La montagna come strumento e metafora

Corso per Accompagnatori di media Montagna

Regione Abruzzo

La montagna

Strumento di promozione della salute

Strumento di integrazione sociale

Strumento riabilitativo

Strumento di formazione

Promozione della salute

Camminare fa bene.

Fa bene all’apparato osteo-articolare-muscolare

Fa bene all’apparato cardio-vascolare

Fa bene alla linea

Fa bene all’umore

Fa bene al portafogli

La montagna come strumento di integrazione sociale

Che cos'è la disabilità?

La disabilità ad oggi non ha una definizione universalmente condivisa, deve tenere conto sia dei fattori organici che dei fattori sociali.

E' un termine che può essere utilizzato nei confronti di numerosissime condizioni.

Una definizione

E' la condizione di chi, in seguito a una o più menomazioni, ha una **ridotta capacità d'interazione con l'ambiente sociale** rispetto a ciò che è considerata la norma, pertanto è meno autonomo nello svolgere le attività quotidiane e spesso in condizioni di svantaggio nel partecipare alla vita sociale

Che cos'è la disabilità?

Convenzione ONU per i diritti delle persone con disabilità:

«coloro che presentano una duratura e sostanziale alterazione fisica, psichica, intellettiva o sensoriale **la cui interazione con varie barriere** può costituire un impedimento alla loro piena ed effettiva partecipazione nella società, sulla base dell'uguaglianza con gli altri».

Tipologie di disabilità.

«Il turismo accessibile rappresenta una delle nuove frontiere di sviluppo dell'offerta turistica, con cui qualsiasi territorio deve saper fare i conti per aumentare la competitività. Nel Turismo Accessibile rientrano persone con disabilità fisica o intellettiva o sensoriale, con esigenze dietetiche particolari come le intolleranze alimentari, con problematiche legate ad allergia, con età avanzata. Si calcola che le persone potenzialmente interessate a un turismo accessibile ammontino a circa 130 milioni».

Che cos'è la disabilità?

La disabilità può essere:

- Transitoria
- Permanente

Tipologie di disabilità.

La disabilità può essere:

- fisica
- Sensoriale
- intellettiva

Disabilità fisica.

Protesi agli arti

Paraplegia

Disabilità fisica.

Disabilità fisica.

La joelette.

Sentieri accessibili.

In Abruzzo i sentieri accessibili sono 2:

- Anello Lama Bianca (Sant'Eufemia a Maiella)

Partenza: Fonte della Fratta
Arrivo: Fonte della Fratta
Tempo di percorrenza: 1 ore 30 minuti
Difficoltà: E - Escursionistico
Lunghezza: 3,400 km
Dislivello: in salita 200 m - in discesa 200 m

- Itinerario Indro Montanelli e Tavola dei Briganti

Partenza: Rifugio Pomilio
Arrivo: Tavola dei briganti
Tempo di percorrenza: 1 ore 30 minuti
Difficoltà: Media
Lunghezza: 5,500 km
Dislivello: in salita 260 m - in discesa 260 m

Disabilità sensoriali.

Questa espressione indica soprattutto tre tipologie di disabilità:

- la cecità o l'ipovisone con visus non superiore a 3/10;

- la sordità o l'ipoacusia con perdita uditiva superiore a 25 decibel in entrambe le orecchie;

- la sordocecità caratterizzata dalla compresenza delle due disabilità sensoriali visive e uditive

Steve Bate.

Steve Bate è un climber britannico di 35 anni affetto da retinite pigmentosa. Si tratta di una malattia genetica dell'occhio che riduce drasticamente la vista. Il disturbo gli è stato diagnosticato due anni fa, attualmente sarebbe prossimo alla cecità ma questo non gli ha impedito di continuare la sua attività arrampicatoria. Ed è così che nel giugno scorso **Bate ha scalato in solitaria Zodiac, Big Wall di El Capitan, trascorrendo sei giorni e cinque notti in parete. «**Quello che ho provato quando sono arrivato in cima è semplicemente qualcosa di indescrivibile, sono davvero entusiasta per come è andata. E' stata molto dura e quando ho finito quasi non riuscivo a credere dove mi avesse portato la mia forza". Anche se ho già perso la visione periferica – avrebbe concluso Bate -, scalare è qualcosa che amo davvero, spero di non mollare mai. Cercherò di arrampicare il più possibile finché potrò. Spero di essere di ispirazione per le persone, soprattutto disabili, affinché possano credere che niente è impossibile se decidono di farlo. Se ho potuto farlo io, può farlo chiunque»

Erik Wehienmayer .

Erik Wehienmayer è un alpinista che ha scalato alcune delle cime più alte e impervie del mondo tra cui McKinley (1995), Kilimanjaro (1997), Aconcagua (2000), Vinson Massif (2001), Everest (2001), Elbrus (2002), Kosciusko (2002). Tra le sue attività compaiono anche molti altri sport e molte altre imprese, tutte cose ambiziose e difficoltose per qualsiasi persona, in particolar modo per lui. Erik weihenmayer è cieco.

A pochi mesi Erik comincia ad avere dei problemi alla vista, all'età di tre anni gli viene diagnosticata la retinoschisi, malattia degli occhi che lo renderà completamente cieco all'età di 13 anni. E' solo dopo aver perso la vista che Erik Weihenmayer entra in contatto con il mondo della montagna, scopre così "che arrampicarsi goffamente su sentieri pieni di sassi o trascinarsi su ghiacciai aveva un significato molto più profondo di quel che avesse immaginato".

Come programmare un trekking?

Prima dell'escursione si prepara l'itinerario con la scelta di **sentieri che permettono l'affiancamento della guida al non vedente** sia per esigenze di sicurezza che per fargli toccare ciò che li circonda, in quanto la descrizione alle volte non è sufficiente. Si preferiscono percorsi che attraversano boschi e dove si possono incontrare animali così da far provare sensazioni diverse che esaltano la loro percettività sensoriale e di conseguenza le loro emozioni. Non mancano le curiosità come il voler sapere l'altitudine, la formazione delle rocce, cosa mostra il panorama oppure l'origine dei tanti profumi che si percepiscono nell'aria.

Come camminare con un non vedente in montagna? Uno Accanto all'altro dove il percorso lo permette. In questa situazione il non vedente può prendere come riferimento il braccio della propria guida od il suo zainetto. Dove il sentiero è particolarmente stretto, il non vedente dovrà camminare dietro alla sua guida, appoggiando la mano sullo zaino della persona che è davanti e mantenere lo stesso passo. In questo modo, riuscirà a percepire cambi di direzione e pendenza ma anche ostacoli da superare come rami, tronchi o rocce.

I sentieri sensoriali.

I sentieri «sensoriali» sono degli itinerari dove si pone l'attenzione sui sensi del tatto, dell'udito, dell'olfatto, delle propriocezioni.

Danno l'opportunità di vivere l'esperienza in montagna in autonomia.

Il sapore delle bacche e dei frutti con il gusto, il conto polifonico degli uccelli con l'udito, il delicato profumo di una corteccia con l'olfatto e il calore di una roccia con il tatto.

Percorso in tal modo, il sentiero si trasforma in una somma di percezioni sensoriali, vissute da ognuno in modo diverso.

Sentieri accessibili.

Sentieri accessibili.

Sentieri accessibili.

Sentieri accessibili.

Sentieri accessibili.

Sentieri accessibili.

Disabilità intellettiva.

- Malattie psichiatriche di origine genetica o ambientale
- Oggi si parla specificatamente di disabilità intellettiva nel caso del ritardo mentale.

Manuale statistico dei disturbi mentali.

Manuale statistico dei disturbi mentali.

Il DSM è un manuale che raccoglie, attualmente, la definizione e la descrizione di più di **370** disturbi mentali, individuati in base alla presenza di un profilo sintomatologico per ciascuno di essi. Questa classificazione standard, utilizzata negli Stati Uniti e ormai diffusa in tutto il mondo occidentale, è basata sulla frequenza statistica delle caratteristiche dei fenomeni in essa riportati. Nasce su iniziativa dell'APA (American Psychiatric Association) con la versione I del 1952. Oggi si è arrivati alla versione 5. (2013)

1. Disturbi dell'infanzia, della fanciullezza e dell'adolescenza
Autismo
2.Delirium, demenza, disturbi amnestici e altri disturbi cognitivi
Demenze corticali: Demenza tipo Alzheimer, Pick, Creutzfeld-Jacob Demenze sottocorticali: Demenza vascolare Malattia di Parkinson, Malattia di Huntington,. Lo Stroke o “infarto cerebrale”.
3. Disturbi correlati a sostanze Dipendenza
Comorbilità o “doppia diagnosi”
4. Schizofrenia e altri disturbi psicotici
Schizofrenia
Delirio e allucinazione
5. Disturbi dell'umore Ciclotimia e distimia
Disturbo bipolare (o “psicosi maniaco-depressiva”)
6.Disturbi d'ansia L’ansia.
Disturbo da Attacco di Panico, Agorafobia, Fobia specifica, Fobia sociale, Disturbo ossessivo – compulsivo, Disturbo Post-Traumatico da Stress.
7. Disturbi somatoformi Disturbo da somatizzazione, Disturbo da conversione (o nevrosi isterica, tipo conversione), Ipocondria (o nevrosi ipocondriaca), Disturbo da dismorfismo corporeo.
8. Disturbi fittizi
9.Disturbi dissociativi
Amnesia psicogena, Fuga psicogena, Disturbo di personalità multipla, Disturbo di depersonalizzazione
10.Disturbi sessuali e della Identità di Genere
Disfunzioni psicosessuali: Inibizione del desiderio sessuale, Inibizione dell’eccitazione, Inibizione dell’orgasmo, Eiaculazione precoce, vaginismo Disturbi dell’identità sessuale: Transessualismo, Disturbo dell’identità sessuale in età evolutiva. Parafilie: Feticismo, Travestitismo, Pedofilia, Esibizionismo, Voyeurismo, Sadomasochismo, Parafilie atipiche. [Omosessualità egodistonica]
11. Disturbi dell'alimentazione
Anoressia nervosa Bulimia nervosa
12. Disturbi del sonno
13. Disturbi del controllo degli impulsi Disturbo esplosivo intermittente Cleptomania Piromania. Gioco d’Azzardo Patologico
14. Disturbi dell'adattamento Disturbi dell’Adattamento
15. Disturbi di personalità Disturbo borderline di personalità
16. Sindromi culturalmente caratterizzate

La montagnaterapia.

- Prime esperienze in Francia negli anni ‘80
- In Italia primi anni ’90
- Il termine “Montagnaterapia” è stato coniato nel 1999
- Nel 2007 a Passo Pordoi nasce un coordinamento nazionale.
- L’Italia viene suddivisa in macrozone (Lazio, Umbria, Marche, Molise ed Abruzzo)

La montagnaterapia 1.

Con il termine montagnaterapia si intende definire un originale approccio metodologico a carattere **terapeutico-riabilitativo e/o socio-educativo**, finalizzato alla prevenzione secondaria, alla cura ed alla riabilitazione degli individui portatori di differenti problematiche, patologie o disabilità; esso é progettato per svolgersi, attraverso il lavoro sulle **dinamiche di gruppo**, nell'ambiente culturale, naturale e artificiale della montagna.

Le attività di Montagnaterapia vengono progettate ed attuate prevalentemente nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, o in contesti socio-sanitari accreditati, con la fondamentale collaborazione del Club Alpino Italiano (che ne riconosce ufficialmente le finalità e l'Organizzazione Nazionale), e di altri Enti o Associazioni (accreditate) del settore.

La montagnaterapia 2.

La Montagnaterapia rivolgendosi all'interezza e inscindibilità della persona e del sé, considerato nella fondamentale relazione con il contesto secondo il paradigma biopsicosociale, si pone l'obiettivo della promozione di quei processi evolutivi legati alle **dimensioni** potenzialmente **trasformative della montagna**.

La Montagnaterapia si attua prevalentemente nella dimensione dei piccoli gruppi (dai tre ai dieci partecipanti) anche coordinati fra loro; utilizza controllate sessioni di lavoro a carattere psicofisico e psicosociale (con forte valenza relazionale ed emozionale), che mirano a favorire un incremento della salute e del benessere generale e, conseguentemente, un miglioramento della qualità della vita.

La montagnaterapia 3.

Nella Montagnaterapia, per raggiungere gli obiettivi prefissati, gli interventi socio-sanitari si articolano e si integrano con le conoscenze culturali e le attività tecniche proprie delle discipline della montagna (frequentazione dell'ambiente montano, pratica escursionistica o alpinistica, sci, arrampicata, ecc.), per tempi brevi o per periodi della durata di alcuni giorni (sessioni residenziali), nel corso dell'intero anno. Il lavoro viene in ogni caso **integrato** con gli eventuali trattamenti medici, psicologici e/o socio-educativi già in atto.

Le attività di Montagnaterapia richiedono l'utilizzo di comprovate competenze cliniche e l'adozione di appropriate metodologie; che riguardano anche la specifica formazione degli operatori e la **verifica degli esiti.**

La montagnaterapia.

i progetti di Montagnaterapia hanno caratteristiche diverse in base ai contesti in cui nascono. In molti casi sono organizzati dal servizio pubblico (dipartimento di salute mentale, servizi per le dipendenze o per la disabilità), solitamente con la partecipazione di volontari del CAI. Vi sono anche esperienze importanti intraprese dal privato sociale (cooperative che collaborano con il servizio pubblico, e anche associazioni ad hoc come per esempio l'associazione "Equilibero" di Padova, il gruppo "Andalas de amistade" in Sardegna e l'associazione "Natura umana" del Lazio

Le evidenze.

Il beneficio, genericamente inteso**, legato all'attività fisica**: sul cardiocircolo, la capacità respiratoria, il peso, il controllo glicemico, ecc…

la **promozione di uno stile di vita sano** (riduzione del fumo, regime dietetico adeguato), e una maggiore **attenzione alla cura di sé** (si pensi alla necessità di attrezzarsi con abbigliamento adeguato, di preparare uno zaino eccetera).

vi sono evidenze solide e riconosciute anche **sull'effetto antidepressivo** dell'attività fisica

la possibilità di **confrontarsi con i propri limiti in un ambiente inusuale**: la fatica, il timore dell'esposizione, il freddo – senza che questo comporti un reale pericolo. Ciò permette delle importanti acquisizioni in termini di **autostima e autoefficacia.**

riprendere il contatto con l'ambiente naturale, relativamente incontaminato, è un passaggio importante: consideriamo che spesso i nostri pazienti conducono una vita di routine, trascorrendo molto tempo a casa o nell'ambito dei servizi.

il contesto della montagna permette **un'esperienza "diversa"**, sia **nel gruppo** degli utenti sia nella relazione con gli operatori. Inoltre ritengo molto importante il il ruolo dei volontari, con cui spesso si instaurano relazioni che vanno aldilà della Montagnaterapia, realizzando così un valido intervento di interazione sociale e lotta allo stigma.

I pazienti.

il disturbo psicotico è caratterizzato da un imponente disturbo di tutta la persona. Il senso del sé è fragile, perché è l'IO che è destrutturato. A questa destrutturazione contribuiscono un pensiero che mano a mano si riempie di idee strane e di strane convinzioni; un sentire lacerato da un senso fallace della realtà (allucinazioni, deliri...); la volontà è addormentata, bloccata; le emozioni sono assolutamente incongruenti, spesso mancanti; il tono dell'umore è incontrollabile ed incontrollato. L'ambiente esterno viene sentito come ostile. Abbiamo, quindi, manifestazioni come irrequietezza, sensazioni di estraneità, paura del contatto, isolamento. Tutto questo porta ad una esperienza di frantumazione. Il pz. psicotico è sfatto, discontinuo, morto. Molte delle persone che noi seguiamo vivono in una condizione di emarginazione e di isolamento, in condizioni di vita a volte terribili. A loro carico si è sviluppato un processo di esclusione sociale.

Il gruppo Montesanto.

- Attivo dal 1997.
- Dal 2006 inizia una diversa strutturazione sperimentale del progetto.

Il gruppo Montesanto.

- Appuntamento mensile in calendario. (progettualità)
- Appuntamenti settimanali nella struttura o nelle vicinanze.
- Supervisione regolare dell’attività.
- Ricerca di attività trasformative.
- Trasmissione di abilità e competenze.

Il gruppo Montesanto.

Il gruppo Montesanto.

DICEMBRE

Passeggiando alle pendici del Monte Velino.

1M	6D	11V	16M	21L	26S
2M	7L	12S	17G	22M	27D
3G	8M	13D	18V	23M	28L
4V	9M	14L	19S	24G	29M
5S	10G	15M	20D	25V	30M
					31G

Venerdì 4: Leggiamo racconti di montagna..
Venerdì 11: Preparazione dell'escursione di sabato..
Sabato 12: Monte Navegna, da Paganico alle Grotte.
Venerdì 18: Visione delle foto e impressioni sull'escursione.

Il gruppo Montesanto.
Gli incontri settimanali

Preparazione dell’escursione.
Spazio di riflessione sull’escursione.
Visione delle foto.
Didattica montana.
Lettura di libri di montagna.
Visione di film di montagna.
Spazio meteomonti.
Attività fisica.
Orienteering.
Proposte di attività.

Il gruppo Montesanto.
Le uscite mensili

Escursioni della durata di circa tre ore.
Dislivello max 300 Mt.
Fotografo delegato.
Addetto alla sicurezza.
Creazione del Campo Base.
Escursione impegnativa e pranzo di fine anno.
Soggiorno montano di 3 giorni.

In escursione.

Attenzione alla preparazione della gita
Attenzione all’abbigliamento ed alla termoregolazione.
Attenzione all’assistenzialismo.

La gestione della crisi.

Il comportamento aggressivo è parte integrante della personalità dell'individuo e non è collegato a determinate patologie.
Due concetti alla base del «ciclo dell'aggressione»

La gestione della crisi.

Arousal (attivazione psicomotoria che produce cambiamenti emotivi, fisici e psicologici. Inibizione delle capacità comunicative e risoluzione dei problemi, prevalere di idee dominanti).

Descalation (insieme degli interventi di desensibilazzione per contenere lo sviluppo del ciclo dell’aggressione).

Il fattore scatenante.

Presunto o reale
Disinibizione da sostanze
Presenza di fattori di provocazione.
COSA FARE:
Riconoscere il fattore scatenante e trovare insieme soluzioni di tipo negoziale.

La descalation.

Lo scostamento dalla linea basale si fa sempre più marcato.

COSA FARE:

Avviare una negoziazione (trasformare i contenuti di possibile violenza in espressioni dialettiche per una negoziazione)

Accettazione dei contenuti espressi.

Comunicazione diretta, specifica, positiva.

NO giudicante

NO aggressiva

La fase critica.

Sicurezza del gruppo
Riduzione delle conseguenze
OBIETTIVI:
Contenimento
Fuga
autoprotezione

Raccomandazioni pratiche di comportamento

- Accompagnare la comunicazione con lo sguardo evitando di fissare in modo continuo.(aggressivo)
- Rispettare lo spazio fisico del paziente.
- In caso di non comprensione, semplificare la comunicazione anche a scapito della completezza e della logica. (comunicazione possibile)
- La dichiarazione di disponibilità accompagnata da decisione e sicurezza verbale e non verbale.

Accertata la disponibilità prescrizioni via via più complesse.

Ritorno alla normalità.

Graduale ritorno alla normalità
Elaborazione dell’episodio non troppo tempestivi
Fase di depressione post-critica

Memo.

Se un giorno vi capiterà di accompagnare un gruppo di pazienti psichiatrici le persone che incontrerete avranno difficoltà a capire chi è l’utente e chi l’operatore.

La montagna come strumento di formazione.

La metafora montagna può essere un efficace strumento per lavorare su numerosi aspetti del singolo individuo che del gruppo.
il mondo della montagna come fonte di stimolo per il miglioramento dei gruppi di lavoro in azienda. La cordata di alpinisti come metafora dei team di lavoro impegnati nel raggiungimento degli obiettivi aziendali.

La montagna come strumento di formazione.

Team building
Giochi di ruolo
Formazione esperenziale
Outdoor training

«Dimentico ciò che odo. Ricordo ciò che vedo. Imparo ciò che faccio». Confucio

La montagna come strumento di formazione.

L’ambiente rappresenta uno strumento importante per il successo della metodologia: il contrasto stimolante con la vita quotidiana (soprattutto se le attività sono svolte all’aperto), favorisce la coesione tra i partecipanti incoraggiandone la responsabilità, l’iniziativa, la curiosità ed il cambiamento.

Se la location è isolata è possibile ottenere una concentrazione maggiore e far risaltare lo stacco rispetto alle attività quotidiane.

Rielaborazioni concettuali, debriefing a caldo, debriefing conclusivi possono essere programmati in spazi più classici come le aule oppure all’aperto a seconda degli accenti che si intende inserire nell’intervento.

Alcune competenze sviluppabili attraverso la montagna.

Orientamento al risultato:
E' la capacità di lavorare bene e di misurarsi con standard di eccellenza.
Lo standard può essere rappresentato dalla propria performance passata o dallo sforzo di superare obiettivi fissato autonomamente, di superare la performance degli altri(competitività) o il tentativo di fare qualcosa di nuovo (innovazione).

Alcune competenze sviluppabili attraverso la montagna.

Tenacia:

E’ la capacità di agire con tenacia e perseveranza mantenendo costanti i livelli di prestazione.

Alcune competenze sviluppabili attraverso la montagna.

Teamworking:
E’ il desiderio/capacità di lavorare in collaborazione con gli altri, di essere parte di un gruppo piuttosto che lavorare da soli o in competizione.

Alcune competenze sviluppabili attraverso la montagna.

Teamleadership:
E' l'abilità di stimolare i membri del gruppo a lavorare insieme in maniera efficace assumendo il ruolo di guida e trascinando gli altri.

Alcune competenze sviluppabili attraverso la montagna.

Decisionalità:
E’ la capacità di decidere con prontezza sulla base di giudizi accurati rispetto alle diverse alternative di una situazione, di soppesare le situazioni ed agire con azioni appropriate.

Alcune competenze sviluppabili attraverso la montagna.

Flessibilità:

E’ la capacità di adattarsi e di operare efficacemente in un ampia gamma di situazioni o con persone/gruppi differenti, di comprendere ed apprezzare i punti di vista differenti dai propri di tollerare incertezza ed ambiguità.

Alcune competenze sviluppabili attraverso la montagna.

Autocontrollo:
E' la capacità di mantenere sotto controllo la propria emotività gestendo le situazioni di ansia e di fatica psicofisica dimostrandosi consapevoli delle proprie possibilità.

Alcune competenze sviluppabili attraverso la montagna.

Fiducia in sè:
E' la capacità di manifestare la convinzione di poter assolvere un compito, di assumere decisioni o di convincere gli altri in qualunque situazione, anche critica, o di reagire costruttivamente agli insuccessi.

Le tecniche di Victor Sancez.

Antropologo, ha cercato di tradurre operativamente le esperienze di Carlos Castaneda e gli insegnamento del suo maestro Juan matus.
Gli esercizi hanno lo scopo principale di destrutturare la nostra rappresentazione interna.

La camminata dell’attenzione.

La camminata non va focalizzata sui pensieri ma sulla camminata in sè.
Focalizzare il pensiero sulla respirazione ed i suoni.
Camminare in assoluto silenzio.
Prestare attenzione alle percezioni corporee.
Camminare con le mani libere
Venendo a mancare l’elemento verbale e limitando quello mentale si sviluppa la capacità percettiva di tutti i sensi.

La camminata in fila indiana.

Si tratta di una camminata dell’attenzione che si focalizza sul gruppo.
Presenza di una guida.
Camminata in fila indiana
La distanza deve essere costante e ravvicinata.
Si focalizza l’attenzione sul passo di quello che precede.
L’obiettivo è quello di trovare un ritmo di gruppo.

La camminata sull’orma.

Si tratta di una variante della camminata in fila indiana in cui tutti devono mettere i piedi esattamente dove li ha messi chi li precede. Serve a produrre una sorta di bolla dell’attenzione che coinvolge tutto il gruppo.

La camminata dell’ombra.

Si tratta di cercare di spostarsi come un ombra, in assoluto silenzio e cercando di non produrre rumori. Ci si concentra a tal punto sui suoni, per evitarli, che l’udito diventa il punto chiave della nostra percezione. Questo esercizio crea intensi stati di consapevolezza e, in gruppo, senso di appartenenza.

La camminata del cieco.

Se cambiamo la normale gerarchia dell'uso dei sensi possiamo leggere la realtà con nuove modalità.
La tendenza naturale in caso di cecità temporanea è quella di visualizzare mentalmente i dintorni per come li abbiamo conosciuti. Bisogna sforzarsi di vivere la situazione con nuove modalità invece di ricostruire una situazione conosciuta.
Occorre bendarsi e con l'aiuto di un partecipante-guida esplorare i posti. La guida si colloca davanti e il cieco lo segue toccandogli la spalla. La guida deve parlare il meno possibile.

La marcia del potere.

La marcia del potere appartiene alle possibilità sconosciute del nostro corpo, in realtà tutti sanno come eseguirla. E' inconsapevole ed interviene per esempio in situazioni di pericolo o al limite.
Andare al limite senza andare in debito,il terreno deve essere sentito con il corpo, non ci si focalizza su dove si mettono i piedi ma in maniera più diffusa sull'area di fronte a noi.

La camminata al buio.

Il camminare nella notte coniuga due elementi:
Il muoversi, effettuare un’attività ed il buio, il vuoto, l’incerto, il misterioso.
La camminata al buio è un ottimo strumento per lavorare sulle paure individuali.

La camminata senza meta.

Di conosciuto vi è solo il punto di partenza, il fine è l’esplorazione in sé.
Gli obiettivi formativi sono appunto la capacità di esplorazione, l’uscire fuori dalle strade già battute e la capacità decisionale.
«a volte la scelta dei luoghi da percorrere è difficile ma vi è nella natura un sottile magnetismo che ci indicherà la strada giusta, se ci affidiamo ad esso senza pensare»
(Thoreau)

Partecipare alle attività del gruppo escursionistico Montesanto.

Per partecipare alle escursioni o alle attività del gruppo Escursionistico Montesanto Mandare una mail a davide@vagamonti.it
Oppure chiamare al numero:
3476106450

Bibliografia.

- Montagnaterapia e psichiatria, contributi teorici al corso di formazione «sopraimille»
- «camminare, uno strumento per il self-empowerment» di Daniela fregosi
- www.formazione-esperenziale.it
- www.montagnaterapia.it
- Il mio cuore-mente insieme a loro: riabilitazione nel setting montano di un gruppo di utenti psichiatrici. Di Virginia Bizzarri

Una prova.

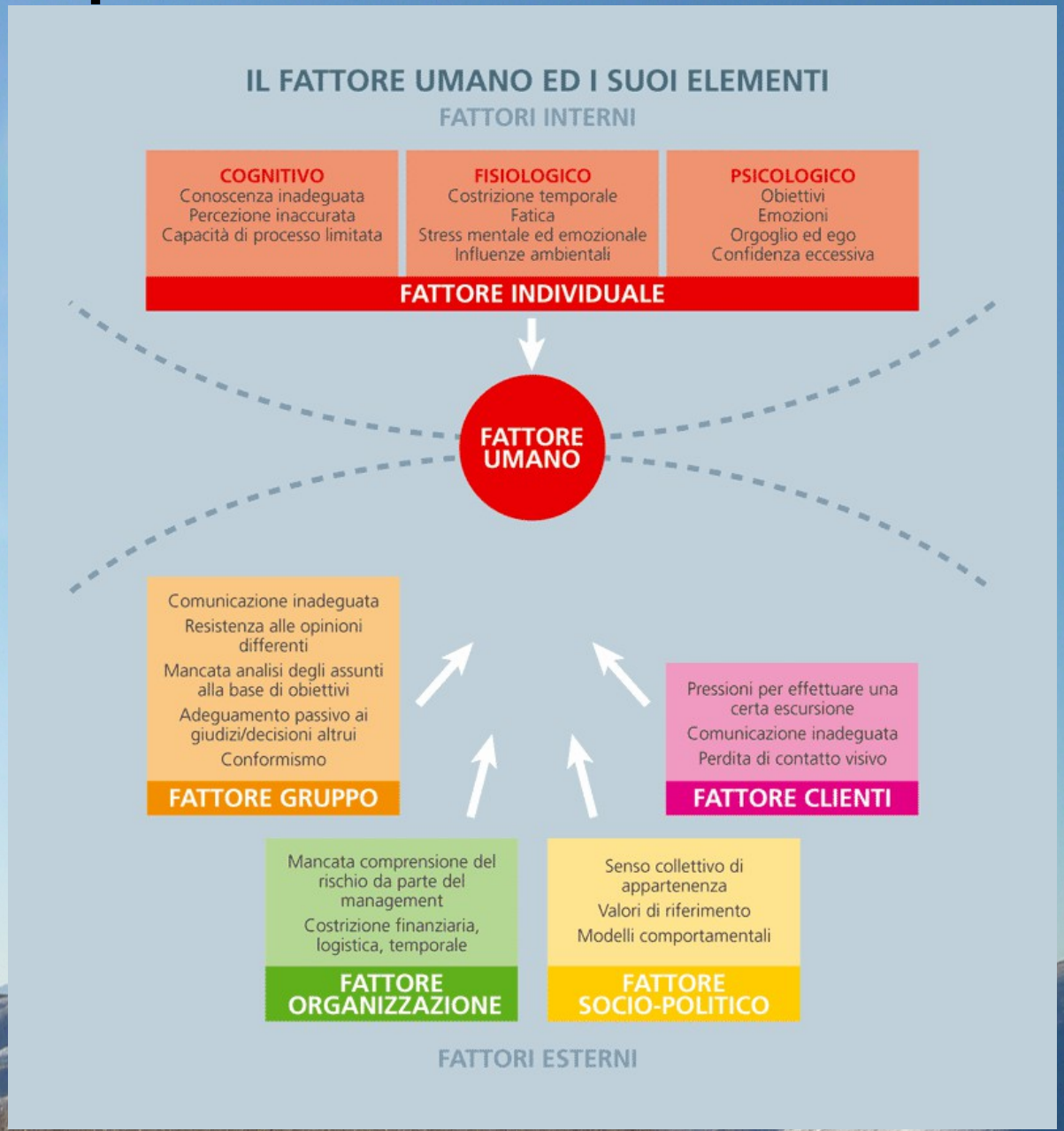
1. La segretaria di una azienda di vendite vi contatta per organizzare tre giorni di attività che siano sia un premio di produzione per l'anno passato, sia un'esperienza per consolidare lo spirito di gruppo. Formula «senza pensieri».

2. Un piccolo comune vi contatta per avere idee innovative per creare un percorso ad alta accessibilità. Come potrebbero essere fatte delle zone dedicate.

3. Il dipartimento di salute mentale di Rieti vi contatta per organizzare due giorni con pernottamento in un rifugio.

Conduzione dei gruppi
il processo decisionale

Conduzione dei gruppi
il processo decisionale



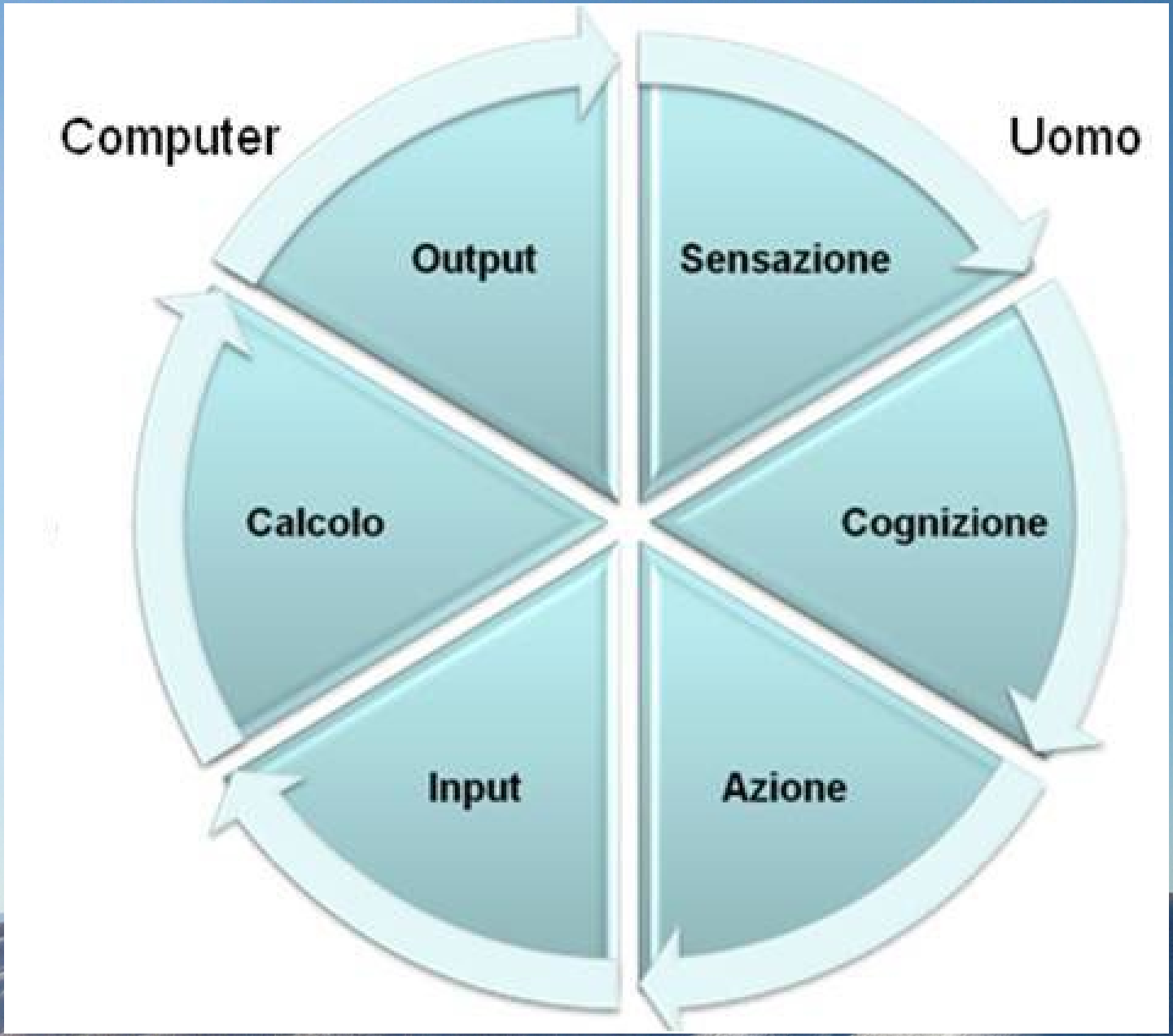
La social cognition

corrisponde attualmente al paradigma scientifico più accreditato nell'ambito della psicologia sociale e consiste nell'attività mentale con la quale arriviamo a conoscere il mondo sociale.

La cognizione sociale si occupa dello studio scientifico:
dei processi attraverso cui le persone acquisiscono informazioni dall’ambiente, le interpretano, le immagazzinano in memoria e le recuperano da essa, al fine di comprendere sia il proprio mondo sociale che loro stesse e organizzare di conseguenza i propri comportamenti

di come il contesto sociale influenzi le prestazioni cognitive.

La social cognition



La cognizione

E' guidata dal principio “ottenere il massimo risultato con il minimo sforzo”. Ha la necessità di **selezionare le informazioni,** attraverso processi di **categorizzazione** miranti alla **semplificazione** della massa di dati in arrivo.

Le euristiche

- Procedure come quelle alternative non garantiscono la soluzione ottimale ma in genere risolvono il problema e sono economiche (cognitivamente)
- Nel comune ragionamento probabilistico vengono quindi applicate procedure dette euristiche che possono farci compiere errori, anche sistematici.

Le euristiche

Sono una strategia cognitiva, una scorciatoia di pensiero che permette più rapidamente alle persone di emettere giudizi, ricavare inferenze dal contesto, attribuire significato alle situazioni e prendere decisioni a fronte di problemi complessi o di informazioni incomplete.

Dal greco εὑρίσκω

La familiarità

Le esperienze passate e le abitudini, anche in situazioni diverse, possono influenzare il nostro comportamento in contesti familiari.
Diffidare del terreno familiare, sforzarsi di considerarlo come terreno sconosciuto.

La coerenza

In caso di forte motivazione si può sviluppare un punto di vista ottuso in cui si filtrano solo le informazioni positive, trascurando anche segnali evidenti di pericolo che potrebbero mettere in discussione l'obiettivo o la decisione

Attenzione alle dinamiche di gruppo e la rinuncia come buona pratica.

Il consenso sociale

La ricerca del consenso all'interno del gruppo induce ad assumere comportamenti a rischio.

Aura dell'esperto o effetto gregge.

L' affidamento alla leadership è una scelta di comodo poiché si delegano complesse decisioni. La sensazione comune può impedire l'osservazione dei segnali di pericolo.

Un leader competente eviterà questa trappola grazie alla conoscenza e all'esperienza. Cercare sempre il coinvolgimento di tutti nel prendere delle scelte.

effetto gregge.

effetto gregge.

effetto gregge.

Competitività sociale e facilitazione.

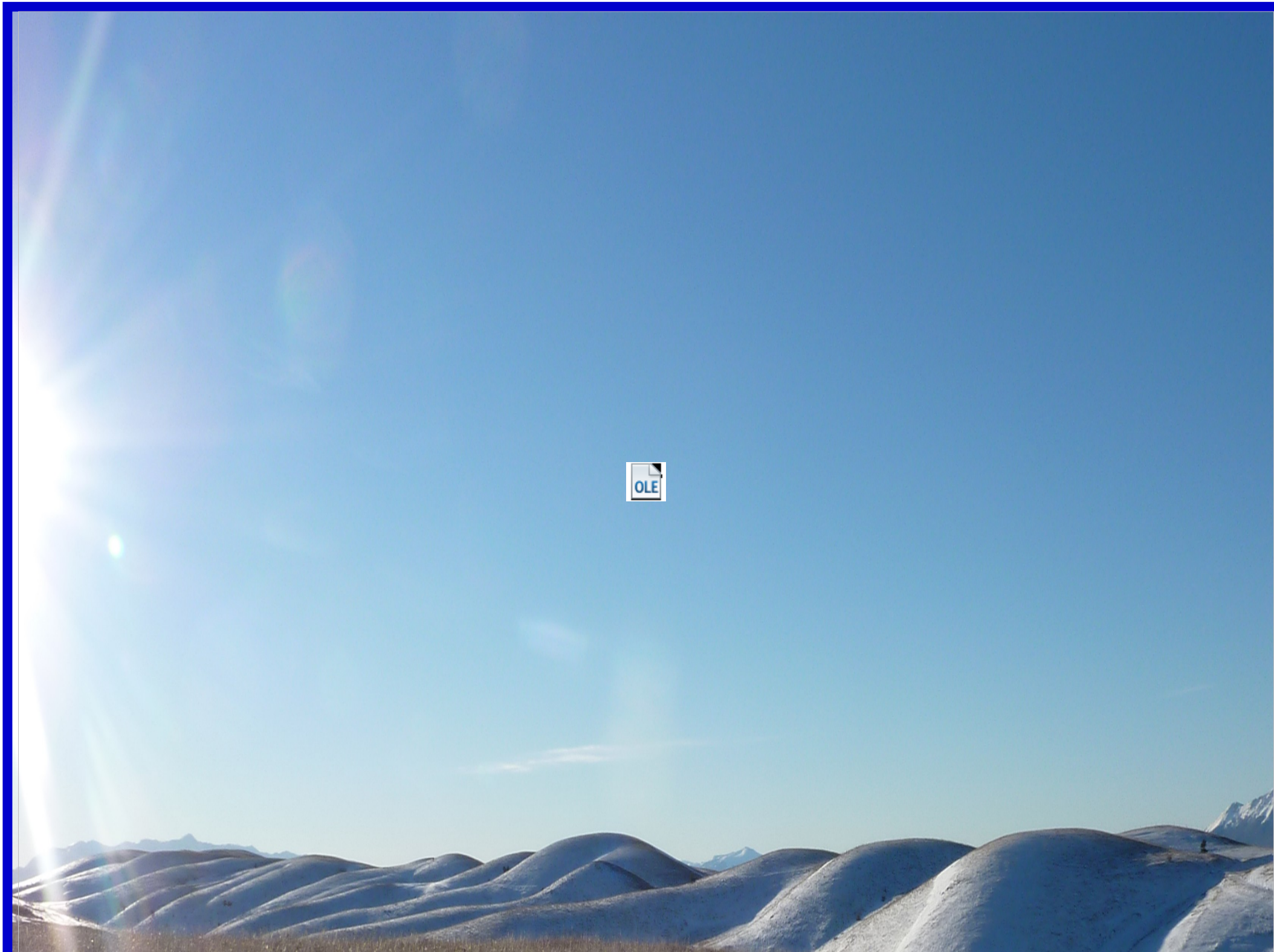
E' una delle trappole più comuni in situazioni di incertezza elevata o nei gruppi dove non sia chiaro chi prende le decisioni. In gruppi di esperti maggiori saranno le probabilità di scelte al limite.

La presenza di altre persone che hanno il nostro stesso comportamento ci induce a credere che sia quello corretto. In gruppi molto unifirmi per livello di preparazione possono subentrare dinamiche competitive inconsce.

In gruppo è necessario badare alla comunicazione

Scarsità ed euforia.

La percezione di opportunità limitate ci porta a competere per acquisirle.

BASTA!!

BASTA!!