



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione - DPSS

Corso di Laurea L4 - Scienze Psicologiche dello Sviluppo,
della Personalità e delle Relazioni Interpersonali

Elaborato finale:

Il concetto di limite tra disabilità e adolescenza: analisi di una squadra For Special

The concept of limit between disability and adolescence: analysis of a For Special team

Relatrice: Prof.ssa Silvia Lanfranchi

Laureando: Luca Bonetti

Matricola: 2013404

Anno Accademico: 2022/2023

Indice

Introduzione.....	3
1) Il contesto di riferimento: “Montorio Special FC”	5
1.1) Il progetto e il contesto sociale	5
1.2) Organizzazione delle risorse umane	6
1.3) Organizzazione delle attività ed obiettivi prefissati.....	7
1.4) Testimonianza degli enti	8
1.5) Unified Sports UNS.....	9
2) Limiti a confronto: adolescenza e disabilità, una prospettiva teorica.....	12
2.1) Il concetto di limite.....	12
2.2) Incomunicabilità del disagio.....	17
2.3) Motivazione ed autoefficacia.....	19
2.4) Autonomia e processi di individuazione.....	22
3) Incontro e prodotto tra limiti: punti di forza dello scambio reciproco nella relazione “allenatore-atleta” nel contesto di riferimento	25
3.1) La coppia allenatore-atleta.....	25
3.2) Comunicazione del disagio.....	26
3.3) Crescita motivazione ed autoefficacia	28
3.4) Incremento autonomie e formazione individualità	31
3.5) La forza della squadra.....	34
Conclusioni	36
Bibliografia	38
Sitografia.....	39

INTRODUZIONE

Il mondo della disabilità e quello dell'adolescenza sono sempre stati per me motivo di grande interesse, grazie agli studi in psicologia ho potuto avvicinarmi sempre di più e approfondirne alcuni aspetti. Il mio tirocinio, inoltre, mi ha dato la possibilità di vedere e gestire l'interazione tra queste due popolazioni nell'ambito sportivo che da anni mi accompagna, quello del calcio. Nel primo capitolo verranno presentati, dunque, i principali aspetti del mio stage formativo, con una descrizione dei particolari organizzativi del contesto di riferimento, degli attori che ne hanno fatto parte e della realtà dei servizi sociali del territorio in cui il progetto è entrato a far parte.

Dopo questa prima parte prevalentemente descrittiva, il mio obiettivo è quello di avanzare una riflessione sul concetto di limite, di come possa rappresentare non un confine invalicabile ma un punto di riferimento da conoscere per poi oltrepassare, non solo con la consapevolezza di esso, ma anche con una spinta al lavoro e al progresso in tale direzione. Cercherò di farlo grazie ad un processo dialettico, presentando nel secondo capitolo le condizioni di partenza, da un punto di vista teorico, delle due popolazioni prese in considerazione. In particolare, portando in superficie i limiti nelle varie sfere della persona, biologica, sociale e cognitiva, che fanno riferimento alle criticità riscontrate sul campo da calcio del mio tirocinio. Nel terzo capitolo illustrerò come questi due gruppi di individui sono stati posti in relazione e come sono stati i limiti, di ciascuna delle due, a rivelarne le potenzialità dell'incontro. Uno scambio positivo che ha creato uno spazio fisico e poi mentale dove l'inclusione e il lavoro hanno predominato sull'egoismo e la rassegnazione, aspetti i primi, che purtroppo lasciano sempre più spazio ai secondi.

Lo scopo di questa tesi, inoltre, è quello di mostrare come la multidisciplinarietà e una

conseguente visione globale della società permetta la collaborazione di più realtà territoriali, le quali possono dare vita ad un'iniziativa di carattere sociale che sia di aiuto e giovamento per la collettività, facendo interagire organizzazioni e persone che solo ad un primo sguardo superficiale risultano distanti.

Un'analisi di cui sono consapevole di fare parte, traendo da questo le informazioni ricavate dal mio vissuto personale, esponendole nel modo più oggettivo possibile ripensando all'“osservazione partecipante” cardine della ricerca antropologica.

1) IL CONTESTO DI RIFERIMENTO: “MONTORIO SPECIAL FC”

1.1) Il progetto e il contesto sociale

Il progetto “Montorio Special FC” nasce nel settembre del 2022 grazie alla collaborazione di più enti del territorio, che insieme hanno soddisfatto la pressante esigenza del bacino d’utenza della zona est di Verona, di messa in essere di attività a carattere sportivo indirizzate a ragazzi e ragazze con disabilità.

Questa iniziativa, dunque, si propone come punto di contatto tra il mondo delle persone con disabilità e quello dei soggetti neurotipici adolescenti, facendolo nel contesto che è comunemente considerato di maggior divario: il mondo dello sport e in particolare del calcio che, a dispetto di quello si possa pensare, pur essendo lo sport nazionale e il più presente sul nostro territorio, non è ancora stato oggetto di indagine approfondita da parte della comunità scientifica in relazione alla disabilità (Mazzone e collaboratori, 2017).

Particolare attenzione è stata prestata alla cooperazione con realtà territoriali che hanno in carico soggetti con disabilità, per poter fornire l'opportunità di vivere un'esperienza sportiva e al contempo relazionale e ludica.

Per questa ragione, l'Associazione Corteccia ETS, che si occupa di interventi psicoeducativi con soggetti neurotipici e con disabilità, ha iniziato una collaborazione con l'AGBD, Associazione Sindrome di Down onlus, un'associazione costituita nel 1984 da un gruppo di genitori allo scopo di favorire lo sviluppo delle capacità di apprendimento, di comunicazione e di autonomia delle persone con sindrome di Down e con la società calcistica Montorio FC, la quale ha reso disponibile l'impianto sportivo con luci e campi dove si sono allenati i ragazzi. Il progetto, dunque, ha preso il nome di “Montorio Special FC”.

In questo contesto interattivo, dedicato a soggetti con qualsiasi tipologia di disabilità intellettivo-relazionale dai 10 ai 20 anni, l'organizzazione delle attività ha assunto una grande importanza per il raggiungimento degli obiettivi prefissati, di seguito se ne farà una descrizione.

1.2) Organizzazione delle risorse umane

La squadra era composta da sette ragazzi con disabilità dai 10 ai 16 anni, accompagnati sul campo da adolescenti maggiorenni con un rapporto di uno a uno nei casi in cui la sintomatologia e l'età del soggetto disabile richiedevano un supporto continuativo e consistente, fino ad un rapporto di uno a tre dove possibile, per favorire lo scambio relazionale tra i vari attori in campo.

Questa disposizione ha determinato la formazione di un'organizzazione gerarchica di gruppi di lavoro: nei casi di rapporto 1:1 la coppia atleta-adolescente è rimasta invariata, favorendo la creazione di una relazione specifica, in cui la conoscenza delle peculiarità e dei bisogni caratteristici di ogni ragazzo ha permesso un supporto esaustivo, carico di intimità ed emotività. Le singole coppie e i piccoli gruppi erano parte di un insieme più grande, la squadra, coordinata da un allenatore principale avente il compito di organizzare e illustrare gli esercizi da svolgere durante la seduta di allenamento. A supervisione degli adolescenti accompagnatori vi era la presenza di una psicologa psicoterapeuta, la quale forniva un supporto competente per quel che riguarda le dinamiche relazionali in campo.

Il sistema organizzativo, dunque, prevedeva la promozione del concetto di squadra e di unità di gruppo, con tutte le interazioni interne che questo determina, senza però rinunciare ad un supporto capillare e specifico dedicato al singolo atleta.

1.3) Organizzazione delle attività e obiettivi prefissati

La seduta di allenamento aveva la durata complessiva di 1 ora e 30 minuti ed era strutturata nel seguente modo: una prima parte, dedicata all'accoglienza, nella quale gli adolescenti-allenatori avevano il compito di interagire col genitore e accompagnare il ragazzo con disabilità allo spogliatoio, dove tutti insieme ci si cambiava per indossare le divise uniformate della squadra, chi con l'aiuto del proprio allenatore e chi, quando possibile, in autonomia.

La seduta comprendeva, nella durata di un'ora circa, un briefing iniziale dove i ragazzi erano riuniti nel cerchio di centrocampo per ascoltare una breve spiegazione delle attività da parte dell'allenatore principale, il quale successivamente dava il via al riscaldamento, con una corsa seguita da esercizi di gruppo attorno al cerchio. Nella porzione centrale dell'allenamento venivano proposti dei percorsi che miravano all'acquisizione di nuovi schemi motori attraverso attività psicomotoria finalizzata, sviluppando capacità coordinative visuo-spaziali, equilibrio, coordinazione oculo-podalica e ritmicità. Questo era favorito dalla divisione in coppie o terne dei ragazzi a seconda delle loro capacità fisiche e differenze individuali, in modo da promuovere un'interazione tra loro ma anche il miglioramento individuale del singolo soggetto. La parte finale della seduta, quella preferita dai ragazzi, era la cosiddetta "partitella", la quale si presentava come conclusione di un tipico allenamento calcistico, in modo da rafforzare il senso dello sport che si stava svolgendo e del concetto di squadra. Essa simulava le regole dell'UNS (Unified Sports) di calcio, anche chiamato Calcio Unificato, che prevede la presenza di soggetti normodotati in accompagnamento ai ragazzi con disabilità con un rapporto di 2 allenatori per 3 ragazzi. Durante questo momento finale l'obiettivo era quello di insegnare le regole basi del calcio, le quali, solo in apparenza semplici, implementano agilità e combinazione dei gesti dal punto di vista motorio, ma in particolare a livello di

impegno sociale richiedono ai giocatori di gestire i propri movimenti in modo tale da essere pronti a ricevere passaggi dai compagni di squadra, coordinare i propri spostamenti con quelli degli altri, oltre che fare attenzione agli avversari, ai falli e quindi al contatto fisico (Mazzone e collaboratori, 2017).

Nei rimanenti 30 minuti avveniva la messa in ordine del materiale utilizzato e la doccia, la quale favoriva la creazione del clima di spogliatoio tipico degli sport di squadra, l'acquisizione di autonomie di base e delle capacità organizzative per favorire l'indipendenza all'interno e all'esterno del contesto sportivo.

1.4) Testimonianza degli enti

Riporto ora due testimonianze raccolte che mirano a rinforzare la validità del progetto e a mostrare come gli sforzi intrapresi dai vari enti collaboratori possano aver ampliato le prospettive delle organizzazioni stesse. Collegamenti di questo tipo favoriscono l'inclusione e il senso positivo di comunità allargata. Queste sono le parole del presidente Lorenzo Peroni del Montorio FC:

“Per noi del Montorio FC la collaborazione con l'Associazione Corteccia è stata una nuova esperienza alla quale ci siamo avvicinati con grande cautela. Ancor oggi ci sentiamo e mi sento, personalmente, “in prova”. La cosa che ho apprezzato maggiormente è quella di veder convivere i ragazzi con i nostri atleti, negli stessi spazi, negli stessi percorsi, con molta naturalezza. Mi auguro che questa esperienza, nella quale ci impegneremo nuovamente, possa regalare anche momenti da passare insieme: con la palla tra i piedi, nella maniera Special fatta di improvvisazione, errori, fughe oltre il campo, sorrisi ed abbracci. Ecco gli abbracci, sono quelli che maggiormente ho apprezzato; spontanei, feroci, caldi, che ogni volta mi

sorprendono e mi commuovono. Noi non abbiamo competenze per trattare a fondo argomenti così particolari e, appunto, “speciali” ma una cosa è certa, l’aggregazione di persone diverse tra loro non può che giovare la crescita personale di tutti. Per questo proseguiamo con entusiasmo. Un grazie Speciale, Associazione Corteccia!”

Infine cito quanto espresso dalla psicologa psicoterapeuta Federica Canteri, socia dell’Associazione Corteccia ETS:

“La creazione di questo progetto in collaborazione con varie organizzazioni del territorio era da tempo un obiettivo per noi dell’Associazione Corteccia. La possibilità di utilizzare lo sport come contesto di crescita per la disabilità è stato per noi fondamentale per la formazione di un gruppo, nel quale si condivide un unico destino e uno stesso scopo, non in modo autonomo ma attraverso l’interazione e lo scambio reciproco, sviluppando un’identità collettiva. Il graduale modificarsi delle dinamiche tra i soggetti, ovvero lo sviluppo di dinamiche di amicizia tra alcuni dei componenti del gruppo squadra e l’instaurarsi di dinamiche di conflittualità ha reso evidente la possibilità della creazione di un’identità di squadra. Il legame creatosi tra l’adolescente e il ragazzo, inoltre, li ha spinti a riavvicinarsi dopo ogni attività svolta in gruppo e questo, per quanto difficoltosi, era la dimostrazione che il ragazzo tendeva alla ricerca di una comunicazione e di un confronto con i compagni.

Questo progetto ha l’obiettivo di inserirsi nella categoria ufficiale della FIGC del calcio unificato, col proposito di crescita e diffusione sempre più capillare sul territorio italiano.”

1.5) Unified Sports

“Special Olympics Italia” è la filiale nazionale dell’organizzazione mondiale “Special Olympics” nata negli Stati Uniti d’America nel 1968, dalla visione rivoluzionaria di Eunice

Kennedy Shriver e che attraverso lo sport unificato coinvolge circa 6.000.000 di atleti in oltre 200 Paesi.

Special Olympics Italia ha la sua sede centrale a Roma ed è ramificata in tutte le regioni grazie alla presenza di Team Regionali, coadiuvati da un Direttore Regionale e da dei Direttori Provinciali. I Team Regionali coordinano il lavoro dei Team societari e attraverso di loro stringono legami con le associazioni territoriali.

È riconosciuta quale associazione benemerita dal CONI e dal CIP, presente dal 1983, opera in tutte le regioni attraverso Team Special Olympics che allenano gli atleti in più di 30 discipline sportive tra cui il calcio. Lo sport unificato vede scendere in campo atleti con disabilità intellettiva accompagnati da atleti normodotati.

Un grande passo in avanti in merito al Calcio Unificato è stato compiuto il 10 Febbraio 2023, giorno in cui è stato firmato un protocollo d'intesa tra FIGC (Federazione Italiana Giuoco Calcio) e Special Olympics Italia, il quale ha reso ufficiale una collaborazione ormai ventennale. Un accordo che consentirà di concordare specifiche collaborazioni per organizzare eventi sportivi e promozionali, con l'intento di condividere le proprie esperienze e di allargare sempre più il raggio d'azione delle rispettive attività.

Un esempio ne è stata la ventitreesima edizione della "Special Olympics European Football Week (20-28 Maggio 2023)", ovvero la Settimana Europea di Special Olympics, supportata dall'UEFA, dalla FIGC e dalle Leghe di Serie A e di Serie B di calcio, la manifestazione ha visto schierati sui campi di tutta Europa ben 35.000 atleti con e senza disabilità intellettiva, impegnati a giocare insieme nelle stesse squadre.

Concludo questa presentazione sullo Sport Unificato con le parole del Presidente della FIGC Gabriele Gravina (2023), il quale afferma che la FIGC è impegnata in questo campo con convinzione e responsabilità, è aperta a collaborazioni sinergiche che travalicano l'ambito

federale in virtù della straordinaria multidimensionalità del calcio. Grazie alla DCPS (Divisione Calcio Paralimpico e Sperimentale) la FIGC si è messa a servizio della collettività per favorire la pratica del calcio al maggior numero di persone possibile: l'obiettivo, continua Gravina, è quello di abbattere tutte le barriere che impediscono ad una ragazza o a un ragazzo di vivere la propria passione.

2) LIMITI A CONFRONTO: ADOLESCENZA E DISABILITÀ, UNA PROSPETTIVA TEORICA

In questo capitolo presenterò, dal punto di vista teorico, alcune tematiche comuni nella crescita del soggetto con disabilità e dell'adolescente. Gli argomenti che tratterò, fanno parte della crescita di ogni essere umano, ma, la compresenza di disabilità e normosviluppo mi permetterà di riflettere su come le tappe della maturazione cerebrale e mentale possano creare differenti sfide in queste due popolazioni.

Limiti biologici e limiti cognitivi andranno a compromettere l'adattamento ad una realtà in continuo e veloce cambiamento. Una accelerazione centrifuga della sfera fisico-mentale in cui la realtà rischia di scomporsi in parti impercettibili, difficili da afferrare e talvolta contemplare. Il contesto di riferimento fungerà da contenitore alle tematiche sollevate, in modo che possano trovare nuove forme e un nuovo ordine che miri all'inclusione e alla solidarietà.

2.1) Il concetto di limite

Per introdurre il concetto di limite, faccio menzione alle parole del filosofo e psichiatra Karl Jaspers, che parlando del limite come di qualcosa che funge da ostacolo o resistenza, considera "la situazionalità", ossia il contesto che interviene nelle scelte dell'essere umano. Esso rappresenta di per sé un "limite a priori" che può condizionare e, al tempo stesso, determinare qualsiasi possibilità dell'essere umano.

È nella continua condizione di auto-realizzazione, nel costante e continuo determinare le proprie scelte personali che l'individuo supera di volta in volta quel limite. Jaspers afferma che soltanto attraverso la scelta il soggetto realizza autenticamente la propria esistenza, poiché

è egli stesso a decidere nell'attimo irripetibile che gli viene incontro. Non si lascia decidere dagli altri o dalle situazioni, ma piuttosto conquista il suo tempo in modo da realizzare l'essere proprio.

L'individuo, continua Jaspers, nella sofferenza sperimenta il vissuto del limite e della sua finitezza ma, proprio partendo da questo stato emotivo, l'essere umano può ritrovare attraverso le sue scelte la forza che gli permette di superare quei limiti ed individuare nuove possibilità.

IL LIMITE IN ADOLESCENZA

In apertura alla mia riflessione sul limite in adolescenza mi riferisco in prima battuta ad Arturo Casoni (2008) che, riprendendo Bauman, fa riferimento all'età presa in considerazione paragonandola alla liquidità, che in quanto tale, non ha forma se non contenuta. La sua forma è data dal contenitore. Afferma che l'adolescente contemporaneo è non contenuto. Meglio ancora: un liquido, nel distribuirsi lungo le superfici che incontra per gravità, prima o poi si fermerà, incontrerà una qualche forma di contenitore. Quindi, si potrebbe dire, ciò che caratterizza i liquidi è la ricerca del contenitore. Forse questa definizione si attaglia anche all'adolescente: colui che è alla ricerca di un accoglimento.

In secondo luogo, richiamo quanto espresso da Alfio Maggiolini (2012) a proposito degli attuali problemi nella costruzione dell'identità, i quali costituiscono lo sfondo più importante sul quale si collocano i disturbi degli adolescenti e ritiene essere gli effetti del passaggio dalla cultura edipica del passato, fondata sulla legge del padre e sul riconoscimento dell'appartenenza alle proprie radici, a una cultura narcisistica, fondata sulla libera scelta individuale e sull'autodeterminazione.

Riporto ora gli ultimi dati forniti dalla Federazione Italiana Medici Pediatri, che parlano di un

incremento, negli ultimi due anni, di casi di tentati suicidi del 75%. Ogni giorno in Italia un adolescente o pre-adolescente tra i 9 e i 17 anni, cerca di togliersi la vita. A fronte di queste cifre dal 2021 ad oggi le richieste di consulenze neuropsichiatriche, anche in urgenza, sono aumentate di 40 volte.

Non sempre l'aumento di casi relativi ad una patologia è conseguenza diretta di un cambiamento storico radicale. Si può infatti considerare l'indice di una maggiore attenzione agli adolescenti, un nuovo atteggiamento culturale che può spiegare l'aumento di segnalazioni di difficoltà che ha portato alla rilevazione di più casi di psicopatologia.

A dispetto di questo, però, è fondamentale considerare il progresso scientifico e tecnologico che ha caratterizzato l'epoca post moderna e che ha avuto un forte impatto sulla vita quotidiana delle persone. In particolare, riferendosi all'età adolescenziale, di per sé già caratterizzata da crisi d'identità e da una forte pressione sociale, è rilevante mettere in luce come la sfera dei rischi e delle possibilità della società, sia oggi fortemente cambiata. La presenza di internet ha amplificato l'accesso all'informazione, di qualsiasi tipo, in maniera esponenziale, con ragazzi che hanno la possibilità di avere in tempi brevissimi un'enorme quantità di dati, ai quali quindi sono fortemente esposti. Nella formazione dell'identità, la stabilità e le conferme riguardo una personale teoria o tentativo di significare la realtà sono fondamentali. Come afferma Lancini (2019) il concetto di identità rimanda alla coscienza della propria esistenza e persistenza nel tempo, la quale permette di definirsi come un soggetto appartenente a un determinato contesto, con il quale si intrattengono relazioni e nel quale si ricoprono ruoli riconosciuti e relativamente stabili.

Gli adolescenti però, sono in possesso di un ventaglio di versioni di sé pressoché infinito, che muta in ogni momento. Questo in contrapposizione, quindi in stretta connessione, con i rigidi standard e la pressione a cui sono soggetti, che contribuiscono a rendere l'ambiente

psicologico del giovane sempre più disorientante.

Il malessere giovanile è un argomento molto ampio e ricco di contraddizioni che rischiano di sbilanciare le ipotesi eziologiche in un relativismo paludoso, l'obiettivo di questa riflessione è dunque quello di evidenziare come le normali crisi, che un adolescente può vivere alla ricerca del senso della vita, possano intensificarsi quando i paradigmi motivazionali della società odierna sono quelli del lavorare per il successo, la standardizzazione sociale ad un modello predefinito o la fluidità con cui è possibile cambiare e reinventarsi in pochissimo tempo. Tematiche depersonalizzanti che causano la perdita dei punti di riferimento e lo spingono ad accostarsi a immagini troppo distanti dal reale, senza confini, senza limitazioni, che in quest'età svolgono un ruolo fondamentale per non cadere in una frammentazione dell'identità in costruzione. Se tutto è modificabile e tutto è possibile, si perdono i dati concreti su cui costruire la propria biografia, che è unica e legata alle caratteristiche individuali, i limiti e le possibilità di ognuno. Come affermato da Sandomenico (2010), oggi la forte focalizzazione sul presente può anche essere vista come espressione di un generale disorientamento, di una incapacità di pensare il futuro rispetto alla quale sono stati ampiamente segnalati i collegamenti con la precarietà delle biografie individuali.

Il mio tentativo è quello di intendere i limiti, dunque, come una sorta di campo d'azione relativamente stabile, in cui l'adolescente è chiamato, secondo le proprie caratteristiche, ad esplorarne i confini, i quali possono certamente essere ampliati, ma che sono fondamentali per una visione di insieme che favorisca una migliore gestione dell'angoscia giovanile.

IL LIMITE NELLA DISABILITÀ

Studiare la disabilità richiede l'assunzione di un punto di osservazione che permetta una visione globale dell'individuo. È consolidato che le predisposizioni individuali del soggetto, maturino e si sviluppino in un contesto in continuo cambiamento. Il concetto di salute è stato accostato alla capacità di adattamento del soggetto all'ambiente che si trova ad affrontare, a cui corrisponde un equilibrio tra sfera personale, biologica e sociale.

La disabilità si presenta, dunque, come la mancanza di equilibrio tra queste macro aree, che ricercano integrazione dentro ognuno di noi, come limitazione allo sviluppo adattivo, normotipico.

Determinare un limite preciso, tra sviluppo tipico e atipico, è solo in apparenza semplice, la fascia delle diverse difficoltà incontrate e delle differenze individuali è molto ampia. Per molti bambini con disturbi del neurosviluppo, infatti, praticare uno sport rappresenta un obiettivo difficile, se non addirittura impossibile.

Nella mia esperienza di tirocinio ho avuto modo di lavorare con individui in cui il potenziamento di facoltà motorie e intellettive era relativamente ampio, a differenza di casi fortemente più gravi in cui il supporto richiesto deve essere più specifico e necessita una preparazione specialistica. Essere consapevoli di questo è importante quando si parla di disabilità e di tentativi di superare i propri limiti.

Il fattore ambientale, dunque, è un elemento necessario ma non sufficiente al miglioramento.

Negli ultimi anni in Italia si è parlato molto inclusione di persone con disabilità, non solo in ambito scolastico e lavorativo, ma anche all'interno di contesti sportivi, materia di crescente interesse da parte della comunità scientifica. Numerosi studi, infatti, hanno dimostrato l'effettivo giovamento in termini fisici e psicologici della riqualificazione del tempo libero e la partecipazione ad attività di gruppo, specie di tipo sportivo. Essa è un'esigenza, oltre che

organizzativa, di benessere per bambini e per l'intero nucleo familiare, fungendo da fattore protettivo contro l'isolamento sociale.

Nel capitolo 3 cercherò di mettere in evidenza come l'interazione di queste due "popolazioni limitate" abbia permesso la creazione un varco bidirezionale nell'apparente muro del limite, una porta la quale non è né da spingere e né da tirare, in cui il fluire delle forze in gioco si è trasformato in un'equilibrio osmotico.

Simultaneamente, infatti, i soggetti adolescenti hanno sperimentato l'attuazione delle proprie potenzialità, mentre i ragazzi con disabilità hanno potenziato le proprie possibilità di attuazione. Il ragazzo con disabilità è diventato il "contenitore vuoto" cercato dall'adolescente liquido di Casoni (2008), il quale lo ha "riempito" delle proprie possibilità, in un contesto in cui il focus dell'aiuto ha dato una giusta direzione alla loro traiettoria di sviluppo, una direzione di comprensione empatica dei propri ed altrui limiti.

2.2) Incomunicabilità del disagio

Fin dall'età infantile, una situazione di disagio in cui si ha bisogno di aiuto, richiede la messa in atto di comportamenti verbali e non verbali per comunicare una difficoltà o un bisogno da soddisfare. La comunicazione ha catturato da sempre l'interesse di numerosi studiosi ed è argomento di discussione di molte discipline come la matematica, la sociologia, la linguistica, la filosofia e la psicologia. Un aspetto sul quale si concorda, è che la comunicazione e le abilità comunicative sono parte integrante e caratterizzante l'essere umano, è un'attività altamente sociale perché richiede l'inclusione di una o più persone. Essa è un'abilità cognitiva connessa col pensiero e coi processi mentali superiori, ma che

fonde ad essi la parte più impulsiva della sfera emotiva, da cui è fortemente condizionata.

Come afferma Jean Le Boulch (1995), padre della Psicomotricità Funzionale, l'esigenza di esprimersi, "di raccontarsi all'altro", è una fra le più importanti per l'essere umano. L'impossibilità di farlo è fonte di malessere e angoscia e può condurre a disturbi gravi del comportamento. Il soggetto inibito coltiva desideri che fatica a comunicare, possono essere nascosti, mantenuti latenti, difficilmente portati alla luce e irrealizzati per paure e timori che possono derivare dalla particolare relazione che si è instaurata tra lui e i genitori o i pari. Esse favoriscono o meno l'autoregolazione interna dell'individuo, portandolo talvolta alla creazione di false credenze e immagini di sé distorte.

Un'incapacità comunicativa, dunque, è sintomo di una più generale mancanza di integrazione. Sul piano relazionale si manifesta con la capacità di percepire il "proprio mare interiore col mare interiore degli altri" afferma Siegel (2014), rispettando le differenze fra noi e l'altro per promuovere un incontro empatico. Un funzionamento armonioso e flessibile è il risultato di una buona integrazione, la quale tuttavia in presenza di ostacoli, può venire meno e lasciare spazio a due comportamenti compensatori estremi, la caduta nel caos da un lato e la rigidità dall'altro (Siegel, 2014).

Fino a questo momento non ho specificato volontariamente a quale popolazione faccio riferimento in questo paragrafo, poiché l'incomunicabilità, come limite all'integrazione, è un tema comune sia ai soggetti con disabilità, sia all'età adolescenziale. I primi infatti, a causa di un deficit cognitivo, possono condurre una vita intrapsichica disorganizzata, che altera i contenuti esperienziali e non permette un'integrazione emotiva del vissuto. Le risposte comportamentali sono fortemente caratterizzate da rigidità e dal rifugio in stereotipie che sfogano l'accumulo di stress. Strategie disadattive, certo, ma che hanno la funzione secondaria di esprimere un disagio, poiché, riprendendo gli assiomi della comunicazione di

Watzlawick (1971), la non-comunicazione è impossibile, qualsiasi comportamento comunica qualcosa di noi ed è impossibile avere un non-comportamento.

In modo diverso, in età adolescenziale, le crisi di identità causate da nuovi stimoli e pulsioni che non si riescono ancora a gestire, provocano l'abbandono ad una dimensione caotica degli oggetti interni. Questo caos che non trova ordine è spesso legato alla difficoltà di comunicazione del disagio. L'incapacità di nominare e delimitare gli stati interni rende scomoda la relazione coi genitori, che spesso non sono in grado di identificare il malessere del figlio. Secondo una ricerca del Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi (CNOP), pubblicata nell'ottobre del 2021, c'è stato un aumento del 31% dei pazienti in terapia con età inferiore a 18 anni. Tra loro uno su due vive un disagio psicologico e la loro paura più grande è quella di non riuscire a trovare "la propria strada nella vita", sentimento tanto astratto quanto fondamentale.

L'incontro tra i limiti dell'adolescente e quelli del ragazzo con disabilità, ha creato la possibilità di sostenere una comunicazione empatica, in cui caos e rigidità hanno trovato il modo di integrarsi e sbloccare la strada dello sviluppo.

2.3) Motivazione ed autoefficacia

Come affermato da Tortorelli (2016) la motivazione è quel costrutto cognitivo che specifica il perché una persona decide o fa qualcosa, è ciò che dirige un nostro comportamento e che quindi determina l'orientamento a svolgere un determinato compito. La motivazione è strettamente collegata ai propri bisogni, innati e/o acquisiti.

Il perché di un comportamento, le ragioni che portano una persona ad esprimersi in un determinato modo, sono la base dell'identità della persona stessa. Un agire motivato

intrinsecamente, dunque, ha come prerequisito una conoscenza solida dei propri obiettivi, dei propri interessi e il pensiero che essi siano degni di essere perseguiti al fine di arrivare ad uno stato di soddisfazione e realizzazione personale. In riferimento alla riflessione sull'adolescente post-moderno del paragrafo precedente, risulta evidente che la richiesta della performance da parte della società, la conseguente crescente tendenza al perfezionismo e a rispettare standard sociali molto elevati, sono elementi contrapposti alla crescita di una sana e resiliente spinta motivazionale. Immaginiamo che statisticamente la popolazione sia distribuita, a seconda delle proprie capacità individuali in un determinato compito, lungo una curva normale gaussiana e gli standard di performance siano posti in posizioni estremamente sopra la media. È conseguenza matematica che solo una piccola parte della popolazione riesca a rispettare gli standard prefissati, mentre la maggior parte delle persone si vedrà fallire e rischierà di sviluppare problematiche legate all'autostima e al senso di autoefficacia, due elementi che concorrono alla formazione di un comportamento che è in forte crescita, la procrastinazione. Questo tipo di comportamento appare trasversale a diverse forme di psicopatologia, in particolare ai disturbi d'ansia, depressivi, disturbo ossessivo compulsivo e di personalità narcisistica, borderline e antisociale.

Ferrari e collaboratori (1995) stimano che circa il 20% della popolazione adulta soffra di propensione cronica a procrastinare. Nel rinviare è presente una percezione negativa di qualcosa che è nel proprio interesse fare, che genera l'urgenza di differire o di distogliersi, sostituendo a ciò che va fatto qualcos'altro di meno rilevante che comporta meno rischi immediati. Si tratta di un processo articolato che implica una componente cognitiva (percezioni e pensieri interconnessi), una emotiva (emozioni e sensazioni) ed una comportamentale (azioni). Cedendo alla procrastinazione, dice Salvatori (2017), si sperimenta un immediato sollievo, che agisce come rinforzo alimentando la tendenza a rimandare

ulteriormente e le probabilità di ripetere lo stesso comportamento in futuro.

Ne esistono di diverse tipologie, così come di motivi che possono spiegarne la genesi, ne verranno presentate due.

Il procrastinatore evitante ha bisogno di prevenire le conseguenze negative temute e rimanda lo svolgimento di un compito per sfuggire a sensazioni di disagio, primariamente legate alla paura di fallire o di ricevere giudizi negativi.

La procrastinazione decisionale riguarda invece il posticipare intenzionalmente una decisione da prendere in un determinato lasso di tempo. Questa tipologia di procrastinazione sembra derivare da una scarsa capacità di prendere decisioni, accompagnata da un atteggiamento pessimista rispetto alla possibilità di fare scelte opportune e soddisfacenti.

La paura di fallire e la mancanza del senso di autoefficacia svolgono un fattore chiave nella percezione del controllo sul proprio comportamento, attraverso il loro effetto nella pianificazione delle intenzioni e nella forza e persistenza dell'azione di fronte agli ostacoli (Bandura, 1977). La procrastinazione è risultata negativamente correlata con la misura globale dell'autoefficacia e l'efficacia specifica rispetto ad un compito (Haycock et al. 1998). La relazione tra procrastinazione e auto-efficacia è coerente con quanto affermato da Bandura (1977), credenze di forte efficacia promuovono l'inizio e la persistenza di un comportamento, mentre credenze di bassa efficacia contribuiscono all'evitamento del comportamento.

L'autoefficacia, il desiderio di affiliazione, il senso di una competitività sana e l'inclusione sociale sono costrutti che trovano realizzazione nella pratica sportiva. Nel tentativo di descrivere i principali correlati motivazionali legati alla partecipazione di soggetti disabili ad attività sportive (Tortorelli, 2016) ne è risultato che il miglioramento delle qualità fisiche e nello svolgimento degli esercizi rappresenta un mediatore funzionale per l'aumento del senso di autoefficacia e delle competenze sociali. Inoltre l'inserimento di soggetti con DI, in contesti

con tutori competenti e con pari normotipici evidenziano un potenziamento nelle competenze amicali e nell'autostima.

Illustrerò nel capitolo 3 come la dinamica di coppia allenatore-atleta prima e quella di squadra poi, hanno promosso lo sviluppo di una solida motivazione e dei suoi costrutti.

2.4) Autonomia e processi di individuazione

Il processo di individuazione rappresenta, per ogni individuo in modo diverso, la realizzazione del proprio Sè. Esso, infatti, è limitato, nel senso di caratterizzato, dalle predisposizioni individuali di ognuno di noi e viene costruito attorno alla crescente consapevolizzazione di esse in interazione con l'ambiente. Nella formazione della propria soggettività è fondamentale che la persona trovi un equilibrio tra oggetti psichici interni e mondo esterno, in modo tale che raggiunga l'autonomia che consenta il funzionamento adattivo per il proprio sviluppo.

L'adolescente e il soggetto con disabilità attraversano anch'essi le fasi del processo di individuazione, di seguito ne verranno esposte alcune criticità funzionali al nostro ragionamento.

Come afferma Fratini (2017) la presenza di un ritardo mentale comporta un deficit nelle sfere cognitive e relazionali, fondamentali nella prima parte di vita nella relazione col caregiver, entro la quale possono essere vissuti episodi di disregolazione, andando a creare così problematiche nell'attaccamento e disordine interno alla mente del bambino.

Con l'aumentare dell'età, inoltre, le difficoltà andranno a farsi sempre più evidenti, tutte le sfide dello sviluppo adolescenziale come l'accettazione della propria fisicità, la gestione delle pulsioni sessuali e la formazione dell'autostima sottolineeranno le differenze tra sé e i pari,

col rischio di un atteggiamento passivo e di rassegnazione a fronte della crescente consapevolezza dei propri presunti limiti invalicabili.

E' in questa fase, quando non sembra vi siano prospettive e i caregiver iniziano ad invecchiare, che emerge la preoccupazione per il proseguo della vita del figlio. Spesso i genitori, nel pensare al momento in cui non potranno più prendersene cura, cadono in un'alta preoccupazione per il futuro pensando che sarebbe meglio non separarsi mai da loro. L'energia mostrata, nei primi anni di vita dei loro figli, sembra essere dedicata più alla gestione quotidiana che ad una attiva programmazione per il futuro, che rimane invece la speranza concreta per lo sviluppo delle competenze che daranno al ragazzo delle chance di raggiungere il suo massimo potenziale.

I giovani con disabilità pongono domande e bisogni che sono difficili da soddisfare dato l'avanzamento dell'età dei genitori, necessitano di nuove opportunità e soprattutto di un nuovo modo di essere considerati come persone adulte in grado di fare le proprie scelte e di poter vivere in totale e/o parziale autonomia. Gli studi di McCallion e McCarron (2004) e Walsh (2005) confermano che le persone con disabilità hanno elevati rischi di decadimento dei livelli sia di salute fisica, sia di funzionalità sensoriale e cognitiva, per cui è fondamentale mantenere e sviluppare le abilità di base e mirare al potenziamento di esse, per evitare il precoce decadimento.

Se nella disabilità l'adolescenza è caratterizzata spesso da possibilità troncate, l'elemento critico nell'adolescente normotipo è la grande quantità di situazioni, novità e pensieri che occupano il suo cervello in evoluzione.

In quest'età, infatti, la crescita fisica e i cambiamenti corporei sono accompagnati dal meno visibile sviluppo cerebrale e dalla capacità di pensiero astratto (Siegel, 2014), che permette all'adolescente di considerare la realtà attraverso schemi concettuali e non soltanto sui fatti

concreti come in precedenza. Il ragionamento e il pensiero astratto comprendono aspetti come la capacità di considerare sé stessi e gli altri con maggiore differenziazione, di individuare schemi di fondo e costanti riguardanti l'esistenza, porsi interrogativi sulla morte e sullo scopo della propria vita. Il concetto di identità personale diventerà sempre più il centro dei pensieri e il motivo delle nostre azioni, conversazioni coi pari e di approfondimento negli studi.

Come abbiamo detto in precedenza, i tentativi di risposta a domande complesse che richiedono una definizione di un soggetto in continua trasformazione, possono essere ulteriormente complicati da differenze individuali come il temperamento. In alcuni casi, infatti, il cambiamento può essere vissuto con eccessiva ansia anticipatoria e paura del fallimento. Le diverse versioni di sé stesso, che l'adolescente impiega negli svariati contesti a cui appartiene, possono creare frammentazione e disorganizzazione dell'identità (Siegel, 2014).

Tra le righe bianche del campo da calcio del Montorio Special FC, questi interrogativi hanno trovato dei contenitori che gli hanno dato forma.

3) INCONTRO E PRODOTTO TRA LIMITI: PUNTI DI FORZA DELLO SCAMBIO RECIPROCO NELLA RELAZIONE “ALLENATORE-ATLETA” NEL CONTESTO DI RIFERIMENTO

Gli aspetti positivi della relazione accompagnatore-ragazzo verranno presentati come un proseguimento delle tematiche critiche sollevate nel capitolo precedente e saranno veicolati dai comportamenti osservati in campo. Gli attori verranno denominati con una sigla che ne indica nome e cognome “N. C.”.

I progressi che verranno descritti sono puramente osservativi e non godono di validità scientifica. Servendomi della bibliografia, però, ho cercato di individuare le corrispondenze tra i dati scientifici su essa riportati e ciò che ho potuto esperire sul campo. Le testimonianze precedentemente riportate fungono da rinforzo al mio approccio induttivo.

3.1) La coppia allenatore-atleta

Come descritto inizialmente, il rapporto tra adolescenti e ragazzi con disabilità è stato prevalentemente di 1 a 1. Questo ha favorito la creazione di una relazione solida ed approfondita che è risultata fondamentale per la gestione capillare del comportamento dei singoli atleti, soprattutto nei casi di condotte problematiche. Nell’alleanza positiva della coppia, dunque, la fiducia creatasi ha permesso la conoscenza dei significati e delle funzioni dei comportamenti attuati dal ragazzo, garantendo un supporto efficace. Cramerotti e Ianes (2013) descrivono un’alleanza, quella tra il soggetto con disabilità e il proprio accompagnatore, spesso non facile, all’interno della quale si vanno ad intrecciare continuamente sentimenti positivi e negativi: empatia e irritazione, vicinanza e repulsione, gioia e sconforto, in un rapporto ricco di ambivalenza, con ruoli e mezzi diversi che devono

essere rispettati reciprocamente, mediando le diverse percezioni verso una prospettiva condivisa ed obiettivi comuni grazie alla comunicazione.

Sono andati a crearsi, dunque, dei piccoli nodi nella rete della relazione in cui i due elementi si sono scoperti, dei luoghi e dei momenti che hanno creato alleanza in modo strutturale. Questa struttura ha permesso al ragazzo di esplorare ed è servita come punto di attracco nei momenti più difficili delle nuove esperienze.

La figura dell'adolescente, che come detto vive un personale momento di disorientamento ed evoluzione, si fa guida di un processo a lui esterno (quello del ragazzo) ma anche interno a sé stesso (il proprio percorso personale), aiutando e traendone allo stesso tempo beneficio dall'esperienza di essere il "liquido che riempie e che prende forma", soddisfacendo le richieste del soggetto con disabilità.

La relazione, dunque, diventa così uno scambio bidirezionale, in un contesto protetto e strutturato che fa sì che le due popolazioni possano partire ognuna dal riconoscimento dei propri limiti, per trovare nella richiesta dell'altro gruppo, il sito di aggancio dove esercitare la propria offerta, creando un mutuo aiuto non solo per la coppia, ma anche per la comunità allargata.

3.2) Comunicazione del disagio

La comunicazione, che sia verbale o non verbale, è di fondamentale importanza per coordinare attività di gruppo come, in questo caso, pratiche sportive. Quando si parla di disabilità la comunicazione di bisogni, sentimenti e richieste, risulta più difficoltosa per l'inadeguatezza dei mezzi, per le problematiche cognitive e linguistiche che caratterizzano il ragazzo. La formazione di una relazione specifica in cui l'individuo disabile può sentire

garantita la fiducia e la comprensione da parte dell'allenatore permette, il più delle volte, la risoluzione dei cosiddetti comportamenti problema. Seguendo la definizione di essi data da Emerson (1995) li definisce come quei comportamenti di tale intensità, frequenza o durata che la sicurezza fisica della persona o di altri viene messa in grave pericolo o comportamenti che possono limitare seriamente o negare l'accesso all'utilizzo di strutture comunitarie. Essi possono essere causati da un sovraccarico emotivo, sensoriale o mentale.

Nel contesto di riferimento i ragazzi con disabilità non hanno mai esibito comportamenti tali da mettere a rischio la propria o altrui incolumità, ma condotte che talvolta hanno compromesso la buona riuscita dell'attività del singolo o del gruppo. Faccio riferimento al caso di L. V., un ragazzo con sindrome di Down di 15 anni, il quale era solito arrivare al campo da calcio con grande energia e voglia di allenarsi, ma che poi sfumava velocemente in lamentele di stanchezza a causa di ciò che aveva fatto durante il giorno. Dopo i primi incoraggiamenti da parte del suo accompagnatore, L. V. presentava la tendenza a stoppare la propria attività e bloccarsi in piedi col capo abbassato e gli occhi chiusi, in una sorta di stato di freezing che limitava fortemente la sua attività e che a livello di comunicazione ha messo a dura prova tutto lo staff. Egli, infatti, passava vari minuti in quella posizione, rispondendo solamente con sbuffi e proteste di stanchezza ai vari tentativi degli accompagnatori di fargli riprendere l'esercizio. La situazione si sbloccava solamente nel momento in cui l'accompagnatore prendeva da parte il ragazzo e col supporto della psicoterapeuta veniva fatto verbalizzare il disagio concreto, che nella testa di L. V. era diventato ingestibile. Esso, scomposto e verbalizzato, risultava relazionata ad una forte richiesta di attenzione e di volontà di affrontare compiti più difficili con cui misurarsi. L. V. infatti, affrontava la noia per un esercizio troppo semplice ed il fallimento per uno apparentemente difficile allo stesso modo, ovvero bloccandosi e rifugiandosi dal proseguire l'attività. Il comportamento problema è

parso legato ad una scorretta attivazione emotiva, i quali livelli se troppo alti o troppo bassi risultano incompatibili con una prestazione ottimale (Bandura, 1977). Questione molto studiata anche nello sport professionistico è quella di un'attivazione sregolata, la quale agisce negativamente sulla percezione di autoefficacia, che nel caso di L. V. sembrava causarne una eccessiva fiducia che troppo spesso veniva disconfermata, in favore di un senso di frustrazione che lo spingeva a sospendere l'attività e faceva cadere a picco l'autoefficacia percepita. Il lavoro su L. V. ha compreso una difficile ricerca della sfida ottimale, che potesse stimolare le sue capacità ma non in modo eccessivo, col costante supporto emotivo che lo aiutasse a gestire con resilienza i momenti critici delle esercitazioni.

3.3) Crescita motivazione ed autoefficacia

Bandura (1977) afferma ironicamente che una buona autoefficacia non garantisce la buona riuscita ad un compito, ma la mancanza di essa ne determina il certo fallimento.

In qualsiasi contesto sportivo ci troviamo, questo concetto può essere generalizzato alla motivazione. Essa infatti, ancor prima delle abilità tecniche personali, è il prerequisito fondamentale per il successo sportivo, poiché grazie al lavoro e all'impegno permette di superare i propri limiti, ma anche in questo caso il concetto è generalizzabile ad ogni ambito di vita.

Se la motivazione, dunque, è il motore che ci spinge a dare il massimo, quali sono i meccanismi di base che influenzano la motivazione alla pratica sportiva?

L'approccio comportamentista (Lindsey, Thompson e Spring, 1995) ipotizza che le persone apprendano un determinato comportamento in base alle ricompense tangibili che vengono offerte loro e al contrario siano spinte all'evitamento di possibili punizioni, le quali, invece,

scoraggiano la ripetizione di esso. Se poi questa situazione si presenta costantemente, l'ipotesi è che quel comportamento venga interiorizzato, divenendo un tratto stabile del carattere. Un possibile esempio di questo fenomeno si è verificato sul campo di calcio della squadra Special grazie all'introduzione di cartellini di diverso colore: giallo, rosso e verde. I ragazzi, infatti, ricevevano un cartellino giallo dopo che un primo ammonimento verbale non era stato sufficiente per porre fine ad un comportamento che comprometteva la buona riuscita di un esercizio. Riporto un episodio in cui il soggetto L. B., un atleta di 10 anni con disabilità intellettiva lieve e ADHD, il quale era solito sfogare i propri stati di iperarousal con una corsa incontrollata e non dichiarata, la quale determinava l'interruzione del suo esercizio ma talvolta anche la pratica di squadra, a causa della distrazione generale che essa provocava. Il giocatore veniva prontamente ammonito dalla accompagnatrice S. D. che aveva il ruolo di estrarre i cartellini. L. B., in un primo momento, sembrava apprendere il significato della sua azione e pronto a riprendere l'esercizio. Bastavano pochi minuti, però, perché il comportamento problema si ripresentasse e che un altro cartellino giallo gli fosse assegnato. L. B., seppur consapevole che le regole della squadra prevedessero che al terzo cartellino giallo ne sarebbe stato estratto uno rosso, con la conseguente sospensione della propria attività per 5 minuti, ripeteva il comportamento. Questa iniziale strategia venne quindi sostituita dal tentativo di responsabilizzare l'atleta, comunicandogli che se avesse terminato l'esercizio senza interruzioni, gli sarebbe stato assegnato un cartellino verde e che dopo di esso avrebbe potuto, verbalizzando la richiesta, compiere una corsa con successivo ritorno all'attività. Gli effetti di questa responsabilizzazione di L. B. hanno portato ad una evidente diminuzione del comportamento problema: il ragazzo, infatti, appariva molto soddisfatto nel momento in cui riceveva il cartellino verde, col conseguente rinforzo emotivo da parte dell'accompagnatrice e il più delle volte, anche se invitato, rinunciava alla corsa che aveva meritato.

Questo episodio sottolinea come un rinforzo subitaneo e ben gestito è molto più efficace di una punizione e non solo migliora il comportamento, ma dà in mano all'atleta la possibilità di conquistare da sé i propri successi, migliorandone l'autostima e l'autoefficacia (Tortorelli, 2016). La frase "Io devo" che preannunciava la corsa non autorizzata nella prima fase dell'esempio, era sostituita dalla richiesta "Posso fare una corsa?", la quale verbalizzava il bisogno e in parte lo estingueva. Un limite che appariva determinato dalle caratteristiche biologiche della disabilità, dunque, veniva superato grazie alla consapevolezza di esso e dall'autoistruzione verbale.

Situazioni piacevoli suscitano emozioni e stati d'animo positivi che stimolano a riproporre le medesime condizioni, diversamente dalla rabbia e dalla tristezza di ricevere una punizione. Se ben motivati, inoltre, la presenza di una ricompensa tangibile può anche venire meno, in favore della crescita di una motivazione intrinseca.

A proposito di essa, riporto il caso di L. T., un ragazzo di 14 anni affetto da disabilità intellettiva lieve e disprassia grave. La prima gli rendeva difficoltosa anche la camminata lineare, la seconda permetteva al soggetto di essere fortemente consapevole della sua condizione. La stimolazione al lavoro di questo ragazzo, dunque, è stata molto complicata, poiché i dolori e le difficoltà di coordinazione oculo-motoria che si presentavano nel momento della corsa e della ricerca del pallone, rendevano L. T. molto pigro e comprensibilmente demotivato. La strategia utilizzata per provare a motivare L. T. è stata quella di introdurre un esercizio in cui, dopo un breve percorso ad ostacoli, i due ragazzi che lo svolgevano contemporaneamente dovevano raggiungere una palla posta di fronte ad una porta, che veniva calciata solamente dal primo che vi fosse giunto. L'introduzione della competizione col compagno di squadra ha permesso la crescita di un bisogno di individuazione e di successo in L. T., il quale ha mostrato una determinazione ad eseguire il

compito mai osservata fino a quel momento, compiendo uno sforzo atletico al di sopra dei suoi precedenti. Questo comportamento è stato rinforzato con un grande supporto emotivo da parte della squadra ed indipendentemente dal risultato finale dell'esercizio, ha creato nell'atleta un ricordo positivo di motivazione intrinseca, nel migliorare un gesto tecnico come la corsa ed il piacere nella sfida col compagno (Tortorelli, 2016).

La competizione sociale e la responsabilità sono due aspetti che possono essere traslati anche nei processi motivazionali di un adolescente. Esse sono spesso vissute come motivo di sofferenza in relazione alla forte pressione sociale in cui sono inseriti.

In un contesto protetto come quello della squadra Special, però, ho potuto sperimentare come gli stessi accompagnatori-adolescenti siano stati portatori di un senso di competizione che mira al miglioramento dei personali limiti e che fa della rivalità con l'altro uno stimolo per il progresso collettivo. Inoltre essi hanno costantemente stimolato negli atleti seguiti il desiderio di acquisizione di competenza e di autoefficacia, aspetto che va contro alla crescente procrastinazione dell'età giovanile. Hanno saputo gestire errori e tentativi falliti senza arrendersi, anche quando la risposta e i progressi dell'atleta non erano tangibili. Si sono resi, dunque, dei contenitori per i ragazzi, gestendo i loro processi motivazionali e l'emotività connessa, fungendo allo stesso tempo da fattori agevolanti ma anche da spettatori privilegiati di un processo in cui le possibilità hanno preso una forma riconoscibile e che potrà essere loro da esempio per il proprio sviluppo.

3.4) Incremento autonomie e formazione individualità

Lo sviluppo delle autonomie di base e quello della propria individualità sono due processi che vanno di pari passo in quella che è la dinamica di separazione-individuazione che

caratterizza la maturazione della persona (Siegel, 2014). Il primo riguarda prevalentemente l'acquisizione delle condotte pratiche che favoriscono la gestione autonoma del proprio corpo e dei propri bisogni, i quali sono strettamente connessi al piano mentale del processo di individuazione, inteso come organizzazione dei propri oggetti interni, della propria immagine di sé e di quella che vedono gli altri.

Da questo punto di vista, l'adolescenza è un momento ricco di cambiamenti alla ricerca della propria identità, di tappe pratiche che l'individuo deve affrontare per gestire in crescente autonomia i propri interessi e le proprie attività. Ecco perché mi è sembrato interessante analizzare come, un accompagnatore-adolescente, possa aver tratto giovamento dall'aiutare il ragazzo con disabilità ad affrontare questi processi, insegnando, di fatto, a gestire delle problematiche che solitamente vive in prima persona.

A proposito di incremento delle autonomie di base, la doccia a fine allenamento racchiudeva per ogni ragazzo delle insidie diverse: spogliarsi, lavarsi e vestirsi da sé ha spesso messo in difficoltà i ragazzi più giovani, dando però loro la possibilità di apprendere condotte per la cura e la pulizia del proprio corpo, ma anche compiti cognitivamente più complessi come allacciare le scarpe. Autonomie basilari che rappresentano un grande scoglio nella corsa all'indipendenza dai propri genitori.

L'apprendimento spinge il soggetto a desiderare un cambiamento, l'appropriazione di nuove capacità ha il potere di animare e di rendere l'identità pluridimensionale (Tortorelli, 2016), ne è stato un esempio il lavoro di mental-training svolto su G. F., il ragazzo più anziano della squadra, 17 anni, portatore di una disabilità intellettiva lieve causata da ipossia durante il parto. G. F., dotato di una buona fisicità e avendo praticato atletica fin da piccolo, aveva capacità motorie molto al di sopra di quelle degli altri componenti della squadra e la lieve DI faceva di lui un caso al limite tra i soggetti con disabilità e i normodotati. Conseguenza diretta

di questa condizione è stata quella di assegnare il ruolo specifico di capitano ed aiuto-allenatore a G. F., il quale era cosciente delle differenze tra sé e i compagni e che ha accettato di buon grado le mansioni e le responsabilità che la sua nuova figura richiedeva. Questo tipo di mental training può essere paragonato a un “apprendimento di tipo due” tra quelli definiti da Bateson (1972/1989), ovvero quel cambiamento che ha l’obiettivo di organizzare le modalità di approccio mentale di fronte a situazioni che prima venivano gestite secondo modalità non adeguate, spesso automatiche. L’atleta impara e automatizza risposte alternative (Tortorelli, 2016). Inoltre, nessun apprendimento è possibile al di fuori del contesto di ripetibilità e come suggerito da Gramaccioni (2011), per attuare un programma di preparazione mentale è importante l’organizzazione di un momento educativo, premessa indispensabile per una corretta definizione degli obiettivi e delle abilità mentali che sono richiesti al ragazzo. A questo proposito, alcune delle istruzioni sono state date dall’allenatore principale e dalla psicoterapeuta privatamente a G. F., spiegando gli effetti provocati dalla sua posizione di leader del gruppo, l’aiuto che avrebbe dovuto prestare nell’organizzazione delle attività e il freno che avrebbe dovuto autoimporsi negli esercizi di gruppo che prevedevano sfide l’uno con l’altro. La sua figura di capitano è stata resa pubblica, inoltre, a tutta la squadra, così che tutti fossero consapevoli del ruolo di G. F. e delle funzionalità di questa scelta. G. F., infatti, guidava il gruppo durante il riscaldamento, eseguiva per primo i nuovi esercizi per mostrarli alla squadra e dava consigli ai compagni per migliorare le loro capacità. Dinamiche di rinforzo condiviso a livello sociale nel gruppo, gli permettevano di ripetere l’apprendimento delle nuove abilità mentali sperimentate allenamento dopo allenamento, interiorizzando maggiormente questo suo nuovo ruolo in favore della crescita globale della persona, oltre che dell’atleta.

3.5) La forza della squadra

Le dinamiche della coppia allenatore-atleta di cui si è parlato fino ad ora, sono da includere necessariamente in una sfera più ampia e che rende giustizia al contesto in cui questi processi sono avvenuti, la squadra.

Il sentimento di far parte di un gruppo unito è stato prima un desiderio, poi un impegno ed infine una consapevolezza che ha permesso ai ragazzi con disabilità ed agli adolescenti di lavorare su un obiettivo comune, con motivazione e sicurezza data dall'organizzazione e dai ruoli pre-assegnati.

Negli sport di squadra è il sistema che produce il risultato e conoscere la natura del gruppo aiuta a comprendere più a fondo l'individuo, l'attività sportiva è quasi esclusivamente organizzata sulla base dei gruppi di questa struttura sociale ed ha un'influenza sul comportamento dei suoi membri (Carron, 1988).

Partendo dalla definizione di Tortorelli (2016) “una squadra sportiva è un'insieme di individui/atleti che hanno ruoli specifici, che interagiscono dinamicamente in modo interdipendente e adattivo in un tempo definito, per raggiungere obiettivi comuni” (p. 116), è fondamentale assumere che l'appartenenza ad un gruppo sportivo sia legata ad una mission comune, una filosofia collettiva che nel caso del Montorio Special FC è stata quella dell'inclusione e del lavoro di squadra, con l'obiettivo di superare i propri limiti. Riporto, quindi, un caso grazie al quale ho potuto riscontrare come l'incontro di due ragazzi con disabilità diverse, quindi caratteristiche differenti, abbia dato vita ad una “compatibilità tra limiti” all'inseguimento di un obiettivo di squadra.

L. B., con lieve ritardo e ADHD, contraddistinto dalla sua energia ed impulsività, che talvolta causavano distrazione dal compito e N. M. 14 anni con sindrome di Down, la quale lo rendeva affaticato muscolarmente e a livello respiratorio, quindi noto per i suoi ritmi molto lenti.

Soggetti con tendenze opposte hanno trovato il modo, spinti a lavorare insieme, di servirsi delle proprie peculiarità per compensare i limiti l'uno dell'altro.

L. B. infatti stimolava alla rapidità e alla prontezza N. M. negli esercizi in cui era richiesta la competitività e il confronto tra avversari, mentre N. M. fungeva da modello a L. B. nelle esercitazioni di precisione, che altrimenti compiva in modo frenetico. Quello che si è venuto a creare è stato, dunque, una sorta di Cooperative Learning, grazie alla responsabilizzazione e alla valorizzazione delle caratteristiche individuali di ogni atleta, che in individui con disabilità può portare molti benefici, come il miglioramento nelle abilità sociali e lo sviluppo di abilità cognitive di livello alto (Comoglio e Cardoso, 1996). Questa “compatibilità tra limiti” permette di esprimere un altro concetto, il Disability Management. Esso è un processo attivo di minimizzazione dell'impatto di un'invalidità (sia essa derivante da disabilità, malattia o infortunio) sulla capacità dell'individuo di partecipare in modo competitivo all'ambiente di lavoro.

Il fine del Disability Management è, infatti, quello di offrire al soggetto, affetto nel nostro caso da disabilità intellettiva, un supporto in grado di ottimizzarne le prestazioni, limitando gli effetti negativi sulla performance, attraverso un approccio globale, coerente e progressivo di conoscenza dell'individuo.

Questo è solo un esempio di come il senso di squadra abbia aiutato al raggiungimento di obiettivi comuni ed individuali.

CONCLUSIONI

Queste conclusioni si pongono l'obiettivo di essere la sintesi di un processo dialettico, nel quale in prima battuta sono state presentate le condizioni di partenza delle due popolazioni prese in considerazione, evidenziandone i limiti dal punto vista teorico, ponendo in luce il contesto storico-culturale in cui esse sono immerse. In un secondo momento questi due gruppi di individui sono stati posti in relazione e in particolare sono stati i limiti, di ciascuna delle due, ad essere analizzati in interazione, così da scoprirne le potenzialità dell'incontro. Da questo incontro si è potuto evincere che la conoscenza del limite, dunque, diventa fondamentale per il raggiungimento della consapevolezza di sé stessi e quindi per l'inizio di una conoscenza libera da illusioni. Un potenziamento delle capacità conoscitive, sia per i limiti di transizione sia per quando si dovesse mai arrivare al limite ultimo delle potenzialità fisiche del soggetto, favorisce la comprensione ed infine il superamento dialettico (ossia tenendo il limite come momento antitetico positivo della logica triadica) del limite stesso. Un contesto protetto e specifico, dunque, ha fatto sì che queste due popolazioni si portassero in simbiosi fino alle apparenti barriere delle proprie possibilità, si ponessero in bilico fino a cadere quando necessario, rialzandosi però, consapevoli della giusta direzione intrapresa, come insegna, d'altronde, la filosofia e la storia dello sport. Una condizione di continua scoperta, ponendosi obiettivi prossimali ma non definitivi, così che i traguardi raggiunti non rischino di infondere sedentarietà al progresso personale e di gruppo, rammentando quanto affermato da Semi (1985) a proposito dei frutti dell'attività psichica che talvolta vengono utilizzati per non farne altri, l'illusione di capire o di essere arrivati al traguardo finale nel nostro caso, sostituisce la comprensione vera e propria. Questa prospettiva in continua evoluzione, dunque, genera un nuovo campo, con nuovi confini da esplorare, che fanno subentrare rinnovate speranze in mondi come quello della disabilità che ne ha sempre più

bisogno. Speranze, tutt'altro che vane, che permettono a famiglie di immaginare un futuro migliore, che è fortemente reale e pratico se si pensa alla fiducia e alla motivazione al lavoro che esso infonde. Riprendendo Semi (1985), la conoscenza non è altro che una nuova apertura: è nel momento in cui si intravedono le dinamiche interne del paziente o del ragazzo che abbiamo di fronte, che si inizia a fantasticare sui possibili progressi che egli può attuare.

Da un punto di vista più pratico, gli obiettivi futuri per la squadra del Montorio Special FC sono quelli di iscriversi ad un campionato ufficiale di calcio unificato ed inserirsi nel mondo di Special Olympics, per favorire una diffusione capillare nelle province della regione e quindi del territorio nazionale.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. New York: General Learning Press.
- 2) Bateson, G. (1989). *Verso un'ecologia della mente* (G. Longo, Trad.). Milano: Adelphi (originariamente pubblicato nel 1972)
- 3) Casoni, A. (2008). *Adolescenza liquida. Nuove identità e nuove forme di cura*. Roma: Edup.
- 4) Carron, A. V., Widmeyer, W. N., & Brawley L. R. (1988). Group cohesion and individual adherence to physical activity. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 10(2), 127-138
- 5) Comoglio, M. & Cardoso, M. A. (1996). Insegnare e apprendere in gruppo. *Il Cooperative Learning*. Roma: LAS Editrice.
- 6) Cramerotti, S., & Ianes, D. (2013). *Comportamenti problema e alleanze psicoeducative. Strategie per la disabilità mentale e l'autismo*. Trento: Edizioni Centro Studi Erickson.
- 7) Emerson, E. (1995). *Challenging Behaviour: Analysis and Intervention in People with Learning Disabilities*. Cambridge, MA: Cambridge University Press.
- 8) Ferrari, J. R., Johnson J. L. & McCown WG (1995). *Procrastination and task avoidance: Theory, research, and treatment*. New York: Plenum Press.
- 9) Fratini T. (2017). Adolescenza e disabilità: alcune annotazioni. *Studi sulla Formazione*, 20, 343-355. doi.org/10.13128/Studi_Formaz-22191
- 10) Gramaccioni, G., & Fulcheri, M. (2011). Un modello integrato di ipnosi, imagery guidata e intervento educativo sulle abilità mentali: uno studio di caso nell'equitazione. *Il Giornale Italiano di Psicologia dello Sport*, 11, 26-32.
- 11) Haycock, L. A., McCarthy, P., & Skay, C. L. (1998). Procrastination in college students: The role of self-efficacy and anxiety. *Journal of Counseling & Development*, 76(3), 317-324. doi.org/10.1002/j.1556-6676.1998.tb02548.x
- 12) Cantillo, G. (2012). *Introduzione a Jaspers*. Roma-Bari: Laterza Editore.
- 13) Lancini, M. (2019). *Il ritiro sociale negli adolescenti*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- 14) Le Boulch, J. (1995). *Movimento e sviluppo della persona* (C. Amato, Trad.). Roma: Edizioni Musicalificio Grande Blu.
- 15) Maggiolini, A. (2012). Compiti evolutivi, disagio e disturbi degli adolescenti. *Cittadini in crescita, (nuova serie I)*, 11-19. Spoleto: Del Gallo Editore.
- 16) Mazzone, L. (Cur.). (2017). *Sport, campus e inclusione. Modelli di organizzazione e gestione per bambini e ragazzi con disturbo del neurosviluppo*. Trento: Edizioni Centro Studi Erickson.
- 17) McCallion, P. & McCarrion, M. (2004). Ageing and intellectual disabilities: A review of recent literature. *Current Opinion in Psychiatry*. 17(5), 349-352. doi.org/10.1097/01.yco.0000139968.14695.95
- 18) Salvatori, C. (2017). Se non ora quando? Procrastinazione: origine e trattamento. *Cognitivismo Clinico*, 14(2), 93-113. Roma: Giovanni Fioriti Editore.

- 19) Sandomenico C. (2010). L'adolescente Post-Moderno. *International Journal of Psychoanalysis and Education - IJPE*. vol. II, (n° 1)
- 20) Semi, A. A. (1985). *Tecnica del colloquio*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- 21) Siegel, D. J. (2014). *La mente adolescente* (C. Marchetti, Trad.). Milano: Raffaello Cortina Editore.
- 22) Tortorelli, D. (2016). *Prepararsi al via. Psicologia dello sport sistemico-relazionale*. Milano: Franco Angeli.
- 23) Walsh, P. N. (2006). Ageing with a Lifelong Disability. *Journal of Intellectual Disability Research*. 49(6), 466-467. doi.org/10.1111/j.1365-2788.2005.00677.x
- 24) Watzlawick, P., Beavin, J. H., & J. H., Jackson, D. D. (1971). *Pragmatica della comunicazione umana. Studio dei modelli interattivi, delle patologie e dei paradossi* (M. Ferretti, Trad.). Roma: Astrolabio Ubaldini Editore.

SITOGRAFIA

- 1) Corbi, P. (10/02/2023). *FIGC e Special Olympics Italia: insieme per lo sport senza barriere*. Gravina: "Vogliamo favorire la pratica del calcio a tutti". figc.it. <https://www.figc.it/it/paralimpico-e-sperimentale/news/figc-e-special-olympics-italia-insieme-per-lo-sport-senza-barriere-gravina-vogliamo-favorire-la-pratica-del-calcio-a-tutti/>