

## EDITORIAL

# Efortul moderat vs. adicția de exercițiile fizice Moderate exercise vs. physical exercises addiction

**Traian Bocu**

*Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca*

*Redactor șef al revistei Palestrica Mileniului III*

*Vicepreședinte al Societății Medicale Române de Educație Fizică și Sport*

*traian\_bocu@yahoo.com*

Creșterea continuă a gradului de civilizație prin industrializare, automatizare, informatizare, care conduce către un comportament sedentar la locul de muncă, apoi noile preocupări și posibilități de petrecere a timpului liber ale tinerei generații, care sunt tot preponderent sedentare, impun găsirea unor soluții de corectare a stilului de viață care să includă și exerciții fizice, menite să contracareze sedentarismul în creștere.

Întreaga literatură aferentă domeniilor activități fizice-sănătate recomandă practicarea sistematică/regulată a efortului fizic moderat, în vederea promovării sănătății. În categoria efortului moderat intră plimbările și plimbările în ritm alert (gen marș). Sunt recomandate și 1-2 reprize pe săptămână de efort mai intens, ca de exemplu cele din categoria jogging-ului sau înotului. În privința intensității, efortul fizic moderat trebuie interpretat în primul rând ca efort aerob, cu limitele frecvenței cardiace între 120-180 bătăi/minut, în funcție de gen și vârstă. În privința volumului, efortul moderat practicat sistematic se referă la durata activității fizice pe întinderea unei zile sau a unei săptămâni. Se recomandă efectuarea unui volum cuprins între 30-120 minute pe zi, nu mai mult de 10 ore de exerciții fizice pe săptămână. Se observă că acești doi parametri ai efortului fizic, volumul și intensitatea, se cer a fi limitați dacă se are în vedere complicațiile care pot surveni în cazul unor exagerări în practicarea exercițiilor fizice.

Intensitatea efortului depus nu trebuie să depășească 75-80% din valoarea maximă; valoarea maximă a pulsului de efort care este luată ca reper este cea de 180 bătăi/minut pentru vârsta de 20 ani; astfel, pentru atingerea obiectivului de menținere a stării optime de sănătate la vârstnici, va fi suficient un efort care să ridice pulsul la un nivel acceptat de formula:

$$0,75 \times (220 - \text{vârsta})$$

ex.  $0,75 \times (220 - 60 \text{ ani}) = 120 \text{ bătăi/minut}$

Utilizarea unor scale de activitate fizică și de autoevaluare a activității fizice pentru tineri și vârstnici, corelate cu explorarea unor parametri fiziologici, poate oferi date care să țină sub control parametrii efortului (Washburn ș.c., 1999, citat de Bocu, 2007).

În condițiile respectării indicațiilor de practicare a activităților fizice, având în vedere principiile de intensitate

și volum, vârstă și gen, recomandate de specialiști, efectele acestora asupra tuturor sistemelor organismului sunt exclusiv benefice. Practicarea sistematică a exercițiului fizic are multiple avantaje, prevenind multe cauze de morbiditate și mortalitate: bolile cardiovasculare, hipertensiunea arterială, diabetul zaharat, osteoporoza și altele. De asemenea, s-a constatat că exercițiile fizice sunt mijloace de reducere a stresului, anxietății și depresiei (Paluska, 2000).

De multe ori, practicarea individuală a exercițiilor fizice, suplimentare celor practicate în cadrul curriculei școlare, este o decizie personală, neasistată de un specialist, ca urmare riscă să nu fie monitorizată riguros, mai ales dacă aceasta se petrece într-o sală de fitness, unde practicarea exercițiilor este fără limită de timp. Se poate ajunge astfel ușor la un volum de peste 15 ore de activități fizice pe săptămână.

Practicate fără respectarea limitelor de volum și intensitate, după o perioadă relativ scurtă, de 5-6 luni, un adolescent sau un tânăr poate deveni dependent de exercițiile fizice. Dintre criteriile prin care se caracterizează dependența de body-building și fitness, pot fi enumerate următoarele: practicarea antrenamentelor de mai mult de cinci ori pe săptămână, acestea întinzându-se pe o durată de minim câteva ore, continuarea activității în condiții de boală ușoară sau accidentare, răcirea contactelor sociale și/sau familiale în favoarea antrenamentelor, apariția sentimentelor de vinovăție la ratarea unor antrenamente, din motive obiective (Véléa, 2002; Valleur & Véléa, 2002; Mirescu et al. 2008).

Riscurile pentru sănătatea individului pot apare după o perioadă de practicare a exercițiilor fizice în exces, perioadă în care creierul secretă în exces endorfine și serotonină, substanțe care au ca efect o stare permanentă de bună dispoziție. În momentul în care posibilitatea de efectuare în exces a exercițiilor fizice este întreruptă ca urmare a unor cauze obiective, cum ar fi un accident sau o boală, substanțele respective nu se mai produc, iar starea generală a individului se alterează, cu posibilitatea de instalare a depresiei.

În cazul practicării sportului de performanță, efortul prestat trebuie supravegheat de către echipe complexe, formate din specialiști din mai multe domenii (antrenori, medici, psihologi etc). La sportivii de performanță, un impact se produce în momentul abandonului sportiv sau al opririi din activitate, datorită unor boli sau în momentul

ieșirii din sistem la încheierea carierei sportive.

Încă din anul 1976, unii cercetători atrag atenția asupra adicțiilor cu valență pozitivă precum (sportul, sexul, shoppingul). Acest gen de adicție a fost descris pentru prima dată la atleții de înaltă performanță. Practicarea în exces a exercițiilor fizice este o formă de adicție. La cei care practică în exces alergarea, fitnessul, body-buildingul, adică la cei cu adicție de exercițiile fizice, s-a observat și o schimbare de comportament, în sensul că aceștia consideră antrenamentele mult mai importante decât prietenii, familia, sănătatea și cariera (Glaser, 1985 citat de Manea et al., 2014).

Oamenii de știință nu neagă beneficiile sportului, atât timp cât exercițiile nu devin un scop în sine, dar atrag atenția asupra practicării acestora într-un mod obsesiv, cu scopul reducerii greutății corporale, sau creșterea masei musculare.

Practicate cu moderație, efectele sanogenetice ale exercițiilor fizice asupra stării de sănătate nu sunt puse sub semnul întrebării, iar oamenii trebuie încurajați să rămână fizic activi.

#### Referințe

- Bocu T. Activitatea fizică în viața omului contemporan. Ed. Casa Cărții de Știință. Cluj-Napoca, 2007, 109
- Glasser W. Positive addiction. Harper Collins, 1985.
- Manea MM, Bocu T, Cosman D. Depression or addiction in athletic training - a case study. *Palestrica of the third Millennium*. 2014;15(1): 43-48
- Mirescu SC, Bocu T, Lupu I. Evaluarea dependenței de body building pe un eșantion populațional. *Palestrica Mileniului III – Civilizație și Sport*. 2008;32 (2):150-153.
- Paluska SA, Schwenk TL. Physical activity and mental health: current concepts. *Sports Medicine* 2000; 29: 167-180.
- Valleur M, Véléa D. Les addictions sans drogues. *Rev. Toxibase* 2002;(6):1-14
- Veale DM. Psychological aspects of staleness and dependence on exercise. *Intern J of Sports and Med* 1991;12 (suppl 1):19-22
- Véléa D. L'addiction à l'exercice physique. *Psychotropes*, 2003;8(3-4):39-46.
- Washburn RA, Mc Awley E, Katula J et al. The physical activity scale for the elderly (PASE): evidence for validity. *J. Clin. Epid.* 1999; 52 (7): 643-651.