Xth European Congress of Psychology
3 - 6 July 2007, Prague, Czech Republic

Realized under the auspices
of the European Federation of Psychologists' Association (EFPA)

ASPECTS OF CLINICAL PSYCHOLOGY CONCERNING SPORTS

Dr. Giovanni Lodetti

Presidente AIPPS – Association International Psychologie et Psychoanalyse du Sport - Onlus

Praga, 6 Luglio 2007

Psicologia clinica dello sport .Origini e sviluppi

Dr. Giovanni Lodetti

Presidente AIPPS – Association International Psychologie et Psychoanalyse du Sport - Onlus

Dr. Vito Tumino

Unita Opertiva Psicologia H.Sant'Anna Torino

Praga, 6 Luglio 2007

I primi studi intorno alla psicologia clinica dello sport

si sono svolti a Milano – Italia

nel maggio/giugno 1988.

Dr. Giovanni Lodetti
Presidente AIPPS

Dr. Vito Tumino
Ospedale Sant'Anna Torino

Discipline sportive come spazio di crescita dell'individuo

- Piano di intervento della Psicologia Clinica dello Sport
- Specifiche di alcuni interventi sul territorio
- Organizzazione della formazione degli operatori specifici (Master in Psicologia Clinica dello Sport)

Dr. Giovanni Lodetti
Presidente AIPPS

Dr. Vito Tumino
Ospedale Sant'Anna Torino

Piano di intervento della Psicologia Clinica dello Sport

A.I.P.P.S.

L' A.I.P.P.S. (Association International Psychologie et Psychanalyse du Sport)
Nasce nel 1994 da studi pregressi presso l'Università Statale di Milano
(Cattedra di Psicologia Clinica - Facoltà Medica - 1988)

Dr. Giovanni Lodetti
Presidente AIPPS

Dr. Vito Tumino
Ospedale Sant'Anna Torino

OBIETTIVO PRINCIPALE:

La prevenzione del **disagio giovanile** attraverso lo sport con metodologie di osservazione clinica:

- Meccanismi di difesa
- Osservazione dell'attività e dell'interazione ludico-sportive

Dr. Giovanni Lodetti
Presidente AIPPS

Dr. Vito Tumino
Ospedale Sant'Anna Torino

OBIETTIVI SPECIFICI:

- Sviluppo della ricerca e dell'elaborazione di Progetti ad hoc
- Sviluppo di una cultura clinica di prevenzione, attraverso lo sport stesso

Dr. Giovanni Lodetti
Presidente AIPPS

Dr. Vito Tumino
Ospedale Sant'Anna Torino

“MISSION”:

Lo sport inteso non in senso prettamente motivazionale ed agonistico,

ma come luogo deputato alla crescita ed alla piena strutturazione della personalità, principalmente in periodo

- di latenza (età scolare: 6-10 a.)
- pre-adolescenziale (11-14)

Dr. Giovanni Lodetti
Presidente AIPPS

Dr. Vito Tumino
Ospedale Sant’Anna Torino

METODOLOGIA:

- Osservazione dei meccanismi di difesa durante l'attività ludica e sportiva strutturate nelle regole, principalmente negli sport ad interazione duale

- Osservazione delle dinamiche comunicative attraverso lo strumento dell'analisi transazionale.

Dr. Giovanni Lodetti
Presidente AIPPS

Dr. Vito Tumino
Ospedale Sant'Anna Torino

SVILUPPI METODOLOGICI relativi agli strumenti applicati:

- Lettura clinica dei dati osservati, attraverso i meccanismi di difesa
- Lettura delle dinamiche di relazione transazionale tra sé e gli altri
- Elaborazione dei dati e gestione epistemologica “forte” dei risultati ottenuti attraverso test di lettura incrociata: (test dell’albero, Patte Noir, ecc…)

Dr. Giovanni Lodetti
Presidente AIPPS

Dr. Vito Tumino
Ospedale Sant’Anna Torino

INTERVENTI:

- Nella strutturazione del setting ludico – sportivo, gli strumenti di lettura mettono in risalto dei “segnali d’allarme”, che possono “autocorreggersi” con un’adeguata modifica dell’ - ecologia del territorio - (Bateson)

- Adatti in particolar modo a:

  - ipo e iper attività
  - cattiva elaborazione del sé corporeo
  - auto ed etero aggressività

Dr. Giovanni Lodetti
Presidente AIPPS

Dr. Vito Tumino
Ospedale Sant’Anna Torino

MODALITA' DI INTERVENTO:

- Gestione delle corrette regole del gioco
- Gestione dei ruoli
- Gestione della comunicazione verbale e non
- Gestione del rapporto con il proprio sé corporeo (autoregolamentazione della prestazione) ed altrui
- Gestione delle dinamiche di gruppo

Dr. Giovanni Lodetti
Presidente AIPPS

Dr. Vito Tumino
Ospedale Sant'Anna Torino

PROGETTUALITA':
FRUITORI:

I Progetti da noi elaborati si rivolgono sul territorio a:

- Scuole di primo e secondo grado
- Strutture sanitarie ed ospedaliere (a.s.l., c.p.s.)
- Centri di aggregazione giovanile
- Società e gruppi sportivi con ragazzi normodotati e/o diversamente abili

Dr. Giovanni Lodetti
Presidente AIPPS

Dr. Vito Tumino
Ospedale Sant'Anna Torino

Sviluppi sul territorio

- attivazione Campus a livello di scuole primarie a carattere clinico - sportivo 1989-90 (Desio-Milano)
- attivazione Palestra - schermistica ad impianto clinico 1990-92 Milano (RAS)
- nascita manifestazione sportiva Fair-Play ed età evolutiva 1997 (10 edizione) di integrazione fra Normodotati /Campioni Olimpici -atleti di valore , atleti in età evolutiva/ disabili fisici -mentali (Milano)
- nascita Ludoteca di avviamento allo sport (4 -7 anni) a carattere clinico (Milano) (2006)
- nascita dello Sportello di avviamento allo sport a carattere clinico all'interno dell'Unita Spinale dell'Ospedale Ca Granda - Niguarda di Milano(2006)
- nascita I° Master in Psicologia Clinica dello sport .
  AIPPS - H.Sant'Anna Como (2007)
- attivazione del Codice deontologico dello psicologo clinico dello sport per l'infanzia (2007) (Aipps)

Dr. Giovanni Lodetti
Presidente AIPPS

Dr. Vito Tumino
Ospedale Sant'Anna Torino

Tutte queste applicazioni di studio e di ricerca /formazione si sono svolte sul territorio a livello di scuole primarie, secondarie, enti di promozione sportiva, enti pubblici socio- sanitari., enti universitari ecc.. ed hanno dato origine a 40 pubblicazioni nazionali ed internazionali e alla partecipazione ad oltre 30 Convegni nazionali e Internazionali sulle tematiche trattate .

Inoltre sono stati sviluppati e si sviluppano tuttora ben 20 progetti sul territorio legati a problematiche cliniche-sportive

Dr. Giovanni Lodetti
Presidente AIPPS

Dr. Vito Tumino
Ospedale Sant'Anna Torino

ESEMPI DI PROGETTUALITA' APPLICATA:

Progetto "Atalanta"

- Progetto con caratteristiche di prevenzione primaria
- Luogo d'azione: C.a.g., gruppi sportivi
- Scopi: una nuova cultura dello sport e prevenzione del disagio giovanile. In cooperazione con la Fondazione Cecchini-Pace, Istituto Transculturale per la Salute. Uso di strumenti atti a recuperare nei giovani i valori di una competizione "sana", affrontando i segnali di pre-allarme di disagio giovanile.

Dr. Giovanni Lodetti
Presidente AIPPS

Dr. Vito Tumino
Ospedale Sant'Anna Torino

Psiche e scherma. Sport e metafore di crescita

Dr. Giovanni Lodetti

Presidente AIPPS – Association International Psychologie et Psychoanalyse du Sport - Onlus

Praga, 6 Luglio 2007

La disciplina della scherma vanta da sempre una vasta letteratura scientifica e di manualistica sportiva legata allo sviluppo nei secoli della sua applicazione.

Le scuole Italiana, Francese ed Ungherese si sono da sempre soffermate anche sugli aspetti psicologici e relazionali di questa nobile disciplina,
non a torto chiamata arte.

Dr. Giovanni Lodetti

Presidente AIPPS – Association International Psychologie et Psychoanalyse du Sport - Onlus

Recenti studi da noi condotti (AIPPS) e supportati da un importante trattazione clinica di dati ha messo in risalto che attraverso la sua corretta gestione educativa specialmente nel periodo di latenza (6-11 anni di età) essa permette:

- Crescita della presa di coscienza delle regole comportamentali (Gioco di regole)
- Crescita della socializzazione a livello interpersonale e di gruppo ed aumento dell'aspetto creativo della personalità
- Crescita della formazione del proprio Io (sviluppo della personalità)
- Diminuizione dello stato di aggressività nei casi eccessivi (regolamentazione dell'aggressività)

Dr. Giovanni Lodetti

Presidente AIPPS – Association International Psychologie et Psychoanalyse du Sport - Onlus

Inoltre con la lettura clinica dei Meccanismi di Difesa nel Setting sportivo infantile strutturato con il fine di una prevenzione agli stati di disagio manifesti, si possono ottenere dai dati elaborati e dalla applicazione di interventi adeguati ottimi risultati nella prevenzione al disagio giovanile:

- contro i fenomeni di bullismo
- contro la cattiva elaborazione del proprio Se corporeo vedi Anoressia /Bulimia
- contro lo scorretta elaborazione del concetto di aggressività Auto/Etero
- favorendo la presa di coscienza delle regole e di gestione del gruppo di pari

Inoltre è stato verificato un abbattimento dei problemi acuti nella:

- gestione della prevenzione dell'AHDH e sindromi di ipo e iper attività specialmente in soggetti in età prescolare (4-6 anni)

- presa di coscienza in soggetti (adolescenziali ed adulti) ansiosi dei propri movimenti fini ed abbattimento della goffaggine grazie anche a percorsi di corretta comunicazione del vissuto sportivo con l'ausilio clinico dell'Analisi Transazionale.

Dr. Giovanni Lodetti

Presidente AIPPS – Association International Psychologie et Psychoanalyse du Sport - Onlus

Infine grande giovamento ha portato l'applicazione di questa disciplina nei contesti di integrazione sociale sia

- Mentale
- Fisica

Diversi e tutti vincenti gli esempi in letteratura AIPPS per l'integrazione sportiva di soggetti portatori di sindrome di down e caratteriali in contesti di normalità sportiva e relazionale.
Come altrettanto vincenti e documentate dalle nostre relazioni a congresso qui a Praga lo sviluppo virtuoso delle applicazioni psicologiche vincenti in campo di disabilità fisica anche grave.

Dr. Giovanni Lodetti

Presidente AIPPS – Association International Psychologie et Psychoanalyse du Sport - Onlus

Musica ed applicazioni alla pratica sportiva. Uno sviluppo di modello clinico

Alessandra Cova speaker, coautori Angela Fioretta, Elena Pomesano

Praga, 6 Luglio 2007

Lo sport e la musica hanno sviluppato nel tempo sinergie di crescita e di interazione in spazi condivisi di grande fascino.

Hanno una discreta storia clinica applicazioni della musica per la facilitazione del Movimento in ragazzi / adolescenti

- portatori di sindromi down
- caratteriali
- ipovedenti

Altresì nei vari campi della disabilità

- fisica-motoria
- e con gli anziani

Hanno una discreta storia clinica applicazioni della musica per la facilitazione del Movimento in ragazzi / adolescenti

MUSICA ED APPLICAZIONI ALLA PRATICA SPORTIVA.
UNO SVILUPPO DI MODELLO CLINICO

L'approccio dei nostri studi esulano da questi contesti gia esplorati e si sviluppano Sgli aspetti di una lettura clinica più articolata. Nella lettura del Progetto " Corteggiano" (dal illustre opera dell'Umanista Rinascimentale Baldassare di Cstiglione) da noi qui proposta ed elaborata nel suo impianto metodologico dalla Dr.ssa Roberta Ravasi (esperta violinista e schermitrice per la Nazionale Italiana) si evince dalla lettura dei dati su 3-4 soggetti in età evolutiva (6-8 anni) nell'arco di un annualità di pratica schermistica e di pratica del violino in relazione allo studio comparato dei meccanismi di difesa e proposti entrambi in contemporanea. In termini di crescita portano a :

- rafforzare la personalità strutturata
- la sensibilità emotiva del singolo soggetto e l'accetazione del ritmo di "gioco" prorio e dell'altro
- con abbattimento di ansia da prestazione
- aumento di presa di coscienza del proprio Se corporeo e del movimento fine
- presa di coscienza della relazione empatica con l'atro da Se

Alessandra Cova speaker, coautori Angela Fioretta, Elena Pomesano

Inoltre sia nella pratica sportiva schermistica che in quella del violino trovano enorme giovamento i codici di condivisione di:

- spazio
- tempo
- velocità di esecuzione

CONCLUSIONI

Un setting sportivo-musicale articolato sull'attenzione alla crescita di personalità del soggetto in fase di crescita trova grande giovamento per la crescita armonica dell'IO in entrambi i campi di applicazione portando enorme beneficio anche nella applicazione delle arti e dei risultati tecnici.

L'approccio A.I.P.P.S. all'ADHD: un modello di intervento "alternativo" /complementare alla seduta in studio ed ai farmaci

Il gioco sportivo come setting di intervento: modello ed applicazioni pratiche

Dott.sse Oldani, Cova, Martinelli

Praga, 6 Luglio 2007

Bambini con ADHD: problematiche

- Difficoltà a sostenere l'attenzione: filtrare informazioni non costituirebbe un problema, ma la maggiore difficoltà è costituita dal mantenere lo sforzo attentivo: difficoltà significative nella quantità di attenzione, nella durata o nel mantenere uno sforzo nel tempo
- Difficoltà a controllare gli impulsi: difficoltà ad aspettare il proprio turno
- Difficoltà nel differire la gratificazione ("Delay adversion", DAV)
- Problemi col comportamento dirompente: sono bambini con maggior attivazione (in veglia e sonno) ed iper-rispondenti agli stimoli
- Difficoltà nell'utilizzare il comportamento "governato da regole"

Modelli e trattamenti per ADHD

- Propensione per l'inquadramento in un modello multifattoriale (Pennington 2005), per la presenza di deficit diversi, ma correlati, ciascuno dei quali non spiega da solo la variabilità delle difficoltà comportamentali e cognitive di questi bambini.
- Presa in considerazione di due modelli unitamente:
- modello **neuropsicologico** (Barkley), che riconduce le difficoltà a due tipi di deficit: un Deficit di inibizione ed un Deficit nelle funzioni esecutive, coinvolgendo il circuito prefrontale, il neostriato dorsale ed il caudato.
- modello **motivazionale** (Sonuga-Barke), che riconduce le difficoltà ad un deficit nella capacità di differire la gratificazione ("Delay adversion"-DAV), coinvolgendo la corteccia cingolata anteriore ed orbitofrontale, lo striato ventrale e l' accumbens.
- Alla luce di questa multifattorialità, necessità di trattamenti multimodali, che considerino aspetti sia cognitivi sia motivazionali.

L'approccio A.I.P.P.S.: la nascita della ludoteca dello sport

All'interno delle problematiche sopra descritte che comporta la patologia dell'ADHD, l'A.I.P.P.S ha individuato un possibile contesto di lavoro nell'utilizzo dello sport come modifica di alcune difficoltà comportamentali ed attentive di questi bambini, venendo a costituirsi come un contesto "multimodale", nel quale gli aspetti cognitivi e di problem solving e quelli motivazionali-attributivi e relazionali possono esser gestiti da uno psicologo clinico dello sport in modo da intervenire sulle difficoltà osservate nei bambini.

Le caratteristiche favorenti del contesto sportivo per la regolazione del comportamento:

Ogni sport è un forte contesto di regole: se vuoi partecipare, le regole devono essere rispettate, altrimenti il gioco sportivo stesso non può sussistere

Lo sport è altamente motivante per ogni bambino: all'interno del percorso di crescita nel quale il bambino ha bisogno del gioco per esprimere se stesso e sperimentare il proprio corpo e le proprie relazioni, il gioco si evolve nello sport, che lo affianca e viene a costituire un tipo di gioco codificato, regolato da interazioni e regole precise.

Nello sport il bambino viene inserito in un gruppo di pari: esser parte del gruppo vuol dire condividere la pratica sportiva, i suoi rituali, le sue tecniche, le sue strategie e rispettarne le regole: se non le rispetti sei "out".

La nascita della ludoteca dello sport

Dall'analisi di questi elementi, che possono esser opportunamente letti, utilizzati e gestiti ad hoc attraverso competenze psicologico- cliniche e dai risultati ottenuti dal caso di "Carlo",

Nasce a Milano nel Gennaio 2006, studiata e diretta dal Dott. Lodetti, la Ludoteca dello sport, dalla collaborazione tra l'A.I.P.P.S. e la Scuola Crotti di Grafologia

La ludoteca dello Sport

Rivolta ai bambini dai 4 ai 7 anni

Utilizza il contesto sportivo attraverso letture e strumenti propri della psicologia clinica per individuare difficoltà di comportamento, attenzione e relazione nei bambini in questa fascia di età

Si focalizza sulla lettura del comportamento e del movimento in tale contesto e quella del disegno e del segno grafico

Struttura la pratica di gioco e di sport, introducendo correttivi attraverso la gestione delle metodologie di comunicazione e relazione, la gestione delle regole del gioco e tecniche di role playing, per intervenire sulla difficoltà emerse usando il contesto sportivo stesso come autocorrettivo.

Il lavoro in ludoteca

Attraverso questa metodologia, la ludoteca costituisce quindi sia un laboratorio clinico di intervento sui primi sintomi di ADHD in età prescolare, sia uno spazio di prevenzione e monitoraggio per i bambini in questa fascia d'età.

In ludoteca i bambini vengono avviati allo sport della scherma, con tutte le sue implicazioni, gestione della competitività ed aggressività, rispetto delle regole, rispetto e relazione coi compagni, tempi di attenzione, apprendimento della tecnica, implicazioni del problem-solving e delle attribuzioni causali

Inoltre i bambini hanno la possibilità di esprimersi attraverso il disegno, che in questa età, insieme al gioco, è il canale privilegiato di comunicazione e conoscenza del loro mondo interiore

Evidenze cliniche di partenza: il caso di "Carlo":

C. ha 8 anni ed una sintomatologia di ADHD di grado Medio

Il lavoro in Sala d'Armi si focalizza sull'accettazione delle regole e sull'aumento dei tempi d'attenzione

Lavoro svolto attraverso le metodologie di comunicazione ed intervento dell'Analisi Transazionale, con tecniche di role playing, drammatizzazione, rinforzi positivi, redistribuzione dei meccanismi di difesa attraverso il gioco schermistico.

Risultati raggiunti: aumento dei tempi di presenza in palestra ed attenzione da 10 min ad un'ora. Migliore capacità di relazionarsi coi pari (diminuzione dei comportamenti aggressivi), maggior capacità di rispettare le regole ed accettare la frustrazione.

Un caso attuale: Luciano

L. ha 4 anni e mezzo e sintomi di ADHD e DOP

Durante l'intervento gli obiettivi primari per L. consistono nella familiarizzazione positiva con l'ambiente, nell'accettazione delle regole e nel rispetto del "contratto" e nella diminuzione dei comportamenti aggressivi nei confronti dei compagni e dei materiali.

Uso di rinforzi tangibili, materiale schermistico e "contratto" comportamentale.

Risultati: nonostante la discontinuità nella frequentazione della ludoteca, si è riscontrata una diminuzione dell'iperattività motoria, accompagnata da un maggior impegno nel tentativo di mantenere l'attenzione nei compiti richiesti.

Circa il rispetto delle regole, è emersa una forma di capacità contrattuale, attraverso l'uso di rinforzi materiali ed una sua capacità ad accettare determinate regole se poste con coerenza e fermezza, mentre si dimostra ingestibile nelle situazioni destrutturate.

Un caso attuale: Silvia

S. inizia a frequentare la ludoteca mostrando molta timidezza e difficoltà a separarsi dalla mamma. Il tratto grafico di entrambi i disegni è sciolto e sicuro ed anche il modo di colorare è molto evoluto per la sua età. Racconta in questo modo la sua notevole energia psicofisica, la sua sicurezza e determinazione che devono ancora trovare una strada corretta per manifestarsi. Il disegno è monocromatico

Obiettivi: attraverso la frequentazione della ludoteca, la bimba viene inserita gradualmente nel gruppo dei pari ed impara ad interagire con gli altri bambini, a staccarsi dalla figura materna ed a rispettare il suo momento di gioco.

Man mano il disegno si ammorbidisce nel tratto, pur mantenendo energia, e compaiono i colori.

Compaiono le linee curve, segno che l'aggressività provata nei primi tempi per proteggersi dalla timidezza sta lasciando il posto alla solarità ed alla ricettività.

Risultati: attraverso la frequentazione della ludoteca la bimba ha imparato ad interagire coi coetanei ed a confrontarsi con loro, lasciando la protezione della mamma.

Ha inoltre appreso a rispettare le regole ed a distinguere tra momenti di gioco, momenti di lavoro e momenti di coccole.

La figura dello Psicologo dello Sport in un contesto riabilitativo: il Progetto “A.U.S.”- “Attività Unità Sportiva” dell’A.I.P.P.S. all’interno dell’Unità Spinale dell’Ospedale Niguarda Cà Granda di Milano

Modello, contesto, obiettivi e pratica

Dr. Giovanni Lodetti

Presidente AIPPS – Association International Psychologie et Psychoanalyse du Sport - Onlus

Praga, 6 Luglio 2007

Nascita del Progetto

- Dalla collaborazione tra l’Associazione AUS- Niguarda, operante all’interno dell’Unità Spinale Unipolare (USU) e l’A.I.P.P.S.
- Si inserisce all’interno del contesto di Sport Terapia ad inizio precoce dell’Unità Spinale dell’Ospedale Niguarda (basata sul modello di lavoro terapeutico dell’USU di Nottwill,svizzera).
- Prende le mosse dal concetto di Riabilitazione Globale, nella quale l’idea cardine è di considerare la persona nella sua globalità e quindi di intendere la riabilitazione come un riappropriarsi, da parte dell’individuo, della propria autonomia non solo fisica, ma anche psichica, perciò in definitiva una riconquista della propria vita in toto.
- Si svolge nel contesto dell’ospedale, in collaborazione con l’equipe multidisciplinare medico-chirurgica, assistenziale,funzionale e psico-sociale che prende in carico il paziente al suo ingresso nell’USU

Obiettivi a lungo termine

- offrire la possibilità di sperimentare e scoprire attività sportive che potrebbero fungere da ponte con l’esterno ed esser praticate al di fuori del contesto ospedaliero
- occuparsi dei risvolti psicologici della riabilitazione sportiva (sperimentazione del successo, gestione del senso di frustrazione e dello stress, superamento/accettazione dei propri limiti, conquista di fiducia nelle proprie capacità)
- facilitare l’utilizzo da parte del paziente delle proprie risorse personali all’interno della pratica sportiva
- accompagnare la persona nella riconquista della propria autonomia
- monitorare l’andamento del programma per ciascun paziente

Obiettivi a breve termine concordati con l’equipe

- Favorire il coinvolgimento diretto ed attivo della persona in un’attività che comporta in ogni caso il raggiungimento di un risultato osservabile
- Introdurre l’attività-guida della scherma, in quanto sport con forti implicazioni psicologiche dal punto di vista della gestione del sé e dell’altro da sé.
- Monitorare l’andamento dei soggetti coinvolti, attraverso questionari sulle aspettative, sulla personalità e colloqui individuali.
- Osservazione sistematica dell’attività sportiva, attraverso griglie ad hoc, per analizzare le dinamiche messe in atto dai soggetti durante l’attività sportiva.
- Permettere alle persone coinvolte una maggior consapevolezza degli schemi relazionali attuati nella pratica sportiva

Dr. Giovanni Lodetti

Presidente AIPPS – Association International Psychologie et Psychoanalyse du Sport - Onlus

Stato dell’arte

- Conclusa la prima annualità
- Coinvolti 5 soggetti nel Progetto, due dei quali hanno dovuto abbandonare per motivi personali indipendenti dal Progetto
- Introdotto lo sport della scherma
- Effettuato questionari preliminari, in itinere e finali unitamente a colloqui individuali
- Effettuato 2 osservazioni dei soggetti durante la pratica sportiva di: scherma, ping-pong e tiro con l’arco e monitorato i risultati

Dr. Giovanni Lodetti

Presidente AIPPS – Association International Psychologie et Psychoanalyse du Sport - Onlus

I soggetti e gli sport

- Tre soggetti hanno portato a termine il progetto: una ragazza e due ragazzi. Due tetraplegici ed un paraplegico.
- Scelta del Ping-pong: familiare e già praticato dai pazienti, già utilizzato con metodologia A.I.P.P.S. di osservazione.
- Scelta della scherma: sport vis-à-vis con contatto mediato dall’arma, artefatto della maschera, forte contesto di regole, forte contesto di gestione di sé e della’altro da sé, sport-guida della metodologia A.I.P.P.S
- Il tiro al bersaglio: questo sport ha comportato problemi: mancato arrivo del materiale necessario, erronea credenza che si potesse applicare anche alle lesioni più gravi, smentita poi dalla pratica. Non è stato quindi possibile inserirlo nel Progetto

La metodologia A.I.P.P.S.: la griglia di osservazione

AZIONI	NUMERO DI VOLTE	MECCANISMO
No parata o botta dritta		Rimozione
Colpire violentemente e poi correre a consolare l’avversario		Annullamento
Parare…ma non rispondere		Formazione reattiva
Comportamento spavaldo dinanzi all’avversario		Negazione
Attribuire il proprio comportamento all’avversario		Proiezione
Autodenigrazione, arrabbiatura con se stesso		Rivolgimento contro il Sé
Ritorno a movimenti evolutivi tecnici precedenti		Regressione
Ricordare sconfitta: negarlo come gesto che ha fatto soffrire e non soffrire realmente		Isolamento
Dire di non poter “colpire” per cause fisiche improvvise		Somatizzazione
Non importa se vinco: gioco per piacere stilisticamente a chi mi guarda		Sublimazione

Commenti ai risultati

- Meccanismi più usati: Rivolgimento contro il sé, Negazione, Proiezione
- Si rileva immediatamente che, nell’analisi totale, al 4° posto tra i meccanismi più utilizzati si inserisce nella seconda osservazione la sublimazione al posto della rimozione, tendendo quindi verso una difesa di tipo più “elevato”
- I meccanismi utilizzati nei diversi sport seguono invece simile andamento in entrambe le osservazioni
- Per il tiro con l’arco, essendo stata condotta l’osservazione su un unico soggetto diverso nelle due osservazioni, non sono possibili confronti

Feedback finale all'andamento del Progetto dei partecipanti

ASPETTI MAGGIORMENTE APPREZZATI

- Provare nuovi sport
- Scoprire la passione per uno sport da portare anche all'esterno
- Poter avere maggiore consapevolezza dei propri comportamenti nell'interazione con l'avversario
- Stare insieme agli altri
- Riguardo alla partecipazione ad una nuova annualità del Progetto, tutti e tre i soggetti hanno dichiarato la loro volontà di partecipare

Dr. Giovanni Lodetti

Presidente AIPPS – Association International Psychologie et Psychoanalyse du Sport - Onlus

ASPETTI DA MIGLIORARE

- Provare un maggior numero di attività sportive
- Poter avere una pratica più continua (meno tempi “vuoti”)

Dr. Giovanni Lodetti

Presidente AIPPS – Association International Psychologie et Psychoanalyse du Sport - Onlus

Feedback finale da parte degli operatori

VALUTAZIONE DELL’ATTIVITA’ SCALA 0-4:

- “4”, molto utile

ASPETTI PIU’ UTILI:

- Far conoscere sport e praticarli
- Il ponte tra l’interno ospedaliero e le società sportive esterne con avvicinamento dei partecipanti all’agonismo
- L’uso dell’attività sportiva come recupero di sé

CAMBIAMENTI NOTATI NEI PARTECIPANTI:

- Nascita della passione sportiva
- Desiderio di continuare anche all’esterno

Dr. Giovanni Lodetti

Presidente AIPPS – Association International Psychologie et Psychoanalyse du Sport - Onlus

ASPETTI DA MIGLIORARE

- Più materiale
- Coinvolgimento di un maggior numero di soggetti
- Maggior pubblicizzazione del Progetto

Dr. Giovanni Lodetti

Presidente AIPPS – Association International Psychologie et Psychoanalyse du Sport - Onlus

PROSPETTIVE FUTURE

- Gli obiettivi e la pratica per la seconda annualità del Progetto si articoleranno in base agli obiettivi a lungo termine fissati ed alle valutazioni ottenute dalla prima annualità
  - Per i tre soggetti che hanno portato a termine questa annualità di Progetto, si prospetteranno una prosecuzione dell’attività e nuovi obiettivi da raggiungere
    - Ci si propone di inserire nuovi soggetti che inizino il percorso con le medesime finalità e la metodologia A.I.P.P.S. fin qui utilizzata
      - Si auspica di poter introdurre almeno una nuova attività sportiva

Dr. Giovanni Lodetti

Presidente AIPPS – Association International Psychologie et Psychoanalyse du Sport - Onlus