



**Marisa Muzio**

- Psicologa
- Docente di Psicologia alla Scuola di Specializzazione in Medicina dello Sport dell'Università degli Studi di Milano
- Presidente di Psicosport Srl
- In passato Nazionale di nuoto

**Vanni Spinella**

- Dottore in Psicologia
- Master in Psicologia dello Sport
- Responsabile della Comunicazione per Psicosport Srl

“**N**on potrò più tornare quello di prima”; “Perché sono sempre io ad avere dei guai?”; “Adesso sarò meno competitivo in campo”. A parlare è l'atleta infortunato. Dichiarazioni classiche, che fanno comprendere immediatamente quanto l'infortunio sia un evento che va oltre il campo della riabilitazione fisica. Coinvolge la sfera emotiva, innesca processi mentali. A seconda del diverso atteggiamento del giocatore, diventa “una sfida da superare”, “una punizione per le mie colpe...” o “un sollievo dalle pressioni e dalle responsabilità...”, sempre per usare le parole dei diretti interessati.

**Abstract:** medicina, chirurgia, terapie fisiche e allenamento personalizzato accorciano il rientro in campo. Tuttavia, anche se la lesione è clinicamente guarita e i parametri misurabili sono normalizzati, talvolta accade che la performance tardi a ritornare ai livelli precedenti l'infortunio, o addirittura rimanga un traguardo impossibile. Si chiamano allora in causa tipo e gravità dell'infortunio, prognosi riabilitativa. Non solo: le risposte emotive e comportamentali dipendono da fattori personali e contestuali. Sono influenzate dall'interpretazione che l'atleta dà alla situazione che vive. Da qui, l'importanza di un approccio globale.

### **Pensate alle abilità da migliorare**

Difficilmente l'atleta riconosce anche il possibile valore positivo di un infortunio. Ad esempio, quando è di lieve entità, il forzato riposo può rappresentare un benefico *time-out* dalla pressione competitiva: l'occasione per lavorare su abilità da migliorare. Più diffusa, invece, la conoscenza delle difficoltà da gestire. Su tutte, la sospensione dell'attività, la riduzione dei rapporti con i compagni di squadra e il problema di cosa fare nel “troppo” tempo a disposizione. Per un atleta abituato a essere completamente assorbito dalla sua attività, dopo l'infortunio anche una difficoltà

apparentemente non significativa, come il *management* del tempo, può contribuire a creare una situazione stressante.

### **E se mi faccio male di nuovo?**

La paura del rientro è classica del giocatore che ha subito un lungo stop. Peggioramenti o ritardi rispetto ai tempi di recupero preventivi provocano rabbia, frustrazione, perdita di autoefficacia o sfiducia in chi gestisce il percorso riabilitativo. Altrettanto frequente è il timore di infortunarsi nuovamente, sia durante la riabilitazione sia al momento del ritorno in campo. A livello psicologico, un ostacolo difficile da superare.

# Training mentale e recupero dell'infortunato

## Un piano di preparazione mentale nel processo riabilitativo

Il protocollo del piano di lavoro dovrebbe essere integrato da un programma di riabilitazione psicologica: ottimizzazione della qualità del ritorno all'attività e capacità di affrontare difficoltà psicologiche sono gli argomenti di rilievo.

Come già accennato, all'interno di un approccio riabilitativo integrato, le strategie di *mental training* svolgono differenti funzioni tra cui quelle di:

- facilitare il programma di rieducazione funzionale e il processo di guarigione;
- affrontare il dolore e la paura del re-infortunio;
- potenziare la durezza mentale;
- migliorare la prestazione "a secco".

## Quali strumenti?

Lavorare per obiettivi riveste un forte valore motivante, anche se non sempre riconosciuto in ambito riabilitativo. Un solido lavoro per obiettivi non solo indica all'atleta dove andare, nel breve, medio e lungo periodo, ma gli fornisce anche strumenti per farlo nel modo più efficace e flessibile. Un programma dettagliato e concordato con tutte le figure coinvolte permette all'atleta di rimanere concentrato sul compito e di mantenere a lungo alti livelli di impegno: una possibilità di gestire in maniera ottimale le difficoltà che accompagnano il processo riabilitativo. Ma anche un modo per resistere alla tentazione di anticipare i tempi del rientro e alle pressioni da parte dell'ambiente e dei media.

## L'importanza dell'imagery riabilitativo

Anche le tecniche di *mental rehearsal* (allenamento mentale) supportano l'atleta, che ripete mentalmente gesti della disciplina praticata. Si allena con tecniche di rifocalizzazione dell'attenzione, ricorre al *self talk* (linguaggio interno). Ne derivano

vantaggi nel tono dell'umore e del senso di efficacia personale. Il metodo consiste nell'applicare le procedure di *imagery* al processo di guarigione della lesione, visualizzando la patologia, le strategie psicologiche per affrontarla e il risultato del recupero dell'integrità. Attraverso la precisa conoscenza delle strutture anatomiche interessate – sono utili, a riguardo, immagini e fotografie – e dei meccanismi con cui agiscono le terapie, l'infortunato è favorito nell'elaborare una rappresentazione mentale propositiva del processo di guarigione. Ne derivano, ad esempio, una riduzione dell'ansia garantita dall'acquisizione di un maggiore senso di controllo e di autoefficacia.

## Controllare il dolore

Le tecniche di preparazione mentale agiscono, inoltre, sul controllo del dolore, "distruggendo" il giocatore e favorendo l'allontanamento dalle percezioni negative che sta vivendo.

Le strategie di *pain management* (controllo del dolore) di tipo dissociativo sono le più utilizzate, essendo facili da imparare e complessivamente più efficaci di quelle associative. Attenzione però: può essere pericoloso ignorare in modo eccessivo il dolore come campanello d'allarme. Ecco, allora, l'utilità di alternarle a tecniche associative. Grazie a queste, l'atleta è capace di maggior consapevolezza corporea; la sensazione di controllo riduce la componente emotiva della percezione del dolore, la maggiore responsabile del suo impatto negativo.

## Far fronte alla non-idoneità

Quando la diagnosi è di non-idoneità, l'impatto psicologico sull'atleta non può essere assolutamente trascurato. Sono principalmente tre gli scenari che si aprono dinanzi al giocatore: l'abbandono definitivo dell'attività, la sospensione temporanea, la ripresa.

Nel primo caso, il protocollo di Psicospport prevede l'accompagnamento dell'atleta in un percorso di *outplacement*, che lo aiuti a riposizionarsi professionalmente, rendendolo consapevole delle abilità mentali che possono essere traslate dal campo al mondo del lavoro.

In caso di sospensione dell'attività sportiva, la figura dello psicologo diventa centrale nella fase di supporto, partendo da un *assessment* dell'atleta e da un'analisi delle sue risposte emotivo-cognitive alla diagnosi di non-idoneità.

Differente il caso in cui è possibile ipotizzare una ripresa dell'attività a breve. Avvalendosi di strumenti quali *goal setting*, *imagery*, *self talk* e pensiero positivo, lo psicologo aiuta l'atleta ad accrescere la motivazione intrinseca, a visualizzarsi nuovamente competitivo e pronto a scendere in campo.

## Le schede riassuntive

### INFORTUNIO: IMPATTO PSICOLOGICO

A LIVELLO

#### FISIO:

Dolore

Reazioni temporanee del movimento  
Possibili cambiamenti permanenti  
Fatica durante la realtà sportiva

#### EMOTIVO:

Alterazione dell'immagine di Sé  
Sensazioni di perdita e di angoscia  
Minaccia al proprio livello di performance futura / obiettivi di vita

#### COGNITIVO:

Percezioni distorsionate e  
calle caratteristiche della lesione  
Adesione alle strategie / momento del rientro  
Adeguamenti mentali all'atleta

#### SOCIALE:

Perdita di un ruolo  
Separazione dal ambiente sportivo  
Nuove relazioni con lo staff medico  
Dipendenza

### IL COUNSELING CON L'ATLETA INFORTUNATO: METODI

- > Costruire l'alleanza terapeutica
- > Supportare l'atleta nell'identificare le risorse di coping
- > Comprendere cosa significa per l'atleta il suo sport e l'infortunio
- > Ricorrere al goal setting riabilitativo
- > Assicurarsi che l'atleta comprenda l'infortunio e il processo riabilitativo
- > Mobilitare le reti di supporto sociale dell'atleta

### DISTORSIONI COGNITIVE

- > **Catastrofizzazioni**: "Non potrò più tornare quello di prima"
- > **Generalizzazioni**: "Perderò la mia velocità di base (dopo un infortunio ad una spalla)"
- > **Personalizzazioni**: "Perché sono sempre io a farmi male?"
- > **Astrazioni selettive**: "Se l'allenatore mi avesse lasciato allenare a modo mio non mi sarei mai fatto male"
- > **Pensiero dicotomico**: "Se il dottore mi ha detto che il ginocchio è a posto e a me fa male vuol dire che me lo sto mettendo in mente"

## PAROLE CHIAVE

- INFORTUNIO
- RIABILITAZIONE
- TRAINING MENTALE
- IMAGERY RIABILITATIVO

- PAIN MANAGEMENT
- ABBANDONO
- SOSPENSIONE
- RIPRESA
- OUTPLACEMENT