"/> 0 – 10 0 <input type="radio"/> 11 – 20 1 <input type="radio"/> 21 – 30 2 <input type="radio"/> più di 30 3	.....
5. Fuma con maggiore frequenza nelle prime ore dopo il risveglio che nel resto della giornata?	<input type="radio"/> Sì 1 <input type="radio"/> No 0	.....
6. Fuma anche se è tanto malato da dover rimanere a letto tutto il giorno?	<input type="radio"/> Sì 1 <input type="radio"/> No 0	.....
Totale punteggio		

Assegnare un punteggio ad ogni risposta. Calcolare il totale e confrontare il risultato con questi range:

< 4 DIPENDENZA LIEVE

5-6 DIP MEDIA

7-10 DIP FORTE

Ora che stiamo per terminare



Aver sperimentato il fitwalking ti ha aiutato ad assumere posizioni più favorevoli all'eliminazione delle tensioni muscolari al collo, alle braccia, alla schiena?

☺SI

☹NO



Sei riuscita ad aumentare la tua attività fisica giornaliera modificando un po' il funzionamento dell'intestino e riducendo i problemi o di stitichezza?

☺ SI

☹ NO

Il tuo tono dell'umore attualmente è :

	Segna con una crocetta
triste	
allegra	
impaurita	
sola	
fiduciosa	
serena	
apatica	
informa	
spaventata	
ansiosa	

altro: _____



il confronto con le altre mamme ti ha rasserenato rispetto ai problemi di tutti i giorni e ti senti maggiormente in grado di poter affrontare i nuovi impegni della vita?

☺ SI

☹ NO



Hai aumentato le occasioni di incontro con altre mamme o amiche?

☺ SI

☹ NO

Sei riuscita a dedicare più tempo al recupero della tua forma psico-fisica?

☺ SI

☹ NO



**grazie
di aver partecipato!**

Scheda del gradimento dell'attività di fitwalking

11. ti piace?	per niente	poco	molto	moltissimo
12. ti diverte?	per niente	poco	molto	moltissimo
13. ti dà energia?	per niente	poco	molto	moltissimo
14. ti fa sentire fisicamente bene?	per niente	poco	molto	moltissimo
15. ti mette a tuo agio?	per niente	poco	molto	moltissimo
16. ti fa sentire una forma di benessere psicologico?	per niente	poco	molto	moltissimo
17. ti permette di socializzare facilmente con le altre mamme?	per niente	poco	molto	moltissimo
18. ti sembra interessante?	per niente	poco	molto	moltissimo
19. ti sembra di sentirsi meglio da quando ha iniziato l'attività del gruppo di cammino?	per niente	poco	molto	moltissimo
20. lo consiglieresti ad altri	per niente	poco	molto	moltissimo

Una considerazione: _____

Grazie per aver compilato il questionario!



BILANCIO DEL PROGETTO

Le istruttrici fitwalking di v.S.Secondo Antonella Barbieri – Serena De Mari – Teresa De Villi
le istruttrici di supporto Gabriella Garra e Simonetta De Maria

Nell'ambito della filosofia del lavorare con le mamme e/o partners per il rafforzamento del legame madre bambino attraverso il movimento e il contatto fisico che riproduce la vicinanza e il senso di conforto - protezione vissuto dal bambino in gravidanza. (Bonding), della ricerca della condivisione della nuova realtà in cui le neomamme si trovano con altre donne (rete) e con i loro partners, nel tentativo di contribuire attraverso il movimento al recupero della percezione dello schema corporeo della donna al fine di favorire la ripresa della forma psico-fisica dopo il parto e dell'intimità fisica tra i partners, l'ASLTO1 ha avviato un progetto multidisciplinare interservizi (DMI- Medicina dello sport –promozione della salute) specifico denominato "Mamme in fasce..."

Al termine dei sette incontri previsti dal progetto (di cui uno di apertura presentazione dell'attività – materiali e metodi, 5 di cammino ed uno di chiusura) vogliamo fare un bilancio conclusivo, utile per verificare i presupposti, le energie dedicate e il "ritorno" da parte dell'utenza, cioè le mamme che hanno aderito al progetto.

L'individuazione del bisogno di salute dal punto di vista fisico, salute mentale, di "esserci", "essere viste dalle altre mamme", di "riconoscersi reciprocamente" che era stato il presupposto teorico dal quale partire è stato centrato e lo manifestano i commenti rilevabili dalle "lettere al direttore". Tutte le mamme che hanno aderito al progetto si sono dette contente e caldeggiavano la possibilità che questo abbia un seguito. Fondamentalmente la riuscita dell'iniziativa è dovuta all'aver creato una possibilità di incontro e condivisione tra le donne e i loro bambini. Nelle "lettere al Direttore" troviamo determinante la voglia di stare insieme e trovare una dimensione per se stesse. ... "partecipare mi ha dato la possibilità di pensare un po' a me stessa in questo momento particolare e bellissimo della mia vita – "il fitwalking è stato fonte di buon umore e di benessere fisico" – "mi ha aiutato ad avere una migliore organizzazione nella gestione del mio bebè" – "il confronto con altre mamme su problematiche comuni ha ridimensionato quelli che allora mi sembravano problemi" – "stare fuori casa con il proprio bambino ed altre mamme, fare la mamma non è un mestiere facile spesso si è sole partecipare a questi incontri mi ha fatto capire che è importante non isolarsi"- "credo sia un ottimo metodo di prevenzione per le eventuali crisi post partum, ho un'amica che dopo la nascita si è sentita imprigionata, privata della sua indipendenza, se avesse potuto partecipare al progetto avrebbe trovato giovamento ed avrebbe capito che ora la sua nuova libertà è gestire il suo tempo con il suo bambino e farlo con le altre mamme sarebbe stato di sostegno" ...

Dal punto di vista tecnico relativamente al fitwalking, la proposta è piaciuta e ha stimolato in alcune la voglia di approfondire in futuro. Alcune avrebbero fatto percorsi più impegnativi, molte hanno evidenziato la difficoltà di camminare a passo spedito con i bambini nella fascia di cui la necessita di valutare per il futuro la possibilità di partecipazione con diversi strumenti di sostegno del bambino: fasce, marsupi, carrozzine, passeggini ecc...

Per descrivere meglio i risultati esaminiamo ora sia gli obiettivi generali che quelli specifici.

ANALISI DEGLI OBIETTIVI GENERALI

gli o.g. descritti nel progetto erano:

- *Sostenere l'adozione di un corretto stile di vita attraverso la promozione dell'attività fisica nelle neomamme / partners.*
- *Promuovere la conoscenza e l'accesso ai servizi di tutela materno infantile, favorire l'aumento dell'offerta di attività proposta dal DMI.*
- *Favorire l'empowerment della coppia genitoriale.*
- *Favorire l'integrazione tra l'istituzione sanitaria e socio- educativa impostando azioni di rete nell'invio / accompagnamento ai servizi qualora si evidenzino difficoltà.*
- *Favorire la rete di collaborazione con i pediatri di libera scelta*
- *Incentivare l'integrazione tra i servizi del DMI potenziandone gli interventi (consultorio familiare, NPI, pediatria sociale e di comunità, pediatria ospedaliera, ...)*

Dall'analisi dei diari di bordo degli istruttori e delle partecipanti, nonché dei “giri di chiusura delle diverse sedute” in cui si raccoglievano emozioni e vissuti troviamo che sia stato raggiunto un buon livello di sviluppo di un corretto stile di vita e della promozione della conoscenza dei Servizi, dell'aumento dell'offerta del DMI .Molte mamme hanno partecipato ai corsi per la preparazione delle fasce, si sono presentate maggiormente alle sedute di counseling consultoriale ed hanno manifestato un riconoscimento maggiore di “fidelizzazione al servizio”

gli o.g. descritti nel progetto erano:

GLI OBIETTIVI SPECIFICI

- Insegnare la teoria e la tecnica della disciplina del fitwalking (donne con bimbi piccoli e loro partners). (dispensa)
- Aiutare le neo-mamme e quelle che allattano a sciogliere le tensioni muscolari del collo, delle braccia, del cingolo scapolare, del dorso che si creano nel tenere in braccio il bambino e nel corso dell'allattamento. La pratica del fitwalking interessa i gruppi muscolari del collo, delle braccia, della schiena e le fasce muscolari dell'addome e delle gambe. (diminuzione del numero delle segnalazioni di percezione del dolore)
- Riduzione della circonferenza addominale e del peso in eccesso dopo la gravidanza attraverso attività fisica moderata e protratta nel tempo (rilevazione circonferenza addominale) *
- Contribuire, attraverso l'attività del fitwalking, al controllo della PAO e della glicemia di base che nel corso della gravidanza possono subire delle modificazioni (eventuale segnalazione anche del diabete gestazionale) *
- Promuovere il buon funzionamento dell'intestino e degli organi interni, attraverso il cammino ed i conseguenti movimenti contro-laterali che il corpo compie per mantenere corretta la direzione e stabilizzare la postura. (diminuzione della percezione della stitichezza) *
- Favorire il benessere psicologico nella neo -mamma, contribuendo attraverso l'attività del fitwalking al miglioramento del tono dell'umore, all'autostima (dovuta alle capacità di padroneggiare nuovi compiti) . Così facendo è possibile lavorare alla prevenzione del disagio nella fase del post partum
- Consentire alla donna, attraverso l'attività del fitwalking in questa fase di vita, di ri-appropriarsi della forma fisica e di reinvestire nella sua femminilità e nella sessualità

* dati inseriti a richiesta della mamma sul diario di bordo personale

- Offrire occasioni di incontro fra le neomamme e sviluppare temi e discussioni di comune interesse (la neo-genitorialità, rapporto col partner, materialità....)
- Promuovere la socializzazione tramite l'attività di gruppo (prevenendone l'isolamento) e la creazione di una rete tra donne.
- Attivare momenti di informazione/ presentazione del progetto ai servizi socio – educativi e predisposizione di protocolli di segnalazione invio dei casi in caso di necessità.
- Invio di lettera di resoconto dell'iniziativa ai pediatri di libera scelta

Gli obiettivi specifici “fisici” sono stati raggiunti, ossia l'avvicinamento alla tecnica del fitwalking, il favorire un corretto stile di vita, far conoscere il “grounding” e favorire l'alleggerimento delle tensioni muscolari, così come il favorire il migliore funzionamento intestinale attraverso il movimento; certamente abbiamo introdotto alcune tematiche, che le donne poi potranno sviluppare a proprio piacimento.

Tra gli obiettivi specifici del progetto sono stati conseguiti anche quelli relativi al benessere psicologico, al miglioramento del tono dell'umore, al favorire il “bonding” e alla creazione di una rete tra le mamme.

Sicuramente i nostri incontri di fitwalking sono stati molto particolari: la condizione fisica e il bambino portato con sé nel marsupio hanno caratterizzato i nostri incontri per l'attenzione da dedicare alla velocità del passo, alla temperatura del clima, al benessere dei piccoli. Peraltro i bambini sono stati molto bene e hanno pianto a volte prima e dopo, mai durante!!!!

Abbiamo sfruttato gli incontri di cammino per insegnare il fitwalking, ma anche per creare una “tribuna” : **“uno spazio per...discutere di tematiche comuni”**

le mamme parlavano tra loro spontaneamente dei temi più svariati, abbiamo trasformato questo evento in una ragione collettiva di incontro lanciando l'argomento del giorno: “allora oggi di che cosa parliamo?”

Questi i temi emersi:

in cima alla top ten 1) IL DOPO PARTO: Quanti punti hai avuto, meglio l'episiotomia o la lacerazione? Teorie ostetriche e personali a confronto.

2) IL PERINEO (Cos'è??) E LA SALUTE DEL MEDESIMO

3) LA SUOCERA, rapidamente sostituita da

4) IL SESSO DOPO IL PARTO, opinioni e esperienze a confronto a distanza di circa due, tre mesi (più o meno hanno ripreso a farlo tutte).

5) LE MALATTIE DEI PICCOLI

6) L'IMPORTANZA DEL TONO DELLA MUSCOLATURA ADDOMINALE PER LA POSTURA E IL GROUNDING

7) IL PEDIATRA DI LS, (alcuni godono di pochissima fiducia)

8) ATTREZZI VARI, CAROZZINE, FASCE BIBERON, quelli utili e quelli inutili, opinioni a confronto.

Questi momenti sono stati per noi preziosi per far circolare informazioni e scambio e anche per creare cultura sanitaria e controinformazione. Sicuramente qualcosa resterà di questi incontri.

Per la valutazione del progetto ci eravamo dati degli indicatori di processo e degli strumenti di valutazione.

Alcune valutazioni in merito: **GLI INDICATORI DI PROCESSO**

Circa il 60% dell'atteso ha partecipato agli incontri, perciò una partecipazione considerata per i nostri indicatori tra il sufficiente e il buono. Se riproporremo l'iniziativa, potremmo *lavorare sul reclutamento* allargando il numero delle iscrizioni, perché per il tipo di utenza accade che ci sia una scrematura naturale tra l'iscrizione e la possibilità di partecipare ed è facile che o le mamme o i

bambini possano manifestare dei disturbi tali da sconsigliare l'uscita di cammino in alcune occasioni (febbre ,diarrea ecc...)

STRUMENTI DI MONITORAGGIO DEL PROGETTO.

Erano stati individuati:

- Materiale cartaceo informativo su fitwalking (riassunto dispensa prodotta dai fratelli Damilano per la formazione dei leaders)
- Visione CD relativo alla pratica
- Formazione per la creazione e l'utilizzo di fasce porta bimbi (Ostetriche del Consultorio Familiare, Istituto Passoni)
- Fornitura di fasce porta-bimbi da parte degli istruttori del fitwalking del CP nel caso in cui le mamme ne siano sprovviste
- Diario di bordo partecipanti
- Momenti di condivisione verbale con i partecipanti del gruppo per ogni incontro per monitorare eventuali difficoltà o cambiamento da effettuarsi.
- Diario di bordo istruttori per valutazione degli incontri

E stato consegnato il materiale cartaceo ed usato il video dimostrativo sul fitwalking come proposto, si è instaurata una collaborazione con le ostetriche di V.Saluzzo e V.S. Secondo per attivare gruppi per insegnare alle mamme gravide a preparare da sé la fascia porta-bimbi, facendo 2 incontri per ciascun corso pre- parto (4 incontri totale). Dal mese di dicembre 2009 hanno partecipato 47 donne gravide.

Durante il fitwalking le mamme sprovviste hanno ricevuto, se desideravano, la fascia preparata da noi.

Il diario di bordo ha ricevuto un minore successo, nel senso che alcune lo hanno compilato entusiasticamente, altre meno. *Per renderlo più fruibile bisognerebbe lasciar loro 5' di tempo a fine seduta per fissare subito alcune notizie/sensazioni o ampliare la fase di giro di chiusura con verbalizzazione dei commenti delle mamme.*

Punti di forza e criticità

OSSERVAZIONI CRITICHE AI FINI DI UN MIGLIORAMENTO

Il progetto è stato condotto da 3 istruttori fitwalking DMI con il supporto di 2 istruttori esterni (promozione della salute e medico competente) e da 5 partners tecnico educativi.

Gruppo Fitwalking via Gradisca.

Le mamme erano molto motivate e decisamente più “dinamiche “di quelle di via S.Secondo.

La criticità si è creata a nostro parere nella “*difficile continuità di partecipazione*” delle nostre colleghe patners educative. *La partecipazione è stata episodica con conseguente maggior delega nei nostri confronti.* Questo potrebbe probabilmente non dare tutti i benefici di ritorno per i consultori della zona. E' vero che le mamme che vengono a camminare *probabilmente* non hanno bisogno di questo per andare al CP, sicuramente aumenta il feeling e la fidelizzazione come dimostrato dalle mamme di V. S. Secondo (loro racconti, varrebbe la pena di valutare insieme ai partners tecnico educativi il loro punto di vista”.

Gruppo fitwalking v.S.Secondo

Mamme meno dinamiche e meno propense all'attività fisica, molto motivate ad incontrarsi. Oggettivamente l'isola pedonale della Crocetta è un luogo meno idoneo all'attività fisica rispetto al parco Ruffini. Andrebbe rivalutato il posto in cui svolgere gli incontri.

PROPOSTA.

Visto il ruolo strategico svolto dall'attività nella fidelizzazione dell'utenza ai servizi materno infantili se si proseguirà con il fitwalking, bisognerà cercare di formare altri istruttori e aumentare la partecipazione alle colleghe partners educative.

Le due colleghe che hanno prestato supporto al progetto avevano entrambe lavorato presso il DMI cosa che ha favorito la condivisione della filosofia, progettazione e realizzazione degli interventi.

USO FASCE E MARSUPI

Dall'osservazione degli istruttori e dai racconti delle mamme è evidente la necessità di introdurre più strumenti di "sostegno" del bambino, non tutte le mamme potevano reggere il peso del bambino sulla schiena a volte già un po' affaticata. L'oscillazione delle braccia a volte era impossibilitata o dal peso o dalla paura di non sorreggere abbastanza il bambino durante il cammino.

Se ripeteremo l'esperienza, introdurremo dei cambiamenti utilizzo dei passeggini, ampliando il numero degli incontri e introducendo elementi di wellness e fitness, stretching sul prato, fitwalking, alternando l'uso dei passeggini alle fasce quando si creano le condizioni.

L'ESPERIENZA A QUESTO SERVE!!!

A settembre verranno effettuati 2 incontri nei rispettivi gruppi di V.Gradisca e V.S.Secondo per fare il bilancio e una festa con le mamme. Vorremmo in quella sede proporre altri due, tre incontri autunnali, in orari più accessibili (mattino) per completare e fare il follow up a distanza come previsto nel progetto.

Al termine dell'esperienza verrà effettuata una presentazione di restituzione all'equipe della pediatria preventiva e sociale a cura degli istruttori e dei partners tecnico educativi.

CONCLUSIONI

Per noi è stata un'esperienza molto interessante, stimolante, ricca di contenuti e di lettura di tanta potenzialità e vie diverse per giungere sempre e comunque alla promozione della tutela materno infantile. L'esperienza del fitwalking dimostra ancora una volta l'efficacia delle attività di gruppo e del valore aggiunto dell'auto mutuo aiuto vedi ad es. i gruppi per l'allattamento, per la realizzazione delle fasce, per il massaggio neonatale, per gli incidenti domestici.

Considerando che il dispendio energetico degli operatori è stato elevato, poiché richiedeva competenza e sensibilità nell'approcciarsi alle mamme e nel mettersi in gioco attraverso un linguaggio che non lascia dubbi quello corporeo, che il successo dell'iniziativa è stato sperimentato e che anche la soddisfazione professionale che se ne è ricava è alta, sarebbe un vero peccato non proseguire l'esperienza dotando gli operatori del materno infantile di uno strumento /setting in più nella cassetta degli operatori.

lettera al direttore

sotto è riportato l'esempio della lettera con le istruzioni per l'uso ed una lettera di una mamma come esempio. Tutte le altre lettere pervenute in cartaceo sono state raccolte insieme alle lettere di tutti i pazienti / utenti e assemblate in una sorta di volume consegnato al direttore Dot. Massa durante la Giornata della salute del 02/10/10.

FITWALKING



Mamme in fasce

APRILE GIUGNO 2010

LETTERA AL DIRETTORE

Ripensando... alla mia esperienza di partecipazione al progetto
di promozione della salute attraverso l'attività fisica -

FITWALKING

GRAZIE per il prezioso contributo.

Alla cortese attenzione dei partecipanti ai gruppi fitwalking

per meglio rendicontare le attività dei progetti di promozione della salute attraverso l'attività fisica vi chiediamo cortesemente di scrivere una "Lettera al Direttore" per raccontare la vostra esperienza di partecipazione ai gruppi, ogni tipo di riflessione è ben accetta, per aiutarvi vi segnaliamo una possibile traccia di argomenti e pensieri:

- ☺ Quali sono state le motivazioni che mi hanno spinto ad aderire al progetto
- ☺ Quali erano le mie aspettative e cosa ho "trovato" nell'esperienza fatta
(momenti belli ,momenti difficili, cose condivise, cose ritenute superflue, cose che vi sarebbe piaciuto affrontare e di cui avete sentito la mancanzacriticità e punti di forza)
- ☺ Quali cambiamenti ho osservato nel mio modo di essere e di sentirmi rispetto all'attività fisica e al mio stato di salute generale
- ☺ Per me partecipare al gruppo ha significato
- ☺ Proposte e suggerimenti

Istruzioni per gli istruttori e/o i partners tecnico educativi

chiedere ai vostri utenti/pazienti prima della fine del corso, magari 2 volte prima della fine o al penultimo appuntamento (in modo che possano riportarvi il documento) di cercare di scrivere una lettera per il direttore , lettera di riflessioni sull'esperienza.

Le indicazioni date come traccia hanno il solo scopo di aiutare i vostri discendenti a pensare a tutta l'esperienza condotta (chi ha compilato il diario di bordo potrà trarre riflessioni e commenti dallo stesso), non devono essere recepite come restrittive ed obbligatorie ma solo come un aiuto, ogni riflessione anche la più varia e disorganizzata sarà assolutamente unica ed importante.

Le lettere vanno poi consegnate o direttamente a Gabriella Garra, o per posta interna indirizzare a Gabriella Garra Presso Segreteria AST V. Monginevro 130.

Questa documentazione servirà con i diari di bordo istruttori, i questionari e tutta la documentazione che stiamo raccogliendo (cassetta istruttori ...) a rendicontare la nostra esperienza.

RICORDARE A TUTTI I VOSTRI UTENTI/PAZIENTI

che il 02/10/2010 ci sarà una festa

con camminata fitwalking per tutti i gruppi e simpatizzanti, per l'occasione cerchiamo di organizzare un cartellone per ogni gruppo da esporre durante la manifestazione.



LETTERA AL DIRETTORE
relazionando... alla mia esperienza di partecipante al progetto di promozione
della salute attraverso l'attività fisica - FITWALKING

LO VOGLIO RACCONTARE

Partecipare a questo progetto mi ha dato la
possibilità di fermare un po' e riflettere, cosa
mi ha potuto in questo percorso e bellissimo
momento della mia vita.
Non conoscevo il Fitwalking e non sapevo bene
cosa aspettarmi, ma ero molto incuriosita, e
dopo una che è stata un'esperienza molto positiva,
ho conosciuto come mamma e ho potuto
condividere con loro questa esperienza.

Quando che questo, era un bellissimo progetto
per noi mamme e sarebbe stato che tutto
il territorio per la promozione salute, per dare la
possibilità a tutte le mamme di partecipare, di
poterle vedere.

Poster realizzato per la giornata della salute

2 ottobre 2010

Mamme in... "fasce"!!!



Nell'anno 2009/2010 il Dipartimento Materno Infantile (D.M.I.) ha avviato un progetto multidisciplinare interservizi (D.M.I. - Medicina dello Sport - *Promozione della Salute*) denominato "Mamme in ... fasce".

La filosofia del progetto è stata:

- Lavorare con le mamme e / o partners per il rafforzamento del legame madre-bambino attraverso il movimento e il contatto fisico
- Favorire la condivisione della realtà in cui le neo mamme si trovano con altre donne (rete)
- Recupero della percezione dello schema corporeo e ripresa della forma psico-fisica dopo il parto

Sono stati formati due gruppi di fitwalking di mamme con i loro bambini (0 - 6 mesi di vita) - condotti da istruttori aziendali e partners educativi. I punti di incontro sono stati il Consultorio Pediatrico di Via S. Secondo 29 bis (camminata area pedonale Crocetta) e il Consultorio Pediatrico di Via Gradisca 10 (camminata area Parco Ruffini)

E' stato creato il Diario di Bordo dove le mamme hanno potuto raccontare la loro esperienza e le loro emozioni.

Vi proponiamo alcune riflessioni:

Partecipare a questo progetto mi ha dato la possibilità di pensare un po' a me stessa ed alla mia salute. In questo particolare e bellissimo momento della mia vita!

Bella esperienza! la schiena va meglio grazie alla postura corretta imparata dalle istruttrici!

Si sono ridimensionati i problemi dopo la condivisione con altre mamme!

Mi ha aiutato a "sdrammatizzare"!

E' stato un vero toccasana. Ha giovato soprattutto alla mente!

Abbiamo ricevuto sostegno e disponibilità dagli istruttori!

DAL DIARIO ISTRUTTORI...

Il successo di queste iniziative ha ulteriormente motivato noi istruttori nel proporre futuri corsi, in modo da far diventare il fitwalking una delle attività offerte alla popolazione. E' stata confermata l'efficacia del lavoro in gruppo e della condivisione tra pari come strumento per il benessere fisico e per la salute.



6-PROPOSTA DI PROGETTO PROMOZIONE DELL'ATTIVITA' FISICA FITWALKING Struttura NPI Est ASLT01 PROGETTO "MAMME IN PISTA "

Predisposta dalle istruttrici Contardi e Petiva presentazione progetto Power Poin



Direttore della Struttura <ul style="list-style-type: none"> – Cognome e nome – Struttura di appartenenza – Indirizzo postale per comunicazioni – e-mail – telefono – fax 	Dott.r Pirro Orazio NPI Est ASLT01 orazio.pirro @asl1.to.it 0115662366 Fax 0115662139
Responsabile del progetto <ul style="list-style-type: none"> – Cognome e nome – Struttura di appartenenza – Indirizzo postale per comunicazioni – e-mail – telefono – fax 	Dirig. Psicologo Dott.ssa Emilia Contardi Dirig. Psicologo Dott.ssa Patrizia Petiva SC NPI Amb. NPI v. Lombroso 1 emilia.contardi@asl1.to.it / patrizia.petiva@asl1.to.it tel Amb. :011 5663300 Fax Amb. : 011 5663312
Bisogno/Problema di salute da affrontare: descrizione Risultati rilevati dalle istruttrici Contardi e Petiva: All'inizio ed alla fine del corso sono stati proposti due incontri di gruppo con le mamme partecipanti. Nel corso del primo incontro esse hanno confermato i bisogni da noi ipotizzati relativi alla necessità di contenere lo stress connesso all'alto impegno richiesto	<ul style="list-style-type: none"> - contenimento dello stress spesso presente nelle mamme dei piccoli pazienti della SC di NPI per l'alto impegno richiesto dagli interventi sanitari, educativi e sociali per il figlio; - prevenzione delle possibili interferenze prodotte da tale stress nella relazione genitore / figlio nella quotidianità; - condivisione con altre mamme di pazienti delle difficoltà nell'esperienza con il/i figlio/i; - miglioramento nelle madri della compliance al progetto terapeutico dell'Ambulatorio, compliance spesso disturbata dalla frustrazione inerente all'impegno verso il figlio, in rapporto alla velocità e

<p>dagli interventi sanitari, educativi e sociali nei confronti del figlio.</p> <p>Nel corso dell' ultimo incontro le partecipanti hanno espresso commenti positivi in relazione alla sperimentazione di un tempo dedicato a se stesse all'interno di un gruppo.</p> <p>Il primo evidente effetto positivo è stato esplicitato essere la possibilità di condivisione delle difficoltà sperimentate nella relazione con il figlio con altre mamme con difficoltà simili in un contesto informale, accettante e carico di vitalità.</p> <p>L'incontro con gli operatori sanitari in una relazione diversa e più informale ha prodotto significativi sviluppi positivi relativi alla compliance sui progetti terapeutici in corso sul nucleo.</p> <p>Nel primo ed ultimo incontro è stato somministrato un questionario di valutazione dello stress il cui obiettivo era valutare lo stato di benessere psicofisico delle partecipanti iniziale e finale.</p> <p>L'esiguità dell'intervallo di tempo tra la prima somministrazione del questionario e l'ultima valutazione non hanno permesso di evidenziare dati significativi e formalizzati di cambiamento.</p> <p>Nel corso dell'incontro finale le partecipanti hanno rilevato l'innescò prodotto dalla riscoperta di aspetti positivi di sé e del riconoscimento della propria resilienza.</p> <p>Tale aspetto positivo è stato rilevato rispetto a se stesse, ed a livello familiare con uno spostamento dell'attenzione su aspetti gratificanti e ludici e non esclusivamente sui problemi esistenti o la mancanza di risorse.</p>	<p>visibilità – spesso ridotte e/o molto graduali- dei risultati.</p>
<p>Destinatari: tipologia di paziente/utente es pazienti, familiari, ecc. ...</p>	<p>Madri di minori, utenti della SC di NPI, affetti da disabilità, problemi neurologici, psichiatrici e psicologici, disturbi specifici di linguaggio e di apprendimento, ecc. Madri di pazienti della SC NPI del Distretto 8</p>
<p>Obiettivi Generali e specifici</p>	<p>Obiettivi generali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sostenere le mamme dei pazienti in una fase impegnativa della loro vita;

<p>Obiettivi raggiunti al termine del corso rilevati dalle istruttrici Contardi e Petiva:</p> <p>Gli obiettivi relativi alla diminuzione dello stress psico-fisico, del miglioramento delle relazioni all'interno delle relazioni familiari e di compliance con il personale sanitario sono stati raggiunti.</p> <p>E' stato più significativo l'apporto spontaneo del diario di bordo delle partecipanti e delle conclusioni finali di quanto non sia stato il questionario somministrato, considerato uno strumento "freddo" per esprimere aspetti emozionali ed affettivi complessi.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - favorire uno stato di benessere psico-fisico in donne sottoposte a situazioni di stress; - favorire la collaborazione e i contatti delle mamme con l'ambulatorio di NPI e le strutture sanitarie coinvolte nei progetti; - incentivare l'integrazione tra il servizio di NPI e i possibili Servizi Sanitari (Sert, CSM) che si occupano delle mamme dei nostri pazienti. <p>Obiettivi specifici:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sperimentare una attività corporea, rivolta a un gruppo di madri di pazienti, utile per affrontare efficacemente la fatica di una quotidianità complessa e pesante anche per le cure e gli interventi sanitari necessari per il proprio figlio; - conoscere la teoria e la tecnica del fitwalking tramite dispensa, video e sperimentazione pratica per arrivare ad un utilizzo autonomo e a secondo delle necessità; - prendere coscienza della presenza di dimensioni di stress nella relazione madre/figlio (anche tramite test specifici) e sperimentare la possibilità di padroneggiarlo e contenerlo ; - prevenire difficoltà psicologiche nel genitore e nella relazione madre –figlio, connesse alle problematiche sanitarie presenti nel minore; - favorire il benessere psicologico delle mamme, con miglioramento del tono dell'umore e dell'autostima - offrire occasioni di incontro fra mamme con problematiche genitoriali e familiari simili per favorire vicinanza, confronto e lo sviluppo di aspetti di solidarietà e di rete; - migliorare la compliance delle mamme al progetto terapeutico relativo al figlio proposto dall'Ambulatorio di NPI, in un clima di maggiore fiducia e serenità; - attivazione di momenti di informazione / presentazione del progetto ai servizi sanitari (Sert, CSM) che si occupano delle mamme dei pazienti del Servizio di NPI.
<p>Organizzazione proposta e programma delle attività (chi fa cosa, come, quando, n° incontri, sede, ecc...)</p> <p>6 incontri dal 27/04/2010 al 22/06/2010 partendo dalla cancellata del Castello del Valentino</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Formazione di un gruppo di fitwalking di massimo 16 madri di minori pazienti dell'Amb. di NPI di v. Lombroso 16; - almeno quattro incontri di due ore ciascuno, in fascia pomeridiana (ore 16 -18 o ore 17-19) -Punto di ritrovo : Amb. NPI di v. Lombroso 16 -Attività di fitwalking presso il Parco del Valentino con itinerari che variano sulla lunghezza di 7 km -Conduttori: un fitwalking leader "responsabile" e un fitwalking leader "coconduttore" e due fitwalking di riserva.

	<p>Articolazione incontri :</p> <p>Tempo uno = incontro di apertura : conoscenza del gruppo, consegna del diario di bordo, raccolta questionari circa le aspettative e le attese delle partecipanti, rilevazione situazione psicologica di partenza, visione del filmato, consegna del materiale informativo</p> <p>A cadenza settimanale :</p> <p>T2 = 1° incontro di cammino</p> <p>T3 = 2° incontro di cammino</p> <p>T4 = 3° incontro di cammino</p> <p>A cadenza quindicinale :</p> <p>T5 = 4° incontro di cammino</p> <p>T6 = incontro di verifica(ritiro fotocopia diario di bordo, test di verifica)</p> <p>A un mese</p> <p>T7 = incontro di verifica e raccolta di riflessioni e proposte</p> <p>Follow up a 3-6-12 mesi per via telefonica o presso l'accesso in ambulatorio</p>
--	---

Strumenti di monitoraggio progetto (es. diario di bordo, verbali, materiali messi a disposizione dell'utenza, ecc)	<ul style="list-style-type: none"> - Materiale cartaceo informativo su fitwalking - Visione CD relativo alla pratica - Test di raccolta aspettative in ingresso e di verifica /gradimento alla fine del progetto - Test di rilevamento stress - Diario di bordo delle partecipanti - Momenti di condivisione verbale con le partecipanti del gruppo per ogni incontro per monitorare eventuali difficoltà o cambiamenti da effettuarsi - Diario di bordo istruttori per valutazione degli incontri. 										
Dal questionario di valutazione stress proposto alle nostre mamme:											
<table border="1"> <tr> <th>“Quante ore lavora fuori casa in media in una settimana?”</th><th>“Quante ore la settimana dedica ai compiti domestici e di cura familiare?”</th></tr> <tr> <td>39</td><td>30</td></tr> <tr> <td>48</td><td>47</td></tr> <tr> <td>30</td><td>50</td></tr> </table>	“Quante ore lavora fuori casa in media in una settimana?”	“Quante ore la settimana dedica ai compiti domestici e di cura familiare?”	39	30	48	47	30	50			
“Quante ore lavora fuori casa in media in una settimana?”	“Quante ore la settimana dedica ai compiti domestici e di cura familiare?”										
39	30										
48	47										
30	50										
<table border="1"> <tr> <th>“Quante ore lavora fuori casa in media in una settimana?”</th><th>“Quante ore la settimana dedica ai compiti domestici e di cura familiare?”</th></tr> <tr> <td>Non lavoro</td><td>86</td></tr> <tr> <td>38</td><td>20</td></tr> <tr> <td>Non lavoro</td><td>42</td></tr> <tr> <td>25</td><td>50</td></tr> </table>	“Quante ore lavora fuori casa in media in una settimana?”	“Quante ore la settimana dedica ai compiti domestici e di cura familiare?”	Non lavoro	86	38	20	Non lavoro	42	25	50	
“Quante ore lavora fuori casa in media in una settimana?”	“Quante ore la settimana dedica ai compiti domestici e di cura familiare?”										
Non lavoro	86										
38	20										
Non lavoro	42										
25	50										
Sistema di valutazione Indicatori di processo: Indicatori di processo forniti da Contardi e Petiva: numero mamme iscritte : 13 numero mamme che hanno partecipato : 10 (due mamme iscritte non hanno iniziato il corso per sopraggiunti problemi di	- Diario di bordo istruttori Compilato sì / no - n° massimo di mamme partecipanti : 16 Indicatore : atteso 100% = 16 mamme buono 80% = 12 mamme sufficiente 50% = 8 mamme - n° 4 incontri di cammino Indicatore :										

<p>salute ed una ha rinunciato dopo l'incontro di presentazione)</p> <p>Diario di bordo istruttori : compilato</p> <p>Diario di bordo partecipanti : hanno scelto di inviarlo via mail e schede di verifica : compilato al 100% delle partecipanti</p> <p>Numero incontri di cammino : 5 (ne è stato aggiunto uno su richiesta delle partecipanti): 100%</p> <p>Agenda di Servizio NPI: indicatore confermato al 100%</p> <p>Indicatori di Risultato forniti da Contardi e Petiva:</p> <p>Nel Diario di Bordo e nell'incontro finale le mamme hanno espresso commenti positivi relativamente al proprio accresciuto senso di benessere. E' stato inviato via mail il materiale sul fitwalking presente sul sito aziendale. La pratica del fitwalking è stata praticamente sperimentata. Tutte le mamme hanno espresso verbalmente e tramite i questionari, maggiore consapevolezza dei propri livelli di stress e della possibilità di contenerlo attraverso l'esercizio fisico. Negli incontri le mamme hanno spontaneamente fatto tra di loro riferimenti alle loro esperienze con i propri figli ed in particolare alle modalità sperimentate per affrontare le difficoltà. E' stato soggettivamente rilevato un miglioramento del proprio umore. La socializzazione spontanea tra le mamme è stata confermata nel corso dell'incontro finalizzato all'organizzazione della Giornata della salute, entro i tre mesi. A sei e nove mesi si sono mantenuti i contatti con il Servizio ma non il contatto spontaneo tra le mamme che hanno delegato alle istruttrici la richiesta di poter continuare con un nuovo corso.</p>	<p>atteso 100% = 4 incontri</p> <p>buono 80% = 3 incontri</p> <p>sufficiente 50% = 2 incontri</p> <p>- Diario di bordo partecipanti e/o schede di verifica</p> <p>Compilati sì / no</p> <p>Indicatore :</p> <p>atteso 100% = 13 mamme</p> <p>buono 80% = 10 mamme</p> <p>sufficiente 50% = 6 mamme</p> <p>- Agenda di Servizio dell' Amb. di NPI:</p> <p>rilevazione diminuzione degli appuntamenti mancati</p> <p>Indicatore :</p> <p>atteso 100% = 13 mamme</p> <p>buono 80% = 10 mamme</p> <p>sufficiente 50% = 6 mamme</p> <ul style="list-style-type: none"> - Favorire il recupero della propria forza, della percezione corporea e del raggiungimento di uno stato di benessere - Far conoscere il fitwalking (consegna delle dispensa sì/ no) - Sperimentare la pratica della disciplina (sedute pratiche : vedi indicatori di processo) - Contribuire alla presa di coscienza dei livelli personali di stress e alla possibilità di contenimento di esso (rilevazione parametri di differenza) - Favorire la verbalizzazione spontanea delle difficoltà psicologiche personali e relative alla relazione madre-figlio (vedi verbali incontri) - Contribuire al miglioramento del tono dell'umore e dell'autostima (risultato del test a fine progetto) - Favorire la ripresa di una buona socializzazione tramite la creazione di una rete tra le mamme (mantenimento del contatto con le mamme e tra le mamme partecipanti a 3, 6, e 12 mesi).
--	--

<p>Fitwalking leaders: Istruttori Emilia Contardi, Patrizia Petiva, Partners tecnico educativi Maria Grazia Fontan neuropsichiatria infantile, Cinzia Rossato logopedista;</p>	<p><i>RUOLO DEI PARTNERS TECNICO EDUCATIVI:</i> Le colleghe partners hanno espresso il loro giudizio sull'esperienza definendola "positiva ed arricchente sia da un punto di vista personale che professionale". Dal punto di vista personale è stata apprezzata la possibilità di ritrovare "uno spazio personale per volermi bene e stare bene con il gruppo e nella natura"; dal punto di vista professionale la sperimentazione di come la relazione con le madri dei propri pazienti in un contesto differente da quello abituale possa essere arricchente e migliorarne la compliance. In particolare queste due operatrici sanitarie che hanno seguito il corso aziendale di Fitwalking, hanno collaborato attivamente con le leaders, sostenuto attivamente il gruppo e facilitato la socializzazione.</p>
--	---

Per lo svolgimento del progetto sono stati utilizzati:

- Questionario per la rilevazione del benessere
- Diario di bordo istruttori (non inserito perché quello standard)
- Diario di bordo pazienti/utenti (non inserito perché depositato presso NPI)
- Lettera al direttore (matrice uguale a quella utilizzata nel progetto DMI neomamme)
- Poster del gruppo

Questionario benessere

DATI PERSONALI E PROFESSIONALI

INIZIALE NOME: ____

INIZIALE COGNOME: ____

Sesso

- ☐ (1) Femminile
☐ (2) Maschile

Età _____

Titolo di studio

<input type="checkbox"/>	Licenza elementare
(1)	
<input type="checkbox"/>	Diploma di scuola media inferiore o avviamento professionale
(2)	
<input type="checkbox"/>	Diploma di scuola superiore
(3)	
<input type="checkbox"/>	Scuola professionale
(4)	
<input type="checkbox"/>	Diploma universitario
(5)	
<input type="checkbox"/>	Laurea di I livello
(6)	
<input type="checkbox"/>	Laurea di II livello
(7)	
<input type="checkbox"/>	Altro
(8)	(indicare) _____

Quanti figli ha? _____

Qual è l'età dei suoi figli?

1. _____ (Anni) _____ (Mesi)
2. _____ (Anni) _____ (Mesi)
3. _____ (Anni) _____ (Mesi)
4. _____ (Anni) _____ (Mesi)
5. _____ (Anni) _____ (Mesi)

Qual è il suo orario di lavoro giornaliero?

Dalle ore: _____ alle ore: _____

Pensando a un periodo di lavoro particolarmente impegnativo, quante ore lavora, in media, in una settimana?
_____ ore

Quante ore alla settimana dedica solitamente ai compiti domestici e di cura familiare (es. fare la spesa, cucinare, pulire casa, occuparsi dei figli...)? (Indichi il numero approssimativo di ore che dedica settimanalmente a queste attività)

_____ ore

1) LA PERCEZIONE DI BENESSERE

Nell'ultimo mese, con quale frequenza si è sentito/a...
(Scala di frequenza da 1- mai a 6- sempre)

	Mai
	Sempre
	1
6	

Allegro	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
Calmo	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
Contento	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
Depresso	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
Entusiasta	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
Infelice	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
Inquieto	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
Ottimista	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
Preoccupato	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
Rilassato	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
Teso	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
Triste	① ② ③ ④ ⑤ ⑥

Pensando al suo stato di salute, con quale frequenza ha avvertito nel corso dell'ultimo anno...
(Scala da 1 - mai a 6 - sempre)

	1 Mai	6 Sempre
Mal di testa e difficoltà di concentrazione	① ② ③ ④ ⑤ ⑥	
Mal di stomaco, disturbi gastrointestinali	① ② ③ ④ ⑤ ⑥	
Nervosismo, irrequietezza, ansia	① ② ③ ④ ⑤ ⑥	
Un senso di eccessivo affaticamento	① ② ③ ④ ⑤ ⑥	
Asma, difficoltà respiratorie	① ② ③ ④ ⑤ ⑥	
Dolori muscolari e articolari	① ② ③ ④ ⑤ ⑥	
Difficoltà ad addormentarmi, insonnia	① ② ③ ④ ⑤ ⑥	
Un senso di depressione	① ② ③ ④ ⑤ ⑥	

2) SODDISFAZIONE LAVORATIVA E FAMILIARE

Pensando alla sua vita familiare, quanto si sente soddisfatto?

per niente soddisfatto			estremamente soddisfatto
---------------------------	--	--	-----------------------------

3

①	②	③	④
---	---	---	---

Pensando alla sua vita lavorativa, quanto si sente soddisfatto?

per niente soddisfatto			estremamente soddisfatto
①	②	③	④

3) LA CONCILIAZIONE TRA LAVORO E FAMIGLIA

Pensando all'intreccio tra la sua vita lavorativa e la sua vita personale, con quale frequenza si trova nelle seguenti situazioni?

(Scala da 1 - mai a 6 - sempre)

		1				6
		Mai				Sempre
	I miei impegni familiari rendono difficile soddisfare tutte le richieste del mio lavoro	①	②	③	④	⑤ ⑥
	Occuparmi della mia famiglia è così impegnativo che mi restano poche energie da dedicare al lavoro	①	②	③	④	⑤ ⑥
	Le mie preoccupazioni familiari rendono difficile rimanere concentrata al lavoro	①	②	③	④	⑤ ⑥
	I miei orari di lavoro mi impediscono di gestire in modo soddisfacente la mia vita familiare	①	②	③	④	⑤ ⑥
	Le mie preoccupazioni lavorative rendono difficile soddisfare le richieste della mia famiglia	①	②	③	④	⑤ ⑥
	Quando esco dal lavoro sono così stanco che non riesco ad avere una vita familiare soddisfacente	①	②	③	④	⑤ ⑥

Per quali di queste attività vorrebbe avere più tempo? (Ha la possibilità di indicare più alternative contemporaneamente)

<input type="checkbox"/>	Attività culturali (andare al cinema, a teatro, ...)
<input type="checkbox"/>	Attività di volontariato (croce rossa, comunità, cooperativa sociale, assistenza a disabili, malati, anziani, ...) o socio-politiche
<input type="checkbox"/>	Cura della famiglia
<input type="checkbox"/>	Cura dei figli
<input type="checkbox"/>	Gestione della casa
<input type="checkbox"/>	Formazione personale (corsi di lingua, di attività artistiche, studio...)
<input type="checkbox"/>	Sport
<input type="checkbox"/>	Amicizie
<input type="checkbox"/>	Cura di sé
<input type="checkbox"/>	Lavoro
<input type="checkbox"/>	Altro (Specificare)-----

4) LA RELAZIONE CON I FIGLI

Le frasi seguenti descrivono emozioni e sensazioni dell'esperienza di essere genitore. Pensi a ciascuna delle seguenti affermazioni nei termini di come la sua relazione con Suo figlio (o con i Suoi figli) è di solito.

(Indichi il suo grado di accordo con ciascuna affermazione su una scala da 1 –per nulla d'accordo a 6 –molto d'accordo)

	1	5
	<i>Per nulla d'accordo</i>	<i>Molto d'accordo</i>
	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤
Sono felice nel mio ruolo di genitore	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤
C'è poco o nulla che non farei per mio figlio/i se fosse necessario	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤
Prendermi cura di mio figlio/i a volte mi prende più tempo ed energia di quanto ne abbia da dare	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤
A volte mi preoccupa di non fare abbastanza per mio figlio/i	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤
Mi sento vicina a mio figlio/i	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤
Mi piace passare del tempo con mio figlio/i	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤
Mio figlio/i è un'importante fonte di affetto per me	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤
Avere un figlio/i mi dà una visione del futuro più certa e ottimistica	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤
Mio figlio/i è la principale fonte di stress nella mia vita	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤
Avere un figlio/i lascia poco tempo e flessibilità nella mia vita	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤
Avere un figlio/i è stato un peso economico	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤
Mio figlio/i rende difficile trovare un equilibrio tra diverse responsabilità	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤
Il comportamento di mio figlio/i spesso mi imbarazza o mi stressa	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤
Se potessi tornare indietro, potrei decidere di non avere un figlio/i	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤
Mi sento sopraffatta dalla responsabilità di essere genitore	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤
Avere dei figli ha significato troppe poche scelte e troppo poco controllo sulla mia vita	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤
Sono soddisfatta come genitore	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤
Trovo i miei figli piacevoli/fonte di gioia	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤

5) AUTOEFFICACIA FAMILIARE E GENITORIALE

Quanto, pensando al Suo contesto familiare, ritiene di essere capace di:

(Scala da 1 - per nulla capace a 7 - del tutto capace)

		1 Per nulla capace	7 Del tutto capace
	Programmare e realizzare momenti di svago insieme alla Sua famiglia nonostante il premere di altri impegni	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦	
	Far sì che tutti si facciano carico della gestione della casa	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦	
	Ottenere supporto nelle situazioni stressanti	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦	
	Avere sostegno dai Suoi familiari per la realizzazione dei Suoi progetti		

7

	Ricevere aiuto quando ha un problema	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦
	Mantenere stretti legami con parenti e amici	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦
	Far fronte alle difficoltà familiari senza eccessiva tensione	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦
	Trovare tempo per parlare con il Suo partner, di Voi, delle Vostre preoccupazioni, delle Vostre aspirazioni, delle cose da fare insieme	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦
	Evitare che il lavoro riduca drasticamente il tempo da trascorrere insieme al Suo partner	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦

Quanto, pensando al rapporto con Suo figlio, ritiene di essere capace di:

(Scala da 1 - per nulla capace a 7 - del tutto capace)

	Aiutare Suo figlio/a a gestire i problemi che deve affrontare con gli altri.	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦
	Sostenere la fiducia che Suo figlio/a ha in se stesso quando ha la netta sensazione di non farcela da solo.	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦
	Offrire aiuto a Suo figlio/a anche quando è riluttante a chiederlo.	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦
	Mantenere una posizione ferma quando Suo figlio/a non rispetta le regole o non osserva gli impegni presi.	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦

ASPETTATIVE RISPETTO AL PERCORSO

Da questo percorso di fit-walking si aspetta:

<input type="checkbox"/>	Miglioramento della forma fisica
<input type="checkbox"/>	Più resistenza alla fatica

<input type="checkbox"/>	Maggiore relax
<input type="checkbox"/>	Maggiore serenità
<input type="checkbox"/>	Maggiore energia negli impegni quotidiani
<input type="checkbox"/>	Maggiore lucidità nelle cose da fare
<input type="checkbox"/>	Altro (Specificare)----- ----- ----- ----- -----

Poster gruppo
Ideato per la giornata della salute 2 ottobre 2010

Mamme in Pista

Mamme in Pista
Progetto per le mamme dei pazienti
D.M.I. S.C. Neuropsichiatria Infantile Est ASLTO1
Direttore dottor Orazio Pirro



Gli obiettivi

Contenimento dello stress presente nelle mamme, impegnate nei compiti di cura richiesti dai nostri piccoli pazienti;

Condivisione con altre mamme di uno spazio/ tempo solo per se stesse;

Miglioramento del rapporto con gli operatori e aumento della compliance con il progetto terapeutico del Servizio di NPI.



"Foto qua e là per il Valentino in ricordo di questa bella esperienza, ossigeno per il corpo e l'anima."



"Tra le mamme del fitwalking ho avvertito una grande forza di volontà e di ottimismo nell'affrontare ogni giorno problemi talvolta anche grandi"

Fit Walking Leader Dir. Psicologo Emilia Contardi, Dir. Psicologo Patrizia Petiva

Partners Tecnici Dir. NPI Maria Grazia Fontan Log Cinzia Rossato

Partecipanti Cristina, Francesca, Jacqueline, Luisa, Mara, Maria Rosaria, Marta, Michela, Monica, Silvia.

Fitwalking, l'arte del camminare

10.000 passi = 5 Km di benessere

è un'attività sportiva per tutti

è una terapia preventiva per il cuore, l'ipertensione, la tonificazione muscolare, il sovrappeso

10.000 passi = endorfine a volontà!



"Un urlo liberatorio sotto un ponte del Po..."



**K
I
A
I**

"Sono esercizi semplici, spiegati benissimo dalle nostre dottoresse istruttrici, simpatiche e sorridenti"



7.-PROPOSTA DI PROGETTO PROMOZIONE DELL'ATTIVITA' FISICA FITWALKING
della Struttura _Dipartimento di Salute Mentale ASL TO 1
CSM D10 Via Negarville 8/28

Riflessioni in corso : Genco Garra - Casassa
allegato presentazione in PowerPoint realizzata dal gruppo di progetto

Direttore della Struttura <ul style="list-style-type: none"> – Cognome e nome – Struttura di appartenenza – Indirizzo postale per comunicazioni – e-mail – telefono – fax 	Dott. Luigi Tivolaccini Dipartimento di Salute Mentale ASL TO 1
Responsabile del progetto <ul style="list-style-type: none"> – Cognome e nome – Struttura di appartenenza – Indirizzo postale per comunicazioni – e-mail – telefono – fax 	Dott. Giampiero De Marzi I.P. Genco Anna Maria CSM 10 via negarville 8/28 Tel. 011/3473467 – 011/3473468
Bisogno/Problema di salute da affrontare: descrizione <i>come indicato nell'articolo tratto da Prevenzione dialogo sui farmaci n°5/2008 "Promozione della salute fisica un intervento di promozione della salute fisica nel centro di salute mentale di Verona Sud"⁴ emerge che studi epidemiologici che hanno investigato mortalità e salute fisica dei pazienti psichiatrici hanno evidenziato un tasso di mortalità 1,6 – 2,6 volte maggiore rispetto alla popolazione generale⁵, un tasso di prevalenza delle patologie fisiche croniche (es malattie cardio vascolari) e dei fattori di rischio correlati⁶ più elevato rispetto alla popolazione generale (ipertensione, ipercolesterolemia, obesità) che si attesta attorno al 50% dei pazienti⁷ e spiega circa il 60% delle morti premature non dovute a suicidio⁸. La situazione descritta è correlabile a: stili di vita a rischio per la salute, effetti metabolici della terapia psico-farmacologica, scarsa attenzione riguardo alla salute fisica da parte di operatori</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Recuperare la percezione della propria corporeità attraverso il ricongiungimento della propria realtà fisica ed emotiva. Per farlo, abbiniamo agli strumenti classici della terapia l'esercizio corporeo attraverso il fitwalking. Il cammino sportivo, favorendo lo scioglimento delle tensioni muscolari, consente alle persone di evocare e rivivere le emozioni che in quelle tensioni erano custodite. Le emozioni rimosse riemergono alla consapevolezza, e possono poi essere elaborate con il terapeuta, e via via reintegrate nel senso di identità delle persone. - Uscire dall'isolamento attraverso una dinamica di gruppo che favorisca l'integrazione sociale, lo stare insieme e il confronto con persone che stanno


⁴ L. Chioffi, S. Morgante, L. Costa, L. De Noni, G. Fagigonato, V. Rebonato, D. Soave, L. Valenari, M. Valsecchi, L. Burti
"Promozione della salute fisica un intervento di promozione della salute fisica nel centro di salute mentale di Verona Sud" - Prevenzione "dialogo sui farmaci" n°5/2008

⁵ Harris EC et al. British Journal of Psychiatry 1998;173:11-53.

⁶ McIntyre RS et al. Can J Psychiatry 2001; 46:273 -81.

⁷ Lambert JR et al. Medical Journal of Australia 2003;178:S67-S70

⁸ Lambert JR et al. Medical Journal of Australia 2003;178:S67-S70 – Brown S. British Journal of Psychiatry 1997;171:502

<p><i>dei servizi psichiatrici e pazienti stessi.</i></p>	<p>attraversando le stesse problematiche offre l'opportunità di condividere esperienze e di aiutarsi a mostrare l'uno all'altro come affrontare i problemi comuni. Valido mezzo per assicurare ai partecipanti sostegno emotivo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - acquisire la consapevolezza di poter adottare un miglioramento della qualità della vita e quindi della propria salute attraverso l'esercizio fisico. Una maggior consapevolezza delle proprie scelte e stile di vita aiuta ad evidenziare le criticità nelle abitudini. - Approcciare la "salute" dell'utente in ottica globale: spesso sono portatori di patologie correlate che vengono mascherate dal problema più evidente
<p>Destinatari: sono stati selezionati solo pazienti: 5 maschi e 4 femmine, età media 41,3 anni. per ogni paziente è stata preparata una tessera per l'attività fisica</p> 	<p>- utenti seguiti dal CSM 10 e loro familiari.</p>
<p>Obiettivi Generali e specifici <i>Durante lo svolgimento del progetto si sono verificati episodi che hanno evidenziato l' "Aiuto concreto da parte dei care-givers" nella gestione della quotidianità e la condivisione dell'attività motoria con i membri della famiglia.</i></p> <p>1. <i>L'attività proposta ha permesso di rafforzare il legame fra l'utenza e il Servizio, creando un terreno fertile che ha consentito di aumentare la fiducia e l'accettazione delle cure. Gli utenti hanno manifestato una maggior attenzione alla cura del sé (abbigliamento, nutrimento, igiene ed estetica del corpo ...).</i></p> <p>2. <i>Nell'ultimo periodo non si sono verificati ricoveri, né si sono evidenziati scompensi psicotici nei pazienti del gruppo.</i></p> <p>3.4. <i>La dinamica di gruppo, già sperimentata in altri contesti gruppalì all'interno del Centro Diurno (gruppo benessere, psicodramma, bioenergetica), ha favorito e stimolato la</i></p>	<p>Obbiettivi Generali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - favorire uno stato di benessere psico-fisico e sociale - creare momenti di integrazione fra utenti e familiari <p>Obbiettivi Specifici:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. migliorare l'accettazione e la compliance alle terapie psicofarmacologiche e al processo di cura psichiatrica 2. favorire la diminuzione dei livelli d'ansia 3. stimolare la corretta gestione delle valenze aggressive 4. stimolare la socializzazione attraverso l'attività di gruppo 5. acquisire maggiore autostima 6. favorire capacità di concentrazione e controllo del proprio schema corporeo

<p><i>risocializzazione laddove i rapporti sociali erano stati interrotti a seguito dell'acuirsi della sintomatologia psichiatrica.</i></p> <p>5.6.</p> <p><i>Acquisendo il più possibile la gestione consapevole della muscolatura volontaria, l'Io adulto può connettersi più facilmente alla visceralità e al sentire interiore, costruendo un ponte ideale tra le due esperienze della corporeità</i></p> <p>8.</p> <p><i>L'esperienza del progetto è stata uno stimolo ma il mantenimento del comportamento richiede costanza e pratica, si prevede di costituire un nuovo gruppo che includa vecchi e nuovi pazienti per garantire continuità al comportamento.</i></p> <p><i>Nell'ambito del progetto nazionale di promozione dell'attività fisica in particolare nel contesto dei servizi di salute mentale, si sono organizzati due eventi formativi rivolto agli operatori per promuovere la promozione dell'attività motoria e la possibile formazione di istruttori di fitwalking nell'area specifica.</i></p> <p>9.</p> <p><i>La sperimentazione clinica causa effetto richiederebbe un tempo di osservazione più lungo e la rilevazione di parametri biochimici e strumentali.</i></p> <p><i>Tutti i pazienti sono stati sottoposti a visita medico sportiva presso la struttura di medicina dello sport. (dati presso Medicina sport)</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 7. L'individuo nel confronto con gli altri è stimolato a migliorare se stesso e a dare un contributo al buon andamento del gruppo (stimolare una sana competizione in un'ottica di squadra) 8. Diminuzione o contenimento delle patologie correlate (obesità, sovrappeso, ipertensione ecc. ...) 9. Ricerca di interazioni tra terapia farmacologica e attività motoria
<p>Organizzazione proposta e programma delle attività (chi fa cosa, come, quando, n° incontri, sede, ecc...)</p>	<p>-Reclutamento dell'utenza (si stilerà un protocollo di inclusione: valutazione medica attraverso visita, parametri ematochimici e strumentali da definire con il medico di medicina sport e il medico psichiatra)</p> <p>-Durata dell'attività 3-5 mesi</p> <p>-1 lezione informativa a cura dei fit walkers leaders con il supporto del medico dello sport</p> <p>- Incontro settimanale per l'attività fisica in data e orari e luoghi da stabilire (si prevede la possibilità di effettuare gli incontri nei vari punti verdi della città al fine di stimolare anche conoscenze e curiosità degli utenti) alternati a momenti di verifica e di perfezionamento a seconda delle esigenze dei partecipanti.</p> <p>- 1 evento conclusivo: camminata, percorso walk and eat</p> <p>Da organizzare in base all'andamento del</p>

	gruppo.
<p>Strumenti di monitoraggio progetto (es. diario di bordo, verbali, materiali messi a disposizione dell'utenza, ecc) <i>dal diario di bordo</i> <u>Quali sono i miei obiettivi:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Dimagrire</i> • <i>Stare in compagnia</i> • <i>Distrarmi un po' e migliorare il mio corpo</i> • <i>Mantenermi in forma</i> • <i>Rilassarmi</i> • <i>Fumare meno</i> <p><u>Una riflessione su come sono stato nel gruppo:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Mi sono divertita tanto</i> • <i>Mi sono trovato molto bene e lo rifarei sempre</i> • <i>Un'esperienza diversa e positiva</i> • <i>In gruppo sono tranquilla e riposata</i> • <i>Mi sono sentito meglio</i> <p><u>Quando penso a me ... vorrei poter dedicare più tempo all'AF:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>No perché faccio già i servizi in casa e per me è attività fisica</i> • <i>Camminare molto e fare nuoto</i> • <i>Mi viene voglia di uscire di casa</i> • <i>Ci penso all'attività fisica anche se riesco a farlo poche volte per l'energia (poca)</i> • <i>Fare un'altra passeggiata</i> <p><u>Parchi che suggeriresti al gruppo:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Bella Rosina</i> • <i>Valentino</i> • <i>Ruffini</i> • <i>Piazza d'Armi</i> <p><i>Hanno ampliato la loro mappa del territorio</i> <u>Strategie per aumentare la mia attività fisica:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Farmi capire perché l'attività fisica fa bene</i> • <i>Camminare sempre</i> • <i>Iscriversi in palestra</i> • <i>A ballare</i> • <i>Andare in campagna</i> • <i>Faccio un giro dell'isolato più lungo</i> • <i>Scendere qualche fermata prima della destinazione</i> <p><u>Cercare sostegno tra amici e parenti ...:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>No perché ho capito che fare attività fisica è molto importante per me</i> • <i>Avere tanti amici</i> • <i>Coinvolgere parenti ed amici per uscire</i> • <i>Aumentare l'apertura verso gli altri facilita la comunicazione</i> • <i>Trovare un amico con cui passeggiare</i> <p><u>Una considerazione: ...:</u></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. -materiale informativo 2. -Test di ingresso / di gradimento e di verifica 3. -Diario di bordo dei partecipanti 4. -diario di bordo istruttori. 5. -cartella clinica 6. -scheda terapia 7. Lettera al direttore

- *Me piaciuto molto stare con gli amici*
- *Sono stata bene in compagnia e fare nuove amicizie*
- *Mi siete molto simpatici*
- *Ho capito che fare attività fisica fa bene anche se a volte mi stanco, mi faccio coraggio e quando ho finito mi sento molto soddisfatta e contenta*
- *Passo una giornata diversa dalle altre*

Lettera al direttore congiunte con gruppo famiglia in movimento.

1. *Ripensando a quanto mi ha dato quest'attività: ho maturato un profondo equilibrio interiore che mi permette nel quotidiano d'affrontare con maggior quiete anche le piccole difficoltà.*
2. *Esperienza positiva per poter condividere un ora con gli altri e fare attività fisica.*
3. *Mi sono divertita tanto, anche se con fatica sono soddisfatta, per me fare questa attività è importante*
4. *Le motivazioni: per migliorare la depressione, stare meglio in compagnia, fare attività fisica...mi sono divertita, mi sono sentita bene*
5. *All'inizio non volevo partecipare poi ho cambiato idea e devo dire che sono rimasto molto contento ... lo consiglierei anche agli amici perché è bello stare insieme e divertirsi*
6. *Mi è piaciuto il senso di responsabilità di coloro che ci hanno proposto l'attività fisica. Peccato che non sono riuscito a far venire il mio amico del gruppo appartamento*
7. *Ho passato momenti belli, mi è piaciuto e lo rifarei di nuovo*
8. *Attraverso l'attività fisica ho imparato ad ascoltarmi fisicamente: il contatto con i miei piedi, la vicinanza con gli altri, una partecipazione molto bella per un benessere fisico e morale*
9. *Mi ha permesso di conoscere nuove persone e il frequentarsi ha creato nuove amicizie*
10. *Da quando ci è stata presentata l'attività è passato un tempo lungo, aspettavo con ansia perché avevo bisogno di muovermi, avevo bisogno di chi mi guidasse, avevo bisogno di stare in compagnia, in un gruppo di lavoro*
11. *La presenza di altri serve a condividere difficoltà, successi ... quando si è soli la tentazione è di fermarsi*
12. *Nel mio caso ero abituato a svolgere sport individuali, ma devo dire che l'attività di gruppo è stata molto piacevole, il tempo dedicato allo sport diventa così, non solo un momento di sforzo, ma anche un piacere*

<p>13. Pensavo di fare semplicemente delle camminate invece sono stata coinvolta dal gruppo con affetto, familiarità in giochi “podismo” sempre con “comprensioni” diverse incontri molto vari e divertenti</p> <p>14. Avevo già fatto ginnastica per adulti ma il fitwalking gruppo famiglia in movimento è stata un'altra esperienza fisicamente mi sento sciolta e determinata</p> <p>15. Questa esperienza fa bene al fisico e pure all'anima, ci fa ritornare giovani e nelle ore in cui siamo impegnati in questa attività, per fortuna, dimentichiamo i problemi che affliggono tutti i giorni</p> <p>16. Facendo fitwalking tornavo a casa più rilassata ho imparato molto attraverso l'attività fisica</p> <p>17. La mia partecipazione parte da lontano, motivazione sempre i figli, ... la mia aspettativa è buona ho sempre cercato il gruppo, se si vuole veramente si supera tutto suggerimenti mai mollare</p> <p>18. Camminare sentire il mio respiro, il mio ritmo, il mio cuore che batte, il mio respiro accelerare, il tempo del cammino veloce un po' di affanno.</p> <p>19. Essere padrone del tempo, di me stesso delle sfide, della distanza da percorrere mi ha dato grande gioia e serenità</p> <p>20. Durante l'attività ho riscoperto la fiducia in me in quello che posso fare</p>	
<p>Sistema di valutazione</p> <p>Di processo</p> <p>Di risultato</p> <p><i>Proposte progettuali future.</i></p> <p><i>Integrazione dei gruppi attivati al CSM (Fitwalking, psicodramma, arteterapia, gruppo piscina...)</i></p> <p><i>Prosecuzione attività di fitwalking con nuovo gruppo o con i partecipanti di quello già attivato? Si predilige la scelta dell'autonomizzazione (gruppi autogestiti e spontanei) o dell'affiancamento per garantire ancora la relazione di cura e l'avvio all'autonomizzazione?</i></p> <p><i>Ridefinizione degli obiettivi futuri legati al progetto</i></p> <p><i>Integrazione con il progetto nazionale CCM su attività fisica e operatori CSM</i></p> <p><i>Istituzione di un gruppo multidisciplinare integrato nella progettazione e nell'attivazione del progetto fitwalking: la presenza di diversi profili professionali di vari servizi stimola le dinamiche processuali, organizzative e di attuazione nell'equipe di lavoro e nel gruppo di pazienti.</i></p>	<p>Di Processo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Protocollo inclusione studio Effettuato si 2. Rispetto crono programma attività che verrà definito si rispettato 3. Test di ingresso effettuato no si effettuato sotto forma di brainstorming durante l'incontro di apertura 4. Test di gradimento effettuato no si effettuato sotto forma di brainstorming durante l'incontro di chiusura ed è stato rilevato tramite le lettere al direttore 5. Diari di bordo consegnati e compilati N° consegnato a tutti i pazienti, seguiti per la compilazione durante gli incontri in ambulatorio 6. Diario di bordo istruttori compilato no si (allegato)

	<p>7. Organizzazione evento finale no si Mandria</p> <p>8. Di risultato indicazioni messe accanto agli obiettivi</p> <p>9. favorire uno stato di benessere psico-fisico e sociale indicazioni messe accanto agli obiettivi</p> <p>10. creare momenti di integrazione fra utenti e familiari : effettuare una festa di fine corso una piccola camminata in un parco clienti e familiari effettuato si no, walk and eat indicazioni messe accanto agli obiettivi</p> <p>11. favorire la diminuzione dei livelli d'ansia indicazioni messe accanto agli obiettivi</p> <p>12. Monitoraggio assunzione ansiolitici indicazioni messe accanto agli obiettivi</p> <p>13. Osservazione clinica diretta attraverso colloqui psichiatrici periodici indicazioni messe accanto agli obiettivi</p> <p>14. stimolare la corretta gestione delle valenze aggressive indicazioni messe accanto agli obiettivi</p> <p>15. Durante i corsi no episodi o assenza di racconti da parte di familiari nel periodo di utilizzo dell'attività fisica indicazioni messe accanto agli obiettivi</p> <p>16. stimolare la socializzazione attraverso l'attività di gruppo indicazioni messe accanto agli obiettivi</p> <p>Iscritti totali</p> <p>Partecipanti incontri</p> <p>Ritiri...</p> <p>. acquisire maggiore autostima</p> <p>Valutazione globale del funzionamento (VFG DSM 4) compilato dal medico di riferimento valutazione effettuata dagli psichiatri dell'ambulatorio</p> <p>. favorire capacità di concentrazione e controllo del proprio schema corporeo</p> <p>Valutazione iniziale e Valutazione finale</p> <p>Monitoraggio ricoveri, eventuali scompensi, aumentata richiesta di farmaci,</p>
--	--

	<p>migliore cura di se indicazioni messe accanto agli obiettivi</p> <p>. L'individuo nel confronto con gli altri è stimolato a migliorare se stesso e a dare un contributo al buon andamento del gruppo (stimolare una sana competizione in un'ottica di squadra)</p> <p>Miglioramento individuale con piccoli test Spirito di squadra es slogan foto ecc...</p> <p>indicazioni messe accanto agli obiettivi</p> <p>. Diminuzione o contenimento delle patologie correlate (obesità, sovrappeso, ipertensione ecc. ...)</p> <p>Valutazione parametri (inizio e termine) secondo il protocollo previsto dal medico dello sport e del medico psichiatra. Dati presso medicina sport.</p>
Fitwalking leaders: quanti ne servono, nominativi, etc	Tre per gruppo (di cui Genco, Garra e ancora 1 da individuare)

Per lo svolgimento del progetto sono stati elaborati:

- Locandina
- Diario di bordo istruttori
- Diario di bordo pazienti/utenti
- Lettera al direttore
- Poster del gruppo

incamminatamente **FITWALKING**



APRILE GIUGNO 2010

Due passi nei Parchi
dalle 10.00 alle 12.00

27 aprile 2010 V.Negarville 8/28

04 maggio 2010

11 maggio 2010

18 maggio 2010

25 maggio 2010

01 giugno 2010

08 giugno 2010

15 giugno 2010 SORPRESA

22 giugno 2010

.....06/07/2010 Mandria

Utilizzeremo il parco per

Fare insieme Fitwalking

stretching inizio

Prova del cammino libero con osservazione delle principali dinamiche della camminata.

Prova della camminata con lo stop e del grounding corpo abitato.

Prova in affiancamento all'istruttore:

- appoggio del piede: tallone pianta punta
- piedi in linea
- buon utilizzo delle gambe (primo motore)
- corretto utilizzo del bacino
- le braccia (il secondo motore)
- le mani
- il tronco (corretta inclinazione)
- il collo e la testa

Prova di cammino eventualmente con piccole variazioni di velocità (staffetta)

Amelia
Roberto



Paola



Gabry
Anna⁹⁰

Incamminatamente fitwalking

martedì Ore 10.00 / 12.00

descrizione del percorso/i : parchi a rotazione

SCHEDA REPORT ATTIVITÀ Walking leader: Genco– Garra – Conterio – partners Anelia

Forelli – Roberto Casassa

N° presenti	1	2	3	4	5	6	7
GIORNO data	27/4/10	11/5/10	18/5/10	25/5/10	1/6/10	8/6/10	6/7/10
Nr Partecipanti	6 5 OP	6 5 OP	6 5OP 1tir	7 5OP 1tir	5 5 OP	5 5 OP	10 7 OP
Condizioni meteo S: Sole P:Pioggia N:Neve V:Vento N:Nuvoloso	Cessata pioggia	Cessata pioggia	S	S	S	N	S
Temperatura (sensazione)	18	18	20	25	26	26	33
Umidità (sensazione)	discreta	discreta	scarsa	nessuna	molta	abbastanza	discreta
Percorso effettuato A B C D	A	B	C	C	C	D	E
Note (osservazioni sul percorso, osservazioni commenti sui partecipanti)							Mandria Con gruppo famiglia

1° A= incontro apertura in v. Negarville con il Dott. Parodi + istruttori, stretching, piccolo giro nel quartiere per iniziare a parlare della tecnica non ci siamo potuti allontanare perché a tratti pioveva e smetteva, stretching chiusura rientro in sede.scattata foto di gruppo inizio gruppo di cammino.

2° B= incontro presso parco Sangone, stretching inizio, utilizzo palla morbida per le rotazioni del busto, cammino lungo i viali del parco, visita al Mausoleo della Bela Rosin, stretching di chiusura, giro di “parole ed emozioni” rispetto l’attività svolta, disbrigo pratiche burocratiche, consensi ecc

Il gruppo decide di mantenere come parco il Sangone, facilmente raggiungibile da tutti, immerso nel verde, sembra di essere fuori dalla città.

3-4-5°C= incontro presso parco Sangone, stretching inizio, utilizzo palla morbida per le rotazioni del busto, utilizzo della palla dura per i rimbalzi, utilizzo dei coni, cammino lungo i viali del parco, stretching di chiusura, giro di “parole ed emozioni” rispetto l’attività svolta. Buon lavoro del gruppo.

6° D= incontro presso parco Sangone, stretching inizio, utilizzo palla morbida per le rotazioni del busto, utilizzo della palla dura per i rimbalzi, utilizzo dei coni, gincane con utilizzo delle racchette e palla morbida, cammino lungo i viali del parco, stretching di chiusura, giro di “parole ed emozioni” rispetto l’attività svolta.

Anna e Roberto lavoreranno singolarmente con loro per aiutarli nella compilazione dei diari di bordo in particolare per le parti riguardanti i loro biotipi nei confronti dell’attività fisica, elaborare una riflessione su come sono stati in relazione all’attività fisica e al gruppo, a “quando penso a me vorrei dedicare più tempo all’attività fisica”, suggerimenti da lasciare al gruppo, strategie per aumentare l’attività fisica, l’aiuto di parenti o amici nel mantenere alta la motivazione ad effettuare attività fisica.

7° E= Mandria insieme al gruppo Famiglia in movimento:

LA MANDRIA Incontro Zona Ponte verde

10.00/10.30 REGISTRAZIONE PARTECIPANTI , NOTE ORGANIZZAZIONE DELLA GIORNATA

- 10.30/11.00 STRETCHING E PARTENZA PER LA ROTTA PRESCELTA scelta collettivamente tra le destinazioni possibili: cascian Peppinella, percorso del Roppolo (tre cancelli) meta borgo castello, Rubiasnetta.
- 11.00/12.30 ARRIVO AL PUNTO PRESCELTO Borgo Castello

Il gruppo ha scelto il percorso del Roppolo. Sosta intermedia per effettuare alcuni esercizi di stretching e permettere un po’ di riposo ai partecipanti. Utilizzo di una guida all’esplorazione della rotta per visionare insieme notizie relative alla flora e alla fauna. Nel corso della camminata un collega ha effettuato alcune riprese video, i partecipanti erano contenti di essere protagonisti per un giorno di questo documentario. Contatto con la natura ed i cavalli ospiti del parco.

- 12.30/14.30 PRANZO. Preparazione dei tavoli e dei panini, collaborazione di tutti tra risate e commenti vari, riposo.
- 14.30/15.30 RIFLESSIONI GRUPPO LETTERA DIRETTORE: vedi lettere allegate.
- 15.30/16.00 RIENTRO da BORGO CASTELLO ARRIVO PONTE VERDE.
- 16.30 CHIUSURA con sosta caffè/gelato

SCHEDA DATI GENERALI

Cognome e nome	Valutazione iniziale Difficoltà a parlare durante l'attività		Valutazione finale Difficoltà a parlare durante l'attività		Descrizione degli incidenti incorsi durante l'attività o attribuibili ad essa	<i>Indicazione del percorso e del luogo esatto dell'incidente</i>	Presenze N
	Sì	No	Sì	No			
1 I. L.S. fumatore	X		DIMINUITO				
2 C. V. fumatrice	X		DIMINUITO				
3 L.A.					SOSPESO		
4 R. A.					SOSPESO PER MOTIVI DI LAVORO		
5 L. I. fumatore	lieve		lieve				
6 C. B. fumatore	lieve		lieve		SOVRAPPESO		
7 T. D. M.		X	X				
8G. T. fumatrice	lieve		lieve		TACITURNA		

NON SONO INSORTI PROBLEMI E NON ABBIAMO DOVUTO TROVARE SOLUZIONI



Progetto Incamminatamente

Il Diario di Bordo del tuo corso.....

Hai ancora voglia di scrivere una storia o di annotare le tue emozioni con carta e penna? Ti può interessare ancora prendere in mano la penna e lasciare che la mente scarichi sensazioni e tracce di vita attraverso l'inchiostro?

Ci incontreremo più volte, il diario di bordo ti potrà servire per rielaborare la tua personale quotidiana” esperienza “, fatta durante le singole sedute ed anche aiutarti ad effettuare una valutazione complessiva finale di tutto il corso, fotografando più intensamente e durevolmente l’esperienza.

Il diario può essere riletto in gruppo durante l'incontro successivo. Gli spunti dei diari potranno creare occasioni di confronto, discussione, approfondimenti.

Nel diario potranno essere narrati fatti accaduti nell'immediato post seduta (dolori, emozioni, sensazioni ecc. ...) situazioni relative a come hai trascorso il tempo tra le sedute es. ho colto altre occasioni per fare fitwalking, ho raccontato l'esperienza, se l’ho fatto come mi sono sentito, se a poco a poco mi sto trasformando in un vero testimonial di un modo di vivere.

Il Diario di Bordo è uno strumento di autovalutazione dell’esperienza. Troverai alcune schede e alcune pagine bianche per le tue annotazioni.



Ps. il diario può essere arricchito con le foto che verranno realizzate durante le sedute, con appunti e i contributi ricercati da te ed eventualmente condivisi con il gruppo se riterrai utile portarli a conoscenza degli altri come strumento di arricchimento collettivo.

Conosci te stesso

data:

Cognome:

Nome:

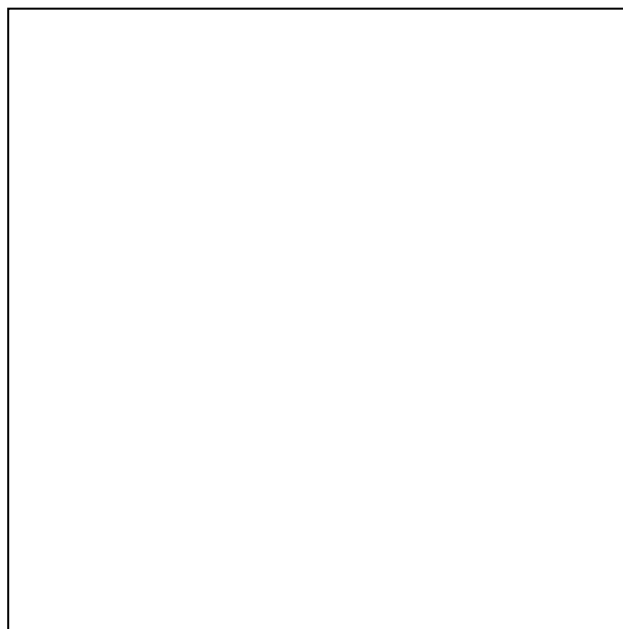
Data di nascita:

altezza:

peso:

Taglia del vestito

foto personale





DIARIO DELLE USCITE DI C AMMINO

legende



Emozioni

Eccitato	A
Fiducioso	B
Rilassato	C
Veloce	D
Potente	E
Attivo	F
Energico	G
Stanco	H
Pesante	I
Teso	L
Nervoso	M
Preoccupato	N
Scoraggiato	O
Solo	P
Esausto	Q
Nostalgico	R
Pronto	S
In forma	T
Sicuro	U
impaziente	V

Scala di borg

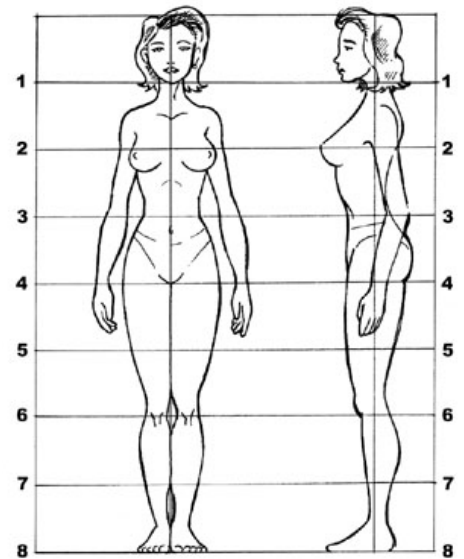
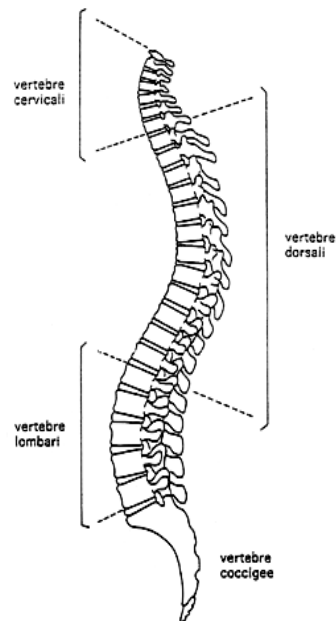
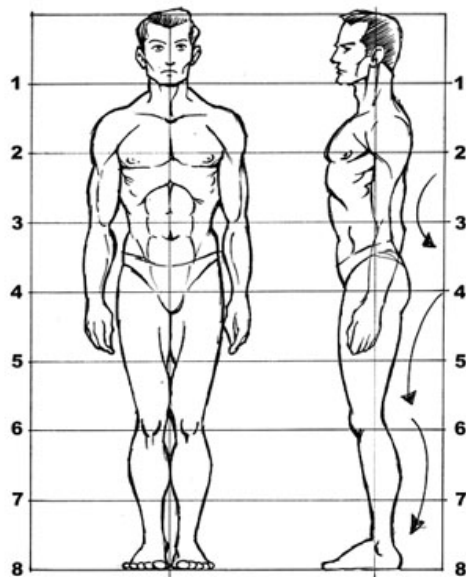
6	Nessuno sforzo
7	Estremamente leggero
8	
9	Molto leggero
10	
11	Leggero
12	
13	Un po' pesante
14	
15	Pesante
16	
17	Molto pesante
18	
19	Estremamente pesante
20	Massimo sforzo

data incontro	1	2	3	4	5	6	7	8
quando sono arrivato/a mi sentivo								
Tempo di cammino (minuti)								
Grado di affaticamento								
quando ho terminato il lavoro mi sentivo								



Oggi ho sentito un particolare impegno muscolare, osteoarticolare nei seguenti distretti:

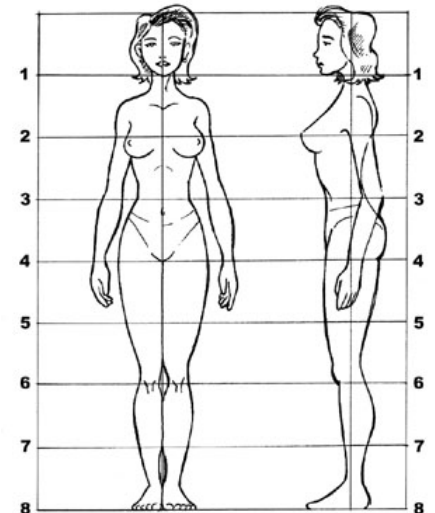
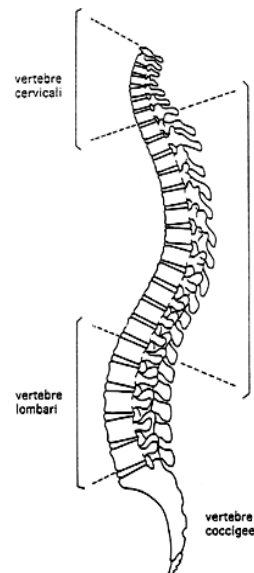
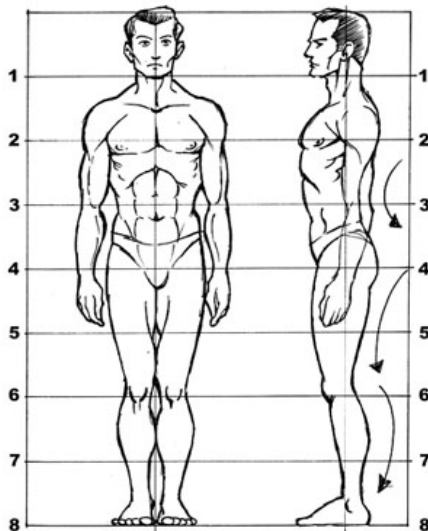
puoi colorare la parte.



Descrivi la sensazione:

durante la settimana ho avuto dolore o tensioni muscolari, osteoarticolare nei seguenti distretti:

puoi indicare con una crocetta o una freccia, se vuoi nomina la parte.



Descrivi la sensazione:



**Nel tuo diario scritto potrai annotare alcune considerazioni
in merito a:**

- Quali sono i miei obiettivi per l'attività fisica

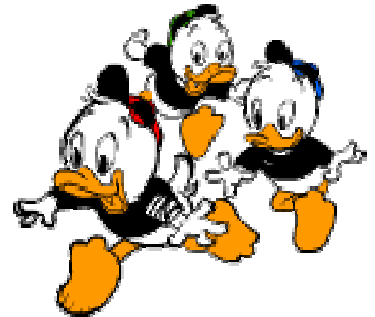
- “una riflessione particolare su come sono stato/a in relazione all'attività fisica e al gruppo”

- “Quando penso a me durante il resto della mia giornata vorrei poter dedicare un po' di tempo alla mia attività fisica ”

- Un messaggio ad una persona che non ha vissuto l'esperienza e agli istruttori”

Lascia nche alcuni suggerimenti per il gruppo:

1. parchi o zone in cui è possibile praticare il fitwalking



2. strategie per aumentare la mia attività fisica

3. cercare il sostegno di amici e parenti per incrementare l'attività fisica giornaliera

Scheda del gradimento dell'attività di fitwalking

21. ti piace?	per niente	poco	molto	moltissimo
22. ti diverte?	per niente	poco	molto	moltissimo
23. ti dà energia?	per niente	poco	molto	moltissimo
24. ti fa sentire fisicamente bene?	per niente	poco	molto	moltissimo
25. ti mette a tuo agio?	per niente	poco	molto	moltissimo
26. ti fa sentire una forma di benessere psicologico?	per niente	poco	molto	moltissimo
27. ti permette di socializzare facilmente con i colleghi?	per niente	poco	molto	moltissimo
28. ti sembra interessante?	per niente	poco	molto	moltissimo
29. ti sembra di sentirsi meglio da quando ha iniziato l'attività del gruppo di cammino?	per niente	poco	molto	moltissimo
30. lo consiglieresti ad un collega	per niente	poco	molto	moltissimo

Una considerazione: _____

Grazie per aver partecipato a questa avventura!



FITWALKING

Incaminatamente

Gruppo Famiglia in Movimento



APRILE GIUGNO 2010

LETTERA AL DIRETTORE

Ripensando... alla mia esperienza di partecipazione al progetto di promozione della salute attraverso l'attività fisica - FITWALKING

LE VOGLIO RACCONTARE:

Alla cortese attenzione dei partecipanti ai gruppi fitwalking

per meglio rendicontare le attività dei progetti di promozione della salute attraverso l'attività fisica vi chiediamo cortesemente di scrivere una "Lettera al Direttore" per raccontare la vostra esperienza di partecipazione ai gruppi, ogni tipo di riflessione è ben accetta, per aiutarvi vi segnaliamo una possibile traccia di argomenti e pensieri:

- ☺ Quali sono state le motivazioni che mi hanno spinto ad aderire al progetto
- ☺ Quali erano le mie aspettative e cosa ho "trovato" nell'esperienza fatta
(momenti belli ,momenti difficili, cose condivise, cose ritenute superflue, cose che vi sarebbe piaciuto affrontare e di cui avete sentito la mancanzacriticità e punti di forza)
- ☺ Quali cambiamenti ho osservato nel mio modo di essere e di sentirmi rispetto all'attività fisica e al mio stato di salute generale
- ☺ Per me partecipare al gruppo ha significato
- ☺ Proposte e suggerimenti

Istruzioni per gli istruttori e/o i partners tecnico educativi

chiedere ai vostri utenti/pazienti prima della fine del corso, magari 2 volte prima della fine o al penultimo appuntamento (in modo che possano riportarvi il documento) di cercare di scrivere una lettera per il direttore , lettera di riflessioni sull'esperienza.

Le indicazioni date come traccia hanno il solo scopo di aiutare i vostri discenti a pensare a tutta l'esperienza condotta (chi ha compilato il diario di bordo potrà trarre riflessioni e commenti dallo stesso), non devono essere recepite come restrittive ed obbligatorie ma solo come un aiuto, ogni riflessione anche la più varia e disorganizzata sarà assolutamente unica ed importante.

Le lettere vanno poi consegnate o direttamente a Gabriella Garra, o per posta interna indirizzare a Gabriella Garra Presso Segreteria AST V. Monginevro 130.

Questa documentazione servirà con i diari di bordo istruttori, i questionari e tutta la documentazione che stiamo raccogliendo (cassetta istruttori ...) a rendicontare la nostra esperienza.

RICORDARE A TUTTI I VOSTRI UTENTI/PAZIENTI

che il 02/10/2010 ci sarà una festa

con camminata fitwalking per tutti i gruppi e simpatizzanti, per l'occasione cerchiamo di organizzare un cartellone per ogni gruppo da esporre durante la manifestazione.

La lettera è stata scritta in occasione dell'uscita finale alla mandria con il gruppo famiglia.Poster incaminatamente e gruppo famiglia



A.S.L. T01
Azienda Sanitaria Locale
Torino



CON IL PATROCINIO DI:



Fitwalking con:

Incaminata...mente



Gruppo Famiglia in movimento

socializzare

Per...

ridere

vedere

giocare

respirare

faticare

camminare

condividere

percepire

sentire



9.-PROPOSTA DI PROGETTO PROMOZIONE DELL'ATTIVITA' FISICA FITWALKING della Struttura dipartimento di salute mentale ASL TO1

Riflessioni in corso : Ventresca – Dello Russo Garra

allegato presentazione in PowerPoint realizzata dal gruppo di progetto, presente anche video

Direttore della Struttura – Cognome e nome – Struttura di appartenenza – Indirizzo postale per comunicazioni – e-mail – telefono – fax	Dott.re Luigi Tivolaccini Dipartimento di salute mentale ASLTO1 Tel 011/5662020 Fax 011/5662460
Responsabile del progetto – Cognome e nome – Struttura di appartenenza – Indirizzo postale per comunicazioni – e-mail – telefono – fax	Dott.ssa Maria Rosaria Sardella C.S.M. / gruppo famiglia Via Spalato 18, Torino 011 70954562
Bisogno/Problema di salute da affrontare: descrizione come indicato nell'articolo tratto da Prevenzione dialogo sui farmaci n°5/2008 “Promozione della salute fisica un intervento di promozione della salute fisica nel centro di salute mentale di Verona Sud” ⁹ emerge che studi epidemiologici che hanno investigato mortalità e salute fisica dei pazienti psichiatrici hanno evidenziato un tasso di mortalità 1,6 – 2,6 volte maggiore rispetto alla popolazione generale ¹⁰ , un tasso di prevalenza delle patologie fisiche croniche (es malattie cardio vascolari) e dei fattori di rischio correlati ¹¹ più elevato rispetto alla popolazione generale (ipertensione, ipercolesterolemia, obesità) che si attesta attorno al 50% dei pazienti ¹² e spiega circa il 60% delle morti premature non dovute a suicidio ¹³ . La situazione descritta è correlabile a: stili di vita a rischio per la	Il tentativo è di utilizzare il fitwalking come attività concreta indirizzata ai familiari di pazienti psichiatrici seguiti dal CSM e alla loro qualità di vita. Nella maggior parte dei familiari dei pazienti psichiatrici si riscontrano: la fatica, l'irritabilità, il rimuginare, l'insonnia, la solitudine, l'isolamento, il mal di schiena, il crollo delle difese psicologiche, e agenti stressanti. Agenti stressanti che possono essere riconducibili a tre tipi ossia: 1. <u>legati alla situazione</u> : vivere gli aspetti esistenziali legati alla convivenza della malattia mentale in famiglia; avere a che fare con comportamenti devianti dei pazienti (deliri, allucinazioni, idee persecutorie); subire un carico di lavoro eccessivo; rimanere calmi di fronte alle tensioni, controllare le proprie reazioni per

⁹ L. Chioffi, S. Morgante, L. Costa, L. De Noni, G. Fagionato, V. Rebonato, D. Soave, L. Valenari, M. Valsecchi, L. Burti
 “Promozione della salute fisica un intervento di promozione della salute fisica nel centro di salute mentale di Verona Sud” - Prevenzione “dialogo sui farmaci” n°5/2008

¹⁰ Harris EC et al. British Journal of Psychiatry 1998;173:11-53.

¹¹ McIntyre RS et al. Can J Psychiatry 2001; 46:273 -81.

¹² Lambert JR et al. Medical Journal of Australia 2003;178:S67-S70

¹³ Lambert JR et al. Medical Journal of Australia 2003;178:S67-S70 – Brown S. British Journal of Psychiatry 1997;171:502

<p>salute, effetti metabolici della terapia psico-farmacologica, scarsa attenzione riguardo alla salute fisica da parte di operatori dei servizi psichiatrici e pazienti stessi.</p>	<p>non manifestare un elevato livello di emotività espresso; modificare i progetti e lo stile di vita per es. interrompere o ridurre occupazioni vantaggiose, carriera.</p> <p>2. <u>di tipo sociale</u>: lo stigma, l'indifferenza; un alto costo economico; l'inadeguatezza di una rete di servizi di comunità per il trattamento e la riabilitazione dei pazienti che permetta loro una vita indipendente o in condizioni protette.</p> <p>3. <u>di tipo iatrogeno</u>: atteggiamento di colpevolizzazione verso i genitori; la comunicazione tra i familiari ed i curanti.</p>
<p>Destinatari: tipologia di paziente/utente es pazienti, familiari, ecc. ...</p> <p>I partecipanti hanno aderito volontariamente 15 utenti/familiari di cui 7 femmine e 8 maschi. età media : Pazienti 39,6 anni Famigliari 66,88 Presenza media alle sedute: 9.5 persone, oltre agli iscritti fissi si aggregavano di volta in volta persone incuriosite da quanto accadeva nel parco.</p> <p>Il progetto Fitwalking è stato presentato in occasione di una giornata formativa dal titolo "il benessere" rivolta ai famigliari ed ai pazienti del "gruppo famiglia". Gli argomenti trattati sono stati : sana alimentazione, principi nutritivi, tecniche di cottura, il movimento e la salute fisica nello specifico i danni della sedentarietà ed i benefici dell'attività fisica. Alla parte teorica è seguita una parte pratica esperienziale con la registrazione dei nominativi delle persone interessate al progetto, inizialmente hanno aderito i famigliari e successivamente si sono iscritti anche i pazienti.</p>	<p>La famiglia del paziente psichiatrico e il suo ambiente: parenti, amici, poiché sono strettamente interrelati. Gruppi 12-15 persone Misto: con la presenza di 2 istruttori + 2/3 partners tecnico educativo Gli istruttori per calibrare l'attività tra diverse tipologie di età. I partners tecnico educativo per : - contatto con la popolazione target e individuazione dei soggetti con priorità di inserimento nel gruppo di cammino - ruolo di facilitatore alla socializzazione - continuità assistenziale/educativa - creazione di un setting favorente l'attività di cammino - rinforzo sugli aspetti benefici acquisibili con il fitwalking evidenziati dagli istruttori</p>
<p>Obiettivi Generali e specifici</p> <p>Il fitwalking è definito l'arte del camminare, una forma di cammino sportivo volto a mantenere la forma fisica migliore. L'esercizio fisico dovrebbe essere in grado di elevare le concentrazioni di beta endorfine migliorando il tono dell'umore e riducendo i sintomi.</p> <p>Il fitwalking favorisce la possibilità di ripristinare un contatto gratificante con il corpo, l'attenzione</p>	<p>Miglioramento dello stile di vita attraverso un'attività corporea di gruppo volta a stimolare e sostenere: l'elaborazione dei vissuti individuali, il recupero delle risorse personali, lo sviluppo di nuovi agiti nella relazione parentale e con gli altri. (Osservazione clinica diretta attraverso colloqui periodici).</p> <p>Allontanamento del senso di rabbia, di frustrazione, e della aggressività. Le reazioni alle situazioni di stress non possono essere evitate, non si può fuggire, ma si possono tenere sotto controllo. (</p>

<p>alla tecnica sostiene la presa di coscienza corporea e la riscoperta di tutte le potenzialità del corpo stesso: fluidità di movimento, rapidità d'azione, ritmo e armonia.</p> <p>La presa di coscienza corporea consente la sperimentazione di sensazioni di piacere che possono favorire anche uno sblocco sul versante comunicativo ed affettivo-relazionale. L'attività di fitwalking svolta in gruppo aiuta a sperimentare il senso unità e di appartenenza che aumenta l'autostima, diventa un'occasione di confronto e condivisione, permette di riordinare le esperienze personali e di passare dalla frammentazione dei singoli movimenti alla totalità armonica del movimento corporeo. Le tecniche di fitwaking permettono di riacquisire la capacità di muoversi nel tempo e nello spazio in modo più consapevole ed integrato, attraverso l'accoglimento di stimoli che ristabiliscono uno stato di equilibrio e attenzione vigile verso i propri vissuti, in relazione allo spazio fisico occupato e alla forza di gravità. Attraverso l'attività di fitwalking si può sviluppare una maggior consapevolezza dei propri bisogni, a partire da quelli fisici di movimento per arrivare a quelli legati al riposo, ad una sana alimentazione, alla necessità di vivere in un ambiente libero da fumo, all'adozione di corretti stili di vita. Accrescere i tempi di attenzione e di ascolto di sé favorisce anche la predisposizione all'ascolto degli altri sviluppando capacità comunicative dirette sia a ricevere che a e trasmettere emozioni. Il fitwalking favorisce quindi una presa di coscienza dell'unità corpo –mente: movimento e benessere del corpo, piacere del movimento come espressione di sé.</p>	<p>monitoraggio durante l'attività attraverso i racconti dei partecipanti di tali situazioni).</p> <p>Favorire la socialità,acquisendo la consapevolezza di non essere soli e di scoprire nuovi amici tra coloro che si trovano in situazioni simili. (Iscritti totali, Partecipanti incontri, Ritiri...). Eventuale incontro finale sociale aggregativo</p> <p>Recuperare il rapporto spazio / tempo dato dal proprio ritmo corporeo come momento di svago.</p>
<p>Organizzazione proposta e programma delle attività (chi fa cosa, come, quando, n° incontri, sede, ecc...) nella seconda metà dell'anno 2009 durante due incontri delle attività del gruppo famiglia erano stati presentati contenuti relativi a: i danni della sedentarietà ed i benefici dell'attività fisica, il fitwalking come attività fisica aerobica di intensità modulabile, facilmente avvicinabile da tutti come attrezzatura e carico di impegno personale. In tali occasioni erano stati raccolti i nominativi delle persone interessate al progetto.</p> <p>al 31/12/10 il progetto veniva approvato con delibera e il 9/4/10 la scheda operativa progetto delineava l'organizzazione.</p>	<p>Attraverso il gruppo famiglia con le sue attività promuovere il progetto.</p> <p>Stilare una lista di iscrizioni per definire il numero dei partecipanti.</p> <p>Incontro settimanale in data e orari da concordare, luogo da definire preferibilmente parco pubblico (privilegiando il quartiere di residenza dei partecipanti)</p> <p>Durata del percorso : quattro /sei mesi</p>

<p>Incontro settimanale il martedì dalle ore 17.00 alle ore 19.00, a partire dal 20 aprile fino al 30 giugno 2010, ritrovo presso Parco Ruffini.</p>	
<p>Strumenti di monitoraggio progetto (es. diario di bordo, verbali, materiali messi a disposizione dell'utenza, ecc)</p> <p>1.diario istruttori 2. diario discenti 3. questionario gruppo famiglia 4.Sono state predisposte lettere al direttore, è stato prodotto un video "Fitwalking l'arte del camminare realizzato dalla cooperativa "Il Margine"</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diario di bordo istruttori 2. Diario di bordo discenti 3. Interviste ai partecipanti tramite questionari somministrati in itinere. 4. Materiali prodotti dai partecipanti (disegni, poesie, cartoline ecc...)
<p>Sistema di valutazione Di Processo Di risultato</p> <p>Dei 3 questionari ipotizzati ne sono stati somministrati 2 poiché i tempi relativamente brevi del progetto non consentivano la somministrazione di tutti, sono stati quindi somministrati: un questionario di autovalutazione del movimento fisico e del grado di benessere percepito (<u>questionario 1</u>), un questionario finale di valutazione dell'attività svolta (<u>questionario 2</u>).</p> <p>Esiti dei questionari: <u>questionario 1</u> <u>domanda</u>: quanto sei d'accordo nella seguente affermazione: " è importante essere fisicamente attivi ogni giorno " su 15 risposte date 7 persone hanno risposto d'accordo, 8 persone molto d'accordo.</p> <p><u>Domanda</u> cosa significa per te un sano stile di vita? 15 risposte in totale la maggior parte di loro hanno segnalato: mangiar sano, corretta alimentazione,fare attività fisica.</p> <p>Alle <u>domande 3/4/5/6/7</u> riguardante la sfera personale in particolare il miglioramento dell'umore e la maggior fiducia in se stessi su 15 risposte 7 hanno risposto d'accordo e 8 molto d'accordo</p> <p>Le affermazioni proposte erano: quanto sei d'accordo nella seguente affermazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'attività fisica porta ad una maggiore ossigenazione di tutti gli organi del nostro corpo compreso il cervello. Una maggiore quantità di ossigeno all'apparato cerebrale può aiutare a ridurre i sintomi di alcuni disturbi quali l'insonnia, stress, eccetera. - Mentre si suda" si distoglie la mente dalle preoccupazioni quotidiane 	<p>Attraverso la lettura dei questionari somministrati, almeno tre inizio, metà e fine percorso.</p> <p>Valutazione del benessere corporeo con protocolli e parametri da valutare con il medico di medicina dello sport.</p> <p><u>Di Processo</u>: Rispetto crono programma attività definito Diari di bordo</p> <p><u>Di risultato</u> <u>I partners tecnico-educativo</u>: Attraverso l'osservazione diretta, colloqui periodici, stileranno un report su quanto emerso soprattutto sul :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Miglioramento dello stile di vita, Allontanamento del senso di rabbia, di frustrazione,della aggressività. ▪ Recuperare il rapporto spazio / tempo dato dal proprio ritmo corporeo come momento di svago. <p>La valutazione per Favorire la socialità sarà rilevata dal numero degli iscritti totali,dal numero Partecipanti incontri, Ritiri...eventuale incontro finale.</p> <p><i>La stesura del progetto nasce</i> da alcuni operatori (educatrice Ventresca e IP Dello Russo) impegnati nella ricerca di attività da integrare ad un programma di promozione del benessere in particolare dedicato alla corretta alimentazione e all'attività fisica. Il fitwalking ha rappresentato un'opportunità poiché è facilmente accessibile, gradualizzabile rispetto alle capacità fisiche dei partecipanti, basso costo, rispettosa delle caratteristiche personali dei pazienti, capace di permettere ai pazienti di riappropriarsi del territorio. Gli operatori hanno inizialmente steso</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Dà una sensazione di soddisfazione che si traduce in un migliore stato di umore” - dà maggiore fiducia in sé stessi e migliora l'autostima” - quando sei triste muoversi all'aria aperta ti permette di avere dei rinforzi ambientali (contatto natura, stare con altre persone, distrarti, eccetera) <p><u>domanda</u> prova a riflettere sui benefici che potresti trarre dal fitwalking. Hanno risposto tutti “i benefici del movimento fisico”.</p> <p><u>Domanda</u> Ritieni di essere fuori forma ? perché ?</p> <p>su 15 risposte</p> <ul style="list-style-type: none"> 7 Salire le scale mi fa venire il fiatone 2 Ti senti stanco, debole, esausto, dopo pochi minuti di esercizio fisico 3 Hai pesanti tensioni o irrigidimento muscolare 4 non hanno risposto <p><u>domanda</u> Quali obiettivi vorresti raggiungere con il fitwalking?</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 essere rilassato 2 essere sereno 3 stare in compagnia 3 avere costanza nell'attività fisica 1 camminata fluida 2 minor senso di affaticamento 2 tono muscolare migliore. <p><u>questionario 2 finale</u></p> <p>hanno risposto in 10: 4 maschi e 6 femmine</p> <p><u>domanda</u> ritieni che l'attività di fitwalking ti sia servita?</p> <ul style="list-style-type: none"> 2 abbastanza 8 molto <p>perché?</p> <ul style="list-style-type: none"> - È un'attività che si può svolgere per periodi prolungati perché non richiede uno sforzo eccessivo e non sovraccarica le articolazioni - Ha rimesso in moto questa mia vecchia macchina - Oltre ad essere un'attività sportiva è un'attività che “costringe” o aiuta l'individuo a socializzare - Mi ha fatto bene, il gruppo mi ha aiutato ad essere costante, cosa che verrebbe meno se lo si praticasse da solo <p><u>Benessere fisico acquisito</u></p> <p>Hanno risposto 8 Persone miglioramento del tono</p>	<p>una bozza di progetto e l'hanno presentata ai responsabili di servizio. La proposta è stata poi firmata e sostenuta da <i>Dott.re Luigi Tivolaccini, Dott.ssa Xocco, Dott. Gallino, Dott.ssa Sardella.</i></p>
--	---

<p>muscolare, 5 hanno risposto meno dolore alle articolazioni ed ai tendini</p> <p>Rispetto al calo ponderale non ci sono stati effetti, quindi hanno risposto no o poco (tempo troppo limitato), in 3 hanno risposto diminuzione del mal di schiena.</p> <p><u>Benessere psicologico acquisito</u></p> <p>Rilassatezza 8 persone</p> <p>Calo del livello di ansia 7 persone</p> <p>Miglioramento stato dell'umore/autostima 9 persone</p> <p>Spossatezza nessuno</p> <p><u>Benessere sociale</u></p> <p>Stimolo competitivo nessuno</p> <p>Complicità, partecipazione, momento di aggregazione, 8 persone</p> <p>Miglioramento dei rapporti familiari 5 persone</p> <p>Sentirsi meno soli 5 persone</p> <p><u>Domanda</u> Ritieni sia da ripetere l'esperienza del fitwalking? 10 risposte positive.</p> <p>Perché?</p> <p>Positivo per la persona, responsabilità al gruppo, consolidare le relazioni per poter inseguire creare altre momenti, perché scarica le tensioni nervose, perché insegna a stare "insieme" agli altri, perché mette di buon umore e fa bene alla salute fisica e mentale, per tutti positivo per la salute, aiuta il fisico e il morale, è aggregante, esperienza che aiuta sia a livello personale che per le relazioni con gli altri.</p> <p><i>Dai diari di bordo e dai questionari emergono</i></p> <p><u>Aspettative:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>avere più costanza nell'attività fisica ed esercitarla sempre con profitto</i> • <i>Minore senso di affaticamento</i> • <i>Tono muscolare migliore, camminata fluida</i> • <i>Stare con gli altri in modo costruttivo</i> • <i>Evadere dalla quotidianità</i> <p><u>commenti finali</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>È molto coinvolgente e "aggregante"</i> • <i>Esperienza positiva perché scarica le tensioni nervose</i> • <i>Esperienza che aiuta molto sia a livello personale sia per le relazioni con gli altri</i> • <i>Aiuta il fisico, il morale in tutti i sensi</i> • <i>Si può consolidare la relazione e poter organizzare momenti di aggregazione analoghi</i> • <i>Ci mette di buon umore</i> 	
---	--

Dalla lettera al direttore:

(congiunte con Incamminatamente):

- *Ripensando a quanto mi ha dato quest'attività: ho maturato un profondo equilibrio interiore che mi permette nel quotidiano d'affrontare con maggior quiete anche le piccole difficoltà.*
- *Esperienza positiva per poter condividere un ora con gli altri e fare attività fisica.*
- *Mi sono divertita tanto, anche se con fatica sono soddisfatta, per me fare questa attività è importante*
- *Le motivazioni: per migliorare la depressione, stare meglio in compagnia, fare attività fisica...mi sono divertita, mi sono sentita bene*
- *All'inizio non volevo partecipare poi ho cambiato idea e devo dire che sono rimasto molto contento...lo consiglierei anche agli amici perché è bello stare insieme e divertirsi*
- *Mi è piaciuto il senso di responsabilità di coloro che ci hanno proposto l'attività fisica. Peccato che non sono riuscito a far venire il mio amico del gruppo appartamento*
- *Ho passato momenti belli, mi è piaciuto e lo rifarei di nuovo*
- *Attraverso l'attività fisica ho imparato ad ascoltarmi fisicamente: il contatto con i miei piedi, la vicinanza con gli altri, una partecipazione molto bella per un benessere fisico e morale*
- *Mi ha permesso di conoscere nuove persone e il frequentarsi ha creato nuove amicizie*
- *Da quando ci è stata presentata l'attività è passato un tempo lungo, aspettavo con ansia perché avevo bisogno di muovermi, avevo bisogno di chi mi guidasse, avevo bisogno di stare in compagnia, in un gruppo di lavoro*
- *La presenza di altri serve a condividere difficoltà, successi ... quando si è soli la tentazione è di fermarsi*
- *Nel mio caso ero abituato a svolgere sport individuali, ma devo dire che l'attività di gruppo è stata molto piacevole, il tempo dedicato allo sport diventa così, non solo un momento di sforzo, ma anche un piacere*

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • <i>Pensavo di fare semplicemente delle camminate invece sono stata coinvolta dal gruppo con affetto, familiarità in giochi “podismo” sempre con “comprensioni” diverse incontri molto vari e divertenti</i> • <i>Avevo già fatto ginnastica per adulti ma il fitwalking gruppo famiglia in movimento è stata un'altra esperienza fisicamente mi sento sciolta e determinata</i> • <i>Questa esperienza fa bene al fisico e pure all'anima, ci fa ritornare giovani e nelle ore in cui siamo impegnati in questa attività, per fortuna, dimentichiamo i problemi che affliggono tutti i giorni</i> • <i>Facendo fitwalking tornavo a casa più rilassata ho imparato molto attraverso l'attività fisica</i> • <i>La mia partecipazione parte da lontano, motivazione sempre i figli, ... la mia aspettativa è buona ho sempre cercato il gruppo, se si vuole veramente si supera tutto suggerimenti mai mollare</i> • <i>Camminare sentire il mio respiro, il mio ritmo, il mio cuore che batte, il mio respiro accelerare, il tempo del cammino veloce un po' di affanno.</i> • <i>Essere padrone del tempo, di me stesso delle sfide, della distanza da percorrere mi ha dato grande gioia e serenità</i> • <i>Durante l'attività ho riscoperto la fiducia in me in quello che posso fare.</i> | |
|---|--|

Per lo svolgimento del progetto sono stati elaborati:

- Locandina
- Diario di bordo istruttori
- Diario di bordo pazienti/utenti
- Lettera al direttore
- Poster del gruppo

Gruppo Famiglia in Movimento **FITWALKING**



Due passi nel Parco Ruffini
dalle 17.00 alle 19.00
ritrovo V. Spalato 15

20 aprile 2010

27 aprile 2010

04 maggio 2010

11 maggio 2010

18 maggio 2010

25 maggio 2010

01 giugno 2010 ?

08 giugno 2010

15 giugno 2010 SORPRESA

22 GIUGNO 2010

29 GIUGNO 2010

Utilizzeremo il parco per

Fare insieme Fitwalking

stretching inizio

Prova del cammino libero con osservazione delle principali dinamiche della camminata.

Prova della camminata con lo stop e del grounding corpo abitato.

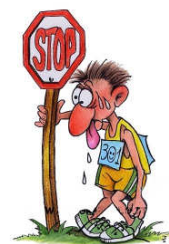
Prova in affiancamento all'istruttore:

- appoggio del piede: tallone pianta punta
- piedi in linea
- buon utilizzo delle gambe (primo motore)
- corretto utilizzo del bacino
- le braccia (il secondo motore)
- le mani
- il tronco (corretta inclinazione)
- il collo e la testa

Prova di cammino eventualmente con piccole variazioni di velocità (staffetta)

Stretching finale

Giusy
Paola Annalaura
Gabry
Maria Rosaria



Gruppo famiglia in movimento fitwalking

martedì Ore 17.00 / 19.00

descrizione del percorso/i : parco Ruffini

SCHEMA REPORT ATTIVITÀ Walking leader: Garra – Conterio – partners Annalaura

Ventresca – Giusy Dello Russo

N° presenti	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
GIORNO data	20/4/10	27/4/10	4/5/10	11/5/10	18/5/10	25/5/10	1/6/10	8/6/10	16/6/10	6/7/10	13/7/10
Nr Partecipanti	7 4op 1tir	12 4op 2tir	6 4op	10 4op	12 4OP 1tir	9 4OP 1tir	16 4OP	2 4OP	10 4OP	10 7OP	11 4OP
Condizioni meteo S: Sole P:Pioggia N:Neve V:Vento N:Nuvoloso	S	S	P	N	S	S	S	PPP	S	S	S
Temperatura (sensazione)	23	18	interno	18	23	25	23		27	33	33
Umidità (sensazione)	45	50			ventilato	ventilato	62		ventilato	discreta	elevata
Percorso effettuato A B C D	A	B	C	D	E	F	G		H	I	G
Note (osservazioni sul percorso, osservazioni commenti sui partecipanti	spalato	spiovuto	filmato	spiovuto				sospeso		Mandria	

descrizione dell'organizzazione delle sedute

A= incontro apertura in v. Spalato 15, stretching apertura, utilizzo parco v. Spalato per primi elementi tecnica, giro intorno al perimetro quadrilatero esterno parco dell'isolato del quartiere, stretching di chiusura appuntamento al Ruffini

B= stretching apertura, utilizzo palla morbida per le rotazioni del busto, utilizzo della linea per la corretta impostazione dei piedi, cammino lungo i viali del parco, stretching di chiusura, giro di "parole ed emozioni" rispetto l'attività svolta, disbrigo pratiche burocratiche, consensi ecc...

C= causa pioggia, incontro presso via Nomis di Cossilla, visione del filmato e consegna dei diari di bordo

D= stretching apertura, utilizzo palla morbida e dei coni per percorsi su riga (passo singolo, 2 passi, 3 passi curva e ritorno su linea), ideazione loro di un percorso e loro impegno nell'accompagnare un compagno lungo il percorso ideato, giro con passaggio palla tra i discenti suddivisi in due file parallele, cammino lungo i viali del parco, stretching di chiusura, giro di "parole ed emozioni" rispetto l'attività svolta, Antonio non ha partecipato perché non si sentiva molto bene. Emergono commenti di rilassamento dopo l'aver svolto l'attività, scarica le tensioni, riconoscimento del ruolo del gruppo, "mi tira fuori di casa", "mi fa superare la pigrizia", il buon umore è contagioso.

E= stretching apertura, utilizzo palla morbida, dei coni per percorsi su riga anche con palla dura rimbalzante, nelle stazioni di attesa dell'avvio dei percorsi utilizzo di due palline morbide per ginnastica della mano, cammino lungo i viali del parco, stretching di chiusura, giro di "parole ed emozioni" rispetto l'attività svolta

F= , utilizzo palla morbida, dei coni per percorsi su riga, la palla dura si è rotta durante incontro del mattino con dispiacere dei partecipanti, nelle stazioni di attesa dell'avvio dei percorsi utilizzo di due palline morbide per ginnastica della mano, cammino lungo i viali del parco con due ruppi 1 di FWM e 1 FWL, un po' affaticati i giovani (Dario e Carlo) e la mamma di Carlo, stretching di chiusura, giro di "parole ed emozioni" rispetto l'attività svolta.

Carlo e Anna non stanno venendo al gruppo perché in un momento di difficoltà, Anna ricovero, Carlo sospeso volontariamente la terapia.

G= stretching apertura, utilizzo palla rimbalzante, dei coni per percorsi su riga, cammino lungo i viali del parco con due ruppi 1 di FWM e 1 FWL, gioco di movimento tra gli alberi: scambio di posto tra partecipanti, ancora cammino lungo i viali del parco con due ruppi 1 di FWM e 1 FWL, stretching di chiusura, giro di "parole ed emozioni" rispetto l'attività svolta. Prenotato incontro con istruttore SUISM per attrezzi 8/6. consegnate le tessere fitwalking ai partecipanti, molto orgogliosi. È tornato Carlo, sempre un po' sfuggente ma ci fa molto piacere rivederlo; Dario è sempre più sorridente e meno taciturno.

H= stretching apertura , attrezzi con istruttore, circuito panchine addominali, macchina appoggio alto, macchina appoggio orizzontale, lat machine, volanti, chest press, cammino lungo i viali del parco FWM con uso delle braccia su e giù due file parallele con cambio di rotaia a comando, staffetta, gioco in cerchio con moto continuo guidato dal passaggio di un frisbee è un oggetto di forma rotonda con i bordi sollevati, utilizzato negli sport all'aria aperta, atto ad essere lanciato, stretching di chiusura, giro di "parole ed emozioni" rispetto l'attività svolta. Prossimo appuntamento Mandria

I= Mandria insieme al gruppo Incamminatamente.

LA MANDRIA Incontro Zona Ponte verde

10.00/10.30 REGISTRAZIONE PARTECIPANTI , NOTE ORGANIZZAZIONE DELLA GIORNATA

- 10.30/11.00 STRETCHING E PARTENZA PER LA ROTTA PRESCELTA scelta collettivamente tra le destinazioni possibili: cascian Peppinella, percorso del Roppolo (tre cancelli) meta borgo castello, Rubiasnetta.
- 11.00/12.30 ARRIVO AL PUNTO PRESCELTO Borgo Castello

Il gruppo ha scelto il percorso del Roppolo. Sosta intermedia per effettuare alcuni esercizi di stretchin e permettere un po' di riposo ai partecipanti. Utilizzo di una guida all'esplorazione della rotta per visionare insieme notizie relative alla flora e alla fauna. Nel corso della camminata un collega ha effettuato alcune riprese video, i partecipanti erano contenti di essere protagonisti per un giorno di questo documentario. Contatto con la natura ed i cavalli ospiti del parco.

- 12.30/14.30 PRANZO. Preparazione dei tavoli e dei panini, collaborazione di tutti tra risate e commenti vari, riposo.
- 14.30/15.30 RIFLESSIONI GRUPPO LETTERA DIRETTORE: vedi lettere allegate.
- 15.30/16.00 RIENTRO da BORGO CASTELLO ARRIVO PONTE VERDE.
- 16.30 CHIUSURA con sosta caffè/gelato

L= chiusura con i famigliari che non avevano partecipato all'uscita della Mandria, Gianna è molto arrabbiata e sgrida quelli che non hanno partecipato spiegando loro che se quando andiamo dal dottore non lo troviamo ci arrabbiamo e cosa avremmo dovuto pensare noi operatori che non abbiamo "trovato" tutte le persone che avevano dichiarato di venire? I famigliari si lamentano sempre di ciò che non hanno dai servizi e per una volta che si ha una possibilità come questa non si viene per pigrizia....dice di aver anche scritto una lettera per il gruppo famiglia che porterà ad una delle loro riunioni, il clima si surriscalda un po' ma alla fine facendo un po' di mea culpa proseguono le riflessioni per chi era mancato e compare anche una torta fatta da Michela che fa tornare a tutti il buon umore. Stretching apertura, camminata nei viali del parco con staffetta, gioco dell'orologio a due squadre, ancora cammiata, stretching di chiusura, giro di "parole ed emozioni" rispetto l'attività svolta. Prossimo appuntamento a settembre per restituire in èquipe l lavoro. Ritiro dei questionari pre e post attività da parte di Annalaura.

SCHEDA DATI GENERALI

Cognome e nome	Valutazione iniziale Difficoltà a parlare durante l'attività		Valutazione finale Difficoltà a parlare durante l'attività		Descrizione degli incidenti incorsi durante l'attività o attribuibili ad essa	Indicazione del percorso e del luogo esatto dell'incidente	Presenze N
	Sì	No	Sì	No	No incidenti		
1 A.					RUICOVERATA SOSPESO FITWALKING		
2 C.					SOSPESO FIGLIO		
3 L.					SOSPESO MOLTO ANZIANA		
4 C.		X		X			
5 I.	LIEVE		LIEVE		Sotto carico		
6 A.		X		X			
7 G.	LIEVE		LIEVE		Sotto carico		
8 G.		X		X			
9 E.	LIEVE		LIEVE		Sotto carico		
10 M.	LIEVE		LIEVE		UN PO' SOVRAPPESO Sotto carico		
11 D.		X		X			
12 M.					SOSPESO ANZIANA		
13 M.					SOSPESO ANZIANO		
14 G.	LIEVE			X	Sotto carico		
15 R.	X						

Progetto : gruppo famiglia in movimento

Il Diario di Bordo del tuo corso.....

Hai ancora voglia di scrivere una storia o di annotare le tue emozioni con carta e penna? Ti può interessare ancora prendere in mano la penna e lasciare che la mente scarichi sensazioni e tracce di vita attraverso l'inchiostro?

Ci incontreremo più volte, il diario di bordo ti potrà servire per rielaborare la tua personale quotidiana" esperienza ", fatta durante le singole sedute ed anche aiutarti ad effettuare una valutazione complessiva finale di tutto il corso, fotografando più intensamente e durevolmente l'esperienza.

Il diario può essere riletto in gruppo durante l'incontro successivo. Gli spunti dei diari potranno creare occasioni di confronto, discussione, approfondimenti.

Nel diario potranno essere narrati fatti accaduti nell'immediato post seduta (dolori, emozioni, sensazioni ecc. ...) situazioni relative a come hai trascorso il tempo tra le sedute es. ho colto altre occasioni per fare fitwalking, ho raccontato l'esperienza, se l'ho fatto come mi sono sentito, se a poco a poco mi sto trasformando in un vero testimonial di un modo di vivere.

Il Diario di Bordo è uno strumento di autovalutazione dell'esperienza. troverai alcune schede e alcune pagine bianche per le tue annotazioni.



Ps. il diario può essere arricchito con le foto che verranno realizzate durante le sedute, con appunti e i contributi ricercati da te ed eventualmente condivisi con il gruppo se ritieni utile portarli a conoscenza degli altri come strumento di arricchimento collettivo.

Conosci te stesso

data:

Cognome:

Nome:

Data di nascita:

professione: _____

il tuo lavoro comporta un impegno fisico: ☐ Lieve - ☐ Moderato - ☐ Intenso

il tuo lavoro comporta un livello di stress: ☐ Lieve - ☐ Moderato - ☐ Intenso

condizione non professionale: _____

il tuo quotidiano comporta un impegno fisico: ☐ Lieve - ☐ Moderato - ☐ Intenso

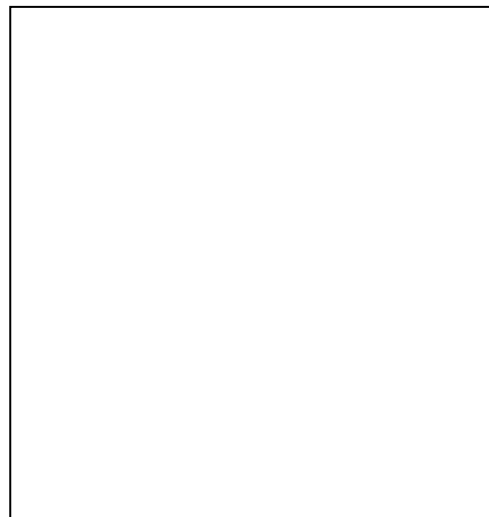
la tua giornata comporta un livello di stress: ☐ Lieve - ☐ Moderato - ☐ Intenso

altezza:

peso:

Taglia del vestito

foto personale



DIARIO DELLE USCITE DI CAMMINO



Emozioni

6	Nessuno sforzo
7	Estremamente leggero
8	
9	Molto leggero
10	
11	Leggero
12	
13	Un po' pesante
14	
15	Pesante
16	
17	Molto pesante
18	
19	Estremamente pesante
20	Massimo sforzo

Scala di borg *

Eccitato	1
Fiducioso	2
Rilassato	3
Veloce	4
Potente	5
Attivo	6
Energico	7
Stanco	8
Pesante	9
Teso	10
Nervoso	11
Preoccupato	12
Scoraggiato	13
Solo	14
Esausto	15
Nostalgico	16
Pronto	17
In forma	18
Sicuro	19
impaziente	20

*Mentre esegui il fitwalking, vogliamo quantificare la tua percezione dello sforzo, ovvero quanto pesante ed estenuante ti sembra che sia l'esercizio. La percezione dello sforzo dipende per lo più dalla tensione e dalla fatica dei tuoi muscoli e dalla tua sensazione di mancanza di respiro o di dolore al petto.

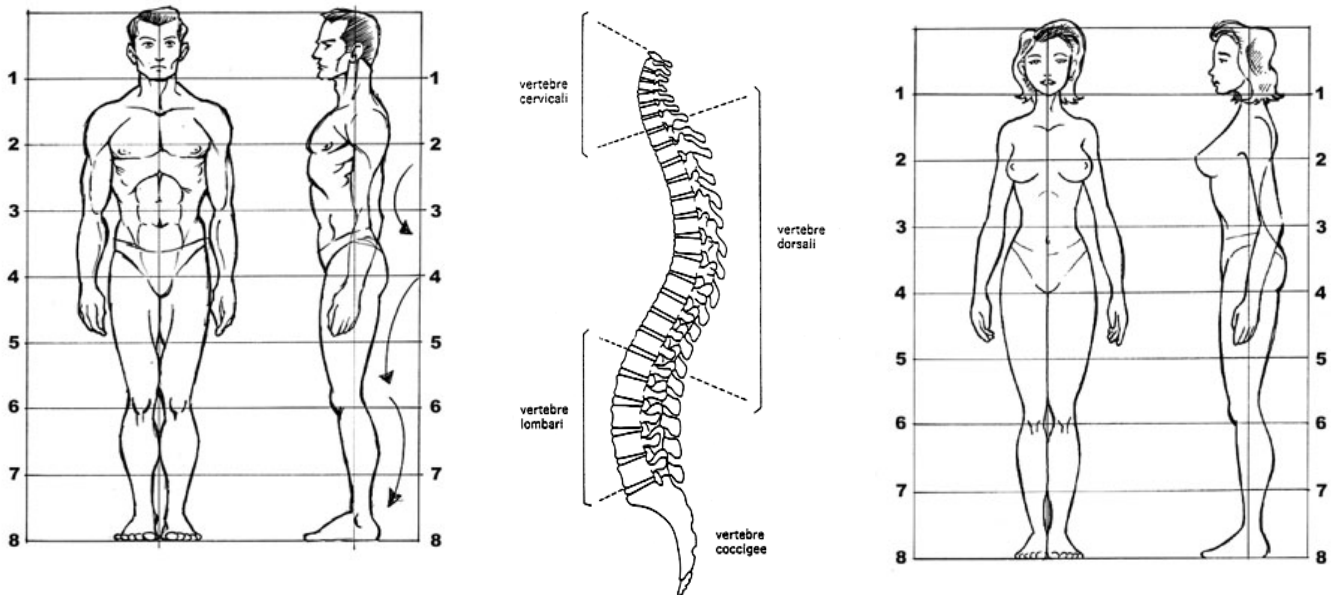
Cerca di valutare la tua sensazione di sforzo il più onestamente possibile senza pensare all'effettivo carico fisico. Non sottovalutarti ma neanche sopravvalutarti. È la tua sensazione di impegno e di sforzo che è importante, non come ti paragoni a quello di altri. Anche cosa pensano gli altri non è importante.

data	1°incontro	2°incontro	3°incontro	4°incontro	5°incontro	6°incontro
quando sono arrivato/a mi sentivo						
Tempo di cammino (minuti)						
Grado di affaticamento						
quando ho terminato il lavoro mi sentivo						

data	7°incontro	8°incontro	9°incontro	10°incontro	11°incontro
quando sono arrivato/a mi sentivo					
Tempo di cammino (minuti)					
Grado di affaticamento					
quando ho terminato il lavoro mi sentivo					

Oggi ho sentito un particolare impegno muscolare, osteoarticolare nei seguenti distretti:

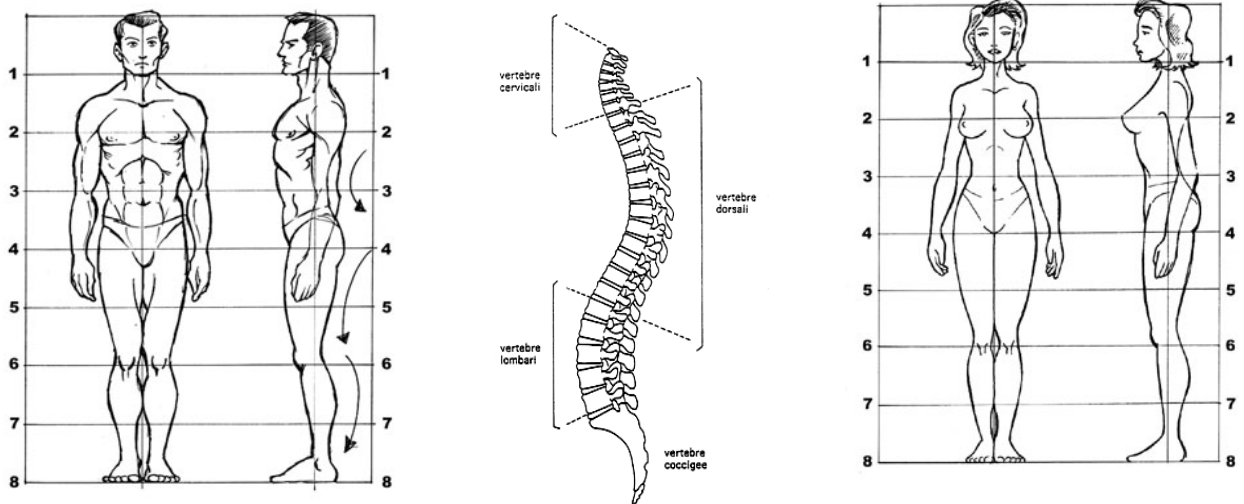
puoi colorare la parte.



Descrivi la sensazione:

durante la settimana ho avuto dolore o tensioni muscolari, osteoarticolare nei seguenti distretti:

puoi indicare con una crocetta o una freccia, se vuoi nomina la parte.



Descrivi la sensazione:

Gruppo famiglia in movimento

Questionario di valutazione del movimento fisico come stato di benessere personale

Nell'ambito del progetto gruppo famiglia in movimento, il fitwalking, abbiamo ritenuto necessario sondare la vostra opinione in merito alla percezione che ciascuno ha del movimento fisico.

Vi ringrazio in anticipo per la vostra disponibilità precisandovi che l'uso dei dati sarà effettuato nei termini previsti e consentiti dalla legge sulla privacy (L. 675/96) e i risultati del questionario saranno utilizzati solo come dati aggregati e verrà garantito il totale anonimato ai sensi del DLGS 196/2003.

Generalità

Sesso M F

Età.....

Titolo di studio.....

Professione.....

1 - quanto sei d'accordo nella seguente affermazione:

“ è importante essere fisicamente attivi ogni giorno “

Per niente	poco	D'accordo	molto
------------	------	-----------	-------

2 – cosa significa per te un sano stile di vita?

3 – quanto sei d'accordo nella seguente affermazione:

L'attività fisica porta ad una maggiore ossigenazione di tutti gli organi del nostro corpo compreso il cervello. Una maggiore quantità di ossigeno all'apparato cerebrale può aiutare a ridurre i sintomi di alcuni disturbi quali l'insonnia, stress, eccetera.

Per niente	poco	D'accordo	molto
------------	------	-----------	-------

quanto sei d'accordo nelle seguenti affermazioni pensando all'attività motoria

4- “ Mentre si suda” si distoglie la mente dalle preoccupazioni quotidiane

Per niente	poco	D'accordo	molto
------------	------	-----------	-------

5 - “ dà una sensazione di soddisfazione che si traduce in un migliore stato di umore”

Per niente	poco	D'accordo	molto
------------	------	-----------	-------

6 – “dà maggiore fiducia in sé stessi e migliora l'autostima”

Per niente	poco	D'accordo	molto
------------	------	-----------	-------

7 - quando sei triste muoversi all'aria aperta ti permette di avere dei rinforzi ambientali (contatto natura, stare con altre persone, distrarti, eccetera)

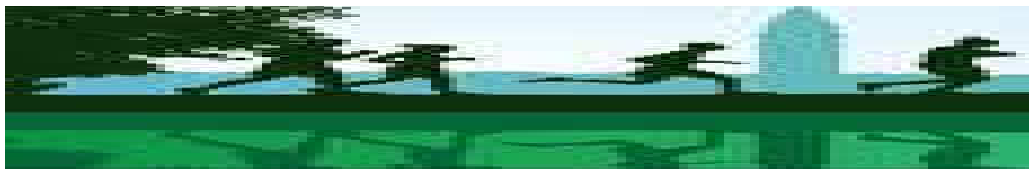
Per niente	poco	D'accordo	molto
------------	------	-----------	-------

8 – Prova a riflettere sui benefici che potresti trarre dal fitwalking:

9 – Ritieni di essere fuori forma ? perché ?

- ☐ Salire le scale mi fa venire il fiatone
- ☐ Ti senti stanco, debole, esausto, dopo pochi minuti di esercizio fisico
- ☐ Hai pesanti tensioni o irrigidimento muscolare
- ☐ Dopo avere svolto un'attività fisica la notte hai difficoltà ad addormentarti
- ☐ Il tono muscolare è scadente (muscoli molli)
- ☐ Ti senti spossato dopo una giornata di attività quotidiane
- ☐ Altri segnaliQuali.....

10 – Quali obiettivi vorresti raggiungere con il fitwalking...



**10. - PROPOSTA DI PROGETTO PROMOZIONE DELL'ATTIVITA' FISICA FITWALKING
della Struttura: Servizio di Dietologia Valdese**

Titolo del progetto: OBESI IN PISTA

Data presunta di inizio: APRILE 2010

Data presunta di fine: GIUGNO 2010

Direttore della Struttura	Dott.ssa Elisabetta Sardi Dott.ssa Erminia Ferrante Ospedale Evangelico Valdese Via Silvio Pellico 19 011-6540239
Responsabile del progetto	Servizio Dietologia Dott. Rovera Fitwalking leader: Larissa Manghisi dietista Sala operatoria Fitwalking leader: Laura Giorgis IP, Elena Patanè IP Servizio cardiologia Fitwalking leader: Sabine Reichhardt IP
Destinatari: Numero di assistiti: 14; 12 F e 2M Numero aggregati: 2 CARATTERISTICHE: Peso medio 83Kg (86-112) BMI medio 33 (28-37) Età media 44 (32-57)	Pazienti affetti da obesità di 1° e 2° grado (BMI 30-40)
Organizzazione proposta e programma delle attività (chi fa cosa, come, quando, n° incontri, sede, ecc...) Svolgimento del PROGRAMMA * Screening degli utenti che possono accedere al progetto eseguito durante la valutazione dietistica. * Costituzione del gruppo composto da 10-12 persone condotto da fitwalking leader. * Ritrovo utenti presso ospedale Valdese per primo incontro: presentazione del progetto anche con supporto di audiovisivi, consegna e firma del consenso informato + modulo assicurativo, consegna del diario di bordo, raccolta dati (peso, altezza, BMI, PAO, FC). * Incontri di fitwalking con frequenza settimanale con partenza parco del Valentino per 1 ora (5 Km circa) per 3 mesi. RISULTATI * Al termine di questa nostra breve esperienza	T-0 : Screening degli utenti che possono accedere al percorso di attività fisica durante la valutazione dietologico-dietistica. Formazione di un gruppo di fitwalking di 10-12 pazienti condotto da istruttori aziendali. Punto di ritrovo e partenza Ospedale Valdese per consegna, lettura e firma del consenso informato e presa visione del modulo assicurativo in aula messa a disposizione dalla cardiologia. Attività di fitwalking presso Parco Valentino Articolazione incontri (ognuno di durata da 60-90 minuti) : T1= incontro di apertura: fondazione del gruppo, consegna del diario di bordo, visione del filmato, consegna materiale informativo, indicazioni sul corretto abbigliamento, raccolta dei dati antropometrici (peso, altezza, BMI, eventuali esami del sangue) .

<p>attraverso la lettura dei diari di bordo possiamo concludere dicendo che:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Il 50% circa dei partecipanti ha avuto un miglioramento del tono dell'umore grazie all'attività fisica svolta; 2. Il 30% circa dei partecipanti svolge attività fisica autonomamente; 3. Il 50% circa dei partecipanti sta cercando di cambiare il proprio stile di vita inserendo il fitwalking (o altra attività) nel quotidiano; 4. Il 30% circa dei partecipanti ha avuto esito positivo sul calo ponderale e sulla riduzione della PAO. <p>Durante gli incontri è emerso il desiderio di cambiamento da parte dei partecipanti. Cambiare per sentirsi meglio e per essere apprezzati per quello che si è al di là del peso corporeo. “Grasso” non è bello come quel vecchio assioma voleva farci credere. L'obesità invece è una patologia cronica, riconosciuta da tutto il mondo scientifico, tranne dal Ministero della Sanità, che crede che chi ingrassa sia fondamentalmente stupido e privo di volontà.</p> <p>Camminare insieme mi ha dato la possibilità di conoscere ancora più da vicino l'angoscia e lo stress che tali persone sentono e vivono quotidianamente. Non sono solo i malati di tumore o affetti da altre patologie gravi ad avere bisogno di supporto psicologico. Il fitwalking ha aperto nuove porte e creato nuovi orizzonti anche a tal proposito. Si cammina da soli ma sapendo che c'è il sostegno di qualcuno anche se alcuni passi avanti o dietro. Camminare insieme vuol dire conoscersi , scambiarsi opinioni e punti di vista.</p> <p>Tra noi istruttori si è creato un forte legame ed unione di intenti sia in campo professionale ma anche al di fuori delle mura ospedaliere.</p> <p>Alla fine di questa breve esperienza non posso che concludere dicendo che il gruppo “obesi in pista” continuerà la sua avventura da fitwalkers anche senza il sostegno formale da parte dell'ASL.</p> <p>I risultati fin'ora ottenuti non sono statisticamente significativi sul fronte del calo del peso corporeo ma lo sono pensando alla motivazione al cambiamento ed all'impegno manifestato.</p> <p>Vorrei terminare questa mia con le parole dei partecipanti che hanno scritto la “lettera al direttore”:</p>	<p>Raccolta delle aspettative personali.</p> <p>A cadenza settimanale:</p> <p>T2= 1° incontro di cammino (vedi diario di bordo istruttori)</p> <p>T3= 2° incontro di cammino</p> <p>T4= 3° incontro di cammino</p> <p>T5=4° incontro di cammino</p> <p>A cadenza quindicinale:</p> <p>T6= 5° incontro di cammino (condivisione diario di bordo)</p>
--	---

<p>“ Caro Direttore nel ringraziarLa per aver creduto in questo progetto mi auguro che Lei possa in tempi brevi riproporlo per consentire a tutte le persone con qualche chilo in più di comprendere l’efficacia di questo salutare ed economico stile di vita” Sagra ED</p> <p>“Caro Direttore, a nome di tutto il gruppo che ha partecipato a questo progetto, Le chiedo di rendere possibile ancora questa bellissima esperienza ... esperienza che si occupa del profondo dell’essere in un mondo che si occupa ormai solo dell’apparire”. Sagra AA</p> <p>“... Caro Direttore mi sembra doveroso rivolgere un ringraziamento particolare a tutta l’equipe dell’ex percorso grave obesità del Servizio di Dietologia dell’Ospedale Valdese e a tutte le istruttrici fitwalking che con il loro entusiasmo e la loro disponibilità ci hanno fatto sperimentare ed apprezzare i benefici di una regolare attività fisica, anch’essa indispensabile per migliorare la nostra qualità di vita. Nella speranza che in un prossimo futuro il percorso di cura dell’obesità possa essere nuovamente affrontato nella sua complessità e completezza, mi auguro possa almeno proseguire il progetto di promozione della salute attraverso l’attività fisica fitwalking”. Sagra LT.</p> <p>(1 allegato poster giornata salute)</p> <p>PROPOSTE PER IL FUTURO “PROSSIMO”</p> <ul style="list-style-type: none"> * Ripresa degli incontri settimanali (bisettimanali) diversificando l’esercizio * Continuare con i controlli periodici delle dietiste per valutazione dell’andamento corporeo e del corretto stile di vita <p>PROPOSTE PER IL FUTURO “PROSSIMO”</p> <ul style="list-style-type: none"> * Ripresa degli incontri settimanali (bisettimanali) diversificando l’esercizio * Continuare con i controlli periodici dietistici per valutazione dell’andamento corporeo e del corretto stile di vita 	
<p><i>Istruttori</i> <i>Laura Giorgis (IP SALA OP.)</i> <i>Larissa Manghisi (DIETISTA)</i> <i>Elena Patanè (IP SALA OP.)</i> <i>Sabine Reichhardt (IP CARDIO.)</i></p>	

RIPENSANDO ISTRUTTORI 2010

A cura di Larissa Manghisi

Strada facendo.... cantava un famoso cantautore italiano e non credo stesse pensando a noi walkers del 3° millennio. Invece è proprio da questo motto che vorrei partire “ripensando all’essere istruttore 2010”.

Di strada ne abbiamo fatta tanta, spesso in salita, ma ne è valsa la pena. Rispetto alle prime motivazioni che mi avevano avvicinato al mondo del cammino credo siano cambiate un po’ di cose. Prima di tutto il desiderio sempre maggiore di coinvolgere più persone e di differenti ambiti.

Successivamente di far rientrare l’attività del fitwalking come parte integrante della mia attività professionale. Perciò non solo movimento dilettantistico a fini ludici bensì prescrizione. Prescrizione al movimento che non sempre viene accettata di buon grado da parte dei pazienti. I pazienti affetti da obesità medio-grave sono mediamente ipercritici nei confronti dell’attività fisica. Mi ritrovo sempre più spesso a dover scalare delle mura via via più alte. Sono le mura della pigrizia, della mancanza di tempo, della scarsa volontà, della paura, della vergogna.

Ecco che allora non è stato così facile riunire un gruppo di persone disponibile a seguirmi in un campo anche a me nuovo. Descrivere il progetto, riferirlo ad ognuno, ripetere ad oltranza i vantaggi nell’eseguire il movimento è stato realmente faticoso. Assenze giustificate e non hanno fatto sì che a volte il gruppo fosse dimezzato. Anche il tempo atmosferico non ci ha supportato acqua a catinelle per circa 1 mese e poi il gran caldo.

Tutto ciò non mi ha portato a desistere, anzi, e con parte del gruppo siamo giunti alla conclusione degli incontri programmati.

Durante gli incontri è emerso il desiderio di cambiamento da parte dei partecipanti. Cambiare per sentirsi meglio e per essere apprezzati per quello che si è al di là del peso corporeo. “Grasso” non è bello come quel vecchio assioma voleva farci credere. L’obesità invece è una patologia cronica, riconosciuta da tutto il mondo scientifico, tranne dal Ministero della Sanità, che crede che chi ingrassa sia fondamentalmente stupido e privo di volontà.

Camminare insieme mi ha dato la possibilità di conoscere ancora più da vicino l’angoscia e lo stress che tali persone sentono e vivono quotidianamente. Non sono solo i malati di tumore o affetti da altre patologie gravi ad avere bisogno di supporto psicologico. Il fitwalking ha aperto nuove porte e creato nuovi orizzonti anche a tal proposito. Si cammina da soli ma sapendo che c’è il sostegno di qualcuno anche se alcuni passi avanti o dietro. Camminare insieme vuol dire conoscersi, scambiarsi opinioni e punti di vista.

Tra noi istruttori si è creato un forte legame ed unione di intenti sia in campo professionale ma anche al di fuori delle mura ospedaliere.

Alla fine di questa breve esperienza non posso che concludere dicendo che il gruppo “obesi in pista” continuerà la sua avventura da fitwalkers anche senza il sostegno formale da parte dell’ASL. I risultati fin’ora ottenuti non sono statisticamente significativi sul fronte del calo del peso corporeo ma lo sono pensando alla motivazione al cambiamento ed all’impegno manifestato.

Vorrei terminare questa mia con le parole dei partecipanti che hanno scritto la “lettera al direttore”:

“Caro Direttore nel ringraziarLa per aver creduto in questo progetto mi auguro che Lei possa in tempi brevi riproporlo per consentire a tutte le persone con qualche chilo in più di comprendere l’efficacia di questo salutare ed economico stile di vita” Sigrà ED

“Caro Direttore, a nome di tutto il gruppo che ha partecipato a questo progetto, Le chiedo di rendere possibile ancora questa bellissima esperienza ... esperienza che si occupa del profondo dell’essere in un mondo che si occupa ormai solo dell’apparire”. Sigrà AA

“... Caro Direttore mi sembra doveroso rivolgere un ringraziamento particolare a tutta l’equipe dell’ex percorso grave obesità del Servizio di Dietologia dell’Ospedale Valdese e a tutte le istruttrici fitwalking che con il loro entusiasmo e la loro disponibilità ci hanno fatto sperimentare ed

apprezzare i benefici di una regolare attività fisica, anch'essa indispensabile per migliorare la nostra qualità di vita. Nella speranza che in un prossimo futuro il percorso di cura dell'obesità possa essere nuovamente affrontato nella sua complessità e completezza, mi auguro possa almeno proseguire il progetto di promozione della salute attraverso l'attività fisica fitwalking". Sagra LT.
Alla prossima camminata insieme. Larissa Manghisi Osp. Valdese

**11.-PROPOSTA DI PROGETTO PROMOZIONE DELL'ATTIVITA' FISICA FITWALKING
(AST, Medicina dello Sport, Neurologia, Direzione Sanitaria Martini-Ufficio Dietetico)**

Riflessioni in corso : Bongioanni – Paordi – Garra – Fina – Conterio
allegato presentazione in PowerPoint realizzata dal gruppo di progetto

Direttore della Struttura <ul style="list-style-type: none"> – Cognome e nome – Struttura di appartenenza – Indirizzo postale per comunicazioni – e-mail – telefono – fax 	ASLTO1 AST, Via Monginevro 130 tel 011 70954614 ss Medicina dello Sport, Via Gradisca 10 tel 011 70953171/4 Gruppo dei fitwalking leader aziendali Stroke Team PO Martini, SC Neurologia 011 70952271 Direz. Sanitaria PO Martini-Ufficio Dietetico 011 70952294
Responsabile del progetto <ul style="list-style-type: none"> – Cognome e nome – Struttura di appartenenza – Indirizzo postale per comunicazioni – e-mail – telefono – fax 	Dott.ssa Maria Antonella Arras Dott. Giuseppe Parodi Per Stroke Team: Dott.ssa Maria Roberta Bongioanni
Bisogno/Problema di salute da affrontare: descrizione Nell'ambito del quadro di riferimento della Dgr abbiamo lavorato con lo Stroke Team dell'Ospedale Martini effettuando, per il periodo limitato di tempo del progetto, il controllo periodico settimanale della pressione e della frequenza cardiaca, effettuando counseling per favorire il cambiamento / miglioramento delle abitudini alimentari e dello stile di vita relativo all'attività fisica dei pazienti, è stato offerto anche l'accesso al centro antifumo a chi desiderava intraprendere un percorso di disassuefazione.	Scarsa adozione di stili di vita sani, necessità di aumentare l'informazione e la sensibilizzazione della popolazione sulle modalità di accesso facilitato ai servizi di screening, di monitoraggio e di diagnosi precoce per le patologie cronico degenerative in particolare quelle legate al rischio cardiocerebrovascolare e legate al sovrappeso e obesità. In riferimento al Dgr n° 57 – 10097 del 17/11/2008 “accordo Regionale della medicina Generale per l'avvio dei Gruppi di Cure primarie e delle Case della Salute”, in costituzione nelle ASL Piemontesi”, considerando che i MMG dovranno sviluppare nuove attività di medicina proattiva in integrazione con altre professionalità e diversi livelli di assistenza per la gestione delle patologie cronico degenerative in particolare per la gestione del rischio cardiovascolare (RCV) e del sovrappeso – obesità (SO), valorizzando la parte preventiva del lavoro del gruppo Stoke aziendale che compendia in se competenze di medicina generale, neurologia, cardiologia in integrazione con il centro antifumo aziendale e la promozione della salute, la medicina dello sport si propone di organizzare un gruppo di lavoro multidisciplinare, intersettoriale per la prevenzione dell'insorgenza di patologie

<p>Il gruppo di pazienti selezionati è stato rappresentato da 12 persone 4 femmine e 8 maschi Età media 53,25 anni</p> <p>Tutti sono stati sottoposti a visita medico sportiva Classificandoli tra adattati e non adattati all'attività fisica potremmo differenziarli in 2 gruppi:</p> <p>a) con capacità di adattamento all'attività fisica se pur con gradi diversi di adattamento +++ 3 pazienti (B. – E. – M.) ++ 3 pazienti (B. – G.- M.) + 3 pazienti (F. – F. T.)</p> <p>b) senza capacità di adattamento da riavvicinare all'attività fisica +++ P. (sedentarietà inveterata - sovrappeso - problemi osteoarticolari)</p>	<p>cardiocerebrovascolari in soggetti a medio – alto rischio per la presenza d'ipertensione, dislipidemie o diabete, sia promuovendo adeguati stili di vita sia adottando (e controllando la reale messa in atto) eventuali misure farmacologiche.</p> <p>L'intervento che si propone è globale di 'sistema' sia in termini di informazione alla popolazione, sul riconoscimento dei sintomi di allarme e sulle patologie vere e proprie legate al RCV e SO come emergenze che necessitino di cure specifiche; sia in termini di valutazione e controllo delle persone a rischio.</p> <p>Una corretta informazione dei cittadini può tradursi in una maggiore consapevolezza del proprio ruolo sulla gestione della salute, delle malattie nel loro complesso, in maggiori opportunità di intervento immediato ed esiti meno devastanti nel caso di IMA e Ictus e soprattutto in una maggiore sensibilizzazione sulla possibilità di adottare stili di vita più consapevoli e sani.</p> <p>I livelli preventivi che si vorrebbero raggiungere con il progetto riguardano:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prevenzione nella fase asintomatica delle patologie legate al RCV e SO; • Prevenzione quando ci sono stati i primi campanelli di allarme, angina o TIA; • Prevenzione delle recidive quando si sia verificato un primo evento: IMA o ictus. <p>Strategie utilizzabili:</p> <ul style="list-style-type: none"> • controllo periodico dei fattori di rischio • cambiamento/miglioramento delle abitudini alimentari • cambiamento/miglioramento dello stile di vita se sedentario: almeno 30' di Attività Fisica – 10.000 passi al giorno • cambiamento/miglioramento dello stile di vita lotta al fumo attivo e passivo. • Migliore compliance alle cure mediche quando non siano sufficienti gli interventi comportamentali. <p>In particolare per RCV – negli AMO dei GCP Valutazione di alcuni parametri nella popolazione: valori pressori, del BMI, circonferenza vita, abitudine al fumo, alcool,</p>
--	---

<p>++ R. (molto sedentaria - sovrappeso fumatrice)</p> <p>+ B. (molto sedentaria – sovrappeso)</p>	<p>attività fisica, dieta.</p> <p>Formulazione di diagnosi di ipertensione nei casi screenati.</p> <p>Monitoraggio nel tempo dei pazienti diagnosticati.</p> <p>Definizione di programmi educazionali ad hoc.</p> <p>In particolare per SO - negli AMO dei GCP</p> <p>Valutazione di alcuni parametri nella popolazione:</p> <p>BMI a T0, un controllo a T1 dopo 24 mesi per la popolazione con BMI inferiore ai 25 che non ha mai avuto problemi di SO; un T1 anticipato per quei pazienti che hanno avuto problemi in passato di SO o con BMI > di 25, con nuove rilevazioni dei parametri e valutazione delle abitudini alimentari, l'attività fisica, le patologie correlate, i fattori di rischio cardio-vascolare, esami periodici di monitoraggio metabolico.</p> <p>Impostare e seguire nel tempo programmi educazionali.</p> <p>L'intolleranza all'esercizio fisico è uno dei fattori di limitazione alla partecipazione alle attività della vita quotidiana in particolare per persone in sovrappeso, obesi, cardiopatici e gli anziani, l'<i>evidence</i> dimostra che svolgere attività fisica aiuta a invecchiare bene. L'attività fisica promuove l'aumento delle resistenze dell'organismo, rallenta l'involutione dell'apparato muscolare, scheletrico e cardiovascolare e ne traggono giovamento anche le capacità psico-intellettuali.</p> <p>La sedentarietà come primo fattore unita a problematiche respiratorie, cardiovascolari, a carico dei muscoli scheletrici o la combinazione di più fattori possono causare la sensazione di affaticamento precoce che unendosi in taluni casi a sintomatologia ansiosa ed a fenomeni depressivi, può indurre stati di inattività fisica.</p> <p>La perdita di forza e di massa muscolare causano "decondizionamento"¹⁴, ne consegue una diminuzione dell'efficacia fisica generalizzata.</p> <p>L'elevata ventilazione conseguente ad uno</p>
--	---

¹⁴ Decondizionamento: per l'assenza di stimoli, per una immobilità o una mobilità ridotta, per disfunzioni periferiche, il tasso di perdita va dal 0,5% al 2% al giorno a secondo dei tipi di muscoli coinvolti, dello stato di forma del soggetto, dall'età e chiaramente del cinetismo residuo.

	<p>sforzo più o meno gravoso può indurre la produzione di acido lattico che contribuisce all'affaticamento muscolare aumentando inoltre la produzione di biossido di carbonio per tamponare il lattato.</p> <p>L'inattività fisica può determinare un decondizionamento cardiovascolare che limita ulteriormente la tolleranza all'esercizio fisico.</p> <p>A livello muscolare il decondizionamento, la riduzione della massa muscolare periferica, la riduzione della forza stessa e gli stress ossidativi favoriscono una riduzione della capacità del metabolismo aerobico a favore di quello anaerobico con conseguente maggior produzione di lattato.</p> <p>Patologie di varia natura e origine e l'invecchiamento di per sé possono causare le suddette condizioni ma in particolare l'abitudine al fumo come stile di vita favorisce l'instaurarsi di un circolo feedback negativo.</p> <p>Un'alterata percezione e consapevolezza delle proprie reali condizioni di salute ed una forma di adattamento rassegnato ai disturbi cronici aumentano fenomeni di isolamento delle persone affette da patologie croniche e dell'anziano in generale.</p>
<p>Destinatari: tipologia di paziente/utente es. pazienti, familiari, ecc. ...</p> <p>sono state effettuate due riunioni con 3 studi medici associati 16/7 17/9 Per valutare l'invio di gruppi selezionati di pazienti alla sperimentazione del fitwalking è stata effettuata visita presso medicina dello sport</p> <p>Dal 18/11 al 23/12/2010 È stato attivato il primo gruppo di centro di cammino terapia aperto a cittadini provenienti dalla giornata della salute</p>	<p>Utenti selezionati dai gruppi di cure primarie ambulatori AMO (protocollo di reclutamento e inclusione stabilito con il medico di medicina dello sport)</p> <p>Gruppi di popolazione del territorio dell'aslo1 (segnalati dalle circoscrizioni, dalle associazioni di pazienti, ecc...) a scopo preventivo e di lotta alla sedentarietà (con o senza una quota di iscrizione a seconda della necessità di copertura del servizio o delle caratteristiche dell'utente es. invio dei servizi sociali).</p> <p>Gruppi di utenti segnalati dai servizi della piattaforma Stroke.</p>

<p>Partners</p> <p>I.</p> <p>Sono stati effettuati invii per i pazienti per i quali è indicata l'attività di gruppo con l'uso dell'attività fisica in particolare della tecnica fitwalking.</p> <p>Effetti a breve termine del fumo sull'organismo in relazione all'efficienza fisica:</p> <p>“ Maggiore affaticamento. Si riduce il tempo di esaurimento delle energie fisiche in esercizi a sforzo continuato (Il monossido di carbonio disturba la funzione dell'emoglobina del sangue, occupando lo spazio in cui viene trasportato l'ossigeno. Di conseguenza i muscoli si stancano più rapidamente).</p> <p>“ L'ossigeno non riesce a raggiungere i muscoli. Si produce un'intossicazione da monossido di carbonio e un blocco parziale dell'emoglobina, la proteina che trasporta l'ossigeno ai muscoli</p> <p>“ Diminuisce il flusso del sangue ai muscoli, ma anche al cervello e all'apparato cardiovascolare</p> <p>“ Si riduce la ventilazione polmonare, ossia il volume complessivo di aria immessa nei polmoni</p> <p>“ Sfruttando meno il metabolismo aerobico si deve ricorrere a quello anaerobico: da qui una precoce formazione dell'acido lattico, che intossica i muscoli</p> <p>“ Si altera il sistema nervoso. La nicotina agisce come una sostanza antistressante, ma altera le condizioni biologiche dell'organismo.</p> <p>“ Fumare sovraccarica il cuore e il sistema circolatorio, quindi aumenta la frequenza cardiaca e la pressione arteriosa.</p> <p>Effetti a lungo termine del fumo in relazione all'efficienza fisica:</p> <p>“ Riduzione della funzione respiratoria</p> <p>“Infezioni dell'apparato respiratorio, causate da un'alterazione dei processi grazie ai quali le cellule dei bronchi riescono a espellere insieme al muco, i virus e gli altri agenti inquinanti</p> <p>“ Aumento del rischio cardiovascolare</p> <p>Disfunzione della frequenza cardiaca sia a riposo sia sotto sforzo. Quando è a riposo, infatti, il cuore deve lavorare più duramente per distribuire il sangue a tutto il corpo; durante l'esercizio</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cento anti fumo aziendale 2. Gruppi di Cure Primarie ambulatori AMO 3. Circoscrizioni 4. Servizio socio assistenziale <p>Associazioni - Gruppi di volontariato: associazioni di pazienti</p>
--	--

fisico, invece, il cuore di un fumatore non riesce a pompare efficientemente il nutrimento e l'ossigeno supplementari richiesti dai muscoli

“ **Aumento del rischio di cancro al polmone** e agli organi dell'apparato respiratorio (una probabilità reversibile in un tempo che va dai 7 ai 10 anni dal momento in cui si smette di fumare)

“ **Incremento della tosse**, dell'escreato, del respiro ansimante

“ Raddoppia la probabilità di incorrere in infortuni durante gli esercizi

“ **Difficoltà a controllare il proprio peso.** In particolare gli uomini che fumano hanno un dispendio energetico giornaliero minore rispetto ai non fumatori. Inoltre la distribuzione del grasso nel corpo dei fumatori può avere implicazioni avverse sulla salute.

La dispnea è quindi il primo sintomo che la persona tenta di evitare riducendo l'attività fisica quotidiana e più la sedentarietà aumenta più le masse muscolari si riducono ed i sintomi compaiono con sempre maggior frequenza e per sempre minor carico. Ne consegue ansia e depressione e maggior immobilismo ed isolamento.

Secondo Piero Clavario¹⁵ la nicotina agisce su recettori presinaptici che influenzano, in strutture sottocorticali specifiche, il rilascio di numerosi neuromodulatori ed in particolare della dopamina. L'aumento di quest'ultima a livello cerebrale è comune ad altre dipendenze da sostanze psico-attive, come la cocaina e alcuni oppiacei, e ad altre forme di dipendenza non farmacologiche come il gioco d'azzardo patologico. Nella ricerca delle basi fisiopatologiche per l'utilizzo dell'esercizio fisico nei programmi antitabacco la tesi sarebbe supportata dall'osservazione di una sua azione in una direzione neurofarmacologica opposta a quella che si determina durante astinenza da nicotina. L'esercizio fisico dovrebbe essere in grado di elevare le concentrazioni di β -endorfine durante l'astinenza da nicotina, migliorando il

¹⁵ Ruolo dell'esercizio fisico nei programmi di trattamento del tabagismo

Piero Clavario *Centro Antitabacco, Divisione di Cardiologia Riabilitativa, Ospedale “La Colletta”, Arenzano (GE)*

<p>tono dell'umore e riducendo i sintomi.</p> <p>Sia l'esercizio aerobico che quello anaerobico si sono dimostrati in grado di elevare le concentrazioni di oppioidi endogeni. L'esercizio fisico risulta un'ottima valvola di sfogo per incanalare ed eliminare tensioni e stress accumulati nel corso della giornata. Chi pratica attività fisica, a seguito delle modificazioni biochimiche ed ormonali indotte nell'organismo dall'allenamento, tende ad essere più sereno e soddisfatto rispetto ai soggetti sedentari, a godere di un miglior benessere psicologico ed a presentare una maggiore vitalità e gioia di vivere. Durante l'attività di gruppo di cammino sarebbe possibile svolgere un ulteriore breve ma incisiva attività di counseling, problem solving di aggiustamento terapeutico. In questo modo sarebbe possibile sfruttare al meglio le dinamiche positive del gruppo, incrementare il tempo totale di contatto.</p> <p>Se il fumo danneggia, riducendola, la performance sportiva, l'attività fisica agisce aiutando chi vuole combattere la propria dipendenza dalla sigaretta. Come la nicotina stimola il sistema nervoso centrale affinché rilasci i mediatori del benessere (serotonina, dopamina, noradrenalina), lo stesso fa l'attività fisica: funge da stimolo per la liberazione in circolo degli stessi mediatori ed è utile per vincere le crisi d'astinenza.</p> <p>Una revisione sugli interventi brevi di counselling afferma che una moderata attività fisica, come la camminata veloce, riduce gli effetti del craving nei fumatori astinenti. [Taylor, 2007]. Inoltre gli interventi che combinano il counselling antifumo con la promozione dell'attività fisica sono particolarmente indicati nei casi in cui non sia indicato un trattamento farmacologico (Ussher, 2008).</p> <p>2. sono state effettuate due riunioni con 3 studi medici associati 16/7 17/9</p> <p>3. È stato predisposto un progetto e consegnato alla Circoscrizione.</p> <p>4. In occasione della giornata della salute sono stati</p>	
---	--

presi contatti con: ARCI per progetto per over 65aa (Contu Pietro)	
<p>Obiettivi Generali e specifici</p> <p>1. Per quanto riguarda l'avvicinamento alla pratica del fitwalking le PRESENZE alle sedute hanno avuto il seguente valore medio: presenti in media 9,125 persone/incontro su 12 pazienti totali. rispetto alle DISTANZE PERCORSE: per ogni seduta sono stati percorsi in media 4,89 Km, ma il percorso effettuato nella prima seduta è stato pari a 4,3 Km percorsi in 1 ora e 10 minuti, quello dell'ultima seduta a 5,56 Km percorsi in 48 minuti.</p> <p>2. Al termine dell'esperienza è stato somministrato un questionario (vedi allegato) dal quale è emerso che: 12/12 hanno risposto che camminano di più, ma...: 3/12 preferiscono continuare ad usare l'auto anziché andare a piedi; 5/12 usano abitualmente l'ascensore anziché fare le scale; solo 8/12 fanno abitualmente attività fisica.</p> <p>3.4. L'attività di gruppo ha favorito il mantenimento dei contatti per le visite di controllo periodiche.</p> <p>5. Sempre dal questionario somministrato alla fine degli incontri 11/12 riferiscono maggior attenzione alla composizione equilibrata della propria alimentazione, 9/12 consumano abitualmente frutta ad ogni pasto anche se è necessario che facciano ATTENZIONE ad alcune cose es. il gelato, anche se è alla frutta, non è frutta, solo 10/12 hanno ridotto la quantità di sale nella dieta. Tutti riferiscono di aver ridotto il consumo di cibi grassi e di alcool, dall'analisi dei diari alimentari (compilati da 10/12 pazienti), la dietista ritiene che: è cresciuta l'attenzione alla composizione della propria dieta, è discreto il consumo di frutta e verdura, per 2/12 pazienti il consumo di alcool è troppo elevato. I pazienti devono prestare attenzione al fatto che la quantità massima di vino/birra consentita è 200 cc/die per gli uomini e 100 cc/die per le donne, la</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. avvicinare alla pratica del fitwalking le persone in cui uno stile di vita attivo debba essere costruito gradatamente. 2. favorire il mantenimento del comportamento salutare relativo all'attività fisica a regime 3. Favorire il mantenimento del più alto grado possibile di autonomia dell'utente nella vita quotidiana ritardando l'esordio dei fenomeni di calo dell'efficienza fisica derivanti dalle condizioni generali polmonari, muscolari, cardio circolatorie che instaurano il circuito feedback negativo. 4. Aumentare L'aderenza terapeutica del paziente al progetto terapeutico nel caso sia portatore di patologie senili o croniche. 5. Migliorare le abitudini relative all'alimentazione (da sviluppare con il servizio dietetico, PO Martini) 6. Disincentivare l'abitudine al fumo e favorire l'accesso al centro anti fumo aziendale 7. Impostare e seguire nel tempo programmi educazionali

riduzione dell'apporto di sale emersa dai diari è insufficiente per cui si è richiamata l'attenzione per chi consuma pasti al bar affinché cerchi di sostituire panini e toast con piatto di verdura o primo piatto cald. Anche la riduzione dei cibi troppo grassi richiede particolare attenzione poiché Grasso è sinonimo anche di olio, formaggi in genere, affettati, gelati, sughi per la pasta, ecc ecc.

Le raccomandazioni sono state nell'avere maggior fantasia nel variare la composizione dei pasti, nell'aumentare il consumo di acqua (e per acqua s'intende... ACQUA, non bibite, vino, tisane, tè, caffè d'orzo, ecc ecc) e nel leggere le etichette dei cibi e non solo la data di scadenza!

6.

4 su 12 pazienti erano fumatori, 1 solo ha compiuto un percorso di disassuefazione dal fumo con successo, per gli altri 3 si sono attivate azioni di counseling per aumentare la consapevolezza sul problema e sui benefici del cambiamento, favorire l'attivazione emotiva, favorire la rivalutazione ambientale (riconoscere gli effetti che lo status quo ed il cambiamento hanno sull'ambiente sociale in cui vivono).

7.

Si sta valutando la possibilità di seguire nel tempo i pazienti inviandoli presso il centro di cammino terapia dell'ASL monitorando alcuni parametri es. PAOS FC

COLESTEROLO TOTALE – HDL – LDL-trigliceridi. In particolare dallo studio è emerso che:

1. COLESTEROLO TOTALE: in generale si è verificata una lieve riduzione (pari al 11% nel 60% dei pazienti)
2. COLESTEROLO HDL: in generale si è verificato un lieve aumento (pari al 15% nel 40% dei pazienti)
3. COLESTEROLO LDL: in generale si è verificato un lieve aumento (pari al 27% nel 28% dei pazienti)
4. TRIGLICERIDI: in generale si è verificata una discreta riduzione (17% sulla totalità dei pazienti)

Il dato più significativo è la riduzione dei trigliceridi, avvenuta verosimilmente non tanto per l'attività di fitwalking in sé perché sono state troppo poche le sedute di attività fisica, ma

<p>perché con noi camminava una dietista che correggeva i diari alimentari e dava nozioni di sana alimentazione ai pazienti.</p>	
<p>Organizzazione proposta e programma delle attività (chi fa cosa, come, quando, n° incontri, sede, ecc...)</p> <p>sono state effettuate due riunioni con 3 studi medici associati 16/7 17/9 Non sono stati previsti percorsi per pazienti fragili, il progetto è alla fase di reclutamento dei pazienti dei 3 studi medici associati: CONCURA CAMART “CRISSOLO”</p> <p>1. Il gruppo multidisciplinare è stato parzialmente costituito poiché si sono verificati incontri specifici per area non è ancora stato possibile convocare in un'unica riunione MMG, Neurologia, Centro antifumo.</p> <p>2. I pazienti inviati dalla neurologia hanno avuto un percorso misto di sensibilizzazione alle tematiche dell'attività fisica e dell'alimentazione; i pazienti afferenti al centro antifumo possono essere inviati con richiesta del medico di base a consulenza per terapia dietetica presso l'Ospedale Valdesse (dove tra le dietiste c'è anche un istruttore di fitwalking)</p> <p>3.4.7. Sono stati effettuati due eventi pubblici di sensibilizzazione sui temi del progetto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 5° Giornata della salute “guadagnare salute con il fitwalking” - Giornata mondiale di prevenzione Ictus <p>5. Per la presa in carico dei pazienti presso il centro antifumo sono attivi protocolli di intesa con la cardiologia, medicina generale, ostetricia e</p>	<p>Diverse tipologie di organizzazione in base all'organizzazione dei diversi ambulatori AMO Avvio sperimentale presso n° 2 AMO Da concordare con i GCP</p> <p><u>Circoscrizione / servizi sociali/ associazioni/gruppi di pazienti/ gruppo Stroke</u> sulla base di protocolli di intesa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pazienti indipendenti – presso i parchi • Fragili – presso le aree pedonali nei luoghi più prossimi alle abitazioni <p>Si stabiliranno per le attività di fitwalking: quante sedute per corso alla settimana, quanto tempo ogni seduta (minimo 30' cammino + apertura chiusura riposo ecc...) Quante persone per gruppo Quanti istruttori e partners tecnico educativi Tipologia di organizzazione per lo svolgimento degli incontri</p> <p style="text-align: center;">Metodologia</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Creazione di un gruppo multidisciplinare e intersettoriale per la progettazione di interventi preventivi per la Condivisione di strategie operative e per la formazione 2. Incontri con gli specialisti su temi specifici di prevenzione: neurologi, cardiologi, diabetologi 3. Incontri di promozione dell'attività fisica: conoscitivo, esperienziale = gruppo di fitwalking 4. Incontri di promozione corretta alimentazione : conoscitivo teorico e applicato alla pratica con dietiste e cuochi 5. Percorsi per la presa in carico al centro anti fumo 6. Percorsi di invio e monitoraggio dai MMG alle unità specialistiche 7. Evento multidisciplinare nella giornata mondiale ictus 2010.

ginecologia.	
<p>Strumenti di monitoraggio progetto (es. diario di bordo, verbali, materiali messi a disposizione dell'utenza, ecc)</p> <p>1. Diario presente</p> <p>2. Consegnati</p> <p>3. La classificazione dei pazienti è avvenuta sulla base di: presenza di un pregresso evento neurologico acuto (ictus), sedentarietà o necessità di utilizzare un attività motoria maggiormente indicata per la nuova situazione fisica (presenza di lievi deficit motori ...), fumatori e non, fascia di età compresa tra i 43 anni e i 59 anni, misto maschi e femmine. E' stata predisposta la bozza del protocollo di intesa con il CAF</p> <p>4. È stato somministrato un questionario finale per verificare le eventuali modifiche in termini di incremento dell'attività fisica e di miglioramento delle abitudini alimentari, il gradimento è stato rilevato attraverso due incontri plenari: 18/6/10 walk and eat 30/7/10 incontro di chiusura e anche attraverso la "lettera al direttore", ne sono state rese 8 lettere . Presentazione Power point chiusura progetto</p>	<p>Presso ambulatori AMO tutta la documentazione dei singoli pazienti</p> <p>1. Diari di bordo istruttori</p> <p>2. Diari di bordo discenti</p> <p>3. Protocolli di inclusione e di sorveglianza</p> <p>4. Questionari di gradimento</p>
<p>Sistema di valutazione</p> <p>1. In fase di organizzazione</p> <p>2. Sono disponibili solo i dati relativi al progetto Stoke: PRESENZE alle sedute valore medio: presenti in media 9,125 persone/incontro su 12 pazienti totali. Il progetto consegnato ala Circoscrizione 2 non è stato attivato.</p>	<p>Indicatori di processo:</p> <p>1. n. gruppi di cammino attivati /n. GCP ≥ 1</p> <p>2. n. di cittadini partecipanti almeno all'80% degli incontri di fitwalking/n. di cittadini iscritti ai gruppi $\geq 60\%$</p>
<p>Fitwalking leaders: quanti ne servono, nominativi, etc</p> <p>Istruttori Conterio Paola Garra Gabriella</p> <p>Partners tecnico educativi Bongioanni Maria Roberta Neurologa Fina Emanuela Dietista</p>	<p>Per ogni gruppo di max 12/15 persone 2 istruttori e 2 partners tecnico educativi.</p>

**una mela e un pò di moto al giorno
levano il medico di turno**



FITWALKING



maggio luglio 2010

**Due passi nel Parco Ruffini
dalle 16.30 alle 18.30
ritrovo Ospedale Martini**

T0 14/05/2010 presentazione
T1 21/05/2010 uscite di cammino
T2 28/05/2010
T3 04/06/2010
T4 11/06/2010
T5 18/06/2010 walk and eat: "merenda
sinoira" "iemo a fare u spiticchiu".
T6 02/07/2010 uscite di cammino
T8 09/07/2010
T9 16/07/2010
T10 23/7/2010
T11 30/07/2010 chiusura

A settembre/ottobre follow up e
ripresa dell'attività

Utilizzeremo il parco per
Fare insieme Fitwalking

stretching inizio

Prova del cammino libero con osservazione
delle principali dinamiche della camminata.

Prova della camminata con lo stop e del
grounding corpo abitato.

Prova in affiancamento all'istruttore:

- appoggio del piede: tallone pianta
punta
- piedi in linea
- buon utilizzo delle gambe (primo
motore)
- corretto utilizzo del bacino
- le braccia (il secondo motore)
- le mani
- il tronco (corretta inclinazione)
- il collo e la testa

Prova di cammino eventualmente con piccole
variazioni di velocità (staffetta)

Stretching finale

Roberta

Paola



Emanuela



Gabry

diario istruttori

Una mela e un po' di moto al girono levano il medico di turno fitwalking

martedì Ore 16.30 / 18.30

descrizione del percorso/i : parco Ruffini

SCHEDA REPORT ATTIVITÀ Walking leader : Garra – Conterio – per 2 volte Palombella - partners Bongioanni - Fina

N° presenti	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
GIORNO data	14/5/10	21/5/10	28/5/10	4/6/10	11/6/10	18/6/10	2/7/10	9/7/10	17/9/10	24/9/10
Nr Partecipanti	11 3op	13 2 op	11 5op	9 4op	7 3 op	10 4op	7 1op	5 3op	5 4op	6 3op
Condizioni meteo S: Sole P:Pioggia N:Neve V:Vento N:Nuvoloso	P	NU	S	S	S	S	S	S	N	P
Temperatura (sensazione)	Int.osp	24	20	30	27	20	33	31	26	15
Umidità (sensazione)	/	Gocce pioggia	60%	90%	70%	67%	70%	80%	80%	pioggia
Percorso effettuato A B C D	A	B	C	D	E	F Walking and eat	G	H	I	L
Note (osservazioni sul percorso, osservazioni commenti sui partecipanti		1h.10' Km 4,3	1h.18' 4km 1/2	1h23' 5	1h25' Km 5.48	1h6' Km 4,9	1h2' Km 4 1/2	48',34 Km 5.56	1h.08' Km 4.76	/

descrizione dell'organizzazione delle sedute

A= incontro apertura Bongioanni – Parodi – Fina – Conterio - Garra

Diapositive, presentazione materiali e metodi.

B= rilevamento parametri fisica, riscaldamento avvicinamento al parco, stretching ,tecnica, formazione di due gruppi per differenza di preparazione fisica, uso della linea, della staffetta,

defaticamento, rientro all'ospedale Martini, rilevamento parametri, consegna di 1 test fargestron e 6 diete.

C= rilevamento parametri, colloquio con la dietista e restituzione dei diari alimentari (la colazione e la corretta assunzione di liquidi), 1h.18' circa 4 km e ½, formazione di due gruppi i 1 FWM e 1 FWM/V. defaticamento tutti insieme e riestro verso ospedale Martini Macagno subito intervento aneurisma., consegnati nuovi diari alimentari.

D= rilevamento parametri, colloquio con la Dietista (importanza del pranzo e della cena), rientra Macagno dall'intervento, la Dott.ssa Bongioanni lo visita ma esclude la partecipazione alla seduta in quanto presenta discreto ematoma inguine che rende difficoltoso il cammino. Avvicinamento al parco, stretching, formazione di due gruppi FWM e FWM/V per differenza di preparazione fisica, uso della linea, defaticamento comune, rientro all'ospedale Martini, rilevamento parametri.

F= punto incontro V. Gradisca, avvicinamento al Ruffini, stretching, percorso FWM alcuni tratti FWV, rientro in V. Gradisca per il Walking and eat con pazienti e famigliari. Parte "pratica" con la Dietista.

G= gruppo un po' ridotto per inizio ferie estive, rilevamento parametri fisica, riscaldamento avvicinamento al parco, stretching ,tecnica, FWL Genova lamenta ancora dolore al cavo popliteo, Bergagna è molto affaticata giunge al Martini molto agitata ed affannata al termine l'umore è un po' migliorato. Defaticamento comune , rientro all'ospedale Martini, rilevamento parametri.

H= gruppo un po' ridotto per inizio ferie estive, rilevamento parametri fisica, riscaldamento avvicinamento al parco, stretching ,tecnica, FWM/L per una parte del gruppo e FWM per gruppetto di "punta", Massaro è in forma (pratica 3 ore di attività in palestra tutti i giorni) e Macagno vuole stare al suo passo ma è un po' più in difficoltà, effettuo tratti di accompagnamento alternandomi tra i due poi resto con Macagno perché un po' più in difficoltà e desideroso di parlare dei suoi problemi: non riesce a dormire anche se racconta di aver effettuato un percorso psicologico per superare l'evento, si rende conto che sta ancora facendo fatica ad accettare il nuovo status: prima era molto attivo e considerava l'immobilità come una perdita di tempo ora fa fatica a dormire e ad alzarsi e passerebbe molto tempo in "contemplazione" di cose che prima non lo avrebbero attratto, abbiamo ragionato sulla possibilità che questa sia un'occasione per integrare una diversa modalità di carattere più contemplativa ma non per questo negativa, sembrava un po' rasserenato. Defaticamento comune , rientro all'ospedale Martini, rilevamento parametri.

Si spostano gli ultimi 2 incontri di luglio a settembre: 17 e 24 settembre.

I= gruppo un po' ridotto per fine ferie estive ma ancora partenze per i week and, rilevamento parametri fisica, riscaldamento avvicinamento al parco, stretching , FWM, defaticamento, rientro all'ospedale Martini, rilevamento parametri, somministrazione del questionario, per alcuni verrà riconsegnato durante ultimo incontro.

L= causa pioggia l'uscita non è stata effettuata, si è colta l'occasione per fare delle riflessioni in gruppo sull'esperienza, raccogliere le lettere al direttore ed i questionari consegnati la volta precedente.

SCHEDA DATI GENERALI

Cognome e nome	Valutazione iniziale		Valutazione finale		Descrizione degli incidenti incorsi durante l'attività o attribuibili ad essa	Indicazione del percorso e del luogo esatto dell'incidente	Presenze N
	Difficoltà a parlare durante l'attività	Sì No	Difficoltà a parlare durante l'attività	Sì No			
1 B.		X		X			
2 B.		X		X			
3 B.	LIEVE		LIEVE				
4 G.		X		X	28/05/10 al termine dolore al cavo popliteo dell'arto sx, arto rimasto un po' offeso dall'attacco ischemico in cui il paziente era incorso (comunicato evento al 6 incontro del 18/6/10)		
5 E.		X		X			
6 F.	LIEVE			X			
7 F.	LIEVE		LIEVE				
8 M.	LIEVE		LIEVE				
9 P.	LIEVE		LIEVE				
10 R.	LIEVE		LIEVE				
11 T.	LIEVE			X			

Problemi insorti	Soluzioni adottate
G. C. alla 3 28/05/10 seduta ha accusato dolore al cavo popliteo sx per affaticamento Sospeso 4 e 5 incontro	Ha sospeso spontaneamente le successive 2 sedute, effettuato colloquio con il medico di medicina dello sport

scheda paziente

Nome B. V.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Emozione inizio	B fiducioso	T In forma	S pronto	VACANZA	T In forma	VACANZA	VACANZA	/	/
Emozione fine	D veloce	B fiducioso	U sicuro		Si è allontanato rapidamente senza rilevare i parametri				
Tempo cammino	1 H. 10	1H. 18	1H. 23						
PAOS inizio	135/80	135/90	135/90						
FC riposo	60	66	72						
PAOS termine	135/90	130/90	130/80						
FC Dopo sforzo	64	60	79						
Grado di affaticamento	9 Molto leggero	11 leggero	11 leggero						

Ingegnere in attesa di lavoro ma anche in fase di prepensionamento

Molto sportivo: ciclismo, corsa, nuoto, sci, tennis

No fumo

Non ha effettuato nessun diario alimentare. Ha mostrato interesse sugli argomenti: integratori salini, pasti pranzo/cena, colazione.

Ingaggia colloqui sporadici e superficiali con gli altri partecipanti, prediligendo una performance in solitaria. Predisposto per la competizione tanto da misurare attentamente la performance e da confrontare il kilometraggio con il tempo impiegato e da seguire il fitwalking leader a ritmo sostenuto. Di sé dà una descrizione di “sportivo” e, quando alla visita sportiva gli vengono rilevati pochi kg di sovrappeso, rimugina su questa “scoperta” cercando una soluzione veloce per “tornare in forma!”

Nome B.G.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Emozione inizio	B fiducioso	T In forma	ASSENTE	R nostalgico	U sicuro	ASSENTE	ASSENTE		/
Emozione fine	D veloce	F attivo		G energico	C rilassato			/	
Tempo cammino	1H. 10	1H. 18		1H. 25	1H. 06			1H.08	
PAOS inizio	140/85	140/80		130/90	110/80			115/80	
FC riposo	64	72		56	52			64	
PAOS termine	115/80	130/75		120/70	100/70			110/75	
FC Dopo sforzo	68	66		62	68			54	
Grado di affaticamento	9 Molto leggero	13 Un po' pesante		7 Estremamente leggero	9 Molto leggero			/	

Sportiva, familiarità per dislipidemia che controlla con dieta no farmaci

No fumo - 4 figlie

Non ha fatto nessun diario alimentare. Fa fatica ad accettare la familiarità per dislipidemia e l'evento stroke, perché non si considera un soggetto a rischio, soprattutto dal punto di vista nutrizionale.

Motivata all'attività fisica svolta in gruppo. Partecipa e propositiva nelle attività. Al secondo incontro, dove per altro alla fine, avverte una condizione di forte stanchezza dovuta al fatto di aver voluto eguagliare il gruppo veloce, riconosce il proprio limite e i segnali che inevitabilmente provengono dal suo corpo.

Nome B. A.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Emozione Inizio	S pronto	S pronto	ASSENT E	S pronto	AMMALAT A	C rilassat o	S pronto	/	chiusur a
Emozione Fine	G energic o	B fiducios o		C rilassat o		H stanco	H stanco		
Tempo cammino	1H. 10	1H. 18		1H. 25		1H. 02	48'.34'		
PAOS Inizio	140/90	125/80		140/85		130/95	120/85		
FC Riposo	64	66		72		72	64		
PAOS termine	120/90	120/80		130/90		120/80	115/80		
FC Dopo sforzo	72	78		64		72	68		
Grado di affaticament o	11 leggero	11 leggero		6 Nessun o sforzo		6 Nessun o sforzo	13 Un po' pesante		

No fumo

Stile vita sedentario, spesso arrivava un trafelata per varie incombenze ed anche abbastanza stressata, episodio brutta bronchite, episodi di diarrea, nausea e vomito antecedenti le due ultime volte, scoraggiata nell'iniziare ma poi soddisfatta.

Diario alimentare: 27/5 → imparare a bere, fare colazione e fare attenzione alla cena; 3/6 → lieve aumento dell'introduzione di acqua, leggermente migliorata la colazione, pranzo OK, dieta sbilanciata rispetto ai Glicidi e manca la verdura; 10/6 → sempre poca introduzione di acqua, troppi dolci nella giornata, imparare a leggere le etichette, migliorare l'uso della frutta e della verdura. Durante l'approccio individuale appariva tendenzialmente un po' depressa.

Pensieri rimuginativi sul suo stato precario di salute con racconto collettivo della sua sintomatologia. Tono spesso monocorde e tono dell'umore deflesso che la inducono spesso ad isolarsi nell'attività e a mantenere una posizione arretrata. La performance non migliora nei tempi e nella tecnica ma la sua partecipazione è costante. L'immagine che vuole offrire di sé attraverso la tabella in realtà disconferma quella reale.

Nome G.C.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Emozione inizio	ARRIVATO DOPO ANDATOVI A PRIMA	S pronto	S pronto	ASSENT E	ESITO TENDINITE GINOCCHI O SX NON EFFETTUA SEDUTA	D veloce	VACANZ A	/	/
Emozione fine		F attivo	H stanco			F attivo			
Tempo cammino		1H.18	1H. 23			1H. 02			
PAOS inizio		130/90	140/85			140/90			
FC riposo		52	68			80			
PAOS termine		120/90	115/70			120/75			
FC Dopo sforzo		78	56			68			
Grado di affaticament o		13 Un po' pesant e	15 pesant e			6 Nessun o sforzo			

Dopo terza seduta ha accusato dolore al cavo popliteo sx (forte affaticamento), sospeso per due incontri. No fumo

26/5 → mantenere una adeguata alimentazione anche quando è all'estero; 3/6 → fare colazione quando è a casa ed introdurre più acqua vista la temperatura esterna

Nome E.F.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Emozione inizio	C rilassato	B	C rilassato	C rilassat o	C rilassat o	VACANZ A	VACANZ A	/	/
Emozione fine	U sicuro	C rilassat o	C rilassato	C rilassat o	C rilassat o				
Tempo cammino	1H.10	1H. 18	1H. 23	1H. 25	1H. 6				
PAOS inizio	120/90	120/85	120/90	115/90	115/80				
FC riposo	73	68	76	84	76				

PAOS termine	110/80	115/75	110/80	110/90	105/80				
FC Dopo sforzo	88	60	80	68	68				
Grado di affaticament o	7 Estremament e leggero	11 leggero	9 Mediament e leggero	6 Nessun o sforzo	11 leggero				

Passato da calciatore professionista. Ancora discreto "allenamento" fisico, concepisce la seduta solo portandola al massimo dell'impegno fisico anche se dice di rendersi conto che a volte bisogna piuttosto che non far nulla andare anche un po' più piano.

Fumatore effettuata presa in carico centro anti fumo con successo.

20/5 → la colazione è ricca in Lipidi, troppi formaggi a pranzo/cena; 28/5 → visto l'appetito a colazione, provare a introdurre più alimenti, introdurre più liquidi, vista l'attività fisica; 3/6 → va bene il gelato qualche volta per sostituire il pasto. Sempre importante introdurre liquidi, con l'attività fisica; 10/6 → migliorata la colazione e l'importanza di introdurre i liquidi. Interessato argomenti: pranzo/cena, soprattutto mangiati fuori casa, ai dolci.

Vista la sua partecipazione al mondo dell'agonismo, vive l'attività più come una prestazione che come un suggerimento per migliorare uno stile di vita. La partecipazione al gruppo e alle sue dinamiche scaturisce in lui la motivazione a modificare uno stile di vita poco salutare: il fumo. Affronta un percorso al CAF con successo. In gruppo non fa emergere la sua posizione di ex calciatore ma preferisce raccontare di sé nell'hic et nunc con il racconto più o meno velato delle sue difficoltà quotidiane; tale comportamento permette agli altri di condividere con lui la condizione di ICTATO e dell'esperienza che ne è scaturita.

Nome F.M.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Emozione inizio	B Fiducioso	L teso	T In forma	T In forma	S pronto	I pesante	T In forma	/	chiusura
Emozione fine	C Rilassato	F attivo	I pesante	B fiducioso	F attivo	I pesante	H stanco	/	
Tempo cammino	1H. 10	1H. 18	1H. 23	1H. 25	1H. 6	1H. 02	48' 34''	1H 08	
PAOS inizio	170/100	165/90	150/85	160/95	150/90	140/80	160/90	150/90	
FC	80	72	60	80	56	80	88	80	

riposo									
PAOS termine	155/90	160/90	155/75	150/80	150/90	120/90	130/85	140/80	
FC Dopo sforzo	80	84	56	64	84	88	88	72	
Grado di affaticamento	11 leggero	11 leggero	6 Nessuno sforzo		11 leggero	6 Nessuno sforzo	13 Un po' pesante	/	

Fumatore, non ha effettuato test fargestron ne ha voluto fare accesso al centro anti fumo. In pensione da poco, sta riorganizzandosi tempi e obiettivi

Spesso extrasistole. 9/6 → troppi Glicidi e lipidi, manca la verdura durante la giornata. Cercare di bere acqua al posto di vino e gassosa; 10/6 → cercare di bere più acqua in sostituzione del vino e di introdurre più verdura; 17/6 → non cambia lo stile alimentare ricco di Glicidi e Lipidi, e cambiare i liquidi calorici con acqua; 1/7 → dipendente dalla moglie che cucina. Da solo non riesce a creare un pasto equilibrato; 6/7 → non riesce a variare le scelte alimentari quando mangia da solo. Durante l'approccio individuale manifesta il desiderio di variare alimenti, ma non ha voglia di cucinare se è da solo

Motivato alla proposta dell'attività fisica ma poco stimolato al cambiamento di alcuni stili di vita che impattano sulla sua quotidianità. Si definisce un fumatore felice pur non fumando mai a inizio o fine attività e ripromettendosi di procrastinare il desiderio di fumare.

Nome F.F.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Emozione inizio	B fiducioso	C rilassato	C rilassato	F attivo	S pronto	C rilassato	ASSENTE	/	chiusura
Emozione fine	G energico	U sicuro	I pesante	H stanco	F attivo	H stanco			
Tempo cammino	1H. 10	1H. 18	1H. 23	1H. 25	1H. 06	1H. 02			
PAOS inizio	140/80	120/85	125/80	130/70	120/80	115/80			
FC	80	72	80	92	88	88			

riposo									
PAOS termine	125/80	125/80	120/80	120/75	1425/80	100/70			
FC Dopo sforzo	88	80	80	88	100	96			
Grado di affaticamento	9 Molto leggero	11 leggero	11 leggero	9 Molto leggero	11 leggero	13 Un po' pesante			

Spesso affaticato durante le sedute di cammino

Fumatore

20/5 → colazione scarsa. Deve imparare a frazionare gli alimenti durante la giornata; 27/5 → come 20/5;

3/6 → non riesce a modificare la sua alimentazione. Introduce poca frutta; 10/6 → ha introdotto il pranzo;

17/6 → in compagnia riesce a mangiare pranzo. Eccede un po' nell'uso di vino o birra

Nome M.C.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Emozione inizio	H stanco	INTERVENT O ANEURISM A carotideo	ESITI EMATOMA INTERVENT O NO SEDUTA	S pronto	S pronto	C rilassato	H stanco	/	chiusur a
Emozione fine	C rilassat o			C rilassat o	C rilassat o	H stanco	C rilassat o	/	
Tempo cammino	1H. 10			1H. 25	1H. 06	1H. 02	48' 34''	1H08	
PAOS inizio	125/95		130/100	130/90	130/95	130/9 0	125/10 0	130/9 0	
FC riposo	80		72	68	68	80	72	68	
PAOS termine	120/80			115/80	120/80	120/8 0	140/80	120/9 0	
FC Dopo sforzo	80			68	88	88	64	72	
Grado di affaticament o	11 leggero			9 Molto leggero	11 leggero	9 Molto legger o	11 leggero	/	

Passato da cavaliere professionista (saltatore). È rimasto immobilizzato per tre mesi durante il ricovero per ictus ha un andamento un po' claudicante, operato di aneurisma carotideo durante la durata del progetto ha cercato di rientrare il più precocemente possibile al fit, ha effettuato un percorso psicologico per superare

l'evento ma si rende conto che sta ancora facendo fatica ad accettare il nuovo status: prima era molto attivo e considerava l'immobilità come una perdita di tempo ora fa fatica a dormire e ad alzarsi e passerebbe molto tempo in "contemplazione" di cose che prima non lo avrebbero attratto, abbiamo ragionato sulla possibilità che questa sia un'occasione per integrare una diversa modalità di carattere più contemplativa ma non per questo negativa, sembrava un po' rasserenato. È molto contento dell'opportunità offerta dal progetto, ha sempre colto molto favorevolmente l'opportunità di confrontarsi con gli altri in particolare con Ermini. 17/5 → diario dell'intera settimana. Bene il frazionamento dei pasti. Introduce poca verdura e mangia merendine o brioches a colazione; 3-4/6 → alimentazione poco varia; 9-10/6 → deve cambiare alimenti a colazione. Introdurre più verdure e cercare di bere più acqua; 17/6 → Introdurre più verdure e cercare di bere più acqua; 1/7 → buona idea i piatti unici. Poca verdura e poca acqua. Utilizza il meccanismo dell'umorismo per difendersi in realtà dalla fonte di stress generata dall'ictus. Ha sviluppato una capacità auto-osservativa tale da concedersi l'enfasi su quelli che sono gli aspetti per lui più divertenti e ironici dei postumi. Eccessiva però è l'ostentazione, in momenti e attimi non sempre adeguati anche rispetto alla dinamica del gruppo. Manifesta una buona capacità di coinvolgimento con gli altri membri del gruppo.

Nome M.M.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Emozione inizio	B fiducioso	T In forma	T In forma	ASSENTE	F attivo	U sicuro	S pronto	/	
Emozione fine	C rilassato	U sicuro	U sicuro		F attivo	U sicuro	C rilassato	/	
Tempo cammino	1H. 10	1H. 18	1H.23		1H. 06	1H. 02	48' 34''	1H08	
PAOS inizio	150/85	145/90	130/80		145/70	140/80	120/70	150/90	
FC riposo	72	60	58		72	68	80	68	
PAOS termine	140/80	135/80	135/80		130/70	120/70	120/70	140/80	
FC Dopo sforzo	76	72	80		76	72	84	72	
Grado di affaticamento	7 Estremamente leggero	6 Nessuno sforzo	13 Un po' pesante		9 Molto leggero	11 leggero	11 leggero	/	

Silenzioso forse per via di un pregresso leggero deficit della parola (seguito all'ictus), rotto il ghiaccio ha raccontato della famiglia e dei nipoti, molto sportivo 3 ore di palestra tutti i giorni, camminate in montagna 20/5 → migliorare la colazione. Più verdura e arricchire la cena con Glicidi a lento; 28/5 → ha migliorato la colazione. Buona l'idea dei piatti unici; 4/6 → manca il secondo a pranzo; 17/6 → regolarizzato la giornata da un punto di vista dietetico

Nome P. D.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Emozione inizio	N preoccupato	T In forma	ASSENTE	S pronto	T In forma	NON HA + IL PERMESSO DAL LAVORO	NON HA + IL PERMESSO DAL LAVORO	/	/
Emozione fine	D veloce	B fiducioso		B fiducioso	U sicuro				
Tempo cammino	1H. 10	1H. 18		1H. 25	1H. 06				
PAOS inizio	130/85	130/80		130/75	125/80				
FC riposo	80	66		80	76				
PAOS termine	125/85	120/80		120/70	110/70				
FC Dopo sforzo	80	66		92	80				
Grado di affaticamento	13 Un po' pesante	13 Un po' pesante		6 Nessuno sforzo	13 Un po' pesante				

Sovrappeso, esiti di incidente stradale con protesi agli arti inferiori. Difficoltà a deambulare. Sempre molto in affanno respiratorio Molto contenta di scambiare opinioni con le altre partecipanti. 20/5 → pranzo inadeguato per il lavoro svolto; 28/5 → nessun secondo piatto a pranzo; 11/6 → migliorata la ripartizione alimentare. Non introduce molte verdure; 18/6 → migliorata la suddivisione degli alimenti nell'arco della giornata. Avverte la fatica e lo sforzo, ma nonostante ciò tenta di raggiungere i risultati prefissati dall'inizio.

Nome R.C.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Emozione inizio	B fiducioso	S pronto		ASSENTE	C rilassato	ASSENTE LAVORO	ASSENTE LAVORO	/	chiusura
Emozione fine	C rialssato	B fiducioso			T In forma				

Tempo cammino	1H. 10	1H. 18	1H.23		1H. 06				
PAOS inizio	140/85	135/75	165/90		140/80				
FC riposo	72	78	80		64				
PAOS termine	120/80	120/80	135/80		140/80				
FC Dopo sforzo	68	66	76		84				
Grado di affaticamento	13 Un po' pesante	13 Un po' pesante	15 pesante		13 Un po' pesante				

Un po' di soprappeso. Fumatrice.

Sempre abbastanza affaticata

4/6 → scarsa colazione. Integrare con spuntini a metà mattina e metà pomeriggio

Percezione di sé sottostimata alla luce del confronto con gli altri partecipanti del gruppo a detta sua “più capaci di lei”. Le condizioni ambientali non la aiutano nell'affrontare e nel mantenere stili di vita sani e alternativi a quelli attuali. Sedentarietà, solitudine, noia, lavoro manuale e ripetitivo rinforzano comportamenti poco salutari.

Nome T. G.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Emozione inizio	B fiducioso	F attivo	C rilassato	ASSENTE	C rilassato	C rilassato	T In forma	/	
Emozione fine	G energico	G energico			C rilassato	C rilassato	C rilassato	/	
Tempo cammino	1H. 10	1H. 18	1H. 23		1H. 06	1H. 02	48' 34''	1H08	
PAOS inizio	145/90	115/70	140/80		150/80	120/80	140/80	140/80	
FC riposo	60	66	64		80	72	48	76	
PAOS termine	150/95	115/75	130/80		120/80	110/80	130/80	120/80	

FC	64	72	68		80	76	80	72	
Dopo sforzo									
Grado di affaticamento	6 Nessuno sforzo	11 leggero	6 Nessuno sforzo		11 leggero	11 leggero	11 leggero	/	

Deambula con postura piegata in avanti, si affatica abbastanza facilmente ma è entusiasta del fitwalking

20/5 → dieta fortemente ipocalorica; 27/5 → salta colazione e introduce pochi secondi piatti; 3/6 → alimentazione ipocalorica. Non tiene in considerazione la quantità di acqua da bere; 8/7 → sempre ipocalorica

COGNOME	DIARIO ALIMENTARE	INTERESSE	ADESIONE CONSIGLI
B.	0	++	+++
B.	0	+	?
B.	3	++	++
G.	2	++	+++ (con moglie)
E.	4	+++	+++
F.	5	+++	+ (con moglie)
F.	5	+	++
M.	11	+++	+++
M.	4	+++	+++
P.	4	+++	++
R.	1	+	+
T.	4	++	+
+ POCO		++ MEDIO	+++ MOLTO

ERRORI MAGGIORI NEI DIARI ALIMENTARI:

- COLAZIONE → scarsa o nulla o con alimenti inappropriati (brioche, merendine, solo caffè ...)
- ACQUA → nonostante il periodo caldo vengono introdotti pochi liquidi (inferiori a 1 litro), oppure sostituita con bibite o alcolici
- VERDURA → non viene introdotta sempre ai pasti principali o in piccola quantità
- FRUTTA → sovente è sostituita con dolci (gelati, sorbetti ...)

STROKE – FITWALKING

data Uscita n.

NOME e COGNOME	Emozione inizio	Tempo cammino	Grado di affaticamento	PAOS inizio	FC riposo	PAOS termine	FC Dopo sforzo	Emozione fine

STROKE– FITWALKING

INIZIO / TERMINE

NOME e COGNOME	Altezza cm	Peso kg BMI	Circonferenza Vita cm. Taglia vestito	PAOS FC	Invio Medico sport	EMATOCHIMICI	
						Glicemia	Colesterolo tot HDL

REPORT ANALISI STATISTICA DESCRITTIVA STROKE DIARIO ISTRUTTORI

collaborazione per la realizzazione dell'analisi statistica

Luca Ceroni

L'analisi statistica descrittiva che verrà presentata nelle pagine presenti ha il principale scopo di fornire una sintesi principale dei dati e di consentire così di individuare delle ulteriori possibili analisi di ricerca.

L'analisi descrittiva è stata effettuata sui dati riportati nel documento “*stroke diario istruttori*” e , nei soggetti indicati nel documento sopra citato, ha preso in considerazione i dati relativi alla registrazione di:

❖ P.A.O.S (Pressione Arteriosa omerale sinistra) prima (PAOS inizio) e dopo (PAOS fine) l'attività di fitwalking.

❖ F.C. (Frequenza Cardiaca) prima (F.C. prima) e dopo (F.C. dopo) l'attività di fitwalking

Al fine della presente ricerca i dati sono stati acquisiti e verranno riconsegnati in forma completamente anonima

Il presente documento, sviluppato in forma sintetica riporterà in forma di tabelle e con grafici SOLAMENTE le parti essenziali della analisi descrittiva effettuata e utile per suggerire alcune considerazioni finali.

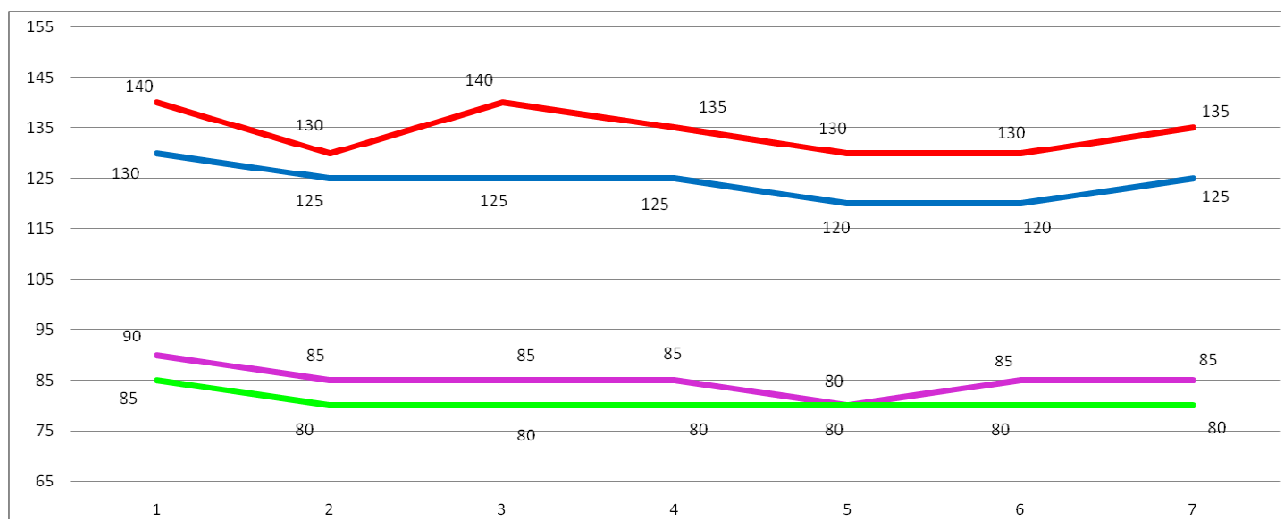
Data la natura della ricerca e l'ampiezza del collettivo i risultati esposti nelle pagine presenti non possono essere ampliate alla popolazione generale, ma descrivono quanto avvenuto all'interno della INTERA popolazione presa in esame

*PRESENTAZIONE DELLE MEDIE DEI VALORI DI P.A.O.S.
PRIMA E DOPO L'ATTIVITÀ DI FITWALKING*

Dal momento che non tutti i soggetti hanno preso parte a tutte le lezioni di fitwalking e quindi vi sono dei dati mancanti si è proceduto a considerare il valore medio della P.A.O.S. prima e dopo l'attività di fitwalking dei partecipanti di ciascuna lezione il valore medio ci fornisce quindi il valore di P.A.O.S. statisticamente più comune dei partecipanti di ciascuna lezione di fitwalking.

DATA USCITA	P.A.O.S. min PRE-Fitwalking	P.A.O.S. max PRE-Fitwalking	P.A.O.S. min POST Fitwalking	P.A.O.S. max POST Fitwalking
21/05/2010	90	140	85	130
28/05/2010	85	130	80	125
04/06/2010	85	140	80	125
11/06/2010	85	135	80	125
18/06/2010	80	130	80	120
02/07/2010	85	130	80	120
09/07/2010	85	135	80	125

*PRESENTAZIONE GRAFICI DELLE MEDIE DEI VALORI DI P.A.O.S.
PRIMA E DOPO L'ATTIVITÀ DI FITWALKING*



P.A.O.S. max PRE FITWALKING



P.A.O.S. min PRE FITWALKING



P.A.O.S. max POST FITWALKING



P.A.O.S. Min POST FITWALKING

DALLA LETTURA DEI RISULTATI SOPRA RIPORTATI SI RISCONTRA CHE

- ❖ i valori medi di P.A.O.S. min POST-Fitwalking risultano modalmente di 5 punti inferiori rispetto ai valori medi di P.A.O.S. min PRE- Fitwalking
- ❖ i valori medi di P.A.O.S. max POST-Fitwalking risultano modalmente di 10 punti inferiori rispetto ai valori medi di P.A.O.S. max POST-Fitwalking

I RISULTATI PRESENTATI NEL GRAFICO PRECEDENTE SUGGERISCONO CHE

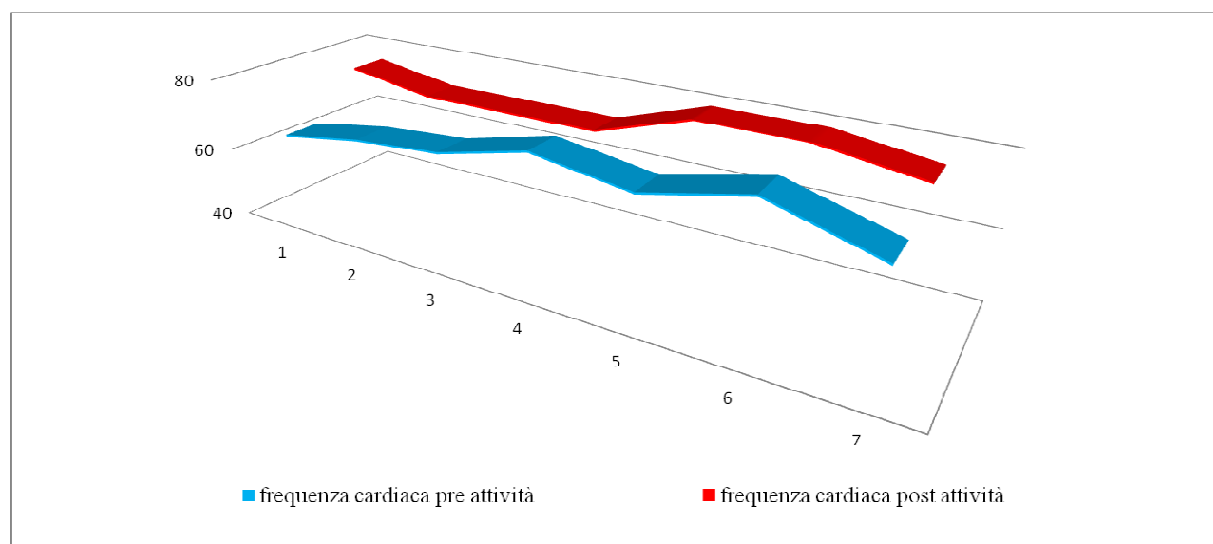
- nel nostro collettivo la P.A.O.S. POST FITWALKING è risultata sempre inferiore rispetto alla P.A.O.S. PRE FITWALKING

PRESENTAZIONE DELLE MEDIE DEI VALORI DI F.C. PRIMA E DOPO FITWALKING

Riportando sempre l'attenzione sui limiti delle registrazioni dei valori e della numerosità del collettivo già specificati nella prima parte del presente report, riportiamo in forma sintetica e grafica le analisi statistiche descrittive riguardanti i valori di F.C. prima e dopo l'attività di Fitwalking. Come nella precedente analisi statistica descrittiva si è assunto il valore medio delle F.C. prima e dopo l'attività di Fitwalking ottenuto dalla media matematica delle F.C. di tutti i partecipanti coinvolti nella ricerca.

DATA USCITA	F.C. prima della attività di FITWALKING	F.C. dopo l'attività di FITWALKING	VARIAZIONE VALORI
21/05/2010	64	76	+12
28/05/2010	68	72	+4
04/06/2010	70	72	+2
11/06/2010	76	72	-4
18/06/2010	72	80	+8
02/07/2010	78	80	+2
09/07/2010	70	76	+6

PRESENTAZIONE GRAFICI DELLE MEDIE DEI VALORI DI F.C. PRIMA E DOPO L'ATTIVITÀ DI FITWALKING



DALLA LETTURA DEI RISULTATI SOPRA RIPORTATI SI RISCONTRA CHE

- ❖ i valori medi di F.C dopo l'attività di Fitwalking risultano mediamente di 4 punti superiori rispetto ai valori medi di F.C. prima della attività di Fitwalking
- ❖ nella rilevazione della 4 uscita si registra una diminuzione di 4 punti di F.C. e questo dato è in palese controtendenza con tutte le altre rilevazioni . QUESTO AUMENTO DI F.C. DOPO L'ATTIVITA' DI FITWALKING risulterebbe di quasi 6 punti se si escludesse dalle analisi statistiche il dato in controtendenza

I RISULTATI PRESENTATI NEL GRAFICO PRECEDENTE SUGGERISCONO CHE

- nel nostro collettivo la F.C. dopo l'attività di FITWALKING è MEDIAMENTE SUPERIORE di 4 PUNTI rispetto alla F.C. prima della attività di FITWALKING

CONCLUSIONI

Come precedentemente riportato il campione ridotto su cui si sono effettuate le analisi non consente di generalizzare i risultati ottenuti, ma proprio grazie alla possibilità di effettuare le analisi su tutto l'universo preso in esame si è descritto esattamente quanto è avvenuto nel nostro collettivo.

I risultati descrittivi esposti nel grafico precedente suggeriscono che vi sia una relazione tra effettuare attività di fitwalking e la riduzione della P.A.O.S ma data la natura e dalla quantità esigua delle variabili prese in esame non si sono potute effettuare analisi statistiche di tipo inferenziale.

Si è registrata una diminuzione media di 5 punti sulla P.A.O.S. Post-Fitwalking e una riduzione media di 10 punti sulla P.A.O.S Pre-Fitwalking, ma senza una analisi inferenziale non si può escludere che questa relazione sia dovuta al caso o sia effettivamente una relazione generalizzabile

Con l'attività di fitwalking le pulsazioni medie risultano aumentate di 4 frequenze

E POSSIBILE REGISTRARE, SENZA INFERENZA CAUSALE, COME NEL NOSTRO COLLETTIVO FARE ATTIVITA' DI FITWALKING ABBIA FATTO REGISTRARE UN INCREMENTO DI PULSAZIONI E UNA DIMINUZIONE DI P.A.O.S

Progetto :

UNA MELA E UN PO' DI MOTO AL GIORNO
LEVANO IL MEDICO DI TORNO



Il Diario di Bordo del tuo corso.....

Sei ancora capace di scrivere una storia o di annotare le tue emozioni con carta e penna? Hai voglia di mettere nero su bianco il racconto di un'esperienza lasciando che la mente scarichi sensazioni e tracce di vita attraverso l' inchiostro?

Ci incontreremo più volte, il diario di bordo ti potrà servire per rielaborare la tua personale quotidiana” esperienza “, fatta durante le singole sedute ed anche aiutarti ad effettuare una valutazione complessiva finale di tutto il corso, fotografando più intensamente e durevolmente l’esperienza.

Il diario può essere riletto in gruppo durante l'incontro successivo. Gli spunti dei diari potranno creare occasioni di confronto, discussione, approfondimenti.

Nel diario potranno essere narrati fatti accaduti nell'immediato post seduta (dolori, emozioni, sensazioni ecc. ...) situazioni relative a come hai trascorso il tempo tra le sedute es. ho colto altre occasioni per fare fitwalking, ho raccontato l'esperienza, se l’ho fatto come mi sono sentito, se a poco a poco mi sto trasformando in un vero testimonial di un modo di vivere.

Il Diario di Bordo è uno strumento di autovalutazione dell’esperienza. troverai alcune schede e alcune pagine bianche per le tue annotazioni, potrai scrivere una descrizione delle attività (cosa hai fatto, come lo hai fatto, cosa è stato particolarmente interessante o difficoltoso, cosa ti è stato d’aiuto ecc. ...) ed anche annotare le tue emozioni, se ti trovi e ti senti bene, i “problemi” che stai affrontando in questa attività di gruppo.



Ps. il diario può essere arricchito con le foto che verranno realizzate durante le sedute, con appunti e i contributi ricercati da te ed eventualmente condivisi con il gruppo se ritieni utile portarli a conoscenza degli altri come strumento di arricchimento collettivo.

Conosci te stesso

data:

Cognome:

Nome:

Data di nascita:

la tua professione:

comporta un impegno fisico: ☐ Lieve - ☐ Moderato - ☐ Intenso

il tuo stile di vita comporta un livello di stress: ☐ Lieve - ☐ Moderato - ☐ Intenso

altezza:

peso:

BMI:

Circonferenza vita:

Taglia del vestito

Posseggo un animale da portare a passeggio: nome _____

foto personale

eventualmente con l'animale del cuore





Diario delle uscite di cammino

legende

scala emozioni

Eccitato	A
Fiducioso	B
Rilassato	C
Veloce	D
Potente	E
Attivo	F
Energico	G
Stanco	H
Pesante	I
Teso	L
Nervoso	M
Preoccupato	N
Scoraggiato	O
Solo	P
Esausto	Q
Nostalgico	R
Pronto	S
In forma	T
Sicuro	U
impaziente	V

scala dell'affaticamento

6	Nessuno sforzo
7	Estremamente leggero
8	
9	Molto leggero
10	
11	Leggero
12	
13	Un po' pesante
14	
15	Pesante
16	
17	Molto pesante
18	
19	Estremamente pesante
20	Massimo sforzo

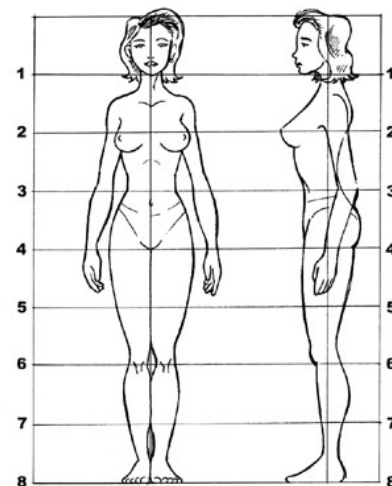
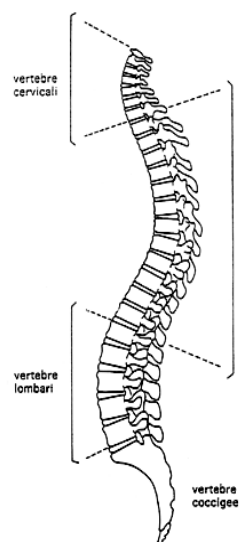
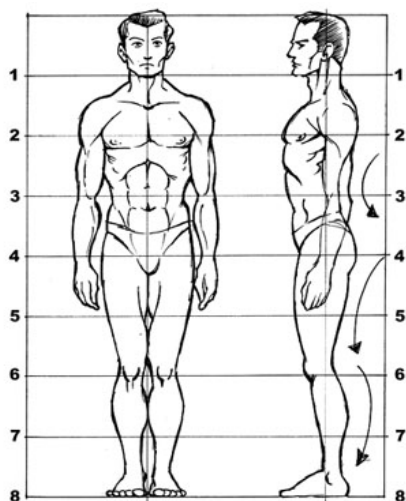
data	1 incontro	2	3	4	5	6	7	8	9
quando sono arrivato/a mi sentivo									
Tempo di cammino (minuti)									
Grado di affaticamento									
PAOS inizio									
FC a riposo:									
PAOS fine									
FC dopo sforzo:									



note:

Oggi ho sentito un particolare impegno muscolare, osteoarticolare nei seguenti distretti:

puoi indicare con una crocetta o una freccia la parte la parte.

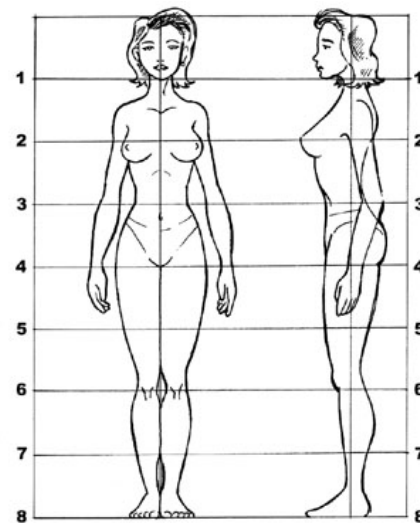
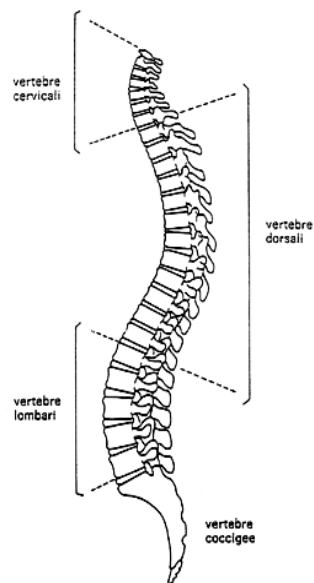
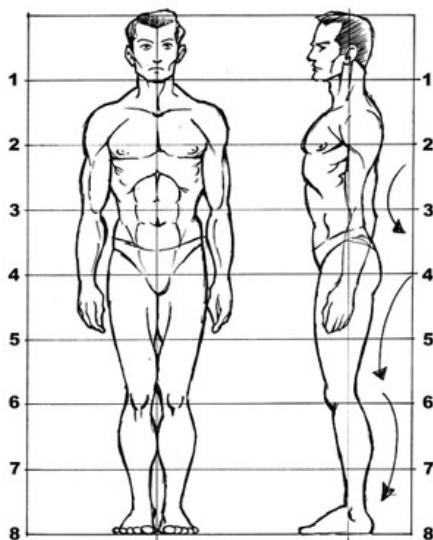


Descrivi la sensazione:



durante la settimana ho avuto dolore o tensioni muscolari, osteoarticolare nei seguenti distretti:

puoi indicare con una crocetta o una freccia, se vuoi nomina la parte.



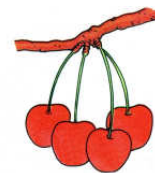
Descrivi la sensazione:

La mia attività durante la settimana



giorno	Tipo attività	durata	Affaticamento note	Minuti totale di attività
Lunedì Mattino Pomeriggio sera				
Martedì Mattino Pomeriggio sera				
Mercoledì Mattino Pomeriggio sera				
Giovedì Mattino Pomeriggio sera				
Venerdì Mattino Pomeriggio sera				
Sabato Mattino Pomeriggio sera				
Domenica Mattino				

DIARIO ALIMENTARE



Pomeriggio sera				
--------------------	--	--	--	--

NOME:

DATA

L M M G V S D (barrare il giorno della settimana corrispondente)

	ORE	ALIMENTO	QUANTITA' (g/cc/ml)	Con chi e dove ho mangiato	Stato emozionale e note
COLAZIONE					
SPUNTINO					
PRANZO					
SPUNTINO					
CENA					
SPUNTINO					

Quanta ACQUA hai bevuto nella giornata?				
ATTIVITA' FISICA	<input type="checkbox"/> Nessuna	<input type="checkbox"/> Passeggiata	<input type="checkbox"/> Lavori domestici	<input type="checkbox"/> Palestra
	<input type="checkbox"/> Altro (specificare)			

Per cortesia se sei fumatore rispondi al test di Fagerström, conservalo nel diario di bordo e rivaluta a distanza di 1 anno nel caso in cui tu mantenga un regolare grado di attività fisica come si è eventualmente modificato nel tempo

7. Quanto tempo dopo il risveglio accende la prima sigaretta?	<input type="radio"/> entro 5 minuti 3 <input type="radio"/> 6 – 30 minuti 2 <input type="radio"/> 30 – 60 minuti 1 <input type="radio"/> dopo 60 minuti 0	.....
8. Trova difficile astenersi dal fumare in luoghi dove è vietato?	<input type="radio"/> Sì 1 <input type="radio"/> No 0	.....
9. Quale tra tutte le sigarette che fuma in un giorno trova più gratificante?	<input type="radio"/> la prima del mattino 1 <input type="radio"/> qualsiasi 0	.....
10. Quante sigarette fuma in una giornata?	<input type="radio"/> 0 – 10 0 <input type="radio"/> 11 – 20 1 <input type="radio"/> 21 – 30 2 <input type="radio"/> più di 30 3	.....
11. Fuma con maggiore frequenza nelle prime ore dopo il risveglio che nel resto della giornata?	<input type="radio"/> Sì 1 <input type="radio"/> No 0	.....
12. Fuma anche se è tanto malato da dover rimanere a letto tutto il giorno?	<input type="radio"/> Sì 1 <input type="radio"/> No 0	.....
Totale punteggio		

Assegnare un punteggio ad ogni risposta. Calcolare il totale e confrontare il risultato con questi range:

< 4 DIPENDENZA LIEVE

5-6 DIP MEDIA

7-10 DIP FORTE

Scheda del gradimento dell'attività di fitwalking

ti piace?	per niente	poco	molto	moltissimo
ti diverte?	per niente	poco	molto	moltissimo
ti dà energia?	per niente	poco	molto	moltissimo
ti fa sentire fisicamente bene?	per niente	poco	molto	moltissimo
ti mette a tuo agio?	per niente	poco	molto	moltissimo
ti fa sentire una forma di benessere psicologico?	per niente	poco	molto	moltissimo
ti permette di socializzare facilmente con i colleghi?	per niente	poco	molto	moltissimo
ti sembra interessante?	per niente	poco	molto	moltissimo
ti sembra di sentirsi meglio da quando ha iniziato l'attività del gruppo di cammino?	per niente	poco	molto	moltissimo
lo consiglieresti ad un collega	per niente	poco	molto	moltissimo

Una considerazione per gli istruttori: _____

Grazie per aver compilato il questionario!



La lettera al direttore segue il formato dei progetti precedenti

*Elaborazione dati a cura del team e grafica a cura della Dott.ssa Bongianini
e della dietista Emanuela Fina*

PROGETTO FITWALKING STROKE

"Una mela e un po' di moto al giorno...

levano il medico di turno"

Maggio-Settembre 2010



CONSIDERAZIONI GENERALI

PRESENZE: presenti in media 9,125 persone/incontro su 12 pazienti totali.

→ Nel suo complesso il gruppo si è pertanto rilevato un gruppo motivato ed abbastanza stabile

OSCILLAZIONI delle CONDIZIONI AMBIENTALI:

escursione della temperatura da 24 a 33°C con umidità percepita variabile dal 60 al 90%



DISTANZE PERCORSE: per ogni seduta sono stati percorsi in media 4,89 Km, ma il percorso effettuato nella prima seduta è stato pari a 4,3 Km percorsi in 1 h e 10 min, quello dell'ultima seduta a 5,56 Km percorsi in 48 minuti!!!

VALUTAZIONE SOGGETTIVA del GRADO di AFFATICAMENTO (Test di Borg) e dello **STATO EMOTIVO** (Scala delle emozioni): al termine di ogni seduta di fitwalking è stato chiesto ai partecipanti di fornire una valutazione



del proprio grado di affaticamento, usando la cosiddetta "Scala di Borg". La Scala di Borg serve infatti a misurare la percezione dello sforzo durante lo svolgimento di una attività fisica. Fu ideata dal Dr. Gunnar Borg che intorno agli anni 50' introdusse per primo il concetto della percezione dello sforzo: scelse una serie di 15 numeri crescenti (dal 6 al 20) e li mise in relazione con i valori della frequenza cardiaca durante uno sforzo fisico. In particolare il valore più basso della scala (il 6) corrisponde idealmente a 60 battiti al minuto, mentre il valore più alto (20) corrisponde ad una frequenza cardiaca di 200 bpm. Per essere attendibile, il giudizio dato dal soggetto deve essere il più oggettivo ed onesto possibile senza sopravvalutare o sottovalutare lo sforzo. Nella vostra autovalutazione 5/12 hanno riportato valori medi di percezione dello sforzo superiori al livello caratterizzato con il termine "leggero".

All'inizio ed al termine di ogni seduta, vi è stata poi chiesta anche una autovalutazione delle emozioni. La valutazione dello stato emotivo è stata effettuata utilizzando il profilo degli stati dell'umore (Profile Of Mood States o POMS), noto come "profilo iceberg". Tale profilo fa riferimento ad un elenco di aggettivi che valutano alcuni aspetti delle emozioni: tensione, depressione, stanchezza, confusione, rabbia, vigore. Viene utilizzato per monitorare le sensazioni negli sportivi, al fine di averne una rappresentazione utilizzabile dal preparatore per comprendere lo stato emotivo del proprio "atleta" ed effettuare la programmazione della seduta di allenamento.

Prima dell'inizio dell'uscita l'aggettivo scelto più frequentemente per definire il proprio stato emotivo è stato "Pronto", mentre al termine della seduta prevaleva l'aggettivo "Rilassato". Tutti si sono detti "Fiduciosi" nell'approcciarsi all'esperienza, anche se in alcuni momenti sono emersi anche elementi di "nostalgia e di stanchezza". Il clima di condivisione che si è venuto a creare all'interno del gruppo ha permesso il fluire di ricordi ed emozioni relativamente ai diversi momenti vissuti dell'esperienza di malattia. Poterne parlare in gruppo è stato fonte di aiuto reciproco: in gruppo le persone hanno potuto condividere alcune difficoltà, aiutandosi a vicenda.



ANALISI dei VALORI di PRESSIONE ARTERIOSA: la pressione arteriosa sistolica media prima dell'uscita di fitwalking è stata 134mmHg, quella misurata al termine della seduta di fitwalking è stata 124mmHg; la pressione arteriosa diastolica media è stata rispettivamente 85mmHg e 80mmHg.

→ *L'attività fisica si è confermata un valido ausilio per il controllo dei valori pressori e deve pertanto essere praticata regolarmente soprattutto da chi è affetto da ipertensione!!!*

ANALISI dei VALORI di FREQUENZA CARDIACA: la frequenza cardiaca media prima dell'uscita di fitwalking è risultata di 71 battiti per minuto, quella al termine della seduta di 75 battiti per minuti.

→ *E' normale: solo gli atleti mantengono bassa la frequenza cardiaca dopo l'esercizio fisico, ma per diventare atleti bisogna camminare molto....!!!*

ANALISI degli ESAMI EMATOCHIMICI

1. COLESTEROLO TOTALE: in generale si è verificata una lieve riduzione (pari al 11% nel 60% dei pazienti)

2. COLESTEROLO HDL: in generale si è verificato un lieve aumento (pari al 15% nel 40% dei pazienti)

3. COLESTEROLO LDL: in generale si è verificato un lieve aumento (pari al 27% nel 28% dei pazienti)

4. TRIGLICERIDI: in generale si è verificata una discreta riduzione (17% sulla totalità dei pazienti)



→ *Il dato più significativo è la riduzione dei trigliceridi, avvenuta verosimilmente non tanto per l'attività di fitwalking in sé, ma perché con noi camminava una Dietista... che ci ha consigliato bene!!!*

ANALISI del QUESTIONARIO FINALE: tutti hanno risposto al questionario finale: *GRAZIE perché questo è già un risultato!!!*

ALCUNI SPUNTI di RIFLESSIONE

1. 12/12 hanno risposto che camminano di più, ma...: 3/12 preferiscono continuare ad usare l'auto anziché andare a piedi; 5/12 usano abitualmente l'ascensore anziché fare le scale; solo 8/12 fanno abitualmente attività fisica → **FORZA, si può fare di più!!!**
2. 11/12 riferiscono maggior attenzione alla composizione equilibrata della propria alimentazione, ma...solo 9/12 consumano abitualmente frutta ad ogni pasto e solo 10/12 hanno ridotto la quantità di sale nella dieta.
3. Tutti riferiscono di aver ridotto il consumo di cibi grassi e di alcool, ma...dall'analisi dei diari alimentari (compilati da 10/12 pazienti), la dietista ritiene che: è cresciuta l'attenzione alla composizione della propria dieta, è discreto il consumo di frutta e verdura, per 2/12 pazienti il consumo di alcool è troppo elevato (**ATTENZIONE!** La quantità massima di vino consentita è 200 cc/die per gli uomini e 100 cc/die per le donne),
4. la **riduzione dell'apporto di sale è insufficiente** (**ATTENZIONE!** Chi consuma pasti al bar cerchi di sostituire panini e toast con piatto di verdura o primo piatto caldo) **così come la riduzione dei cibi troppo grassi** (**ATTENZIONE!** Grasso è sinonimo anche di olio, formaggi in genere, affettati, gelati, sughi per la pasta, ecc ecc).





RACCOMANDAZIONI

- 1) maggior fantasia nel variare la composizione dei pasti*
- 2) aumentare il consumo di acqua (e per **ACQUA** si intende...**ACQUA**,*

IN GENERALE GRAZIE A TUTTI ...

... per aver partecipato all'iniziativa,

... per l'entusiasmo con cui avete accolto le nostre proposte

e la raccomandazione finale non può che essere:

CAMMINATE PIU' CHE POTETE,

BEVETE (ACQUA!!!) PRIMA, DOPO, DURANTE LA CAMMINATA,

PENSATE A COSA METTETE IN BOCCA OGNI VOLTA CHE MANGIATE!!!





Sig V. B. :

Per sua stessa ammissione, era un po' scettico all'inizio dell'esperienza: in fondo lui è uno che di sport ne fa già tanto...ed il suo atteggiamento "da sportivo" è stato mantenuto anche durante le sedute di fitwalking: misura attentamente la performance, confronta il chilometraggio con il tempo impiegato, segue il fitwalking leader a ritmo sostenuto... Ma per fortuna, è disponibile a lasciarsi contagiare dal gruppo ed è costretto ad ammettere che il fitwalking, se effettuato correttamente, è uno sport vero e soprattutto può essere praticato da tutti (tutti sanno camminare...), in tutte le circostanze (anche in vacanza...), a tutte le età... ed è bello anche perché si può praticare in compagnia!!!

Un grazie particolare per aver accettato la sfida e per aver saputo conciliare la sua preparazione atletica con i ritmi più blandi degli altri partecipanti agli incontri!!!

Alla visita di Medicina dello Sport effettuata all'inizio del "Progetto fitwalking" è emerso un soprappeso di soli 4,8 Kg (peso ideale 73,2 Kg versus peso reale 78 Kg); la spirometria è risultata nella norma, così come il test da sforzo. Quest'ultimo ha attestato una buona potenza aerobica ed un buon rendimento alla soglia anaerobica.

Sig G. B.:

Motivata all'attività fisica svolta in gruppo, partecipe e propositiva nelle attività. Già attenta alla propria dieta (approvata sulla fiducia, perché non ha compilato i diari alimentari...), accetta con un po' di fatica il suo essere un soggetto "a rischio" per predisposizione familiare. Sottolineiamo positivamente la capacità di saper "ascoltare" il proprio corpo ed i segnali che inevitabilmente questo manda, accettando il proprio limite quando l'affaticamento, con i ritmi più sostenuti, si fa sentire...

Alla visita di Medicina dello Sport effettuata all'inizio del "Progetto fitwalking" sono emersi valori spirometrici nella norma ed un test da sforzo negativo per ischemia cardiaca. Quest'ultimo ha tuttavia evidenziato una soglia di resistenza aerobica migliorabile: cammini, cammini, cammini!!!!

Sig. A. B.:

Bellissima la costanza che ha messo nel partecipare a tutti gli incontri, abbiamo molto apprezzato lo sforzo fatto per essere presente anche quando un po' acciaccata e stanca! Un piccolo suggerimento: guardarsi intorno, ascoltare gli altri cercando di dimenticare i propri guai e di vedere il bicchiere mezzo pieno (almeno qualche volta...)!!! Grazie per la compilazione dei diari alimentari, in base ai quali raccomandiamo di aumentare l'introduzione di acqua, di ridurre i dolci nella giornata e di aumentare l'uso della frutta e della verdura. La raccomandazione finale è quella di continuare a

camminare (il suo stile di vita è un po' troppo sedentario...), se possibile con qualche amica, guardando con sincerità e schiettezza la fatica iniziale e cercando di migliorare passo dopo passo... Alla visita di Medicina dello Sport effettuata all'inizio del "Progetto fitwalking" è emerso un soprappeso di 8,5 Kg (peso ideale 62,5 Kg versus peso reale 71 Kg); la spirometria è risultata normale, il test da sforzo è risultato negativo anche se nettamente sottomassimale per frequenza cardiaca, interrotto dopo appena 6 minuti per esaurimento muscolare: questo significa uno scarsissimo allenamento allo sforzo fisico e la necessità prioritaria di attività fisica: CAMMINARE, CAMMINARE, CAMMINARE!!!.

Sig. C. G.:

La proposta di partecipare a questo progetto è nata dall'idea che forse, dopo l'ictus, si era un po' seduto... e forse, visto l'indolenzimento muscolo-tendineo alla gamba destra verificatosi dopo la terza seduta, avevamo visto giusto... (e ciò, data l'età, non è buono!!!). La speranza è quella di essere riusciti a trasmettere, staff sanitario e gruppo nel suo insieme, un messaggio propositivo di continuare a fare, per migliorare senza arrendersi mai, magari sfruttando il fitwalking insieme alla sua meravigliosa famiglia!!! Grazie per aver partecipato nonostante gli impegni di lavoro e... cerchi la frutta e la verdura anche all'estero!!! (e a casa si ricordi di assumere un'adeguata colazione, come sicuramente fa quando è all'estero!!!).

Alla visita di Medicina dello Sport effettuata all'inizio del "Progetto fitwalking" è emerso un soprappeso di soli 4,2 Kg (peso ideale 90,8 Kg versus peso reale 95 Kg); la spirometria è risultata normale, così come il test da sforzo (seppur il test sia stato sottomassimale per frequenza, interrotto per esaurimento muscolare).

Sig F. E.:

La proposta di partecipare a questo progetto all'inizio ci è sembrata un po' uno scherzo, visti i trascorsi!!! Lo stupore iniziale per aver accettato "senza opporre resistenza" (cosa di cui le saremo sempre grati!!!) è stato sostituito dalla gratitudine per il suo atteggiamento di "umile" camminatore, che è stato uno sprone per tutti gli altri: in gruppo non ha fatto emergere la sua posizione di ex-calciatore professionista, ma ha preferito raccontare di sé nel "hic et nunc" con il racconto più o meno velato delle sue difficoltà quotidiane, permettendo così agli altri di condividere con lui la condizione di paziente e l'esperienza che ne è scaturita. Il fitwalking è stato inizialmente visto più come attività agonistica che come suggerimento per migliorare uno stile di vita, anche se poi si è reso conto che a volte, piuttosto che non far nulla, si può anche andare un po' più piano... La partecipazione al gruppo ed alle sue dinamiche ha fatto scaturire in lui la motivazione a modificare uno stile di vita poco salutare: il fumo. Ha così affrontato con successo un percorso al CAF, smettendo di fumare. Ha inoltre compilato costantemente i diari alimentari: su indicazione della dietista, ha iniziato a migliorare la composizione equilibrata dei pasti, riducendo i troppi grassi (e formaggi) che consumava ed aumentando l'introduzione di acqua soprattutto durante l'attività fisica. Alla visita di Medicina dello Sport effettuata all'inizio del "Progetto fitwalking" è emerso un soprappeso stimato di 4,8 Kg (peso ottimale 83,2 Kg versus un peso reale di 88 Kg); la spirometria è risultata nella norma, così come il test da sforzo; la pressione arteriosa ha presentato una risposta allo sforzo nella norma, ben controllata dalla terapia. La capacità di adattamento allo sforzo si è dimostrata quella di un soggetto ancora allenato all'attività fisica (che deve però continuare a praticare costantemente per mantenere!!!)

Sig M. F.:

Da poco ha cambiato lavoro... ora fa il "pensionato", per cui sta ancora organizzandosi tempi ed obiettivi: speriamo che in questo contesto la proposta dell'attività fisica quotidiana che abbiamo provato ad avanzare trovi terreno fertile!!! Speriamo anche di averlo stimolato a riflettere su alcuni stili di vita errati che impattano sulla sua quotidianità, il fumo *in primis* (non abbia paura... ha visto che le persone che lavorano al Centro Antifumo, cioè Paola e Gabriella, assomigliano di più alle fatine che alle streghe delle favole!!! prenda un appuntamento per un colloquio, decidendo di

iniziare un cammino e non procrastinando all'infinito la decisione!!! Le lasciamo anche il numero di telefono, caso mai...: 011 7095 591). Sarebbe inoltre bello cominciasse piano piano ad occuparsi in prima persona della composizione della sua dieta (suvvia...ora è pensionato, non può dire di non avere tempo!!!), riducendo la proporzione di grassi e zuccheri ed aumentando quella di frutta e verdura; si ricordi di bere più acqua (e, come abbiamo detto, per “acqua” si intende “acqua” e non...”bevanda liquida e fresca”, come il vino o la gassosa!!!). Comunque non si perda d'animo: dice il saggio “poco è già molto meglio di niente” e noi, da parte nostra... la contatteremo senz'altro se organizziamo un corso di cucina!!!

Alla visita di Medicina dello Sport effettuata all'inizio del “Progetto fitwalking” è emerso un soprappeso di soli 3,3 kg (peso ideale 87,7 Kg versus peso reale 91 Kg). Il test da sforzo ha evidenziato la comparsa di numerose extrasistoli ed una risposta ipertensiva importante (pressione di 225/100 all'ultimo carico di lavoro): se ne può dedurre un controllo della pressione arteriosa non soddisfacente per cui sarebbe utile effettuare un Ecocardiogramma di controllo ed una visita cardiologia successiva. Un altro aspetto da migliorare sicuramente è la funzionalità respiratoria: le prove spirometriche hanno infatti evidenziato valori ridotti di capacità respiratoria per aumento delle resistenze (e qui la ricetta possibile è una sola: SMETTERE DI FUMARE!!!)

Sig F. F.:

Grazie per aver superato lo scetticismo iniziale ed aver partecipato costantemente alle sedute di cammino!!! Come si sarà reso conto, praticare il fitwalking fa un po' dimenticare i propri guai e ci fa “sentire meglio”... Grazie per aver compilato i diari alimentari, in base ai quali raccomandiamo di assumere regolarmente almeno 3 pasti nella giornata, ossia la colazione, il pranzo e la cena; di assumere regolarmente 5 porzioni tra frutta e verdura ogni giorno (il che, tradotto, significa: un frutto a colazione - o a metà mattina -, un frutto a pranzo - o a merenda -, un frutto a cena; una porzione di verdura a pranzo e una porzione di verdura a cena); di bere più acqua (e, come abbiamo detto, per “acqua” si intende “acqua” e non...”bevanda liquida e fresca”, come il vino o la birra!!!). Speriamo abbia anche cominciato a riflettere sulla possibilità di provare a smettere di fumare: non abbia paura... ha visto che le persone che lavorano al Centro Antifumo, cioè Paola e Gabriella, assomigliano di più alle fatine che alle streghe delle favole!!! Prenda un appuntamento per un colloquio, decidendo di iniziare un cammino e non procrastinando all'infinito la decisione!!! Per prendere un appuntamento telefonare alla Pneumologia dell'Ospedale Martini, allo 011 7095 591.

Comunque non si perda d'animo: dice il saggio “poco è già molto meglio di niente”... l'importante è cominciare, da dove si vuole, ma cominciare... e, possibilmente, continuare dopo che si è cominciato!!!

Alla visita di Medicina dello Sport effettuata all'inizio del “Progetto fitwalking” è emerso un soprappeso di soli 4,3 Kg (peso ottimale 73,7 Kg versus peso reale 78 Kg); la spirometria è risultata ancora nella norma, il test da sforzo è risultato negativo ed ha evidenziato una risposta pressoria in limite, ben controllata dalla terapia. La tolleranza allo sforzo è sicuramente migliorabile con un po' di allenamento: CAMMINARE, CAMMINARE, CAMMINARE!!!

Sig. C. M.:

Grazie per aver aderito con così tanto entusiasmo al nostro progetto!!! Il suo umorismo (anche se a volte poteva sembrare un po' un meccanismo di difesa nei confronti dello stress, cercando di rendere divertenti e ironici quei postumi dell'ictus di cui si sbarazzerebbe molto volentieri...) ha contribuito a rendere più sereno il clima dello svolgimento delle sedute, e di questo hanno beneficiato tutti gli altri partecipanti al gruppo!!! Dalle conversazioni effettuate è emerso prepotente lo sconquasso che un evento improvviso ed invalidante come l'ictus comporta per la vita di una persona in un'età nella quale spesso l'immobilità è vissuta come perdita di tempo, viste le innumerevoli attività svolte quotidianamente. A bassa voce, un po' sommessamente per non farla arrabbiare ancora di più, ci permettiamo di confermare il detto “non tutto il male viene per nuocere”: l'esperienza dell'ictus ha messo in luce il lato più “contemplativo” del suo carattere,

quello che forse le moltissime attività che svolgeva fino al giorno prima non lasciavano emergere con la dovuta forza ed è così maturata la necessità di condividere con altri la sofferenza, per superarla, trovando lo sbocco del volontariato. E questa è una cosa bellissima... Grazie anche per la regolarità con cui ha partecipato agli incontri, nonostante e malgrado l'intervento di chiusura dello pseudo-aneurisma carotideo. Una cosa da lei non ci saremmo mai aspettati: mangia le merendine a colazione!!! E' o non è il marito di una panettiera??? Dovrebbe ben conoscere la bontà di una bella fetta di pane spalmata con un velo (sottolineato "velo") di marmellata...

Alla visita di Medicina dello Sport effettuata all'inizio del "Progetto fitwalking" è emerso un soprappeso di 11,3 Kg (peso ideale 97,7 Kg versus peso reale 109 kg); la spirometria è risultata nei limiti di norma. Durante il test da sforzo è stato registrato un incremento delle extrasistoli ed una variazione della loro morfologia, per cui potrebbe essere indicato un controllo dell'ECG Holter.

Sig. M. M.:

Ha messo nel progetto tutta la serietà che lo contraddistingue: ha partecipato costantemente agli incontri (rimandando la partenza per il mare... e di questo lo ringraziamo!!!), ha compilato i diari alimentari dimostrando di aver ben compreso le indicazioni fornite, riuscendo a regolarizzare la giornata dal punto di vista dietetico. Crediamo che abbia allo stesso modo ben compreso l'importanza di un'attività fisica costante e protratta: per godere appieno dei benefici dell'attività sportiva sul controllo di alcuni fattori di rischio cardio-cerebrovascolari come ipertensione arteriosa o dislipidemia, meglio praticare quotidianamente un'attività di media fatica ma di lunga durata come il fitwalking, piuttosto che un'attività sportiva intensa ma breve quale può essere la nuotata in piscina, la partita di tennis o l'attività in palestra...che vanno bene, ma da sole non bastano!!!

Alla visita di Medicina dello Sport effettuata all'inizio del "Progetto fitwalking" è emerso un soprappeso di appena 1,2 Kg (peso ottimale di 69,8 Kg versus peso reale di 71 Kg); la spirometria è risultata nella norma. Il test da sforzo ha evidenziato un buon adattamento allo sforzo fisico. Continui così!!!!

Sig. D. P.:

La decisione di provare a coinvolgerla nel progetto fitwalking-stroke è stata dettata dal fatto che lei rappresentava la paziente ideale, nella quale una corretta alimentazione ed un incremento dell'attività fisica avrebbero potuto fare miracoli!!! E così è stato: è stato lo spunto per cominciare una dieta seria che sta già portando i primi risultati, sia dal punto di vista fisico che per quanto riguarda i parametri ematici (i valori di colesterolo e trigliceridi si sono quasi dimezzati!!!). Molto contenta e disponibile a confrontarsi con gli altri partecipanti al gruppo, a volte avvertiva la fatica e lo sforzo, ma nonostante ciò ha caparbiamente tentato di raggiungere i risultati che si era prefissa: perchè non prendersi l'impegno di fare quotidianamente un po' di fitwalking, nonostante tutti gli impegni e guai quotidiani??? (se sarà buona, le concederemo il sabato libero...).

Alla visita di Medicina dello Sport effettuata all'inizio del "Progetto fitwalking" è emerso un soprappeso di oltre 20 Kg (peso ideale 77,9 Kg versus peso reale 99 Kg); la spirometria è risultata normale, il test da sforzo è risultato negativo anche se nettamente sottomassimale per frequenza cardiaca, interrotto dopo pochi minuti per esaurimento muscolare: questo significa uno scarsissimo allenamento allo sforzo fisico e la necessità prioritaria di attività fisica: CAMMINARE, CAMMINARE, CAMMINARE!!!.

Sig. C. R.:

Chi più di lei, un po' soprappeso, fumatrice, con lavoro sedentario... avrebbe potuto beneficiare di un'iniziativa volta a promuovere stili di vita più sani??? Grazie per aver accettato con entusiasmo la nostra proposta e per aver fatto un pezzo di strada con noi: speriamo di averle saputo trasmettere un po' dell'entusiasmo che abbiamo cercato di mettere in questa iniziativa e soprattutto di averla convinta che tutti, proprio tutti, sono capaci di camminare, di camminare con un certo stile e per un tratto abbastanza lungo (e...sempre più lungo, giorno dopo giorno!!!) da permettere al proprio fisico di apprezzarne i benefici; speriamo di aver fatto nascere in lei le motivazioni necessarie a cercare

stili di vita sani, alternativi a quelli attuali: sedentarietà, solitudine, noia rinforzano comportamenti poco salutari...Speriamo che i passi mossi insieme a noi possano essere i primi di una lunga serie quotidiana...E se riuscirà a trovare le motivazioni per camminare, chissà... magari potrà in futuro trovare anche le motivazioni per eliminare un'altra cattiva abitudine, quella del fumo... In caso decidesse di effettuare almeno un colloquio al Centro Antifumo (le persone che ci lavorano, cioè Paola e Gabriella, assomigliano di più alle fatine che alle streghe delle favole!!!), ecco il numero dove telefonare per un appuntamento: Pneumologia Martini 011 7095 591.

Alla visita di Medicina dello Sport effettuata all'inizio del "Progetto fitwalking" è emerso un sovrappeso di 10,5 Kg (peso ideale 68,5 Kg versus peso reale 79 Kg); la spirometria ha evidenziato valori al di sotto della normalità per una alterazione del respiro di tipo restrittivo, legata cioè alla cattiva abitudine del fumo; il test da sforzo è risultato negativo per ischemia cardiaca, anche se nettamente sottomassimale per frequenza cardiaca, interrotto dopo pochi minuti per esaurimento muscolare: questo significa uno scarsissimo allenamento allo sforzo fisico e la necessità prioritaria di attività fisica. Insomma, cominci da dove vuole (alimentazione, fumo, attività fisica)..., MA COMINCI!!! Buon cammino!!!

Sig. G. T.:

Grazie per il suo entusiasmo per il fitwalking!!! Bellissimo è stato apprendere che anche in vacanza non ci ha dimenticati, anzi si è fatto promotore di guidare un gruppo di fitwalker su una nave da crociera!!! Ora che ha finalmente cambiato "lavoro" (a proposito, lavora più o meno di prima? Sicuramente...meeegliooooo!!!) l'impegno deve essere quello di continuare con lo stesso entusiasmo a camminare, camminare sempre di più e sempre meglio...Inoltre, unico del gruppo, deve mangiare di più!!! Dai diari alimentari compilati, la quantità di calorie introdotte è un po' bassa, soprattutto per la scarsità del secondo piatto (o forse è solo un problema di tarare meglio la bilancia?).

Alla visita di Medicina dello Sport effettuata all'inizio del "Progetto fitwalking" è emerso un sovrappeso di 9,7 Kg (peso ideale 73,3 Kg versus peso reale 83 Kg); la spirometria è risultata nella norma, il test da sforzo è risultato negativo anche se ha evidenziato un adattamento allo sforzo migliorabile con l'allenamento: CAMMINARE, CAMMINARE, CAMMINARE!!!



Conclusioni

Dal mio punto di vista di operatore professionale esperto - assistente sanitaria con funzione di “coordinatore operativo” è stato importante valorizzare il proprio agire professionale, esplorare nuove aree di competenza, attingere a competenze trasversali, sviluppare senso di appartenenza ed agire in un'ottica di sviluppo di qualità.

Le caratteristiche di questa sperimentazione ben si presterebbero a diventare una buona pratica di “apprendimento dall'esperienza” poiché permettono di trasformare il sapere pratico in pensiero riflessivo.

Nello svolgimento dell'attività si è dato molto spazio alla ricerca al fine di:

- potersi interrogare sui problemi che via via comparivano
- tradurre i quesiti in protocolli operativi
- consultare banche dati
- utilizzare strumenti per il monitoraggio
- misurarsi con il consenso dei pazienti / utenti
- trasferire i risultati ai pazienti / utenti

si sono acquisite capacità metodologiche in ordine a:

- progettare, pianificare, sperimentare e valutare
- utilizzare il problem solving
- brainstorming

si sono allargate le prospettive del gruppo favorendo :

- il confronto dei punti di vista
- il vedere nuove possibilità
- la ricerca
- il riconoscimento del cambiamento come valore

si è potenziata la creatività e l'ideazione:

- nuovi strumenti
- ideazione di soluzioni innovative
- creazione di reti

ci si è allenati al confronto:

- aprirsi al confronto
- suddividersi i carichi
- rispettare i ruoli
- sapersi valorizzare reciprocamente
- creare una squadra
- riconoscere il valore della diffusione del sapere.