Donne e Sport - Salute e Diritti



Fiorella Chiappi – Soroptimist Club di Livorno
Psicologa – Presidente Istituto CO.RI. Comunicazione & Ricerche (Li)

Introduzione

L'inattività fisica rappresenta oggi una delle principali minacce alla salute globale. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) invita a ridurla del 15% entro il 2030, per prevenire conseguenze gravi sulla salute pubblica. La mancanza di movimento comporta infatti una riduzione del benessere fisico e mentale e un aumento del rischio di molte malattie croniche, con un impatto particolarmente rilevante sulle donne, tra le più colpite dalla sedentarietà.

In Italia sono stati compiuti passi significativi nel promuovere l'attività fisica come componente essenziale della salute pubblica. Persistono però disuguaglianze e livelli di inattività ancora elevati, in particolare tra donne, persone anziane e soggetti con condizioni socio-economiche svantaggiate. L'OMS (2024) sottolinea l'urgenza d'invertire questa tendenza, attraverso strategie mirate, sostenibili e capaci di affrontare la complessità dei fattori coinvolti.

Da una prospettiva di Salute di Genere è fondamentale comprendere le ragioni della maggiore inattività femminile, analizzando non solo le differenze biologiche, ma anche i fattori sociali, culturali, psicologici, logistici e organizzativi che influenzano la possibilità di praticare sport.

Promuovere la parità di accesso e partecipazione all'attività fisica non è solo un problema di salute pubblica o di prevenzione: è una questione di equità, inclusione e diritti. Lo sport e l'attività

fisica diventano così un diritto fondamentale, che sostiene la salute, valorizza le differenze e promuove la partecipazione piena di tutti e tutte.

Sport e Salute

Le linee guida internazionali raccomandano almeno 150 minuti di attività aerobica moderata (o 75 minuti di attività intensa) a settimana. Non è solo un consiglio, ma una vera e propria prescrizione preventiva: seguirla potrebbe evitare molte morti premature in Europa. Eppure, in quasi tutti i Paesi europei – eccetto Danimarca, Svezia e Islanda – meno donne rispetto agli uomini hanno livelli minimi di attività fisica.

Anche in Italia, l'inattività è più diffusa tra le donne e aumenta con l'età. Paradossalmente, pur adottando in generale stili di vita più salutari – con alimentazione più equilibrata e minore consumo di alcol e fumo – le donne si muovono meno e risultano più sedentarie. Ciò influisce su numerose malattie, fra cui la maggiore incidenza femminile, rispetto agli uomini, di disturbi cardiovascolari e di problemi psicologici come ansia e depressione. In questi casi, l'attività fisica agisce quasi come un farmaco: riduce i sintomi, migliora l'umore e rinforza l'autostima. È dimostrato che l'esercizio può essere parte integrante del trattamento della depressione, soprattutto nei casi lievi e moderati (Brioschi, 2020).

Segmenti della popolazione e rischi di sedentarietà

Diverse indagini hanno analizzato l'inattività tra gli adulti italiani, evidenziando come le donne e gli uomini over 50 siano particolarmente a rischio.

La ricerca *Sport e Salute* (2020) ha classificato la popolazione in cinque segmenti, secondo il rapporto con l'attività fisica:

- Attivi consapevoli (12%): motivati e costanti nella pratica;
- Sportivi di default (34%): praticano sport per abitudine;
- Attivi in compagnia (18%): mossi principalmente dalla socialità;
- Disimpegnati (17%): con scarsa costanza e molte barriere;
- Disinteressati (20%): lontani dallo sport e privi di motivazioni.

Tra le donne prevalgono i segmenti "Disimpegnate" e "Disinteressate", mentre tra gli uomini sono più numerosi gli "Sportivi di default".

Le principali barriere che le donne incontrano nella pratica sportiva riguardano la difficoltà a conciliare tempi di vita, lavoro e famiglia, la preferenza per attività guidate in contesti sicuri e una minore percezione di sé come "sportive".

Le strategie più efficaci per favorire la partecipazione femminile comprendono la promozione di attività di gruppo con istruttore e/o istruttrice, la creazione di ambienti inclusivi e sicuri, la riduzione di barriere logistiche come costi, orari e accessibilità, e la proposta di percorsi flessibili, adattabili alle diverse fasi della vita.

L'Indagine "Artemide" (Russo & Chiappi, 2019) analizza i fattori motivanti e orientativi verso la pratica sportiva prima e dopo i 18 anni. Prima dei 18 anni sono determinanti i genitori: la madre per le femmine e il padre per i maschi. Se i genitori sono sportivi, la percentuale dei figli che praticano qualche sport aumenta sensibilmente (Alleva, 2016).

Dopo la maggiore età, la decisione di praticare attività fisica diventa prevalentemente personale, e il medico figura tra gli orientatori meno influenti. Sarebbe auspicabile, invece, che tutti i professionisti della salute – medici, psicologi, ecc. – fossero coinvolti nella promozione

dell'attività fisica. Ciò richiede formazione, conoscenza delle offerte territoriali, comprensione delle caratteristiche individuali e capacità di proporre percorsi personalizzati. Fondamentale è anche la valorizzazione delle associazioni che promuovono attività adatte a persone over '50, come il nordic walking, i balli o l'Attività Fisica Adattata (A.F.A.).

L'abbandono dell'attività sportiva in adolescenza

Il fenomeno del *dropout sportivo*, ossia l'abbandono precoce dello sport prima dei 16-17 anni, riguarda entrambi i sessi ma è più frequente tra le ragazze.

A livello globale, circa l'85% delle ragazze adolescenti non raggiunge i livelli raccomandati di attività fisica, contro il 78% dei ragazzi. In Italia, fino agli 8-9 anni, bambine e bambini mostrano livelli simili di attività, ma dopo i 12 anni la partecipazione delle ragazze cala rapidamente, arrivando al 5% a 15 anni, contro l'8% dei coetanei maschi.

Gli ostacoli principali sono individuali (percezione di scarsa competenza, disagio corporeo, aumento degli impegni scolastici, rifiuto della competitività) e sociali (scarsa sicurezza, costi, mancanza di supporto familiare).

L'OMS propone misure facilitanti: sostegno di famiglia e scuola, opportunità di socializzazione, valorizzazione dei benefici per la salute, strutture accessibili e progettazione urbana favorevole alla mobilità attiva (Quotidiano Sanità, 2025).

Sport oltre l'agonismo

Per favorire l'adesione delle ragazze, è importante che lo sport non sia percepito solo come competizione. La recente modifica costituzionale (Legge Cost. 1/2023, art. 33) e i decreti legislativi di settore riconoscono lo sport come strumento di benessere, educazione e coesione sociale.

Lo sport è benessere fisico e mentale, sviluppo sociale, divertimento, equilibrio personale e cura di sé. Diffondere questi valori attraverso formazione e sensibilizzazione culturale significa ampliare l'attenzione dallo sport professionistico alla pratica sportiva di tutti e tutte.

Il ruolo dell'allenatore e dell'allenatrice è cruciale: devono costruire fiducia, incoraggiare autonomia e motivazione (Nuwer, 2016), accompagnando i ragazzi e le ragazze anche nell'eventuale cambio di sport o nel passaggio dall'agonismo a pratiche dilettantistiche.

Progetti per uno sport inclusivo

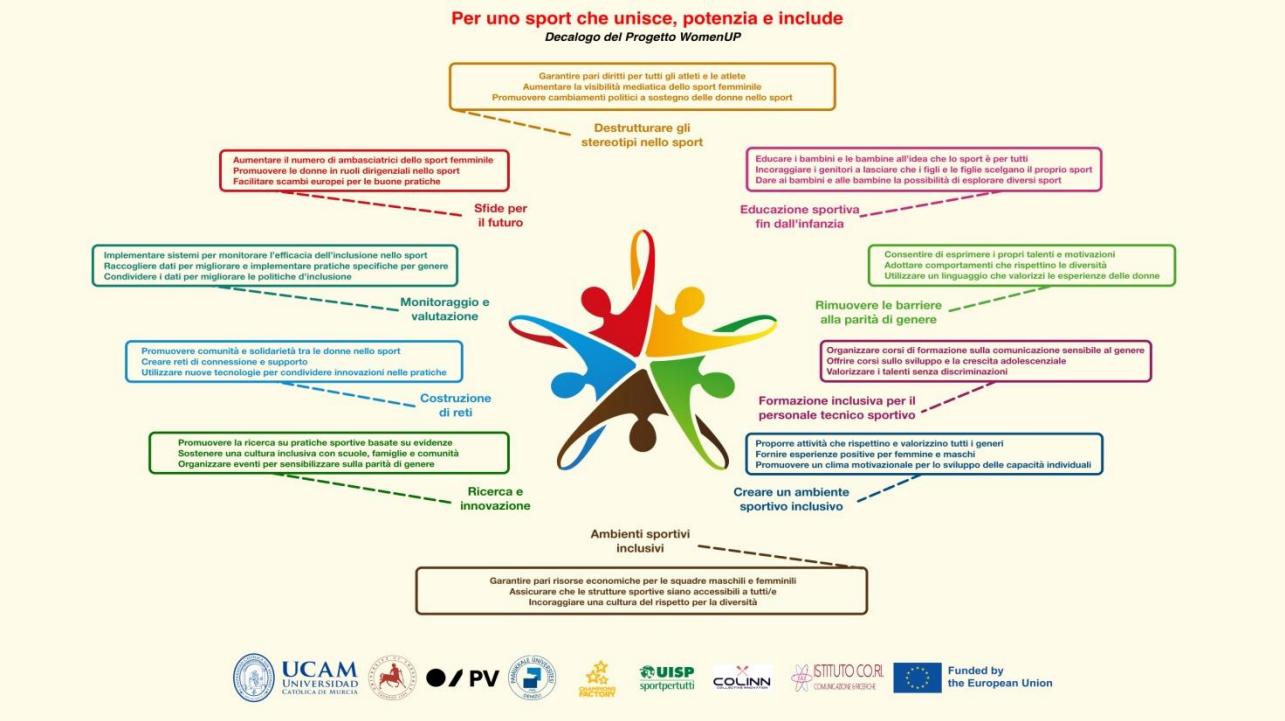
Il cambiamento culturale parte dai primi anni di vita. Offrire a bambine e bambini la possibilità di sperimentare diverse discipline, senza distinzioni di genere, favorisce scelte più autentiche e destruttura, previene stereotipi di genere.

Esempi virtuosi sono il progetto *CUS Junior* di Pisa che avvicina bambini e bambine a numerose discipline attraverso un approccio ludico e inclusivo. Dopo una fase di esplorazione, ciascun partecipante sceglie lo sport più affine ai propri interessi. Grazie a questo metodo, molte bambine hanno potuto avvicinarsi a discipline tradizionalmente considerate "maschili", come l'hockey.

Nella direzione di una visione inclusiva dello sport si collocano anche i Progetti Europei Erasmus+ promossi, dall'Istituto CO.RI. Comunicazione & Ricerche APS:

- *AGES* (2019/2020) con un'indagine europea sugli stereotipi di genere nello sport;
- *WomenUP – Working for Equality in Sport* (2023/2024). In quest'ultimo fra le azioni più significative vi sono la creazione di materiali in tutte le lingue dei paesi coinvolti: un manuale, un corso di formazione on line per operatori e operatrici, azioni nei vari territori di appartenenza e un

Decalogo Europeo delle Buone Pratiche per promuovere uno sport inclusivo e rispettoso delle differenze.



Prevenzione di abusi e violenza di genere

Il nuovo assetto normativo richiede attenzione costante alla prevenzione degli abusi nello sport. L'obiettivo "Prevenzione della violenza di genere" del CONI (2023/24) sottolinea la responsabilità educativa e la necessità di formazione specifica per tecnici e dirigenti.

Il D.Lgs. 39/2021 introduce la figura del Responsabile *Safeguarding*, con funzioni fondamentali di tutela, ascolto, formazione e coordinamento. Questa figura è cruciale per costruire contesti sportivi sicuri e rispettosi anche delle differenze di genere.

Uno sguardo sul futuro

La legge costituzionale e i decreti legislativi degli ultimi anni hanno segnato una transizione normativa significativa. Ora è necessario che a essa segua una transizione culturale e psicologica, capace di trasformare il modo d'intendere lo sport: non più solo spazio di performance o eccellenza, ma anche luogo di salute, educazione e inclusione, aperto a tutti e tutte come esperienza di benessere, crescita personale e cittadinanza attiva.

Questo passaggio richiede una sensibilizzazione culturale diffusa e una nuova consapevolezza da parte di chi opera nel mondo dei media, affinché promuovano un'immagine dello sport coerente con i valori di equità, pari opportunità e partecipazione, valorizzando anche gli sport meno mediatici, che rappresentano tasselli fondamentali di una cultura sportiva realmente inclusiva.

In questo percorso, le campionesse dei vari sport olimpici e paralimpici svolgono un ruolo fondamentale: oltre a incarnare l'eccellenza sportiva, diventano esempi di passioni diverse e modelli d'impegno, determinazione e fiducia nel proprio potenziale. Il loro esempio può stimolare

la partecipazione anche tra le donne che ancora non praticano sport o attività fisica in modo continuativo.

In questa prospettiva, il Progetto *"Donne e Sport"* del Soroptimist International d'Italia ha avuto un ruolo di grande rilievo, stimolando nei vari Club riflessioni e azioni sui territori per promuovere uno sport inclusivo, libero da stereotipi e capace di aprire spazi di diritti là dove ancora persistono pregiudizi. Ha contribuito, inoltre, a porre l'attenzione su ciò che limita scelte sportive libere e ostacola l'accesso delle donne ai ruoli apicali nelle Federazioni e nelle Associazioni, contrastando di fatto quella piena equità che le nuove normative oggi indicano come obiettivo.

Bibliografia

Alleva G. (2016). *La pratica sportiva in Italia*. Rivista di Statistica e Sport, ISTAT. https://www.istat.it/wp-content/uploads/2024/01/CONI-Lo-sport-in-Italia-2016.pdf

Brioschi S. (2020). *L'esercizio fisico come alleato contro la depressione.* Humanitas Care.

Chiappi F., Russo P. (2025). *Prevention of gender-based violence through early and inclusive sports practice.* In *WomenUP: Innovación, perspectivas y avances en la equidad de género en el deporte.* Dykinson.

Nuwer R. (2016). *La stoffa giusta.* Mente & Cervello, n. 140. Le Scienze S.p.A.: Roma.

Russo P., Chiappi F. (2019). *Genere e benessere nello sport. Contributi teorici e buone pratiche.* Quaderno n. 63, Commissione Regionale Pari Opportunità della Toscana.

Spinelli D. (a cura di) (2002). *Psicologia dello Sport e del movimento umano.* Zanichelli: Bologna.

CONI (2023/24). *Prevenzione della violenza di genere nello sport.* Comitato Olimpico Nazionale Italiano.

D.Lgs. 39/2021. *Attuazione della direttiva (UE) 2018/958.* G.U. n. 68 del 19 marzo 2021.

Legge Cost. 1/2023. *Modifica dell'articolo 33 della Costituzione, in materia di sport.* G.U. n. 48 del 25 febbraio 2023.

Sitografia

Alleva G. (2016). *La pratica sportiva in Italia*. Rivista di Statistica e Sport, ISTAT. https://www.istat.it/wp-content/uploads/2024/01/CONI-Lo-sport-in-Italia-2016.pdf

Brioschi S. (2020). *L'esercizio fisico come alleato contro la depressione.* https://www.humanitas-care.it/news/lesercizio-fisico-come-alleato-contro-la-depressione/

Istituto Superiore di Sanità (2023). *Medicina di Genere.* https://www.epicentro.iss.it/medicina-di-genere/cosa-e

OCSE (2023). *Uno sguardo sulla salute – indicatori OCSE 2023.* https://www.sportesalute.eu/studiedatidellosport/blog-studi-e-dati-dello-sport/4798-uno-sguardo-sulla-salute-indicatori-ocse-2023.html

Quotidiano Sanità (2025). *Perché le ragazze adolescenti, più dei ragazzi, smettono di fare attività fisica e sportiva?* https://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=102957

Sport e Salute (2020). *Le barriere all'attività fisica e sportiva: la segmentazione degli italiani.* https://www.sportesalute.eu/images/studi-e-dati-dello-sport/schede/2020/66_le_barriere_attivita_fisica_la_segmentazione_degli_italiani.pdf

WHA71.6 (2018). *Piano d'azione globale dell'OMS sull'attività fisica 2018–2030.* https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_R6-en.pdf

World Health Organization (2024). *Physical activity country profile: Italy.* https://cdn.who.int/media/docs/librariesprovider2/country-profiles/physical-activity/2024-country-profiles/physical-activity-2024-ita.pdf