



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Medicina e Chirurgia

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione

**Corso di laurea Magistrale in Scienze e Tecniche dell'Attività Motoria
Preventiva e Adattata**

Tesi di laurea magistrale

L'ATTIVITÀ MOTORIA DI GRUPPO NELLA TERZA ETÀ

GROUP PHYSICAL ACTIVITY IN OLDER ADULTS

Relatrice

Prof.ssa Gaboardi Marta

Laureanda

Manfioletti Giulia

Matricola 2085504

Anno accademico 2024/2025

INDICE

CAPITOLO 1

LA SALUTE NELLA POPOLAZIONE ANZIANA.....	7
<i>1.1 INVECCHIAMENTO E CONSEGUENZE PER IL BENESSERE.....</i>	<i>9</i>
<i>1.2 INVECCHIAMENTO DI SUCCESSO.....</i>	<i>10</i>
<i>1.3 IL RUOLO DELL'ATTIVITÀ FISICA NELLA TERZA ETÀ.....</i>	<i>12</i>
<i>1.4 BENEFICI DELL'ALLENAMENTO DI GRUPPO.....</i>	<i>14</i>

CAPITOLO 2 - LA RICERCA

<i>2.1 OBIETTIVI DELLA RICERCA.....</i>	<i>17</i>
<i>2.2 METODO: PROCEDURA, QUESTIONARIO.....</i>	<i>17</i>
<i>2.3 ANALISI DEI DATI.....</i>	<i>19</i>
<i>2.4 PARTECIPANTI.....</i>	<i>20</i>
<i>2.5 RISULTATI COESIONE DI GRUPPO.....</i>	<i>25</i>
<i>2.6 MOTIVAZIONE PARTECIPANTI.....</i>	<i>31</i>
<i>2.7 BENEFICI PARTECIPANTI.....</i>	<i>34</i>
<i>2.8 SODDISFAZIONE DEL CORSO.....</i>	<i>35</i>
<i>2.9 PERCEZIONE SALUTE GENERALE.....</i>	<i>36</i>

CAPITOLO 3

CONCLUSIONI.....	38
-------------------------	-----------

RIASSUNTO

L'invecchiamento della popolazione rappresenta una sfida crescente per la società moderna, accompagnata da implicazioni significative per la salute fisica, psicologica e sociale degli anziani. Questa tesi esplora l'importanza dell'attività motoria di gruppo nella terza età, evidenziando come l'esercizio fisico svolto in contesti sociali possa migliorare il benessere complessivo, promuovere l'invecchiamento attivo e rafforzare i legami sociali tra i partecipanti. La ricerca su cui si basa questa tesi è stata condotta su 143 partecipanti iscritti a corsi di ginnastica, organizzati dalla Polisportiva Nord di Padova. Essa mira a indagare se la coesione sociale e il senso di appartenenza al gruppo possano influenzare positivamente l'aderenza all'attività fisica nel lungo termine. I risultati suggeriscono che l'interazione sociale, il supporto reciproco e il rafforzamento delle identità collettive all'interno dei gruppi di esercizio, rappresentano fattori motivazionali cruciali per incentivare una partecipazione regolare, anche tra gli anziani più fragili. La tesi sottolinea l'importanza di promuovere iniziative di attività motoria di gruppo per migliorare la qualità della vita degli anziani, riducendo l'isolamento sociale e favorendo un invecchiamento più sano e soddisfacente.

ABSTRACT

The aging of the population represents a growing challenge for modern society, accompanied by significant implications for the physical, psychological, and social health of older adults. This thesis explores the importance of group motor activity in the elderly, highlighting how physical exercise in social contexts can improve overall well-being, promote active aging, and strengthen social bonds among participants. The research on which this thesis is based was conducted on 143 participants enrolled in gymnastics courses organized by Polisportiva Nord of Padua. It aims to investigate whether social cohesion and the sense of belonging to the group can positively influence long-term adherence to physical activity. The results suggest that social interaction, mutual support, and the strengthening of collective identities within exercise groups are crucial motivational factors for encouraging regular participation, even among the most vulnerable elderly. The thesis emphasizes the importance of promoting group motor activity initiatives to enhance the quality of life of older adults, reducing social isolation, and fostering healthier and more fulfilling aging.

INTRODUZIONE

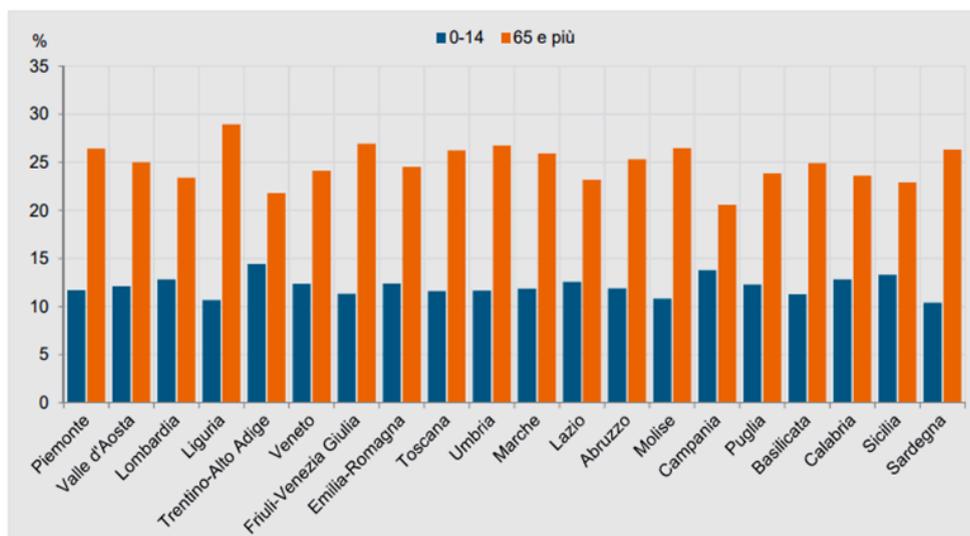
L'invecchiamento della popolazione è uno dei fenomeni più significativi e complessi della società contemporanea, con impatti profondi non solo sull'individuo, ma anche sulle dinamiche sociali, economiche e sanitarie. In Italia, in particolare, il progressivo aumento dell'aspettativa di vita, unito a un tasso di natalità tra i più bassi in Europa, ha contribuito a delineare un quadro demografico caratterizzato da una crescente proporzione di persone anziane. Secondo i dati ISTAT, gli over 65 costituiscono oltre il 24% della popolazione, una cifra destinata ad aumentare nei prossimi decenni. Questo fenomeno, noto come "inverno demografico", pone sfide significative in termini di sostenibilità del sistema sanitario, prevenzione delle malattie croniche e miglioramento della qualità della vita degli anziani. L'invecchiamento è spesso associato a un progressivo declino delle capacità fisiche, cognitive e sociali, che può portare a una riduzione dell'autonomia e a un aumento del rischio di isolamento sociale. Quest'ultimo, in particolare, rappresenta un problema cruciale, poiché l'assenza di relazioni significative non solo riduce il benessere psicologico, ma è anche un fattore predittivo di malattie cardiovascolari, declino cognitivo e mortalità precoce. È quindi fondamentale sviluppare strategie che promuovano un invecchiamento attivo e sano, incoraggiando gli anziani a mantenere uno stile di vita dinamico e relazioni sociali soddisfacenti. In questo contesto, l'attività fisica, e in particolare l'esercizio di gruppo, emerge come un potente strumento per affrontare le sfide dell'invecchiamento. Non solo contribuendo a migliorare la salute fisica, ma rappresentando un'opportunità per rafforzare i legami sociali e prevenire l'isolamento, creando un ambiente di supporto reciproco che incentiva la continuità nell'impegno fisico e la costruzione di legami significativi per l'individuo. Questa tesi si propone di esplorare l'importanza dell'attività motoria di gruppo nella terza età, concentrandosi sui suoi effetti positivi non solo sul corpo, ma anche sul benessere psicologico e sociale. Attraverso uno studio condotto su 143 partecipanti iscritti ai corsi di ginnastica della Polisportiva Nord di Padova, andando ad analizzare la coesione sociale, il senso di appartenenza e i fattori motivazionali che influenzano l'aderenza all'esercizio fisico nel lungo termine. La ricerca si interroga su come l'attività di gruppo possa rappresentare un modello virtuoso per migliorare la qualità di vita degli anziani, promuovendo un invecchiamento attivo e soddisfacente. I risultati evidenziano come la dimensione relazionale del gruppo rappresenti un fattore motivante chiave, confermando l'importanza di interventi mirati a coniugare attività fisica e inclusione sociale.

CAPITOLO 1

LA SALUTE NELLA POPOLAZIONE ANZIANA

Secondo il rapporto annuale 2023 dell'Istat, il processo di invecchiamento della popolazione italiana continua ad aumentare di anno in anno, dovuto all'effetto combinato di un'alta speranza di vita e il perdurare di un regime di bassa fecondità (Istat, 2023). Questo porta l'età media della popolazione, tra l'inizio del 2020 e l'inizio del 2023, da 45,7 a 46,4 anni. La popolazione ultrasessantacinquenne ammonta a 14 milioni 177 mila individui al 1° gennaio 2023, e costituisce il 24,1% della popolazione totale. Tra le persone ultraottantenni si rileva comunque un incremento, che li porta a 4 milioni 529 mila, rappresentando il 7,7% della popolazione totale. Il Centro e il Nord presentano una proporzione di ultrasessantacinquenni leggermente più alta di quella nazionale, rispettivamente pari al 24,7% e al 24,6%. Nel Centro Italia tale proporzione è invece del 23%. Le persone ultraottantenni costituiscono l'8,2% della popolazione totale nel Nord e nel Centro, e il 6,8% nel Mezzogiorno. (Figura 1).

Figura 1 Popolazione residente di 0-14 anni e di 65 anni e più per regione al 1° gennaio 2023 (valori percentuali) (a). Rapporto annuale 2023 Istat.



Fonte: Istat, Sistema di nowcast per indicatori demografici
(a) Dati stimati.

Secondo tale rapporto annuale, gli scenari demografici prevedono anche un consistente aumento dei cosiddetti “grandi anziani” (ultraottantenni). Nel 2041 la popolazione ultraottantenne aumenterà del 35,2% rispetto al 2021, superando i 6 milioni. Si presuppone che questo risultato sia dovuto all'effetto combinato di un'alta speranza di vita ed al perdurare di un regime di bassa fecondità. È il cosiddetto “Inverno demografico”, uno

scenario in cui di anno in anno, la popolazione vede ridurre la sua capacità di rinnovarsi per effetto dell'apporto quantitativo dato dalle nuove generazioni. Essendo l'Italia, all'interno del panorama europeo, uno dei paesi a più bassa e tardiva fecondità, si pongono in evidenza quindi, scenari che portano a molti interrogativi sulla capacità del nostro Paese di far fronte ad una situazione demografica "sconosciuta", nel senso che, nessun grande paese l'ha mai sperimentata fino ad ora in queste proporzioni. L'invecchiamento è diventato dunque un problema nel nostro Paese, associandosi a problemi di salute, a ingenti costi medici (dovuti all'invecchiamento con disabilità) e a malattie croniche non trasmissibili come disturbi cardiovascolari, ipertensione, diabete, cancro e demenza, che richiedono cure a lungo termine (Lin et al., 2020). Secondo l'Istituto Nazionale di Statistica (Istat, 2024), sul piano qualitativo, per migliorare il benessere della popolazione anziana, si può agire in modo che l'ampliamento dell'orizzonte temporale della vita vada di pari passo il più a lungo possibile con gli anni vissuti in buona salute, liberi da patologie o condizioni che limitano l'autonomia. Il rapporto annuale 2024 Istat afferma che "L'invecchiamento demografico nel territorio urbano richiede capacità di adattamento e interventi di trasformazione, al fine di usare, o di rigenerare, spazi, strutture e regole pensati per un diverso tipo di collettività." (Istat, 2024, p. 180). Risulta dunque necessario sia una modificazione dello spazio, sia una modificazione sociale, per migliorare le condizioni di vita e la percezione dell'invecchiamento.

L'Istituto Superiore di Sanità (2010) in risposta all'invecchiamento demografico, espone l'iniziativa dell'Age-friendly city: un modello avviato dalla World Health Organization che evidenzia l'intento di creare comunità urbane pensate per supportare i cittadini anziani, realtà che promuovono l'invecchiamento attivo al fine di incrementare le opportunità di salute, partecipazione e sicurezza, cercando così di migliorare la qualità della vita degli anziani e il benessere della comunità. Gli ambiti che hanno registrato le maggiori criticità e che richiedono interventi migliorativi includono: la partecipazione alle attività sociali, il rispetto e l'inclusione a livello sociale, la comunicazione e la disponibilità di informazioni, il supporto offerto dalla comunità e dai servizi sanitari, l'accessibilità ai trasporti pubblici e la disponibilità di panchine negli spazi all'aperto. Un'altra iniziativa arriva dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), che ha inaugurato il Decade of Healthy Ageing 2020-2030, con lo slogan di "Good health adds life to years": la buona salute aggiunge vita agli anni. Nel prossimo decennio, i governi, la ricerca, il mondo delle associazioni, quello della comunicazione e tutta la società civile, saranno coinvolti per attuare azioni concrete volte a migliorare la vita degli anziani. È infatti fondamentale invecchiare in salute, non solo per

l'individuo stesso, ma anche per la società in cui vive; in modo tale da non andare a gravare, per quanto possibile, sui costi della sanità pubblica, mantenendo per più anni possibile il proprio corpo e la mente in buona salute, restando un membro attivo della società in cui vive.

1.1 – INVECCHIAMENTO E CONSEGUENZE PER IL BENESSERE

“L'invecchiamento è un processo biologico onnipresente che si traduce in un declino progressivo e irreversibile della funzione fisica, attraverso tutti i sistemi di organi indotti dall'accumulo di danni in risposta a diversi fattori di stress” (Jun et al. 2022, p. 1). È un processo inevitabile in tutti gli esseri umani, una fase di sviluppo naturale in cui si verificano particolari cambiamenti fisici, psicologici e sociali. “Il principale cambiamento legato all'età nel corpo, è una diminuzione della capacità di riserva” (Saxon et al. 2021, p. 2), tutti gli apparati e sistemi hanno una capacità di riserva, “nel contesto medico e biologico il termine “riserva” sta a significare la capacità di mantenere una specifica funzione (a livello cellulare, organico o sistemico) a fronte di un danno acuto o cronico.” (Ospedale San Raffaele, 2024). Con l'avanzare dell'età, la capacità di riserva del corpo diminuisce, portando a diverse implicazioni, tra cui:

1. *Rallentamento cognitivo e motorio*: il processo di elaborazione delle informazioni e l'esecuzione delle azioni diventano più lenti.
2. *Stress*: il corpo deve attingere maggiormente alle sue riserve per affrontare situazioni di stress prolungato.
3. *Equilibrio omeostatico*: la riduzione della capacità di riserva rende l'omeostasi più fragile e precaria.
4. *Gestione del ritmo*: è importante permettere agli anziani di svolgere le attività seguendo i propri tempi, per ridurre l'impatto della ridotta capacità di riserva.

Un'altro rilevante cambiamento legato all'età si verifica nel sistema scheletrico, con una progressiva riduzione del calcio nelle ossa, e dunque una graduale perdita di massa e densità ossea, questa condizione è chiamata “osteopenia” che poi può evolversi in osteoporosi. Sono molti anche i disturbi che colpiscono il sistema muscolare, come la sarcopenia, la miastenia gravis, la polimialgia reumatica e la borsite (Saxon et al. 2021). L'invecchiamento si riferisce a cambiamenti analitici, irreversibili, spontanei e progressivi in cui sia le forze fisiche che quelle mentali sono significativamente compromesse (Kazeminia, et al. 2020). Tendenzialmente gli anziani sono più inclini allo stress e all'ansia a causa della riduzione di

autostima, della perdita di attività e stimoli, dal distacco di amici e familiari, dalla diminuzione di indipendenza fisica, dall'insorgenza di malattie croniche, dai cambiamenti nella vita quotidiana o dell'ambiente di vita, dalla paura della morte e dalla mancanza di supporto sociale (Kazeminia et al., 2020). L'invecchiamento infatti non porta solo a dei cambiamenti fisici, ma ha un impatto significativo anche sul benessere psicologico e sociale. Come indicato da Kazeminia e colleghi (2020), l'invecchiamento può portare a una riduzione dell'autonomia, incidendo negativamente sull'autostima e sul senso di identità personale. La riduzione dell'indipendenza e l'aumento della dipendenza da altri, possono far sorgere sentimenti di inutilità e frustrazione. È importante ricordare che, similmente all'adattamento fisiologico, il processo di adattamento psicologico è volto a salvaguardare il benessere individuale (Whitbourne, 2012). Infatti diversi studi hanno mostrato che “la solitudine provoca stress e aumenta il rischio di insorgenza di malattie e la mortalità” (Cavalli et al., 2021, pag. 12), inoltre può aumentare il rischio di sviluppare condizioni come ipertensione, obesità, diabete, problemi legati al sonno, depressione e perfino demenza (Cavalli et al., 2021). Se ne deduce che gli anziani che non hanno accesso a una rete sociale solida o a un adeguato supporto emotivo, sono particolarmente vulnerabili a questi effetti. L'invecchiamento è una fase della vita inevitabile e accompagnata da sfide complesse, che colpiscono tanto il corpo quanto la mente e le relazioni sociali. Tuttavia, con il giusto sostegno e approcci adeguati, è possibile aiutare gli anziani a vivere questa fase in modo positivo, mantenendo il benessere fisico e mentale e continuando a sentirsi parte integrante della società.

1.2 - INVECCHIAMENTO DI SUCCESSO

A causa del declino fisiologico menzionato in precedenza, l'invecchiamento è stato spesso considerato in modo negativo, visto come una fase della vita associata alla perdita di interessi e obiettivi. Tuttavia, nel tempo è emersa una nuova prospettiva che vede la terza età, non solo come un periodo di decadimento, ma anche come un'opportunità per perseguire nuovi obiettivi, attività e una vita sociale arricchente. L'invecchiamento in buona salute, anche noto come “invecchiamento di successo”, è definito dall'OMS come “Il processo di sviluppo e mantenimento delle capacità funzionali che consente il benessere in età avanzata” (WHO, 2016). Gli anziani che attraversano un processo di invecchiamento di successo, riescono a mantenere a lungo le loro capacità funzionali, vivendo eventuali periodi di malattia o disabilità solo per una fase più limitata della loro vita. Invecchiare con successo implica

quindi non solo preservare una buona qualità della vita, ma anche ridurre l'impatto del declino fisico e delle patologie legate all'età, alleviando così il carico sul sistema sanitario e migliorando il benessere individuale (Yi-Hsuan, Yi Chun et al. 2020). Consultando il documento dell'Organizzazione Mondiale della Sanità intitolato "Decade of Healthy Ageing: Plan of action", emerge chiaramente che per promuovere un invecchiamento sano sono necessari cambiamenti profondi, che riguardano non solo le azioni pratiche ma anche il modo in cui percepiamo l'età e il processo di invecchiamento. Questo cambiamento di mentalità in favore di un invecchiamento sano interesserà numerosi ambiti, tra cui la sanità, la finanza, l'assistenza a lungo termine, l'istruzione, il lavoro, i trasporti, l'informazione e la comunicazione. In questo documento viene inoltre sottolineato come, nonostante gli anziani abbiano dato numerosi contributi alla società, vengano discriminati e ci siano molti atteggiamenti negativi nei loro confronti in molte società. Con il termine Ageismo (inglesismo derivato da ageism) s'intende la discriminazione nei confronti di una persona o più persone in base alla loro età, sia giovane o avanzata, questo tipo di discriminazione può interiorizzarsi nel corso della vita, già dalla prima infanzia. "L'ageismo impone barriere nelle politiche e nei programmi nei settori dell'istruzione, del lavoro, della sanità, dell'assistenza sociale e delle pensioni, in quanto influenza il modo in cui vengono inquadrati i problemi, si pongono le domande e si offrono soluzioni" (UN Decade of Healthy Ageing: Plan of Action 2021–2030, p. 12).

L'obiettivo della campagna globale contro l'ageismo, promossa dall'Assemblea della Sanità con la risoluzione WHA69.3 (2016), è quello di costruire una società inclusiva per tutte le età, modificando il nostro modo di pensare, percepire e comportarci nei confronti dell'età e del processo di invecchiamento. La definizione di invecchiamento costituisce una delle sfide più rilevanti che ricercatori e clinici affrontano da oltre cinquant'anni nel campo della ricerca scientifica su questo argomento. Possiamo affermare che i due principali approcci che emergono in letteratura sono: l'approccio biomedico e l'approccio psicosociale. Ciascuno di questi approcci offre una prospettiva distinta, ma complementare per definire e promuovere un invecchiamento positivo e sano. Le teorie biomediche descrivono l'invecchiamento in buona salute in termini di ottimizzazione della longevità e di riduzione dei periodi di malattia e disabilità. Secondo questo approccio, il concetto di salute si fonda principalmente sull'assenza di malattie e su una buona funzionalità fisica e mentale (Bowling & Dieppe, 2005). Questo modello, dunque mira a minimizzare il declino fisiologico associato all'età, promuovendo una salute ottimale che permetta agli anziani di mantenere indipendenza e

qualità di vita anche nelle fasi avanzate, comprimendo il periodo di morbilità, permettendo così agli individui di godere di una lunga fase di salute attiva. L'approccio psicosociale adotta invece una visione più olistica dell'invecchiamento, concentrandosi non solo sulla salute fisica, ma anche sul benessere psicologico, sociale e relazionale delle persone. Questo modello valuta l'invecchiamento di successo sulla base della capacità di mantenere soddisfazione di vita, coinvolgimento attivo nella società e relazioni sociali significative (Bowling & Dieppe, 2005). In questo approccio, l'invecchiamento non è semplicemente l'assenza di malattia, ma una fase della vita che può essere vissuta con gioia, soddisfazione e significato, anche in presenza di limitazioni fisiche.

Come possiamo evincere dal saggio “Giovani e Longevi insieme per promuovere la salute” a cura di Pili, Carrogu, Gaviano e Petretto (2023), i principali promotori del concetto di Invecchiamento di Successo sono Rowe e Kahn, rispettivamente un medico e uno psicologo, che nel 1988 hanno introdotto e sviluppato un modello, rimasto ad oggi molto attuale e che completa i due processi precedentemente esposti. Proposero una visione multidimensionale dell'invecchiamento di successo, caratterizzata da: una bassa probabilità di malattie e disabilità, un'elevata capacità cognitiva e fisica e un forte coinvolgimento nella vita quotidiana. Queste dimensioni sono interconnesse e organizzate in una sorta di gerarchia “infatti, l'invecchiamento di successo è più dell'assenza di malattia ed è più del mantenimento delle capacità funzionali. Inoltre, è il coinvolgimento attivo nella vita che rappresenta il massimo grado di invecchiamento di successo” (Gaviano, 2023, p.41). Questo approccio integrato, riflette la complessità dell'invecchiamento e sottolinea come fattori psicologici, sociali e fisici siano interconnessi per determinare la qualità della vita in età avanzata.

1.3 - IL RUOLO DELL'ATTIVITÀ FISICA NELLA TERZA ETÀ

L'impatto positivo dell'attività fisica (AF) sulla salute è noto da secoli. L'importanza di questo aspetto veniva già evidenziata dall'antico filosofo Platone, il quale affermava che “La mancanza di attività distrugge la buona condizione di ogni essere umano, mentre il movimento e l'esercizio fisico metodico la salvano e la preservano” (Dhuli et al., 2022 p. E150), questa affermazione è attuale oggi così come lo era nell'antichità. Nel corso degli anni, lo stile di vita è cambiato radicalmente, la nostra quotidianità è caratterizzata da ritmi frenetici, che ci impongono di spostarci rapidamente da un luogo all'altro, lasciando poco

tempo da dedicare ad attività all'aperto o all'esercizio fisico regolare in palestra. Sebbene questo stile di vita moderno abbia offerto molte comodità, ha avuto un impatto negativo sul benessere fisico delle persone (Dhuli et al., 2022). Nel 2020, l'OMS ha pubblicato "WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour" in cui evidenzia che, per gli anziani, uno stile di vita sedentario è correlato a diversi effetti negativi sulla salute, tra cui un aumento della mortalità generale, una maggiore incidenza di decessi legati a patologie cardiovascolari, e un rischio elevato di sviluppare malattie cardiovascolari, alcuni tipi di cancro e il diabete di tipo 2. Uno stile di vita sedentario è legato a un aumento del rischio di mortalità per tutte le cause, ad un peggioramento delle condizioni di salute e a una riduzione della longevità. Inoltre, la sedentarietà risulta associata a elevati tassi di morbilità e mortalità nei pazienti affetti da malattie croniche come ipertensione, diabete, patologie cardiovascolari e malattie polmonari croniche ostruttive, con un rischio particolarmente accentuato nei soggetti con BMI superiore a 30, indicando uno stato di obesità (Dhuli et al., 2022). Nel documento precedentemente citato, l'OMS fornisce linee guida sulla quantità di attività fisica raccomandata per ogni fascia d'età. Per gli anziani, si consiglia di praticare settimanalmente un minimo di 150-300 minuti di attività aerobica a intensità moderata, oppure 75-150 minuti di esercizio aerobico a intensità vigorosa, o una combinazione equivalente di entrambe le intensità, al fine di ottenere benefici significativi per la salute. Inoltre, è raccomandato dedicarsi ad attività di rafforzamento muscolare, che coinvolgano i principali gruppi muscolari, per almeno due giorni alla settimana. Per migliorare equilibrio e forza, si suggerisce di praticare esercizi multicomponenti, almeno tre giorni alla settimana, al fine di potenziare la capacità funzionale e prevenire le cadute (WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour, 2020).

L'attività e l'esercizio fisico rappresentano un valido supporto sia per quanto riguarda l'approccio biomedico, sia per l'approccio psicosociale, di cui abbiamo parlato precedentemente. Secondo uno studio condotto dal Dottor Stewart Vella, direttore della Global Alliance for Mental Health and Sport all'università di Wollongong (Australia) e dai suoi colleghi (2023), l'attività fisica può avere effetti positivi significativi sulla salute mentale, apportando cambiamenti nella struttura e nelle funzioni cerebrali. In particolare, praticare regolarmente esercizio fisico contribuisce a ridurre i livelli di cortisolo e a migliorare la circolazione sanguigna nel cervello, facilitando una maggiore stabilità emotiva. L'attività fisica, inoltre, promuove l'autostima e il senso di autoefficacia, fattori che supportano un benessere mentale complessivo e incentivando la costruzione di reti sociali e

relazioni di sostegno, elementi centrali per la salute psicologica. Infine, l'esercizio contribuisce positivamente a migliorare la qualità del sonno e a rafforzare la resilienza personale, aspetti indispensabili per il mantenimento di un buon equilibrio mentale. Come precedentemente evidenziato, l'attività fisica riveste un ruolo importante anche nell'ambito dell'approccio biomedico, contribuendo a contrastare i processi di invecchiamento, riducendo il danno ossidativo e l'infiammazione cronica associati all'età. Favorisce inoltre l'autofagia cellulare, potenzia la funzione mitocondriale, migliora il profilo delle miochine e ottimizza la via di segnalazione dell'IGF-1 (fattore di crescita insulino-simile 1), con un conseguente aumento della sensibilità all'insulina (Angulo et al. , 2020). Questi effetti combinati non solo sostengono la salute metabolica, ma contribuiscono anche al mantenimento della funzionalità muscolare e alla protezione contro patologie croniche legate all'invecchiamento. La letteratura evidenzia un ampio consenso sul fatto che le sessioni di esercizi multimodali e multicomponenti siano particolarmente efficaci nel potenziare il livello complessivo di fitness. Questo tipo di allenamento, che integra esercizi aerobici, di resistenza, equilibrio e flessibilità, supporta miglioramenti significativi nella capacità cardiorespiratoria e nei parametri metabolici. Inoltre, un approccio multicomponente risulta vantaggioso anche per la funzionalità motoria e le capacità cognitive, promuovendo non solo la salute fisica, ma anche il benessere mentale e la prevenzione del declino cognitivo associato all'avanzare dell'età (Montiero et al. 2022). Inoltre è dimostrato che “programmi di esercizi multicomponente, riducono il tasso di cadute del 34% e del 22% il numero di persone che hanno subito una o più cadute” (Angulo et al., 2020 p. 12). È evidente che l'adozione di un allenamento multicomponente non solo promuove il benessere generale, ma rappresenta una strategia efficace per migliorare la qualità della vita nelle persone anziane. L'integrazione di esercizi aerobici, di resistenza, equilibrio e flessibilità non solo agiscono positivamente sulla salute fisica e mentale, ma si rivelano cruciali nella prevenzione delle cadute, una delle principali cause di disabilità e riduzione dell'autonomia nella terza età.

1.4 – BENEFICI DELL'ALLENAMENTO DI GRUPPO

Con l'insorgere dell'invecchiamento l'importanza delle relazioni sociali, della partecipazione attiva e del senso di appartenenza a una comunità diventa sempre più rilevante. Questa propensione a cercare il gruppo si manifesta chiaramente negli sport e nelle attività fisiche, dove tifosi e partecipanti trovano divertimento e senso di appartenenza sostenendo le proprie squadre o partecipando a giochi di squadra (Beauchamp & Eys, 2014).

Le persone che partecipano attivamente ad attività sociali tendono a sviluppare una maggiore autostima, riportando livelli inferiori di sintomi depressivi e dimostrando un miglior funzionamento fisico, sia in termini oggettivi che percepiti (Saadeh et al., 2020). L'impegno sociale, infatti, non solo favorisce il benessere psicologico, ma contribuisce anche a mantenere una buona salute fisica, creando un effetto positivo che abbraccia vari aspetti della qualità della vita. In questo contesto, l'allenamento di gruppo si dimostra particolarmente efficace, offrendo benefici sia fisici sia psicologici, contribuendo ad un miglioramento della forza, della flessibilità, dell'equilibrio e della resistenza, riducendo malattie croniche e promuovendo il benessere generale. Inoltre, la partecipazione sociale è stata collegata a una migliore qualità della vita negli anziani, insieme a un aumento della massa muscolare, migliori capacità cognitive e una riduzione delle comorbidità e delle disabilità. Al contrario, l'isolamento sociale si presenta come un fattore predittivo di mortalità, con un'incidenza paragonabile a quella del fumo, dell'obesità, dell'ipertensione, delle dislipidemie e del diabete (Caserta & Silvestri, 2023). Un altro fattore importante da prendere in considerazione quando si parla di esercizio fisico è la continuità, che si riferisce all'importanza di praticare attività fisica in modo regolare e costante nel tempo, evitando lunghi periodi di inattività. Solo un'attività fisica pianificata e svolta con regolarità consente di raggiungere risultati positivi ed efficaci (Astegiano et al., 2009). È proprio la continuità la chiave per accedere a tutti i benefici descritti nei capitoli precedenti, in questo senso l'attività di gruppo può essere efficace anche in termini di continuità e regolarità.

La coesione è definita come "Un processo dinamico che si riflette nella tendenza di un gruppo a rimanere unito nel perseguimento dei suoi obiettivi strumentali e/o per la soddisfazione dei bisogni affettivi dei membri" (Carron, Brawley, & Widmeyer, 1998, p. 213). Secondo Stevens e colleghi (2019) infatti, l'appartenenza a un gruppo è strettamente legata a una maggiore partecipazione, una soddisfazione specifica legata all'attività fisica, una maggiore coesione del gruppo e un miglioramento generale della qualità della vita. Questo studio dimostra i vantaggi per la salute, derivanti dalla creazione di forti identità sociali nei contesti di esercizio. Si può affermare dunque, che un gruppo coeso riesce a rispondere più efficacemente alle motivazioni identitarie legate all'autostima, all'efficacia, alla continuità, al senso di appartenenza e alla distintività. Di conseguenza la soddisfazione di queste esigenze, promuove a sua volta una maggior identificazione della persona con il gruppo (D'Angelo et al., 2014). La letteratura evidenzia una scarsità di studi sui benefici dell'attività di gruppo nella terza età, come osservato anche nella ricerca di Martella e colleghi (2019).

Questo studio sperimentale, aveva come obiettivo, la valutazione dei benefici dell'esercizio fisico di gruppo sull'invecchiamento sociale, in un campione di 63 anziani residenti in comunità. Secondo Martella e colleghi, l'invecchiamento sociale può essere inteso come l'insieme dei fattori psicosociali che influenzano lo stato di salute e la qualità della vita negli anziani. Il sostegno sociale, le interazioni soddisfacenti e il livello di comfort con la propria vita sono elementi centrali dell'invecchiamento sociale e mostrano una correlazione positiva con una migliore salute e una maggiore qualità della vita. Mantenere relazioni sociali è essenziale per il benessere fisico e psicologico degli anziani. Partecipare a relazioni sociali appaganti e ricevere supporto nelle interazioni è associato a una riduzione dei rischi cardiovascolari, del declino funzionale e della mortalità. I risultati dello studio confermano la tesi, indicando che la partecipazione costante ai gruppi di cammino, ha un effetto positivo sull'invecchiamento sociale. Le risposte relative ai diversi aspetti dell'invecchiamento sociale hanno mostrato un punteggio elevato: l'83% ha riportato un incremento nelle relazioni sociali e nel senso di supporto, il 76% ha riferito di sentirsi più a proprio agio, e il 70% ha riscontrato una maggiore soddisfazione nel partecipare ad attività fisiche e di gruppo, nonché ad un miglioramento generale del benessere. Inoltre molti commenti personali hanno evidenziato un aumento del senso di supporto sociale, sia informativo che emotivo, una maggiore fiducia in sé stessi e una riduzione della percezione di isolamento e discriminazione sociale legati all'età, attribuendo questi benefici alla partecipazione ai gruppi di cammino. Lo studio, suggerisce che l'esercizio fisico di gruppo praticato con regolarità, può avere effetti positivi sull'invecchiamento sociale, offrendo un interessante spunto di riflessione su questo importante tema geriatrico, che è anche l'obiettivo principale di questa tesi.

CAPITOLO 2 - LA RICERCA

2.1 OBIETTIVI DELLA RICERCA

Lo scopo di questo elaborato è quello di analizzare l'esperienza dell'esercizio fisico di gruppo in persone che rientrano nella fascia "terza età", in particolare si è voluto esplorare la coesione sociale tra i partecipanti e le motivazioni che li hanno spinti a partecipare. In particolare, è stato esplorato il senso di appartenenza al gruppo e la percezione di supporto reciproco attraverso un'autovalutazione, per capire quanto i membri si sentano parte integrante del contesto di esercizio, se l'aderenza ai corsi rimane stabile negli anni e se il grado di soddisfazione e benessere percepito durante l'esercizio fisico, influenza il loro atteggiamento nei confronti dell'attività. L'attenzione è su come la dimensione relazionale del gruppo possa agire come leva motivazionale per mantenere un livello adeguato di attività fisica.

2.2 METODO : PROCEDURA, QUESTIONARIO

I corsi della Polisportiva Nord di Padova, si svolgono presso diverse palestre e sale parrocchiali nel quartiere Arcella di Padova, le lezioni sono tenute da professionisti laureati in Scienze Motorie, della durata di un'ora, svolte due volte alla settimana. I corsi presi in esame per lo studio sono i seguenti:

1. Ginnastica di mantenimento;
2. Ginnastica dolce;
3. Ginnastica posturale;
4. Tecniche di yoga;
5. Tecniche di pilates;
6. Ginnastica tonificante;

Le sedi che sono state prese in considerazione per la ricerca sono:

1. Scuola Primaria Leopardi Patronato;
2. S. Filippo Neri;
3. Istituto Vendramini;
4. Scuola Media Donatello;
5. Succursale Liceo Curiel;

6. Scuola Media Zanella;
7. Patronato S. Giovanni;

Per garantire l'eterogeneità del campione, sono stati selezionati orari, istruttori e palestre in modo che rappresentassero la molteplicità dei corsi erogati dalla Polisportiva. La ricerca ha coinvolto un totale di 143 partecipanti, ognuno di loro ha ricevuto un questionario in formato cartaceo, previamente spiegato verbalmente dalla sottoscritta per chiarire gli obiettivi della ricerca. È stato richiesto loro di compilare i questionari a casa e riconsegnarli alla lezione successiva. La compilazione è avvenuta in forma anonima, con l'inserimento di soli dati personali generici, al fine di tutelare la privacy e garantire maggiore trasparenza nelle risposte. Una volta raccolti, i questionari sono stati digitalizzati e inseriti in un database Excel per consentirne l'analisi. Il questionario è composto da un totale di sei sezioni. La prima è interamente dedicata al consenso informato, mentre le successive sono focalizzate sulla ricerca. La seconda sezione, raccoglie dati personali generici "in che genere ti identifichi?", "qual è la tua età?", "qual è il tuo stato di occupazione?", informazioni sul corso frequentato "Quale tra queste attività della Polisportiva Nord di Padova frequenti?" e sulla sede del corso "In quale di queste sede/i frequenti il tuo corso/i di ginnastica?", con risposte a scelta multipla. Sono inoltre presenti due domande aperte riguardanti la durata della partecipazione ai corsi della Polisportiva Nord "Da quanto tempo frequenti questi corsi della Polisportiva Nord di Padova?" e l'adesione a corsi precedenti durante il corso della vita "Nel corso della tua vita hai fatto sport o hai frequentato altri corsi con regolarità prima di questo? Se sì, cosa?". La terza sezione del questionario utilizza la 'Group Attitude Scale' (Evans & Jarvis, 1986), una misura di autovalutazione per valutare l'attrazione dei partecipanti verso il gruppo, composta da venti items come ad esempio "Voglio rimanere un membro di questo gruppo", "Mi sento coinvolto/a in ciò che accade nel mio gruppo" e ancora "Non mi sento parte delle attività di gruppo". Le risposte sono fornite attraverso una scala di gradimento da uno a nove, dove uno indica 'totalmente in disaccordo' e nove 'totalmente in accordo'. Seguono due domande aperte, "Qual'è il motivo che ti ha spinto a iscriverti al/i corso/i di ginnastica a cui stai partecipando?" e "Pensi che questo/i corso/i di ginnastica ti sia/siano di aiuto? In che modo?", formulate per esplorare i motivi che spingono una persona anziana a iscriversi a un corso di ginnastica, indagando se la decisione sia guidata da una motivazione intrinseca o estrinseca e se questa abbia portato a benefici tangibili. Successivamente, tre items basati su una scala di soddisfazione da uno a cinque, dove uno rappresenta 'poco soddisfatto' e cinque 'molto soddisfatto', valutano i benefici percepiti dai partecipanti

dall'allenamento e il loro livello di soddisfazione. Gli ultimi due items sono stati estratti dal questionario SF-36 (Ware & Sherbourne, 1992) e dall'indagine ISTAT 'Indagine statistica sulle famiglie' (Indagine europea sulla salute 2019) che si concentrano sulla salute generale del soggetto. La prima “Come va in generale la tua salute?”, proviene dall'indagine ISTAT e utilizza una scala di valutazione da uno a cinque, dove uno indica ‘Molto bene’ e cinque ‘Molto male’. La seconda domanda, “Rispetto ad un anno fa, come valuteresti la tua salute generale adesso?” è tratta dal questionario SF-36 e anch'essa si avvale di una scala di gradimento da uno a cinque dove uno è ‘Molto meglio’ e cinque è ‘Molto peggio’.

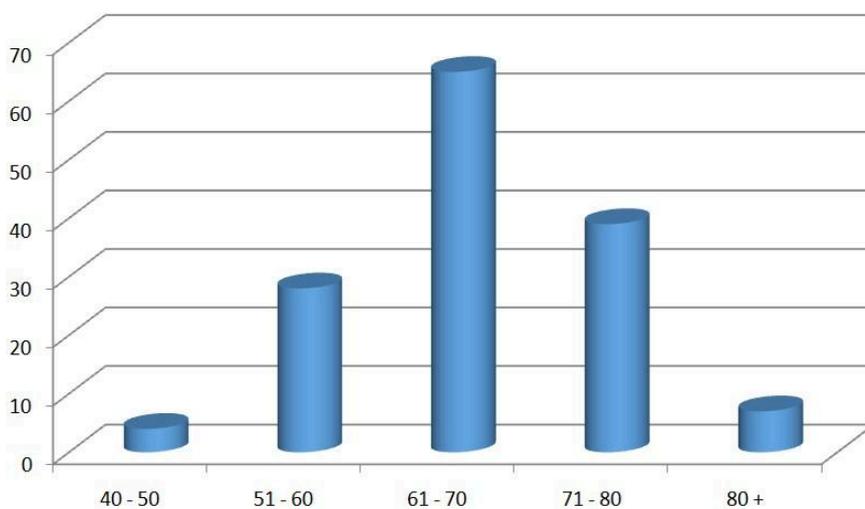
2.3 ANALISI DEI DATI

Dopo la raccolta, i questionari sono stati numerati e inseriti manualmente in un database creato su Excel, strutturato per riportare in modo ordinato tutte le domande del questionario. Per le domande a risposta multipla, è stato adottato un sistema di codifica numerica: ad esempio, alla domanda “In quale genere ti identifichi?” il valore 1 rappresenta la donna, il 2 rappresenta l'uomo e il 3 corrisponde ad “altro”. Questo approccio di classificazione è stato applicato sistematicamente a tutte le domande a scelta multipla, permettendo di standardizzare e velocizzare l'inserimento dei dati nel database, facilitando inoltre così l'analisi quantitativa delle preferenze e delle attitudini espresse dai partecipanti. Le domande aperte, invece, sono state trascritte integralmente nel database, riportando fedelmente le risposte fornite. In una fase successiva, è stata fatta un'analisi approfondita delle risposte aperte, identificando somiglianze, ricorrenze e temi comuni tra i partecipanti. Questo approccio ci offre la possibilità di esplorare con maggiore dettaglio i punti di vista espressi, facilitando la categorizzazione e l'interpretazione delle risposte più coerenti tra loro. La combinazione di dati quantitativi e di risposte aperte non strutturate ci offre una visione complessiva più ricca e sfumata delle opinioni dei partecipanti. Grazie a questo processo di trascrizione, siamo in grado di ottenere informazioni preziose non solo attraverso numeri e statistiche, ma anche grazie alla varietà e alla profondità delle risposte qualitative. Questo equilibrio tra misurazione oggettiva e analisi soggettiva rappresenta un valore aggiunto per l'intero studio.

2.4 PARTECIPANTI

Il campione di questo studio comprende 143 partecipanti, caratterizzato da una marcata prevalenza di donne che rappresentano il 79% del totale (113 partecipanti) rispetto al 21% degli uomini (30 partecipanti). L'età dei componenti dello studio varia dai 41 agli 84 anni, con un'età media di 66,7 anni, mentre la deviazione standard è 8,4677. Come illustrato nella Figura 2 la fascia di età maggiormente rappresentata è quella compresa tra i 61 e i 70 anni, seguita dalla fascia tra i 71 e gli 80 anni. Questa distribuzione è in linea con il target dei corsi offerti dalla Polisportiva Nord di Padova, che si rivolgono principalmente ad una popolazione che rientra nella “terza età”, interessata a mantenere uno stile di vita attivo e sano. L'analisi delle fasce d'età suggerisce una significativa partecipazione da parte di soggetti in età pensionabile, con una possibile connessione tra la disponibilità di tempo libero e l'interesse verso l'attività fisica di gruppo.

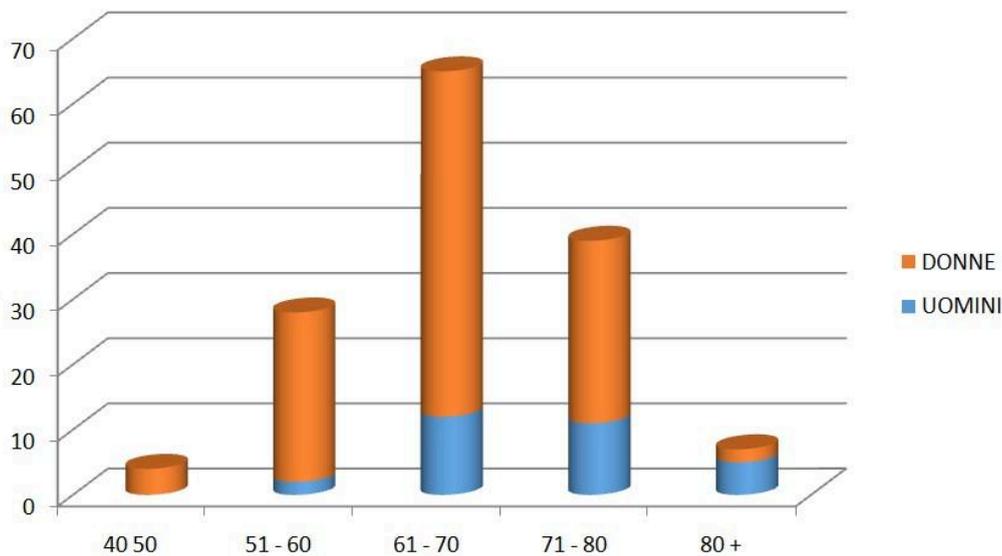
Figura 2: Distribuzione dei partecipanti per fasce d'età



Suddividendo il campione tra under e over 65, emerge chiaramente, come già suggerito dal grafico precedente, che la maggioranza dei partecipanti (91 persone) è al di sopra della soglia di anzianità, mentre le restanti 52 si trovano al di sotto di essa. Questa distribuzione riflette, non solo l'età target delle attività proposte, ma anche l'interesse crescente verso il mantenimento di uno stile di vita attivo tra gli over 65, per i quali il movimento è associato a un miglioramento della qualità della vita. Di contro, la presenza di partecipanti più giovani, pur significativa, è relativamente ridotta, sta ad indicare che l'interesse per queste attività potrebbe essere meno diffuso tra chi si trova ancora in età lavorativa o non percepisce la necessità di un coinvolgimento attivo in questo tipo di attività.

Nel grafico sottostante, possiamo osservare dei dati particolarmente interessanti che emergono sulla distribuzione dei partecipanti secondo il genere, in rapporto alla loro fascia d'età.

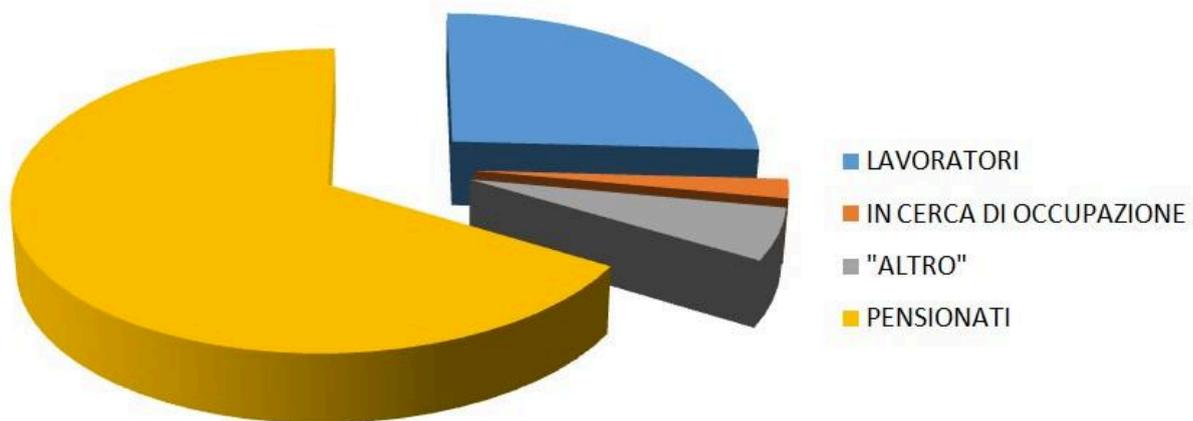
Figura 3: Distribuzione dei partecipanti per fasce d'età e genere



Nelle fasce d'età più giovani (40-50 e 51-60 anni), si nota una forte disparità tra la partecipazione maschile e femminile. Le donne rappresentano quasi la totalità dei partecipanti in queste due fasce, mentre la presenza maschile è praticamente assente. Questo potrebbe essere legato a diversi fattori, come una diversa percezione dell'importanza dell'attività fisica in queste fasi della vita, oppure da differenti priorità e organizzazioni del tempo che possono influenzare la volontà a partecipare ai corsi. Tuttavia, con l'aumentare dell'età, si osserva una progressiva crescita della partecipazione maschile. Nella fascia di età tra i 61 e i 70 anni, anche se le donne continuano a prevalere numericamente, la partecipazione degli uomini inizia a diventare più visibile. Questa tendenza prosegue nella fascia tra i 71 e gli 80 anni, dove la differenza tra i due sessi si riduce ulteriormente. Un dato sorprendente emerge nella fascia over 80, dove la partecipazione maschile, in proporzione, supera quella femminile. Questo cambio di tendenza potrebbe essere spiegato da vari fattori, tra cui un maggiore interesse degli uomini più anziani per le attività motorie organizzate o la loro maggiore disponibilità di tempo libero in età pensionabile. Questa progressione della partecipazione maschile, suggerisce che l'interesse per l'attività fisica di gruppo non è statica, ma evolve in modo diversificato tra i due sessi, probabilmente questo dato è influenzato da fattori socio-culturali, lavorativi e di percezione del benessere fisico.

La Figura 4 relativa alla situazione occupazionale del campione analizzato suggerisce come la maggior parte dei partecipanti siano pensionati. Infatti, la maggioranza assoluta dei partecipanti allo studio, pari al 66% (95 persone), ha dichiarato di essere in pensione.

Figura 4, situazione occupazionale

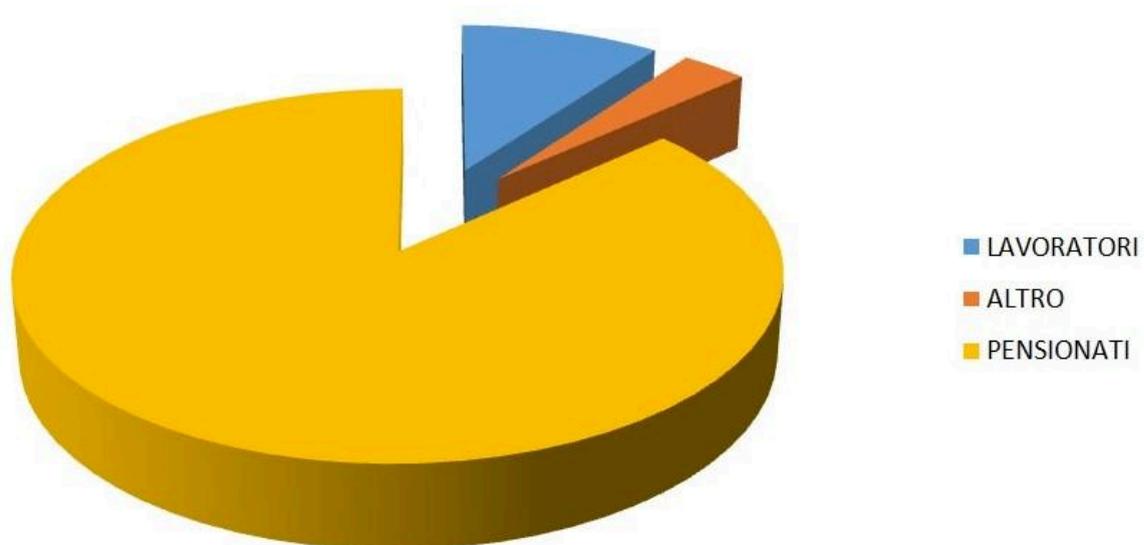


Polisportiva Nord di Padova, orientate verso una popolazione che ha superato la soglia della vita lavorativa attiva e che si dedica con maggiore costanza ad attività che promuovono il benessere fisico e sociale. Un'altra parte significativa del campione, il 26% (37 persone), è costituita da lavoratori attivi. Questo gruppo è probabilmente composto da persone che, pur essendo ancora impegnate in ambito professionale, riescono a ritagliare del tempo per mantenere uno stile di vita salutare attraverso l'esercizio fisico. La loro partecipazione potrebbe derivare dalla necessità di bilanciare il carico lavorativo con attività che favoriscono il rilassamento e il miglioramento della qualità della vita. Un piccolo segmento del campione, pari al 2% (3 persone), si trova attualmente in cerca di occupazione. Questo dato, seppur marginale, evidenzia come le attività motorie di gruppo possano rappresentare anche un'opportunità per chi è temporaneamente fuori dal mondo del lavoro di mantenere attivo il corpo e la mente, oltre a favorire l'integrazione sociale in un periodo di transizione lavorativa. Infine, il 6% dei partecipanti (8 persone), ha selezionato "altro". All'interno di questa categoria emergono specifiche situazioni che meritano attenzione.

In particolare, 4 donne hanno indicato di essere casalinghe, una persona ha dichiarato di essere in prepensionamento, indicando un periodo di transizione, mentre un'altra persona ha riferito di svolgere lavori occasionali, dimostrando un impegno lavorativo flessibile e non

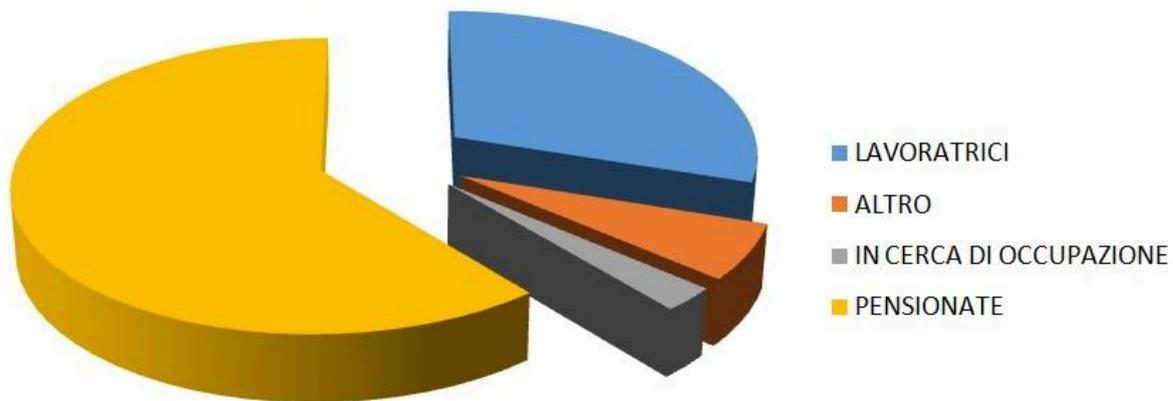
regolare. Le ultime due persone non hanno specificato ulteriormente la propria occupazione. Questi dati confermano come queste attività motorie di gruppo siano frequentate prevalentemente da persone che hanno già raggiunto la pensione o si trovano prossime ad essa, ma coinvolgono anche una percentuale non trascurabile di lavoratori attivi e persone in situazioni occupazionali particolari. Ciò dimostra l'importanza di queste attività, non solo per il benessere fisico, ma anche come punto di riferimento per la socializzazione e il mantenimento di uno stile di vita equilibrato in diverse fasi della vita lavorativa e post-lavorativa. Mettendo a confronto i grafici relativi all'occupazione di uomini e donne, emergono alcune differenze significative in termini di partecipazione al mondo del lavoro e stato pensionistico.

Figura 5, Situazione occupazionale uomini



Per quanto riguarda gli uomini, *come si vede in Figura 5*, la stragrande maggioranza (87%) è costituita da pensionati, con una piccola percentuale (10%) di lavoratori e una quota marginale (3%) che rientra nella categoria “altro”, il soggetto specifica di essere in prepensionamento. Questo dato sottolinea che la popolazione maschile coinvolta nello studio è prevalentemente composta da uomini che hanno concluso la loro carriera lavorativa e che, pertanto, dispongono di più tempo per dedicarsi ad attività come l'esercizio fisico.

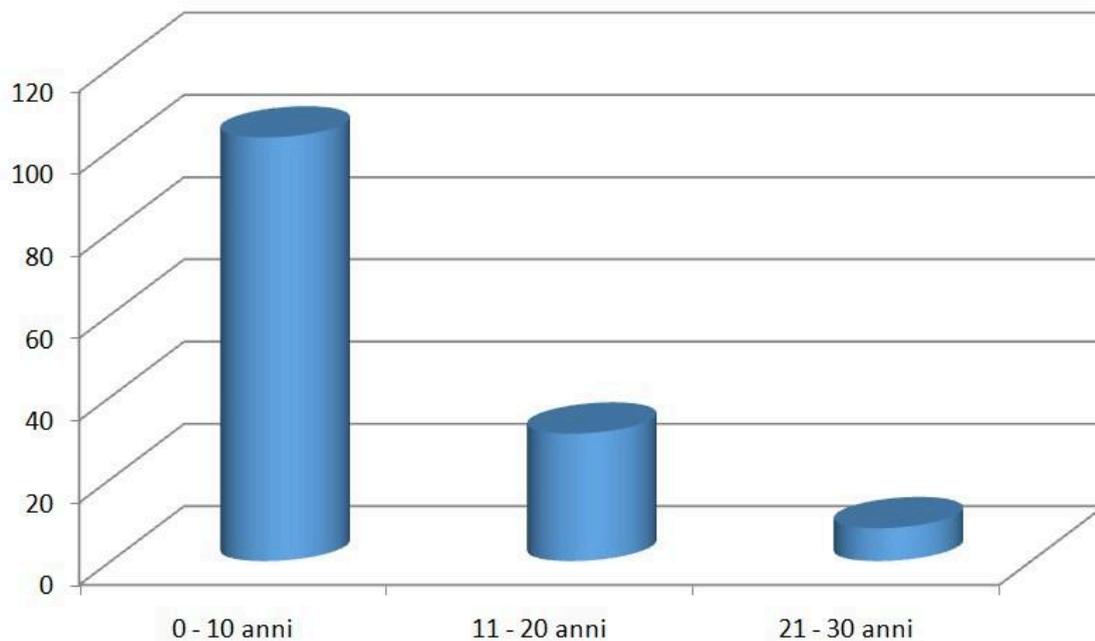
Figura 6, Situazione occupazionale donne



Osservando il grafico delle donne Figura 6, si evidenzia una maggiore eterogeneità. Anche qui la maggioranza (61%) è composta da pensionate, ma vi è una presenza molto più consistente, rispetto agli uomini, di lavoratrici (30%). Inoltre il 3% di loro è in cerca di occupazione e il 6% ha selezionato la voce “altro” nel questionario. Quest’ultima percentuale corrisponde a 7 donne, di cui 4 hanno dichiarato di essere casalinghe. Questi dati potrebbero suggerire che le donne, pur impegnate nel mondo del lavoro, continuano a dedicare attenzione alla cura di sé, scegliendo di partecipare a corsi di ginnastica nonostante i loro impegni lavorativi.

Per poter indagare più approfonditamente sulla continuità negli anni delle persone iscritte ai corsi della Polisportiva, abbiamo posto la domanda “Da quanto tempo frequenti questi corsi della Polisportiva Nord di Padova?”. Il grafico in Figura 7, evidenzia una distribuzione interessante della partecipazione ai corsi, il periodo temporale è stato suddiviso in tre fasce principali. La maggior parte dei partecipanti, 103 persone, frequenta i corsi da un periodo compreso tra 0 e 10 anni, un dato che testimonia la capacità della Polisportiva di attrarre nuovi iscritti e di mantenere una partecipazione costante nel breve termine. Un dato particolarmente significativo riguarda le 31 persone che frequentano i corsi da 11-20 anni. Questo gruppo rappresenta un esempio di impegno e dedizione verso l’attività fisica, dimostrando che è possibile sviluppare un legame duraturo con il programma proposto dalla Polisportiva. La continuità nel tempo evidenziata da questi partecipanti sottolinea il valore dei corsi nel promuovere un ambiente e uno stile di vita sano.

Figura 7, durata frequenza ai corsi



Infine, la presenza di 8 persone che frequentano i corsi da oltre 21 anni rappresenta un risultato notevole. Questi partecipanti, infatti, incarnano la longevità e la costanza che l'attività fisica può favorire. Questi dati sottolineano come la Polisportiva sia in grado di sostenere e accompagnare i partecipanti, non solo nel breve periodo, ma anche lungo un arco di tempo significativo. La durata prolungata della partecipazione dimostra il valore dell'offerta proposta e l'importanza di creare un ambiente motivante e accogliente, in grado di incoraggiare l'adesione continua nel tempo.

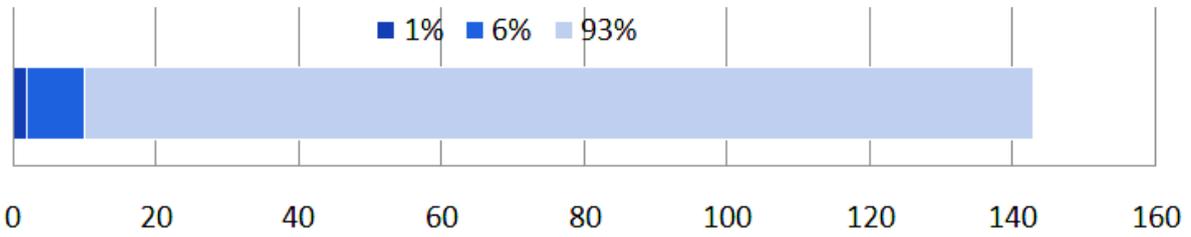
2.5 RISULTATI COESIONE DI GRUPPO

Le risposte, che coprono una scala di gradimento da 1 a 9, per l'analisi dei grafici sono state raggruppate, in categorie: disaccordo (punteggi da 1 a 4), posizione neutra (punteggio 5) e accordo (punteggi da 6 a 9) come evidenziato dalla legenda.

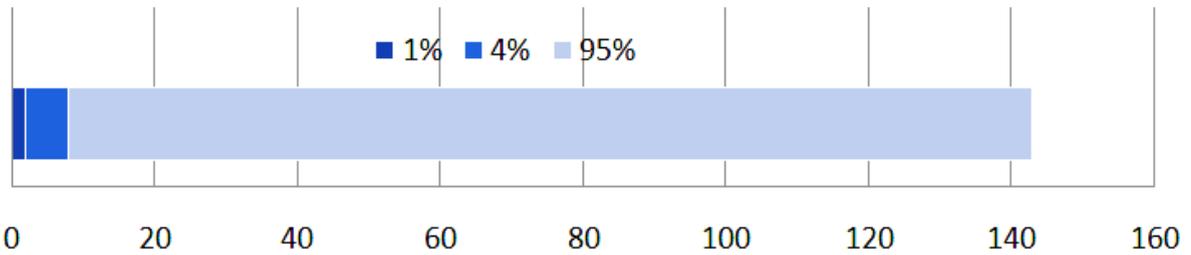
Figura 7, legenda grafico

■ Punteggio 1-4 ■ Punteggio 5 ■ Punteggio 6-9

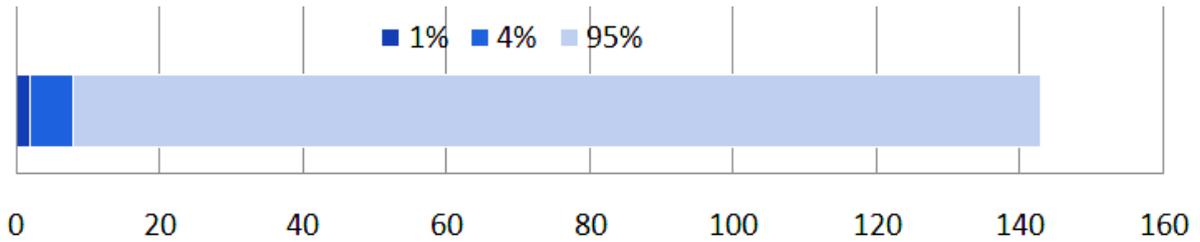
1. “Voglio rimanere un membro di questo gruppo”



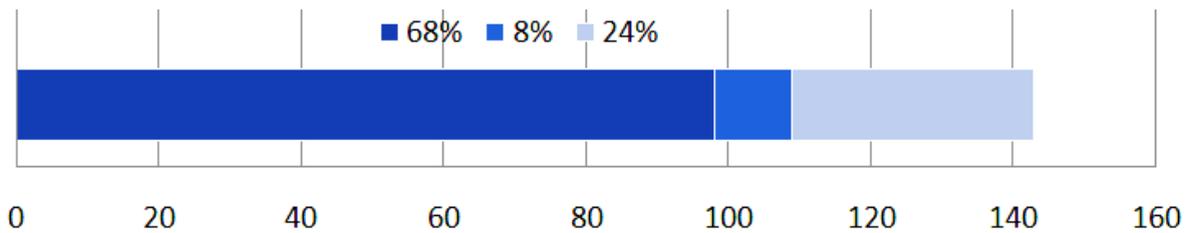
2. “Mi piace questo gruppo”



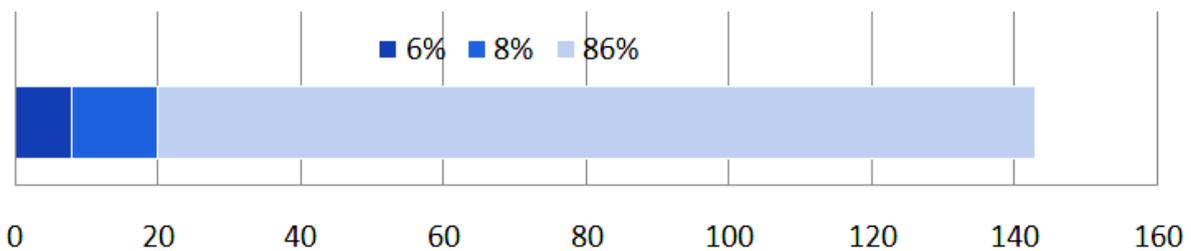
3. “Non vedo l’ora di partecipare al corso”



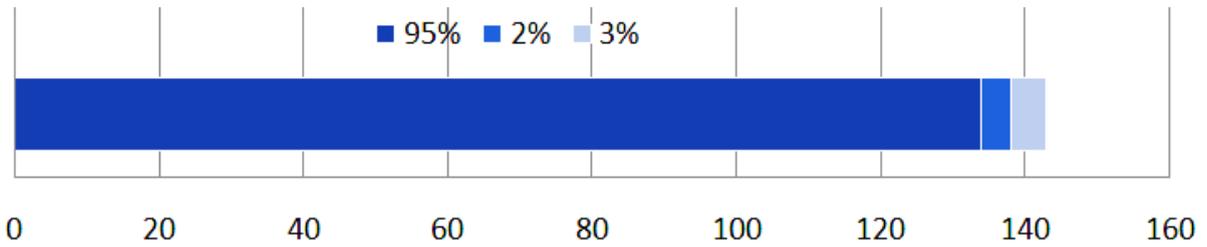
4. “Non mi interessa cosa succede in questo gruppo”



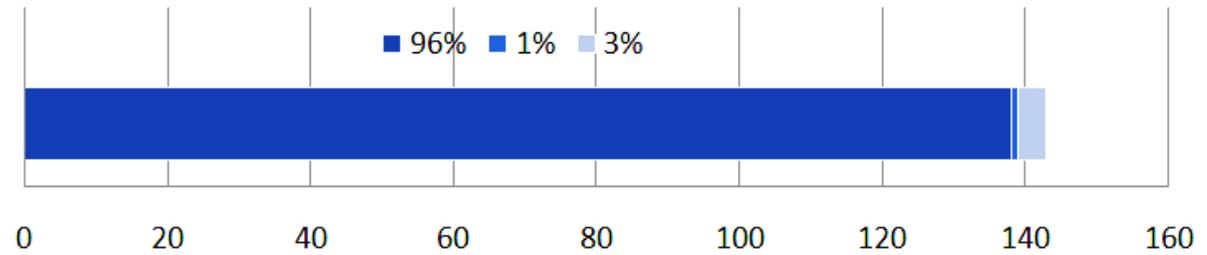
5. “Mi sento coinvolto/a in ciò che accade nel mio gruppo”



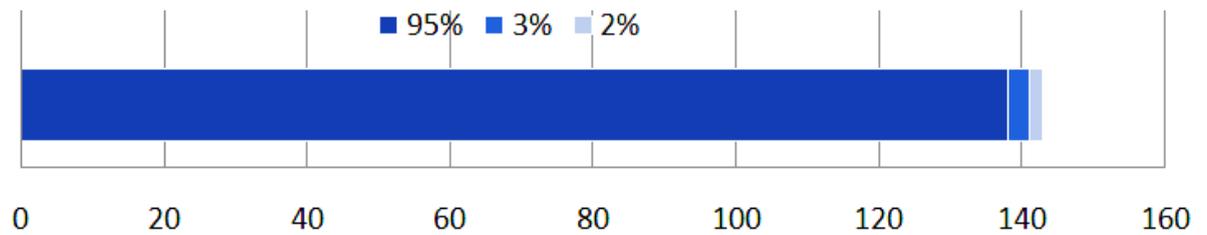
6. “Se potessi abbandonare il gruppo ora, lo farei”



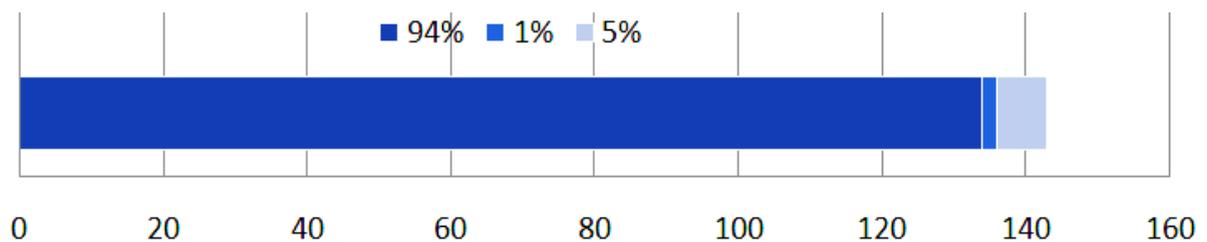
7. “Ho paura di venire al corso”



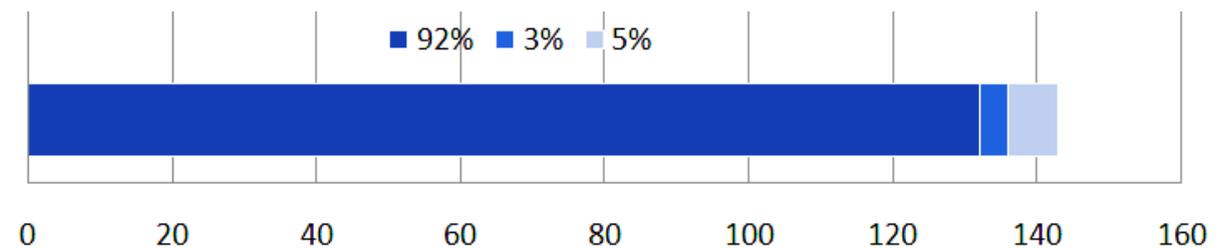
8. “Vorrei che fosse possibile che il corso finisse adesso”



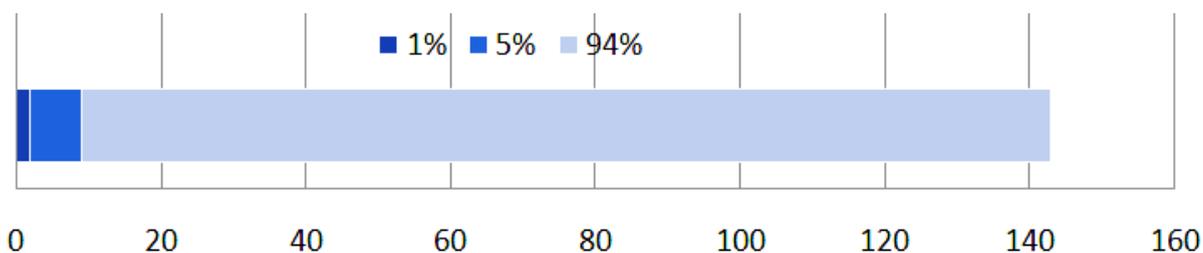
9. “Sono insoddisfatto/a del gruppo”



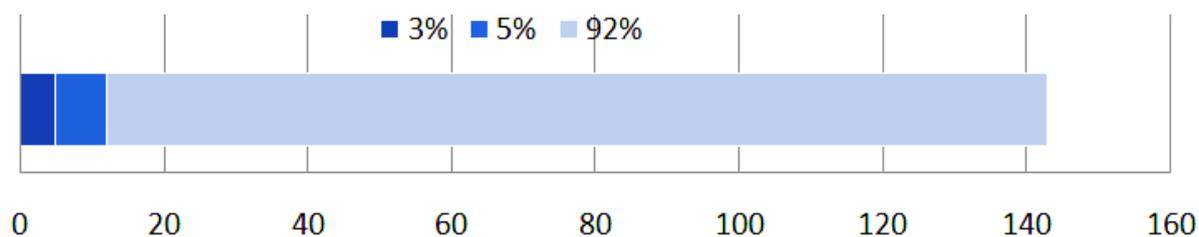
10. “Se fosse possibile trasferirsi in un altro gruppo in questo momento, lo farei”



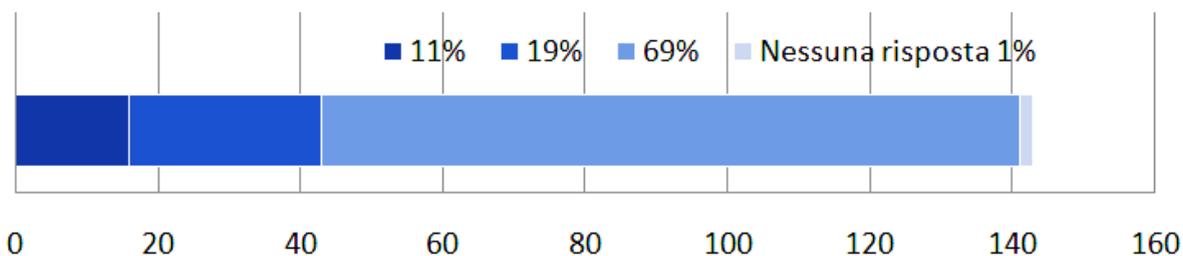
11. “Mi sento incluso/a nel gruppo”



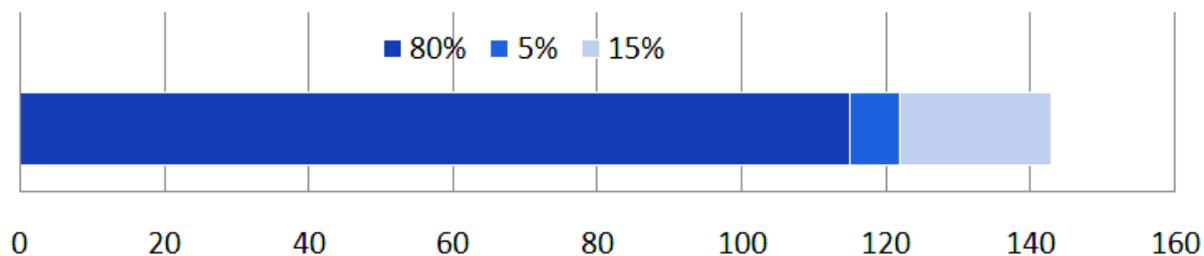
12. “Nonostante le differenze individuali, sento un senso di unità nel mio gruppo”



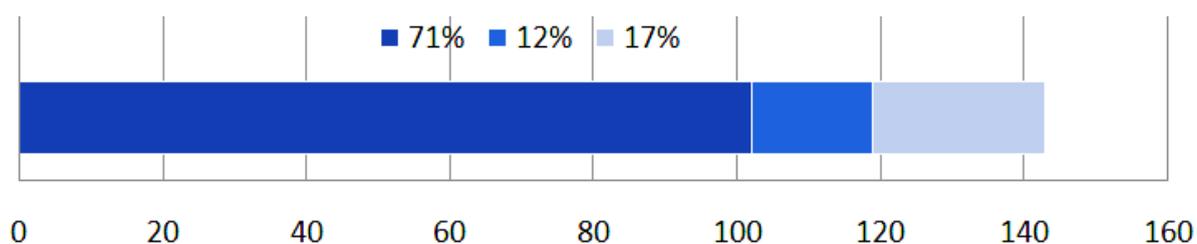
13. “Rispetto agli altri gruppi di allenamento che conosco, sento che il mio è meglio della maggior parte”



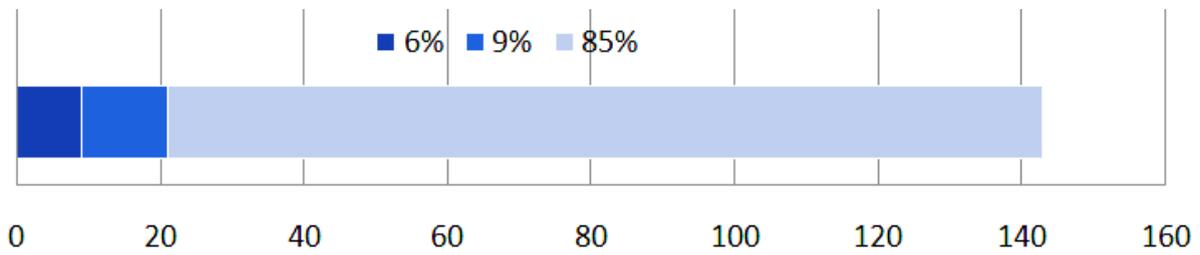
14. “Non mi sento parte delle attività di gruppo”



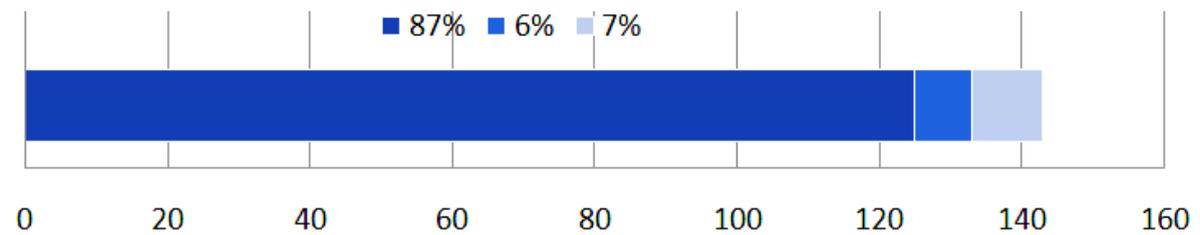
15. “Penso che sarebbe diverso per il gruppo se io non fossi un membro”



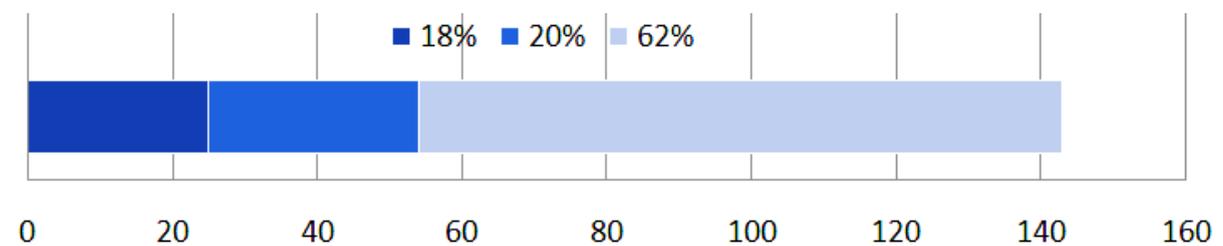
16. “Se mi avessero detto che il mio gruppo non ci sarebbe stato oggi ad allenamento, mi sarebbe dispiaciuto”



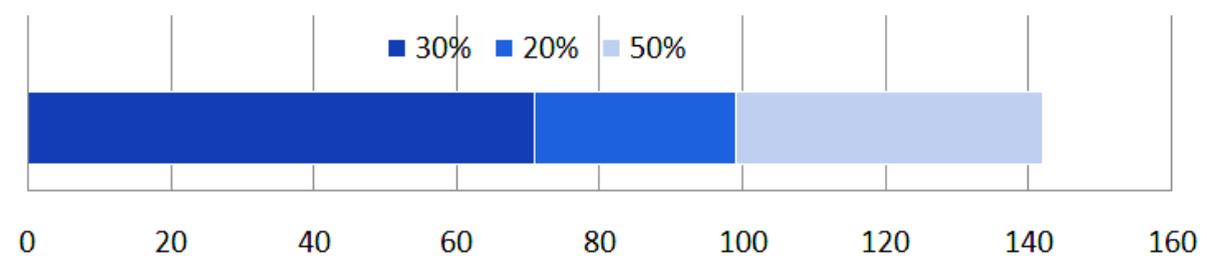
17. “Mi sento distante dal gruppo”



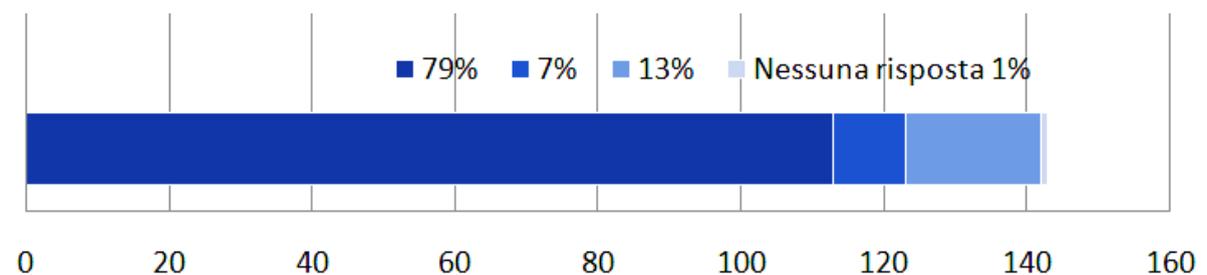
18. “Per me fa la differenza il risultato di questo gruppo”



19. “Sento che la mia assenza non importerebbe al gruppo”



20. “Non mi dispiace se sono assente ad un allenamento”



L'analisi delle risposte al Group Attitude Scale evidenzia un quadro articolato delle percezioni dei partecipanti ai corsi di ginnastica. Questa suddivisione consente di comprendere meglio il livello di soddisfazione, coinvolgimento e attaccamento dei membri del gruppo. Le risposte alle affermazioni positive del questionario rivelano un alto grado di apprezzamento e partecipazione emotiva, tra le più significative troviamo:

1. **“Voglio rimanere un membro di questo gruppo”**: (affermazione 1) il 93% dei partecipanti ha dato un punteggio da 6 a 9, dimostrando un chiaro desiderio di continuare a far parte del gruppo. Questo risultato indica che la maggior parte di loro trova un valore nell'appartenenza al gruppo.
2. **“Non vedo l'ora di partecipare al corso”**: (affermazione 3) un risultato simile al precedente, con il 95% dei rispondenti che ha dato un punteggio alto, evidenzia l'entusiasmo generale e l'aspettativa positiva associata all'attività. Questo aspetto è cruciale per il mantenimento dell'impegno a lungo termine.
3. **“Mi sento incluso/a nel gruppo”**: (affermazione 11) il 94% ha dato un punteggio alto, rafforzando l'idea che il gruppo promuova un alto livello di inclusività. L'inclusione è un fattore determinante per la coesione e la motivazione dei partecipanti.
4. **“Nonostante le differenze individuali, sento un senso di unità nel mio gruppo”**: (affermazione 12) con il 92% che ha dato un punteggio da 6 a 9, è chiaro che il gruppo riesce a mantenere un senso di unità e solidarietà anche di fronte alle diversità personali. Questo elemento è fondamentale per favorire un ambiente di sostegno reciproco.

Le affermazioni con una connotazione negativa offrono invece uno spunto per analizzare possibili aree di insoddisfazione o difficoltà, tra le più significative troviamo:

1. **“Ho paura di venire al corso”**: (affermazione 7) il 96% dei partecipanti ha risposto con un punteggio basso, confermando che il corso è percepito come un ambiente sicuro e confortevole.
2. **“Vorrei che fosse possibile che il corso finisse adesso”**: (affermazione 8) anche qui, il 95% ha indicato un forte disaccordo, dimostrando la volontà di continuare a partecipare al corso.

3. **“Penso che sarebbe diverso per il gruppo se io non fossi un membro”:** (affermazione 15) il 71% ha dato un punteggio basso, suggerendo che molti partecipanti potrebbero percepire il loro contributo come poco rilevante. Tuttavia, questo dato può anche riflettere modestia o una percezione di sé che non corrisponde al valore reale che apportano al gruppo.
4. **“Mi sento distante dal gruppo”:** (affermazione 17) l’87% dei partecipanti ha risposto dando una valutazione bassa, che indica chiaramente che la maggior parte dei membri percepisce un forte senso di vicinanza e integrazione.
5. **“Sento che la mia assenza non importerebbe al gruppo”:** (affermazione 19) questa affermazione ha avuto risposte distribuite, con il 30% in disaccordo, il 20% neutrale e il 50% in accordo. Questo suggerisce che molti membri percepiscono che la loro presenza non sia fondamentale per il gruppo, il che potrebbe essere un’area su cui lavorare per migliorare la percezione dell’importanza di ciascun partecipante.

Dall’analisi delle risposte emerge chiaramente che i partecipanti nutrono un forte attaccamento e senso di appartenenza verso il gruppo di allenamento. Le risposte alle affermazioni positive confermano che il corso è visto come un’esperienza piacevole, coinvolgente e di supporto. L’entusiasmo nel partecipare e il senso di inclusione sono elementi chiave per il successo e la sostenibilità del gruppo. Le risposte alle affermazioni negative mostrano che solo una piccola percentuale dei partecipanti ha dubbi o percepisce una distanza emotiva dal gruppo. Volendo trovare un margine di miglioramento, l’area relativa alla percezione dell’importanza personale e all’impatto della propria assenza rappresenta un aspetto su cui si potrebbe lavorare per rafforzare ulteriormente il senso di appartenenza. Nel complesso, i dati indicano che i corsi di ginnastica non sono solo un mezzo per migliorare la forma fisica, ma anche per costruire relazioni significative e promuovere il benessere psicologico. La forte adesione e la bassa percentuale di insoddisfazione suggeriscono che i partecipanti vedono questi corsi come una parte positiva e importante della loro vita.

2.6 MOTIVAZIONE PARTECIPANTI

Alla domanda “Qual è il motivo che ti ha spinto a iscriverti al corso/i di ginnastica a cui stai partecipando?” I partecipanti ai vari corsi, hanno espresso diverse motivazioni per aver deciso di intraprendere questa attività, suddivisibili in alcune categorie principali: la salute

fisica, il benessere mentale e in molti casi l'aspetto sociale. Una delle motivazioni più comuni è legata alla necessità di mantenere o migliorare la propria salute fisica. Numerosi partecipanti hanno segnalato come le problematiche legate all'età o a specifici disturbi fisici abbiano giocato un ruolo cruciale nella loro decisione di intraprendere questo percorso. Ad esempio, una persona ha dichiarato *“ritengo mi sia utile per mantenere una accettabile forma fisica e rallentare il declino cognitivo relativo all'età.”* (partecipante n°5), sottolineando dunque l'importanza dell'allenamento per combattere l'invecchiamento. Un'altra partecipante ha spiegato di essere stata motivata dal consiglio medico, affermando: *“Attività sportiva consigliata dal cardiologo a seguito di ECG da sforzo e applicazione di 3 stent.”* (partecipante n°1) questo dimostra come, per alcuni, la ginnastica non sia solo un'opzione, ma una vera e propria esigenza per mantenere e migliorare la propria salute e prevenire complicazioni. Inoltre, molti iscritti menzionano problemi posturali e muscoloscheletrici. Tra le testimonianze più rappresentative, vi è chi ha detto *“Su consiglio del fisioterapista per problemi a schiena e cervicali dovuti a 3 incidenti e lavoro sedentario.”* (partecipante n°13) o *“Problemi di artrosi alla schiena con dolori abbastanza costanti”* (partecipante n°14). La ginnastica quindi, viene spesso vista come una soluzione per alleviare dolori cronici e per recuperare mobilità e flessibilità. La prevenzione degli effetti dell'invecchiamento è un'altra ragione ampiamente citata. Uno dei partecipanti ha chiaramente affermato *“dopo una vita trascorsa al lavoro, a 65 anni ho ritenuto con piacere di dedicarmi a questo corso di ginnastica dolce per recuperare la prestanza fisica necessaria per fronteggiare l'invecchiamento e rallentare il declino cognitivo.”* (partecipante n°4) questa testimonianza riflette la consapevolezza che l'attività fisica non abbia benefici solo sul corpo, ma anche sulla mente, similmente, un altro ha detto: *“Ritengo mi sia utile per mantenere una accettabile forma fisica e rallentare il declino cognitivo relativo all'età.”* (partecipante n°5). Uno degli aspetti più interessanti emersi dalle risposte al questionario è l'importanza della dimensione sociale. Molti soggetti non si sono iscritti solo per fattori che determinano la salute fisica, ma anche per la possibilità di socializzare, sentirsi parte di un gruppo e condividere momenti di benessere con altre persone. Una persona ha dichiarato chiaramente *“Fare esercizio fisico costante conoscere altre persone, ritrovarle ogni anno mantenere l'amicizia per anni”* (partecipante n°54) questa frase evidenzia come il corso non sia solo un momento per prendersi cura del proprio corpo, ma anche un'occasione per rafforzare legami sociali che durano nel tempo. Allo stesso modo, un altro partecipante ha affermato *“Per socializzare e per quanto possibile tenersi in salute con il movimento”* (partecipante n°53)

l'aspetto sociale emerge fortemente anche in frasi come *“Frequento la palestra per staccare dalla quotidianità soprattutto per fare movimento perché mi fa stare bene e anche per scambiare quattro chiacchiere”* (partecipante n°121) tutto ciò dimostra che per molti, il corso di ginnastica rappresenta un'occasione per rompere la routine e vivere un momento di convivialità, a testimonianza di questo troviamo altri soggetti che dicono *“Per fare attività fisica di gruppo e conoscere altre persone”* (partecipante n°57), sottolineando come la dimensione collettiva possa rendere l'esperienza più piacevole e motivante. Ci sono infatti partecipanti che trovano nella socializzazione un incentivo per mantenere l'impegno dell'allenamento a lungo termine. Un esempio interessante è quello di chi ha dichiarato *“Mi piace e mi sento bene se faccio movimento, ma soprattutto se lo faccio in compagnia.”* (partecipante n°58) o anche, *“Mi crea un benessere fisico e psicologico”* (partecipante n°102), queste affermazioni riflettono chiaramente come la ginnastica di gruppo possa migliorare nei partecipanti l'esperienza complessiva dell'allenamento e incentivare la continuità nell'impegno fisico, portando così ad una continuità nell'esercizio. Oltre alle ragioni legate alla salute e alla socializzazione, alcuni partecipanti hanno menzionato fattori pratici che hanno influenzato la loro scelta nell'iscrizione. La vicinanza della palestra alla propria abitazione, la flessibilità degli orari e il costo contenuto dei corsi, sono elementi incentivanti per molti. Come citato da un partecipante *“Questo corso è vicino a casa, ben gestito, poco caro. Inoltre conosco da anni l'insegnante, mi trovo bene con lei è molto brava.”* (partecipante n°33). Anche il passaparola gioca un ruolo importante, considerando che è una ginnastica che si fa in quartiere *“Già un altro membro della mia famiglia vi faceva parte da diversi anni.”* (partecipante n°39) e *“Sono stato coinvolto dagli amici”* (partecipante n°49), queste frasi indicano come la decisione che spinge ad iscriversi non sia solo individuale, ma influenzata anche dalla rete sociale della persona. Le motivazioni che hanno spinto i partecipanti ad iscriversi a questi corsi di ginnastica, come abbiamo potuto valutare sono molteplici e vanno oltre il semplice desiderio di fare esercizio fisico. Per molti partecipanti, la salute fisica rimane centrale, ma l'aspetto sociale, il benessere mentale e la possibilità di fare parte di un gruppo sono fattori altrettanto importanti. Le risposte dimostrano e sostengono la tesi che la ginnastica di gruppo può offrire sia un beneficio fisico, ma anche un ambiente di condivisione e supporto sociale che arricchisce la vita quotidiana, fondamentale in persone che rientrano nella fascia della terza età.

2.7 BENEFICI PARTECIPANTI

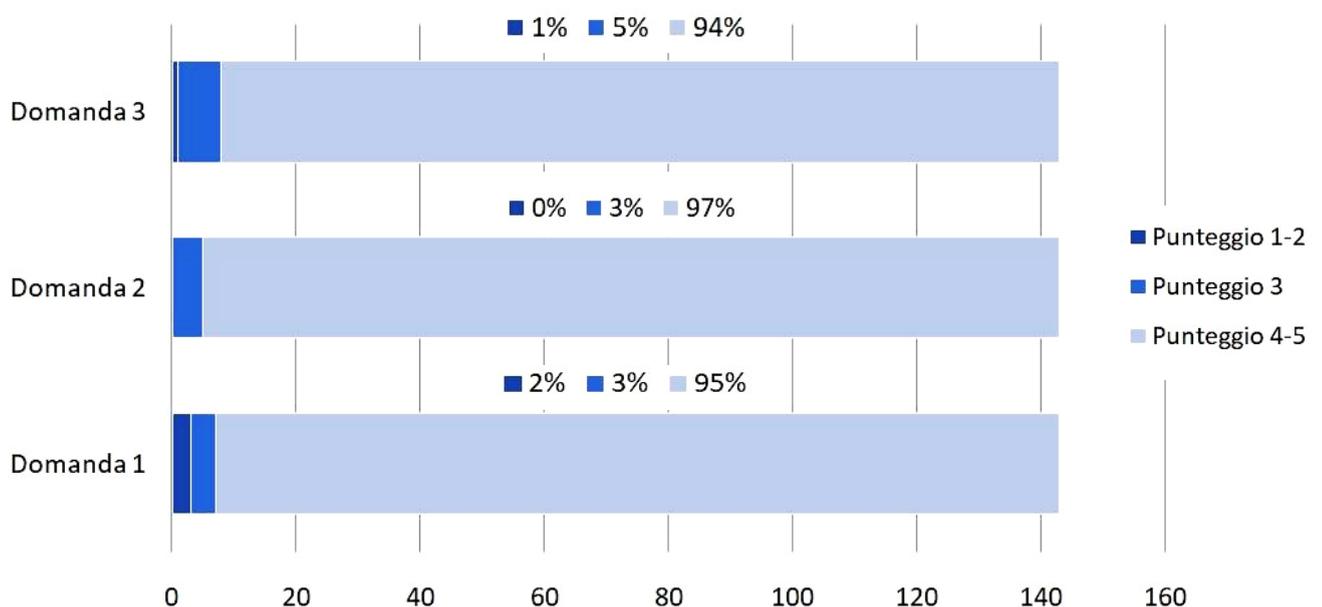
Alla domanda “Pensi che questo/i corso/i di ginnastica ti sia/siano di aiuto? In che modo?”, emergono alcune tematiche ricorrenti che possono essere riassunte in tre principali ambiti di benefici percepiti: fisico, mentale e sociale. Molti partecipanti hanno evidenziato come i corsi di ginnastica abbiano migliorato la loro salute fisica, in particolare in termini di mobilità e riduzione dei dolori legati all’età o a problemi preesistenti. Diverse persone riportano un aumento della flessibilità e del tono muscolare, come per esempio chi afferma che il corso è stato utile per *“Restare in forma, ridurre tensioni muscolari, rinforzare i muscoli per evitare il mal di schiena, mantenere e migliorare la mobilità”* (partecipante n°46) e ancora *“Da quando frequento il corso ho notato dei benefici fisici come, ad esempio maggiore fluidità nei movimenti e minore dolore alle cervicali.”* (partecipante n°100). Un tema comune è l’effetto positivo sui dolori muscolari e articolari, molti partecipanti indicano un miglioramento della loro condizione fisica grazie agli esercizi, ad esempio chi ha affermato che il corso *“Mi ha aiutato molto, mi sento più sciolto e non ho più problemi alla schiena.”* (partecipante n°31). Questi risultati non solo rafforzano il corpo, ma contribuiscono anche a migliorare la qualità di vita generale, favorendo una maggiore libertà nei movimenti quotidiani e riducendo il disagio fisico. Oltre agli aspetti fisici, emerge con forza l’impatto positivo della ginnastica di gruppo sul benessere mentale. Diversi partecipanti sottolineano come il momento di allenamento sia utile per alleviare lo stress e migliorare la concentrazione, come chi afferma che il corso aiuti *“Non solo per la salute del mio corpo ma anche per la mia salute mentale.”* (partecipante n°60) e ancora *“L’allenamento mi dà più serenità nell’affrontare la vita quotidiana.”* (partecipante n°80), evidenziando come l’attività fisica abbia un impatto positivo anche sulla gestione delle sfide quotidiane. La pratica regolare dell’esercizio sembra inoltre contribuire a un generale senso di benessere e miglioramento dell’umore, come da chi ha espresso chiaramente che il corso *“Aiuta a vivere meglio”* (partecipante n°89) o chi dice che aiuta a *“Ridurre ansia, aumentare la consapevolezza, aumentare l’autostima.”* (partecipante n°98), queste testimonianze evidenziano come l’attività fisica abbia un impatto significativo sulla salute mentale, contribuendo a creare una sensazione di equilibrio interiore. Un altro aspetto cruciale che emerge dalle risposte è legato alla socialità. Molti partecipanti apprezzano il fatto che il corso di ginnastica offra loro l’opportunità di incontrare altre persone e di instaurare legami sociali, creando un senso di comunità e condivisione. Alcuni hanno affermato che il corso è utile per *“Socializzare con le mie coetanee.”* (partecipante n°59) e chi dice *“Mi fa piacere vedere gli altri partecipanti del*

gruppo anche per un sorriso e una parola scherzosa.” (partecipante n°27). La possibilità di stringere nuove amicizie è un altro fattore molto apprezzato *“Ho fatto nuove amicizie.”* (partecipante n°53) sviluppando così legami sociali che arricchiscono la loro vita, arricchendo la loro cerchia di conoscenze, allargando così una rete sociale utile anche per aiutarsi e confrontarsi come chi ha detto *“Mi ha dato modo di conoscere diverse persone facendo nuove amicizie, scambiandosi pensieri e aiutandoci anche nei problemi legati all'età.”* (partecipante n°40), questo senso di appartenenza e di supporto reciproco, diventa particolarmente prezioso per le persone più mature, che trovano nella socialità un sostegno fondamentale per il proprio benessere psicologico. Concludendo, tutti i corsi erogati sembrano avere un impatto significativo non solo sulla salute fisica, ma anche su quella mentale e sociale dei partecipanti. I corsisti riferiscono miglioramenti nella mobilità, riduzione dei dolori fisici, rilassamento mentale, migliore concentrazione e maggiori opportunità di socializzazione. I corsi vengono percepiti come un'esperienza positiva e completa, capaci di apportare benefici a più livelli.

2.8 SODDISFAZIONE DEL CORSO

Ai partecipanti è stato chiesto una percezione sui corsi frequentati. Sono state sottoposte tre domande “Pensi che il corso che stai frequentando ti stia aiutando nei piccoli gesti della vita quotidiana? (alzare pesi, eseguire le attività domestiche giornaliere ecc.)” domanda 1, “Pensi che il corso che stai frequentando ti stia facendo avanzare con l'età in modo sano?” domanda 2 e “Nel complesso sei soddisfatto/a di come vengono svolti gli allenamenti?” domanda 3.

Figura 8, grafico soddisfazione del corso



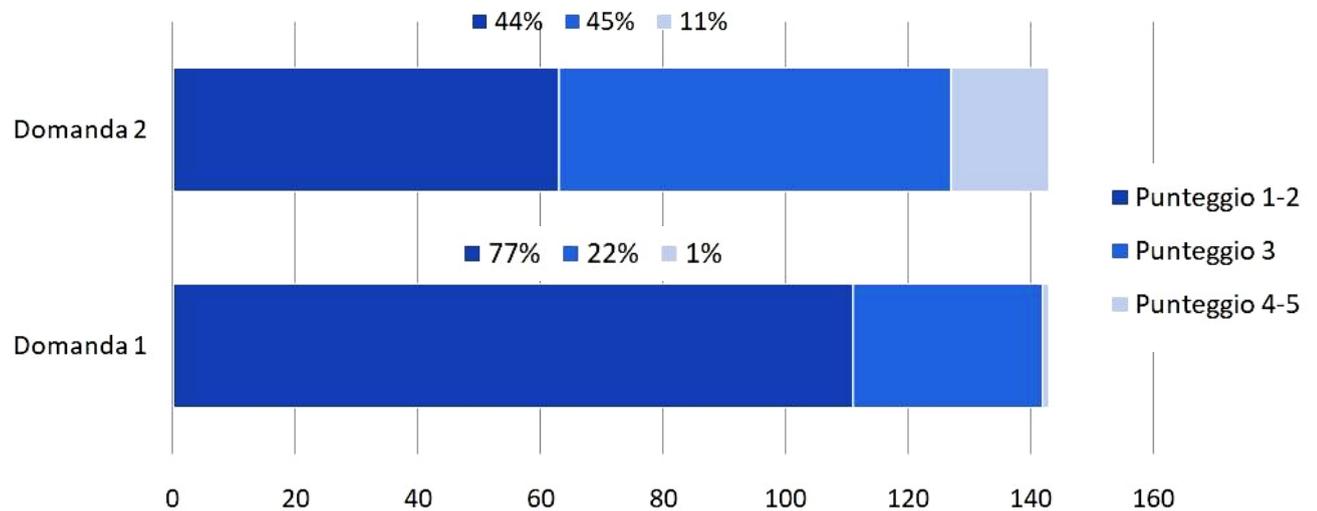
Le risposte si basano su una scala di gradimento da 1 a 5, dove 1 è ‘poco soddisfatto’ e 5 è ‘molto soddisfatto’. Anche in questo caso per l’analisi dei grafici, i punteggi sono stati raggruppati, in categorie: punteggio da 1 a 2 “poco soddisfatto”, punteggio 3 “posizione neutra” e da 4 a 5 “molto soddisfatto”. I risultati evidenziano una percezione prevalentemente positiva dei corsi. Alla prima domanda, relativa all’aiuto nei piccoli gesti quotidiani, 136 partecipanti hanno attribuito un punteggio alto (4-5), confermando che la maggior parte dei frequentanti trova l’attività fisica un valido supporto per migliorare le proprie capacità funzionali. Soltanto 4 persone hanno dato un punteggio intermedio (3), mentre 3 partecipanti si sono dichiarati poco soddisfatti dando un punteggio basso (1-2). Questo suggerisce che i corsi rispondono ampiamente alle esigenze pratiche della vita quotidiana, anche se esiste una piccola minoranza che percepisce un beneficio limitato. Per quanto riguarda la seconda domanda, che valuta l’impatto dei corsi su un invecchiamento sano, i risultati sono particolarmente incoraggianti: 138 partecipanti hanno espresso un elevato livello di soddisfazione (4-5), e nessuno ha dato un punteggio basso (1-2). Solo 5 persone hanno scelto un punteggio intermedio (3). Questi dati evidenziano che i corsi, non solo sono apprezzati, ma sono anche percepiti come efficaci nel promuovere un invecchiamento attivo e in salute. Infine, la terza domanda, relativa alla soddisfazione complessiva sugli allenamenti, conferma la tendenza positiva: 135 partecipanti hanno attribuito un punteggio tra 4 e 5, 7 hanno indicato un punteggio neutro (3), mentre solo 1 partecipante ha espresso una bassa soddisfazione (1-2). Questo risultato riflette una generale approvazione della qualità delle attività. Nel complesso, i dati sottolineano un altissimo livello di gradimento da parte della maggioranza dei partecipanti. Il fatto che più del 90% delle risposte si collochi nella fascia di soddisfazione alta tra 4 e 5 per tutte e tre le domande, evidenzia l’efficacia dei corsi nel rispondere alle esigenze sia pratiche che di benessere psicofisico dei partecipanti.

2.9 PERCEZIONE SALUTE GENERALE

In quest’ultima sezione, abbiamo chiesto ai partecipanti la percezione della loro salute fisica attraverso due domande, estrapolate come detto in precedenza dal questionario SF-36 e dal rapporto annuale ISTAT. La prima domanda “Come va in generale la tua salute?” ha come possibili risposte una scala di gradimento dove 1 sta a significare ‘molto bene’ e 5 ‘molto male’, mentre la seconda domanda “Rispetto ad un anno fa, come valuteresti la tua salute generale adesso?” ha come scala di gradimento 1 che corrisponde a ‘molto meglio’ e 5 ‘molto

peggio. I punteggi sono stati raggruppati, i punteggi da 1 a 2 corrispondono ad una risposta molto positiva, il punteggio 3 è neutrale e tra il 4 e il 5 è molto negativo.

Figura 9, percezione salute generale



I risultati relativi al grafico in figura 9, alla percezione della salute generale dei partecipanti, forniscono uno spaccato interessante sullo stato di benessere percepito. Alla prima domanda, i punteggi rivelano che la maggior parte dei partecipanti (111 persone) esprime un giudizio molto positivo, affermando dunque di stare molto bene. 31 persone hanno fornito un giudizio neutrale, mentre solo una persona ha valutato negativamente la propria salute, attribuendo un punteggio compreso tra 4 e 5. Questo scenario evidenzia un quadro complessivamente positivo, in cui la maggior parte dei partecipanti manifesta un'ottima percezione del proprio stato di salute generale. La seconda domanda, offre una prospettiva sull'andamento della salute nel tempo. In questo caso, i risultati sono più distribuiti. 63 persone hanno indicato un miglioramento, rispondendo con un punteggio tra 1 e 2, mentre un numero simile di partecipanti (64 persone) ha dato un giudizio neutrale, evidenziando una percezione di stabilità rispetto all'anno precedente. Infine, 14 persone hanno attribuito un punteggio tra 4 e 5, indicando un peggioramento della salute percepita. Nel complesso, i dati mostrano che, pur prevalendo giudizi positivi sulla salute generale, vi è una leggera riduzione nella percezione positiva quando si confronta la salute attuale con quella dell'anno precedente. Questo potrebbe essere attribuito a diversi fattori, tra cui l'età avanzata dei corsisti, l'insorgenza di malattie o altre variabili individuali. Tuttavia, il fatto che una parte significativa del campione consideri la propria salute invariata o migliorata rispetto all'anno

precedente, rappresenta un segnale positivo, soprattutto in un contesto di invecchiamento. Questi risultati sottolineano l'importanza di programmi come quelli analizzati, che promuovono attività fisica regolare, inoltre, le percezioni positive evidenziate nella prima domanda, potrebbero suggerire che gli interventi proposti abbiano contribuito a migliorare o preservare una buona qualità della vita nei partecipanti, fattore cruciale per affrontare con serenità il processo di invecchiamento.

CAPITOLO 3 - CONCLUSIONI

L'invecchiamento della popolazione, particolarmente rilevante in contesti come quello italiano, pone sfide cruciali per la salute pubblica e il benessere degli anziani. Il presente studio ha esaminato l'impatto dell'attività motoria di gruppo nella terza età, con particolare attenzione alla coesione sociale e alla motivazione dei partecipanti, nonché ai benefici fisici, mentali e sociali percepiti. I risultati ottenuti, sono in linea con studi precedentemente citati (Steven et al. 2019) e (Saadeh et al., 2020), confermando che l'interazione sociale durante l'attività fisica sia un fattore importante per l'adesione all'esercizio e per il benessere complessivo degli anziani. La coesione del gruppo si è dimostrata un elemento centrale, la maggior parte dei partecipanti ha espresso un forte senso di appartenenza e il desiderio di continuare l'attività, aspetto supportato dall'elevata soddisfazione espressa nei confronti del gruppo e dalla percepita inclusività e unità di gruppo, risultato coerente con quanto suggerito da ricerche precedenti sull'importanza dell'invecchiamento sociale (Martella et al. 2019). L'analisi dei questionari somministrati a 143 partecipanti, ha evidenziato le motivazioni principali che hanno spinto molte persone a partecipare a questi corsi, tra cui il desiderio di mantenere una buona salute fisica e mentale, ma anche fattori legati alla socialità, come il piacere di stare in compagnia e la creazione di legami. I partecipanti hanno riportato benefici dall'attività in vari ambiti: fisico con riduzione di dolori muscolari e articolari, maggiore mobilità e tono muscolare, mentale con un aumento della sensazione di benessere psicologico e riduzione dello stress, sociale con un miglioramento delle relazioni interpersonali e senso di appartenenza a una comunità. Possiamo dunque affermare che oltre ai benefici fisici, l'attività di gruppo offre una dimensione sociale che motiva la continuità nell'esercizio, supportando il benessere globale degli anziani. Questi risultati sottolineano l'importanza di promuovere programmi di attività motoria di gruppo come strumenti efficaci per favorire

l'invecchiamento di successo. Tra le limitazioni dello studio, si evidenzia il campione relativamente ridotto e non rappresentativo di tutta la popolazione anziana, il che limita la generalizzabilità. Inoltre, i dati sono di natura autoriferita, il che potrebbe introdurre bias soggettivi. Un altro limite importante è la mancanza di analisi correlazionali che potrebbero offrire un'analisi più approfondita delle relazioni tra variabili come la motivazione, la coesione sociale e i benefici percepiti. Infine, l'assenza di un follow-up a lungo termine impedisce di monitorare gli effetti permanenti dell'attività motoria di gruppo nel tempo. Futuri studi potrebbero beneficiare di un campione più ampio e diversificato, indagando le differenze demografiche, come il genere, l'età e il background socioeconomico, possano influenzare l'esperienza dei partecipanti. Un altro aspetto importante che potrebbe essere approfondito in ricerche future riguarda la durata dell'efficacia dei programmi di attività motoria di gruppo. Il presente studio ha fornito una panoramica dei benefici percepiti dai partecipanti a breve termine, ma per valutare appieno gli effetti di tali interventi, sarebbe cruciale adottare un approccio longitudinale, così da fornire una visione più chiara sulla durabilità degli effetti osservati. Un ulteriore aspetto da esplorare riguarda il tipo di attività fisica proposta, come questa possa cambiare i benefici fisici e psicologici percepiti. Le implicazioni pratiche di questo studio suggeriscono che la promozione dell'attività motoria di gruppo potrebbe essere una strategia chiave per migliorare la qualità di vita degli anziani. L'attività motoria di gruppo si dimostra un approccio efficace e sostenibile per migliorare la qualità della vita nella terza età, integrando benefici a livello fisico, psicologico e sociale. Interventi mirati in questo ambito, sia a livello comunitario che nelle strutture sanitarie, potrebbero non solo migliorare il benessere fisico e psicologico dell'anziano, ma anche ridurre il carico sul sistema sanitario, favorendo una società più inclusiva e solidale. La creazione di programmi accessibili e coinvolgenti, che possano enfatizzare la coesione sociale, potrebbero rappresentare una risposta efficace alla crescente domanda di interventi per l'invecchiamento sano. In sintesi, l'attività motoria di gruppo emerge come un approccio promettente per migliorare la qualità della vita nella terza età, integrando benefici fisici, psicologici e sociali. Ulteriori ricerche e interventi pratici in questo campo potrebbero contribuire a promuovere un invecchiamento sano e a supportare un invecchiamento attivo, riducendo la solitudine e migliorando la partecipazione sociale tra gli anziani.

BIBLIOGRAFIA

Aliberti, S., & Raiola, G. (2021). Effects of line dancing on mental health in seniors after COVID-19 pandemic. *Education Sciences*, 11(11), 677.

Angulo, J., El Assar, M., Álvarez-Bustos, A., & Rodríguez-Mañas, L. (2020). Physical activity and exercise: Strategies to manage frailty. *Redox biology*, 35, 101513.

An, H. Y., Chen, W., Wang, C. W., Yang, H. F., Huang, W. T., & Fan, S. Y. (2020). The relationships between physical activity and life satisfaction and happiness among young, middle-aged, and older adults. *International journal of environmental research and public health*, 17(13), 4817.

Astegiano, P., Ganzit, G. P., & Carriglio, G. TERZA ETÀ E MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA FISICA. *Le Università della Terza Età fra "archivi" delle tradizioni e "laboratori" del futuro: il ruolo della memoria e dei rapporti intergenerazionali*, 23.

Bowling, A., & Dieppe, P. (2005). What is successful ageing and who should define it?. *Bmj*, 331(7531), 1548-1551.

Beauchamp, M. R., & Eys, M. A. (Eds.). (2014). *Group dynamics in exercise and sport psychology* (pp. 1-384). New York, NY: Routledge.

Carron, A. V., Brawley, L. R., & Widmeyer, W. N. (1998). The measurement of cohesiveness in sport groups. In J. L. Duda (Ed.), *Advances in sport and exercise psychology measurement* (pp. 213–226). Morgantown, WV: Fitness Information Technology.

Cavalli, S., Cereghetti, S., Pusterla, E. R., & Zaccaria, D. (2021). Isolamento sociale e solitudine nell'anzianità. *Iride, Rivista di economia, sanità e sociale del DEASS*, (11), 11-13.

D'Angelo, C., Gozzoli, C., & Fabbri, F. (2014). I processi identitari nel rapporto tra coesione e prestazione negli sport di squadra. In *Atti del XX Convegno dell'Associazione Italiana di Psicologia dello sport (AIPS)* (pp. 62-62). N/A.

Della Accademia Lancisiana, A. Le conseguenze nell'anziano in assistenza domiciliare F. Caserta, N. Silvestri (2023).

Dhuli, K., Naureen, Z., Medori, M. C., Fioretti, F., Caruso, P., Perrone, M. A., ... & Bertelli, M. (2022). Physical activity for health. *Journal of preventive medicine and hygiene*, 63(2 Suppl 3), E150.

Evans, N.J., & Jarvis, P.A. (1986). The Group Attitude Scale. *Small Group Research*, 17, 203 - 216.

Gaviano, L. I modelli concettuali dell'Invecchiamento: una breve panoramica internazionale. *Giovani e Longevi insieme per promuovere la salute*, 39.

Guo, J., Huang, X., Dou, L. *et al.* Aging and aging-related diseases: from molecular mechanisms to interventions and treatments. *Sig Transduct Target Ther* 7, 391 (2022).

ISTAT, rapporto annuale 2023,

<https://www.istat.it/storage/rapporto-annuale/2023/Rapporto-Annuale-2023.pdf>

ISTAT, rapporto annuale 2024,

<https://www.istat.it/wp-content/uploads/2024/05/Rapporto-Annuale-2024.pdf>

ISTAT, indagine statistica sulla salute, indagine europea sulla salute (2019)

[https://www.istat.it/fascicoloSidi/553/Questionario%20A%20forma%20ridotta%20\(Facsimile\).pdf](https://www.istat.it/fascicoloSidi/553/Questionario%20A%20forma%20ridotta%20(Facsimile).pdf)

Istituto Superiore di Sanità, Città a misura di anziano: il programma dell'Oms (2010)

[internet] <https://www.epicentro.iss.it/ambiente/OmsAgeFriendly>

Kazemina, M., Salari, N., Vaisi-Raygani, A. *et al.* The effect of exercise on anxiety in the elderly worldwide: a systematic review and meta-analysis. *Health Qual Life Outcomes* 18, 363 (2020).

Lin, Y. H., Chen, Y. C., Tseng, Y. C., Tsai, S. T., & Tseng, Y. H. (2020). Physical activity and successful aging among middle-aged and older adults: a systematic review and meta-analysis of cohort studies. *Aging (Albany NY)*, 12(9), 7704.

Martella, L., Carlini, V., Odetti, P., Molfetta, L., & Moncelli, F. (2019). Invecchiamento sociale ed esercizio fisico negli anziani: un valore combinato per promuovere un invecchiamento di successo?. *Ginnastica medica, medicina fisica, scienze motorie e riabilitative*, 104.

McMaughan, D. J., Oloruntoba, O., & Smith, M. L. (2020). Socioeconomic status and access to healthcare: interrelated drivers for healthy aging. *Frontiers in public health*, 8, 512143.

Monteiro, A. M., Rodrigues, S., Matos, S., Teixeira, J. E., Barbosa, T. M., & Forte, P. (2022). The effects of 32 Weeks of multicomponent training with different exercises order in elderly women's functional fitness and body composition. *Medicina*, 58(5), 628

Oreská, L., Slobodová, L., Vajda, M., Kaplánová, A., Tirpáková, V., Cvečka, J., ... & Sedliak, M. (2020). The effectiveness of two different multimodal training modes on physical performance in elderly. *European journal of translational myology*, 30(1).

Ospedale San Raffaele Roma, Demenze: la capacità di riserva – cerebrale e cognitiva – nell'invecchiamento cognitivo (2024) [internet] <https://sanraffaele.it/demenze-la-capacita-di-riserva-cerebrale-e-cognitiva-nellinvecchiamento-cognitivo/#:~:text=Nel%20contesto%20medico%20e%20biologico,un%20danno%20acuto%20o%20cronico>

Özsongur, F. (2020). Gerontechnological factors affecting successful aging of elderly. *The Aging Male*, 23(5), 520-532.

Saxon, S. V., Etten, M. J., Perkins, E. A., & RNLD, F. (2021). *Physical change and aging: A guide for helping professions*. Springer Publishing Company.

Saadeh, M., Welmer, A. K., Dekhtyar, S., Fratiglioni, L., & Calderón-Larrañaga, A. (2020). The role of psychological and social well-being on physical function trajectories in older adults. *The Journals of Gerontology: Series A*, 75(8), 1579-1585.

Stevens, M., Rees, T., & Polman, R. (2019). Social identification, exercise participation, and positive exercise experiences: Evidence from parkrun. *Journal of Sports Sciences*, 37(2), 221-228.

Vella, S. A., Aidman, E., Teychenne, M., Smith, J. J., Swann, C., Rosenbaum, S., ... & Lubans, D. R. (2023). Optimising the effects of physical activity on mental health and wellbeing: A joint consensus statement from Sports Medicine Australia and the Australian Psychological Society. *Journal of science and medicine in sport*, 26(2),132-139.

Whitbourne, S. K. (2012). *The aging body: Physiological changes and psychological consequences*. Springer Science & Business Media.

WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour, 2020
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/336656/9789240015128-eng.pdf?sequence=1>

World Health Organization. Global strategy and action plan on ageing and health (2016-2020) [Internet]. Geneva: WHO (2016).

Ware Jr, J. E., & Sherbourne, C. D. (1992). The MOS 36-Item short-form health survey (SF-36): I. Conceptual framework and item selection. *Medical care*, 30(6), 473-483.

Xu, Y. Y., Xie, J., Yin, H., Yang, F. F., Ma, C. M., Yang, B. Y., ... & Li, S. L. (2022). The Global Burden of Disease attributable to low physical activity and its trends from 1990 to 2019: An analysis of the Global Burden of Disease study. *Frontiers in public health*, 10,1018866.

CONSENSO INFORMATO

Gentile partecipante,
chiediamo la sua disponibilità a partecipare al progetto di ricerca “**Benefici dell’attività fisica di gruppo nella terza età**” per la stesura di una tesi nel corso di laurea in Scienze e Tecniche dell’Attività Motoria Preventiva e Adattata dell’Università degli Studi di Padova.

Obiettivi della ricerca.

Lo scopo della ricerca è indagare le motivazioni e i benefici della partecipazione ai corsi di ginnastica della Polisportiva Padova nord.

Procedura e durata.

La invitiamo a completare il questionario allegato e a rispondere ad alcune domande sul corso che frequenta. Il questionario è formato da domande a risposta chiusa e a risposta aperta che riguardano le motivazioni e il benessere con il gruppo. È importante rispondere a tutte le domande, non ci sono risposte giuste o sbagliate ma ci interessa conoscere la sua esperienza personale. La compilazione del questionario richiederà circa 10 minuti del suo tempo. La sua partecipazione è volontaria, lei è libero/a di non compilare il questionario o di non riconsegnarlo senza alcuna penalità o ripercussione. Le saremo però molto grati se lei volesse collaborare restituendo il questionario compilato in ogni sua parte alla persona incaricata della raccolta entro il _____

Trattamenti dati.

I dati raccolti saranno registrati, elaborati, gestiti e archiviati in forma cartacea, automatizzata e informatizzata per le esclusive finalità connesse con la ricerca, in forma assolutamente anonima. **NON** scriva il suo nome su nessun foglio a lei consegnato. I dati raccolti saranno soggetti ad elaborazione statistica in forma anonima.

Recapiti: manfiolettigiulia@gmail.com , Giulia Manfioletti

Consenso informato alla partecipazione allo studio

- Di aver letto il suddetto foglio informativo ricevuto, di aver compreso le informazioni in esso contenute e di aver avuto ampio tempo ed opportunità di porre domande ed ottenere risposte soddisfacenti dal personale addetto;
- Di aver compreso che la partecipazione allo studio è del tutto volontaria e libera, che ci si potrà ritirare dallo studio in qualsiasi momento, senza dover dare spiegazioni e senza che ciò comporti alcuno svantaggio o pregiudizio;
- Di aver compreso la natura e le attività che la partecipazione allo studio comportano e i relativi rischi;
- Di aver compreso che la partecipazione a questo studio non comporterà il riconoscimento di alcun vantaggio di natura economica diretto o indiretto;
- I dati raccolti saranno trattati in accordo con le leggi sulla privacy e in conformità al Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e al Regolamento Europeo sulla privacy UE 2016/679 (GDPR), garantendo l'anonimato;

Conseguentemente, il/la sottoscritto/a

Grazie per la partecipazione!

ACCONSENTE NON ACCONSENTE

a partecipare allo studio, nella consapevolezza che tale consenso è manifestato liberamente ed è revocabile in ogni momento senza che ciò comporti alcuno svantaggio o pregiudizio.

In questa prima parte ti chiederò alcune informazioni su di te e sul corso che stai frequentando. Ti chiedo gentilmente di fare una X sulla risposta che ti identifica di più.

• **In che genere ti identifichi?**

- DONNA
 UOMO
 ALTRO _____

• **Qual'è la tua età?** (scrivi l'età in caratteri numerici)

• **Qual'è il tuo stato di occupazione?**

- LAVORATORE/TRICE
 IN CERCA DI OCCUPAZIONE
 PENSIONATO/A
 ALTRO (specifica scrivendo qui accanto) _____

• **Quale tra queste attività della Polisportiva Nord di Padova frequenti?** (indica una o più attività)

- YOGA
 PILATES
 GINNASTICA DI MANTENIMENTO
 GINNASTICA DOLCE
 GINNASTICA POSTURALE
 GINNASTICA TONIFICANTE

• **In quale di queste sede/i frequenti il tuo corso/i di ginnastica?**

- Scuola Primaria Leopardi
 Patronato S. Filippo Neri
 Istituto Vendramini
 Scuola Media Donatello
 Succursale Liceo Curiel
 Scuola Media Zanella
 Patronato S. Giovanni

• **Da quanto tempo frequenti questi corsi della Polisportiva Nord di Padova?**

• **Nel corso della tua vita hai fatto sport o hai frequentato altri corsi con regolarità prima di questo? Se sì, cosa?**

Le seguenti affermazioni riguardano il tuo coinvolgimento personale con il gruppo di partecipanti del corso di ginnastica. Se partecipi a più corsi, pensa a quello che frequenti più spesso. Ti chiedo di cerchiare un numero da 1 a 9 per indicare il tuo livello di accordo con ciascuna di queste affermazioni, dove **1** corrisponde a **“sono totalmente in disaccordo”** con questa affermazione e **9** invece corrisponde a **“sono totalmente in accordo”** con questa affermazione.

1. Voglio rimanere un membro di questo gruppo.

Totalmente in disaccordo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Totalmente in accordo
--------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----------------------

2. Mi piace questo gruppo.

1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---

3. Non vedo l'ora di partecipare al corso.

1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---

4. Non mi interessa cosa succede in questo gruppo.

1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---

5. Mi sento coinvolto/a in ciò che accade nel mio gruppo.

1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---

6. Se potessi abbandonare il gruppo ora, lo farei.

1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---

7. Ho paura di venire al corso.

1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---

8. Vorrei che fosse possibile che il corso finisse adesso.

1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---

9. Sono insoddisfatto/a del gruppo.

Totalmente in disaccordo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Totalmente in accordo
--------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----------------------

10. Se fosse possibile trasferirsi in un altro gruppo in questo momento, lo farei.

Totalmente in disaccordo

1 2 3 4 5 6 7 8 9

Totalmente in accordo

11. Mi sento incluso/a nel gruppo.

1 2 3 4 5 6 7 8 9

12. Nonostante le differenze individuali, sento un senso di unità nel mio gruppo.

1 2 3 4 5 6 7 8 9

13. Rispetto agli altri gruppi di allenamento che conosco, sento che il mio è meglio della maggior parte.

1 2 3 4 5 6 7 8 9

14. Non mi sento parte delle attività di gruppo.

1 2 3 4 5 6 7 8 9

15. Penso che sarebbe diverso per il gruppo se io non fossi un membro.

1 2 3 4 5 6 7 8 9

16. Se mi avessero detto che il mio gruppo non ci sarebbe stato oggi ad allenamento, mi sarebbe dispiaciuto.

1 2 3 4 5 6 7 8 9

17. Mi sento distante dal gruppo.

1 2 3 4 5 6 7 8 9

18. Per me fa la differenza il risultato di questo gruppo.

1 2 3 4 5 6 7 8 9

19. Sento che la mia assenza non importerebbe al gruppo.

1 2 3 4 5 6 7 8 9

20. Non mi dispiace se sono assente ad un allenamento.

Totalmente in disaccordo

1 2 3 4 5 6 7 8 9

Totalmente in accordo

Di seguito ti verranno poste due **domande aperte**, a cui puoi rispondere liberamente, che indagano il motivo che ti ha spinto a partecipare a questo/i corso/i, e se pensi ti siano d'aiuto nella tua vita quotidiana. Ti chiedo gentilmente di rispettare lo spazio dedicato per la risposta e di scrivere con una scrittura chiara e leggibile, possibilmente in stampatello maiuscolo.

Qual è il motivo che ti ha spinto a iscriverti al/i corso/i di ginnastica a cui stai partecipando?

Pensi che questo/i corso/i di ginnastica ti sia/siano di aiuto? In che modo?

Queste domande riguardano i benefici che pensi di star traendo dall'allenamento e la tua soddisfazione a riguardo. Ti chiedo di cerchiare un numero da 1 a 5 per indicare il tuo livello di accordo con ciascuna di queste domande, dove 1 corrisponde a "Poco soddisfatto" e 5 corrisponde a "Molto soddisfatto".

1. **Pensi che il corso che stai frequentando ti stia aiutando nei piccoli gesti della vita quotidiana?**
(alzare pesi, eseguire le attività domestiche giornaliere ecc.)

Poco soddisfatto	1	2	3	4	5	Molto soddisfatto
---------------------	---	---	---	---	---	----------------------

2. **Pensi che il corso che stai frequentando ti stia facendo avanzare con l'età in modo sano?**

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

3. **Nel complesso sei soddisfatto/a di come vengono svolti gli allenamenti?**

Poco soddisfatto	1	2	3	4	5	Molto soddisfatto
---------------------	---	---	---	---	---	----------------------

Per concludere, ti chiediamo due domande riguardo la tua salute in generale, cerchia il numero che pensi che ti identifichi di più in questo momento.

4. Come va in generale la tua salute?

- 1 Molto bene
- 2 Bene
- 3 Nè bene nè male
- 4 Male
- 5 Molto male

5. Rispetto ad un anno fa, come valuteresti la tua salute generale adesso?

- 1 Molto meglio
- 2 Un po' meglio
- 3 Uguale
- 4 Un po' peggio
- 5 Molto peggio

*Di seguito lascerò un breve spazio dove, se vorrai potrai esprimere un tuo pensiero personale. Questa è una domanda **FACOLTATIVA**, uno spazio individuale libero.*

Grazie di essere arrivato/a fino alla fine, ti ringrazio per la collaborazione, per me molto preziosa!

