



Stile di vita: come nutrizione, movimento e contatto con la natura influiscono sulla salute psicologica.

Paolo Mirri

Psicoterapeuta Cognitivo Comportamentale, Livorno

La clinica psicologica è riuscire a vedere la persona un po' a tutto tondo. I pazienti si presentano con ciò che per loro è un problema o un sintomo, ed il lavoro del clinico è (oltre ad inquadrare tale problema o sintomo in una eventuale categoria diagnostica) capire insieme al paziente come il suo problema si inserisce nella sua vita. Questo è uno dei primi passaggi per iniziare a crearci una rappresentazione condivisa, tra clinico e paziente, del problema di quest'ultimo. Condizione necessaria per poi arrivare a gestire il problema.

Per fare ciò il clinico deve avere bene in mente almeno due modelli fondamentali nella clinica psicologica moderna: quello biopsicosociale e quello sistemico-processuale.

Il modello biopsicosociale, come suggerisce il nome, vede l'individuo non come un'entità monolitica di sola mente, corpo o ingranaggio sociale, ma come un sistema integrato di tutti questi tre aspetti. Molto spesso un problema portato da un paziente non ha una causa, è come composto da una serie di elementi (alcuni ovviamente hanno una salienza ben maggiore di altri) che concorrono all'espressione di un determinato fenomeno.

Il modello sistemico-processuale invece è l'individuo visto come un insieme di parti di sé, individuali o psicosociali, che dialogano e che evolvono continuamente nel tempo ed hanno una continuità. Il sintomo spesso sorge quando viene rotta tale continuità.

Uno degli elementi un po' sottovalutati ma che hanno una certa importanza nella diagnosi e nel trattamento è quello dello stile di vita della persona. I comportamenti che abbiamo nella vita quotidiana hanno un certo riverbero sulla salute mentale, perciò è importante, da clinici, riconoscere quali possono essere determinati comportamenti che possono sfavorire la salute psicofisica, o che addirittura alimentano il problema, e mettersi nell'ottica di poter intervenire anche su questi rendendo partecipe il paziente.

Questo non vuol dire che "fatti una bella passeggiata" sia in sé una forma di terapia, ma in questo caso l'attività fisica può essere un elemento che migliora sia gli aspetti di salute fisica, sia la salute psichica a livello esperienziale. Partiamo quindi proprio da questo punto, l'attività fisica, e troviamo come questa, spesso, si trovi coartata in varie forme di disturbi psicologici. Una revisione sistematica e metanalisi (Quan Fu et al., 2025) mostra come l'attività fisica porti dei benefici a bambini ed adolescenti con sviluppo tipico per la salute mentale, soprattutto in disturbi ansiosi, depressivi e da stress, sia in termini di miglioramento dell'autostima. Anche le abilità sociali risultano favorite, soprattutto in contesti di gruppo. Sempre il seguente studio mostra come attività fisiche strutturate, regolari e guidate da un istruttore in momenti liberi, come nel doposcuola, producono effetti benefici maggiori su bambini ed adolescenti rispetto all'attività fisica occasionale. I programmi di sport, ad esempio, non favoriscono solo la salute fisica, ma il riuscire ad integrarsi, socializzare e collaborare con una squadra.

Sempre riguardo l'attività fisica troviamo una revisione sistematica e metanalisi (Pearce et al., 2022) che mostra come nella depressione dell'adulto un'attività fisica, anche moderata, possa portare a benefici riguardanti il miglioramento dello stato di salute mentale. L'attività fisica, in tale studio, può rappresentare anche un fattore protettivo per la salute mentale, si riscontra infatti che chi fa attività



fisica abbia minori probabilità di sviluppare depressione, tanto che lo studio stima che 1 caso su 9 di depressione potrebbe essere prevenuto se tutti raggiungessero un certo livello di attività fisica.

Attività fisica però può voler dire molte cose, ed a volte non basta dire “muoviti, fa bene.” dipende molto da come, quando, con cosa e per chi ci si muove. In un’ampia revisione sistematica (White et al., 2024) nella quale si confrontano centinaia di studi sul legame tra salute mentale ed attività fisica, si cerca di comprendere in che modo ed in quali condizioni questo accada.

Questi studi mostrano che il movimento influisce positivamente su vari aspetti interni e relazionali: umore e tono emotivo, benessere psicologico complessivo, autostima, autoefficacia, percezione del proprio valore fisico, soddisfazione corporea, resilienza, supporto sociale, salute fisica percepita, dolore e fatica. In sostanza, le persone tendono a fare attività fisica e si sentono meglio non solo per gli effetti fisici del movimento in sé, ma perché il movimento migliora anche tutti quegli aspetti psicologici sopra citati, tra i quali percezione positiva di sé e qualità delle relazioni.

Lo studio quindi suggerisce che il movimento “connette” con sé stessi e con gli altri e l’individuo tende a fare sport, camminare, muoversi anche e soprattutto per sentire tali effetti benefici su di sé.

In conclusione, da clinico, anche sulla base di questi studi, posso dire che se il paziente è statico, con una mobilità coartata, chiuso in casa, tendenzialmente mi aspetto una gravità maggiore dei sintomi e soprattutto minore possibilità di fare esperienze costruttive, ad esempio l’investire sulla rete sociale.

Al contrario se il paziente fa attività fisica e si muove per frequentare persone (preferibilmente amici con i quali ha legami significativi) mi potrei aspettare un management emotivo tendenzialmente migliore e soprattutto la possibilità che si possa sentire accolto da qualcuno extra familiare che si prende cura di lui.

Un altro aspetto che sottolineo io è che oltre a dare migliore connessione col proprio corpo e con gli altri, l’attività fisica, se fatta fuori casa, necessariamente ti espone al mondo. Basta una camminata e fai esperienze, e potresti cogliere dei nuovi aspetti della quotidianità e potrebbe balenarti un’idea che ti scuota dalla piattezza di una routine che, in alcuni casi, reca in sé anche dei connotati patologici.

Un altro aspetto non da sottovalutare per un clinico è la nutrizione. Il buttarsi frequentemente su diete ipercaloriche, cibi pesanti ricchi di grassi saturi, zuccheri raffinati pone l’organismo in uno stato di digestione ed infiammazione prolungato, il corpo lavora costantemente e non riposa. Il risultato, quindi, può essere sonnolenza diurna, risvegli notturni, sonno frammentato e minore produttività durante la giornata. Al contrario uno studio (Róžańska, D., 2024) mostra come alcune diete, e soprattutto la dieta mediterranea, siano associate ad una migliore qualità del sonno, minor sonnolenza diurna e sulla prevenzione dei disturbi del sonno.

Nello specifico però la dieta mediterranea, secondo alcuni studi (Akerele CA et al., 2025), ha una qualche forma di influenza sulla salute mentale. Gli autori prendono in esame gli aspetti biologici e fisiologici per spiegare come e perché la dieta mediterranea possa incidere sul cervello e sul tono dell’umore. Secondo questo studio mangiare in modo mediterraneo ha effetti antinfiammatori, aumenta la produzione di fattori neurotrofici, riduce lo stress ossidativo cellulare, modula il microbiota intestinale nell’asse intestino-cervello. Per questi effetti mangiare mediterraneo può avere, almeno indirettamente, degli effetti sull’umore, sull’ansia e su capacità cognitive come memoria e concentrazione.

E’ importante però ricordare che dieta sana non vuol dire sconfinare rigidamente verso lidi ortoressici, nei quali il piacere del mangiar sano viene sostituito dall’ossessione e dall’ansia per la salute fisica.

Vi sono delle connessioni (Strahler, 2020) fra attitudini mentali, come quella di essere “mindfull” ed avere un interesse sano e non rigido per l’alimentazione. La mindfullness è la capacità di rimanere presenti a sé, soprattutto nel qui ed ora, essere non giudicanti verso le proprie attivazioni psico corporee. Le persone con maggiore tendenza alla mindfullness tendono ad avere un maggior interesse



sano per il cibo ed esserne meno ossessionate, al contrario chi ha minore “mindfull” tende a maggiori tendenze ortoressiche riguardo l'alimentazione.

Un aspetto comunemente piuttosto sottovalutato ma molto probabilmente non di secondaria importanza è la convivialità nell'alimentazione. Alimentarsi non vuol dire unicamente nutrire il proprio corpo come individuo, ma soprattutto nella nostra cultura, alimentarsi vuol dire nutrirsi anche delle emozioni derivate dall'interscambio che si può avere con altri mentre ci si nutre insieme. Mi rendo conto che, soprattutto per un giovane che magari lavora fuori casa e con ritmi lavorativi diversi da quelli del suo contesto familiare, sia difficile vivere quotidianamente questa dimensione sociale del nutrirsi, ma il “con chi” e “come” mangio, e non solo il “cosa”, è un elemento che contribuisce alla buona salute psicologica. Uno studio qualitativo (de la Torre-Moral et al., 2021), su un campione ridotto (12 famiglie con adolescenti) mostra come la dieta mediterranea non sia solo assunzione di cibo sano, ma convivialità con regole specifiche. Si prendono in esame vari fattori, come i buoni rapporti familiari, la natura delle conversazioni a tavola, il tempo dedicato al pasto, regole come l'assenza di televisione o smartphone durante il pasto, il luogo del pasto, la composizione dei pasti ruoli familiari e organizzazione del pasto, la percezione del significato del pasto in famiglia.

In sostanza l'unirsi per alimentarsi tutti insieme crea un clima di condivisione e aumenta la percezione di cementificazione dei rapporti, appunto per questo in molte famiglie mangiare insieme ha delle regole, come quella di non utilizzare dispositivi come televisione o smartphone. Mangiare insieme è come un rituale, inserire troppi elementi di distrazione che deviano l'attenzione dall'interazione con i commensali toglie significato al valore di condivisione e convivialità.

Spesso assieme all'aspetto della convivialità noi Mediterranei consumiamo alcool, soprattutto vino rosso. È importante ricordare che l'abuso di alcool è dannoso per la salute, ma è stato studiato che in quantità moderate non è così dannoso. Uno studio (Gea et al., 2013) mostra come un consumo d'alcool basso-moderato (5-15 grammi al giorno), soprattutto di vino (2-7 bicchieri a settimana), riduca l'incidenza della depressione, al contrario dell'abuso che invece è associato ad un rischio più elevato. È importante sottolineare come questo studio non voglia suggerire che il bere alcool sia di per sé terapeutico, ma semplicemente mostra un'associazione, non una prova di causalità.

Infine, il contatto con la natura. Questo aspetto dubito fortemente che si chieda in un assessment, ma traspare nei racconti delle persone con le quali facciamo un percorso di tipo terapeutico. Quando siamo a contatto con la natura talora veniamo colti da una sorta di stupore, e lì stiamo meglio, come se fossimo in una dimensione parallela nella quale le preoccupazioni quotidiane si, ci sono, ma stanno in un cassetto che riapriremo una volta tornati a casa. C'è uno studio cinese (Zhou, M. et al, 2025) che parla proprio di questo stupore e della connessione con la natura, ovvero il trovarsi in quell'altra dimensione nella quale ci si rende conto della propria piccolezza di fronte a qualcosa di più grande. Emerge che il contatto con la natura è associato a maggior benessere soggettivo e questo effetto è mediato da quella connessione con la natura e dal senso di stupore di fronte ad essa. Chiaramente tale studio non va a misurare effetti a lungo termine ed è effettuato unicamente su una popolazione di studenti universitari, ma pone l'accento su una sensazione che, probabilmente, davanti alla bellezza della natura, abbiamo provato un po' tutti.



Bibliografia

Fu, Q., Li, L., Li, Q. et al. The effects of physical activity on the mental health of typically developing children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. BMC Public Health 25, 1514 (2025). <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22690-8>

Pearce M, Garcia L, Abbas A, et al. Association Between Physical Activity and Risk of Depression: A Systematic Review and Meta-analysis. JAMA Psychiatry. 2022;79(6):550–559. [doi:10.1001/jamapsychiatry.2022.0609](https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2022.0609)

White, RL, Vella, S., Biddle, S. et al. Attività fisica e salute mentale: una revisione sistematica e una sintesi delle migliori evidenze di studi sulla mediazione e moderazione. Int J Behav Nutr Phys Act 21 , 134 (2024). <https://doi.org/10.1186/s12966-024-01676-6>

Róžańska, D. (2024). The Mediterranean Diet, the DASH Diet, and the MIND Diet in Relation to Sleep Duration and Quality: A Narrative Review. Nutrients, 16(23), 4191. <https://doi.org/10.3390/nu16234191>

Akerele CA, Koralnik LR, Lafont E, Gilman C, Walsh-Messinger J, Malaspina D. Nutrition and brain health: Implications of Mediterranean diet elements for psychiatric disorders. Schizophr Res. 2025 Jul;281:30-44. doi: 10.1016/j.schres.2025.04.026. Epub 2025 May 1. PMID: 40315757.

Strahler, J. Trait mindfulness differentiates the interest in healthy diet from orthorexia nervosa. Eat Weight Disord 26, 993–998 (2021). <https://doi.org/10.1007/s40519-020-00927-2>

de la Torre-Moral A, Fàbregues S, Bach-Faig A, Fornieles-Deu A, Medina FX, Aguilar-Martínez A, Sánchez-Carracedo D. Family Meals, Conviviality, and the Mediterranean Diet among Families with Adolescents. Int J Environ Res Public Health. 2021 Mar 3;18(5):2499. doi: 10.3390/ijerph18052499. PMID: 33802507; PMCID: PMC7967627.

Gea, A., Beunza, J.J., Estruch, R. et al. Alcohol intake, wine consumption and the development of depression: the PREDIMED study. BMC Med 11, 192 (2013). <https://doi.org/10.1186/1741-7015-11-192>

Zhou, M., Luo, Y., Xu, Z., Zhang, R., & Liu, X. (2025). Nature Exposure and Subjective Well-Being: The Mediating Roles of Connectedness to Nature and Awe. Sustainability, 17(12), 5406. <https://doi.org/10.3390/su17125406>