

Ippocrate (460 – 377 a.c.)

“ Se potessimo dare ad ogni individuo la giusta quantità di nutrimento e di esercizio fisico, né troppo né poco, avremmo trovato la giusta strada per la salute “

GRUPPI di CAMMINO : UNA PERLA DI SALUTE

Dott. Paolo Marconi, Specialista in Igiene e Medicina Preventiva –
Mail paolo.marconi.mn@gmail.com

Dott. Liliana Stagnati Laureata in Scienze Motorie – Walking Professional Trainer
Mail lillystagnati@libero.it

"Lei ha la pressione alta, in termini medici si definisce ipertensione, per non parlare del fatto che sia il suo papà che la sua mamma hanno già da tempo bisogno di medicine per il cuore e per la pressione. E' necessaria una terapia: prenda un paio di scarpe comode e cammini 3 volte a settimana per 1 ora, preferibilmente a digiuno". E se un medico "illuminato" ci scrivesse una ricetta di questo tipo?! La sedentarietà è ormai universalmente riconosciuta come uno dei principali fattori di sviluppo delle malattie croniche, mentre diventa sempre più evidente e provato scientificamente, che l'attività fisica "ben dosata" ha un ruolo protettivo verso la gran parte di queste patologie (tumori, malattie cardio-vascolari, diabete, obesità, osteoporosi, disabilità, fratture di femore da caduta, disfunzione erettile, deficit cognitivi, depressione). Purtroppo i pazienti stessi dimostrano scarsa attenzione e consapevolezza riguardo alla propria salute. Ecco perchè, le ASL, i MMG (Medici di Medicina Generale) e le Associazioni Scientifiche, che hanno il compito predisporre strumenti per la prevenzione primaria delle patologie, stanno attivando una **nuova modalità terapeutica: i "Gruppi di cammino"**.

Che cosa sono? Sono gruppi di persone, coordinati e guidati da un Personal Trainer, (preferibilmente laureato in Scienze Motorie), che si ritrovano regolarmente su percorsi prestabiliti per camminare insieme, esercitando quindi concretamente e piacevolmente attività motoria, a costo zero, per il miglioramento della propria salute. E' possibile misurare e documentare quanto i Gruppi di cammino ci fanno bene attraverso un monitoraggio iniziale e finale di alcuni nostri parametri metabolici e funzionali (performances, pressione, glicemia, giro vita, ecc)

PERCHE' IL CAMMINO?

E' un gesto ciclico semplice ed efficace, aerobico, a basso impatto, prezioso per la salute indipendentemente dall'età e dalle condizioni fisiche. Sebbene gli effetti allenanti dell'attività di cammino siano limitati, (negli studi principali non sono state registrate variazioni significative nei parametri di valutazione standard, come, ad esempio, il consumo di ossigeno, ecc.), camminare rappresenta comunque un gesto che attiva profondamente l'organismo sotto più punti di vista.

Di particolare importanza sono gli effetti sulla circolazione sanguigna e linfatica, sull'apparato scheletrico e sul sistema nervoso. Gli effetti del camminare sono tanto più tangibili e apportatori di benefici quanto più il nostro modo di camminare risulta corretto e funzionale.



COME NASCE UN GRUPPO DI CAMMINO A VALENZA CLINICA : L'ESPERIENZA DEL COMUNE DI CASALMAGGIORE IN COLLABORAZIONE CON L'ASL DI CREMONA

L'IDEA: Attivare un gruppo di cammino a valenza clinica e preventiva, guidato da Trainer laureati in Scienze Motorie lungo un percorso di salute nel Parco Golenale del Po.

Al cammino vengono affiancati esercizi di respirazione, coordinazione generale, mobilizzazione articolare ed equilibrio. Durante l'attività si impara a misurare i propri benefici di salute.

GLI ATTIVATORI : Un medico di Sanità Pubblica, due Trainer laureate in Scienze motorie libero-professioniste ed il Comune di Casalmaggiore (CR), in collaborazione con l'Università di Pavia (Corso di laurea in Scienze Motorie, sede distaccata di Casalmaggiore).

OBIETTIVI GENERALI

- aiutare i cittadini con malattie iniziali ad acquisire e mantenere uno stile di vita attivo, per potenziare la cura della propria persona e contrastare / prevenire malattie croniche e le cadute;
- avvicinare gli utenti al contesto naturale di vita nel proprio territorio, valorizzando in particolare la bellezza del Parco Golena del Po

OBIETTIVO SPECIFICO:

Realizzare l'esperienza dei Gruppi di cammino a valenza clinica, coinvolgendo e appassionando i partecipanti, insegnando loro a misurare i propri benefici di salute.



DESTINATARI: Cittadini adulti (max 30 per gruppo) del comprensorio casalasco affetti da diabete, ipertensione arteriosa, sovrappeso, depressione lieve o a potenziale rischio di cadute.

LUOGO: Parco golenale del fiume Po, con individuazione di cinque percorsi sicuri, misurati (lunghezza variabile da 0,7 ad 8 Km) e strutturati in modo da consentire il "contatto" a vista col gruppo.



TEMPI: Da inizio marzo a metà giugno, e da settembre a inizio dicembre le cui settimane diventano contrappuntate da due – tre sedute settimanali della durata di 1,30 ore ciascuna.

ISCRIZIONI: Presso la Reception del Centro Sociale Comunale di Casalmaggiore, al costo di 2 € a sessione di cammino, da corrispondere mensilmente alla Reception (per spendere il trainer).

IL MONITORAGGIO OVVERO LA VERIFICA DI QUANTA SALUTE E' CONQUISTATA

Occorre favorire per il cittadino-paziente la capacità e il gusto di essere protagonista della propria salute. Il primo misuratore della propria salute è l'interessato. Per misurare la salute guadagnata il Gruppo di cammino a valenza clinica di Casalmaggiore si avvale di alcune schede individuali opportunamente predisposte e compilate dai partecipanti, o da soli o con l'aiuto del trainer, a inizio e fine trimestre di partecipazione

- 1) Scheda di salute compilata dal medico di famiglia o diabetologo (certificato di ingresso), riportante le patologie riscontrate (attività fisica non più *consentita*, ma *prescritta*);
- 2) Scheda di documentazione delle abilità fisiche riferibili alla vita quotidiana (scendere dal letto, salire-scendere le scale, indossare le calze, raccogliere un oggetto da terra);
- 3) Scheda di valutazione delle capacità motorie durante il cammino (resistenza muscolare, funzione cardio-respiratoria, mobilità del tronco-spalle ed equilibrio);
- 4) Scheda di rilevazione tempi di percorrenza del test del Miglio (1609 m) e dei dati antropometrici personali (peso, girovita, BMI);
- 5) Questionario di rilevazione dei benefici sul piano affettivo-relazionale (gradimento e percezione auto-efficacia).

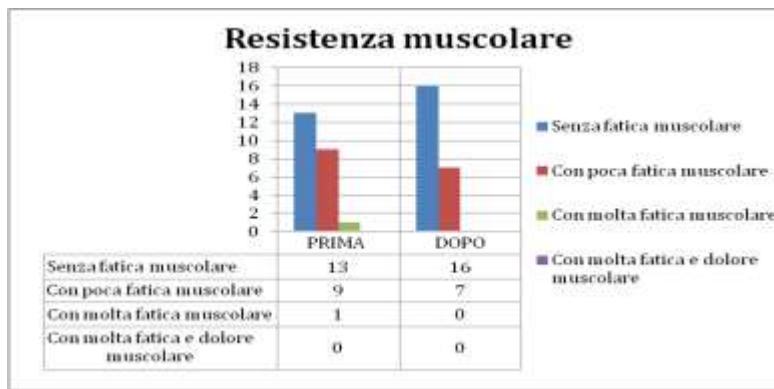
I GRUPPI DI CAMMINO MIGLIORANO LA QUALITA' DELLA VITA: ECCO ALCUNE PROVE

La cosa che sorprende, ma solo in apparenza, è che ciascun partecipante appassionato ha rilevato sensibili miglioramenti in parecchi ambiti studiati. Vediamo nel dettaglio i risultati ottenuti.

Le rilevazioni effettuate ad inizio e termine del trimestre di cammino hanno evidenziato molteplici progressi. Un aspetto spesso ignorato è la ricaduta positiva riscontrata nelle attività quotidiane.

CAMMINO E PERFORMANCES MOTORIE

RESISTENZA MUSCOLARE: all'avvio dei GdC , 9 pazienti presentavano poca fatica durante il cammino ad un ritmo prestabilito, un paziente molta fatica e 13 pazienti non presentavano fatica muscolare. Al termine, 2 pazienti che segnalavano una fatica lieve hanno trovato benefici tali da non avvertirla più e, colui che riusciva a camminare solo con molta fatica si è inserito nel sottogruppo che dichiarava poca fatica.



FUNZIONE CARDIO-RESPIRATORIA: all'inizio 8 pazienti camminavano con respiro regolare ma conversando con disagio ed una persona camminava già con leggero affanno e conversando con grave disagio, mentre 14 pazienti riuscivano ad eseguire il percorso facilmente anche conversando. Al termine, 2 pazienti hanno ottenuto dei benefici passando al livello di performance immediatamente superiore.

EQUILIBRIO: 10 pazienti, all'inizio riuscivano a stare su una gamba a occhi chiusi, 5 su una gamba ad occhi aperti, 4 su entrambe le gambe ad occhi chiusi e 4 riuscivano a stare in equilibrio su entrambe le gambe solo a occhi aperti. Al termine dell'attività è stato notato che un utente per ogni livello ha migliorato, cosicché i pazienti che sono risultati in grado di stare in equilibrio su di un solo arto inferiore ad occhi chiusi sono risultati 13 rispetto ai 10 iniziali.



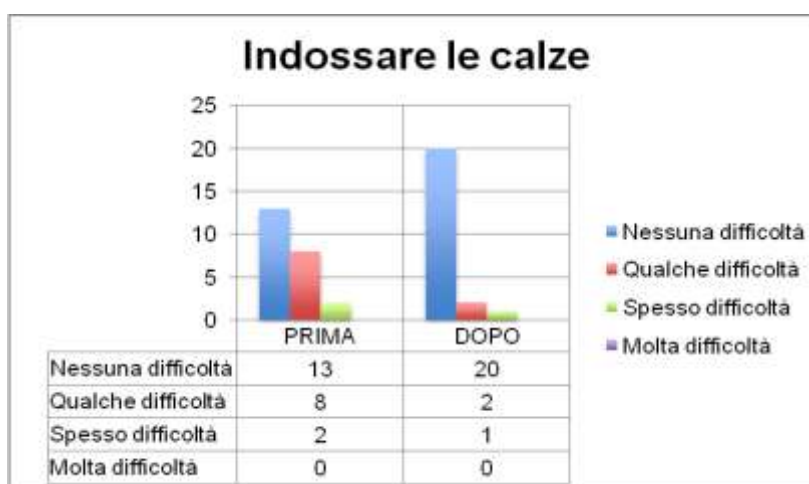
TEST DEL MIGLIO (Cammino per 1609 m con rilevazione della frequenza cardiaca): i tempi di percorrenza media nell'esecuzione del test Miglio sono scesi dal valore medio di gruppo di 17'15" al valore di 15'00" , con una riduzione assoluta media di 2'15", corrispondente ad oltre il 10% dei tempi di percorrenza.



Da notare che, come è dimostrato in letteratura e conferma la prassi quotidiana il potenziamento delle qualità – performances fisiche si traduce anche in una riduzione delle cadute e degli infortuni domestici.

SCENDERE DAL LETTO: all'inizio dell'attività del Gruppo di Cammino, il 10 % circa dei partecipanti (3 pazienti su 23) hanno risposto di avere qualche difficoltà nello scendere dal letto, Al termine del GdC, 2 di questi tre utenti hanno avuto dei miglioramenti fino a non avere più difficoltà.

INDOSSARE LE CALZE: all'avvio dei Gruppi 13 pazienti su 23 non avevano alcuna difficoltà ad indossare le calze, 8 avevano qualche difficoltà e 2 ne avevano spesso. Al termine, 6 pazienti che prima avevano qualche impedimento sono migliorati fino a compiere il gesto senza alcun problema; un paziente che evidenziava difficoltà frequenti ha dichiarato di rilevarle raramente.



RACCOGLIERE UN OGGETTO DA TERRA: dapprima, 9 pazienti su 23 segnalavano qualche difficoltà. Al termine, 5 di questi hanno ottenuto dei miglioramenti fino a non avere più nessuna difficoltà.

CAMMINO E MODIFICAZIONI ANTROPOMETRICHE (Peso, BMI, Girovita)

PESO CORPOREO - Mettendo a confronto il peso di tutti i pazienti all' avvio e al termine del corso, è stato riscontrato che la media del peso individuale iniziale risultava di 74,14 Kg, mentre nella misurazione finale è scesa a 73,15 Kg. Ogni 20 ore effettive camminate, si è avuto quindi un calo di peso corporeo medio a persona di circa 1 Kg (1-2%).

BMI - La media iniziale del Gruppo era di 26,8 Kg/m², al termine è risultata di 26,4 kg/m². Questo valore medio riflette necessariamente la perdita di peso. Il dato dimostra che sono state sufficienti circa 20 ore medie di cammino nell'arco di tre mesi, per "muovere" positivamente il BMI.

GIROVITA - Per quanto riguarda il girovita, la media del gruppo aveva il valore di 97,9 cm mentre nelle rilevazioni finali è stata stimata cm 96,5. Il valore medio si è abbassato dunque di circa 1 cm (0,5%). Alcuni pazienti, più motivati, hanno fatto registrare una diminuzione maggiore.



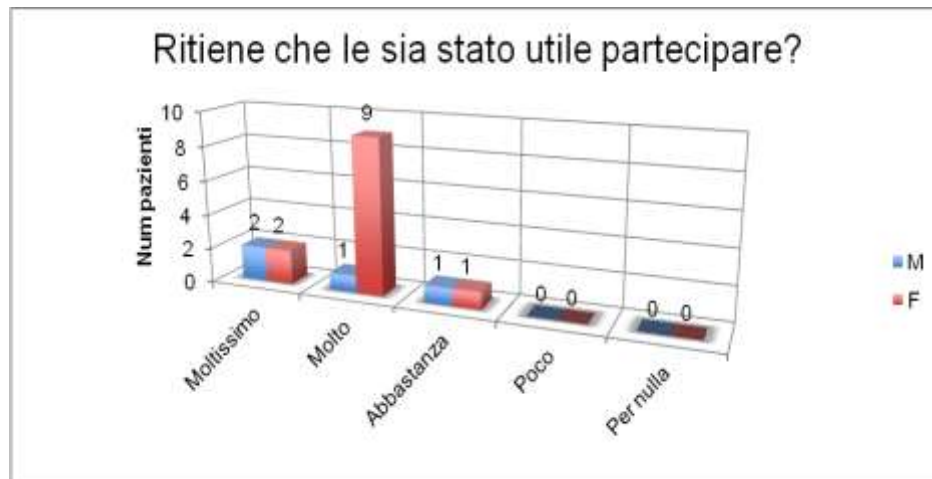
RICADUTA SUL PIANO AFFETTIVO-RELAZIONALE-SOCIALE

MIGLIORAMENTO DEL TONO UMORE E DELLA AUTOSTIMA La rilevazione effettuata su un gruppo di pazienti schizofrenici organizzato dal CPS-CRA di Casalmaggiore, UOP dell' A.O. ISTITUTI OSPITALIERI di Cremona, ha consentito di documentare incrementi di autostima e del tono dell'umore in pazienti interessati da questa psicosi

Grazie al Gruppo di Cammino, i partecipanti stringono amicizie, scambiano esperienze e trovano un luogo ed una modalità piacevoli per promuovere la loro salute. Per ogni partecipante, indipendentemente se sano o malato, l'attività del cammino in gruppo promuove percezione di benessere, rafforzamento dell'autostima, innalzamento del tono dell'umore.



I progressi registrati nelle performances quotidiane e prettamente motorie, potenziando l'autonomia, hanno incrementato autostima e tono dell'umore. Infatti 14 utenti su 16 hanno riscontrato molta o moltissima utilità nella partecipazione, quasi la metà ha segnalato un innalzamento del tono dell'umore e, nei due terzi dei pazienti si è rilevato il piacere di trovarsi in gruppo e di relazionarsi.



È inoltre maturata la capacità di percepire le sensazioni dettate dal corpo, i suoi ritmi, i limiti e le sue potenzialità.

L'iniziativa ha determinato **accrescimento dell'empowerment** dei partecipanti suggerito da:

- positiva dinamica di gruppo;
- discreta fidelizzazione nella partecipazione;
- auto compilazione paziente dei moduli;
- adesione a più gruppi (mattino e pomeriggio);

Ciò sottolinea come il cardine di questo tipo di esperienza sia la socializzazione; l'attività di gruppo, fortemente soddisfacente e gratificante, rappresenta infatti il trampolino per ottenere gli auspicati miglioramenti.

BIBLIOGRAFIA

- WHO Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health May 2004.
- Ford ES et al. N Engl J Med.; 356 (23):2388-98, 2007 Jun 7
- Yamaoka K, Tango T. Efficacy of lifestyle education to prevent Type 2 diabetes. A meta-analysis of randomised controlled trials. Diabetes Care; 28: 2780-86, 2005
- The 7th Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure. National heart, Lung and Blood Institute. www.nhlbi.nih.gov/guidelines/hypertension/jncintro.htm
- Bruce B, Fries J, Hubert H. Mitigation of disability development in healthy overweight and normalweight senior through regular vigorous activity: a 13-years study. Am J Public Health 98 (7), 2008
- Harris EC et al. Excess mortality of mental disorder. British Journal of Psychiatry; 173: 11-53, 1998
- Marconi P. ASL di Cremona – Progetto “Gruppi di Cammino a valenza clinica” di Casalmaggiore (CR) - www.asas-salute.org, 2010
- Tesi di Laurea Sperimentale di Joicy Boscaini in Scienze Motorie Università di Pavia: “Psichiatria e Gruppo di cammino: Esperienza di un gruppo di pazienti in cammino in riabilitazione psichiatrica”, 2010
- Tesi di Laurea Sperimentale di Filippo Rabaglia in Scienze Motorie Università di Pavia: “I gruppi di cammino a valenza clinica del casalasco: un'esperienza di cura e promozione della salute”, 2011