

# LA GESTIONE DELL'ATLETA INFORTUNATO ATTRAVERSO UN PROGRAMMA DI PREPARAZIONE MENTALE NEL PERCORSO RIABILITATIVO

T. TEDESCO

*Laureata in Fisioterapia, Specialista in Fisioterapia Sportiva*

## RIASSUNTO

L'infortunio è una componente del mondo dello sport: un evento che destabilizza il benessere psicofisico dell'atleta. Pertanto risulta fondamentale la sua presa in carico, tenendone in considerazione la risposta psicologica che influenza la natura, l'efficacia e la qualità del percorso riabilitativo. Si rende necessario un approccio integrato, basato su un modello d'intervento finalizzato alla metafora di riabilitazione come prestazione sportiva. Nella cornice teorica della Positive Psychology, per facilitare il programma di recupero globale dell'atleta risulta significativo l'apporto di tecniche di mental training. Tra gli strumenti d'interesse, nell'articolo si fa riferimento al Performance Profile, cui far ricorso per migliorare la relazione atleta-operatore e per identificare quelle aree di intervento finalizzate al recupero del suo pieno potenziale.

**Parole chiave:** Infortunio · Sport · Percorso riabilitativo · Psicologia positiva · Preparazione mentale · Performance Profile

## ABSTRACT

*Injuries are a sport's world component: events that destabilize the athlete's psychophysical wellbeing. Therefore taking care of them is fundamental, also taking into account the psychological responses that influence the nature, effectiveness and quality of the rehabilitation process. An integrated approach is needed, based on an intervention model aimed at the metaphor of rehabilitation as sport performance. In the theoretical framework of Positive Psychology, the contribution of mental training techniques is significant to facilitate the athlete's overall recovery program. Among the tools of interest, the article refers to the Performance Profile, which can be used to improve the athlete-operator relationship and to identify areas of intervention aimed at recovering the athlete's full potential.*

**Keywords:** Injury · Sport · Rehabilitation process · Positive psychology · Mental preparation · Performance profile

## INTRODUZIONE

La maggioranza degli atleti che pratica sport da lungo tempo, ha sperimentato forme più o meno gravi di infortunio, un evento multifattoriale, che richiede – per la sua gestione – un approccio multidisciplinare (Arvinen-Barrow et al. 2014; Wiese-Bjornstal et al. 2012; Arvinen-Barrow, Walker 2013; Podlog et al. 2014; Mitchell et al. 2014; Taylor, Taylor 1997).

L'atleta della quale si è raccontata l'esperienza è Miranda Giambelli, judoka italiana, che ha scelto di gareggiare per la Squadra Nazionale austra-

liana, ai Giochi Olimpici Olimpici 2016 a Rio de Janeiro.

Il motivo della scelta va ascritto al complesso quadro psicofisico, che ha accompagnato l'atleta: ripetuti episodi di lussazione alla spalla destra, nei mesi precedenti la convocazione.

È stato utile conoscere le sue caratteristiche psicologiche generali, quelle sport-specifiche e le risposte emotivo-cognitive, per poterla guidare nel percorso di riabilitazione. Inoltre, è stato visto come inserire nel processo di recupero, un programma di preparazione mentale, abbia apportato importanti benefici, quali: supportarne la motivazione; definire degli obiettivi; aumenta-

re l' autostima e l' elasticità mentale; conoscere meglio se stessa per avere un migliore controllo delle proprie emozioni; incrementare la consapevolezza delle proprie capacità; potenziare l'autoregolazione e le attitudini sport-specifiche; gestire e controllare il dolore; ridurre la paura del re-infortunio e migliorare la performance atletica (Arvinen-Barrow et al. 2014; Wiese-Bjornstal et al. 2012; Arvinen-Barrow, Walker 2013; Podlog et al. 2014; Mitchell et al. 2014; Taylor, Taylor 1997). Nel contempo è stato visto come le informazioni raccolte e la relazione tra operatore/atleta abbiano contribuito all'ottimizzazione del processo di recupero, introducendo un utile strumento d'indagine: il Performance Profile adattato in chiave riabilitativa (Butler 1996).

## MATERIALI E METODI

Con lo sport l'atleta costruisce l'immagine che ha di sé in relazione ai propri limiti, obiettivi, alle proprie motivazioni e risorse. Questa però viene messa in discussione di fronte ad un infortunio: pertanto l'atleta dovrà essere guidato attraverso un piano di recupero integrato, che non miri soltanto al miglioramento delle abilità fisiche e delle capacità tecniche, ma che vada a supportarne la dimensione psicologica (Antonelli 1978).

In linea con gli attuali indirizzi e studi della Positive Psychology (Seligman, Csikszentmihaily 2000) – la cornice teorica del nostro contributo – svolge un ruolo di particolare interesse il concetto di Flow, uno stato mentale positivo che porta al raggiungimento di un livello ottimale di attivazione psicofisiologica. L'atleta in stato di flow, assume il pieno controllo delle proprie azioni, possiede un'attenzione altamente sostenuta, programma obiettivi chiari e riscontri istantanei su ciò che sta facendo, ha il pieno controllo su di sé e sulla situazione. L'equilibrio che viene a crearsi tra l'attività fisica richiesta, la sua coscienza e le capacità personali, rappresentano il massimo coinvolgimento emotivo nell'attività in cui è immerso (Muzio et al. 2012).

Inoltre, un'alta dose di motivazione intrinseca è la condizione necessaria affinché l'atleta sia motivato ed abbia accesso a tutte le potenzialità, provando un forte senso di autoefficacia (Santi, Pietrantoni 2013). Si evince come da questo

costruito si possa dare avvio ad un programma di preparazione mentale, volto a favorire il miglioramento della performance sportiva e come trasferire gli elementi appresi in ottica riabilitativa, nei diversi ambiti dello sport.

Concentrarsi sul recupero attraverso questo stato mentale, consente di delineare un modello di ottimizzazione della prestazione, ispirato alla tecnologia del rendimento psicofisico, che vede nella preparazione mentale dell'atleta e nella formazione psicologica del tecnico i suoi punti cardine (Muzio 2004).

L'intervento riabilitativo è fatto anche di relazioni interpersonali, di valutazioni rapide, di responsabilità e rischi, che non possono essere gestiti senza tener conto del contesto. In tali situazioni, le competenze relazionali-emotive devono lavorare in sinergia con le abilità cognitive: chi è capace di prestazioni eccellenti dispone di entrambe. A tal proposito significativo il contributo di Goleman (1998), che per primo ha parlato di intelligenza emotiva, la «capacità di riconoscere i nostri sentimenti e di quelli degli altri, di motivare noi stessi, e di gestire positivamente le nostre emozioni, tanto interiormente, quanto nelle relazioni sociali» (Goleman 1998).

L'intelligenza emotiva si basa su cinque elementi: consapevolezza emotiva, padronanza di sé, motivazione, empatia ed abilità nelle relazioni interpersonali. In questo senso, essere dotati di intelligenza emotiva significa essere in grado di controllare ed esprimere i propri sentimenti in modo appropriato ed efficace sia per sé stessi che nelle relazioni interpersonali (Goleman 1998). Per tali motivi, l'intelligenza emotiva risulta fondamentale nel processo riabilitativo: come la motivazione, a supporto del faticoso impegno – dell'atleta, ma anche del terapeuta – o l'empatia, la capacità di immedesimarsi con gli stati d'animo e con i pensieri delle altre persone sulla base della comprensione di emozioni e punti di vista dell'altro. L'esser capaci di capacità empatiche facilita il rapporto operatore e paziente nell'alimentare la cooperazione che agevola il recupero nel percorso riabilitativo. Inoltre, la sensibilità alle emozioni e la prospettiva altrui minimizzano i rischi di incomprensione, promuovendo un contatto che rispetta lo spazio e le esigenze sia dell'operatore che dell'atleta (Bonino 1998).

Anche le abilità nelle relazioni interpersonali giocano un ruolo determinante, una dote che rende

capace l'atleta di rimuovere gli ostacoli che impediscono un armonico contatto con gli altri e che produce effetti positivi nell'ambito della relazione (Goleman 1998).

A tal proposito, la comunicazione assertiva costituisce un metodo di interazione efficace che si attua attraverso un comportamento partecipe attivo, un atteggiamento responsabile, caratterizzato da piena fiducia in sé stesso e negli altri, avulso da critiche non costruttive, capace di comunicare i propri sentimenti in maniera chiara e diretta. Un metodo di relazione tra operatore e paziente che promuove un feedback di ascolto positivo, fatto di domande, interventi, contatto visivo (Anchisi, Gambotto Dessy 1989).

Da anni la preparazione mentale integra il lavoro su campo: sostiene l'atleta nel fronteggiare problemi e bisogni, contribuendo alla crescita della persona e all'ottimizzazione della performance dell'atleta.

Ugualmente, 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. Aumentano, inoltre, la capacità di affrontare il dolore e la paura del re-infortunio, potenziano la durezza mentale (Brugnoli 2014).

Il mental training si attua attraverso alcune fasi, tra cui fondamentali:

- **Valutazione dell'atleta:** analisi di elementi fondamentali che condizionano l'attività sportiva, quali personalità, talento, abilità cognitive e mentali, aggressività, capacità di resistenza alle frustrazioni, stabilità emotiva, capacità di reggere lo stress.
- **Goal setting:** definizione di obiettivi sportivi di prestazione e di risultato da perseguire nelle varie fasi post-infortunio e di ritorno allo sport. Gli obiettivi devono essere specifici, misurabili, realistici, stimolanti e temporalmente definiti (Weinberg, Gould 2010). Lavorare per obiettivi fornisce un utile strumento che motiva l'atleta infortunato; pertanto è importante formularli sia a breve termine, per valutare i progressi immediati, sia a medio che lungo termine, in grado di mantenere una motivazione sostenuta nel tempo (Hamson-Utley, Vazquez 2008; Santi, Pietrantonio 2013). Gli obiettivi devono essere sia fisici che psicologici legati alla prestazione sportiva, ma anche alle varie fasi post-in-

fortunio, che considera le priorità, ma anche le aspettative dell'atleta rispetto sia alla riabilitazione che al suo rientro in campo (Evans, Hardy 1995).

È importante che l'atleta comprenda e condivida gli obiettivi per acquisire maggiore chiarezza (Podlog et al. 2014) e sia un protagonista attivo e centrale pel processo di guarigione. Questo può aiutarlo a monitorare i progressi fatti durante il percorso, ma anche ad avere una percezione di controllo sull'infortunio, sulla riabilitazione e sul suo successivo ritorno allo sport (Baker et al. 2001; Evans, Hardy 1995). Fissare corretti obiettivi migliora l'autoefficacia dell'atleta, favorisce un aumento della motivazione, migliora l'aderenza al trattamento e facilita il ritorno di successivo all'agonismo (Brewer et al. 2000; Santi, Pietrantonio 2013; Magyar, Duda 2000; Evans, Hardy 1995; Levack et al. 2006; Arvinen-Barrow et al. 2010; Arvinen-Barrow et al. 2014).

Molto utilizzata in riabilitazione è l'imagery: l'atleta rivive, durante la visualizzazione dell'esecuzione di un gesto tecnico relativo alla sua disciplina sportiva, le medesime sensazioni, visive, uditive, cinestesiche, che avverte durante l'effettiva esecuzione. Un atleta di arrampicata sportiva, per esempio, allenato adeguatamente all'imagery, durante la visualizzazione di alcuni movimenti da effettuare su una via tracciata, avrà l'impressione di stringere le prese, di contrarre in maniera adeguata i muscoli impegnati nell'esecuzione dei movimenti, di vedere la posizione delle prese successive, senza la presenza di movimento reale (Lucidi 2011).

- **L'imagery** riabilitativa permette di elaborare una rappresentazione mentale propositiva del processo di guarigione, visualizzando i gesti motori, le criticità del possibile rientro in campo e di vedere il proprio sé funzionante (Morris et al. 2005).

Per implementare un programma di imagery, l'atleta che pratica da lungo tempo sport, è consapevole, grazie ai feedback che riceve dal proprio allenatore, di quali siano i comportamenti motori necessari a raggiungere una prestazione ottimale: la loro continua ripetizione gli consente di acquisire la capacità di riprodurli in modo preciso e

poco dispendioso mediante un'esecuzione automatica (Lucidi 2011).

La capacità di controllo dell'immagine di oggetti in movimento ed eventi dinamici, è un'altra dimensione chiave dell'abilità di imagery, che permette all'atleta, durante la visualizzazione ideomotoria, di monitorare il proprio comportamento motorio – il gesto tecnico nella sua completezza o segmenti di esso – al fine di consolidare lo schema motorio ideale che lo porterà a raggiungere la prestazione desiderata in tempi più brevi (Lucidi 2011).

Nella riabilitazione, l'imagery facilita nell'atleta la capacità di affrontare l'infortunio (Paivio 1995; Hall 2001; Evans, Hare, Mullen 2006), favorendo una riduzione dello stress, una gestione delle emozioni, un controllo del dolore e un'aderenza al trattamento (Green 1992; Hall 2001; Milne et al. 2005; Driediger et al. 2006). Inoltre supporta l'atleta durante il periodo di sospensione dagli allenamenti e ne agevola il rientro mantenendo un alto livello di concentrazione, motivazione, autocontrollo, autoefficacia e fiducia in sé stesso (Hall 2001; Weinberg, Gould 2010; Santi, Pietrantonio 2013).

- **Self-talk:** costituisce uno strumento valido per migliorare attenzione e concentrazione, il self-talk, una tecnica basata sul dialogo interno, capace di fronteggiare le emozioni ed i pensieri negativi, che sono disfunzionali, perché compromettono l'esito e il raggiungimento degli obiettivi, abbassano la soglia dell'attenzione, aumentano la focalizzazione su stimoli distraenti o irrilevanti, possono, infine, provocare un'alterazione dell'umore e indurre confusione (Hatzigeorgiadis, Theodorakis 2009).

Il fulcro del self-talk sta nella focalizzazione sui pensieri positivi e sugli obiettivi, in modo che essi portino al risultato desiderato. La tecnica consiste nello sviluppo di affermazioni, incoraggiamenti, parole chiave e frasi stimolanti, da ripetere a sé stessi (mentalmente o ad alta voce), al fine di sostituire eventuali pensieri negativi con stimoli positivi e rinforzanti. Alcuni esempi di pensieri disfunzionali, che potrebbero influenzare negativamente la prestazione, potrebbero essere frasi del tipo "manca poco, non riuscirò a recuperare"; frasi positive che possono sostituire le precedenti sono invece "posso farcela", "devo restare

concentrato". Quello che caratterizza un self-talk efficace è la quasi totale assenza della parola "non" nella formulazione delle frasi: "Devo concentrarmi" risulta molto più funzionale di "Non devo distrarmi" (Hatzigeorgiadis, Theodorakis 2009).

Secondo Theodorakis (Theodorakis et al. 2000), il formato in brevi istruzioni dà maggiori benefici per i compiti caratterizzati da precisione e tecnica, mentre frasi incoraggianti e motivanti portano migliori risultati se applicate a compiti basati su forza e resistenza. Sono state infine ricercate spiegazioni sui meccanismi sottostanti il self-talk, ossia sul come mai produca un incremento di prestazione.

Landin (1999) sostiene che l'efficacia della tecnica del self-talk sia da attribuire ai suoi effetti sull'attenzione: monitorando e dirigendo il pensiero verso stimoli positivi si orienta il focus attentivo e la concentrazione su parti rilevanti dell'allenamento e/o della gara; in questo modo vengono attivate le giuste risorse a disposizione dell'atleta che riesce a mettere in gioco la sua prestazione ottimale.

Gli effetti attentivi del self-talk inoltre incidono anche sull'aumento di autostima e sicurezza, infatti Hardy e Jones (2001) indicano che grazie a tale meccanismo, il self-talk potesse essere efficace anche per controllare l'ansia e sviluppare reazioni emotive appropriate (Hardy et al. 2001).

Il self-talk inoltre svolge due principali funzioni: una cognitiva e una motivazionale. Quello con funzionalità cognitiva si suddivide ulteriormente in funzionamento generale e specifico, così come il self-talk con funzione motivazionale si suddivide nelle funzioni di mastery (padronanza) e attivazione psicofisica, quest'ultimo risulta essere più utilizzato dagli atleti. La funzione cognitiva specifica viene utilizzata per sviluppare ed eseguire determinate abilità. Nel self-talk riguardante lo sviluppo di abilità troviamo la tecnica corretta e l'apprendimento di nuove abilità, mentre il dialogo sull'esecuzione è maggiormente legato al mantenimento dei gesti. Per quanto riguarda la funzione cognitiva si può, quindi, dire che gli atleti utilizzano il dialogo interno per apprendere ed eseguire abilità e gesti tecnici, mentre quello motivazionale per la padronanza. Inoltre, il self-talk viene utilizzato per incrementare il livello di autosti-

ma e prontezza mentale (mi sento preparato, sono carico, mi sento in gioco) e per gestire le situazioni difficili (devo resistere al dolore, devo concentrarmi anche se sono stanca). Tuttavia il self-talk può essere usato per attivarsi, per rilassarsi e per controllare l'attivazione. Solitamente la funzione di attivazione è la più usata, specialmente durante l'allenamento, mentre durante le gare gli atleti ricorrono più alla gestione dell'ansia e al mantenimento dei livelli di attivazione stabili (Hatzigeorgiadis, Theodorakis 2009).

## RISULTATI

Focus di questo lavoro è uno strumento psicologico per sostenere l'atleta: il Performance Profile in uso tra i professionisti della psicologia dello sport, ma che può essere utilizzato anche dai fisioterapisti, per identificare e organizzare il percorso riabilitativo di recupero dopo l'infortunio del proprio atleta. Questo, integrato in un intervento di preparazione mentale appropriato, identifica le aree di potenziamento dell'atleta al fine di migliorare la prestazione e monitorare eventuali modifiche nel tempo.

Il Performance Profile è stato introdotto negli anni '90 per supportare gli atleti a diventare più consapevoli dei loro punti di forza e aree di sviluppo in relazione alle loro prestazioni sportive. Infatti lo psicologo clinico, Richard Butler (1996) ha sviluppato questo strumento (Fig. 1) per migliorare l'autocoscienza dell'atleta riguardo alle caratteristiche che facilitano prestazioni di successo (Butler, Hardy 1992; Jones 1993). In particolare, questo strumento, come si evince dalla Figura 1, può essere utilizzato per migliorare la propria prestazione, quindi anche a seguito di un infortunio, il terapeuta che segue l'atleta può utilizzare le informazioni ricavate per aiutarlo a sviluppare un adeguato programma di riabilitazione e successivamente programmi di allenamento per il recupero e ritorno allo sport.

Il Performance Profile può fornire informazioni sugli atleti, fondamentali per attuare strategie realistiche di determinazione degli obiettivi e contribuire a massimizzare la loro motivazione intrinseca. Se applicati correttamente, questi interventi possono aiutare a focalizzare l'attenzione dell'atleta sugli aspetti chiave delle loro prestazioni

e a dirigere la loro formazione verso le aree di necessità percepita. La premessa alla base della relazione operatore-atleta è la capacità di aiutare l'esecutore a raggiungere il suo pieno potenziale. Il Performance Profile consente all'atleta di svolgere un ruolo più attivo nella valutazione delle proprie prestazioni: uno strumento efficace per aumentare l'autoconsapevolezza dell'atleta in merito alle proprie capacità attuali e migliorare l'aderenza ai diversi programmi di intervento (Butler, Hardy 1992; Gucciardi, Gordon 2009).

Il Performance Profile può essere utilizzato anche nel processo riabilitativo di recupero dopo l'infortunio di un atleta, adattandolo alla relazione atleta - operatore per raccogliere quelle informazioni che servono al fisioterapista a comprendere e sostenere l'atleta dopo l'evento traumatico che colpisce e incide sul suo recupero e prestazione (Butler, Hardy 1992; Jones 1993).

Le prime fasi del Performance Profile prevedono che l'atleta selezioni una serie di componenti fondamentali, o costruiti nella relazione con il suo operatore, allenatore o fisioterapista, su cui basare il profilo delle prestazioni. L'atleta è tenuto a compilare uno schema di autovalutazione del proprio rapporto attuale su una scala 1-10 prima di valutare i fattori di prestazione selezionati in base alla loro importanza (1- non importante, 10 – il più importante).

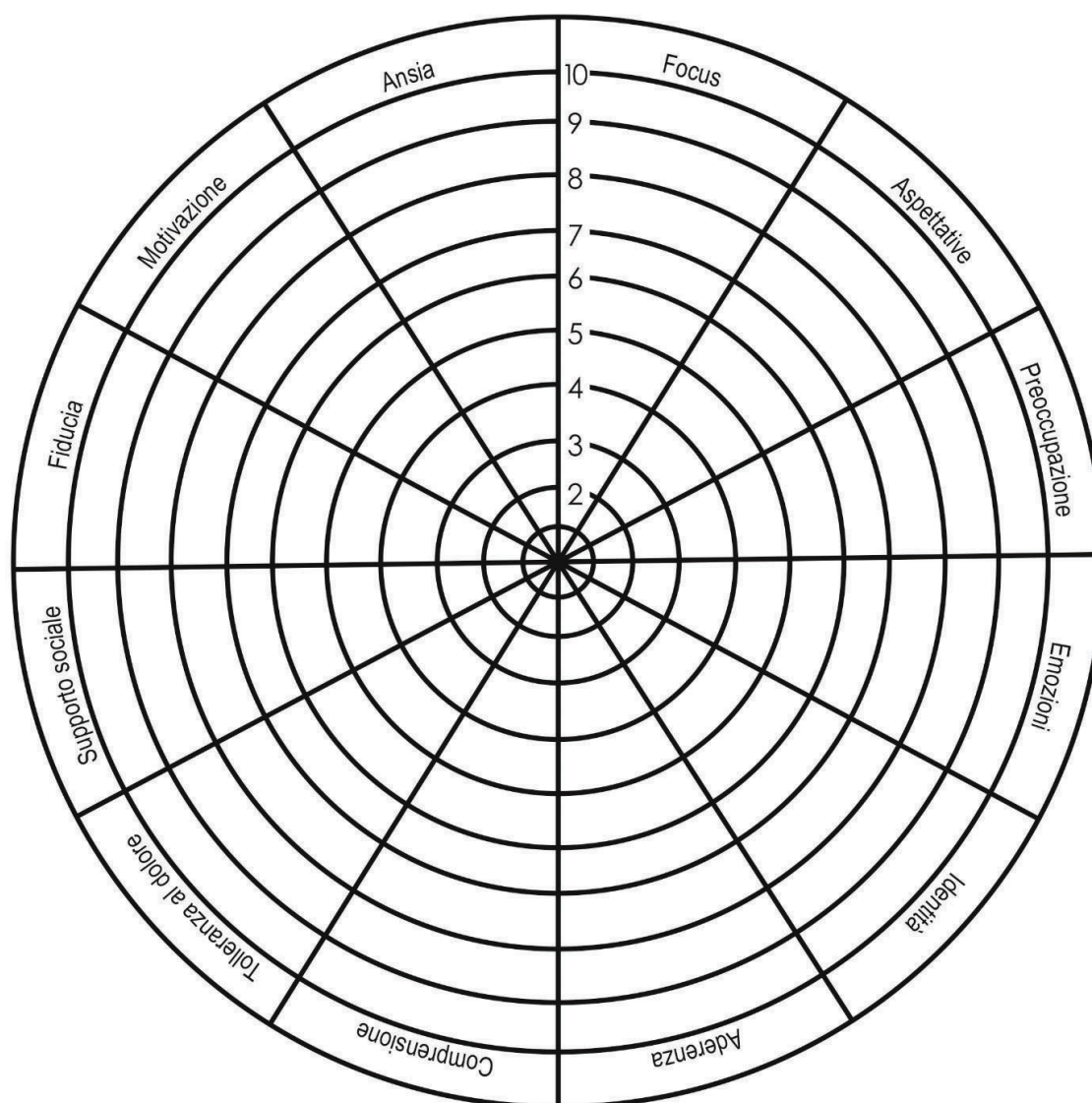
Il "punteggio finale" permette all'atleta di identificare quali componenti hanno ottenuto il punteggio più alto e quali più basso, al fine di valutare il proprio rapporto con l'operatore e migliorarlo. Dopo aver analizzato i risultati della profilazione delle prestazioni di un atleta, la fase successiva del processo sarà la pianificazione e l'attuazione di un'efficace strategia di definizione degli obiettivi. Questo può essere attuato usando il principio SMARTER (Specifico, Misurabile, Concordato, Realistico, basato, Emozionante, Registrato) di definizione degli obiettivi.

Erez, Kanfer (1983) affermarono che gli obiettivi più efficaci erano stabiliti dagli stessi atleti. Tuttavia, sebbene il profilo delle prestazioni incoraggi l'accurata autovalutazione da parte dell'atleta, Butler ha compreso che gli atleti potrebbero non sempre fissare obiettivi adeguati e potrebbero aver bisogno di una guida da parte del professionista per indirizzarli verso quelli più adatti (Butler 1997). A tal proposito la capacità del fisioterapista sarà proprio quella di fissare degli obiettivi



Nome \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Infortunio \_\_\_\_\_ Settimana di  
riabilitazione \_\_\_\_\_



**Fig. 1** - Un esempio di Performance Profile utilizzato in chiave riabilitativa (Adattato da Butler 1996).

che non siano troppo difficili da raggiungere, perché il mancato raggiungimento porterebbe a frustrazioni, ma nemmeno troppo facili perché non motiverebbe l'atleta a migliorare.

È stato dimostrato che la profilazione delle prestazioni è uno strumento utile per qualsiasi atleta al fine di analizzare efficacemente le proprie prestazioni (Jones 1993). Attraverso il Performance Profile si vuole incrementare la consapevolezza dell'atleta nel processo di recupero, favorire momenti di discussione e confronto, ottimizzando il rapporto con l'operatore, identificando un intervento appropriato, massimizzare la motivazione e l'adesione dell'atleta al programma di definizione degli obiettivi, identificando le aree di empowerment, al fine di migliorare le prestazioni degli atleti e monitorare eventuali modifiche nel tempo (Butler, Hardy 1992; Jones 1993).

Molti atleti sperimentano casi nella loro carriera sportiva in cui i loro livelli di prestazione ristagnano e non sono in grado di affrontare di ritornare alle attività dopo un infortunio.

A tal proposito affronteremo il caso di Miranda Giambelli, judoka nata a Canberra nel 1992, ma sempre vissuta in Italia. La sua è una grande carriera sportiva, fatta di alti e bassi, di vittorie e di sconfitte, tra lotte sul campo e lotte interiori.

## IL CASO DELLA JUDOKA

Conquista il pass per le Olimpiadi di Rio de Janeiro del 2016, ma prima di giungere a questo grande traguardo, fa i conti con diversi infortuni. In particolare, negli ultimi due anni ha più episodi di lussazione di spalla che la portano ad avere momenti di paura, ma nel medesimo tempo a darsi obiettivi su cui puntare. Alterna fasi di riabilitazione, a stasi sul campo e ripresa, seguita a distanza da un fisioterapista che la guida e segue nel suo percorso di recupero. Qualche mese prima delle Olimpiadi ha ancora un episodio di lussazione. L'infortunio è vissuto dall'atleta come un momento quasi di sollievo dallo stress, ma sa di non poter rimanere ferma: segue un programma riabilitativo che contempla sia esercizi fisici per monitorare il recupero della spalla, sia un piano di preparazione mentale.

Il Performance Profile risulterà prezioso per supportarla nello sviluppare programmi di allena-

mento nelle aree da migliorare le proprie prestazioni e monitorare i cambiamenti nel processo di recupero.

Negli interventi di preparazione mentale, così come nei percorsi riabilitativi, la condivisione di programmi e metodi è cruciale per sostenere l'atleta.

A livello metodologico, l'utilizzo del Performance Profile prevede tre fasi.

- Prima fase: la presentazione dello strumento e degli obiettivi.

Il Performance Profile va proposto come modalità di analisi e potenziamento dell'autoconsapevolezza individuale. Può essere considerato il pretesto per comprendere come l'atleta si senta in un dato momento rispetto alla riabilitazione. L'obiettivo sarà quello di migliorare la consapevolezza delle sue risorse. Conta la percezione soggettiva. Le risposte potranno dare utili indicazioni nell'impostare, in collaborazione con l'allenatore, programmi di allenamento globale sempre più adeguati.

- Seconda fase: la definizione dei costrutti (Fig. 2).

L'obiettivo è far emergere i costrutti che l'atleta ritiene costituiscano le qualità fondamentali per il recupero da un infortunio. Costrutti che calerà su di sé per stimare a che livello li senta propri.

- Terza fase: la valutazione (Fig. 3).

Selezionati gli otto costrutti più importanti, vanno inseriti nella parte più esterna del Performance Profile. L'atleta si valuta quindi in riferimento a ciascuno di essi, ripensando alla sua situazione attuale.

- Quarta fase: programmazione dell'intervento. L'atleta e il terapeuta analizzano i risultati e concordano un programma di intervento basato sul miglioramento dei costrutti analizzati.

Utili indicazioni possono essere tratte da un profilo di prestazione che mette a confronto il momento attuale con il profilo ideale. L'atleta stima e confronta come si valuta e come vorrebbe essere ai fini di una riabilitazione ottimale. Questo può meglio indirizzare il lavoro di riabilitazione rispetto alle aree che rispondono effettivamente ai bisogni segnalati. Inoltre, può anche servire per monitorare i processi di evoluzione nel piano di recupero ed evidenziare il grado di cambiamento in risposta ad un programma di goal setting a breve e medio termine (Butler 1996; Butler, Hardy 1992).

## DISCUSSIONE

Applicando il Performance Profile al caso della judoka Miranda Giambelli, abbiamo effettuato un colloquio preliminare per la conoscenza dell'atleta, redatta un'anamnesi clinica per la valutazione di eventuali problemi connessi alla sua attività sportiva e preso in considerazione il suo infortunio, inquadrando le caratteristiche della sua personalità per il migliore utilizzo dello strumento.

Nella prima fase il terapeuta presenta lo strumento all'atleta e spiega come può aiutarlo a dirigere il percorso di recupero in aree di specifica necessità. Questo processo può essere aiutato da un senso di fiducia reciproca e dovrebbe essere chiarito che qualsiasi informazione acquisita sull'atleta rimarrà strettamente confidenziale. Il terapeuta sottolinea che non ci sono risposte giuste o sbagliate, ma che una valutazione onesta faciliterà un risultato più produttivo. Il terapeuta deve spiegare che il processo si concentrerà sulle risposte soggettive attuali dell'atleta in merito alla preparazione per la competizione. Alla fine di questa prima fase, lo strumento ha favorito il potenziamento dell'autoconsapevolezza delle sue risorse e la definizione degli obiettivi per la gestione dell'infortunio (Crust 2002; Mackenzie 2003).

Nella seconda fase, l'atleta viene attivamente coinvolto all'interno del processo, ponendo la seguente domanda: "Quali sono secondo te i costrutti o le caratteristiche fondamentali nel rapporto operatore-atleta?" (Crust 2002; Mackenzie 2003).

In questo passaggio, l'atleta dovrebbe cercare di identificare almeno otto costrutti che ritiene importanti. Il terapeuta può guidarlo, ma i costrutti devono essere personali dell'atleta. Miranda ha scelto otto componenti fondamentali nella relazione atleta/operatore, che riteneva qualità fondamentali per il recupero da un infortunio. Questi sono: la resilienza, la professionalità, l'empatia, il goal setting, il rispetto dei ruoli, la compliance, l'assertività, la motivazione. A seguire saranno inseriti nella parte più esterna dello schema (Fig. 2). Abbiamo preso come modello di riferimento, il Performance Profile utilizzato in chiave riabilitativa adattato da Butler nel 1996 (Fig. 1).

Nella terza fase è necessario che l'atleta valuti ciascuna delle caratteristiche identificate. L'atleta

si valuta, quindi, in riferimento a ciascuno di essi, ripensando alla sua situazione attuale, quella subito dopo l'infortunio (Fig. 3).

- Su una scala da zero (per niente importante) a 10 (estremamente importante).
- L'atleta utilizza la stessa scala da zero a 10 per valutare su uno stato ideale di 10 dove vorrebbe essere ai fini di una riabilitazione ottimale. Ad esempio, nel caso dell'atleta Miranda lo abbiamo ripetuto dopo due mesi dall'infortunio per verificare i miglioramenti dopo il percorso riabilitativo (Fig. 4) (Crust 2002; Mackenzie 2003).

La Figura 3 mostra il punteggio soggettivo che Miranda ha assegnato ai vari costrutti:

Resilienza: 7; Professionalità: 8; Empatia: 7; Goal setting: 6; Rispetto dei ruoli: 8; Compliance: 7; Assertività: 6; Motivazione: 8.

Dal grafico del profilo si evince come l'atleta stima e confronta le varie abilità e come vorrebbe essere ai fini di una riabilitazione ottimale (Fig. 3). Nell'ultima fase atleta e terapeuta analizzano i risultati e concordano un programma di intervento basato sul miglioramento dei costrutti analizzati. I dati raccolti possono meglio indirizzare il lavoro di riabilitazione rispetto alle aree, che rispondono effettivamente ai bisogni segnalati e permettono di focalizzare l'attenzione dell'atleta su cosa deve migliorare. Tutte le componenti possono progredire, ma in particolare l'attenzione dell'atleta è rivolta a migliorare costrutti quali la resilienza, quindi la capacità di reagire alla frustrazione dell'infortunio e l'assertività – la comunicazione efficace col proprio operatore.

Il Performance Profile può supportare il fisioterapista durante il percorso riabilitativo, nello sviluppare una migliore comprensione dei loro atleti. In particolare, permette di:

- Mettere in evidenza i punti di forza e di debolezza percepiti.
- Evidenziare discrepanze di opinione tra la valutazione delle prestazioni dell'atleta e dell'operatore, favorendo il dialogo.
- Fornire un mezzo per monitorare i progressi nel tempo.
- Supportare gli atleti nel:
  - identificare le qualità associate a prestazioni di successo nello sport prescelto;
  - assumersi la responsabilità del loro sviluppo;
  - stabilire obiettivi nuovi e stimolanti e punti d'azione, che identificano quali obiettivi saranno raggiunti;



## IL PERFORMANCE PROFILE

NOME: Miranda Giambelli      DATA:      /      /

INFORTUNIO: Lussazione spalla dx      SPORT: Judo

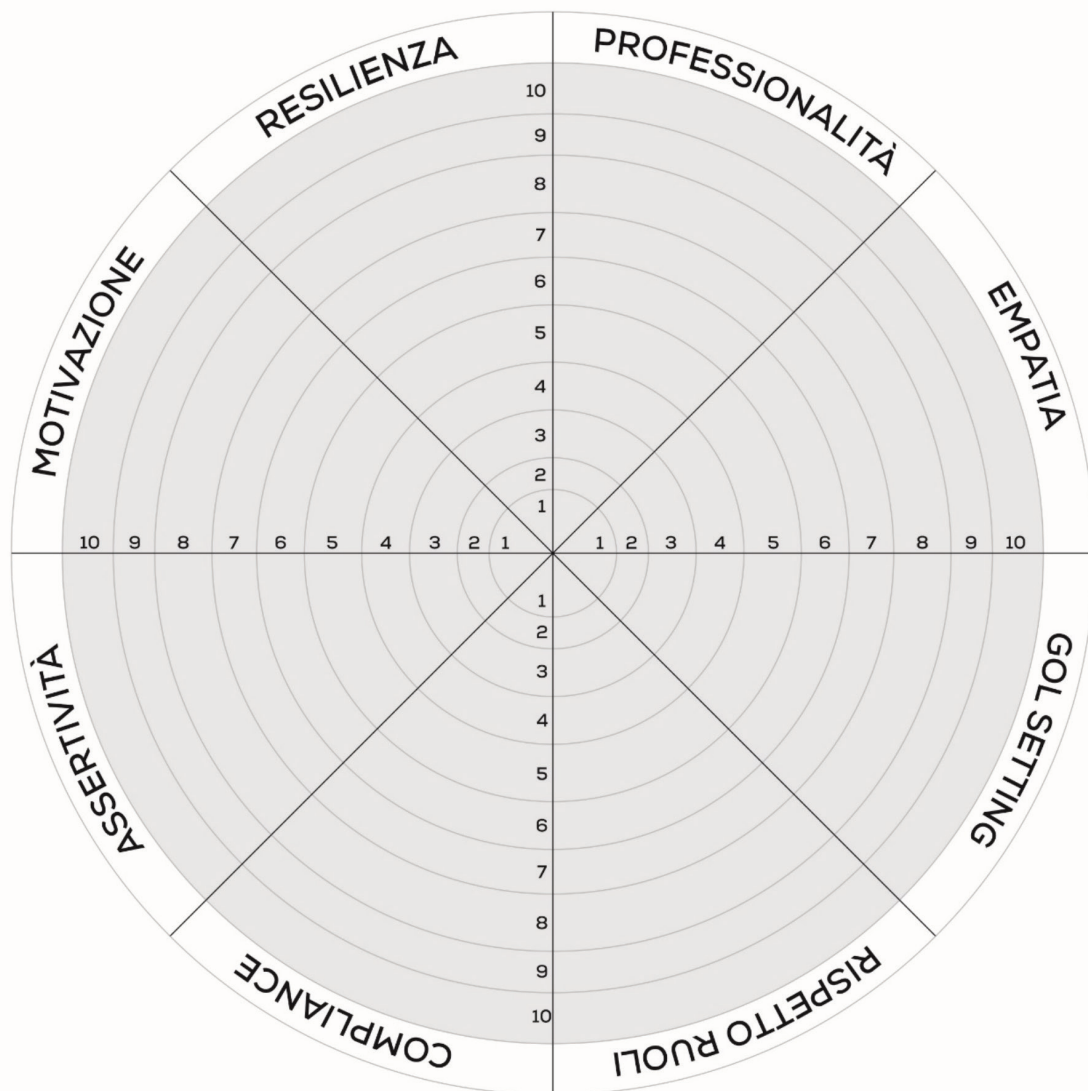


Fig. 2 - Esempio di Performance Profile adattato in chiave riabilitativa.

## IL PERFORMANCE PROFILE

NOME: Miranda Giambelli

DATA: Dopo l'infortunio

INFORTUNIO: Lussazione spalla dx    SPORT: Judo

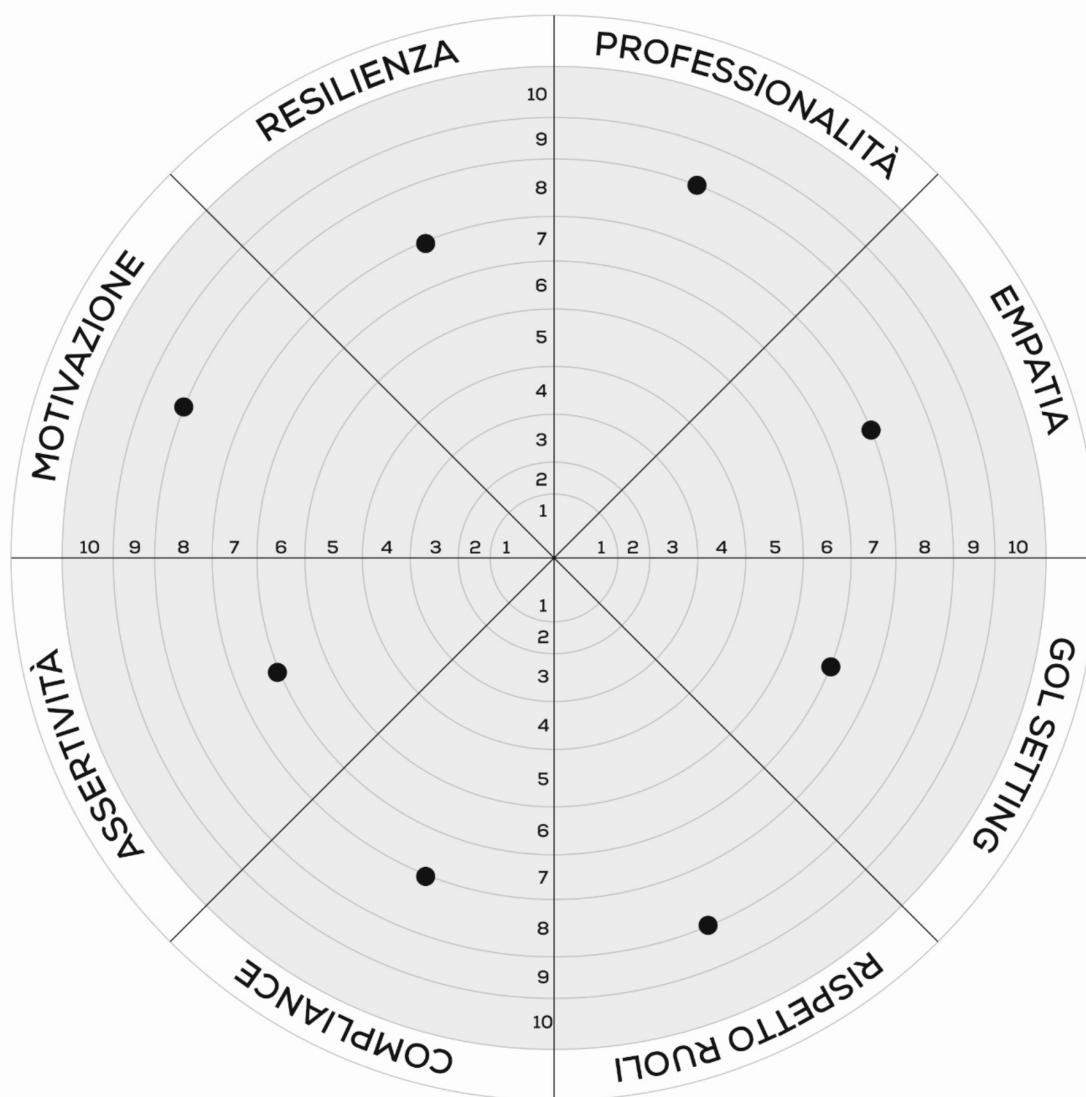


Fig. 3 - Esempio di Performance Profile dopo l'infortunio di Miranda Giambelli.

## IL PERFORMANCE PROFILE DURANTE IL PERCORSO RIABILITATIVO

NOME: Miranda Giambelli

DATA: 2 mesi dopo l'infortunio

INFORTUNIO: Lussazione spalla dx

SPORT: Judo

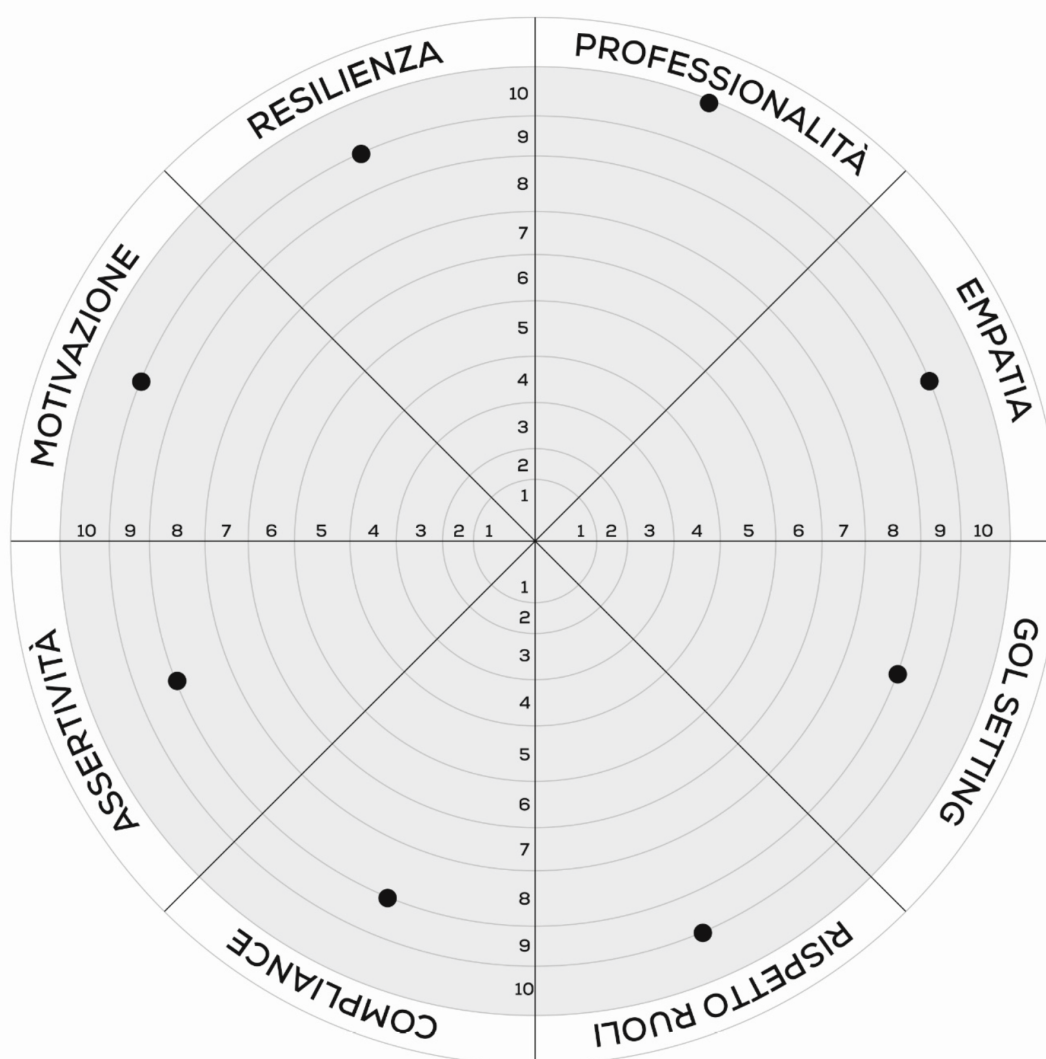


Fig. 4 - Esempio di Performance Profile dopo due mesi di percorso riabilitativo.

- identificare le barriere che potrebbero impedire loro di raggiungere i propri obiettivi; impostando così un piano di mental training.

Lo strumento può, inoltre, servire per monitorare i processi di evoluzione nel piano di recupero; da qui la scelta di ripetere il Performance Profile a distanza di due mesi dall'infortunio per vedere a che punto fosse Miranda secondo i costrutti identificati (Fig. 4). La rivalutazione dovrebbe sempre riguardare le stesse caratteristiche identificate nel processo di profilazione iniziale ed essere condotta ogni 4-8 settimane (Crust 2002; Mackenzie 2003). La Figura 4 evidenzia il grado di cambiamento, il miglioramento delle sue potenzialità e il suo rapporto con l'operatore in risposta ad un programma di allenamento sia fisico che psicologico costante.

## CONCLUSIONI

La conoscenza di tali informazioni apre le porte all'implementazione di un programma di supporto psicologico in un contesto di terapia fisica. Se i fisioterapisti integrano concetti e abilità psicologiche nelle loro interazioni quotidiane con i pazienti, troveranno la riabilitazione nel suo insieme un'esperienza più positiva.

Il protocollo del piano di lavoro dovrebbe idealmente essere associato al programma di riabilitazione fisica e psicologica per il recupero e l'ottimizzazione della qualità del ritorno all'attività fisica.

## RINGRAZIAMENTI

Per la supervisione: Marisa Muzio, psicologa, docente al Master di Fisioterapia Sportiva di Pisa, già docente presso la Scuola di Specializzazione in Terapia fisica e riabilitazione e all'Istituto di Psicologia della Facoltà di Medicina dell'Università degli Studi Milano.

Miranda Giambelli. Nata a Canberra, Australia, nei primi anni di vita si trasferisce in Italia, iniziando a praticare la disciplina del judo all'età di 8 anni. Nel 2010 vince il suo primo Campionato Italiano e – in forza alla Squadra Nazionale Italiana – partecipa al Campionato d'Europa. Nei seguenti anni in Italia vince numerose medaglie d'importanza a livello Nazionale, tra Coppa Italia e Campionati

Italiani Assoluti. Dopo essere entrata a far parte della Squadra Nazionale Australiana, vince due Campionati Oceanici, un European Open e – iniziando il tour di qualificazione Olimpica – si piazza tra i top 15 in ranking mondiale. Dopo aver partecipato al World Masters, partecipa alle Olimpiadi di Rio nel 2016 e conclude l'attività agonistica. Nel 2018 si laurea in Psychological Science presso la Central Queensland University in Australia.

## BIBLIOGRAFIA

1. Arvinen-Barrow M., Massey W.V., Hemmings B., *Role of sport medicine professionals in addressing psychosocial aspects of sport-injury rehabilitation: Professional athletes' views*, Journal of Athletic Training 2014; 49: 764-772.
2. Wiese-Bjornstal D.M., Albinson C.B., Henert S.E. et al., *Evaluating the dynamic model of psychological response to sport injury and rehabilitation: Professional athletes' views*, da J.H. Bastos, A.C. Silva (eds.), *Athlete performance and injuries*, Nova Science Publishers, London UK 2012: 79-98.
3. Arvinen-Barrow M., Walker N., *The psychology of sport injury and rehabilitation*, Taylor & Francis, London UK 2013.
4. Podlog L., Heil J., Schulte S., *Psychosocial factors in sport injury rehabilitation and return to play*, Phys Med Rehabil Clin N Am 2014; 25: 915-930.
5. Mitchell I., Evans L., Rees T., Hardy L., *Stressors, social support, and tests of the buffering hypothesis: Effects on psychological responses of injured athletes*, British Journal of Health Psychology 2014; 19: 486-508.
6. Taylor J., Taylor S., *Psychological Approaches to Sport Injury Rehabilitation*, Gaithersburg, MD, Aspen 1997.
7. Butler R.J., *Performance profile*, The National Coaching Foundation, Leeds 1996.
8. Antonelli S., *Psicologia dello Sport*, Lombardo Editore, Roma 1978.
9. Seligman M.E.P., Csikszentmihalyi M., *Positive Psychology: an introduction*, Am Psychol 2000; 55: 5-14.
10. Muzio M., Riva G., Argenton L., *Flow, benessere e prestazione eccellente. Dai modelli teorici alle applicazioni nello sport e in azienda*, FrancoAngeli, Milano 2012.
11. Santi G., Pietrantonio L., *Psychology of sport injury rehabilitation: A review of models and interventions*, Journal of Human Sport and Exercise 2013; 8: 1029-1044.
12. Muzio M. (a cura di), *Sport: flow e prestazione eccellente. Dai modelli teorici all'applicazione sul campo*, Collana di Psicologia diretta da M. Cesa-Bianchi, FrancoAngeli, Milano 2004.
13. Goleman D., trad. it. *Lavorare con intelligenza emotiva*, Rizzoli, Milano 1998.
14. Bonino S., Lo Coco A., Tani F., *L'empatia. I processi di condizione delle emozioni*, Giunti, Firenze 1998.
15. Anchisi R., Gambotto Dessy M., *Non solo comunicare (teoria e pratica del comportamento assertivo)*, Cortina, Milano 1989.
16. Brugnoli M.P., *Tecniche di Mental training nello sport*, Edizioni Red, Milano 2014.



17. Weinberg R., Gould D., *Foundations of Sport and Exercise Psychology*, Human Kinetics, Champaign, IL 2010.
18. Hamson-Utley J.J., Vazquez L., *The comeback: Rehabilitating the psychological injury*, Athletic Therapy Today 2008; 35-38.
19. Evans L., Hardy L., *Sport injury and grief responses. A review*, Journal of Sport and Exercise Psychology 1995; 17: 227-245.
20. Baker S.M., Marshak H.H., Rice G.T., Zimmerman G.J., *Patient participation in physical therapy goal setting*, Physical Therapy Journal 2001; 81: 1118-1126.
21. Brewer B.W., Van Raalte J.L., Cornelius A.E. et al., *Psychological factors, rehabilitation adherence, and rehabilitation outcome after anterior cruciate ligament reconstruction*, Rehabilitation Psychology 2000; 45: 20-37.
22. Magyar T.M., Duda J.L., *Confidence restoration following athletic injury*, The Sport Psychologist 2000; 14: 372-390.
23. Levack W.M., Taylor K., Siegert T.R. et al., *Is goal planning in rehabilitation effective?*, A systematic review. Clinical Rehabilitation 2006; 20: 739-755.
24. Arvinen-Barrow M., Penny G., Hemmings B., Corr S., *UK chartered physiotherapists' personal experiences in using psychological interventions with injured athletes: An interpretative phenomenological analysis*, Psychology of Sport and Exercise 2010; 11: 58-66.
25. Lucidi F., *Sportivamente. Temi di psicologia dello sport* (L'imagery nello sport. Dalla ricerca alla consulenza psicologica degli atleti di Dario Fegatelli), Edizioni Universitarie di LED, Collana dei Dipartimenti di psicologia, Sapienza Università di Roma 2011, 16: 427-431.
26. Morris T., Spittle M., Watt A.P., *Imagery in sport*, Human Kinetics, Champaign 2005.
27. Paivio A., *Cognitive and motivational functions of imagery in human performance*, Canadian journal of applied sport sciences 1995; 10: 22-28.
28. Hall C., *Imagery in sport and exercise*, da R. Singer, R.H. Hausenblas, C. Janelle (eds.), *Handbook of sport psychology*, Wiley, New York, NJ 2001.
29. Evans L., Hare R., Mullen R., *Imagery use during rehabilitation from injury*, Journal of Imagery Research in Sport and Physical Activity 2006; 1: 1-19.
30. Green L., *The use of imagery in the rehabilitation of injured athletes*, The Sport Psychologist 1992; 6: 416-428.
31. Milne M., Hall C., Forwell L., *Self-efficacy, imagery use, and adherence to rehabilitation by injured athletes*, Journal of Sport Rehabilitation 2005; 14: 150-167.
32. Driediger M., Hall C., Callow N., *Imagery use by injured athletes: A qualitative analysis*, Sports Sci 2006; 24: 261-271.
33. Hatzigeorgiadis A., Theodorakis Y., *Mechanisms underlying the self-talk - performance relationship*, Psy of Sport & Exercise 2009; 10(1): 186-192.
34. Theodorakis Y., Weinberg R., Natsis P. et al., *The effects of motivational versus instructional self-talk on improving motor performance*, The Sport Psychologist 2000; 14: 253-272.
35. Gucciardi D.F., Gordon S., *Rivisitazione della tecnica del profilo delle prestazioni: basi teoriche e applicazione*, The Sport Psychologist 2009; 23: 93-117.
36. Landin D., Hebert E.P., *The influence of self-talk on the performance of skilled female tennis*, Journal of Applied Sport Psychology, 11: 263-282.
37. Hardy J., Gammage K., Hall C., *A descriptive study of athlete Self-Talk*, The Sport Psychologist, 15(3): 306-318.
38. Butler R.J., Hardy L., *Performance profile: theory and application*, The Sport Psychologist 1992; 6: 253-264.
39. Jones G., *Il ruolo della performance profiling in interventi cognitivi comportamentali nello sport*, The Sport Psychologist 1993; 7: 160-172.
40. Erez M., Kanfer F.H., *Il ruolo della congruenza degli obiettivi nella definizione degli obiettivi e nello svolgimento delle attività*, Acad Manage J 1983; 8: 454-463.
41. Butler R.J., *Performance Profiling: Assessing the way forward*. In RJ Butler (Ed.), *Sports psychology in performance*, 33-48. Oxford: Butterworth-Heinemann.
42. Crust L., *Profilo delle prestazioni: uno strumento di coaching per individuare punti di forza e di debolezza, progettare strategie di allenamento e costruire una migliore comunicazione con gli atleti*, Peak Performance 2000; 183: 7-9.
43. Mackenzie B., *Performance Profiling*, BrianMac Sports Coach 2003; <https://www.brianmac.co.uk/perprofile.htm>.

#### CORRISPONDENZA:

Teresa Tedesco  
Via Appia 451 81024 Maddaloni (CE)  
Tel. +39 339 2878805  
Email: [tedesco\\_teresa@virgilio.it](mailto:tedesco_teresa@virgilio.it)