

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

"IL GIRASOLE" DI CIRIÉ - DA GENNAIO A LUGLIO 2017

Integrazioni agli spunti emersi nella prima parte ed esposizione dei risultati dei test (in entrata e in uscita)

Il corso di Attività Fisica Adattata a.a. 2016-17 che si è svolto presso la residenza per anziani "Il Girasole" di Cirié ha preso avvio il 3 ottobre 2016 e si è concluso il 5 luglio 2017, con frequenza di due incontri settimanali nelle mattinate di lunedì (10:30-11:30) e di mercoledì (10:30-11:30), per un totale di 74 ore complessive.

I dati generali del gruppo che ha partecipato all'attività nel periodo intercorso tra gennaio e luglio 2017 sono i seguenti:

AFA presso "Il Girasole" Cirié - Dati generali	
Numero iscritti	16
Maschi	3 (18,75%)
Femmine	13 (81,25%)
Numero iscritti in carrozzina	4
Numero partecipanti a entrambi i test	10 = 13 - 3 partecipanti al solo test iniziale
Numero partecipanti in carrozzina a entrambi i test	2
Età media su numero iscritti	81,07 anni
Età media su numero partecipanti a entrambi i test	83,4 anni
Tipologia di gruppo	Estremamente eterogeneo
Partecipante più giovane su numero iscritti	59 anni
Partecipante più maturo su numero iscritti	91 anni
Media presenze gennaio su numero iscritti (di quel mese)	40,63% c.a.
Media presenze febbraio su numero iscritti (di quel mese)	58,63% c.a.
Media presenze marzo su numero iscritti (di quel mese)	72,25% c.a.
Media presenze aprile su numero iscritti (di quel mese)	54,19% c.a.
Media presenze maggio su numero iscritti (di quel mese)	67,38% c.a.
Media presenze giugno su numero iscritti (di quel mese)	62,50% c.a.
Media presenze luglio su numero iscritti (di quel mese)	71,43% c.a.
Protocollo di riferimento	AFA Mal di schiena

Al 5 luglio 2017, il numero di iscritti all'Attività Fisica Adattata è pari a 14 persone, poiché due iscritti hanno lasciato l'attività nei mesi di febbraio e marzo, essendo solo temporaneamente ospitati nella Residenza per Anziani "Il Girasole" di Ciriè. Alle analisi di seguito riportate, si farà però riferimento al numero maggiore di iscritti registrato nel periodo intercorso da gennaio a luglio 2017, ossia 16 persone in totale. L'età media sui 16 iscritti è di 81,07 anni che differisce dall'età media dei partecipanti ad entrambe le batterie dei test: 83,4 anni, a queste ultime, infatti, non hanno aderito alcuni dei soggetti più giovani. Il partecipante all'AFA più giovane ha 59 anni mentre il più "maturo" ne ha 91. All'attività di quest'anno si sono confermati 12 partecipanti dello scorso anno e 4 "neofiti" si sono aggiunti. Rispetto all'antecedente anno sportivo (2015-16) si sono registrate 7 presenze in meno, riferibili in maggioranza a persone mancate. Da ottobre 2016 a luglio 2017 si è registrata la partecipazione di 9 "simpatizzanti" che, anche solo per curiosità, hanno preso parte all'Attività Fisica Adattata, non solo in veste di osservatori ma anche attivamente con qualche lezione di prova. Si riferisce la partecipazione, fino a febbraio e marzo 2017, di due soggetti (uno affetto da Sclerosi Multipla), ospiti provvisori della Casa, ricollocati ora in altre strutture. Purtroppo, durante il percorso portato avanti da ottobre 2016 a luglio 2017, sono mancate 3 persone iscritte (una mai effettivamente presente al corso), mentre altre hanno dovuto affrontare problemi di salute legati alle loro patologie prevalenti e ai loro stati fisici. Con il proseguirsi dell'attività si instaurano, inevitabilmente, rapporti sempre più profondi che questi tristi eventi vanno emotivamente a sconvolgere. Da febbraio si è aggregata al gruppo una nuova partecipante, esterna alla struttura, che si è da subito integrata molto bene.

Occorre riportare che sul totale degli attuali partecipanti iscritti all'attività (14 persone) 4 individui si muovono, o vengono aiutati a spostarsi, in carrozzina; altri 5 necessitano di supporti quali deambulatori o girelli; 2 usano bastoni per sostenersi e solamente 3 soggetti (di cui due iscritti da quest'anno sportivo) sono in grado di muoversi senza ausili. Da questi numeri, si rileva l'impossibilità di applicare il protocollo (AFA Mal di schiena) o i test di inclusione, per come sono stati impostati. Si è reso necessario apportare delle modifiche per includere tutti i partecipanti all'attività, al fine di raggiungere come obiettivi principali: il mantenimento di uno stato di buona salute psico-fisica e l'educazione al movimento, senza dimenticare il compito fondamentale dell'AFA di aggregazione. Sfruttando la caratteristica estremamente eterogenea del gruppo, sono state proposte attività che comprendessero semplici gesti motori fattibili da tutti, ma che aumentassero di difficoltà per diversificazione e per numero di ripetizioni. Non essendo possibile applicare la camminata o gli esercizi in stazione eretta, l'attività si è sviluppata in statica seduta, nell'ottica primaria di assicurare un'attività fisica senza rischi per la persona e per la sua dignità. Esercizi di coordinazione si alternavano ad azioni in scarico per migliorare l'articolarietà di collo, spalle, gomiti, polsi, dita, torace, anche, bacino, ginocchia e caviglie. Brevi compiti di potenziamento, anche con l'utilizzo di piccoli attrezzi (elastico, palle morbide e bottigliette d'acqua da 500 ml), erano avvicendate da esercizi di allungamento e stretching, che concludeva ogni seduta. Per approfondimenti sulla tipologia degli esercizi adottati o sulle modalità propositive degli stessi, si prega di far riferimento alla prima relazione.

La presenza media sui sei mesi è stata del 61% c.a. Le assenze sono imputabili principalmente agli inevitabili problemi di salute o a visite ed accertamenti medici, necessari senza eccezioni a tutti i partecipanti.

L'esperienza alla Residenza per Anziani "Il Girasole" ha maturato in questa operatrice la soddisfazione di aver visto la partecipazione aumentare, in generale, suggerendo il gradimento dell'attività proposta. L'accoglienza calorosa, l'attenzione e l'impegno che vengono dimostrati da ciascun partecipante contribuiscono a creare un'atmosfera lieta e avvolgente, che assume ancor più carattere grazie all'intercalarsi di momenti riservati ad uno scambio di battute comiche e situazioni che danno vita ad attimi divertenti, da condividere con tutto il gruppo. Proprio a tal fine, l'attività proposta si è impegnata a promuovere e realizzare l'inclusione, sdrammatizzando le

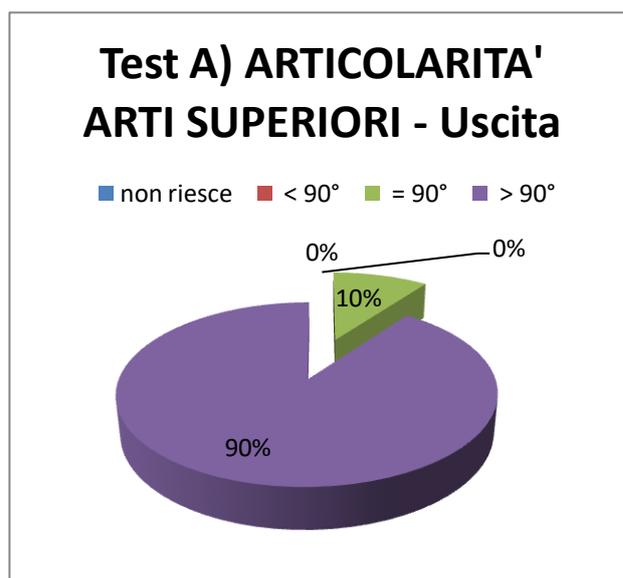
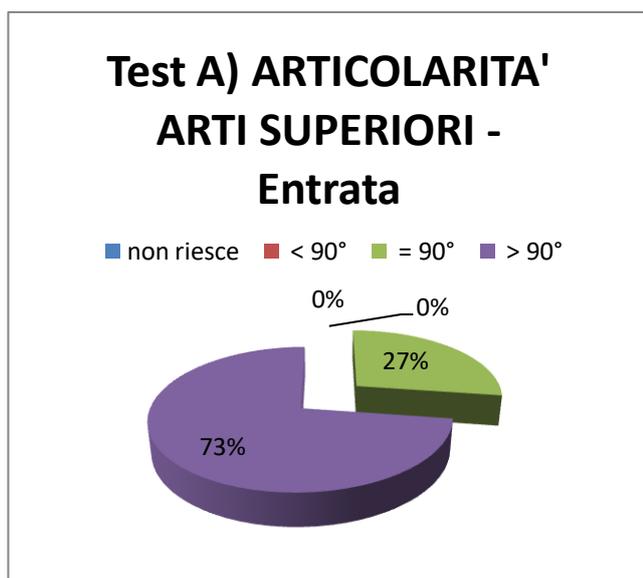
situazioni personali ed esaltando le differenze, in maniera tale da dare uguale rilevanza a tutti i partecipanti, ai progressi ottenuti e ai piccoli traguardi raggiunti in ambito motorio e sociale, nel tentativo di migliorare la loro quotidianità.

Come previsto dal protocollo AFA, dopo la prima lezione di prova e al termine dei dieci mesi di attività, l'operatrice, con l'aiuto di una sua collaboratrice, ha somministrato al gruppo due batterie di test (di ingresso e di fine corso) allo scopo di valutare oggettivamente l'andamento dello stato di forma e la percezione del benessere personale di ogni singolo partecipante al corso.

Per la descrizione generica delle prove si prega di far riferimento alla prima relazione. Questo scritto si impegnerà, qui di seguito, ad elaborare e ad analizzare i dati raccolti durante questi due test (iniziale e finale) sperimentali progettati dall'istruttrice.

Prima di procedere, si informa che non sono stati applicati i test proposti dal protocollo AFA Mal di schiena, ma sono stati creati 3 nuovi compiti al fine di adattarli il più possibile alle abilità del soggetto testato, tenendo in considerazione le patologie prevalenti dell'interessato e la difficoltà o l'incapacità di deambulare autonomamente e senza l'utilizzo di ausili alla locomozione. E' opinione di questa operatrice che, se si fosse applicata come prevista, la prova avrebbe fornito risultati che non possiedono le caratteristiche di una valutazione oggettiva (validità, attendibilità e obiettività). Data l'eterogeneità del gruppo di lavoro e poiché il 20% delle persone esaminate non è in grado di deambulare autonomamente, i test novità di quest'anno sportivo si sono svolti esclusivamente in stazione seduta. Per rendere maggiormente completa la valutazione, si è pensato di prendere in considerazione il treno superiore, oltre agli arti inferiori e di includere un monitoraggio della coordinazione.

AFA presso "Il Girasole" Ciriè - Batteria di test	
Test	Obiettivo
A) ARTICOLARITA' ARTI SUPERIORI	Valutazione flessibilità cingolo scapolo-omerale
B) FORZA ARTI INFERIORI	Valutazione resistenza tenuta arti inferiori
C) COORDINAZIONE GAMBA - BRACCIO	Valutazione coordinazione arto inferiore e superiore



Test B) FORZA ARTI INFERIORI - Entrata

- non riesce
- < 30 sec
- riesce ma perdendo posizione
- riesce e mantiene posizione



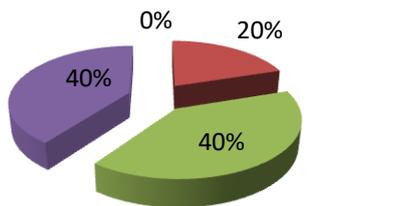
Test B) FORZA ARTI INFERIORI - Uscita

- non riesce
- < 30 sec
- riesce ma perdendo posizione
- riesce e mantiene posizione



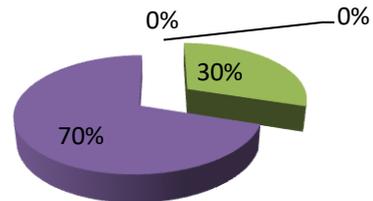
Test C) COORDINAZIONE GAMBA - BRACCIO - Entrata

- non alterna
- alterna 2 volte
- alterna almeno 3 volte
- alterna bene 5 volte



Test C) COORDINAZIONE GAMBA - BRACCIO - Uscita

- non alterna
- alterna 2 volte
- alterna almeno 3 volte
- alterna bene 5 volte



CONCLUSIONI

Partendo dal confronto tra le due sessioni di test, emergono alcune considerazioni.

I Test in Entrata si sono svolti il 18 gennaio 2017 (quando sono state approvate le nuove prove di valutazione), i Test in Uscita sono stati realizzati il 22 maggio 2017. Dei 16 iscritti all'Attività Fisica Adattata da gennaio a luglio 2017, solamente 10 hanno preso parte ad entrambe le prove. Tra i 6 astenuti si riferiscono persone che sono state trasferite in altre strutture o che non hanno partecipato assiduamente all'attività.

Su 13 persone che, inizialmente, avevano partecipato alla prima sessione dei test, al test conclusivo se ne contano 10, tra i mancanti si annoverano i due trasferiti e un soggetto che non ha potuto prendere parte alle ultime misurazioni per motivazioni personali. Tutti i dati e le elaborazioni di sopra riportate tengono fede alle 10 persone che hanno effettuato entrambi i test (in entrata ed in uscita).

Si riportano qui di seguito i dati significativi:

TEST "A) ARTICOLARITA' ARTI SUPERIORI" → si denota che tutti i soggetti riescono a raggiungere i 90° di flessione degli arti superiori già prima di iniziare l'Attività Fisica Adattata anno 2016-17. Si riferisce però un miglioramento del 17% di persone che da "Riesce a raggiungere, ma non supera, i 90° di flessione" passa a "Riesce bene superando i 90° di flessione" dimostrando un miglioramento della flessibilità cingolo scapolo-omerale.

TEST "B) FORZA ARTI INFERIORI" → prova un lieve miglioramento della forza del treno inferiore, con un 10% dei soggetti che da "Mantiene per 30 secondi ma perdendo la posizione/l'angolo di partenza" arriva a mantenere per 30 secondi la posizione senza perdere l'angolo di partenza. Da questo risultato, emerge la necessità di insistere maggiormente sulla resistenza di tenuta degli arti inferiori. Questa istruttrice trova comprensibile il risultato, giacché si deve considerare la presenza di 2 partecipanti in carrozzina, dei quali è giustificabile la perdita di forza degli arti inferiori.

TEST "C) COORDINAZIONE GAMBA - BRACCIO" → i migliori risultati si sono ottenuti da questa prova: al Test in Entrata il 20% dei soggetti non è in grado di alternare più di due volte consecutivamente l'estensione di gamba e braccio opposti, mentre, al Test in Uscita, la stessa percentuale si dimostra capace di alternare il movimento per almeno tre volte consecutive. Inoltre, il 30% delle persone che al Test iniziale "alterna il movimento per minimo 3 volte consecutive", nel Test finale ottiene di "alternare e mantenere bene la posizione per 5 volte consecutive". Si rileva l'importanza di questa prova, in quanto reale dimostrazione dell'efficacia dell'allenamento.

Quest'anno sportivo si sono tralasciate le verifiche di percezione del benessere personale e di percezione soggettiva dell'attività svolta. Essendo i Test sopra analizzati una novità sperimentale del 2016-17, sono state omesse le suddette verifiche, per lasciare maggiore spazio ai Test fisici. La valutazione soggettiva del proprio stato di benessere (espressa in una scala da 1 a 10) e una previsione sincera riguardo all'utilità effettiva del corso saranno reintrodotte dal prossimo anno, poiché ritenute indicative per il monitoraggio dell'apprezzamento dell'AFA.

Dall'esperienza derivante da questi nuovi Test valutativi si possono trarre alcune considerazioni. Pur avendo registrato in tutte e tre le prove un miglioramento dal Test Iniziale a quello di fine corso, si osserva che nei Test A) e B) la maggioranza di partecipanti non ha trovato particolari problematiche già dalle prove in entrata. Si rende quindi necessario alzare la difficoltà delle prove.

E' parere di questa istruttrice che sia necessario apportare delle modifiche a questi nuovi sistemi di verifica, al fine di adattarli al livello di capacità degli iscritti, per valutare il più obiettivamente possibile i miglioramenti dei soggetti partecipanti all'AFA.

Si sottolinea che la batteria di test di valutazione, opportunamente modificata, 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. Come già esplicito ampiamente dal collega Salviato, creare un database generale e personale di valori legati all'efficienza fisica dei soggetti partecipanti al corso di Attività Fisica Adattata può aiutare a provvedere in toto alla cura della persona residente in una struttura per anziani.

Per concludere, un altro parere personale di questa operatrice è che non si possono categorizzare le persone in produttive e a "riposo", ma che per quanto le situazioni e gli stati di salute rendano complicata la strada della vita, tutti gli individui abbiano il diritto di praticare attività fisica in dignità e con piacere.

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