

Pratica sportiva, scuola e salute

PIETRO MANGO* - SILVANA STEFANILE** - FILIPPO GOMEZ PALOMA***

* Università Suor Orsola Benincasa Napoli - IRRE Campania; ** IRRE Campania; *** Università Suor Orsola Benincasa Napoli

Riassunto

Un discorso approfondito e attento sui rapporti tra la pratica di uno sport e la scuola non può prescindere dall'analisi di un quadro più generale che comprenda gli aspetti sociali e culturali che caratterizzano questi due elementi. Vengono, pertanto, esaminati i dati statistici a livello europeo e nazionale relativi alla pratica di attività sportive scolastiche ed extrascolastiche e l'influenza che si determina in rapporto con lo stato di salute e il benessere sociale della persona. Infine, si riportano una serie di indicazioni per contrastare il sedentismo precoce e il rischio obesità.

Parole chiave: attività motorie e sportive, ipocinesia, sedentarietà, alimentazione, obesità.

Summary

A deeper and careful speech about relations between sport practice and school system needs some analysis on a more general scheme, including social and cultural standpoints, which are typical of these two elements.

Therefore, statistic results of european and national level, about school and free sport training, and the mutual influence between the state of health and social well being of the subject, are going to be examined.

At the end, some indications concerning the struggle against early sedentarism and obesity danger.

Key words: sport training, motor activities, ipokinetics, sedentarism, feeling, obesity.

INTRODUZIONE

In Europa, anche se le ricerche statistiche non si presentano omogenee nella filosofia e nella struttura applicativa, la pratica sportiva o, comunque, la pratica di attività motorie vede l'Italia collocata nella parte bassa di una ipotetica graduatoria continentale con percentuali di poco superiori al 50% di popolazione attiva rispetto a quella totale.

Per scendere maggiormente nel dettaglio, prendiamo in esame i dati statistici più recenti a disposizione provenienti, in particolare, dall'ISTAT e dall'OMS.

Esaminando la settimana tipo degli adulti europei, si rileva che oltre il 30% dei componenti di tale fascia di popolazione non è sufficientemente attivo; ciò contribuisce, ad esempio, ad un aumento dell'obesità che, dalla fine degli anni '80 alla fine degli anni '90, è cresciuta di una percentuale che va dal 10% al 40% nei diversi Paesi¹.

In Italia, si rileva un 37,5% di "sedentari", dei quali il 43% sono donne ed il 32% uomini. La pratica saltuaria di uno sport è più diffusa nei comuni fino a 2.000 abitanti ed è in crescita rispetto agli anni precedenti per entrambi i sessi. Diminuiscono coloro che praticano attività fisica anche di basso impegno,

come fare passeggiate o andare in bicicletta (si passa dal 37,3% del 1999 al 33,2% del 2000), mentre resta stabile al 28,4% la popolazione che pratica attività sportiva occasionalmente o con regolarità ma, in tale ambito, diminuisce la quota relativa alle donne. La pratica sportiva continuativa sembra essere caratteristica delle regioni del nord che mostrano le percentuali più elevate (dal 21 al 25%). In particolare, tali caratteristiche sono ascrivibili a giovani, maschi tra i 6 e i 17 anni e femmine tra i 6 e i 14 anni, abitanti nelle città metropolitane o in comuni limitrofi (5)².

I sedentari sono in aumento, in particolare al sud con quote intorno al 50%.

Una indagine della DOXA ha rilevato che, nella fascia d'età tra i 6 e i 17 anni, il 26,9% delle femmine e il 21,1% dei maschi sono in eccesso di peso, mettendo in evidenza che il problema può avere determinanze familiari. Infatti, nei casi in cui entrambi i genitori sono obesi³, si registra un eccesso di peso nei loro figli con una frequenza doppia rispetto a ciò che accade ai figli di genitori con peso regolare. Risulta, quindi, ancora con maggiore evidenza il ruolo fondamentale della famiglia, in collaborazione con le agenzie educative come la scuola, nella costruzione di un ambiente culturale e strutturale idoneo alla prevenzione del problema obesità.

A tal proposito, sul piano degli interventi, la stessa indagine rileva che oltre il 70% dei genitori (dei ragazzi di età tra i 6 e gli 11 anni) ritiene che per ridurre o controllare il peso dei propri figli occorrono sia una dieta che un incremento dell'attività motoria, mentre per il 20% può bastare una corretta alimentazione. Diversa l'opinione diretta dei ragazzi tra i 12 e i 17 anni, per il 53% dei quali è necessario sia fare sport che controllare l'alimentazione, mentre per il 33% può bastare solo un'attività motoria (4).

Secondo un altro studio, effettuato in alcune regioni italiane (1), risulta che la diffusione dell'obesità a 13 anni è del 25,2% rispetto all'intera popolazione, con un trend in crescita, e che tale percentuale aumenta nei maschi e al centro sud.

Questi dati raffigurano un Paese in cui sembra essere sempre meno diffusa la pratica di attività legate sia al movimento non finalizzato che al movimento finalizzato, e ciò si rileva sempre più frequentemente nelle fasce d'età giovanili.

L'incalzante tecnicizzazione sociale, nel risolvere innumerevoli problemi di gestione delle attività umane, induce notevoli rischi nel sollevarci sempre più spesso e sempre più a lungo, da compiti legati al movimento.

L'uomo ha bisogno del movimento per rispondere ad un'esigenza biologica legata alla sua stessa conservazione, in quanto, senza movimento, l'uomo andrebbe incontro al suo deperimento fisico.

Nei Paesi occidentali, la sedentarietà è il secondo fattore di rischio per la salute dopo il fumo. Anche se per oltre il 50% degli italiani una vita sedentaria incide molto sullo stato di generale di salute (4), "si registra da ormai un decennio, da parte dei giovani, l'opzione della sedentarietà, ovvero quella scelta deliberata di non fare attività sportiva pur avendone tutte le opportunità" (7). Per ridurre del 50% i rischi di patologie legati all'inattività (come malattie cardiovascolari, diabete negli adulti e obesità) e produrre benessere fisico e mentale, può bastare una modica attività fisica ("trenta minuti di movimento al giorno, integrati nella routine quotidiana")⁴. Tale stile di vita comporterebbe una concreta diminuzione del rischio di ammalarsi di ipertensione o di osteoporosi, alleviando le conseguenze stressogene della vita sedentaria (ansia, depressione e senso di solitudine).

L'ipocinesia⁵ identifica un quadro clinico caratterizzato da un precoce processo di invecchiamento a carico di organi ed apparati (i muscoli si indeboliscono, le ossa diventano più fragili, la mobilità articolare regredisce, il cuore si indebolisce, l'efficienza polmonare cala, rallenta il metabolismo). Queste condizioni possono determinare uno squilibrio funzionale dell'organismo, che può assumere connotazioni più marcate quando ci si riferisce a fasce d'età giovanili e, ancor di più, in fasi particolari dello sviluppo psicofisi-

co. Visivamente si rileva un peggioramento della coordinazione generale, aumentano i difetti posturali, e quindi i rischi di dismorfismi della colonna vertebrale e di paramorfismi tipici dell'età evolutiva (3).

Pensiamo, ad esempio, che solo 40 bambini su 100 (dai 6 agli 11 anni) vanno a scuola a piedi o in bicicletta per un tempo medio di impegno di circa sei minuti; mentre nella fascia dai 12 ai 17 anni la quota scende a 30 su 100 anche se sono impegnati per un tempo superiore (9-10 minuti) (4).

La conoscenza degli effetti negativi della sindrome ipocinetica in età giovanile, altrimenti definita come "sedentarismo precoce", può diventare un ulteriore stimolo per evitarne le conseguenze, prevenirla o almeno controllarla, attivandosi per creare le occasioni per dedicare più tempo e spazio al movimento, alla fantasia, allo sviluppo equilibrato della personalità.

A tal proposito la Federalimentare (Associazione di categoria aderente alla Confindustria), nel mettere in evidenza che l'efficienza muscolare dipende anche da un'alimentazione sana e controllata e che le diverse forme di attività fisica (gioco, sport, ballo, teatro, bicicletta) incidono anche sullo sviluppo mentale e sociale, ha proposto una serie di indicazioni per evitare il sedentarismo precoce e il rischio di incorrere in situazione di obesità:

1. Partendo da una condizione di assenza di movimento, si possono registrare benefici svolgendo un'attività giornaliera che preveda di camminare per trenta minuti, o passeggiare velocemente per quindici o giocare per quarantacinque;
2. Tali impegni risultano validi anche se sono la somma di attività diverse compiute per tempi più contenuti, come andare a scuola a piedi, o salire le scale, o portare fuori il cane;
3. Nella fascia d'età adolescenziale si dovrebbe praticare attività fisica per sessanta minuti, dei quali almeno trenta intensi;
4. L'attività che si sceglie di fare deve divertire, altrimenti è ricorrente il rischio di abbandono in tempi brevi;
5. E' consigliabile scegliere sport adatti all'ambiente in cui si vive e, nel contempo, limitare la sedentarietà (ad esempio, contenendo in un massimo di due ore al giorno il tempo per guardare la televisione);
6. Tutte le occasioni sono buone per iniziare un programma di attività motorie: anche le vacanze;
7. E' preferibile iniziare la pratica di un'attività motoria con regolarità fin dalla prima infanzia, anche in spazi liberi, seguiti da insegnanti o da esperti (4).

DISCUSSIONE

Le indicazioni riportate in premessa consentono di comporre il quadro della situazione sociale nazionale

e continentale oltre ad evidenziare il trend per i prossimi anni. A tal punto, diventa ancor più evidente come anche la scuola debba contribuire a lanciare un messaggio forte che abbia una duplice finalità: la prima relativa alla prevenzione del rischio salute, la seconda per la diffusione di una cultura del movimento che induca la pratica di attività fisiche sia per un benessere generale ma anche per il gusto di fare sport.

L'intervento degli operatori della scuola, pertanto, dovrà tendere, tra l'altro, a far riscoprire il piacere di giocare e di praticare attività motorie. Queste condizioni di rinnovato interesse determineranno la strutturazione dei presupposti per una pratica sportiva adeguata alla persona.

Quanto prima sarà realizzato quest'intervento, tanto più se ne potrà beneficiare nei cicli scolastici successivi, "... infatti, il cumulo delle esperienze motorie acquisite negli anni, contribuisce, in ogni caso, alla formazione di un supporto stabile sul quale si possono montare procedimenti motori più complessi o non conosciuti. Tanto più la base di esperienza è ampia, tanto più si è in grado di costruire possibilità di movimento complesse, oltre che contribuire a rendere il movimento stesso scevro da comportamenti e/o azioni collaterali non produttive (movimenti associati)" (6). Tali effetti sono determinati da processi cognitivi che poggiano, comunque, le loro radici su specifici meccanismi neurologici.

Infatti, come dice Ian Robertson⁶, le sinapsi cerebrali, anche in età avanzata, possono entrare in connessione in modo più facile e veloce in dipendenza del numero di esperienze vissute. Le stesse esperienze poi, se vissute insieme ad altri, si arricchiscono di significati e di valenze multidimensionali, in quanto "imparare in gruppo si rivela molto efficace non solo sul piano cognitivo ma anche per quanto riguarda l'attivazione di positivi processi socio-relazionali; ciascun componente, infatti, accresce la sua autostima, si responsabilizza nei suoi processi di apprendimento, cresce nelle abilità sociali imparando a cooperare per un fine comune" (2).

CONCLUSIONI

Non sono sempre chiari i collegamenti e i livelli di reciproca influenza che esistono tra le attività motorie e sportive e l'educazione fisica scolastica. A volte, le prime si contrappongono alla seconda; altre volte la seconda viene considerata come il viatico necessario per prepararsi ad affrontare una pratica sportiva. Anche se paradossali, non sono rari, infatti, casi di insegnanti, non solo di educazione fisica, che non tengono in alcun conto le attività extrascolastiche che l'alunno pratica in ambito sportivo o, peggio, casi di allenatori che tendono a dissuadere i loro allievi (se non

a vietare, anche in virtù del forte potere che esercitano su di loro) dal prendere parte alle lezioni di educazione fisica, ritenendola un'attività che si contrappone a quella tecnica "specialistica" che svolgono con loro.

Si rende, pertanto, necessario capire bene cosa succede nella realtà scuola relativamente al rapporto che hanno gli studenti con lo sport, in quanto solo la conoscenza approfondita del problema può condurci ad una lettura precisa della situazione e a comporre programmi di intervento mirati. A tale proposito, si rimanda ad un prossimo articolo che, facendo riferimento a recentissime indagini che hanno scandagliato questo pianeta, cerca di delineare lo sfondo sul quale andare a inserire una serie di proposte.

Note

- 1 Dati OMS.
- 2 Quest'indagine ha messo in relazione i parametri della pratica sportiva, dell'attività fisica e della sedentarietà studiando un campione di 55.000 soggetti escludendo chiunque praticasse sport per motivi professionali (atleti, istruttori, allenatori, insegnanti).
- 3 Si definisce obesità un eccesso di peso superiore al 20% della quota fisiologica.
- 4 Cfr. Bertollini R., Direttore tecnico dell'Organizzazione Mondiale della Sanità Europa.
- 5 Kraus, Raab e Rusk, nel 1961, hanno definito la malattia ipocinetica come la sindrome da mancato o insufficiente esercizio fisico, individuandone le cause, storiche e sociali, nella crescente diffusione del benessere economico e della meccanizzazione delle attività umane.
- 6 Professore di psicologia all'Università di Dublino e rinomato esperto di riabilitazione cerebrale.

Bibliografia

1. BAIO, CAROLI, GRANDOLFO, *Epidemiologia dell'obesità in Italia*, 1998.
2. BIANCARDI F., SIBILIO M., *Tirocinio e laboratorio dalla ricerca alla formazione*, Napoli, Esselibri Simone, 2003.
3. CALDARONE G., BERLUTTI G., GIAMPIETRO M., SPADA R., *Attività fisica e sport in età evolutiva*, Milano, Centro Documentazione Scientifica Menarini.
4. DOXA, *Indagine su abitudini alimentari, attività fisica e benessere*, condotta per Federalimentare (Federazione Italiana dell'Industria Alimentare - Confindustria), 2004.
5. ISTAT, *Indagine Multiscopo sulle Famiglie relativa all'anno 2000*, 2002.
6. MANGO P., *L'allenamento delle capacità sensoperceptive nel basket*, Napoli, Curto Ed., 1992.
7. REATO E., *Come l'educatore sportivo può collaborare con l'istituzione scuola*, in BICCARDI T. (a cura di), *Psicologia per lo sport a Napoli. Soggettività ed intersoggettività nello sport*, Napoli, CP CONI, 2003.