



AZIENDA SANITARIA LOCALE TO1

Via San Secondo, 29 - 10128 Torino Tel. +39 011 566 1 566
Codice Fiscale/Partita Iva 09737640012

Progetto WHP – “Lavoratori Sani in Aziende Sane”

Allegato 2

MODELLI TEORICI DI CAMBIAMENTO DEI COMPORTAMENTI

La promozione della salute sul luogo di lavoro deriva dalle sinergie attivate fra i datori di lavoro, i lavoratori e la comunità, mirate a migliorare la salute ed il benessere.

Essa può essere realizzata attraverso una combinazione di interventi che prevedano sia il sostegno allo sviluppo personale che il miglioramento dell'organizzazione e dell'ambiente di lavoro e la promozione della partecipazione attiva. Verranno quindi applicati diversi modelli teorici di riferimento, a seconda delle iniziative, del target di riferimento e dell'obiettivo da perseguire.

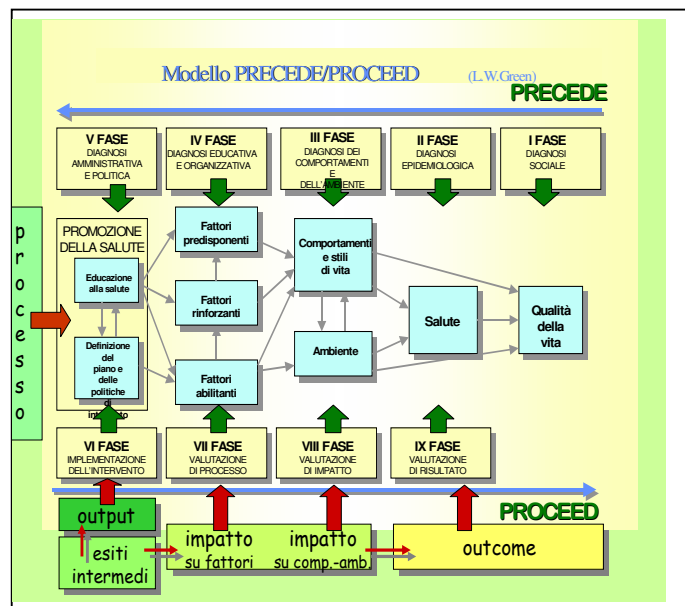
I principali sono i seguenti:

Modello di progettazione

“**Precede/Procede**” di Green e

Kreuter (1999), che sottende i seguenti due principi teorici:

- la salute e i relativi fattori di rischio dipendono da molteplici variabili;
- poiché vi sono molteplici cause ed effetti comportamentali, ambientali e sociali, vi deve essere un'analisi multidimensionale e multisettoriale.

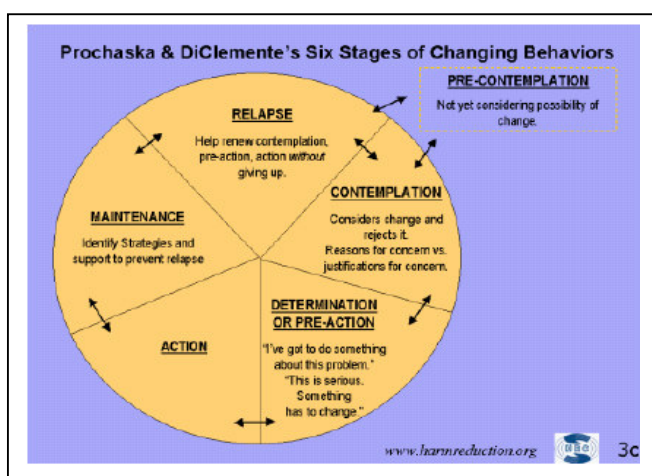


Il modello di Green prevede 9 fasi, delle quali le prime 5 costituiscono il gruppo definito “Precede”, che attraverso l’analisi sociale, epidemiologica e situazionale porta all’identificazione delle priorità del contesto in cui si opera, e di conseguenza della stesura degli obiettivi; mentre le altre 4 fasi, organizzate nel “Procede”, consentono la concretizzazione dei risultati delle diverse diagnosi in azioni e valutazioni.

Tale modello è particolarmente opportuno per progetti di particolare impatto sulla comunità come il presente, che ha previsto una attenta analisi preliminare della situazione sociale ed epidemiologica, l’individuazione dei fattori ritenuti determinanti nei problemi rilevati e la conseguente pianificazione degli interventi e delle valutazioni.

Carta di Ottawa per la Promozione della Salute (1986) che propone come attività strategiche essenziali le seguenti:

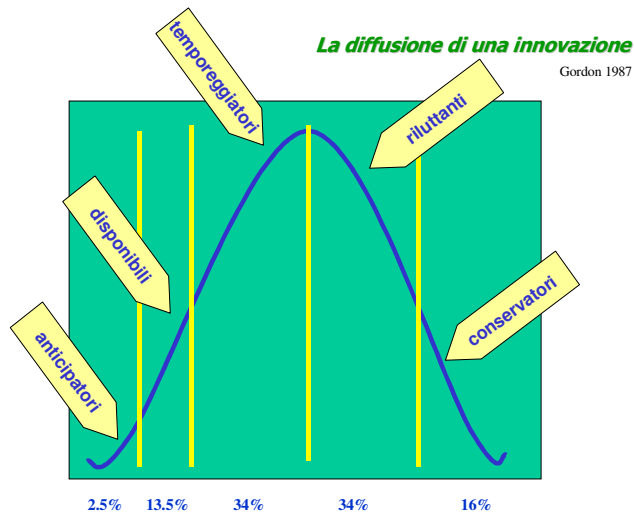
- ✓ **enabling** – mettere in grado: fornire alle comunità e agli individui i mezzi materiali, le conoscenze e le capacità per controllare e migliorare la propria salute;
- ✓ **mediating** – fare azione di mediazione tra i diversi interessi della società per il raggiungimento della salute
- ✓ **advocating** – sostenere la causa della salute, dare voce: sostenere il diritto delle popolazioni alla salute.



Modello Transteoretico degli stadi di cambiamento dei comportamenti (Di Clemente e Prochaska 1982), che descrive 6 stadi in base alla consapevolezza della persona rispetto al rischio comportamentale, suggerendo per ogni fase l'approccio più efficace per l'operatore.

STADIO	PAZIENTE	COMPITI OPERATORE
PRECONTEMPLAZIONE	La persona non ritiene di avere un problema e non prende in considerazione l'idea di cambiare il proprio comportamento	Rafforzare la relazione ed accrescere nel paziente la percezione dei rischi e dei problemi legati al proprio comportamento
CONTEMPLAZIONE	Ambivalenza di fronte al cambiamento, senza disponibilità a cambiare nell'immediato	Aiutare nell'esaminare vantaggi/svantaggi
DETERMINAZIONE	Viene ricercata attivamente una soluzione al problema	Esaminare una soluzione possibile
AZIONE	La persona si impegna ad azioni concrete volte a cambiare il comportamento	Identificare le strategie per cambiare; analizzare e rinforzare i cambiamenti
MANTENIMENTO	Consolidamento del nuovo comportamento, prevenzione delle ricadute	Valutare la motivazione iniziale, le situazioni a rischio e le alternative al mantenimento del comportamento a rischio
TERMINE O RICADUTA	Scompare la tentazione e prevale l' auto-efficacia ; convinzione di non voler tornare alle vecchie abitudini. Nel caso di ricaduta indica che è ancora in corso il processo di cambiamento:	Sostenere il mantenimento; normalizzare la ricaduta come parte del processo. Aiutare a riprendere il percorso dalle fasi precedenti

Bandura descrive come **Self-efficacy** la fiducia nelle proprie capacità di organizzare e realizzare le azioni necessarie a gestire adeguatamente le situazioni che si incontrano, in modo da raggiungere i risultati prefissati; sostiene che l'autoefficacia mette un individuo in grado di prendere in esame la possibilità di modificare il proprio comportamento e mantenere alta la motivazione al cambiamento eventualmente avviato e al suo mantenimento.



Modello di Gordon –1987 sulla diffusione di una innovazione,- suddivide le persone in 6 categorie, graficamente inserendole in una curva gaussiana, in base alle modalità di accettazione di un nuovo comportamento: gli anticipatori, i disponibili, i temporeggiatori, i riluttanti e i conservatori. Questi ultimi sono refrattari a qualsiasi modifica, a prescindere dalle tecniche usate per convincerli a uscire dalla fase di precontemplazione, mentre man mano che ci si sposta verso sinistra si trova maggior disponibilità ad accettare una innovazione, e quindi a modificare un comportamento.

Modello IMB – Information, Motivation and Behavioral Skills di Fisher e Fisher (1992; 1996): Questo modello per la modifica dei comportamenti a rischio sottolinea la necessità di proporre percorsi di prevenzione che tengano conto dei seguenti fattori:

- le informazioni (fornire informazioni corrette e pertinenti per favorire la scelta di percorsi di salute e per eliminare false credenze e pregiudizi);
- la motivazione (intesa come prodotto di tre elementi: gli atteggiamenti, le norme sociali e la percezione di vulnerabilità);
- le abilità comportamentali (cioè la consapevolezza di poter adottare comportamenti efficaci per mantenere uno stato ottimale di salute e per evitare comportamenti a rischio).

L'applicazione al modello prevede tre fasi procedurali:

- a) Ricerca (elicitation research): focus con destinatari per determinare carenze nelle informazioni, nella motivazione e nelle abilità comportamentali e i comportamenti a rischio.
- b) Progettazione d'interventi mirati per affrontare i punti critici emersi nella ricerca
- c) Ricerca valutativa per determinare la misura in cui l'intervento ha prodotto risultati nelle tre componenti del modello.