

Il 16 Maggio 2009, ad Arezzo,
organizzato dalle Aree Toscana ed Umbra,
si è svolto il Congresso

I VIVAI SPORTIVI TRA ATTIVITA' ED ETICA. QUALE FUTURO ?

Di seguito riportiamo l'invito,
il Programma completo della manifestazione e l'intervento del
nostro Presidente Dott. Alberto Tomasi su
LA MEDICINA SPORTIVA PER I RAGAZZI



PANATHLON INTERNATIONAL
Area 6 - Toscana Area 10 - Umbria

con la collaborazione del
Panathlon Club di Arezzo

C O N G R E S S O

"I VIVAI SPORTIVI TRA ATTIVITA' ED ETICA: QUALE FUTURO"

Arezzo - Rigutino - Hotel Planet

16 maggio 2009 - Ore 16,00

INVITO

"C'è da chiedersi a quale età il giovane possa acquisire lo Sport inteso come attività fisica svolta nel senso del gioco, della lotta, dello sforzo, la cui pratica presuppone un allenamento metodico e il rispetto di certe regole e discipline.

Ma c'è anche da chiedersi se i preparatori, gli allenatori e gli insegnanti in generale sapranno capire la psicologia del giovane e sapranno di conseguenza offrirgli una educazione sportiva confacente al suo carattere e alla sua personalità".

LUCIO BIZZINI

Specialista in psicoterapia e neuropsicologia della Federazione Svizzera degli Psicologi

AULA MAGNA DEL LICEO SCIENTIFICO "FRANCESCO REDI"

Via Leone Leoni, 38 - Arezzo

Sabato 16 Maggio 2009 - Ore 11,00

"INCONTRO CON GLI STUDENTI"

Programma:

- SALUTO DELLE AUTORITÀ

- Per. Ind. GIUSEPPE GIANDUIA

Consigliere del Panathlon International

"IL BELLO E IL BUONO NEL MONDO DELLO SPORT"

- Prof. RENZO BARDELLI

Docente di Etica e Sport presso l'Università di Firenze

"COME VALORIZZARE IL FASCINO DELL'EVENTO SPORTIVO E VIVERLO CON INTERESSE POSITIVO E CORRETTO"

- Interverrà il

Dott. ENRICO PRANDI

Presidente del Panathlon International

Introduce e presenta: **CARLO ALBERTO MAGI**

SALONE DEI RICEVIMENTI DELL'HOTEL PLANET

Arezzo - Rigutino

Sabato 16 Maggio 2009 - Ore 16,00

CONGRESSO

Programma:

- SALUTO DELLE AUTORITÀ

- Dott. ALBERTO TOMASI

Direttore del Dipartimento della Prevenzione della ASL 2 di Lucca - Specialista in Medicina dello Sport

"LA MEDICINA SPORTIVA PER I RAGAZZI: C'E' POSTO PER L'ETICA?"

- Prof. RENZO BARDELLI

Docente di "Etica e Sport" al corso di laurea di Scienze Motorie Facoltà di Medicina Università di Firenze

"IL SUCCESSO SPORTIVO SENZA SCORCIATOIE, PRESERVANDO LA PROPRIA SALUTE MENTALE E FISICA"

- Dott. RAFFAELE IACARELLA

Laureato in Psicologia Clinica e di Comunità Tesi di laurea in Psicologia dell'età evolutiva

"EDUCAZIONE ALLO SPORT EDUCAZIONE ALLA VITA"

- Prof. LORENZO GREMIGNI

Giornalista - Laureato in Scienze Motorie Ex Allenatore della Nazionale Giovanile di Atletica Leggera

"TEORIA E METODOLOGIA DELL'ALLENAMENTO: DIFFERENZE FRA I GIOVANISSIMI, I GIOVANI E I CAMPIONI"

- Prof. GIORGIO CERBAI

Docente di "Organismi Sportivi" al corso di laurea di Scienze Motorie Facoltà di Medicina Università di Firenze Presidente del CONI Provincia di Arezzo

"LA TIPOLOGIA DEGLI IMPIANTI SPORTIVI CONDIZIONE PER UN APPROCCIO POSITIVO ALLO SPORT"

- Concluderà i lavori il

Dott. ENRICO PRANDI

Presidente del Panathlon International

- Moderatore

Per. Ind. **GIUSEPPE GIANDUIA**

Consigliere del Panathlon International

La medicina sportiva per i ragazzi: c'è posto per l'etica ?

Dott. Alberto Tomasi, medico sportivo,
presidente Panathlon club Lucca

“Exercise is a medicine” (K. Cooper)

All'attività fisica è sempre stato attribuito uno spazio importante nella vita del singolo e della collettività fin dalle epoche più antiche.

“Tutte le parti del corpo umano che hanno una funzione, se utilizzate con moderazione ed esercitate all'attività per la quale sono necessarie, diventeranno più sane, meglio sviluppate ed invecchieranno più lentamente; ma se non vengono usate e vengono invece lasciate nell'inattività saranno soggette a dolori, difettose nella crescita ed **invecchieranno precocemente** ” questa frase del grande medico greco Ippocrate dimostra come le conoscenze mediche erano già piuttosto progredite anche ai tempi delle prime Olimpiadi. Le Olimpiadi iniziarono nel 776 avanti Cristo, Ippocrate visse circa 3 secoli dopo. Poichè a quei tempi l'età media della popolazione era molto bassa, di fatto gli atleti olimpici erano praticamente poco più che dei ragazzi ed alle loro prestazioni fanno riferimento tutte le conoscenze mediche di allora.

Interrotte nel 393 dopo Cristo, le Olimpiadi riprendono grazie al francese Pierre de Coubertin, nel 1896 ad Atene si svolgono le prime Olimpiadi moderne.

Da quella data lo sport e la medicina cominciano ad evolversi di pari passo.

Nel 1910 viene pubblicato il **primo trattato di Medicina Sportiva**: “Hygiene des Sports” edito da Siegfried Weissbein a Berlino.

Nel 1928 in occasione delle **Olimpiadi di Amsterdam** viene organizzato il primo Congresso Internazionale di Medicina Sportiva.

Nel 1929 il CONI costituisce la “Federazione Italiana Medici degli Sportivi” (FMSI), nello stesso anno a Bologna nasce, nel nuovo stadio il primo **Istituto italiano di Medicina Sportiva**, uno dei primi in Europa.

In Italia, più che negli altri paesi europei, la medicina sportiva trova un'ampia diffusione favorita anche dalla normativa.



Nel 1982 con il **decreto del Ministro della Sanità del 18 febbraio** viene stabilito l'obbligo di sottoporre tutti gli sportivi ad una visita preventiva e periodica (annuale) prima di svolgere attività sportiva agonistica. E' il primo paese europeo a mettere in atto una normativa del genere che di fatto riguarda un'ampia fascia di sportivi a cominciare da quelli in giovane età.

La visita di idoneità allo sport agonistico e non, diventa così un importante momento di verifica e

prevenzione di eventuali patologie che possono colpire il ragazzo durante la fase di sviluppo psico-fisico.

Essa comprende una visita medica generale con accurato esame clinico dei vari organi ed apparati, il controllo della pressione arteriosa, l'esame strumentale della spirometria, l'esame dell'urina, l'elettrocardiogramma a riposo e dopo sforzo. I principali apparati coinvolti nel gesto sportivo vale a dire quello cardiocircolatorio, quello respiratorio e quello renale vengono così controllati periodicamente. La visita comprende anche l'esame della vista e dell'apparato osteoarticolare. Non è probabilmente un caso che patologie, una volta così diffuse come le scoliosi, sono state così rapidamente ridotte.

La visita di idoneità allo sport agonistico può divenire un momento importante per la precoce diagnosi anche delle **patologie tipiche dell'agonismo precoce** e soprattutto per una loro prevenzione in collaborazione con ortopedici, allenatori, preparatori atletici e genitori.

Nel 2000 La Medicina Sportiva viene inserita nelle attività del Dipartimento della prevenzione riconoscendole di fatto un ruolo fondamentale di medicina preventiva per tutte le età.

Il medico sportivo controlla e supporta non solo i campioni, ma gli sportivi, agonisti o non, di tutte le età.

Il medico sportivo ha contribuito a promuovere una cultura del movimento e dello sport in particolare, ma sport per tutti, adeguato alle conoscenze ed alle possibilità di ognuno anche di chi è diversamente abile.



Nel passato il punto centrale dello sport per disabili era costituito esclusivamente dagli aspetti riabilitativi, in particolare alla fine della seconda guerra mondiale, quando l'attività sportiva doveva servire agli invalidi di guerra come mantenimento della salute e risorsa per la reintegrazione sociale.

Lo sport, fattore salutare per tutti gli individui, costituisce uno strumento importante per il recupero

di persone con difficoltà motorie, sensoriali e psichiche.

“Se vi è mezzo per ottenere che la salute sia più saldamente difesa, che la resistenza organica si accresca e la robustezza sia raggiunta, nel limite del possibile, da ogni soggetto, questo è soltanto rappresentato dall'educazione fisica e dagli sport”, sosteneva il prof. Ugo Cassinis luminare della medicina sportiva, nel 1934.

“Il medico sportivo non è soltanto quello che aggiusta la gamba o le ossa rotte: egli invece deve essere colui che crea i presupposti affinché le gambe o le ossa non si rompano” dichiarava in un suo libro del 1969 il dott. Fino Fini, anche lui panatleta, che è stato un precursore della medicina sportiva italiana.

Da allora la medicina sportiva si è continuamente evoluta fornendo al mondo sportivo contributi fondamentali.

Ecco 10 tra le principali innovazioni introdotte dalla Medicina Sportiva:

1- Il carico dei carboidrati

Alimentarsi e bere durante la prestazione sportiva è fondamentale per ottenere buoni risultati e per migliorare il recupero. Ma bisogna ricorrere a sostanze facilmente assimilabili.

Ecco il ruolo delle maltodestrine che, se assunte durante l'attività sportiva, permettono mantenere più a lungo e con maggiore intensità la prestazione sportiva.



di

della

è

2- L'aerobica

"Spero che tutti voi scopriate che l'esercizio fisico non è solo la chiave che apre le porte salute e della longevità, ma è anche il mezzo grazie al quale la vita può essere goduta pienamente".

(K.H. Cooper). L'esercizio fisico di tipo aerobico fondamentale per mantenere un buon livello di allenamento e soprattutto una buona salute come è stato dimostrato dagli studi che hanno evidenziato un miglior stato di salute in coloro che praticano per lo meno 3 volta a settimana un'attività aerobica di 30 minuti.

3- Il ruolo dei liquidi durante l'esercizio

Quando compare disidratazione tutte le funzioni organiche sono coinvolte in una emergenza metabolica che porta a riduzione delle prestazioni".

(E. Del Toma, *Il gourmet di lunga vita*, 1999)

Si deve sempre bere sia prima che durante e dopo l'attività fisica per prevenire la disidratazione che limita le prestazioni e danneggia l'organismo.

4- L'artroscopia

Un intervento chirurgico relativamente semplice (può essere praticato anche ambulatorialmente) che permette sia di esplorare la funzionalità dell'articolazione che di correggere direttamente eventuali problemi quali ad esempio la rottura dei menischi.

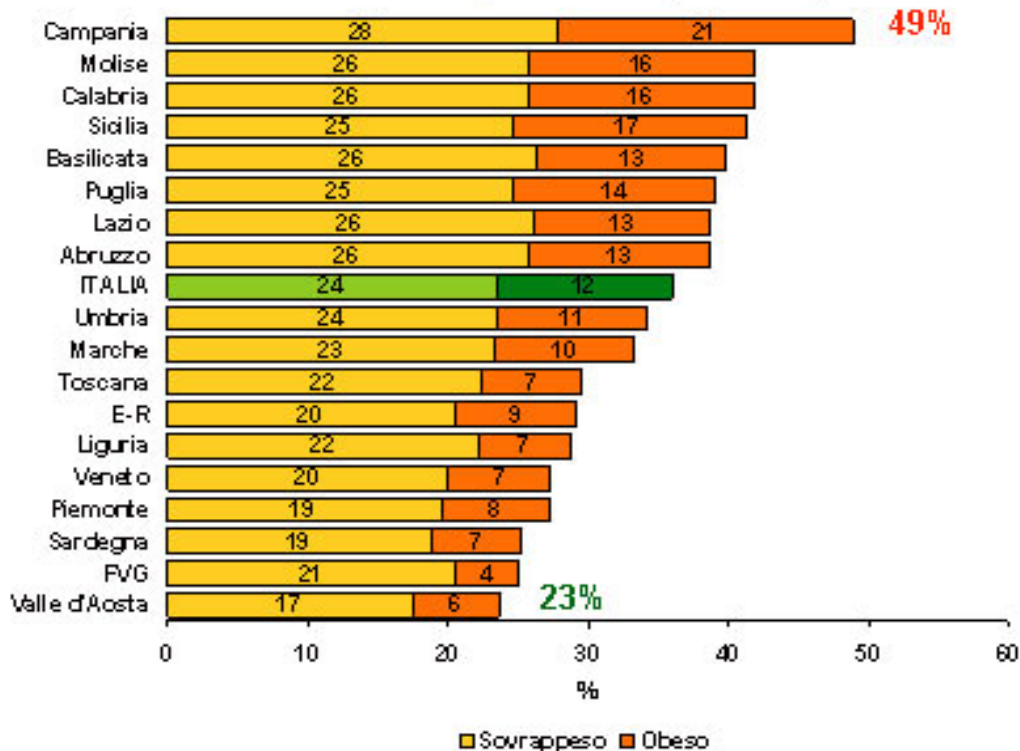
5- La computerizzazione delle analisi biomediche

L'uso diffuso dei computer in medicina ha permesso di analizzare velocemente grandi quantità di dati al fine di tenere sotto controllo sia le prestazioni che i principali apparati. Pensiamo all'uso del cardiofrequenzimetro che permette ad ogni corridore di monitorare in continuo e con relativa semplicità la frequenza cardiaca.

6- La prevenzione dell'obesità

La conoscenza del valore calorico e nutritivo degli alimenti permette di alimentarsi meglio e di applicare delle diete con l'obiettivo di tenere sotto controllo il peso.

Sovrappeso e obesità per regione, bambini di 8-9 anni della 3^a primaria, Italia, 2008



7- Gli esercizi isocinetici

Grazie agli apparecchi isocinetici usati all'inizio come cura o come riabilitazione gli sportivi sono in grado di potenziare in maniera selettiva singoli muscoli secondo programmi di allenamento predefiniti.

8- La terapia del ghiaccio

Utilizzando direttamente il ghiaccio come analgesico e come antiinfiammatorio si è facilitata la cura delle piccole frequenti patologie degli sportivi senza dover ricorrere a farmaci antinfiammatori che possono avere effetti collaterali anche gravi.

9- Il ruolo della donna nello sport

Le conoscenze della fisiologia applicata allo sport hanno recentemente permesso di evidenziare come il fisico della donna, pur in presenza di alcune differenze rispetto all'uomo, è in grado di rispondere in modo adeguato e in maniera non dissimile agli sforzi previsti da tutti gli sport.



in

10- Lo sport a tutte le età

La medicina ha preso atto che l'organismo umano, se correttamente allenato, è in grado di ottenere buone prestazioni anche in età avanzata. I continui record di sportivi sempre più anziani forniscono elementi di nuove conoscenze scientifiche sulle reali potenzialità dell'organismo umano.

Esistono molte evidenze scientifiche che dimostrano come l'attività sportiva è in grado di ridurre la morbosità e la mortalità per almeno 6 condizioni patologiche di tipo cronico, e cioè la patologia coronarica, l'ipertensione, l'obesità, il diabete, l'osteoporosi e i disturbi mentali.

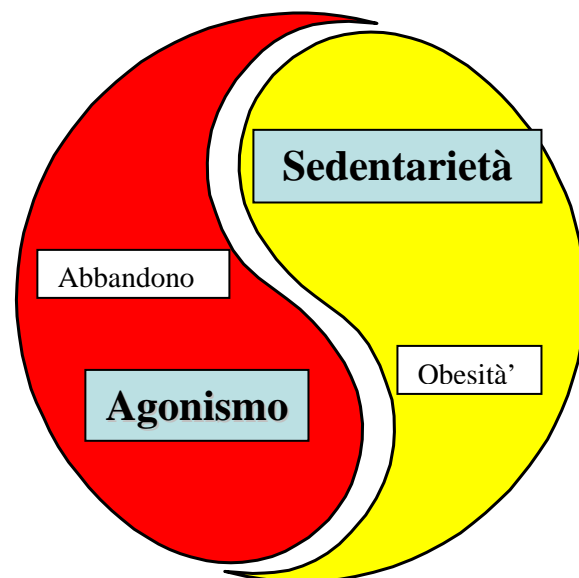
Avviare i giovani verso una o più attività sportive è garanzia del loro buon stato di salute da adulti e da anziani.

Ogni forma di movimento o di "attività motoria" è da considerarsi, soprattutto in età evolutiva, come una medicina e fa bene alla salute, tutti gli apparati ne beneficiano in maniera determinante anche per il futuro.

Esistono tuttavia due grandi pericoli: l'età di avviamento dei bambini alla pratica sportiva trova ancora studiosi e ricercatori incerti nel definirla, spesso ci si sofferma poi molto sui probabili rischi dell'«agonismo precoce», come non vanno dimenticati quello dell'abbandono troppo precoce dell'attività sportiva.

Bisogna però anche non dimenticare i più sicuri danni del «sedentarismo precoce».

I due grandi pericoli



La sindrome ipocinetica: il bambino libero di muoversi a suo piacimento fino all'età scolare, di fatto si trasforma in un sedentario a tempo pieno, appena comincia a frequentare la scuola elementare. Per le ore della mattinata starà seduto nei banchi, continuerà a stare seduto anche a casa per fare i compiti, in associazione ad almeno due ore in media di immobilità televisiva o con computer e videogiochi.

Dal 30 al 60% dei bambini obesi mantiene il peso in eccesso anche in età adulta.

I dati sull'abbandono precoce da parte di troppi giovani sportivi italiani (dati CONI) testimoniano la necessità che essi debbano essere attentamente valutati da parte di tutti coloro (genitori, educatori, medici, allenatori, insegnanti) che hanno a cuore lo stato di salute psico-fisico dei ragazzi.

In Toscana, una recente indagine della FIDAL in collaborazione con l'Assessorato allo Sport della Regione ha evidenziato che 6 ragazzi su 10 che praticano atletica leggera

abbandonano l'attività agonistica sotto i 16 anni, dei 4 che continuano nel settore allievi (over 16), 1 lascia in seguito, quindi solo 3 dei 10 considerati proseguono.

"L'aspetto che preoccupa è la visione dello sport da parte di tanti giovani: un modo di mettersi in mostra, solo per avere successo, dichiara Gianni Salvadori, Assessore allo Sport della Regione Toscana, i valori che dovrebbero scaturire dalla pratica sportiva dovrebbero essere altri: salute e stili di vita ed anche occasione per relazionarsi e confrontarsi con gli altri".

Sergio Martinelli, presidente regionale della FIDAL spiega la filosofia della ricerca: "abbiamo deciso di andare direttamente sul campo, di sentire i diretti interessati per capire i motivi di un fenomeno che purtroppo è ampio e riguarda tantissimi giovani e giovanissimi in Toscana. Ci piacerebbe che l'avviamento allo sport fosse frutto di una scelta culturale consapevole, non devono essere soltanto il desiderio di apparire o di inseguire il risultato ad ogni costo."

Un altro problema ben descritto da un grande campione:

"Il doping rappresenta un problema sociale, in quanto coinvolge in maniera dilagante molti giovanissimi, infatti, la fascia a rischio si è progressivamente abbassata, arrivando ad interessare bambini ed adolescenti di 8-17 anni, con gravi rischi per la salute." Da la storia del doping, di Pietro Mennea, 2008.

In Italia, su 10.000 ragazzi che fanno sport, tra i 13 18 anni, il **7% ha ammesso di fare uso di sostanze dopanti** e di averle utilizzate dietro consiglio di medici o di allenatori.

Uno degli obiettivi prioritari della lotta contro il doping deve essere la tutela dei giovani sportivi i quali vengono coinvolti troppo presto in gare di alto livello subendo forti pressioni psicologiche e manipolazioni fisiche.



e i



Costituiscono doping la somministrazione o l'assunzione di farmaci o di sostanze biologicamente o farmacologicamente attive e l'adozione o la sottoposizione a pratiche mediche non giustificate da condizioni patologiche ed idonee a modificare le condizioni psicofisiche o biologiche dell'organismo al fine di alterare le prestazioni agonistiche degli atleti. Questo in base alla legge 16 novembre 2000, lotta contro il doping che è:

utilizzo di sostanze, spesso estranee all'organismo, e di metodiche, di cui è sempre dimostrata la capacità di esaltare artificialmente le prestazioni sportive, determinando un sicuro danno alla salute dell'atleta.

Terribile a questo proposito la testimonianza di Heidi Krieger, campionessa europea del disco nel 1986, che oggi si chiama Andreas.



“Molti dei miei trofei vinti non sono merito mio, prendevo ormoni e steroidi fin da quando avevo 15 anni. Mi dicevano che erano vitamine, che mi avrebbero aiutato a sviluppare la muscolatura ed a sopportare la fatica degli allenamenti. Vedevo il mio fisico cambiare, giorno per giorno, il ciclo mestruale sparì, apparvero i primi peli...”

La domanda che dobbiamo porci è:

Ciò che è possibile scientificamente è anche moralmente lecito?

Perché non si può negare l'importanza della medicina sportiva ed il suo contributo allo sport ma bisogna evitare, soprattutto per i ragazzi, un abuso finalizzato solo al miglioramento della prestazione e che non tenga conto della salute e dell'incolumità fisica.

Perché ciò si realizzi è necessario:

- **prevenire le devianze, il doping, l'abuso e lo sfruttamento per assicurare salute psicologica e fisica;**
- **svolgere una accurata ed attenta selezione, adottando parametri didattici e codici di condotta con responsabilità definite per coloro che ruotano intorno allo sport giovanile: preparatori, allenatori, dirigenti, genitori, terapeuti, dietologi, psicologi ecc.;**
- **incoraggiare e curare l'uniformità ed il contenuto tecnico-scientifico dei sistemi e dei programmi di preparazione per allenatori ed istruttori.**



Tutti questi sono valori portati avanti dal Panathlon, che dimostra una notevole lungimiranza nei suoi obiettivi fino da quando ha approvato la dichiarazione di Gand (2004) che riguarda soprattutto l'etica dello sport giovanile.

Etica deriva da due termini greci: ETHOS (comportamento giusto) e ITOS (tenuta dell'anima) dove virtù interiore e attitudine esteriore paiano legate.

L'etica è un insieme di regole.

Le regole sono indispensabili ai giovani per seguire un percorso sportivo sano e pulito.

La dichiarazione è articolata in cinque punti:

I. Promuovere i valori dello sport con grande impegno e programmi credibili.

Nell'allenamento e nelle competizioni è necessario perseguire i seguenti obiettivi:

- sviluppo delle competenze di tipo motorio;**
- stile competitivo corretto e sano;**
- un positivo concetto di se stessi;**
- stabilire buoni rapporti sociali.**

Lo sport competitivo persegue e coltiva la cultura della vittoria. Noi dobbiamo sforzarci di far comprendere invece: il valore delle regole da rispettare, la gestione delle emozioni, la conoscenza del limite del gioco.

2. Eliminare nello sport giovanile le forme di discriminazione

E' necessario che i giovani prendano coscienza e affermino l'accettazione del diverso per sesso, razza religione e cultura; l'uguaglianza dei diritti e delle possibilità di ciascuno; la distribuzione delle risorse fisiche; l'accoglienza di quelli con meno predisposizione allo sport e meno dotati, perchè abbiano le stesse opportunità dei più sani e più forti; l'eliminazione della discriminazione qualsiasi forma manifestata, perchè sport unisce ed educa al tempo stesso.



in
la

3. Proteggere i giovani dagli effetti negativi che lo sport può produrre.

Su questo punto il medico sportivo svolge un ruolo fondamentale per :

- a. **prevenire le devianze, il doping, l'abuso e lo sfruttamento per assicurare salute psicologica e fisica;**
- b. **svolgere una accurata ed attenta selezione, adottando parametri didattici e codici di condotta con responsabilità definite per coloro che ruotano intorno allo sport giovanile: preparatori, allenatori, dirigenti, genitori, medici, terapisti, dietologi, psicologi ecc.;**
- c. **incoraggiare e curare l'uniformità ed il contenuto tecnico-scientifico dei sistemi e dei programmi di preparazione per allenatori ed istruttori.**

4. Il ruolo degli sponsor e dei media nello sport giovanile.

Sponsor e media sono le tentazioni dello sport giovanile, perciò dobbiamo come medici sportivi essere particolarmente vigilanti ed attenti perché gli interventi non procurino guasti e deviazioni e non contrastino con un processo pedagogico ed etico, propri dello sport giovanile.

La funzione dei media in genere è reattiva, cioè riflette i problemi della nostra società, dobbiamo adoperarci perché sia pro-attiva, cioè contenga e produca una azione stimolante, innovativa e soprattutto educativa, onde evitare che si trasformi in un momento di futile esaltazione improduttiva e dannosa per i giovani che devono considerare lo sport non una passerella, né uno spettacolo, ma un mezzo per educare la mente e per fortificare il fisico.

5. La carta dei diritti del ragazzo nello sport.

Tutti i ragazzi hanno il diritto di:

- **praticare lo sport;**
- **divertirsi e giocare;**
- **vivere in un ambiente salutare,**
- **essere trattati con dignità;**
- **essere allenati ed educati da persone competenti;**

- ricevere un allenamento adatto alla loro età;
- gareggiare con bambini dello stesso livello in una adeguata competizione;
- praticare lo sport in condizioni di sicurezza;
- riposarsi;
- avere la possibilità di diventare un campione, oppure di non esserlo.



CONCLUSIONI

“Per il medico dello sport il territorio di competenza si amplia di giorno in giorno, talchè è prevedibile che il futuro della Medicina dello Sport sarà quello più ampio di Medicina dell’attività fisica, se il nostro impegno continuerà a marciare a fianco del continuo incremento della conoscenza delle cose”, sostiene giustamente il prof. G. Santilli, past-president della FMSI ed io aggiungo con **l’augurio che medicina ed etica non siano mai termini antitetici.**

L’avvocato **Umberto Burla** giustamente sostiene: “inoltre vi è da dire che ha anche un’altra valenza sociale: il vero sportivo (interpretiamo nel giusto modo questa parola: sportivo) costa meno alla Società civile perché ha minor bisogno di strutture mediche essendo più sano e non dedito ad alcol e stupefacenti, ed ha minor bisogno di pubbliche strutture essendo un cittadino eticamente migliore. Pertanto dobbiamo aiutare il ragazzo a fare sport, e in questo senso il P.I. deve privilegiare nel suo associazionismo coloro che fanno volontariato nel mondo dello Sport in genere e di quello giovanile in particolare.”

Il pensiero finale è di **Tino Santoro** consigliere internazionale, parole che anche tutti i medici sportivi possono condividere : “il decalogo conclusivo della dichiarazione di Gand è un precetto ed un monito per gli operatori sportivi, per i genitori per gli educatori e per tutti coloro che amano lo sport e considerano lo sport un veicolo di unità ed un prezioso contenitore di solidarietà, lealtà ed amicizia, nonché un ambasciatore di pace tra gli uomini”.