

## Donne, sport ed emozioni

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

### Indice

|  |      |   |
|--|------|---|
| Introduzione: le emozioni fondamentali                             | pag. | 1 |
| Emozioni e movimento: una relazione poco conosciuta                | pag. | 1 |
| Emozioni e movimento: evidenze neurobiologiche                     | pag. | 2 |
| Attività fisica nelle adolescenti: due inattesi fattori predittivi | pag. | 3 |
| Sport e adolescenti: il prezzo dell'inattività                     | pag. | 3 |
| Sport e adolescenti: i vantaggi per la salute e per la sessualità  | pag. | 4 |
| Lo sport intensivo è positivo o negativo per la donna?             | pag. | 5 |
| Sport emozioni e malattia  | pag. | 5 |
| Bibliografia essenziale  | pag. | 6 |

### Introduzione: le emozioni fondamentali

Le emozioni abitano tutto il nostro corpo, non solo il cervello. Secondo Jaak Panksepp (1), uno dei maggiori ricercatori sull'argomento, le emozioni principali degli esseri umani e degli animali superiori (in netta prevalenza mammiferi) sono quattro:

1. emozioni **appetitive**, che coordinano la ricerca di cibo e riparo, la sessualità, il bisogno di affiliazione, le dinamiche di dominanza e gregariato sociale; nella nostra specie, queste emozioni includono il desiderio e l'interesse sessuale;
2. emozioni che esprimono **collera e rabbia**;
3. emozioni di **ansia e paura**;
4. emozione di **panico con angoscia di separazione**.

Le prime due categorie sono mediate soprattutto dal **sistema dopaminergico** e vengono modulate prevalentemente dal **testosterone**. Questo spiega perché, mediamente, sono più espresse nei maschi, sia a livello fisiologico sia nelle patologie ad esse correlate, come l'ipersessualità o i disturbi antisociali di personalità). Di converso, anche per ragioni legate alla cura dei cuccioli, le emozioni di ansia e paura e il panico con angoscia da separazione sono mediate dal **sistema serotoninergico e noradrenergico**, e modulate in primis dagli **estrogeni** (1,2). Sono quindi più espresse nelle donne: non a caso i disturbi d'ansia, di panico e i disturbi depressivi hanno la stessa prevalenza nei bambini prepuberi di ambo i sessi, ma triplicano nelle femmine rispetto ai maschi dopo la pubertà, con una progressiva riduzione di questa forbice dopo la menopausa.

Vale la pena notare, infine, come anche le **emozioni di gioia**, non descritte da Panksepp, siano presenti in moltissimi animali, ed espresse in massimo grado nella nostra specie.

### **Emozioni e movimento: una relazione poco conosciuta**

Ogni emozione si esprime in tutto il corpo, non solo nel cervello. Ogni emozione ha infatti **un correlato motorio immediato** (1,2):

- l'emozione appetitiva ci porta a muoverci (fisicamente o, se questo non è possibile, simbolicamente) verso l'obiettivo desiderato;
- l'emozione aggressiva ci spinge ad andare contro la persona o la situazione che ci ha fatto arrabbiare;
- la paura e l'ansia ci sollecitano a nasconderci o a fuggire dalla situazione che ci intimorisce;
- il panico con angoscia da separazione ci induce a ricercare il contatto rassicurante e, nella nostra specie, l'abbraccio.

Il messaggio chiave è questo: **ogniquale volta non sia possibile esprimere a livello motorio l'emozione che ci abita, noi paghiamo un prezzo in salute**. E "scarichiamo" l'emozione inespresa a livello motorio:

- sulla psiche;
- sui visceri gastrointestinali, che costituiscono l'altro importante sistema con cui esprimiamo la nostra emotività.

Il coinvolgimento viscerale nella gestione delle emozioni non deve stupire: il 90% della serotonina, il neurotrasmettitore più importante nella regolazione del tono dell'umore e dell'intensità delle emozioni, si trova fuori dal cervello e in particolare proprio nell'intestino. Ecco perché si parla di "**cervello viscerale**". Ed ecco perché, soprattutto nelle donne, le patologie disfunzionali intestinali (per esempio la sindrome del colon irritabile, che ha peraltro una notevole componente infiammatoria) peggiorano in condizioni psichiche stressanti e/o emotivamente negative.

Purtroppo, le condizioni di vita attuali ci portano a vivere fin da piccolissimi con una mobilità ridotta e compressa, in spazi sempre più piccoli, in casa, a scuola, in ufficio, nei mezzi di trasporto. E questo aumenta le diverse patologie psichiche, somatiche e psicosomatiche che hanno nella "**sindrome da spazio confinato**" un cofattore patogeno importante e sottostimato. Quanta della "sindrome da iperattività" dei bambini è dovuta allo squilibrio fra un eccesso di stimoli psichici da giochi elettronici e una scarsità di movimento nel gioco attivo e nello sport? E quante depressioni sono dovute a un'implosione energetica autodistruttiva per emozioni che non trovano espressione in un movimento sano e liberatorio?

### **Emozioni e movimento: evidenze neurobiologiche**

Dal punto di vista neurobiologico, soprattutto negli ultimi anni, abbiamo acquisito evidenze straordinarie: mentre prima si leggeva la via dopaminergica motoria, in particolare la via nigrostriatale, come deputata quasi esclusivamente al movimento, oggi si sa che in realtà **la via nigrostriatale integra le emozioni legate alla sopravvivenza**.

Questo emerge con chiarezza in alcuni importanti studi recentemente pubblicati . E in particolare, altro dato di qualità, i **gangli basali**, che coordinano i nostri movimenti, modulano anche i **meccanismi di motivazione, ricompensa, dipendenza e abitudine**. Ossia le quattro caratteristiche cardinali che ci guidano, sia nei comportamenti positivi sia, quando siano alterate, negli aspetti negativi della nostra vita.

### **Attività fisica nelle adolescenti: due inattesi fattori predittivi**

I due fattori predittivi più forti dell'attitudine di un'adolescente allo sport sono:

- **il reddito dei genitori;**
- **il loro livello di scolarità.**

Genitori benestanti e colti hanno la massima probabilità di educare i figli allo sport fin da piccoli. Il rapporto tra pratica sportiva e situazione familiare è quindi influenzato da **una determinante fortemente anti-egualitaria**. Per questo è importante investire in una nuova cultura del movimento, non come lusso ma come necessità di salute, fin dalla scuola dell'obbligo.

### **Sport e adolescenti: il prezzo dell'inattività**

Sportive per passione? Ancora una minoranza: solo il 16%. La maggioranza delle donne italiane è sedentaria: inattiva o quasi. Del gruppo "attivo" da bambine, poche superano sportivamente il passaggio della pubertà: **ben il 70% delle ragazze abbandona ogni pratica agonistica nell'adolescenza**. Per due gruppi di ragioni principali:

- l'impatto del ciclo sugli allenamenti e sul rendimento atletico;
- l'effetto negativo dei fattori ambientali: difficoltà di conciliare studio e sport, abbandono della scuola, mancanza di incoraggiamento e sostegno familiare, difficoltà economiche.

Sport come lusso o come amico della crescita, anche femminile? Purtroppo ancora oggi la maggioranza dei genitori considera lo sport, soprattutto nelle ragazze, come **un fattore accessorio della crescita o addirittura una "perdita di tempo" rispetto allo studio**. Non è così, anzi. Il profilo di rischio, fisico e psicosociale, delle ragazze inattive, che non praticano alcuna attività fisica né sport specifici, è inquietante.

Un accurato studio finlandese, recentemente pubblicato da Kantomaa e collaboratori, ha dimostrato che le adolescenti inattive hanno:

- **un rischio raddoppiato di depressione e di disturbi dell'attenzione**, specialmente a scuola: fattori che poi incidono sul rendimento scolastico, aumentando il rischio di insuccesso, emarginazione, solitudine e abbandono;
- **un rischio addirittura triplicato di disturbi psicosociali**, che includono anche la vulnerabilità all'uso di fumo, alcol e droghe;
- **maggiori disturbi psicosomatici**, inclusi i disturbi legati al ciclo;
- **un maggior rischio di comportamenti fuori dalle regole o francamente antisociali**,

rispetto alle coetanee fisicamente attive.

Queste indicazioni dovrebbero indurci ad appassionare allo sport anche le ragazze più povere e quelle immigrate, che altrimenti hanno la massima probabilità di restare "fuori dal gioco", inattive ed emarginate, con una significativa amplificazione dei rischi psicosociali, oltre che di quelli legati alla salute. In che modo? Per esempio, prevedendo **la pratica attiva dello sport sin dalle elementari** (invece di limitarsi alla poco più che simbolica "educazione fisica") e tornando a dare spazio, attenzione e merito ai **"Giochi della gioventù" o iniziative simili**, a torto cancellati dai calendari della scuola dell'obbligo.

### **Sport e adolescenti: i vantaggi per la salute e per la sessualità**

Essere sportive non solo riduce molti rischi psicosociali, ma si associa anche a tratti comportamentali e caratteriali che indicano un maggior senso di responsabilità e un maggiore equilibrio esistenziale. Per la maggioranza delle ragazze sportive "per passione", in particolare, il bilancio è molto positivo anche sul fronte dell'intimità e della sessualità.

Molteplici studi confermano infatti un identikit della sportiva estremamente interessante, anche per i genitori sempre più preoccupati dei comportamenti precoci delle loro fanciulle. La "prima volta", per le sportive, avviene **quasi due anni dopo**, rispetto alle ragazze inattive: due anni essenziali per maturare, crescere emotivamente e imparare a negoziare tempi e modi dell'intimità. **E' una prima volta più scelta, e non subita.**

Le ragazze sportive, inoltre:

- sono più consapevoli e responsabili, e usano maggiormente **la pillola e il profilattico**;
- hanno un numero più basso di partner, ossia sono **meno promiscue**;
- corrono **un minor rischio di gravidanze indesiderate**.
- sono **affettivamente più mature**.

Rispetto alle coetanee inattive, infine, le ragazze sportive:

- hanno **stili di vita nettamente più sani**, e in particolare non fumano, raramente usano alcolici, non usano sostanze;
- sono significativamente **meno depresse**;
- possiedono una migliore **autostima**, anche perché sono più abituate a mettersi alla prova e ad affrontare gli ostacoli;
- manifestano una maggiore **intelligenza motoria**, una più spiccata **intelligenza emotiva** e una più solida **capacità di autodisciplina**;
- hanno un'**immagine corporea** nettamente migliore.

Un beneficio solo per le giovani? No, **l'essere sportive per tutta la vita porta molti altri benefici**. Per esempio, venti minuti di jogging vivace migliorano significativamente la lubrificazione vaginale e la recettività coitale. Il benessere associato allo sport prosegue fino alla menopausa e a una luminosa vecchiaia, cui le sportive arrivano più in forma e con un minor

rischio di osteoporosi e malattie cardiovascolari.

E quando purtroppo sopraggiungono patologie anche gravi, le donne fisicamente attive riescono a combatterle con maggior vigore: per esempio, **l'incremento dell'attività fisica dopo una diagnosi di tumore del seno riduce del 45% il rischio di morte**. Eppure le italiane restano insensibili a questi vantaggi. Pur essendo fanatiche del naturale, non fanno poi la cosa più naturale del mondo: muoversi!

### **Lo sport intensivo è positivo o negativo per la donna?**

Molto dipende dalla motivazione per cui si fa sport. La motivazione può essere:

- **espressiva** di talenti e abilità, di un "ideale dell'Io" sportivo, che spesso è presente fin da piccolissimi, di intelligenza motoria, tattica ed emotiva, ma anche di un sano gusto della competizione e della vittoria (gusto che ha una solida base neurobiologica);
- **difensiva** rispetto a difficoltà, problemi, ansie e angosce che la giovane donna non riesce ad affrontare sul terreno psicologico.

Queste ultime sono le ragazze che rischiano di costruire **un rapporto ossessivo con lo sport**, fino alla ben nota **triade dell'atleta donna**:

- disturbi del comportamento alimentare, al limite dell'anoressia;
- alterazioni del ciclo fino all'amenorrea, ossia al blocco mestruale;
- riduzione della densità ossea, fino a una vera e propria osteoporosi.

Comprendere la motivazione – conscia e inconscia – per cui una ragazza fa sport è quindi essenziale per aiutarla a **viverlo nella dimensione espressiva**, gioiosa e sana, evitando che questa pratica, ottima in sé, divenga esasperata e negativa per la salute: un aspetto ancora più importante per le atlete impegnate ad altissimi livelli di competizione.

Nell'adolescenza esiste dunque un rapporto potenzialmente conflittuale tra segni di femminilità, di cui è principe il ciclo mestruale, e pratica sportiva: un dato paradossale, perché è dimostrato che proprio **lo sport induce una riduzione significativa dei sintomi premestruali e della dismenorrea**, migliora il rapporto con il proprio corpo e con la femminilità.

Vantaggi che si amplificano poi con la scelta di una contraccezione consapevole e amica del fitness: le **pillole anticoncezionali** possono infatti allearsi alla performance sportiva, anche ad alto livello, poiché favoriscono il controllo dei sintomi mestruali, riducono le fluttuazioni dell'umore e permettono di "programmare" le mestruazioni per evitare che coincidano con le gare. Non solo: le pillole consentono all'atleta di vivere in piena serenità la propria intimità sessuale, senza rischi e senza angosce da contraccezione mancata.

### **Sport emozioni e malattia**

Fondamentale quando la donna è in salute, il movimento fisico mantiene **un formidabile ruolo**

**riparativo ed espressivo anche nella malattia.** Consente infatti di:

- esprimere le emozioni negative che la malattia attiva e fa deflagrare, con una potente azione antidepressiva;
- ripristinare funzioni motorie temporaneamente lese dall'accidente o dal trauma;
- ritrovare la voglia di vivere dopo una malattia neoplastica.

Lo sport, dunque, può diventare una sentinella di vita. Medici, fisiatri e riabilitatori hanno un ruolo essenziale nel farne capire la centralità in un progetto di salute. E il ruolo prezioso nel percorso di recupero dopo la malattia, ad ogni età.

---

### **Bibliografia essenziale**

1. Panksepp J.

#### **Affective Neuroscience: The Foundation of Human and Animal Emotions**

Oxford University Press, New York 1988

2. Solms M, Turnbull O

#### **The brain and the inner world**

Karnac Books, London 2002

---