

La psicologia per la diversa abilità nello sport – La sua gestione nel post-trauma



Lunedì 17 ottobre 2011

Milano OPL

6 ottobre 2012 Milano OPL - Coni

Dr. Giovanni Lodetti

Scuola Regionale Sport Coni Lombardia –
CIP Lombardia

Sport “terapia” e psicologia dello sport

- Lo sport deve diventare una forza importante che consenta a tutte le persone di ripristinare il loro contatto con il mondo che le circonda e quindi il loro riconoscimento come cittadini

Sir Ludwig Guttmann

L'impatto del trauma

- Si viene a creare una situazione di perdita, talvolta di una eccellenza e la conseguente necessità di elaborarne il lutto:
- La presenza dell'acquisizione di un aspetto di menomazione porta ad una fase:
 - iniziale
 - intermedia e finale.

Fase iniziale: Stato di shock traumatico

(angoscia legata sia a disturbi fisici del nuovo schema corporeo, incapacità di movimento e di controllo degli sfinteri che psicologici con rifiuto nuova realtà e degli altri)

dubbio di non poter più camminare

crisi nella sfera relazionale

dipendenza impotenza motoria e psicologica, irresponsabilità

Fase Intermedia

Dove il paziente effettua una serie di auto-analisi Cliniche

Approccio con la carrozzina

e confronto con la condizione di altri pazienti

Rifiuto carrozzina

Sfiducia nella guarigione

Depressione

Timore di perdere la sessualità

Stati d'ansia

Aggressività

Rimozione

Fase Finale

Reazione alla depressione

Accettazione del vivere in carrozzina e della sua condizione di immobilità permanente

Testimone diretto del suo vissuto con intervento efficace contro lo stato depressivo.

Inizio programmazione attività futura

Miglioramento stato umorale

Inizio fase riabilitativa

Il paziente si studia, si rende cosciente e si stupisce

Partecipazione attiva al protocollo riabilitativo

Compito dello psicologo clinico sportivo della riabilitazione

Raggiunto un soddisfacente equilibrio sarà importante creare una rete di sostegno intra-famigliare (amici-parenti ecc..)

e una rete sociale di professionisti con competenze diversificate

- Medico
- tecnici della riabilitazione , ev. allenatori brevettati CIP
- Psicologi (possibilmente clinici dello sport)

Il compito dello psicologo clinico dello sport sarà principalmente quello di stabilire una valida relazione fra l'individuo/atleta per favorirne l'espressione delle emozioni ed il recupero della stabilità psico-emotiva e relazionale nel nuovo Se corporeo

Lo sport come terapia nella disabilità fisica

Lo sport - "terapia"

L'individuo disabile nella fase della riabilitazione ritorna abile nella soddisfazione dei propri bisogni non solo primari ma anche

-affettivi

-sociali ecc.. con possibili ricadute sull'autostima

È qui di grande aiuto anche già all'interno delle Unità Spinali la pratica dello SPORT-"TERAPIA"

- *Un attività motoria organizzata di tipo sportivo a bassa soglia di competitività, individuale o di gruppo in soggetta con similare patologia dibilitante temporanea o permanente*
- da cui si rafforza con l'attività ludico-motoria l'apparato muscolare
- e con l'attività agonistica si rafforza psicologicamente il carattere

Pregi dello sport come “ terapia”

Stimola *nel disabile il rispetto della propria persona mediante le riappropriazione di una propria realtà psico-fisica individuale*

Permette *di acquisire maggiore sicurezza delle proprie attività motorie tramite autoaffermazione ed autostima*

Attenua *le tensioni psicologiche fra il disabile ed il mondo esterno*

Favorisce

Destrezza, precisione, resistenza, orientamento, autovalutazione, coscienza del rischio, equilibrio, controllo del corpo nel tempo e nello spazio, avventura, competizione, emozione, integrazione sociale, gioco

Aspetti psicologici dello sport - terapia

Questa pratica rieducativa di tipo Psico-motorio trasforma il paziente da OGGETTO della Riabilitazione a SOGGETTO dell'azione. (*Sono di nuovo vivo, esisto, posso*)

Con l'allenamento sportivo si affina una funzione in relazione ad un obiettivo la sfida agonistica con la partecipazione simultanea di tutte le esperienze motorie e sensoriali, cognitive ed emozionali, da cui nuovi

motivazioni

valori

scopi

mete

Lo sport come setting Terapeutico dove si mostrano e si rivivono vissuti pieni di fascino emotivo come riportato nell'esperienza dello Sportello di Avviamento Sportivo presso l'Unita Spinale di Niguarda

Alcuni sport e le loro caratteristiche

Atletica , grande indipendenza di carrozzina ed atleta unico protagonista

Tiro con l'arco, prima disciplina utilizzata per lo sport terapia, oggi anche utilizzato il Tiro a Segno.

Scherma, praticata dai soggetti seduti in carrozzina con grande senso agonistico e di combattimento a due

Tennis tavolo, Molto praticato in diverse Unità spinali per vari motivi di praticità funzionale

Basket Destrezza nell'uso della carrozzina e gestione tecnica e tattica della disciplina stessa con abilità anche nella precisione del gesto sotto stress motorio, è una disciplina inoltre affrontata in formula di squadra.

Nuoto Largamente utilizzato come metodica riabilitativa in molte disabilità

Cenni di sport come terapia nella disabilità mentale

Aiuta il dinamismo motorio - controllo posturale

Ne migliora l'autonomia gestionale

Migliora l'organizzazione spazio-temporale

Coinvolge a livello emotivo variandone i gradi di affettività in relazione al vissuto della vittoria-euforia , sconfitta-depressione

Ne controlla l'aspetto dell'aggressività modulando gli aspetti eccessivi auto-lesionistici e portandolo all'autocontrollo sociale.

Da cui si affina una maggiore indipendenza sociale ed un più variegato aspetto comunicativo -relazionale.

Conclusioni

La pratica sportiva è un importante strumento in grado di determinare un beneficio PSICOFISIOLOGICO tale da restituire all'individuo la fiducia in Se stesso in quanto:

- *Favorisce la capacità di adattamento*
 - *Migliora le capacità motorie*
 - *Affina la capacità di organizzazione spazio-temporale*
 - *Educa all'espressione dell'affettività e dell'aggressività*
 - *Incoraggia la comunicazione e la socializzazione*
- Tutto questo porta alla riconquista della dignità di PERSONA per una possibile piena autonomia ritrovata ed attivata nel mondo extraospedaliero. La funzione precipua dello psicologo clinico dello sport è quello appunto di ponte fra la realtà ospedaliera e l'attività post ospedaliera sul territorio anche in fase post-dimessiva