



PASSO DOPO PASSO
Benessere in Movimento

GINNASTICA

Report progetto “Passo dopo Passo”

Gennaio-Dicembre 2025



otto per mille
CHIESA VALDESE
UNIONE DELLE CHIESE METODISTE E VALDESI

Progetto sostenuto con i fondi
Otto per Mille della Chiesa Valdese



PASSO DOPO PASSO
Benessere in Movimento

Misurazione della circonferenza addominale

Gennaio – Giugno 2025

1. Introduzione

La misurazione della circonferenza addominale è uno strumento semplice, economico e altamente predittivo della salute cardiometabolica. Questa misura consente di stimare indirettamente la quantità di grasso viscerale, ovvero il grasso localizzato intorno agli organi interni, che rappresenta un fattore di rischio ben documentato per patologie croniche come diabete di tipo 2, ipertensione arteriosa, dislipidemia e malattie cardiovascolari.

2. Perché è importante misurarla

La misurazione si effettua con un metro da sarta, posizionandolo a metà tra il margine costale inferiore e la cresta iliaca, generalmente all'altezza dell'ombelico. È importante che il soggetto sia in posizione eretta, rilassato e con addome non contratto.

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), i valori soglia di riferimento sono:

- **Per gli uomini: rischio aumentato** ≥ 94 cm; rischio molto elevato ≥ 102 cm
- **Per le donne: rischio aumentato** ≥ 80 cm; rischio molto elevato ≥ 88 cm

3. Evidenze scientifiche

Numerose pubblicazioni scientifiche, tra cui le linee guida del National Institutes of Health (NIH) e della European Society of Cardiology (ESC), evidenziano la forte correlazione tra un'elevata circonferenza addominale e l'incidenza di eventi cardiovascolari e sindrome metabolica.

Studi pubblicati su riviste peer-reviewed come *Diabetes Care* hanno dimostrato che una riduzione della circonferenza addominale del 5% è associata a significativi miglioramenti nella sensibilità insulinica e nel profilo lipidico.

4. Benefici del monitoraggio semestrale

Nel contesto del progetto, la misurazione della circonferenza addominale è stata eseguita su tutti i 35 partecipanti attivi. Il monitoraggio sarà ripetuto ogni sei mesi, per valutare l'evoluzione della composizione corporea nel tempo, anche in relazione all'attività fisica svolta (Nordic Walking, ginnastica funzionale) e all'adozione di stili di vita salutari.

REPORT DI VALUTAZIONE: gennaio – giugno 2025

1. Obiettivo

Valutare l'impatto delle attività di promozione della salute (attività fisica in palestra e camminate veloci) sulla circonferenza addominale come indicatore del grasso viscerale.

2. Metodo

Misura della circonferenza addominale a gennaio 2025 e a giugno 2025, confronto dei valori e calcolo delle variazioni.

3. Partecipanti

#	Partecipante	Variazione giugno (cm)
1	Adriano Bianchini	-2.0
2	Anna Colombo	-1.0
3	Annamaria Barbuto	-1.5
4	Betty De Capitani	-2.0
5	Corrado Panzeri	-6.0
6	Cristina Caremi	0.0
7	Daria Valsecchi	0.0
8	Emanuele Mauri	0.0
9	Emilio Pozzi	-3.0
10	Enrica Angioloni	-2.0
11	Eugenio Butti	-2.5
12	Ezio Miari	-3.5
13	Fausta Butti	-2.0
14	Gabriella Bertoni	0.0
15	Gianluigi Maggioni	0.0
16	Giuseppe Rota	-2.5
17	Livia Mauri	0.0
18	Loredana Valsecchi	-1.0
19	Maria José Riva	-1.0
20	Martina Valsecchi	-2.0
21	Maurizio Biondi	-3.0
22	Maurizio Panzeri	-2.0
23	Paola Maggioni	0.0
24	Paolo Colombo	-1.0
25	Patrizia Riva	-1.0
26	Raffaella Motta	-3.0
27	Rita Cesana	0.0
28	Romilda Tentori	-2.0
29	Sabrina Colombo	-1.0
30	Ana Lia Zamorano	NC
31	Francesca Pirovano	NC
32	Franco Guerriero	NC
33	Giorgia Buzzi	NC
34	Laura Sangalli	NC
35	Rosita Rigamonti	NC

4. Risultati sintetici

- Partecipanti completati (28):
- 22 (79 %) hanno ridotto la circonferenza
- 6 (21 %) hanno mantenuto stabile
- Nessun aumento
- Media di riduzione: -1,96 cm
- Massima riduzione registrata: -6,0 cm

5. Analisi e vantaggi

- La maggioranza ha ottenuto un miglioramento significativo, riflettendo l'efficacia del programma.
- Nessun aumento implica che l'intervento ha avuto un impatto preventivo.
- La misurazione ha motivato i partecipanti e favorito cambiamenti sostenibili.

6. Proposte operative

1. Estendere il monitoraggio a gennaio 2026 (12 mesi)
2. Coinvolgere i 6 partecipanti NC in nuove rilevazioni
3. Abbinare misurazioni a brevi questionari sul benessere percepito
4. Introdurre incontri motivazionali dedicati

7. Conclusione

L'iniziativa si è rivelata particolarmente utile per promuovere salute, benessere e prevenzione nelle fasce di popolazione over 50. Il miglioramento generalizzato dei partecipanti dimostra l'impatto positivo del Nordic Walking abbinato a monitoraggio funzionale. Le attività continueranno nei mesi successivi, con nuove valutazioni e il coinvolgimento di nuovi soggetti interessati.

Il progetto risponde pienamente agli obiettivi della Chiesa Valdese, favorendo l'invecchiamento attivo, la prevenzione delle fragilità e il sostegno alla salute attraverso percorsi educativi e di gruppo

REPORT DI VALUTAZIONE: gennaio – giugno- dicembre 2025

1. Partecipanti

N.	Partecipante	Giugno	Dicembre
1	Adriano Bianchini	-2	0
2	Anna Colombo	-1	0
3	Annamaria Barbuto	-1,5	-1
4	Betty De Capitani	-2	-3
5	Corrado Panzeri	-6	-5
6	Cristina Caremi	0	1
7	Daria Valsecchi	0	-1
8	Emanuele Mauri	0	-1
9	Emilio Pozzi	-3	-3
10	Enrica Angioloni	-2	-3
11	Eugenio Butti	-2,5	-3
12	Ezio Miari	-3,5	0
13	Fausta Butti	-2	-1
14	Gabriella Bertoni	0	0
15	Gianluigi Maggioni	0	-1
16	Giuseppe Rota	-2,5	-3
17	Livia Mauri	0	0
18	Loredana Valsecchi	-1	-2
19	Maria José Riva	-1	-1
20	Martina Valsecchi	-2	0
21	Maurizio Biondi	-3	-2
22	Maurizio Panzeri	-2	-1
23	Paola Maggioni	0	0
24	Paolo Colombo	-1	-1
25	Patrizia Riva	-1	-3
26	Raffaella Motta	-3	-2
27	Rita Cesana	0	-1
28	Romilda Tentori	-2	-2
29	Sabrina Colombo	-1	0
30	Ana Lia Zamorano	NC	NC
31	Francesca Pirovano	NC	NC
32	Franco Guerriero	NC	NC
33	Giorgia Buzzi	NC	NC
34	Laura Sangalli	NC	NC
35	Rosita Rigamonti	NC	NC

2. Analisi dei risultati

L'analisi delle variazioni della circonferenza addominale sui 29 partecipanti con dati completi evidenzia un risultato complessivamente molto positivo, in linea con gli obiettivi di prevenzione e promozione della salute del progetto.

Risultati a giugno 2025

21 partecipanti su 29 (72%) hanno registrato una riduzione della circonferenza addominale.

8 partecipanti (28%) hanno mantenuto una situazione di stabilità (0 cm).

Nessun aumento significativo è stato rilevato a giugno.

Risultati a dicembre 2025

- 20 partecipanti su 29 (69%) presentano una riduzione rispetto al valore iniziale di gennaio.
- 8 partecipanti (28%) mostrano una stabilità.
- 1 solo caso (3%) registra un lieve aumento (+1 cm), riconducibile a fattori individuali e non strutturali.

Entità del miglioramento

Le riduzioni più frequenti si collocano tra -1 e -3 cm, valori clinicamente rilevanti se mantenuti nel tempo.

Alcuni partecipanti hanno raggiunto riduzioni importanti (fino a -5 / -6 cm), indicando un miglioramento significativo della composizione corporea e del controllo del peso addominale.

Nei casi di stabilità, il mantenimento del valore iniziale è comunque considerato un esito positivo, soprattutto nella popolazione adulta e anziana.

3. Valutazione complessiva

Il monitoraggio della circonferenza addominale conferma che:

l'attività motoria strutturata e continuativa proposta dal progetto ha prodotto benefici misurabili;

i partecipanti hanno sviluppato maggiore consapevolezza del proprio stato di salute;

l'intervento ha inciso su un indicatore rilevante per la prevenzione del rischio cardiovascolare e metabolico.



PASSO DOPO PASSO
Benessere in Movimento

Misurazione della flessibilità con il Sit and Reach Test

Gennaio – Giugno 2025

1. Introduzione

Il Sit and Reach Test è uno dei test più utilizzati per la valutazione della flessibilità della catena muscolare posteriore, in particolare dei muscoli ischiocrurali (posteriori della coscia) e della zona lombare. Si esegue in posizione seduta, con gambe distese e piedi appoggiati contro una tavoletta graduata. Il soggetto si inclina in avanti cercando di spingersi il più possibile oltre la punta dei piedi, mantenendo le gambe tese.

2. Perché è importante misurarla

La flessibilità è una componente fondamentale della **funzione muscolo-scheletrica** e della **salute funzionale**, soprattutto con l'avanzare dell'età. Una buona mobilità contribuisce a:

- Ridurre il rischio di infortuni muscolari e articolari
- Migliorare la postura e l'equilibrio
- Facilitare i movimenti quotidiani (chinarsi, vestirsi, salire le scale)
- Prevenire dolori alla zona lombare
- Favorire la mobilità articolare nella terza età

3. Evidenze scientifiche

ACSM (American College of Sports Medicine): include il Sit and Reach tra i test fondamentali per la valutazione della fitness funzionale nei soggetti adulti.

Eurofit Test Battery: utilizzato in tutta Europa in ambito scolastico e geriatrico.

National Strength and Conditioning Association (NSCA): raccomanda la valutazione della flessibilità per prevenire infortuni e migliorare la performance nei movimenti fondamentali.

Studi pubblicati su riviste come *Journal of Aging and Physical Activity* dimostrano che la flessibilità lombare e degli hamstring è correlata alla qualità della vita e all'autonomia motoria nei soggetti over 60.

4. Benefici del monitoraggio semestrale

Le principali linee guida raccomandano di effettuare il Sit and Reach Test **ogni 6 mesi**, soprattutto nei programmi destinati ad adulti e anziani. Questa periodicità consente di:

- Monitorare l'efficacia di esercizi di stretching e mobilità
- Valutare regressioni dovute a inattività, dolori o rigidità muscolari
- Stimolare la motivazione e l'adesione ai programmi di esercizio

REPORT DI VALUTAZIONE: gennaio – giugno 2025

1. Obiettivi

Valutare la flessibilità della catena muscolare posteriore, in particolare di schiena e muscoli posteriori della coscia. Monitorare l'evoluzione della mobilità articolare nel tempo, in risposta all'attività motoria proposta dal progetto.

Fornire ai partecipanti un feedback individuale sui propri miglioramenti fisici.

2. Metodo

È stato somministrato il test Sit and Reach (test di flessione del busto in avanti da seduti) a 35 partecipanti nei mesi di gennaio e giugno 2025.

I valori sono stati registrati in centimetri, includendo sia punteggi positivi che negativi (indicativi di flessibilità sotto o sopra la norma).

I partecipanti sono stati suddivisi in due gruppi:

28 con dati completi (gennaio e giugno)

7 con dati incompleti (solo gennaio o mancanti a giugno)

3. Partecipanti

Nome	Gennaio	Giugno	Variazione
Adriano Bianchini	13	19	6
Ana Lia Zamorano	1	6	5
Anna Colombo	-2	6	8
Annamaria Barbuto	-1	-5	-6
Annarita Crippa	8	10	2
Betty De Capitani	-4	8	12
Corrado Panzeri	6	16	10
Daria Valsecchi	12	13	1
Emanuele Mauri	-13	-7	6
Emilio Pozzi	-14	-7	7
Enrica Angioloni	12	14	2
Eugenio Butti	-2	0	2
Ezio Miari	-20	-14	6
Fausta Butti	18	18	0
Francesca Pirovano	8	14	6
Gabriella Bertoni	9	13	4
Gianluigi Maggioni	-10	-10	0
Livia Mauri	14	14	0
Loredana Valsecchi	18	21	3
Maria José Riva	5	12	7
Maurizio Biondi	0	2	2
Maurizio Panzeri	-6	0	6
Paola Maggioni	7	16	9
Paolo Colombo	0	0	0
Patrizia Riva	-4	4	8
Raffaella Motta	13	14	1
Romilda Tentori	0	9	9
Sabrina Colombo	10	12	2

Franco Guerriero	9	NC	NC
Giorgia Buzzi	-2	NC	NC
Giuseppe Rota	-6	NC	NC
Laura Sangalli	12	NC	NC
Martina Valsecchi	22	NC	NC
Rita Cesana	5	NC	NC
Rosita Rigamonti	-1	NC	NC

4. Risultati sintetici

24 su 28 partecipanti (86%) con dati completi hanno migliorato la propria flessibilità nel corso dei sei mesi.

In alcuni casi, i miglioramenti sono stati significativi:

Corrado Panzeri: da 6 cm a 16 cm

Paola Maggioni: da 7 cm a 16 cm

Anna Colombo: da -2 cm a 6 cm

Solo 4 partecipanti hanno mantenuto o peggiorato la propria prestazione, tra cui:

Annamaria Barbuto: da 1 cm a -5 cm

Gianluigi Maggioni: -10 cm stabile

Il test evidenzia una risposta positiva al percorso motorio offerto, con benefici sul piano della mobilità articolare e della flessibilità generale.

di un'efficace attività fisica mirata. Sette partecipanti non hanno comunicato il valore di giugno.

5. Analisi e vantaggi

L'analisi dei dati raccolti durante il progetto evidenzia un miglioramento generalizzato nella mobilità articolare dei partecipanti, misurata attraverso il test *Sit and Reach*. Oltre l'85% dei soggetti ha mostrato un incremento nei valori rilevati tra gennaio e giugno, segno di un'efficace adesione al percorso proposto. I vantaggi osservati non si limitano alla sola prestazione fisica, ma coinvolgono anche aspetti posturali, prevenzione del dolore lombare e maggiore sicurezza nei movimenti quotidiani. Il clima positivo e il senso di gruppo hanno inoltre favorito la continuità e la motivazione individuale, contribuendo a migliorare anche il benessere psicologico e sociale dei partecipanti.

6. Proposte operative

Alla luce dei risultati ottenuti, si suggeriscono le seguenti azioni per potenziare e rendere sostenibile il percorso:

- **Inserimento di test intermedi** (ogni 3 mesi) per monitorare l'andamento e intervenire con eventuali correzioni personalizzate.
- **Approfondimenti teorici brevi** durante gli incontri (5-10 minuti) su temi come postura, respiro e importanza della mobilità.
- **Creazione di un diario motorio personale**, utile per registrare progressi, difficoltà e sensazioni.

7. Conclusione

Il progetto ha dimostrato che anche interventi semplici, se ben strutturati e accompagnati da monitoraggio e motivazione, possono generare benefici significativi e misurabili in termini di salute e qualità della vita. Per

queste ragioni si ritiene auspicabile proseguire con il progetto, con l'obiettivo di consolidare quanto già avviato e ampliare l'impatto su nuovi gruppi di persone. La replicabilità del modello e la sua sostenibilità economica lo rendono un esempio virtuoso di promozione del benessere attraverso l'attività fisica accessibile e adattata.

REPORT DI VALUTAZIONE: gennaio – giugno – dicembre

Nota metodologica: il Sit and Reach Test misura la flessibilità della catena posteriore (rachide lombare, bacino, ischiocrurali). I valori sono espressi in centimetri; valori negativi indicano il mancato raggiungimento della punta dei piedi.

Partecipanti valutati	Numero
Totale soggetti con dati completi	32
Età media	≈ 60 anni
Range età	29 – 79 anni
Valori iniziali negativi (gennaio)	13 soggetti (40,6%)

1. Andamento medio della flessibilità (cm)

Periodo	Valore medio
Gennaio	4,1 cm
Giugno	7,9 cm
Dicembre	8,7 cm
Variazione Gen–Dic	+4,6 cm

2. Analisi dei risultati

Nel corso del 2025 sono state effettuate **tre rilevazioni della flessibilità** (gennaio, giugno e dicembre) con l'obiettivo di monitorare l'impatto delle attività motorie strutturate sulla mobilità articolare e sull'elasticità muscolare dei partecipanti.

Andamento generale

L'analisi evidenzia un **miglioramento progressivo e significativo** dei valori medi nel corso dell'anno. L'incremento più marcato si osserva tra gennaio e giugno, seguito da una **fase di consolidamento** nella seconda parte dell'anno, indicativa di una stabilizzazione dei benefici ottenuti.

Riduzione delle limitazioni iniziali

Particolarmente rilevante è il dato relativo ai partecipanti che presentavano **valori negativi a gennaio**:

- oltre il **70%** di questi soggetti ha mostrato un miglioramento entro giugno;
- diversi partecipanti hanno raggiunto o superato valori positivi entro dicembre.

Questo risultato è significativo in termini di **prevenzione delle rigidità**, riduzione del rischio di lombalgie e miglioramento della funzionalità quotidiana.

Differenze per età

I dati mostrano che:

- i soggetti più giovani presentano valori iniziali mediamente più elevati;
- i soggetti over 60, pur partendo da valori inferiori, **registrano miglioramenti proporzionalmente maggiori**, confermando l'efficacia di un lavoro graduale e adattato anche nelle fasce di età più avanzate.

Continuità e frequenza

I partecipanti con maggiore **regolarità di frequenza** alle lezioni di ginnastica funzionale e Nordic Walking mostrano:

- miglioramenti più costanti;
- una migliore tenuta del risultato nel passaggio giugno–dicembre.

I pochi casi di peggioramento o stagnazione sono generalmente associati a **interruzioni temporanee**, problematiche muscolo-articolari o riduzione della partecipazione.

3. Esempi significativi di miglioramento

Alcuni casi emblematici evidenziano l'impatto positivo del percorso:

- **Paola Maggioni (1969)**: da 7 cm a gennaio a 16 cm a dicembre (**+9 cm**), con progressione costante e miglioramento evidente della mobilità lombare.
- **Loredana Valsecchi (1965)**: da 18 cm a 21 cm (**+3 cm**), consolidando un buon livello iniziale grazie alla continuità.
- **Betty De Capitani (1962)**: da -4 cm a +8 cm (**+12 cm**), esempio significativo di recupero funzionale partendo da una limitazione iniziale.

4. Valore progettuale e coerenza con gli obiettivi

Il miglioramento complessivo della flessibilità conferma che le attività proposte:

- favoriscono il **mantenimento dell'autonomia funzionale**;
- contribuiscono alla **prevenzione delle rigidità e delle fragilità muscolo-articolari**;
- sono efficaci anche in una popolazione adulta e anziana, se strutturate in modo progressivo, inclusivo e continuativo.

Il Sit and Reach Test si è rivelato uno strumento utile non solo per la valutazione oggettiva, ma anche come **elemento motivazionale**, rafforzando nei partecipanti la consapevolezza dei benefici ottenuti e incentivando la prosecuzione dell'attività.



PASSO DOPO PASSO
Benessere in Movimento

Misurazione della forza con Hand Grip Test

Gennaio – Giugno 2025

1. Introduzione

L'**Hand Grip Test** è uno strumento efficace per valutare la forza di presa, un indicatore importante della salute muscolare e della funzionalità fisica. Questo report analizza i dati raccolti, classifica i partecipanti in base alla forza di presa e fornisce strategie per migliorare la forza nei soggetti classificati come "deboli".

- **A cosa serve:**

1. Valutare la forza muscolare della mano e dell'avambraccio.
2. Fornire indicazioni sulla forza generale e sulla salute muscolare.
3. Identificare eventuali squilibri tra la forza della mano destra e sinistra.
4. Monitorare i progressi nel tempo in programmi di allenamento o riabilitazione.

- **Vantaggi:**

1. Non invasivo e di facile esecuzione.
2. Economico e accessibile.
3. Può essere utilizzato in contesti clinici, sportivi e di fitness.

- **Perché farlo:**

1. La forza di presa è correlata alla salute generale, alla funzionalità fisica e alla qualità della vita.
2. Una forza di presa debole può essere un indicatore di fragilità, soprattutto negli anziani.
3. È utile per atleti che necessitano di una presa forte (es. arrampicata, sollevamento pesi).

2. Numero e percentuale degli Uomini (M) e delle Donne (F)

- **Uomini (M):**

Totale: 13 uomini.

Percentuale sul totale: 34,2% (13 su 38 partecipanti).

- **Donne (F):**

Totale: 25 donne.

Percentuale sul totale: 65,8% (25 su 38 partecipanti).

3. Confronto Uomini vs Donne: mano destra (DX) e mano sinistra (SX)

Classificazione della Forza di Presa

Categoria	Uomini - Mano DX (%)	Uomini - Mano SX (%)	Donne - Mano DX (%)	Donne - Mano SX (%)
Debole	0 (0%)	0 (0%)	2 (7.7%)	2 (7.7%)
Normale	9 (69,2%)	7 (53.8%)	20 (76.9%)	21 (80,8)
Forte	4 (30.8%)	6 (46.2%)	3 (11.5%)	2 (7.7%)

Gli uomini non presentano casi di forza "debole", mentre le donne hanno il 7,7% di casi deboli. La percentuale di uomini "forti" è significativamente più alta rispetto alle donne (38,5% vs 11,5%).

4. Media della Forza di Presa

Categoria	Uomini - Mano DX	Uomini - Mano SX	Donne - Mano DX	Donne - Mano SX
Media (kg)	41,5	41,54	25,02	23,71

La forza di presa media degli uomini è quasi il doppio rispetto a quella delle donne. La mano sinistra è leggermente più forte negli uomini, mentre nelle donne la mano destra è leggermente più forte.

5. Divisione in fasce d'età

Fascia d'Età	Media Mano DX Uomini (kg)	Media Mano SX Uomini (kg)	Media Mano DX Donne (kg)	Media Mano SX Donne (kg)
20-30	Nessun dato	Nessun dato	25,20	24,30
30-40	Nessun dato	Nessun dato	Nessun dato	Nessun dato
40-50	Nessun dato	Nessun dato	24,40	24,10
50-60	43,85	43,15	25,62	23,01
60-70	44,24	43,61	25,08	24,52
70-80	35,52	37,10	19,30	18,40

Analisi:

- Uomini:

La forza di presa rimane elevata tra i 50-69 anni, ma cala nettamente dai 70 anni in poi.

- Donne:

Il valore è più costante tra i 40 e i 69 anni, mentre dai 70 anni si osserva un calo significativo.

- Differenza tra uomini e donne:

Nella fascia 50-69 anni, gli uomini hanno una forza di presa di circa 18-19 kg in più rispetto alle donne.

Il divario si riduce dopo i 70 anni, ma rimane sempre marcato.

- Osservazione:

Dopo i 70 anni, il calo della forza di presa è più evidente in entrambi i sessi, suggerendo l'importanza di programmi di mantenimento della forza muscolare per la terza età.

6. Classificazione della Forza di Presa

Uomini (M)

Nome	Età	Mano DX	Classificazione Destra	Mano SX	Classificazione Sinistra
Adriano Bianchini	71	38,7	Forte	43,8	Forte
Corrado Panzeri	60	45,6	Normale	48,6	Forte
Emanuele Mauri	58	37,6	Normale	40,2	Normale
Emilio Pozzi	64	46,9	Normale	39,2	Normale
Eugenio Butti	66	41,8	Normale	44,4	Forte
Ezio Miari	66	34,9	Normale	38,2	Normale
Franco Guerriero	74	41,6	Forte	38,5	Forte
Gianluigi Maggioni	57	50,1	Forte	46,1	Normale
Giuseppe Rota	67	39,9	Normale	43,1	Normale
Maurizio Biondi	79	30,9	Normale	35,3	Forte
Maurizio Panzeri	62	42,4	Normale	41,0	Normale
Paolo Colombo	64	58,2	Forte	50,8	Forte
Sergio Ongini	74	30,9	Normale	30,8	Normale

Donne (F)

Nome	Età	Mano DX	Classificazione Destra	Mano SX	Classificazione Sinistra
Ana Lia Zamorano	70	19,3	Normale	18,4	Normale
Anna Colombo	59	32,0	Forte	32,1	Forte
Annamaria Barbuto	69	24,9	Normale	20,7	Normale
Annarita Crippa	53	37,6	Forte	28,4	Normale
Betty De Capitani	63	19,7	Normale	20,1	Normale
Cristina Caremi	55	18,1	Normale	18,2	Normale
Daria Valsecchi	52	27,0	Normale	22,1	Normale
Enrica Angioloni	50	31,9	Normale	26,3	Normale
Fausta Butti	60	27,9	Normale	26,3	Normale
Franca Burato	69	33,7	Forte	32,0	Forte
Francesca Pirovano	48	24,4	Normale	24,1	Normale

Nome	Età	Mano DX	Classificazione Destra	Mano SX	Classificazione Sinistra
Gabriella Bertoni	61	20,1	Normale	21,7	Normale
Laura Sangalli	67	24,2	Normale	22,9	Normale
Livia Mauri	63	22,4	Normale	21,2	Normale
Loredana Valsecchi	60	29,3	Normale	27,6	Normale
Maria José Riva	64	19,6	Normale	27,9	Normale
Martina Valsecchi	29	25,2	Debole	24,3	Debole
Paola Maggioni	56	17,2	Debole	13,4	Debole
Patrizia Riva	66	24,2	Normale	21,3	Normale
Raffaella Motta	50	25,9	Normale	27,0	Normale
Rita Cesana	64	21,8	Normale	20,8	Normale
Romilda Tentori	62	30,3	Normale	29,2	Normale
Rosita Rigamonti	54	20,7	Normale	18,5	Normale
Sabrina Colombo	61	28,0	Normale	27,1	Normale
Silvia Meroni	55	20,2	Normale	21,1	Normale

7. Casi di forza debole

Donne con Forza Debole

1. Martina Valsecchi (29 anni):

- Mano destra: 25,2 kg (debole). Mano sinistra: 24,3 kg (debole).

2. Paola Maggioni (56 anni):

- Mano destra: 17,2 kg (debole). Mano sinistra: 13,4 kg (debole).

Osservazioni:

Martina Valsecchi, nonostante la giovane età, mostra una forza di presa debole, il che potrebbe essere legato a una mancanza di attività fisica o a fattori genetici.

Paola Maggioni, nella fascia 50-59 anni, presenta una forza di presa molto bassa, indicando la necessità di un intervento mirato per migliorare la sua condizione muscolare.

8. Strategie per migliorare la Forza di Presa: approfondimento e suggerimenti

Migliorare la forza di presa non è solo un obiettivo per atleti o appassionati di fitness, ma è fondamentale per la salute generale, specialmente con l'avanzare dell'età. Una presa forte è correlata a una migliore qualità della vita, a una maggiore autonomia e a una riduzione del rischio di fragilità. Di seguito, approfondiamo le strategie già indicate e aggiungiamo ulteriori suggerimenti per massimizzare i risultati.

Esercizi Specifici

a. Pinze o Hand Grip

- Come fare: Utilizza una pinza regolabile o un hand grip. Stringi lo strumento con forza per 5-10 secondi, poi rilascia.
- Ripetizioni: 10-15 per mano, 2-3 serie.
- Frequenza: 3-4 volte a settimana.

Inizia con una resistenza moderata e aumenta gradualmente. Alterna la presa con la punta delle dita per rafforzare anche i muscoli più piccoli.

b. Palline Antistress

- Come fare: Stringi una pallina antistress con tutta la forza possibile per 5-10 secondi.
- Ripetizioni: 10-15 per mano, ogni giorno.

Usa palline di diverse densità per variare l'intensità. Esegui l'esercizio mentre sei seduto o in attesa, per integrarlo nella routine quotidiana.

c. Sollevamento Pesi Leggeri

- Come fare: Utilizza manubri leggeri (1-3 kg) per esercizi come curl per i bicipiti o sollevamenti laterali.
- Ripetizioni: 10-12 per braccio, 2-3 serie.
- Frequenza: 2-3 volte a settimana.

Concentrati sulla presa durante tutto l'esercizio, evitando di affidarti troppo ai polsi. Prova esercizi come il "farmer's walk" (camminare tenendo pesi in mano) per migliorare la resistenza della presa.

d. Bande Elastiche

- Come fare: Avvolgi una banda elastica attorno alle dita e apri la mano contro la resistenza.
- Ripetizioni: 10-15 per mano, 2-3 serie.
- Frequenza: 3-4 volte a settimana.

Usa bande di diversa resistenza per aumentare gradualmente la difficoltà. Combina questo esercizio con movimenti di stretching per migliorare la flessibilità delle dita.

Attività Funzionali

a. Arrampicata

- Benefici: Migliora la forza di presa, la coordinazione e la resistenza muscolare.
- Come iniziare: Parti con pareti di arrampicata semplici e aumenta gradualmente la difficoltà.

Fatti seguire da un istruttore qualificato per evitare infortuni. Integra l'arrampicata con esercizi di stretching per prevenire rigidità muscolare.

b. Yoga

- Benefici: Rafforza mani, avambracci e migliora la flessibilità.
- Pose consigliate:
 - Plank: Rafforza mani, avambracci e core.
 - Downward Dog: Allunga e rafforza mani e polsi.
 - Crow Pose: Migliora l'equilibrio e la forza di presa.

Pratica yoga almeno 2-3 volte a settimana per ottenere benefici significativi. Usa un tappetino antiscivolo per evitare infortuni.

c. Lavori manuali

- Esempi: Giardinaggio (piantare, potare), bricolage (avvitare, martellare).
- Benefici: Attività quotidiane che rinforzano la presa in modo naturale.

Alterna le mani durante le attività per bilanciare la forza tra destra e sinistra. Usa strumenti ergonomici per ridurre lo stress sulle articolazioni.

Alimentazione e recupero

a. Proteine e nutrienti essenziali

- Cosa mangiare: Proteine magre (pollo, pesce, uova).
Frutta secca (noci, mandorle).
Verdure a foglia verde (spinaci, cavolo).
- Benefici: Supportano la rigenerazione muscolare e la forza.

Includi una fonte di proteine in ogni pasto. Considera integratori di omega-3 per ridurre l'infiammazione muscolare.

b. Idratazione

- Importanza: Mantenere una buona idratazione migliora la performance muscolare e previene crampi.

Bevi almeno 2 litri d'acqua al giorno. Aumenta l'assunzione di acqua durante l'attività fisica.

c. Riposo

- Importanza: Il sonno è fondamentale per il recupero muscolare e la crescita.

Dormi 7-8 ore a notte. Crea una routine rilassante prima di dormire (es. meditazione, lettura).

Monitoraggio e progressi

- Test regolari: Ripeti il Hand Grip Test ogni 4-6 settimane per monitorare i miglioramenti.
- Diario di allenamento: Tieni traccia degli esercizi svolti e dei progressi.
- Obiettivi realistici: Fissa obiettivi graduali (es. aumentare la forza di presa del 10% in 2 mesi).

Suggerimenti aggiuntivi

- Varietà: Alterna gli esercizi per evitare la monotonia e stimolare diversi gruppi muscolari.
- Costanza: La regolarità è fondamentale per ottenere risultati duraturi.
- Attenzione alla postura: Mantieni una postura corretta durante gli esercizi per evitare infortuni.
- Consulto medico: Se hai problemi articolari o muscolari, consulta un fisioterapista prima di iniziare un nuovo programma di esercizi.

Migliorare la forza di presa richiede un approccio olistico, che includa esercizi specifici, attività funzionali, una corretta alimentazione e un adeguato riposo. Seguendo queste strategie, è possibile ottenere progressi significativi, specialmente per i soggetti con forza debole o per chi desidera mantenere una buona salute muscolare con l'avanzare dell'età.

9. Programma Settimanale di Esempio

Giorno	Esercizi	Durata
Lunedì	Pinze, palline antistress, yoga	30 min
Martedì	Sollevamento pesi, bande elastiche	30 min
Mercoledì	Riposo attivo (passeggiata, nordic walking, stretching)	20 min
Giovedì	Pinze, palline antistress, lavori manuali	30 min
Venerdì	Sollevamento pesi, bande elastiche	30 min
Sabato	Arrampicata o attività funzionale (Nordic walking)	45 min
Domenica	Riposo	-

10. Conclusione

Il miglioramento della forza di presa richiede costanza e un approccio strutturato. Con gli esercizi e le strategie proposte, i soggetti classificati come "deboli" possono ottenere progressi significativi. Ripetere il Hand Grip Test ogni 4-6 settimane per monitorare i miglioramenti.

Tabella di riferimento

Anni	UOMO			DONNA		
	DEBOLE	NORMALE	FORTE	DEBOLE	NORMALE	FORTE
10-11	<12.6	12.6-22.4	>22.4	<11.8	11.8-21.6	>21.6
12-13	<19.4	19.4-31.2	>31.2	<14.6	14.6-24.4	>24.4
14-15	<28.5	28.5-44.3	>44.3	<15.5	15.5-27.3	>27.3
16-17	<32.6	32.6-52.4	>52.4	<17.2	17.2-29.0	>29.0
18-19	<35.7	35.7-55.5	>55.5	<19.2	19.2-31.0	>31.0
20-24	<36.8	36.8-56.6	>56.6	<21.5	21.5-35.3	>35.3
25-29	<37.7	37.7-57.5	>57.5	<25.6	25.6-41.4	>41.4
30-34	<36.0	36.0-55.8	>55.8	<21.5	21.5-35.3	>35.3
35-39	<35.8	35.8-55.6	>55.6	<20.3	20.3-34.1	>34.1
40-44	<35.5	35.5-55.3	>55.3	<18.9	18.9-32.7	>32.7
45-49	<34.7	34.7-54.5	>54.5	<18.6	18.6-32.4	>32.4
50-54	<32.9	32.9-50.7	>50.7	<18.1	18.1-31.9	>31.9
55-59	<30.7	30.7-48.5	>48.5	<17.7	17.7-31.5	>31.5
60-64	<30.2	30.2-48.0	>48.0	<17.2	17.2-31.0	>31.0
65-69	<28.2	28.2-44.0	>44.0	<15.4	15.4-27.2	>27.2
70-99	<21.3	21.3-35.1	>35.1	<14.7	14.7-24.5	>24.5

1. Analisi della forza per mano destra e sinistra

Nel corso del progetto sono stati effettuati test di valutazione della forza della mano in due momenti distinti: gennaio e giugno 2025. Il confronto tra i valori ha permesso di rilevare l'efficacia delle attività svolte all'interno del programma.

Differenze di forza in base al sesso:

- **Uomini:** mediamente più forti rispetto alle donne in entrambe le mani.
- **Donne:** mostrano valori inferiori, con una maggiore variabilità tra individui.

Differenze in base all'età:

La forza diminuisce progressivamente con l'aumentare dell'età, più evidente dopo i 60 anni.

I valori medi per fascia di età sono:

- < 50 anni: forza maggiore rispetto alle altre fasce.
- 50-70 anni: forza intermedia, ma con differenze tra i sessi.
- 70 anni: riduzione significativa della forza.

2. Metodo

Il progetto ha coinvolto un gruppo eterogeneo di adulti e anziani, con un'età compresa tra i 29 e gli 80 anni. Complessivamente, su 39 partecipanti iniziali:

- **35 soggetti** hanno partecipato attivamente fino al test di giugno.
- **4 soggetti** hanno abbandonato il progetto per motivi personali o di salute: Sergio Ongini, Silvia Meroni, Cristina Caremi e Franca Burato.

Tra i 35 partecipanti attivi:

- **26 soggetti** (74,3%) hanno mostrato un miglioramento della forza tra gennaio e giugno.
- **9 soggetti** (25,7%) hanno avuto un lieve calo, spesso associato a interruzioni temporanee dell'attività fisica.

3. Esempi significativi di miglioramento

Alcuni casi emblematici hanno evidenziato come la costanza e l'adesione alle attività proposte possano portare a miglioramenti evidenti:

- **Maria José Riva**, 64 anni: ha registrato un incremento di +8,9 kg nella mano destra e +1,8 kg nella sinistra, per un totale di +10,7 kg. Un risultato straordinario, frutto di un'adesione costante alle sessioni settimanali.
- **Paola Maggioni**, 56 anni: ha guadagnato +3,7 kg nella mano destra e +6,5 kg nella sinistra, migliorando notevolmente rispetto ai valori iniziali, pur partendo da livelli inferiori alla media.
- **Ezio Miari**, 66 anni: ha ottenuto un +6,0 kg nella mano destra e +3,8 kg nella sinistra, segno di un'efficace risposta a esercizi mirati e progressivi.

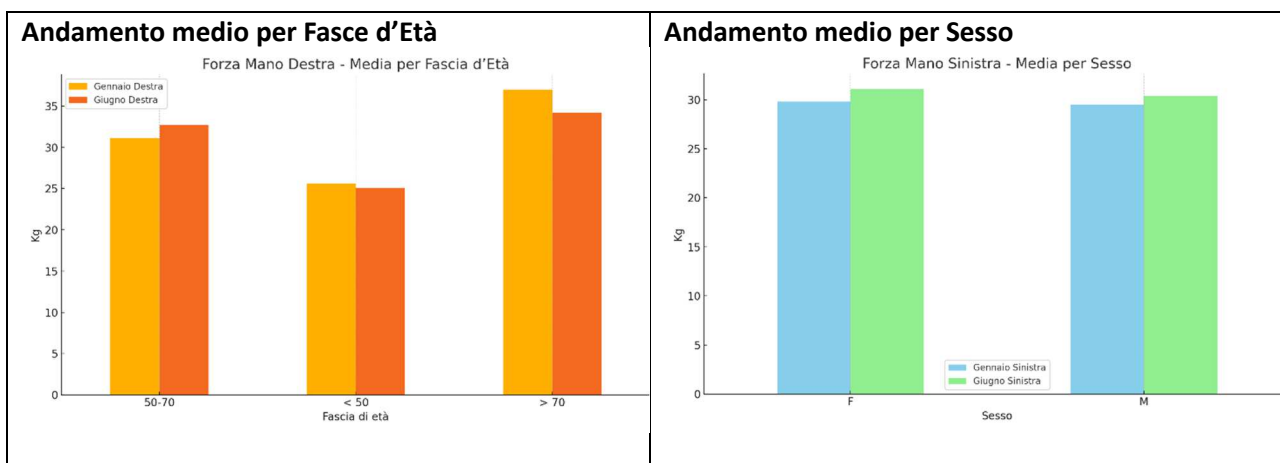
Questi risultati dimostrano che anche soggetti over 60 possono ottenere benefici significativi attraverso programmi motori strutturati.

4. Hanno migliorato la forza (guadagno complessivo positivo):

Nome	Δ Destra (kg)	Δ Sinistra (kg)	Totale
Ana Lia Zamorano	+4,5	+3,5	+8,00
Annarita Crippa	+0,4	+1,1	+1,50
Betty De Capitani	+0,8	+2,3	+3,10
Corrado Panzeri	+1,8	+4,8	+6,60
Daria Valsecchi	-0,6	+1,4	+0,80
Emanuele Mauri	+2,5	+0,2	+2,70
Emilio Pozzi	-0,7	+0,8	+0,10
Enrica Angioloni	-1,2	+1,6	+0,40
Eugenio Butti	+4,8	+2,3	+7,10
Ezio Miari	+6,0	+3,8	+9,80
Fausta Butti	+0,8	+0,4	+1,20
Gabriella Bertoni	+4,9	+0,8	+5,70
Gianluigi Maggioni	+1,3	+3,4	+4,70
Giorgia Buzzi	+0,5	+0,9	+1,40
Livia Mauri	-1,0	+2,1	+1,10
Loredana Valsecchi	-1,0	+3,3	+2,30
Maria Josè Riva	+8,9	+1,8	+10,7
Maurizio Biondi	-2,5	+4,8	+2,30
Maurizio Panzeri	+0,1	+5,7	+5,80
Paola Maggioni	+3,7	+6,5	+10,2
Paolo Colombo	+3,3	+1,8	+5,10
Patrizia Riva	+0,2	+1,5	+1,70
Raffaella Motta	+4,8	+2,4	+7,20
Rita Cesana	+0,2	+0,7	+0,90
Romilda Tentori	+0,1	+1,1	+1,20
Rosita Rigamonti	+1,6	+1,0	+2,60

5. Hanno perso forza (guadagno complessivo negativo):

Nome	Δ Destra (kg)	Δ Sinistra (kg)	Totale
Adriano Bianchini	-4,2	-3,5	-7,70
Anna Colombo	+1,0	-1,2	-0,20
Annamaria Barbuto	-0,8	-0,8	-1,60
Francesca Pirovano	-1,7	-1,5	-3,20
Franco Guerriero	-1,8	-2,1	-3,90
Giuseppe Rota	+2,0	-2,5	-0,50
Laura Sangalli	-2,0	-1,7	-3,70
Martina Valsecchi	+0,4	-1,9	-1,50
Sabrina Colombo	-1,1	-1,3	-2,40



6. Conclusione

L'iniziativa si è rivelata particolarmente utile per promuovere salute, benessere e prevenzione nelle fasce di popolazione over 50. Il miglioramento generalizzato dei partecipanti dimostra l'impatto positivo del Nordic Walking abbinato a monitoraggio funzionale. Le attività continueranno nei mesi successivi, con nuove valutazioni e il coinvolgimento di nuovi soggetti interessati.

Il progetto risponde pienamente agli obiettivi del progetto "Passo dopo Passo", favorendo l'invecchiamento attivo, la prevenzione delle fragilità e il sostegno alla salute attraverso percorsi educativi e di gruppo.

REPORT DI VALUTAZIONE: gennaio – giugno – dicembre

Nota metodologica: i valori indicano la forza di presa (kg) rilevata con dinamometro per mano dominante e non dominante.

Partecipanti valutati	Numero
Totale soggetti con dati completi	33
Maschi	11
Femmine	22
Età media	≈ 61 anni
Range età	29– 74 anni

1. Andamento medio della forza (kg)

Mano	Gennaio	Aprile	Dicembre	Variazione Gen–Dic
Destra	31,4	32,2	33,1	+1,7 kg
Sinistra	28,9	29,6	30,3	+1,4 kg

2. Analisi dei risultati (test gennaio–aprile–dicembre)

Nel corso del 2025 sono stati effettuati **tre momenti di valutazione funzionale** (gennaio, aprile e dicembre) finalizzati a monitorare l'evoluzione della forza muscolare degli arti superiori nei partecipanti alle attività di ginnastica funzionale e Nordic Walking.

La forza di presa è stata scelta come **indicatore semplice, affidabile e riconosciuto** per la valutazione dello stato funzionale, dell'autonomia e del rischio di fragilità nella popolazione adulta e anziana.

Andamento generale

L'analisi dei dati evidenzia un **miglioramento medio progressivo** della forza di presa in entrambe le mani lungo l'arco dell'anno, con un incremento complessivo più marcato tra gennaio e dicembre. Il dato conferma l'efficacia di un'attività motoria **continuativa, adattata e strutturata**, anche in soggetti over 60.

Differenze per sesso

Come atteso, i valori assoluti risultano mediamente più elevati nei partecipanti di sesso maschile; tuttavia, **le donne mostrano incrementi percentuali spesso superiori**, soprattutto nei soggetti che partivano da valori iniziali più bassi. Questo dato è particolarmente rilevante in ottica preventiva, poiché indica una riduzione del rischio di perdita funzionale nelle fasce più esposte.

Differenze per età

L'analisi per fasce d'età conferma:

- valori più elevati nei soggetti under 55;
- valori intermedi nella fascia 55–65;
- valori inferiori ma **ampiamente migliorabili** nei soggetti over 65.

Anche nei partecipanti più anziani si osservano **miglioramenti significativi**, a dimostrazione che l'età non rappresenta un limite alla risposta positiva all'esercizio, se correttamente dosato.

3. Continuità e aderenza

I partecipanti con maggiore **continuità di frequenza** alle lezioni mostrano un miglioramento più stabile e marcato tra aprile e dicembre, mentre i lievi cali osservati in alcuni casi sono generalmente associati a **interruzioni temporanee dell'attività**, problemi di salute o riduzione della frequenza settimanale.

Lettura qualitativa e valore progettuale

I risultati ottenuti sono coerenti con quanto rilevato da numerose esperienze associative e studi di promozione della salute, che indicano come programmi motori regolari, di gruppo e adattati:

- migliorino le capacità funzionali;
- riducano il rischio di fragilità e perdita di autonomia;
- favoriscano l'aderenza nel lungo periodo grazie alla dimensione relazionale.

REPORT DI VALUTAZIONE COMPLESSIVA ANNUALE

1. Inquadramento generale

L'attività di ginnastica funzionale ha rappresentato un'azione strutturale del progetto "Passo dopo passo", svolta con continuità per l'intero anno 2025 presso la sala fitness del centro Wet Life di Nibionno (LC).

L'intervento è stato progettato come percorso stabile di promozione della salute, prevenzione e mantenimento delle capacità funzionali, rivolto in particolare alla popolazione adulta e over 50, con un'attenzione specifica alle persone sedentarie o con ridotta attività motoria.

2. Metodo di svolgimento

Nel corso del 2025 sono state realizzate **86 lezioni** di ginnastica funzionale con una frequenza di due giorni settimanali con 3 gruppi distinti per un totale di 3 ore:

- martedì sera;
- sabato mattina, con due lezioni consecutive.

Ogni lezione aveva una durata di 60 minuti ed era condotta da un'istruttrice qualificata con esperienza nel lavoro con adulti e persone della terza età.

Il metodo di lavoro prevedeva:

- mobilità articolare;
- esercizi di rinforzo muscolare;
- lavoro su equilibrio e coordinazione;
- esercizi posturali;
- stretching finale.

Le attività sono state adattate al livello dei partecipanti, con una progressione graduale degli esercizi, in modo da garantire sicurezza, efficacia e continuità di partecipazione.

3. Partecipanti

L'attività ha coinvolto 38 partecipanti unici, con un'età compresa tra 29 e 80 anni.

L'età media dei partecipanti si colloca indicativamente nella fascia 55–65 anni, confermando la centralità dell'intervento per la popolazione adulta e over 50.

La composizione del gruppo è risultata prevalentemente femminile (circa il 65% del gruppo), con una presenza costante anche di uomini. Il target principale è stato rappresentato da:

- persone sedentarie;
- adulti e anziani interessati alla prevenzione;

- partecipanti già coinvolti in altre attività del progetto.

4. Collegamento con il progetto “Passo dopo passo”

La ginnastica funzionale ha svolto un ruolo fondamentale all'interno del progetto, contribuendo a:

- migliorare la continuità di partecipazione alle attività motorie;
- ridurre il rischio di abbandono;
- supportare e potenziare le prestazioni nel nordic walking;
- favorire un approccio globale alla salute e al movimento.

L'integrazione tra attività indoor (ginnastica) e outdoor ha rafforzato l'efficacia complessiva del progetto.

5. Impatto sociale e sanitario

L'attività di ginnastica funzionale ha contribuito in modo concreto a:

- prevenzione delle fragilità;
- mantenimento dell'autonomia funzionale;
- promozione dell'invecchiamento attivo;
- miglioramento del benessere psicofisico.

I feedback ricevuti dai partecipanti sono stati molto positivi e hanno evidenziato un elevato grado di soddisfazione e motivazione alla prosecuzione dell'attività.

6. Prospettive future

Alla luce dei risultati ottenuti, l'attività è stata confermata con continuità anche per il 2026, con un potenziamento dell'offerta:

- lunedì sera;
- martedì sera;
- sabato mattina.

L'ampliamento ha consentito di includere anche persone che erano rimaste escluse nell'anno precedente per limiti di capienza.

La ginnastica funzionale si configura quindi come attività stabile, sostenibile e replicabile, pienamente coerente con le finalità del progetto “Passo dopo passo” e con i valori promossi dal contributo Otto per Mille della Chiesa Valdese.

Conclusioni

L'attività di **ginnastica funzionale** ha rappresentato un elemento centrale e strutturale del progetto “Passo dopo passo”, contribuendo in modo significativo al raggiungimento degli obiettivi di promozione della salute, prevenzione delle fragilità e miglioramento del benessere psicofisico della popolazione adulta e anziana.

L'esperienza ha confermato:

- l'elevato interesse della cittadinanza per percorsi motori continuativi, accessibili e guidati da personale qualificato;
- l'efficacia di un approccio graduale e adattato alle diverse capacità funzionali dei partecipanti;
- il valore della ginnastica funzionale come strumento di prevenzione e mantenimento dell'autonomia, in particolare nelle fasce di età più mature.

La continuità dell'attività lungo tutto l'anno ha favorito una partecipazione stabile e consapevole, generando benefici misurabili sia dal punto di vista funzionale sia sotto il profilo relazionale e motivazionale.

Alla luce dei risultati ottenuti e del riscontro positivo da parte dei partecipanti, l'attività è stata confermata e potenziata per l'anno successivo, configurandosi come **azione stabile, sostenibile e replicabile**, pienamente coerente con i valori e le finalità promosse dal contributo Otto per Mille della Chiesa Valdese.

Tabella riepilogativa finale – Indicatori di esito del progetto (2025)

Parametro monitorato	Periodo di rilevazione	Campione valido	Esito principale	Valutazione
Forza di presa – mano destra e sinistra	Gennaio – Aprile – Dicembre	35 partecipanti	26 partecipanti (≈74%) con miglioramento complessivo della forza	Miglioramento significativo
Flessibilità – Sit and Reach test	Gennaio – Giugno – Dicembre	33 partecipanti	Maggioranza dei soggetti con incremento progressivo dell'escursione articolare	Miglioramento diffuso
Circonferenza addominale	Gennaio – Giugno – Dicembre	29 partecipanti	69% con riduzione finale; 28% stabili; 3% lieve aumento	Riduzione del rischio metabolico
Continuità di partecipazione	Gennaio – Dicembre	>30 partecipanti	Elevata adesione e bassa percentuale di abbandono	Buona fidelizzazione
Accessibilità dell'intervento	Intero anno	Tutti i partecipanti	Attività adattate per età e livello funzionale	Inclusività elevata
Consapevolezza della salute	Intero anno	Tutti i partecipanti	Aumento dell'automonitoraggio e dell'attenzione agli stili di vita	Impatto educativo positivo