

## RELAZIONE SULL'ESPERIENZA DEL CORSO AFA PRESSO LA CASA DI RIPOSO

### "IL GIRASOLE" DI CIRIÉ - PRIMO QUADRIMESTRE (SETT. - DIC. 2017)

Il corso di Attività Fisica Adattata che si sta svolgendo presso la residenza per anziani "Il Girasole" di Cirié è ricominciato, dopo la sospensione estiva, il 18 settembre 2017, con frequenza di due lezioni settimanali nelle mattinate di lunedì e di mercoledì, dalle ore 10:30 alle ore 11:30 (45 minuti di attività effettiva).

I dati generali del gruppo che partecipa all'attività sono i seguenti:

<b>AFA presso "Il Girasole" Cirié - Dati generali riferibili al periodo da sett. a dic. 2017</b>	
Numero iscritti	16
Numero partecipanti attuali	16
Maschi iscritti	3 (19% c.a.)
Femmine iscritte	13 (81% c.a.)
Età media partecipanti	83,4 anni
Tipologia di gruppo	Eterogeneo
Percentuale di iscritti in carrozzina	19% c.a.
Percentuale di partecipanti in carrozzina	19% c.a.
Partecipante più giovane su numero iscritti	60 anni
Partecipante più maturo su numero iscritti	90 anni
Media presenze settembre (inizio 18/09/17) su numero iscritti	59,37% c.a.
Media presenze ottobre su numero iscritti	61,87% c.a.
Media presenze novembre su numero iscritti	68,12% c.a.
Media presenze dicembre (20/12/17) su numero iscritti	76,25% c.a.
Protocollo di riferimento	AFA Mal di schiena

Le iscrizioni all'attività sono partite il 18 settembre 2017 e in quel mese contavano 14 persone, 11 femmine e 3 maschi. Ad ottobre si è aggiunta una nuova signora. A dicembre il numero di iscrizioni ha raggiunto il suo massimo (16 individui) con l'arrivo di un'altra partecipante femminile. Il numero dei partecipanti all'attività si è mantenuto costante rispetto all'anno sportivo precedente, infatti vi è stato un ritorno di 12 "fedelissimi" (75%) e 4 nuovi membri (25%). Si riporta la partecipazione di almeno 3 simpatizzanti (2 donne ed 1 uomo) non iscritti all'AFA, che si sono aggregati al fine di soddisfare la loro curiosità e provare a praticare un'attività diversa per trascorrere del tempo assieme. L'età media sui 16 iscritti è di 83,4 anni. Il partecipante più giovane ha 60 anni mentre il più "maturo" ne ha 90. Si riscontra un leggero aumento dell'età media degli iscritti rispetto allo scorso anno. L'insieme dei partecipanti effettivi è sempre caratterizzato da un'estrema eterogeneità di soggetti. Ogni persona ha, infatti, le sue necessità e le sue peculiari capacità. Lo stato di salute, le patologie e le abilità di movimento sono assolutamente diverse e vanno da chi è in grado di deambulare normalmente ed è completamente autonomo nelle funzioni della vita quotidiana, a chi non è in grado di spostarsi in mancanza di sedia a rotelle e personale di supporto. Tali differenze nella qualità di vita e nelle potenzialità motorie dei soggetti hanno reso necessario

modificare ed ulteriormente adattare il protocollo di riferimento, "AFA – Mal di schiena", al fine di renderlo fruibile a tutti, a discapito del livello pre-determinato e formulato dell'attività stessa. Quest'ultima viene effettuata esclusivamente in statica seduta per permettere a tutti i partecipanti di aderirvi, con alcune opportune modifiche indicate alle persone con capacità motorie superiori (soggetti autonomi e in grado di deambulare autonomamente con o senza ausili alla locomozione). Molti degli esercizi obbligatori, da protocollo, hanno dovuto subire un adattamento nella modalità esecutiva e nel numero di ripetizioni/durata. Ad esempio, la camminata iniziale di 8 minuti è diventata una serie di andature ed esercizi di potenziamento del treno inferiore, tra cui la marcia sul posto, rigorosamente in statica seduta, che ha subito nel tempo un progressivo incremento di difficoltà, con un aumento del numero di ripetizioni e con la regola che impone di utilizzare le mani, cercando di imitare il più fedelmente possibile la dinamica del passo.

L'obiettivo primario rimane quello di contribuire a migliorare la qualità di vita delle persone nella quotidianità. Si cerca di variare il più possibile le proposte di esercizio, mantenendo sempre ben presenti gli obiettivi prefissati e le richieste del protocollo AFA. La necessità di introdurre ogni volta operazioni differenti, nell'ottica di mantenere vivo il loro interesse, si pone il fine di portare i partecipanti ad essere in grado di compiere più movimenti possibili con le proprie capacità. Si punta soprattutto a migliorare l'elasticità della struttura muscolo-scheletrica e ad aumentare o, comunque, mantenere il tono della muscolatura di sostegno (muscoli paravertebrali, dorsali, addominali), dei muscoli della spalla, degli arti superiori e di quelli inferiori (soprattutto i componenti anteriori, ileo-psoas, quadricipite). Inoltre, si lavora sulla respirazione corretta diaframmatica, non solo nel tentativo di migliorare la dinamica fisiologica della respirazione, ma anche di agire indirettamente sul benessere della colonna vertebrale. Vengono riproposti esercizi specifici per elasticizzare il pavimento pelvico, sede di numerose problematiche, non ultima l'incontinenza. Per la sua difficoltà di esecuzione, non si insiste sulla correttezza in se stessa del movimento, quanto sulla consapevolezza e percezione del proprio diaframma pelvico. Al fine di contribuire al regolare svolgimento delle normali attività giornaliere, si è ritenuto necessario proporre esercizi che simulino fedelmente i gesti quotidiani, come ad esempio il movimento per sfilarsi la maglia (incrociare gli arti superiori ed elevarli in tal modo partendo dal grembo e salendo sopra il capo), piuttosto che l'azione di indossare i pantaloni (flettere la coscia al busto e la gamba sulla coscia per avvicinare le mani alla caviglia e procedere flettendo le braccia verso il busto ed estendendo la gamba). Nell'ottica di rendere originale e più divertente possibile la lezione di ginnastica, a semplici esercizi per i muscoli facciali e della masticazione, si sono implementati movimenti per migliorare la mobilità fine delle mani (ad es. in sincronia con la mano opposta, riuscire a raggiungere alternativamente il pollice con tutte le altre quattro dita, partendo dall'indice e ultimando con il mignolo, per poi ripetere l'esercizio al contrario, senza l'utilizzo della vista, sfruttando solamente la propria percezione corporea). Uno degli obiettivi di primaria importanza è quello di mantenere in salute le articolazioni corporee. Per tale scopo, durante l'attività sono previsti esercizi di mobilità articolare alternati a quelli più aerobici o di potenziamento, sempre cercando di includere, in tal senso, quanti più segmenti corporei possibili: dalla cervicale alla caviglia, dalle dita delle mani all'articolazione della spalla. Ad ogni intervento, si introducono dei piccoli attrezzi quali elastici, bastoni e palle morbide, al fine di variare la proposta e renderla in alcuni casi più impegnativa o stimolante. Si riferisce che le presenze durante questi primi quattro mesi sono andate progressivamente ad aumentare. La presenza media sui quattro mesi si attesta al 66,4% c.a., con le assenze dovute principalmente agli inevitabili problemi di salute o a visite mediche ed esami, necessari senza eccezioni a tutti i partecipanti. Questa istruttrice ha notato che all'avvicinarsi delle festività e delle attività organizzate attorno a questi eventi si associa la diminuzione di partecipazioni all'AFA.

Ad ogni nuovo incontro di Attività Fisica Adattata alla residenza "Il Girasole", l'operatrice può appurare con gioia e soddisfazione il gradimento dell'attività proposta, attraverso la cortesia con cui viene accolta, il sorriso con cui viene ricambiata, l'attenzione e l'impegno che ciascun membro del gruppo dimostra. Ogni persona contribuisce a creare, in modo totalmente unico, un'atmosfera lieta e avvolgente, dimostrando la rilevanza di instaurare una relazione di empatia, e simpatia, che trascende il mero rapporto istruttore-allievo, ma che richiede un coinvolgimento più profondo, condividendo interessi che travalichino la mansione. L'attività così proposta s'impegna a promuovere e realizzare l'inclusione, sdrammatizzando le situazioni personali ed esaltando le differenze, in maniera tale da dare uguale rilevanza a tutti i partecipanti, ai progressi ottenuti e ai piccoli traguardi raggiunti in ambito motorio e sociale, nel tentativo di migliorare la loro quotidianità.

Il protocollo AFA prevede la somministrazione di test fisici e di gradimento ai partecipanti, per valutare oggettivamente l'andamento dello stato di forma e la percezione del benessere personale di ogni singolo partecipante al corso.

Questa operatrice ha quindi riproposto durante il mese di ottobre, con l'aiuto di un suo collega, i 3 tipi di test realizzati lo scorso anno sportivo (2016-17):

- A) TEST ARTICOLARITA' ARTI SUPERIORI (per valutare la flessibilità del cingolo scapolo-omeroale, assegnando due punteggi, uno per ciascun arto)  
Elevare le braccia tese e mantenerle alzate per 15 secondi:  
0 PUNTI → Non riesce ad elevare le braccia  
1 PUNTO → Riesce ma non raggiunge i 90° di flessione  
2 PUNTI → Riesce a raggiungere, ma non supera, i 90° di flessione  
3 PUNTI → Riesce bene superando i 90° di flessione
  
- B) TEST FORZA ARTI INFERIORI (al fine di monitorare la resistenza di tenuta, il range articolare non ha importanza, assegnando due punteggi, uno per ciascun arto)  
Estendere le gambe e mantenere la posizione per 30 secondi:  
0 PUNTI → Non riesce ad estendere le gambe né a mantenere la posizione  
1 PUNTO → Mantiene per meno di 30 secondi  
2 PUNTI → Mantiene per 30 secondi ma perdendo la posizione/l'angolo di partenza  
3 PUNTI → Mantiene per 30 secondi la posizione/l'angolo di partenza
  
- C) TEST COORDINAZIONE GAMBA - BRACCIO  
Estendere 5 volte l'arto superiore contemporaneamente all'arto inferiore controlaterale (opposto), alternando destra e sinistra e mantenendo la posizione raggiunta per 2 secondi:  
0 PUNTI → Non riesce ad alternare  
1 PUNTO → Alterna il movimento 2 volte  
2 PUNTI → Alterna il movimento per minimo 3 volte consecutive  
3 PUNTI → Alterna e mantiene bene la posizione per 5 volte consecutive

Quest'anno sportivo (2017/2018) nei Test A e B si è aggiunta la possibilità di considerare distintamente il movimento dell'arto destro rispetto al sinistro, in modo da andare incontro alle singolari esigenze. Ad esempio, soggetti colpiti da ictus non sempre recuperano il movimento dell'arto corrispondente alla zona cerebrale lesionata dalla patologia e quindi, per essere inclusi oggettivamente nella valutazione, si è pensato di adattare ulteriormente i test dando due punteggi, uno per l'arto maggiormente deficitario e uno per il controlaterale.

Si è reintrodotta, come previsto dal protocollo AFA, la scala valutativa da 1 (peggiore) a 10 (migliore) per permettere ai partecipanti di esprimere con un voto la propria percezione di benessere personale.

**AFA presso "Il Girasole" Ciriè - Batteria di test**

Test	Obiettivo
<b>A) ARTICOLARITA' ARTI SUPERIORI</b>	Valutazione flessibilità cingolo scapolo-omerale
<b>B) FORZA ARTI INFERIORI</b>	Valutazione resistenza tenuta arti inferiori
<b>C) COORDINAZIONE GAMBA - BRACCIO</b>	Valutazione coordinazione arto inferiore e superiore

A)



B) Descrizione TEST



### C) Descrizione TEST



## CONCLUSIONI

Considerando quanto esposto, emergono alcune considerazioni:

si è ritenuto di procedere seguendo la linea operativa adottata lo scorso anno sportivo (ottobre 2016 - luglio 2017) apportando alcune modifiche affinché possa essere applicabile a tutto il gruppo, in assoluta sicurezza. Tra i cambiamenti succitati si riporta la reintroduzione della valutazione soggettiva del proprio stato di benessere (espressa in una scala da 1 a 10) nella batteria dei test, iniziale e finale, prevista già nel classico protocollo AFA di verifica. Infatti, si ritiene importante, nonché di interesse tecnico, considerare un eventuale miglioramento del benessere soggettivo ottenuto con la collaborazione di un'attività fisica moderata e costante praticata in compagnia.

Considerando che l'Attività Fisica Adattata prevede la realizzazione di un gruppo di lavoro omogeneo per capacità e possibilità fisiche, non è pensabile raggiungere tale obiettivo in una struttura di questo tipo, pertanto qualsiasi valutazione riguardante la fattibilità e la validità di una proposta di AFA, in tale contesto, non può prescindere dalle relative analisi.

Si ritiene di fondamentale importanza proporre un'attività personalizzata alle esigenze del soggetto e che si adatti all'andamento altalenante dei progressi della persona, nel rispetto assoluto del suo stato d'animo, della propria motivazione all'esercizio fisico e del suo rapporto con il movimento stesso. L'operatore deve prestare la massima attenzione a stimolare e coinvolgere l'individuo, senza soffocarlo. L'istruttore non deve dimenticare, però, i fondamenti dell'AFA nei riguardi del gruppo, per i quali è essenziale integrare tutte le persone, esaltando le potenzialità ed i bisogni di tutti, senza che l'attenzione o la premura verso il singolo prevarichi i doveri nei confronti generali del gruppo.

In virtù di quanto affermato nel precedente paragrafo, si integra che nella batteria dei test iniziali e finali si è aggiunta la valutazione differenziata per il movimento dell'arto destro rispetto a quello del sinistro, per poter includere nella considerazione di un eventuale progresso l'arto meno abile.

Si rivela utile variare l'attività per fornire stimoli diversi ai soggetti ed alleggerire il tempo dedicato alla ginnastica, che per molti, se non per tutti, assume i connotati di un momento della giornata durante il quale poter evadere dai pensieri e dai problemi che deprimono ed imbruttiscono la loro permanenza nella residenza. E' necessario, però, che l'operatore segua sempre la linea guida del protocollo e non esca dalla propria modalità di lavoro, per evitare di destabilizzare i partecipanti con richieste troppo diverse o molto più complesse di quelle abituali. Al fine di preservare la motricità e la vitalità delle articolazioni e della struttura corporea, diventa imperativa la necessità di proporre tutti i movimenti possibili che le persone siano in grado di effettuare, coinvolgendo la maggioranza dei sistemi corporei.

Si è presa la decisione di adattare i test valutativi anche in luce a quanto esposto nelle precedenti relazioni, ossia che è parere dell'istruttrice e condiviso dal predecessore (M. Salviato), considerare maggiormente le funzionalità degli arti superiori e del tronco per ottenere una valutazione globale e completa del sistema biologico degli individui. Da questa sperimentazione si reputa che la batteria di test di valutazione possa essere considerata come utile strumento per ottenere un monitoraggio continuo delle variazioni nello stato di forma dei partecipanti al corso, per i quali anche un mantenimento dei valori iniziali può risultare in alcuni casi un vero successo. Si pensa infatti che aggiornare un database generale e personale di valori legati all'efficienza fisica dei soggetti partecipanti al corso di Attività Fisica Adattata possa aiutare a provvedere in toto alla cura della persona residente in una struttura per anziani.

L'operatrice, soggettivamente, reputa l'esperienza vissuta fin qui del corso AFA presso la casa di riposo "Il Girasole" di Cirié estremamente positiva. Nel percorso intrapreso assieme ai partecipanti, si ritiene che sia fondamentale la consapevolezza di commettere errori e di imparare da questi al fine di migliorare l'esperienza di insegnamento e di condivisione di esperienze, tenendo sempre debito conto delle diverse fragilità e bisogni.

Poter assistere al raggiungimento di piccoli traguardi dal punto di vista motorio, ma anche affettivo, e quindi del mantenimento dello stato di salute è motivo di grande soddisfazione. Il piacere più grande è dato dall'osservare l'impegno e la costanza della maggioranza dei partecipanti ed il sorriso che li accompagna ad ogni nuovo incontro.

Si attende di poter completare la relazione con i dati dell'anno nuovo, l'argomentazione e l'elaborazione dei test valutativi iniziali effettuati nel mese di ottobre 2017 ed integrarli con quelli di fine percorso.

Lisa Crosetti - Operatrice AFA presso la casa di riposo "Il Girasole" di Cirié