

PSYMEDISPORT GROUP

**Master in psicologia dello sport**

*Corso Avanzato*

**CORRERE IN GRAVIDANZA**

Dott.ssa Sonia Lorenzi

Maggio 2015

## INDICE

<b>Prefazione</b> .....	pag. 3
<b>Capitolo 1</b>	
1. Aspetti da considerare prima d'iniziare a correre durante la gravidanza.....	pag. 4
<b>Capitolo 2</b>	
1. Come allenarsi in gravidanza e cosa prendere in considerazione.....	pag. 5
<b>Capitolo 3</b>	
1. La ricerca relativa al diabete gestazionale .....	pag. 7
<b>Capitolo 4</b>	
1. Domande più frequenti .....	pag. 8
<b>Capitolo 5</b>	
1. Consigli.....	pag.10
<b>Capitolo 6</b>	
1. L'importante testimonianza di Paula Radcliffe.....	pag.11
<b>Capitolo 7</b>	
1. La mia esperienza personale.....	pag.13
<b>Conclusioni</b> .....	pag. 17
<b>Bibliografia</b> .....	pag. 18

## PREFAZIONE

*Il lavoro che voglio presentare in questa tesina, a conclusione del master corso avanzato in psicologia dello sport, cercherà di spiegare come sia possibile continuare a correre anche in gravidanza, nonostante su questa pratica sportiva, in gravidanza, ci siano ancora molti pregiudizi.*

*Mi sono avvicinata a questa tematica, quando, il 29 dicembre 2014, ho scoperto di essere incinta e mi sono chiesta che tipo di approccio avrei potuto avere con l'attività sportiva, visto che fino a quel momento praticavo corsa su strada a livello agonistico.*

*Durante la prima visita, ho scoperto di essere incinta di ben due mesi ed ho pensato, tra le tante cose, anche al fatto che, fino ad allora, avevo continuato i miei allenamenti anche se con ritmi un po' più blandi, poiché percepivo un'insolita stanchezza e, negli ultimi giorni, anche delle fastidiose nausee.*

*Ho iniziato a documentarmi per capire se era possibile o meno continuare a correre. Molti professionisti medici, in realtà, sconsigliano questa pratica e pochi, con una visione più moderna, invece, incoraggiano la corsa solo se la donna gode di buona salute e se, fino a questo momento, rappresenta un'attività praticata abitualmente.*

*I primi mesi preferivo alternare alcuni minuti di corsa e altri di camminata veloce, perché ancora nel servizio pubblico, dove ero seguita, i pareri dei professionisti erano discordanti e questo mi creava insicurezza. Finché, ad un certo punto, ho deciso di farmi seguire da un ginecologo in attività privata e nel chiedergli se potevo continuare a correre mi rispose: "sì, so che lei praticava attività agonistica, continui pure a correre, poiché è un'attività che fa parte di lei, l'importante che non sottoponga il suo corpo a sforzi troppo intensi che la portino al limite".*

*Le sue parole furono decisive per convincermi che non stavo facendo nulla di sbagliato e che potevo continuare a praticare un'attività, per me, naturale e quotidiana, che mi faceva star bene e che mi permetteva di continuare a mantenermi in forma.*

*In questa tesina, quindi, cercherò di approfondire il tema del correre in gravidanza.*

## Capitolo 1

### 1 – ASPETTI DA CONSIDERARE PRIMA D'INIZIARE A CORRERE DURANTE LA GRAVIDANZA.

Praticare la corsa durante una gravidanza, o qualunque altro sport, è un'attività che il senso comune considera del tutto assurda. Ciò è particolarmente vero nella cultura e nella tradizione latina, dove la gravidanza è sempre stata considerata una condizione fisicamente invalidante. Come tutte le esperienze, occorre vivere anche questa in modo razionale e scientifico, identificando ciò che si può o non si può fare.

Due sono le preoccupazioni maggiori di una runner che aspetta un bambino: l'aumento di peso e la possibilità o meno di continuare a correre e in che modo.

Innanzitutto, va detto che occorre rivolgersi a un ginecologo preparato (e dalle vedute moderne!) che spieghi chiaramente cosa comporta per il corpo femminile la gravidanza, in termini di sforzo fisico sostenibile e di aumento di calorie e micronutrienti necessari al feto. Prima di pensare al proseguo della corsa occorre valutare la totale mancanza di rischi della gravidanza e fare costantemente tutti gli esami clinici richiesti monitorando lo stato di salute. Se gli esami confermano che la gravidanza non presenta particolari problemi, si può continuare a correre, con qualche avvertenza.

Vediamo innanzitutto il problema dell'aumento ponderale. Si tratta di un fattore influenzato sicuramente dalla nostra cultura (l'antico detto che *bisogna mangiare per due* è abbastanza approssimativo): ci sono donne che non appena sanno di aspettare un bambino, prese dall'ansia, cominciano a ingurgitare cibo, con il risultato di aumentare, nella prima settimana, di tre o quattro kg, un aumento del tutto ingiustificato dal punto di vista medico. Il corpo di una donna incinta necessita di un surplus extra di calorie per sostenere la crescita del feto e "passargli" l'energia necessaria al suo sostentamento. Si è stimato che il fabbisogno extra quotidiano è di circa 300 calorie, un po' meno nel primo trimestre e un po' di più nei due successivi. 300 calorie non sono poi molte se tradotte in cibo (meno di un piatto di pasta) e quindi è ben lontano dalle abbuffate (i famosi *pasti per due*) che molte donne si concedono. Oltre all'introito calorico, però, il corpo della donna incinta necessita di una maggiore dose di minerali e di alcune vitamine, quindi è necessario farsi consigliare dal medico quali tipi d'integratori sia possibile assumere e quali escludere. L'aumento di peso non dovrebbe assolutamente superare gli undici kg, anche se la storia personale di molte atlete è assai diversificata: c'è chi non è aumentata di peso fino al quinto mese, chi ha limitato l'aumento a pochi kg e chi ha "sforato" arrivando fino a quindici, venti kg. Una runner dovrebbe essere abituata a conteggiare le calorie assunte giornalmente, quindi aggiungere la quantità necessaria al feto (e non di più) non è molto difficile. L'integrazione poi consente di assicurare al feto tutte le vitamine e i sali minerali di cui ha bisogno, senza intaccare la salute della donna o aumentare a sproposito l'introito calorico giornaliero.

## Capitolo 2

### 1 – COME ALLENARSI IN GRAVIDANZA E COSA PRENDERE IN CONSIDERAZIONE.

Per quanto riguarda l'allenamento, occorre sapere che vi sono due fattori che possono creare problemi: l'aumento delle pulsazioni in corsa e l'innalzamento della temperatura corporea, due condizioni che, potenzialmente, possono danneggiare il feto. I suggerimenti dei medici sono i seguenti: le donne che non superano i venti anni di età possono arrivare a un massimo di 155 battiti al minuto, dai 20 ai 30 anni si possono raggiungere i 150 battiti, dai 30 ai 40 anni si devono considerare come soglia massima i 145 battiti, mentre per le ultraquarantenni la frequenza massima di riferimento è di 140 battiti al minuto (il che, comunque, in una runner allenata, consente di fare degli allenamenti "tranquilli"). Per quanto riguarda la temperatura, conviene comunque correre in ore fresche della giornata e non arrivare al punto di essere in difetto di fiato, per non compromettere la trasmissione dell'ossigeno al feto. Correre a ritmi blandi, che ci permettano tranquillamente di parlare, senza provare eccessivo calore e fatica, può essere quindi un'attività piacevole in gravidanza.

Per quanto riguarda, invece, la frequenza degli allenamenti, in linea di massima, è possibile arrivare, sempre che le condizioni generali della gestante lo consentano, a un massimo di quattro-cinque sedute settimanali di 45-60 minuti ciascuna. Dopo il parto, se non vi sono state complicazioni, si potrà tornare alle vecchie abitudini, quando saranno trascorse almeno tre o quattro settimane dalla nascita del bambino; se invece è stato necessario ricorrere al taglio cesareo, i tempi della ripresa si allungano (sette-dieci settimane dalla nascita del piccolo).

Naturalmente in questo periodo cambiano le priorità: prima c'è la salute del bambino, quindi non potendo fare allenamenti di qualità conviene rimandare qualunque programma di gare impegnative o ricerche di record. In questo periodo si può correre per il solo piacere di correre, magari senza il cronometro. Le pulsazioni durante la gravidanza aumentano naturalmente e il corpo è maggiormente sensibile al calore, quindi il fisico invia dei segnali di disagio molto prima che si raggiungano soglie pericolose per il feto. Ascoltare questi segnali e agire di conseguenza è un buon modo per continuare a praticare la corsa, anche se con obiettivi leggermente diversi. Di solito i medici più moderni consigliano alla donna di continuare a correre fino a che non si avverte disagio. Generalmente si interrompe la corsa nell'ultimo trimestre, quando il gesto della corsa diventa troppo scomodo per l'aumento di peso e volume e per la maggior sollecitazione di tendini e di articolazioni. In questi tre o quattro mesi si può passare al nuoto, eccellente sport, perché essendo praticato in assenza di gravità, elimina tutti i problemi legati al peso. Inoltre, è comunque un'attività fisica dall'intensità regolabile (si può nuotare al ritmo che si vuole e per il tempo voluto con molta gradualità e continuità). Anche la bicicletta può essere un valido sostituto della corsa.

Infine, occorre considerare alcuni inconvenienti che possono ostacolare una corretta alimentazione e l'attività fisica in gravidanza:

Il primo riguarda la nausea, sintomo molto ricorrente nel primo trimestre e per il quale la runner potrebbe essere portata ad avversare il cibo, con conseguenze anche serie.

Conviene assumere piccoli pasti, separando i solidi dai liquidi, in modo da assicurare l'introito calorico quotidiano corretto. Mangiare poco o peggio saltare i pasti è una pratica molto sbagliata, specie se associata all'esercizio fisico. Non bisogna mai correre se si sente lo stimolo della fame e per evitarlo è sufficiente sgranocchiare un piccolo spuntino leggero un'ora prima.

Il secondo, invece, riguarda il diabete gestazionale. Il diabete gravidico è una complicanza metabolica che si può verificare più frequentemente in gravidanza; se trattata per tempo, questa forma di diabete non crea particolari problemi, ma se non viene riconosciuta e il trattamento è tardivo, si possono avere importanti conseguenze, sia per la madre che per il bambino. Si deve inoltre considerare che le donne che vengono colpite da diabete gestazionale presentano un aumentato rischio di contrarre il diabete mellito di tipo 2 negli anni successivi al parto. Attualmente, i cardini terapeutici del diabete gestazionale sono la dieta e l'eventuale trattamento insulinico. Da molti anni però ci si è sempre più interrogati sul ruolo che l'attività fisica può ricoprire nel raggiungimento degli obiettivi glicemici. Gli studi effettuati negli ultimi 25 anni hanno preso in considerazione il ruolo dell'attività fisica non solo per quanto riguarda la cura, ma anche per quanto concerne l'aspetto preventivo. Si deve dire, a onore del vero, che a tutt'oggi i risultati dei vari studi sono controversi, anche se, ultimamente, la bilancia sembra pendere sempre più a favore di quelli che riconoscono effetti positivi all'attività fisica in gravidanza in relazione alla prevenzione e al trattamento del diabete gestazionale.

Infine, un ultimo fattore, è sicuramente la cosiddetta anemia gravidica, condizione molto comune in gravidanza.

Si parla di anemia gravidica quando il livello di emoglobina è inferiore a 10 g/dl; vengono comunque trattate come anemiche tutte quelle donne che all'inizio della gravidanza hanno valori emoglobina inferiori a 11,5 g/dl. Nelle donne gravide si registrano solitamente anche valori piuttosto bassi di ematocrito (per esempio 34% in caso di gravidanza singola e addirittura 30% in caso di gravidanza multipla) persino in presenza di depositi di ferro, acido folico e vitamina B<sub>12</sub> rientranti nel range di normalità.

Nella stragrande maggioranza dei casi (95%), la responsabilità dell'anemia gravidica è da attribuirsi ad una carenza di ferro. Spesso tale condizione viene trattata con la somministrazione di solfato ferroso (325-650 mg pro die).

Appare evidente che una ripresa dell'attività sportiva non è semplicissima se sono presenti livelli di emoglobina particolarmente bassi. Il ripristino dei valori normali è del tutto individuale. In pratica si può ragionevolmente stimare che per un ritorno all'attività sportiva servano da uno a quattro mesi dal parto.

## Capitolo 3

### 1 – LA RICERCA RELATIVA AL DIABETE GESTAZIONALE.

Una ricerca relativamente recente (*Zhang C et al. A Prospective Study of Pregravid Physical Activity and Sedentary Behaviors in Relation to the Risk for Gestational Diabetes Mellitus. Arch Intern Med. 2006;166:543-548*) si è avvalsa dei dati relativi a un numeroso campione di donne coinvolte nel *Nurses Health Study II* (poco meno di 22.000 unità) che avevano portato a termine una gravidanza singola tra il 1990 e il 1998. Nel campione in questione si sono verificati poco meno di 1.500 casi di diabete gestazionale; i ricercatori hanno quindi confrontato i livelli di attività fisica che le donne tenevano nel periodo che precedeva la gestazione (il dato era facilmente reperibile in quanto le donne appartenenti al campione venivano periodicamente monitorate e dovevano compilare dei questionari che richiedevano, tra le altre cose, informazioni sull'attività fisica eventualmente svolta); lo studio è quindi da considerarsi prospettico e non tanto un'indagine a posteriori. I dati a disposizione non erano soltanto relativi al tempo dedicato all'attività fisica, ma si conoscevano anche molte altre informazioni (IMC, stile di vita, qualità dell'attività fisica svolta ecc.). Uno degli aspetti considerati era la definizione del *passo tenuto*; questo poteva essere definito come *lento* (meno di 3,2 km/h), *normale* (da 3,2 a 4,5 km/h), *spedito* (da 4,8 a 6) oppure *molto spedito* (più di 6 km/h). Lo studio ha mostrato che i soggetti che effettuavano una maggior quantità di attività fisica "vigorosa" avevano un rischio di diabete gestazionale inferiore del 23% rispetto a quello di coloro che praticavano minore attività. Lo stesso discorso valeva anche per le donne che marciavano più frequentemente a una velocità definita come "spedita" (da 4,8 a 6); queste mostravano, se confrontate con le donne che effettuavano minori sedute di questo tipo, un rischio di contrarre il diabete gestazionale inferiore del 34%.

Una ricerca più recente, pubblicata su *Diabetes Care* (*Tobias DK, Zhang C, van Dam RM, Bowers K, Hu FB, Diabetes Care – Physical activity before and during pregnancy and risk of gestational diabetes mellitus: a meta-analysis*), ha preso in considerazione tutti gli studi pubblicati fino a marzo 2010 che avevano come oggetto il rapporto fra attività fisica e successiva comparsa di diabete mellito gestazionale. La valutazione dell'attività fisica effettuata prima della gravidanza è stata fatta su 34.929 unità; i casi di diabete gestazionale sono stati 2.813. Le conclusioni della ricerca sono state le seguenti: Livelli più elevati di attività fisica, prima della gravidanza o agli inizi della stessa, sono associati a un rischio significativamente più basso di sviluppare diabete mellito gestazionale.

## Capitolo 4

### 1 – DOMANDE PIU' FREQUENTI.

**Si può continuare a correre durante la gravidanza?** Certo che sì. Prima di tutto perché fare del movimento quando si è in stato interessante può evitare alle future madri problemi di stipsi, di lombalgia e di vene varicose, ma, anche perché, permette di tenere meglio sotto controllo il peso corporeo e di ritornare più rapidamente a quella forma dopo il parto.

**Quali sport, a parte la corsa, sono da preferire?** Sicuramente tutti gli sport aerobici, vedi il nuoto, la bicicletta e lo sci da fondo. Questo soprattutto per quelle future neo mamme che però praticano da sempre attività fisica. Per quelle che invece hanno sempre fatto vita sedentaria è consigliabile non andare oltre la camminata veloce o la corsa in acqua con l'ausilio di speciali giubbotti.

**Qual è il campanello d'allarme che indica l'intensità oltre cui non si deve andare?** Certamente il battito cardiaco. Se si hanno vent'anni si possono toccare le 155 pulsazioni al minuto sotto sforzo, se si resta sotto i trent'anni si deve scendere a 150 battiti, togliendone poi ancora altri cinque se si rimane sotto i 40 anni. Oltre questa età la frequenza massima di riferimento sono le 140 pulsazioni al minuto, anche perché andando oltre si rischia di andare in ipossia (mancanza di ossigeno) con i relativi rischi per il feto.

Non correre mai fino ad essere esausta o senza fiato. Spingerti troppo fino al limite obbliga il tuo corpo ad usare l'ossigeno destinato al tuo bambino.

Smetti immediatamente di correre e chiama il medico se hai uno dei seguenti sintomi:

- sanguinamento dalla vagina;
- difficoltà respiratorie, specialmente a riposo;
- giramenti di testa;
- mal di testa;
- dolori al petto;
- debolezza muscolare;
- dolore o gonfiore ai polpacci;
- travaglio prematuro (contrazioni);
- allentamento nei movimenti del feto;
- perdite, insolite, di fluido dalla vagina.

**Quante volte è logico allenarsi ogni settimana?** In linea di massima quattro-cinque sedute di intensità medio-blanda della durata di 45-60 minuti, evitando assolutamente gli sforzi massimali. Può essere anche utile, in vista del travaglio, rafforzare gli addominali e i muscoli del pavimento pelvico.

**Quanto tempo dopo il parto si può riprendere un allenamento sistematico?** In linea di massima, se tutto è filato liscio, bastano tre/quattro settimane, ma bisogna invece aspettarne da sei a dieci in caso di parto cesareo.

Durante il periodo dell'allattamento sono poi sconsigliati gli allenamenti di alta intensità che producano nell'organismo della neo mamma alte percentuali di acido lattico che poi si ritrovano nel latte materno modificandone il sapore, portando così il neonato a rifiutare di alimentarsi.

Se si è fra quelle donne che hanno preso diversi chili in gravidanza, prima di iniziare di nuovo a correre, è fondamentale ritornare al peso originario, al massimo due o tre chili in più. Si può usare il walking prolungato come strumento di ripresa e, man mano che il peso ritorna ai valori normali, cominciare a inserire brevi intervalli di jogging lento. In pratica, vanno seguite le stesse regole che si applicano a chi comincia a correre, finché si arriva a mezz'ora di camminata e corsa alternate. Non si deve essere tentate dall'alibi che "i figli fanno ingrassare"; le campionesse d'atletica hanno ormai dimostrato che dopo il parto si può avere la stessa linea di prima!

Un esempio relativamente recente è quello di una delle più grandi campionesse di maratona di tutti i tempi, la britannica Paula Radcliffe che, nel 2007, a nove mesi dal parto, tagliò per prima il traguardo della maratona di New York.

Se invece si è fra quelle che, già dopo poche settimane dopo il parto, sono tornate al proprio peso forma, è possibile iniziare a correre blandamente, saltando la fase del walking. In ogni caso, è bene ricordare che le esperienze post-parto sono molto diverse fra loro, per cui si fanno confronti con altre donne che si trovano nella stessa situazione si corre il rischio di demoralizzarsi. Così come diverse donne hanno esperienze post-parto diverse, anche la stessa persona può vivere in modo differente due lieti eventi. Si dovrebbe quindi evitare di fare confronti con l'esperienza precedente; l'importante è dare ascolto al proprio organismo e regolarsi di conseguenza.

## Capitolo 5

### 1 – CONSIGLI.

#### **Consigli per il primo trimestre**

E' opportuno seguire delle precauzioni, come bere molta acqua prima, durante e dopo la corsa. La disidratazione può diminuire il flusso di sangue all'utero e addirittura provocare contrazioni premature. Indossare scarpe comode, specialmente sulle caviglie e sulla pianta. Investire in un buon reggiseno sportivo per sostenere adeguatamente il seno che cresce.

#### **Consigli per il secondo trimestre**

Il baricentro si sposta mano a mano che la pancia cresce, rendendo le donne in gravidanza più vulnerabili alle cadute. Per sicurezza, è consigliato correre su terreni battuti. Potrebbe capitare di perdere l'equilibrio, in tal caso bisogna cercare di cadere correttamente. Cercare di cadere di fianco o sul sedere, per evitare traumi all'addome. Oppure mettere le mani avanti per attutire la caduta prima che l'addome colpisca il terreno. Con l'avanzare della gravidanza, potrebbe essere utile prendere in considerazione la corsa su pista. La pista non solo è più dolce per i legamenti, ma dà un senso di sicurezza in caso di emergenza.

#### **Consigli per il terzo trimestre**

Essere prudente come nei precedenti trimestri. E considerare che se la donna in gravidanza si sente troppo stanca per andare a correre, è meglio fare una pausa. Essere sedentarie non è salutare, ma spingere troppo è altrettanto dannoso. Gran parte delle donne che corrono spesso, notano che il loro ritmo rallenta notevolmente durante il terzo trimestre – una camminata veloce potrebbe essere un'alternativa migliore con l'avvicinarsi della data del parto.

## Capitolo 6

### 1 – L'IMPORTANTE TESTIMONIANZA DI PAULA RADCLIFFE

C'è un'atleta che anni fa veniva definita perdente, era persino commovente vederla correre sulla pista sempre in testa a tirare il gruppo con la sua andatura caracollante e poi all'ultimo giro sempre costretta a cedere ed accontentarsi delle posizioni di rincalzo. Poi quest'atleta ha deciso di presentarsi sulle gare più dure, il cross, la mezza e successivamente la maratona ed è diventata quasi imbattibile realizzando tempi che resteranno per molti anni tra i record della maratona: si tratta di **Paula Radcliffe**. Anche quando era diventata ormai una star ha dovuto subire una grandissima sconfitta che resterà scolpita nella sua memoria alle Olimpiadi di Atene, ma ha saputo risollevarsi e tornare la più grande.

*dal Corriere della Sera: "...Quando rimase incinta, Paula passò un momento difficile. Incertezza, paura, forse delusione. Paula è l'icona della donna che corre, sta riducendo rapidamente sulle lunghe distanze il gap con il pianeta uomo. È la più forte del mondo da un sacco di anni, come certificano i suoi record sulla maratona (2 ore 15'25", ieri ha impiegato 8 minuti di più ma la corsa di New York è dura, non consegna ai vincitori tempi da primato) e sui 10.000 metri, ma la più forte non sempre è la migliore. È un cavallone biondo che parte in testa e vuole arrivare in testa, impone il ritmo indiatolato scandendo le falcate con un movimento ciondolante delle spalle e del capo che sembra svitato dal resto del corpo. Ma quando il suo motore s'incepta, il meccanismo va in tilt. Le sue sconfitte alle Olimpiadi di Atene bruciano ancora, in tanti erano pronti a celebrarla nella patria di Fidippide, e invece le sue gare finirono con un pianto disperato. Perciò su New York puntava molto, perché considerava questo appuntamento il primo capitolo di un romanzo vincente che nei suoi intendimenti passerà per Pechino 2008 e arriverà a concludersi ai Giochi di Londra 2012, i «suoi» Giochi. Perciò, la gravidanza, nella primavera del 2006, le creò un attimo di perplessità. Gary Lough, il marito che le fa da allenatore e manager, non volle interferire nelle sue decisioni. Ma confessò più avanti di aver considerato la moglie un po' matta («come tanti altri», disse) quando lei gli comunicò che avrebbe continuato imperterrita i suoi allenamenti, portando la futura Isla con sé. Detto e fatto. Durante i primi cinque mesi di gravidanza continuò ad allenarsi due volte al giorno, 75 minuti al mattino e 30 al pomeriggio. Nella fase successiva, fino alla vigilia del parto, soltanto un'ora al mattino, bontà sua, dedicandosi nella seconda parte della giornata alla cyclette. Ed era di nuovo per strada a scuotere la zazzera bionda, crediamo che questo, a modo suo, sia davvero un record mondiale, 12 giorni dopo il parto. Nemmeno due infortuni, fra i quali una frattura da stress all'osso sacro, riuscirono a fermarla. «Non ho mai visto nessuna come lei», dichiarò James Pivarnik, un ricercatore dell'Università del Michigan che l'aveva seguita passo passo. Paula Radcliffe doveva qualcosa a sua figlia Isla, che buona buona le aveva tenuto compagnia nel pancione. Perciò, l'ha portata a New York, perciò è corsa a prendersela teneramente in braccio dopo il traguardo. «Isla, ti voglio bene» e non «sono contenta di aver vinto», sono state le sue prime parole dopo il traguardo. Fra qualche anno le spiegherà meglio il concetto..."*

E' rinata ancora una volta. Per dimostrare a tutti che una supermamma non perde velocità quando vede il traguardo. Anche se ha l'andatura da ballerina ubriaca. Ha preso in braccio la sua bimba, Isla, di 9 mesi e con un bacio le ha fatto respirare il suo fiato di fatica, ma pieno di vita. «L'ultimo miglio l'ho fatto pensando a lei, ce la dovevo fare». Intanto il

marito, così ansioso, da far alzare le braccia anche alla figlia, quasi la faceva cadere a terra. Paula è stata capace di riaccendere il suo cuore da corsa a Central Park, lì dove l'altro giorno si era spento quello da ragazzo di Ryan Shay, dopo appena 28 anni. Paula Radcliffe, inglese, ha vinto per la seconda volta la maratona di New York, in 2 ore 23 minuti 9 secondi. Paula, che si era messa dei guanti bianchi e una piccola coccarda nera, non correva una gara da due stagioni. Ha 34 anni, è primatista mondiale dal 2003, ha resistito fino all'ultimo all'attacco dell'etiope Gete Wami e ha guadagnato mezzo milione di dollari. La chiamano Lady Maratona perché non molla mai, anche con la bava da bocca, anche se il suo capo ciondola in una mossa sgraziata e se il suo corpo pare trascinarsi. L'hanno soprannominata la donna che visse due volte, perché è stata capace di reinventarsi: da grande perdente, sui diecimila metri, a grande vincente nei 42 chilometri. Forse ora diventerà madre Coraggio, perché Paula si è allenata fino al giorno prima del parto, avvenuto il 17 gennaio e ha ripreso a correre 12 giorni dopo. Questo il suo programma durante la maternità per i primi cinque mesi: doppio allenamento giornaliero, 75 minuti di corsa la mattina, 45 minuti di sera. Dal sesto mese ha ridotto i ritmi, ma non troppo: un'ora e cyclette. Nessun risparmio, anche ripetute in salita e prove di resistenza. «Per quel che ne so non ha precedenti», ha detto James Pivarnik della Michigan State University, uno dei pochi scienziati che studiano le atlete prima e dopo una gravidanza. Anche se Ingrid Kristiansen nel 1983 vinse la maratona di Houston cinque mesi dopo aver dato alla luce il suo primo figlio. Gary Lough, marito e manager, che ha accolto Paula con un lungo bacio all'arrivo, ha detto: «Tutti la guardavano come se fosse una pazza». Già, Paula macinava 225 chilometri a settimana, sotto controllo medico, tenendo d'occhio il battito cardiaco, con ecografie mensili per controllare lo sviluppo del feto. Nell'ultimo mese si è limitata a una corsa di 45 minuti. Poi dopo un travaglio di 27 ore è nata Isla. E Paula si è rimessa al lavoro. «Ero contenta di riappropriarmi del mio corpo». Ma prima una frattura da stress all'osso sacro le ha tolto 8 settimane di preparazione e l'ha costretta alle stampelle, poi un'infezione al piede l'ha tenuta ferma altri 12 giorni. Paula, però, non si è arresa. Lei, la più ricca atleta inglese, più di 2 milioni di sterline l'anno, tre grossi contratti pubblicitari, un'assicurazione sulla gambe di 500 mila sterline, una laurea in lingue europee, un padre, alto dirigente, e una madre insegnante. E una vita con la maratona in testa, senza fiato da sprecare per altro. Vive a Loughborough, ma si è presa una casa a Font Romeu, sui Pirenei, si allena in altura a Albuquerque, in New Mexico e mangia carne di struzzo, perché soffre di anemia. La consideravano una malata, una ossessionata dalla maratona, perché ai Giochi di Atene nel 2004 si era ritirata dalla gara tra vomiti, crampi e disidratazione. Non sapevano che Paula stava solo temprandosi. Non a caso i tabloid inglesi l'hanno definita «The Girl with the balls», riconoscendo in lei un gran carattere. Fegato, polmoni, cuore. Ma poca vanità. Perché se insistete con le domande Paula vi dirà: «Mi fate andare? Ho fretta di arrivare». Ha vinto tutte le sette maratone che ha portato a termine. E sempre scappando nei primi chilometri. Tenacia e resistenza. Non una bella corsa, ma ritmo costante che sbuccia le altre, anche la lettone Jelena Prokopcuka, vincitrice delle due precedenti edizioni, stavolta solo terza, con un ritardo di tre minuti. E mamma Paula adesso corre verso Pechino. Più leggera. Ora che ha trovato il respiro alla vita.

## Capitolo 7

### 1 – LA MIA ESPERIENZA PERSONALE

Quando ho scoperto di essere incinta rimasi inebetita per qualche giorno, incredula di quello che mi stava capitando, dopo diversi anni di matrimonio. Sarebbe stato bello avere un figlio, ma sembrava un progetto inattuabile, ormai e invece finalmente si stava realizzando. Inizialmente, la mia preoccupazione era di non riuscire a portare a termine la gravidanza e ora, a 29 settimane da quel momento, ripensandoci, mi viene da sorridere quando penso a quante attenzioni avevo nei movimenti, come ad esempio salire e scendere dalla macchina, nel distendermi a letto. Mano a mano che passava il tempo prendevo sempre più consapevolezza di me stessa e della mia gravidanza e grazie anche a quello che mi spiegava il ginecologo capivo cosa potevo o non potevo fare e diventavo sempre più sicura.

I primi quattro mesi e mezzo sono stati complicati dalle nausee, da un terribile gusto in bocca e dalla stanchezza. Per tutti questi motivi la pratica sportiva è stata piuttosto blanda e rara, perché, sinceramente, il tempo libero preferivo trascorrerlo a riposare. Poi finalmente, al quinto mese, ho iniziato a sentirmi bene, con una bella carica in corpo e grazie anche alle incoraggianti parole del ginecologo, ho ripreso a correre con maggior costanza, ma soprattutto con maggior sicurezza. Il ginecologo, infatti, mi spiegava che il correre è un'attività che fa parte di me, da sempre e che le mie condizioni fisiche mi permettevano di continuare a correre, poiché il collo dell'utero era molto lungo, la placenta era ben formata e tutti i valori ematici erano ottimi, compreso il ferro.

Mi alleno 4-5 volte alla settimana, percorrendo dei tragitti vicino casa, in campagna, piuttosto pianeggianti e di lunghezza variabile tra i 7 e gli 11 km, a ritmo blando. Le pulsazioni rilevate col cardiofrequenzimetro sono molto basse, circa 70 pulsazioni al minuto ed anche il respiro è regolare e non troppo affannato. Mi concentro sul mio corpo e sulle sensazioni fisiche, in particolare, sulle percezioni a livello dell'addome e sulla respirazione. Se il respiro è più pesante, soprattutto in alcuni, piccoli, tratti, in salita, preferisco camminare anche perché, mi spiegavano che il rischio più grande correndo, se non vi è una buona ossigenazione, è di mettere in sofferenza il feto.

Talvolta percepisco dei dolori al basso ventre, ma riesco a capire che non sono pericolosi per il bambino, ma solo delle piccole coliche o un dolore da sforzo al colon, classici dolori che hanno tutti gli atleti e, se necessario, mi fermo, oppure rallento ulteriormente. L'unico segnale di allarme da considerare è se la pancia si tende eccessivamente o se ci sono delle contrazioni, ma fino ad oggi, per fortuna, questo non è mai avvenuto. In generale, comunque, la mia pancia è sempre ben tesa, ma è una mia caratteristica, molto probabilmente dettata dalla muscolatura addominale ancora ben tonica.

Anche se sono già alla 29esima settimana, sono aumentata solo di 4kg e mezzo e tutto sommato, questo leggero aumento di peso mi permette di correre con una certa agilità, senza sentire l'ingombro della pancia o una sollecitazione particolare su tendini e articolazioni. Ci sono, però, delle giornate, durante le quali mi sento molto più stanca,

perché non ho dormito bene. In gravidanza è piuttosto frequente l'alterazione del ritmo sonno veglia e quindi è facile non riuscire a dormire durante la notte e accusare un gran sonno durante il giorno. In questi casi valuto se andare a correre o se riposare, ma se decido di correre, mi capita di alternare alla corsa anche momenti di camminata, perché mi sento più appesantita e il fiato è più alterato.

Uso l'abbigliamento che ho sempre indossato, abitualmente, prima di rimanere incinta, proprio perché la mia struttura fisica è rimasta pressoché inalterata e mi rendo conto, ora, che ho la possibilità di vivere, in prima persona, la splendida esperienza della gravidanza, che se si conduce una vita normale, apportando solo dei piccoli accorgimenti, anche il fisico non subisce grandi cambiamenti.

Spesso, gli eccessivi aumenti di peso dipendono da uno stato psicologico particolare delle future madri che si abbuffano per gestire momenti di ansia, di solitudine o per la non accettazione dei cambiamenti, inevitabili, di questo periodo. Alcune, inoltre, abituate a praticare sport, regolarmente, si fermano, all'improvviso, per paura, con inevitabile ripercussione sul corpo e non tengono in considerazione che la gravidanza non è una malattia, ma uno stato di normalità, anzi, in certi momenti è proprio uno stato di benessere.

Quando termino la mia corsa, faccio anche un po' di leggero stretching, quello che mi consente di compiere la pancia e sento che quando ho terminato il mio allenamento sono soddisfatta ed ho delle piacevoli sensazioni fisiche di leggerezza.

In maggio ho partecipato anche a due manifestazioni sportive, non competitive, pensando che sarebbe stato bello allenarsi in compagnia, invece, che in solitaria, come avviene di solito e tornare a rivivere l'ambiente sportivo. Sono stati dei momenti di grande soddisfazione anche il riuscire, nonostante la situazione, a classificarmi tra le prime donne. E non escludo di gareggiare ancora.

In questi mesi, inoltre, ho continuato a praticare la tecnica di rilassamento e di visualizzazione.

Ho utilizzato la tecnica in diversi momenti della giornata e, durante i primi mesi di gravidanza, 5 volte su 6, non sono riuscita a completare il rilassamento, perché mi sono addormentata. Sicuramente a causa della normale stanchezza che caratterizza un po' tutte le donne incinte. Ho così voluto provare la tecnica appena svegliata ed, in effetti, sono riuscita a portarla a termine. Sicuramente, posso affermare che la tecnica di rilassamento mi ha aiutato a rilassarmi molto azzardando un valore di gradimento di 8 su una scala da 1 a 10.

Normalmente, durante il rilassamento non riesco mai a farmi assorbire completamente dal momento e mi accorgo che la mia mente fluttua di continuo anche se in contemporanea riesco a sentire la voce e il sottofondo musicale della registrazione e a sentire le diverse sensazioni corporee. Riesco quindi ad entrare in contatto con la mia corporeità in maniera diversa rispetto alla quotidianità, però nella mia mente continua ad esserci spazio anche ad altri pensieri di lavoro e della vita privata.

Ho anche notato che l'effetto di rilassamento è migliore se mi lascio guidare dalla registrazione rispetto al rilassamento che posso fare da sola senza guida e senza sottofondo musicale.

Nei primi mesi di gravidanza sono riuscita ad effettuare quotidianamente le sedute di training autogeno, in certe giornate, anche due volte al giorno. All'inizio, ho notato delle tensioni e le parti più tese erano i polpacci, poiché li percepivo maggiormente rispetto alle altre parti del corpo e sentivo una pesantezza quasi dolorosa. Durante il rilassamento le sensazioni più vive sono state:

- **la pesantezza**, diversa, naturalmente, da quella di tensione, soprattutto delle gambe, delle braccia e delle mani.
- **la sensazione dello scorrere del sangue nelle vene**. E' una sensazione difficile da verbalizzare, ma sentivo un movimento muscolare quasi ci fosse qualcosa che scorreva tra i muscoli.
- **il calore alle mani**. Una volta mi sono risvegliata ancora in posizione di rilassamento ed ho percepito un importante calore al palmo delle mani, quasi fuoco.
- **L'effetto ventosa**. sento, in particolare, il palmo delle mani aderire al letto, quasi come se avessero una ventosa. Riesco a percepire questa sensazione anche al resto del corpo.

A distanza di mesi ci sono ancora pensieri intrusivi che disturbano il mio rilassamento. Il pensiero è fluttuante tra situazioni lavorative e personali. Mi piacerebbe poter estraniarmi completamente e concentrarmi solo esclusivamente sul mio corpo e le sensazioni vissute. Nonostante questo, però, è molto vivida la percezione della pesantezza su tutto il corpo e dello sprofondamento, in particolare, a livello delle mani. Le mani sono una parte del corpo che ho spesso fredda, ma ancora non sono riuscita a modificare la temperatura.

Utilizzo, spesso, l'immagine del mare, in particolare, ascoltando la respirazione, ho ben visualizzato le piccole onde di un mare tranquillo che seguivano il ritmo del mio respiro.

Ci sono stati due episodi durante il quale ho potuto appurare l'efficacia del training autogeno e della visualizzazione.

La prima esperienza risale al mese di febbraio, mentre mi sottoponevo all'esame della villosità centesi. Naturalmente ero un po' preoccupata, poiché è comunque un esame invasivo e temevo, anche, di sentire dolore. Mentre l'infermiera e il medico mi disinfettavano la pancia e preparavano tutti gli strumenti necessari, ho chiuso gli occhi, ho iniziato a respirare, a concentrarmi sul mio respiro ed ho visualizzato il mare di Santo Domingo, l'acqua limpida, la spiaggia bianca ed io seduta che mi lasciavo bagnare dal dolce muoversi delle onde. Ho riaperto gli occhi solo quando l'infermiera mi ha detto che potevo alzarmi. Io non mi ero accorta di nulla. Più tardi ho chiesto alle altre donne che si erano sottoposte al mio esame com'era andata e tutte mi avevano riferito che avevano sentito fastidio e che, sinceramente, non lo avrebbero più rifatto.

La seconda esperienza particolarmente significativa risale a poco tempo dopo. Mi ero svegliata alle 3 della mattina e non riuscivo a riaddormentarmi. Mi sono alzata verso le 5

ed ho preso il computer dove ho registrate le sedute di training autogeno. Mi sono sottoposta ad una seduta e mi sono riaddormentata, peccato che poi alle 6.45 la sveglia ha suonato.

Posso dire che la mia esperienza con il training autogeno è molto positiva, in alcuni casi il livello di rilassamento è molto alto, in altri meno, ma comunque significativo. Posso aggiungere che attualmente non percepisco delle parti fisiche più tese, a differenza dei primi mesi, durante i quali sentivo ben chiara la tensione ai polpacci.

## CONCLUSIONI

Poter scrivere questa tesina è stata per me un'interessante opportunità. Ho pensato che dovevo parlare di questo argomento, poco conosciuto, visto che sto vivendo la mia prima gravidanza, all'età di 41 anni, proprio in coincidenza con la frequentazione del master in psicologia dello sport e della sua conclusione.

Ancora oggi, quando dico che corro la gente mi dice se sono pazza o mentre sto correndo mi osserva con stupore, con meraviglia, qualcuno mi guarda con un sorriso, qualcun'altro con incredulità e mi sembra di leggere sulla loro fronte quello che stanno pensando. In effetti, vi è ancora molto pregiudizio riguardo il correre in gravidanza, perchè manca la corretta conoscenza.

Spero, però, attraverso questo elaborato di creare maggior cultura e informazione in merito e di sfatare questi errati pregiudizi.

Future mamme se la vostra gravidanza è serena continuate a praticare sport ed anche a correre se è un'attività che avete sempre praticato e se vi piace. Fare sport fa bene a voi, ma anche al vostro futuro bambino.

## **BIBLIOGRAFIA**

- Paula Radcliffe *Correre per star bene*, 2012 (Mondadori);
- Articoli di internet.