

Associazione Sportiva  
Sport e Movimento  
Budrio 12.03.2010

*“fitness e dieta”*  
*stile di vita, non ossessione*

dietista Ivana Pernigotto

# Fitness e Diete

Sebbene l'attività fisica  
e una sana alimentazione  
rappresentino le premesse obbligate  
di un corretto "stile di vita"

***è in aumento***

***il ricorso abnorme e un'attenzione eccessiva  
al fitness e alle diete.***

# Mens sana in corpore sano

L'attività fisica è una componente fisiologica dello stato di salute

***ma deve essere svolta  
per il benessere del corpo  
e non contro il proprio corpo.***

# Essere e apparire

- L'aumento del “peso”, con l'immagine del corpo che ne deriva, condiziona il nostro aspetto esteriore e quindi la valutazione di chi ci osserva.
- ***Molte persone in sovrappeso si preoccupano della dieta e della spesa energetica, soltanto o soprattutto per questo motivo.***

# DSM-IV e Comportamento alimentare

- Anoressia nervosa
- Bulimia nervosa
- Disturbi dell'alimentazione “non altrimenti specificati” e comorbidità  
(eccessiva importanza attribuita al peso e preoccupazioni per immaginari difetti fisici –disturbi di dismorfismo corporeo-)

L'ossessione sportiva coinvolge anche la muscolarizzazione del corpo, da parte soprattutto della popolazione maschile, in forme estreme (vigoressia) in cui anche i concetti di **salute** e di **nutrizione** diventano ossessivi.

# ORTORESSIA e VIGORESSIA

- Ortoressia nervosa:
  - ossessione di migliorare lo stato di salute tramite un'esasperata attenzione dietetica.
- Test Bratman:
  - Pensate alla dieta più di 3 ore al giorno?
  - Pianificate i pasti con vari giorni di anticipo?
  - Il valore nutrizionale. vi interessa più del mangiare?
  - Mangiare in modo “sano” aumenta la vostra autostima?
  - Rinunciate a cibi che gradivate per mangiare quelli “giusti”?
  - La dieta vi rende difficile mangiar fuori o in famiglia?
  - Vi sentite in colpa quando “sgarrate” dalla vostra dieta?
  - Quando rispettate la dieta vi sentite in pace con voi stessi?

# Vigoressia: quando andare in palestra diventa ossessione!

- Colpisce in particolare quei giovani che alla modesta struttura muscolare collegano un aspetto poco virile.
- Questi soggetti si sottopongono, in un crescendo, ad allenamenti strenui e a diete iperproteiche con ricorso a integratori di tutti i tipi, inclusi i prodotti ormonali.

# “Exercise addiction” o “Dipendenza da sport”

- La “**dipendenza da sport**” è una dipendenza, psicologica e/o fisiologica, da un programma di esercizio fisico (inclusa la dieta).
- E’ nota da tempo, come “**athletic neurosis**”(Little,1969), e si caratterizza per la “comparsa di sintomi di astinenza dopo 24-36 ore di mancata pratica dell’attività sportiva”(Cleere,2005).
- **Tutta la vita del soggetto finisce per strutturarsi intorno alla pratica dell’attività fisica con notevoli e negative ripercussioni in altre aree della vita (famiglia, amicizie, lavoro, ecc.)**

# Vulnerabilità dei praticanti-atleti

- Effetti psico-fisiologici dell'attività fisica
- Lo sport fattore di rischio-prevenzione
- Vulnerabilità degli atleti e dei praticanti che si assoggettano a strenuo esercizio fisico, non per finalità sportive ma per insoddisfazione della propria immagine fisica e per dimagrire.

Giovani che scelgono attività individuali (footing, maratone, ecc.) per sottrarsi a paragoni frustranti (palestra, ecc.)

- Lo sport in sé non provoca direttamente D.A., potrebbe, invece, ridurre il divario fra peso reale e ideale migliorando le abitudini alimentari. Però la motivazione ossessiva, il perfezionismo e l'ambizione (elementi essenziali per il successo sportivo!) sono anche tipici di chi svilupperà D.A. (Martin,1998) ed in particolare tra chi pratica sport individuali.  
Parallelismo psicosociale fra ossessione per l'esercizio e i D.A. (Yates,1991)

# Anoressia atletica (triade delle atlete)

- Attenzione al gran numero di persone che oggi associano diete e attività fisiche per perdere peso, senza o con insufficiente consapevolezza della pericolosità della strenua fatica muscolare sui soggetti malnutriti (Roberts e Elliot, 1991)
- La triade negativa delle sportive:
  - amenorrea,
  - anoressia,
  - osteoporosi

# Condizionano il comportamento alimentare

- Meccanismi Neurofisiologici  
*condizionati da segnali interni*
- Meccanismi Psicofisiologici  
*autostima*  
*immagine del sé*  
*informazioni dall'ambiente esterno*



# Le tre P

- Fattori predisponenti
- Fattori precipitanti
- Fattori perpetuanti

# Effetti Predisponenti

- Biologici
- Socioculturali
- Psicologici
- Relazionali

# Fattori Precipitanti: episodi scatenanti

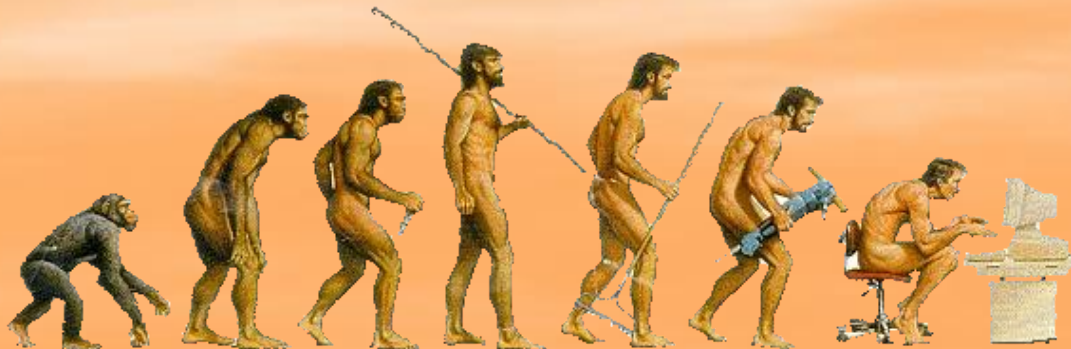
- Stress, lutti
- Cambiamenti stile alimentare
- Pubertà

# Fattori perpetuanti

- Tendenza a comportamenti alimentari restrittivi
- Preoccupazioni eccessive per il peso
- Diete frequenti
- Abitudine compensative dopo eccessi alimentari
- Abitudini alimentari disordinate
- Stile di vita sedentario
- BMI superiore alla media

# Lo sport “fattore di prevenzione”

- Lo sport in sé non provoca direttamente D.A.,
- Più spesso ne attenua il rischio
- Favorisce l'acquisizione di una migliore igiene alimentare
  
- Lo sport può avere effetti positivi su:  
sonno, salute mentale, tempi di reazione,  
reazioni allo stress, autostima, insoddisfazione,  
atteggiamenti psico-sociali



# Conclusioni

- Il culto e l'esagerata attenzione per il corpo (**"vedersi bene"** più che **"sentirsi bene"**) favoriscono in particolare ma non soltanto nei giovani, condotte ossessive e compulsive.

*grazie*

