

6

**6. Promozione di
stile di vita attivo:
strategie
comportamentali**

6

Obiettivo:

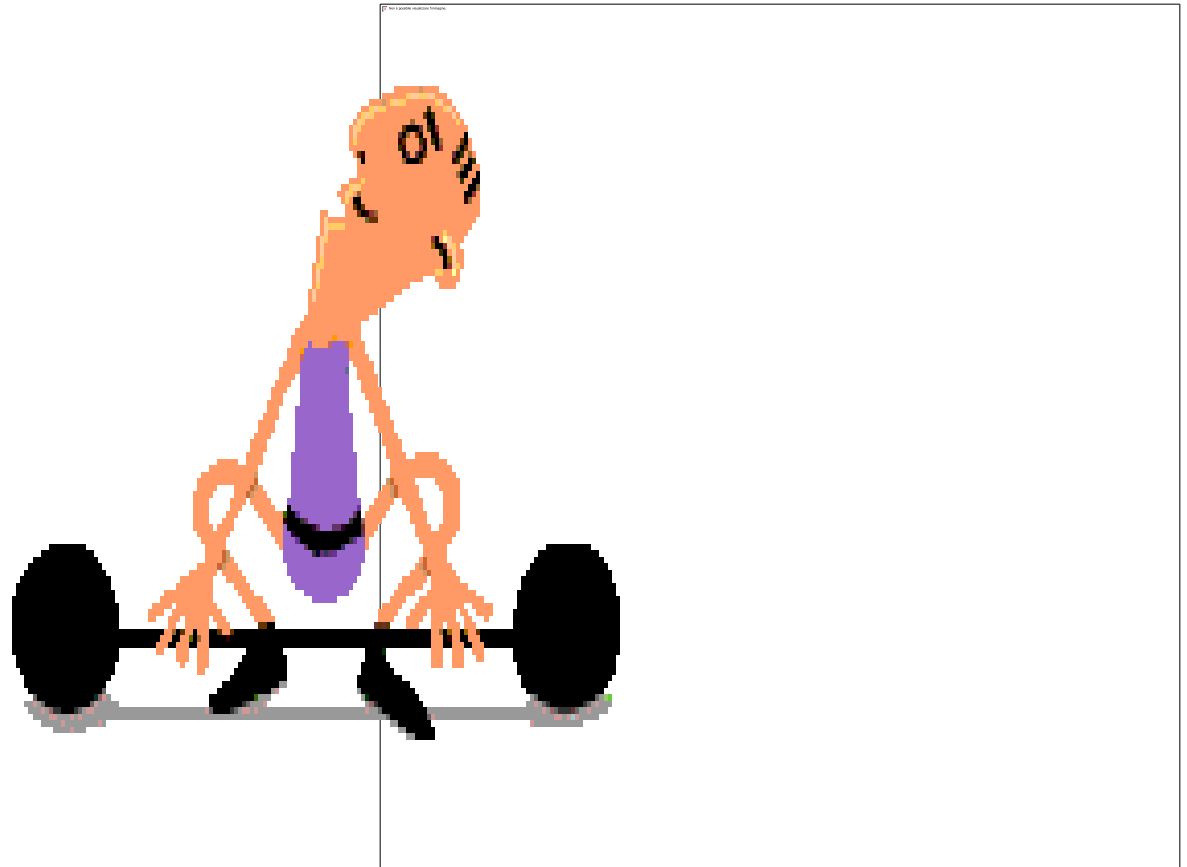
Acquisire competenze su promozione e sostegno al “cambiamento” di abitudini.

- **Parlami** e io **Dimenticherò**
- **Insegnami** e io **Ricorderò**
- **Fammi partecipare** e io **Imparerò**



Benjamin Franklin (1706-1790)

Overcoming Inactivity



2 gennaio 2005

La crisi dell' apparire

Forse una stagione è finita: quella dell' apparire, del culto del «look». Si potrà andare a Rimini, o in montagna, invece che a Barbados, senza sentirsi fuori del giro. C' è la crisi della Borsa, quella dell' arte informale e della nouvelle cuisine: avanti con le polpette. **Non esiste politico** industriale, sociologo o economista **in grado di prevedere quello che ci attende**. I ragazzi che in passato volevano uscire di casa adesso non escono neppure se i congiunti li prendono a calci. Prima di acquistare si riflette. Il culto del lusso è molto impegnativo e costoso: mancano più che i fedeli, soprattutto, i soldi. L' epoca della frivolezza forse è tramontata. Ma tutti, tranne i greci, leggono più giornali, e solo un cittadino su due capita, in un anno, almeno una volta in libreria. Siamo cambiati: si chiama «latte fresco» non quello appena munto, ma quello pastorizzato, ci sfamiamo con i cibi precotti, i liofilizzati, i surgelati. Si celebra la memoria dell' Artusi che prevedeva una mattinata per combinare un soffritto e si fa la fila al «fast-food». Il progresso avanza. Nel dopoguerra siamo passati dalla Vespa alle due vetture e passa per famiglia, oltre alla lavatrice ecco la lavapiatti, poi il fax, il cellulare e il personal computer. Basta con il juke-box, ecco il compact-disc e il Dvd, e per essere come si deve, più sani e più belli, il jogging, lo stretching e il running **Che fatica vivere da malati per poi morire da sani** Prezzolini mi disse che molti meriti della sua longevità li attribuiva al fatto che non aveva mai abbozzato un esercizio ginnastico.

Enzo Biagi



**È un problema di
salute pubblica**

Alcuni dati (USA)

- **Mal. Cardiovascolari** **930.000 morti/a.**
- **Cancro** **554.000 morti**
- **Diabete** **71.372 morti**

Per saperne di più ...

“Effects of exercise and diet on chronic disease”

J Appl Physiol, 2005

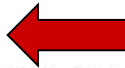
(424 voci bibliografiche)



General Prevention Guidelines for All Average Risk Adults

Provide advice to patients on nutrition and physical activity:

- Achieve and maintain a healthy weight.
- Exercise for at least 30 minutes on 5 or more days a week.
- Eat at least 5 servings of vegetables and fruits daily.



Ask patients about tobacco use and provide cessation counseling and pharmacotherapy.

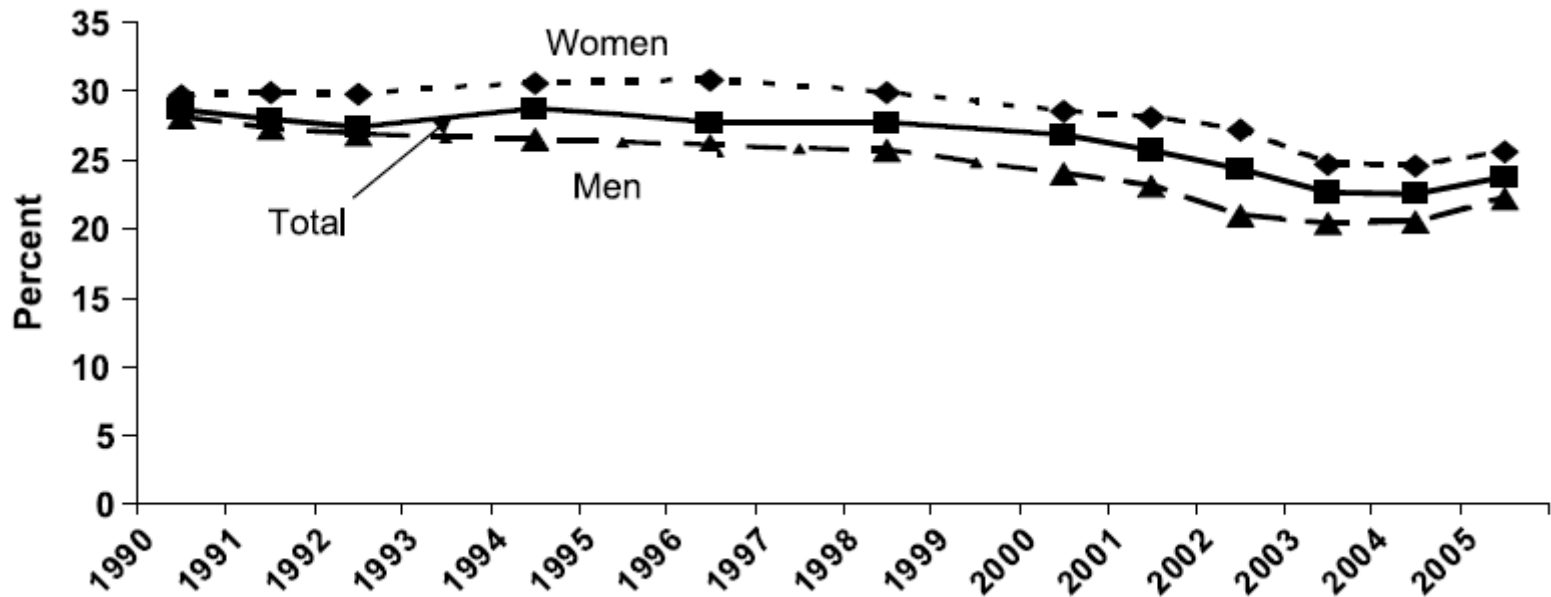
TEST	AGE			
	20	30	40	50+
BMI	Each regular health care visit			
Blood Pressure	Each regular health care visit (or at least once every 2 years if BP <120/80 mm Hg)			
Lipid Profile	Every 5 years			
Blood Glucose test	Every 3 years			
Clinical Breast Exam (CBE) and Mammography	CBE every 3 years		Yearly CBE and Mammography	
Pap test	Yearly		Every 1-3 years, depends on type of test and past results	
Colorectal Screening	Frequency depends on test preferred			
Prostate specific antigen test and digital rectal exam	Offer yearly, assist informed decisions			

Physical Activity and Public Health: Updated Recommendation for Adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association

WILLIAM L. HASKELL¹, I-MIN LEE², RUSSELL R. PATE³, KENNETH E. POWELL⁴, STEVEN N. BLAIR³, BARRY A. FRANKLIN⁵, CAROLINE A. MACERA⁶, GREGORY W. HEATH⁷, PAUL D. THOMPSON⁸, and ADRIAN BAUMAN⁹

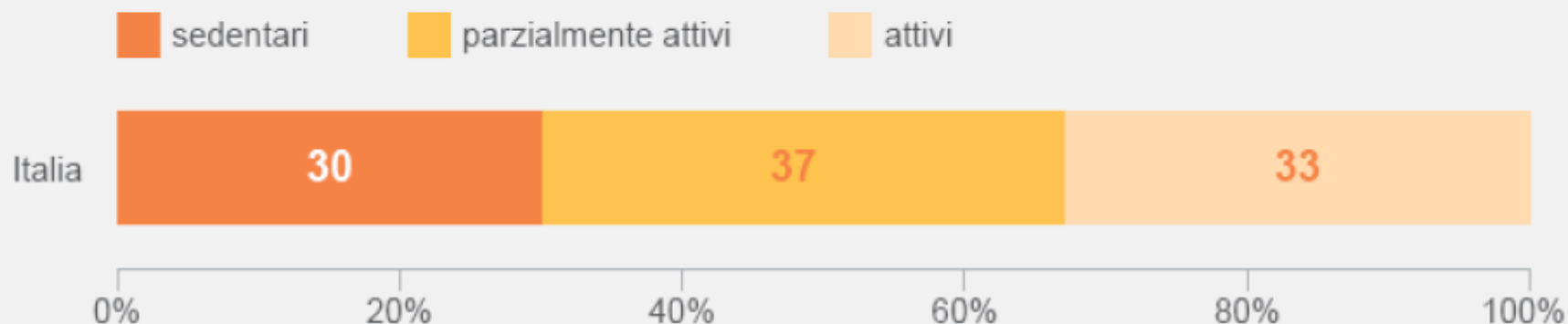
In 1995 the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) and the American College of Sports Medicine (ACSM) issued a public health recommendation that “Every US adult should accumulate 30 minutes or more of moderate-intensity physical activity on most, preferably all, days of the week” (49). The purpose of the recommendation was to provide a “clear, concise, public health message” that would “encourage increased participation in physical activity” by a largely sedentary US population.

More than 10 years have passed since this recommendation was issued. New science has added to our understanding of the biological mechanisms by which physical activity provides health benefits and the physical activity profile (type, intensity, amount) that is associated with enhanced health and quality of life. The intent of the original recommendation, however, has not been fully realized. Physical inactivity remains a pressing public health issue. Technology and economic incentives tend to discourage activity, technology by reducing the energy needed for activities of daily living, and economics by paying more for sedentary than active work.



Prevalence of no reported leisure-time physical activity among U.S. men and women, 1990–2005.

Livello di attività fisica in Italia PASSI 2008-2011



ATTIVO Fa un lavoro pesante oppure aderisce alle linee guida (30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana, oppure attività intensa per più di 20 minuti per almeno 3 giorni)

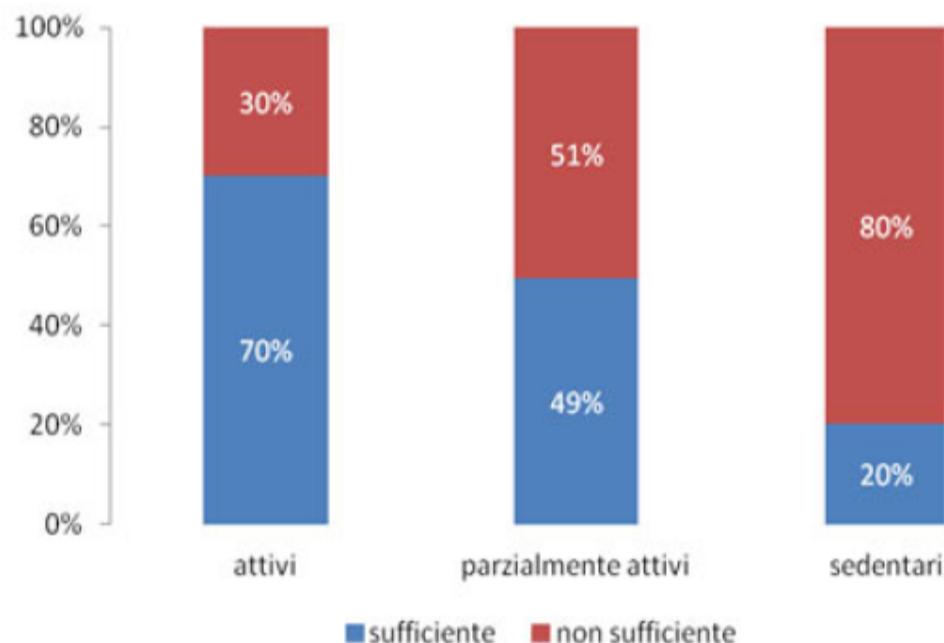
PARZIALMENTE ATTIVO Non fa lavoro pesante, ma fa qualche attività fisica nel tempo libero, senza però raggiungere i livelli raccomandati

SEDENTARIO Non fa un lavoro pesante e non fa nessuna attività fisica nel tempo libero.

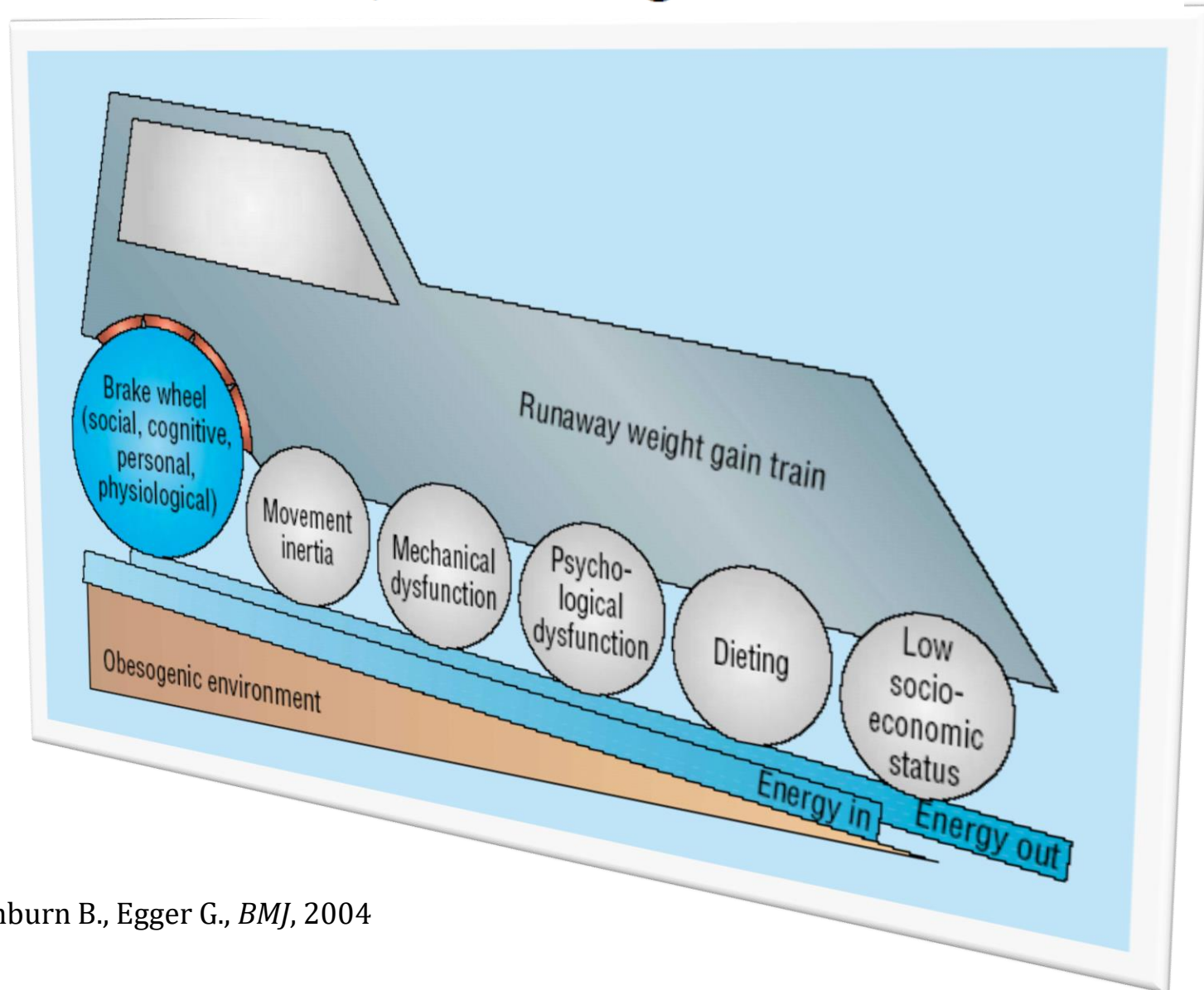
Autopercezione del livello di attività

Passi 2008-2011

- In Italia il 20% dei sedentari pensa di fare sufficiente attività fisica
- Trend in miglioramento:
 - si passa dal 24% del 2008 al 19% del 2011



The runaway weight gain train: too many accelerators, not enough brakes



Come cambiare ?

Aumentare le conoscenze (presa di coscienza)

- Spiegare i vantaggi
- Spiegare le conseguenze dell'inattività fisica
- Aiutare a comprendere i benefici (personali e di società)

Presenza di coscienza ...

- Importante per il controllo ponderale
- Benefici indipendenti dal calo ponderale
- Iniziare lentamente e aumentare gradualmente
 - Sessioni singole/lavoro frazionato
 - Iniziare con 30 min di cammino 3/sett fino a 45min, 5 o più/sett
 - Incoraggiare stile di vita attivo (non necessariamente attività strutturata)

Autostima

- Il programma di attività fisica da proporre al paziente dovrà essere disegnato in base alle sue reali possibilità
- Stabilire un programma di allenamento che consenta entro termini prefissati il raggiungimento di uno specifico obiettivo
- Se il programma è ragionevole (intensità pari al 50-60% del $VO_2\max$) il cliente potrà verificare in prima persona i miglioramenti conseguiti

Premiare

- Incoraggiare ad un atteggiamento premiante rispetto all'impegno profuso
- Sottolineare che si fa qualcosa di buono per se stessi
- Sottolineare i risultati conseguiti

L'impegno

- Dipende da noi
- Incoraggiare all'impegno verso se stessi
- Favorire il senso di responsabilità della propria salute
- Io decido se essere attivo

Piacere

- L'attività fisica prescelta deve essere gradita (deve *piacere*) e non vista come un sacrificio
- E' opportuno proporre varie attività, intercambiabili tra loro, per minimizzare l'aspetto noioso e ripetitivo ed esaltare quello ludico e gratificante
- La scelta varia in funzione dell'età e ricade nell'ambito delle attività aerobiche
- Si propongono podismo, ciclismo, ginnastica aerobica o a corpo libero, danza, nuoto, più aumentare attività fisica spontanea (salire le scale a piedi, spostamenti a piedi).

Supporto

- E' dimostrato che l'adesione a lungo termine è positivamente influenzata dalla possibilità di praticarla in compagnia
- Ruolo centrale del convivente e della famiglia
 - La condivisione aiuta a sostenere il cambiamento
- Contesto sociale (disponibilità di spazi), economico (disponibilità di denaro/tempo), possibile supporto di comunità (scuole, associazioni sportive, ricreative etc.)

Consapevolezza

- E' utile di tanto in tanto verificare se realmente si sono compresi i benefici derivanti dalla pratica dell'attività fisica
- Ricordarsi di ascoltare ...

Ostacoli

- **Mancanza di tempo:** consigliare di andare a piedi al lavoro o parcheggiare l'auto a 2/3 km di distanza dalla sede di lavoro
- **Mancanza di spazi idonei** serve l'esperienza personale del medico che pratica sport
- **Paura di giudizi** consigliare attività in gruppo

Il miglior esercizio da consigliare ...???

- Programmi tradizionali “strutturati” per frequenza (3-5/sett.), durata (20-60 min a sessione) e intensità (da moderata a vigorosa)
- Consenso circa almeno 30 min. di attività moderata preferibilmente quotidiana
- In ogni caso la questione è: non quale approccio è migliore, ma quale funziona...

Qual'è l'esercizio migliore ?

- Quello che sarà possibile eseguire regolarmente

Aderenza/Compliance...

- Come persuadere che si tratta di qualcosa di “buono” per chi lo fa ?
 - 10% di adulti regolarmente attivi
 - 45-50% dropout nei primi 6 mesi di esercizio strutturato
- Anche gli Educatori non sono fit o regolarmente attivi
- Problema Medico Generale: Adesione alla Prescrizione

AHA (*American Heart Association*)

Scientific Statement

Exercise and Physical Activity in the Prevention and Treatment of Atherosclerotic Cardiovascular Disease

“...Health professionals should personally engage in an active lifestyle to familiarize themselves the issue involved in maintaining lifelong physical activity and to set a positive example for patients and the public...”

Thompson P.D. et al. *Circulation*, 2003

Barriere Psicologiche del soggetto “*Unfit*”

- Non ama la competizione
- “Sente che non può vincere”
- Imbarazzo pubblico

La sensazione di “sentirsi meglio”

- È un fatto fisiologico ?
- È un fatto psicologico ?

Meccanismi: endorfine ?

Adesione - Indicatori Positivi

- Precedenti esperienze
- Consapevolezza di Health & Fitness
- Condivisione nel nucleo familiare
- Convenienza nel centro fitness (economica e non)
- Attività in gruppi “affiatati”

Adesione - Indicatori Negativi

- fumo
- Percezione del non ho tempo
- Percezione dello sforzo (fatica, attività avvertite come “imprese”)
- Il peso corporeo (sono troppo pesante, non è per me...)

Adesione - Indicatori non significativi

- Conoscenza (Exercise/Fitness)
 - Tant'è vero che molti educatori sono inattivi
- Atteggiamento apparentemente favorevole verso esercizio
- Partecipazione a sport agonistico in età scolare

Modello Transteoretico di Adesione all'Esercizio

- **Precontemplazione**
- **Contemplazione**
- **Preparazione**
- **Azione**
- **Mantenimento**

Stages of Change and Physical Activity



Precontemplazione



Non è pronto per cambiare

- mai stato “sportivo” ...
- alla mia età ...
- non mi sembra il caso ...
- sono già troppo stanco quando torno a casa ...
- lo so che lo dovrei fare ma ne ho già abbastanza per pensare anche a questo ...
- vivere da malati per morire da sani ...

Precontemplazione CHE FARE ?

- Favorire la presa di coscienza...
- Spiegare i benefici, “personalizzandoli”...
- Stimolare le “riserve” a cominciare ...
- Spiegare che basta poco... che l’obiettivo non è “prestativo”...
- Spiegare che è importante.

Contemplazione



- si ha la consapevolezza dei benefici ma manca decisione o supporto o fiducia per cominciare
- vorrei però ...
- comunque ci pensa ...
- ... incubazione che può molto lunga ... (fino a due anni...)

Contemplazione CHE FARE ?

- Favorire l'ascolto e la riflessione
- Motivare ascoltando (tener conto di quello che viene raccontato; quali ostacoli o difficoltà vengono riferite)
- Spiegare come si può inserire un pò di tempo da dedicare all'attività fisica nelle abitudini consolidate, senza stravolgere
- Concordare un programma realistico

Preparazione



- Ci pensa seriamente
- Negli ultimi 6 mesi ha fatto *qualcosa*, ma con discontinuità

Azione



- Attivo con regolarità da almeno 6 mesi
- È comunque a rischio di interruzioni che devono essere previste e seguite

Mantenimento



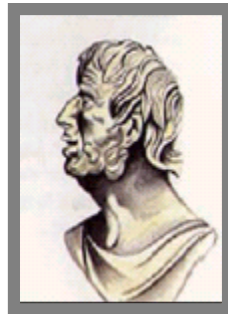
- Regolarmente attivi da almeno 6 mesi e per qualche anno... (5)

Motivare

- l'Educatore

“Gli uomini ascoltano più con gli occhi che con le orecchie”

Lucius Annaeus Seneca (5-65 DC): Lettere a Lucilio

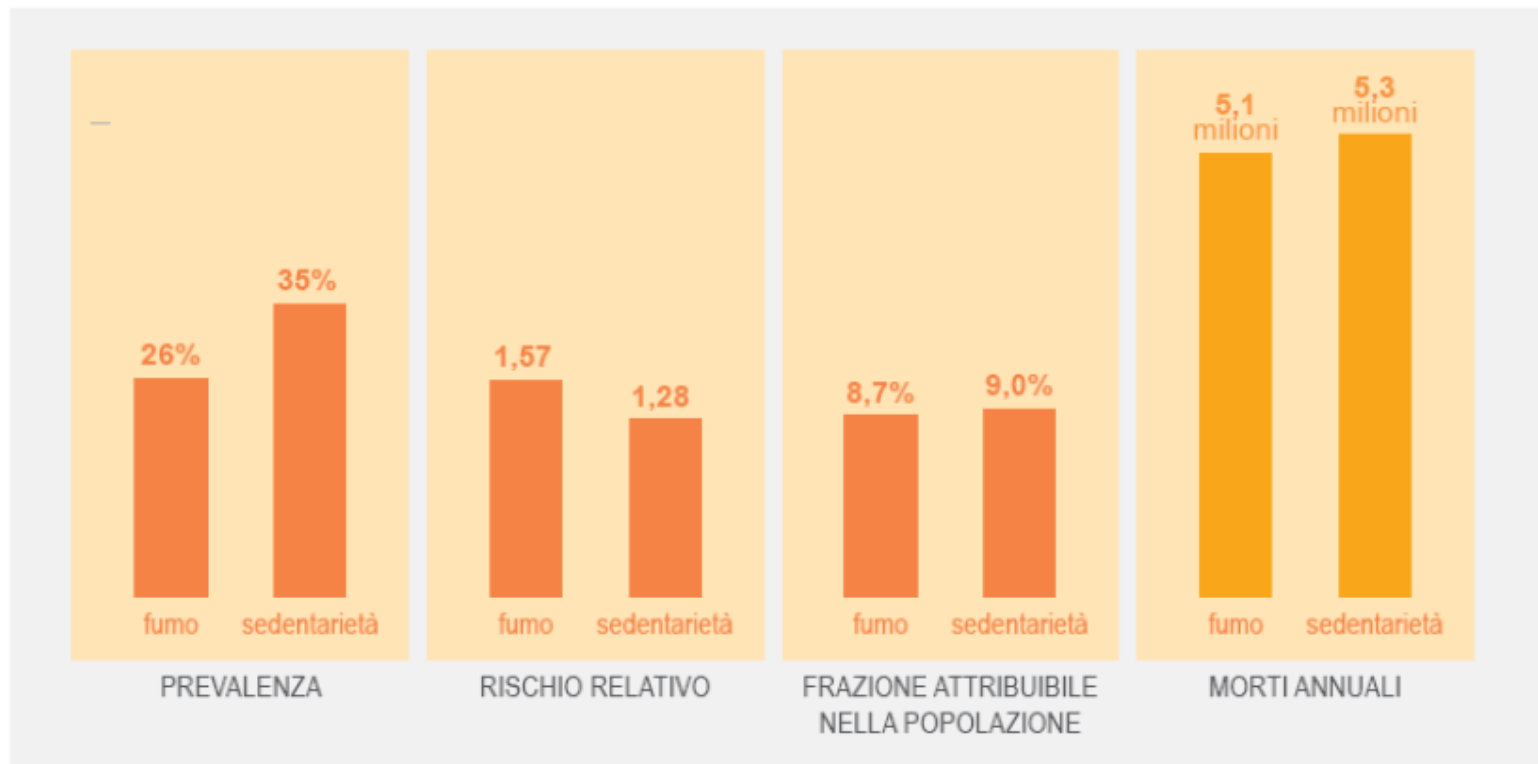


Riassunto

- Trasmettere l'importanza di stile di vita attivo (presa di coscienza)
- Promuovere la fiducia nelle propria capacità (autostima)
- Dare consigli pratici sul tipo di attività (piacere)
- Facilitare l'individuazione di possibili compagni (supporto)
- Sono compresi i benefici dell'attività fisica ? (consapevolezza)
- Capire se esistono impedimenti particolari (ostacoli)

Analisi internazionali e nazionali concordano:

- La lotta alla sedentarietà è da considerarsi una priorità almeno al pari di quella contro il fumo



Fonte: Chi Pang Wen, Xifeng Wu, *Stressing harms of physical inactivity to promote exercise*, The Lancet, Volume 380, Issue 9838, Pages 192 - 193, 21 July 2012

Stressing harms of physical inactivity to promote exercise

Exercise has been called a miracle drug¹ that can benefit every part of the body² and substantially extend lifespan.³ Yet it receives little respect from doctors or society.⁴ Socially, being inactive is perceived as normal, and in fact doctors order patients to remain on bed rest far more often than they encourage exercise.⁵ This passive attitude towards inactivity, where exercise is viewed as a personal choice, is anachronistic, and is reminiscent of the battles still being fought over smoking.

There is much to learn from tobacco control strategies to reduce the harms of inactivity.



**Inattività
fisica**

**nuoce gravemente
alla salute**