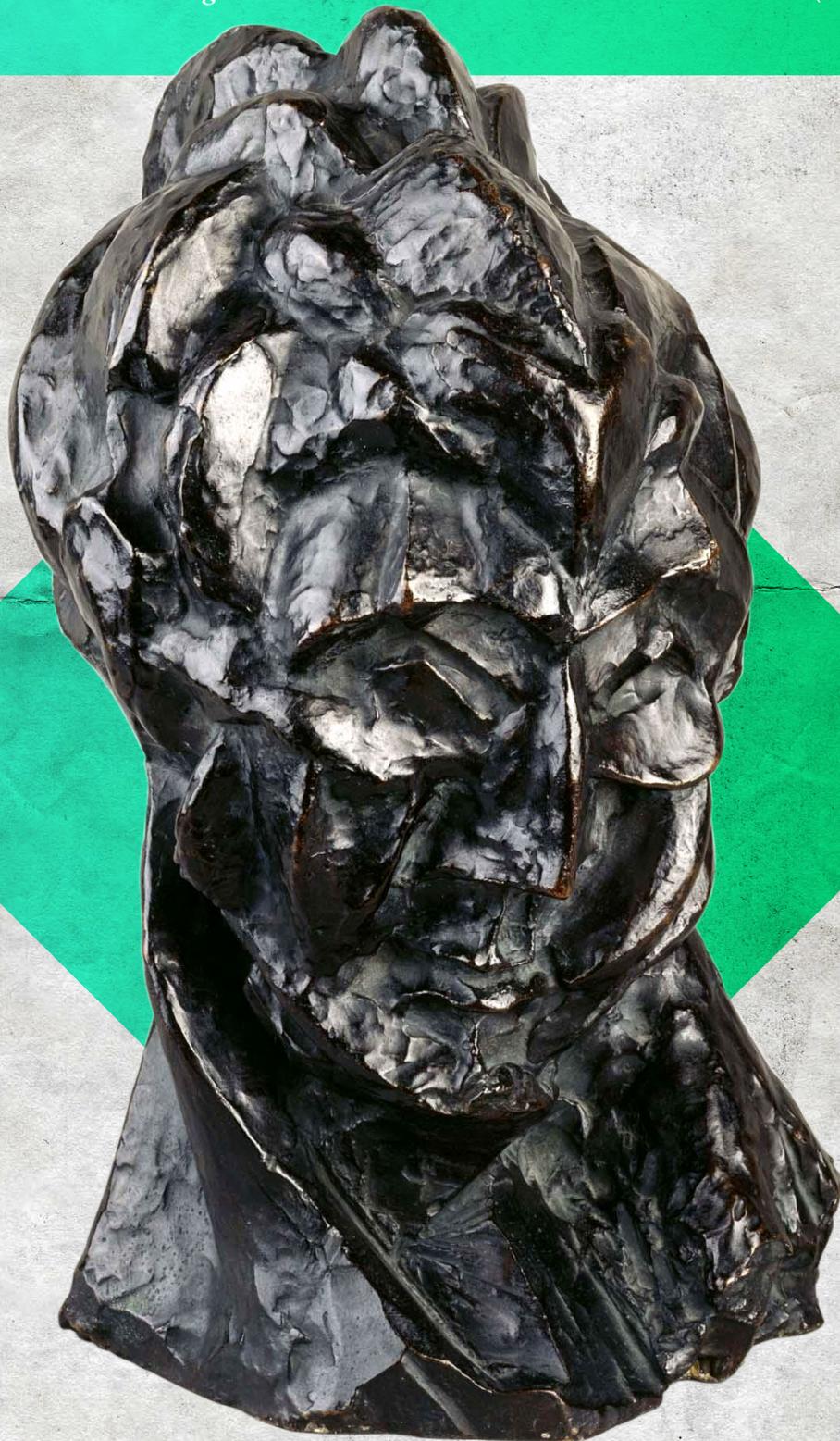




PSICHIATRIA OGGI

Fatti e opinioni dalla Lombardia

Organo della Sezione Regionale Lombarda della Società Italiana di Psichiatria (SIP-Lo)



Il valore della ricerca.

Avere soluzioni terapeutiche innovative significa migliorare la vita delle persone dal punto di vista umano, sociale ed economico. Ma non sarebbe possibile senza nuove e incoraggianti scoperte in ambito farmaceutico: per questo motivo Janssen sostiene la ricerca globale all'interno dei propri laboratori e collabora con le realtà accademiche, scientifiche, industriali, istituzionali.

Giorno dopo giorno, Janssen affronta sfide sempre più complesse nel campo della medicina, rimanendo al fianco dei pazienti in molte delle principali aree terapeutiche: neuroscienze, infettivologia e vaccini, immunologia, malattie cardiovascolari e metaboliche, oncologia ed ematologia. Al tempo stesso promuove la sostenibilità del sistema salute con modelli innovativi di accesso e programmi di formazione e informazione.

Il valore della ricerca è solo uno dei cardini su cui si basa l'operato di Janssen in Italia: da 40 anni al servizio della ricerca per un mondo più sano.

Janssen. Più vita nella vita.

janssen 

Vince la mente

Gianluigi Nobili*, Alessandra Moroniy**,
Camilla Santiniz***

ABSTRACT

Aim of this paper is to underpin the value of understanding the psychological character of personality of soccer players for a more structured knowledge of him – or herself and for higher performances in team. The goal of the project *Vince la mente* is to show how a proper knowledge of him – or herself permits to obtain more efficiency in the play.

1. RAZIONALE

Lo sport è considerato da tempo fonte di salute mentale e fisica. In Italia, tra i ragazzi, il calcio è di gran lunga lo sport più popolare e praticato; esso merita attenzione per la vastità di un fenomeno che risponde a molte esigenze psicofisiche e sociali, dalle più elementari alle più evolute.

Il progetto *Vince la mente* si focalizza sulla psiche e i comportamenti del calciatore. L'obiettivo è di migliorare il gesto atletico e la qualità della prestazione tramite l'utilizzo di strategie d'intervento psicologiche. La preparazione mentale dell'atleta si avvale di un efficace insieme di strumenti atti a far acquisire al calciatore abilità psico-fisiologiche utili al miglioramento delle prestazioni, sia in allenamento che in gara. Un requisito essenziale che lo studio vuole perseguire è, in tal senso, la conoscenza di sé che l'atleta deve possedere per arrivare a identificare i suoi punti di forza e di debolezza.

Il calcio rappresenta non solo attività fisica e una forma di gioco, ma può diventare uno strumento di miglioramento in diverse aree esistenziali, quali: tolleranza degli insuccessi, sicurezza di sé, senso di partecipazione

sociale, possibilità di esprimere, dominare e controllare la propria aggressività e gratificare bisogni esibizionistici (Senècal et al., 2008).

2. FINALITÀ

Nel calcio la conoscenza della personalità è divenuta un aspetto di fondamentale importanza, utile per comprendere l'individuo ed il suo comportamento che deriva da un processo dinamico inserito in un contesto sociale. L'interesse va oltre alla conoscenza dei problemi della personalità, in quanto il progetto dello studio servirà per attuare piani d'intervento psicologico sugli atleti, laddove esistano problemi (Moran, 2009).

Ogni soggetto, durante la sua vita, viene a contatto con molte esperienze che agiscono sulla personalità, al punto di modificarne i bisogni, gli interessi e le motivazioni (Reverter-Masia et al., 2008). La ricerca sulla personalità oscilla tra lo studio dei tratti come disposizioni stabili che caratterizzano ogni individuo e l'analisi delle modificazioni prodotte nelle caratteristiche psicologiche personali dalle interazioni con il vissuto e l'ambiente, secondo il modello bio-psico-sociale. Declinata in ambito sportivo, tale ricerca permette di sviluppare nei calciatori l'attenzione per il conseguimento di un miglior apprendimento e quindi di una prestazione ottimale (Williams e Ford, 2008).

La ricerca di settore (Harwood et al., 2003) si è concentrata sul confronto tra giocatori principianti ed esperti: i risultati hanno evidenziato come l'attenzione fosse diversa nelle due categorie, più selettiva nel secondo gruppo ove vi era maggior sviluppo delle abilità anticipatorie, rispetto al primo gruppo in cui si rilevava una pura partecipazione agli avvenimenti in modo cronologico e a sé stante: è la differenza tra chi nel calcio attende il pallone e chi gioca d'anticipo. È fondamentale quindi per l'atleta conoscere il proprio stile attentivo ed eventuali alterazioni dello stesso¹.

Alcuni studiosi (Rampinini et al., 2009) affermano che,

1. Il calcio, che a livello amatoriale svolge la funzione di scarico di tensioni (sport-terapia), a livello competitivo può diventare esso stesso occasione di frustrazione e stress.

mentre nel clima di gara l'atleta generalmente migliora in efficienza la sua prestazione, sotto stress, accentuandosi in lui reazioni muscolari e viscerali, subisce una disorganizzazione nella coordinazione neuro-motoria con conseguente imprecisione nel gesto tecnico. In questo panorama, l'ansia rappresenta una possibile manifestazione patologica dello stress agonistico che si ripercuote su attenzione e concentrazione determinando l'incapacità di mantenere l'impegno psico-fisico massimo per tutta la partita.

3. OBIETTIVI

Il progetto in questione si pone come principali obiettivi:

1. Illustrare le principali caratteristiche dei disturbi psichici maggiormente rintracciabili all'interno dell'ambiente calcio, sottolineando come questi si collochino come punto finale rispetto ad un continuum tra normalità e patologia;
2. Identificare, attraverso l'utilizzo di scale ed interviste cliniche semi-strutturate, punti di forza e punti di debolezza di ciascun giocatore, con il fine di creare una scheda personale e individualizzata che descriva il profilo psichico del soggetto;
3. Cogliere e definire i principali stressors esterni potenzialmente presenti nel corso della storia calcistica di ciascun giocatore, in modo da individuare strategie efficaci per il superamento degli stessi;
4. Fornire gli strumenti che possano aiutare i giocatori a conoscersi, in modo da aumentare il loro stato di salute psichico individuale e di relazione con la squadra, conducendo al tempo stesso al miglioramento delle prestazioni sia singole che di gruppo.

Dato lo scopo terapeutico del nostro progetto in ambito sportivo, i suoi possibili destinatari sono giocatori di squadre calcistiche dilettantistiche e professionistiche

4. STRUMENTI DI RICERCA

Vince la mente intende delineare il profilo psichico di ciascun giocatore attraverso l'uso di strumenti di valutazione, rendendo edotti i calciatori con lezioni teoriche e pratiche, di come la combinazione tra aspetti *personologici* e fattori *esterni* possa determinare un impatto psicologico che potrebbe incidere sulla carriera del singolo e sulla prestazione della squadra.

Gli strumenti di ricerca da utilizzare a tale scopo sono i seguenti:

1. Raccolta di dati sociodemografici;
2. Cartella autobiografica in cui gli atleti si descrivono, sottolineando quali sono, a parer loro, i punti di forza e i punti di debolezza della propria persona;
3. SCID-2 (Structured Clinical Interview-II), intervista semi-strutturata utilizzata in ambito psicologico e psichiatrico per valutare le principali caratteristiche della personalità;
4. COPE (Coping Orientation to Problem Experienced), costituito da 60 items, va a valutare con quale frequenza il soggetto mette in atto in situazioni difficili o stressanti un particolare processo di coping;
5. STAY-Y (State-Trait Anxiety Inventory), si presenta diviso in due scale (Y1 e Y2), atte a valutare rispettivamente l'ansia di stato (come si sente il soggetto al momento della somministrazione del questionario) e l'ansia di tratto (come il soggetto si sente abitualmente (Franceschina et al., 2004). È possibile in tal modo operare una prima discriminazione tra l'ansia intesa come sintomo e l'ansia espressa come modalità abituale di risposta agli stimoli esterni (Lingiardi, 1991);
6. BDHI (Buss Durkee Hostility Inventory), strumento che indaga non solo il tipo di aggressività ma anche le modalità con cui viene manifestata. Viene utilizzato sia per indagare il comportamento attuale che

2. In esso è specificato come le risposte non debbano riferirsi a uno stress specifico ma a come abitualmente ci si comporta nelle situazioni stressanti.

- le caratteristiche di tratto e può valutare le valenze aggressive espresse sul piano comportamentale e quelle ostili non agite nel comportamento.
7. ASRS V1.1 (Adult ADHD Self-Report Scale), un questionario auto-somministrato che può aiutare a cogliere segni e sintomi del Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività, disturbo poco riconosciuto nell'adulto ma che ha un significativo impatto sulle relazioni, la carriera e anche la sicurezza personale di chi ne soffre (Biederman et al., 1993);
 8. PWB (Psychological Well-Being Scale), un questionario autovalutativo di 84 items, suddivisi in sei scale che rappresentano le dimensioni del benessere psicologico: autoaccettazione, autonomia, controllo ambientale, crescita personale, scopo nella vita, relazioni positive.

Le scale verranno somministrate ai tempi t_0 ; t_1 e t_2 (indicativamente ad inizio, metà e fine campionato; in particolare la STAY-Y e la BDHI anche in concomitanza di eventi significativi per la carriera calcistica del singolo giocatore).

5. ARTICOLAZIONE DEL PROGETTO

Le lezioni 'teoriche di cui si è fatto menzione nella sezione 4 e che verranno somministrate ai calciatori, andranno a toccare i seguenti aspetti:

1. Dalla definizione di Eustress a quella di Distress;
2. Disturbo d'Ansia e Attacco di Panico;
3. Disturbo dell'Adattamento: alterazioni dell'emotività e condotta in risposta ad eventi;
4. Disturbi di Personalità: i tratti caratteriali disfunzionali;
5. ADHD: quando l'iperattività e la disattenzione diventano un Disturbo;
6. Spiegazione e applicazione degli strumenti di misura-

- zione: interviste semistrutturate e scale di valutazione;
7. Compilazione della scheda di ciascun giocatore;
 8. Presentazione di "casi clinici";
 9. Role-Play;
 10. Interventi psicoterapeutici;

6. OBIETTIVI A LUNGO TERMINE

Gli obiettivi del progetto sono di far conoscere ai calciatori alcuni aspetti del benessere psicofisico e le connotazioni cliniche delle alterazioni dello stesso, onde individuare e riconoscere precocemente gli aspetti psichici individuali che potrebbero minare in modo significativo il funzionamento globale e prestazionale del singolo calciatore e della squadra³. Quindi, il progetto ha la prospettiva di un utilizzo ottimale delle risorse personali che, se incanalate e pilotate al meglio, in una sorta di mappa mentale co-costruita da calciatore e psichiatra/psicologo, potranno tendere verso il goal della migliore prestazione possibile.

AFFERENZA DEGLI AUTORI

* *Psichiatra-psicoterapeuta, direttore U.O. di psichiatria n. 21.*

Ragione sociale: ASST Garda.

Email: gianluigi1nobili@gmail.com.

** *Psichiatra.*

*** *Psicologa.*

BIBLIOGRAFIA

1. J. Senècal, T.M.-Loughead, and G.A.-Bloom, *A season-long team-building intervention: Examining the effect of team goal setting and cohesion*. Journal of Sports & Exercise Psychology, (2008) 30:186-199.
2. A. Moran, *Cognitive psychology in Sport: Progress and prospects*. Psychology of Sport and Exercise, (2009) 23: 451-469.

3. *Prestazione calcistica e benessere psicologico individuale sono quindi da considerarsi come fattori reciprocamente correlati.*

3. J. Reverter-Masia, A. Legaz-Arrese, D. Munghia-Izquierdo, M. Roing-Pull, F. Gimeno-Marco, and J.R.-Barbany, *The use of sports psychology consultants in elite sport teams*. *Revista de Psicología del Deporte*, (2008) 17,1: 143-153.
4. A.M.-Williams and P.R.-Ford, *Expertise and expert performance in sport*. *International review of Sport and Exercise Psychology*, (2008) 1,1 :4-18.
5. C.G.-Harwood, J. Cumming, and C. Hall, *Imagery use in elite youth sport participants: Reinforcing the applied significance of achievement goal theory*. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, (2003) 3: 292-300.
6. E. Rampinini, F.M.-Impellizzeri, C. Castagna, A.J.-Coutts, and U. Wisloff, *Technical performance during soccer matches of the Italian Serie A league: Effect of fatigue and competitive level*. *Journal of Science and Medicine in Sport*, (2009) 12, 1: 227-233.
7. E. Franceschina, E. Sanavio, and C. Sica, *I disturbi d'ansia. In: Mente e comportamento. Trattato italiano di psicoterapia cognitivo-comportamentale* (edito da A. Galeazzi e P. Meazzini), Giunti Editore, Milano, 2004.
8. V. Lingiardi, *L'ansia: riferimenti semeiologici. In: I disturbi d'ansia. Clinica e terapia* (edito da E. Smeraldi e L. Bellodi), Edi-ermes, Milano, 1991.
9. J. Biederman, S.V.-Faraone, T. Spencer, T. Wilens, D. Norman, K.A.-Lapey, et al. *Patterns of psychiatric comorbidity, cognition, and psychosocial functioning in adults with ADHD*. *Journal of American Psychiatry*, (1993) 150: 1792-1798.
10. AAVV, *Diagnosical and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5*. American Psychiatric Association, 2013.