

Corso di formazione e qualificazione
dei tecnici sportivi per l'avviamento
giovanile all'attività motoria e sportiva



CONOSCERE E SAPER RICONOSCERE I SEGNALI DEL DISAGIO GIOVANILE

Prof.ssa Claudia Mazzeschi

Università degli Studi di Perugia,

CdS in Scienze e Tecniche Psicologiche dei Processi Mentali

claudia.mazzeschi@unipg.it



- **CONOSCERE**: **conóscere** (ant. **cognóscere**) v. tr. [lat. *cognoscĕre*, comp. di *co-* e (*g*)*noscĕre* «conoscere»] (*io conóscó, tu conósci, ecc.*; pass. rem. *conóbbi, conoscésti, ecc.*; part. pass. *conosciuto*). – Nel significato più ampio e filosofico, apprendere e ritenere nella mente una nozione.
- Nell'uso ha però un più concreto valore semantico, e può indicare i varî gradi della conoscenza, dall'iniziale percezione dell'esistenza di una cosa alla cognizione piena del suo essere, dei suoi modi e qualità.
- **RICONOSCERE**: v. tr. [lat. *recognōscĕre*, comp. di *re-* e *cognōscĕre* «conoscere»] (coniug. come *conoscere*). – Accorgersi e rendersi conto, da qualche segno o indizio, che una persona o cosa si era già conosciuta, che è quella stessa che si era conosciuta precedentemente; o, più semplicem., rendersi conto dell'identità di una persona, di una cosa
- (*vocabolario Treccani*)

DEFINIZIONI E CONCETTI CHIAVE:



L' ADOLESCENZA è il periodo che si colloca tra i cambiamenti propri della fase *puberale* e il completamento delle transizioni a livello evolutivo (tra i 9 e i 25 anni). (Maggiolini e Pietropolli Charmet; 2004).

LE FASI DELL'ADOLESCENZA

- **PREADOLESCENZA:** 11-14 anni, fase in cui c'è maggior aumento della pressione pulsionale.
- **L'ADOLESCENZA PROPRIAMENTE DETTA:** (14-17 anni) caratterizzata dal distacco dagli oggetti d'amore primari.
- **L'ADOLESCENZA TARDIVA E LA POST ADOLESCENZA:** (dai 17 ai 20 anni) in cui avviene la strutturazione e il consolidamento della **PERSONALITÀ** e delle funzioni dell' IO.
- **LA PRIMA ETÀ ADULTA:** dai 20 anni in poi.



Con il termine PUBERTÀ si fa riferimento all'insieme delle trasformazioni FISICHE che segnano la fine dell'infanzia.



Con il termine PREADOLESCENZA si fa riferimento alle trasformazioni relazionali, sociali, e psicologiche.

(Maggiolini e Pietropoli Charmet; 2004).

Questi due processi sono strettamente legati tra di loro.

Il riconoscimento del disagio in età giovanile è un compito molto delicato a causa delle caratteristiche specifiche di questo periodo evolutivo (spesso assimilato esso stesso al disagio stesso)

In questa fase della vita non è infatti facile distinguere tra quello che è *tipico* della fase dello sviluppo da quello che non è tipico e pertanto:

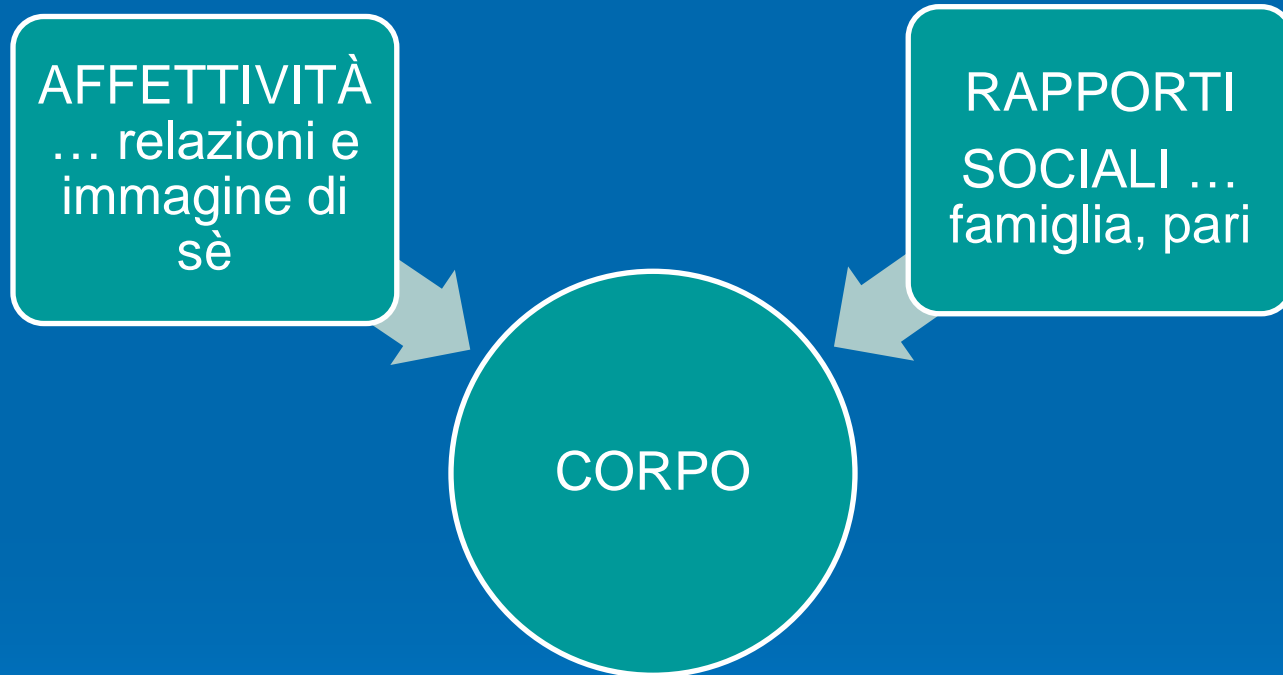
- ✓ Sintomatico di un più profondo malessere, fino alla psicopatologia
- ✓ Fattore di rischio per esiti evolutivi problematici e psicopatologici

Perchè l'adolescenza è spesso considerata sinonimo di DISAGIO?

- L'adolescenza è spesso vista come un'età problematica e patologica.
 - Il DISAGIO è PARTE INTEGRANTE di questa fase evolutiva RICCA di CAMBIAMENTI.



AREE DI CAMBIAMENTO



I cambiamenti sono sia ESTERNI che INTERNI.

I “COMPITI” DELL’ADOLESCENTE:



L'adolescenza è per definizione un periodo di transizione in cui il giovane è chiamato ad assolvere diversi compiti chiamati da Havighurst (1948,1953) “COMPITI DI SVILUPPO”.

Secondo l'autore i compiti che gli adolescenti sono chiamati a assolvere sono:

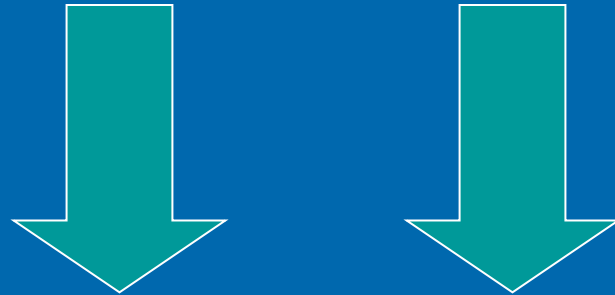
- Instaurare nuove relazioni con i coetanei di entrambi i sessi.
- Acquistare un ruolo sociale femminile o maschile.
- Accettare il proprio corpo ed usarlo in maniera efficace.
- Acquisire indipendenza emotiva dai genitori e altri adulti.
- Raggiungere la sicurezza di indipendenza emotiva dai genitori e altri adulti.
- Raggiungere la sicurezza di indipendenza economica.
- Prepararsi per un'occupazione o professione.
- Sviluppare la competenza civica.
- Acquisire un comportamento socialmente responsabile.
- Acquisire un sistema di valori e una coscienza etica.

IL CONCETTO DI SE'

- L'insieme di credenze, concetti, conoscenze che l'individuo ha riguardo a se stesso in un dato momento
 - E' un concetto in continua costruzione: ovvero si evolve continuamente in relazione alle esperienze, ai processi di socializzazione, all'ambiente e guida le azioni individuali.
- L' ADOLESCENZA è considerato un periodo di ristrutturazione del CONCETTO DI SE.

Risimbolizzazione del Sè

Maggiolini e Pietropoli Charmet (2004) affiancano il concetto di cambiamento a quello di RISIMBOLIZZAZIONE DEL SÉ.



INTEGRAZIONE DEL SÉ ad un livello di consapevolezza superiore (metacognitiva), una ridefinizione complessiva del senso di SÈ che è in linea con la costruzione dell'IDENTITÀ (o meglio della nuova identità).

Questo passaggio è reso ancora più complicato dal fatto che mentre nelle società più TRADIZIONALI era scandito da precisi RITI DI INIZIAZIONE oggi avviene in maniera autoriflessiva e INDIVIDUALE. (Van Gennep, 1909)

Molteplici cambiamenti,
Risimbolizzazione del sè

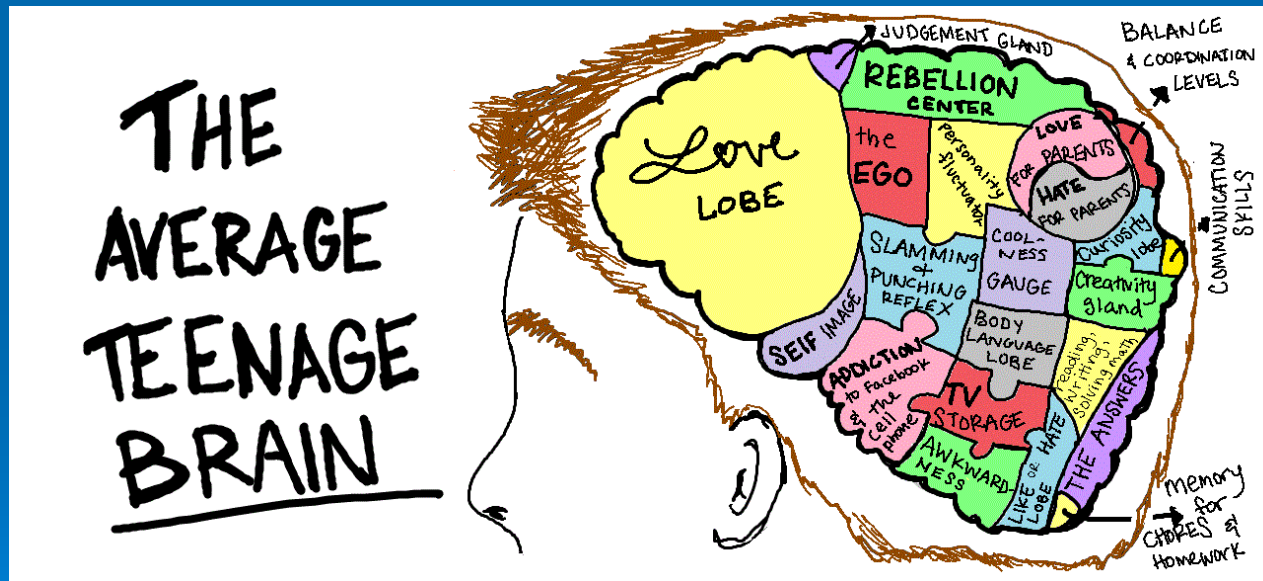
DISAGIO

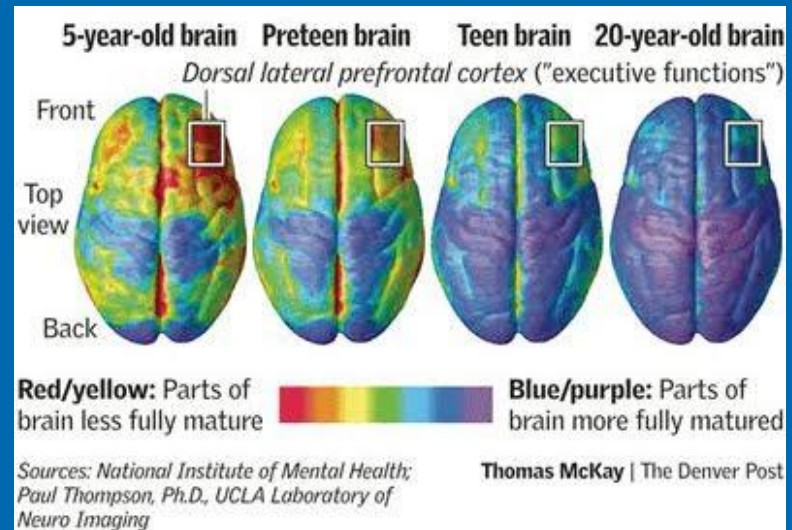
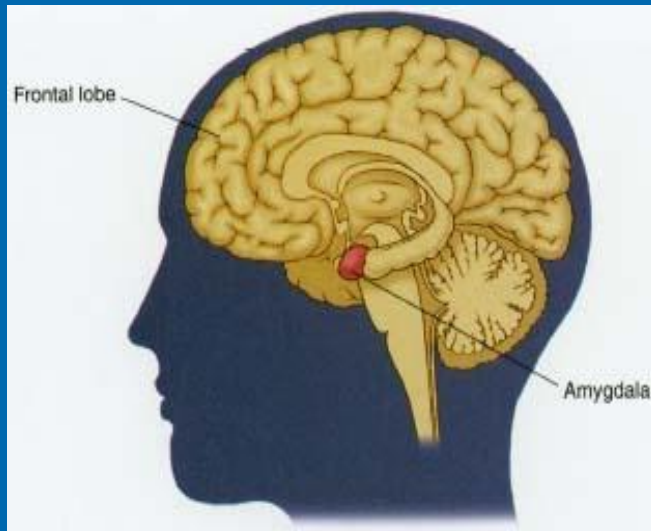
AFFETTIVITÀ E EMOZIONI



- Emozioni più estreme.
- Stati d'umore meno duraturi.
- Stati d'umore con ampie variazioni di intensità.
- Incapacità di distinguere le percezioni emotive dalle loro espressioni
- Difficoltà a riconoscere immediatamente le emozioni.

Il cervello dell'adolescente funziona in modo più EMOTIVO, rispetto a quello dell'adulto e del bambino (Spear, 2000)

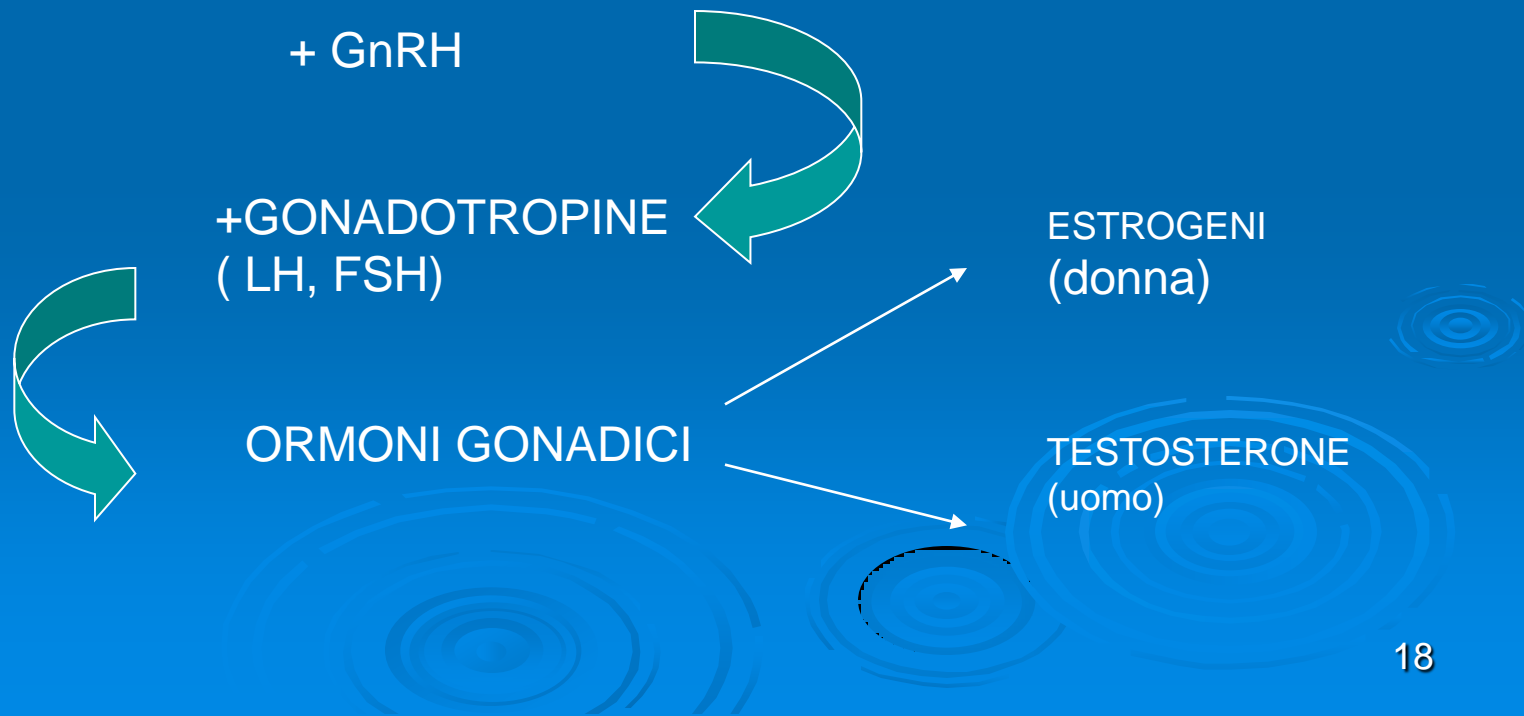




- II LOBO FRONTALE (sede delle funzioni esecutive) è ancora in via di sviluppo.
- Maggiore reattività da parte dell'AMIGDALA (reazione emotiva primaria) che del lobo frontale (che nel cervello adulto, elabora in maniera complessa le reazioni emotive, contestualizzandole).

CAMBIAMENTI CORPOREI: IN ENTRAMBI I SESSI

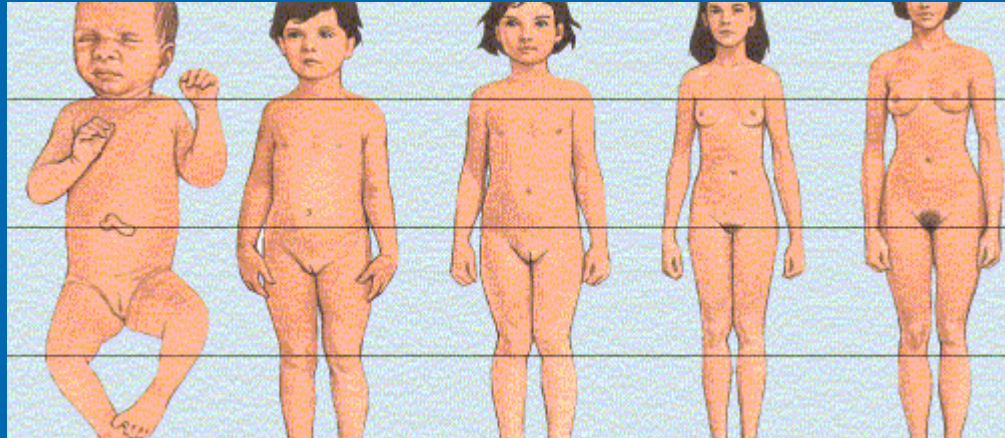
- Durante la pubertà aumenta la produzione di GnRH nell'ipotalamo che a sua volta stimola produzione di gonadotropine (LH e FSH) che regolano la secrezione di ormoni gonadici (ESTROGENI nella donna e TESTOSTERONE nell'uomo).



- Accelerazione seguita da rallentamento e arresto dell'accrescimento scheletrico.
- Aumento e/o redistribuzione del grasso corporeo e del tessuto muscolare.
- Sviluppo del sistema circolatorio e respiratorio e quindi aumento di forza e resistenza.
- Maturazione dei caratteri sessuali secondari e degli organi riproduttivi.

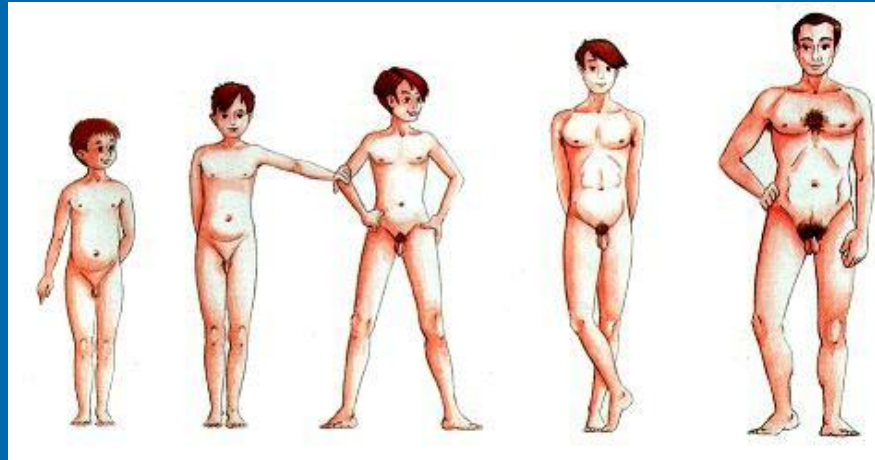
I CAMBIAMENTI AVVENGONO IN ENTRAMBI I SESSI TRA GLI 11 E I 14 ANNI.

FEMMINA:



- Sviluppo del seno (tra 8 e 13 anni).
- Comparsa primi peli pubici.
- Menarca.
- Si allarga il bacino, i fianchi e le cosce si arrotondano.

Maschio:



- Nei maschi la pubertà è leggermente più tardiva rispetto a quella delle femmine(9-14 anni).
- Accrescimento testicoli.
- Sviluppo del pene.
- Ingrandimento dello scroto.
- Prima eiaculazione.
- Mutamento della voce e comparsa dei peli facciali (che riempiranno il viso solo a sviluppo puberale completato)

ASPETTI PSICOLOGICI LEGATI AI CAMBIAMENTI FISICI:



Come reagisce il giovane a questi cambiamenti?

Osservatore critico di queste trasformazioni

Le femmine:

- Possono reagire positivamente alla comparsa del seno, ma se questa avviene troppo precocemente possono sentirsi in difficoltà e temono di essere prese in giro.
- Atteggiamento di segretezza in relazione al menarca (di cui parlano inizialmente solo con la madre).
- Sentimenti negativi nei confronti dei cambiamenti di peso e altezza (in relazione a ideali estetici e sociali).
- Da uno studio del 2003 (Archibald), emerge infatti che livelli avanzati di sviluppo puberale possono essere considerati fattori predittivi di problemi alimentari.

I maschi:

- Atteggiamento di segretezza attorno ai cambiamenti del loro corpo, in particolar modo in relazione alla prima eiaculazione.
- Apprezzano e mettono in evidenza l'incremento della massa muscolare e dell'altezza.

IL “NUOVO CORPO” : ASPETTI CRITICI.

- Effetto profondo sulla costruzione della sua identità, immagine di sé, autostima, status sociale.
- Divario tra l’ avvenuta maturazione biologica e la maturazione sociale.
- Accettazione del nuovo corpo: abbandonare la vecchia immagine del corpo etero infantile e costruire una nuova immagine mentale del proprio corpo nutrendola di nuovi significati per la costruzione dell’identità di genere e sessuale.

Nostalgia per il vecchio
corpo infantile,
usato per relazioni
tenere con i genitori



Rivendicazione delle
nuove acquisizioni
corporee, veicolo di
relazioni affettive con
l'altro sesso



Look estremi che ne
manifestano il ripudio

Maggiore visibilità
che si esprime con
manipolazioni
corporee(tatuaggi,
piercing), tagli di
capelli eccentrici,
abbigliamento
contrapposto alle
aspettative
materne

RAPPORTI SOCIALI:

- FAMIGLIA
- RELAZIONI SENTIMENTALI
- GRUPPO DEI PARI
- SCUOLA

FAMIGLIA:



- Revisione dei legami in virtù dei processi di separazione propri di questo periodo e della creazione di nuovi legami di attaccamento.
- La trasformazione puberale che porta ad una ridefinizione dei confini del pudore.
- Conflitti per la negoziazione di potere e autorità, per la recente acquisizione di nuove responsabilità e maggiore autonomia.
- L'adolescente visto come soggetto sociale che porta ad una ridefinizione del ruolo genitoriale.

Famiglia e conflitti

- La conflittualità sono quindi spesso legate ai cambiamenti evolutivi e di ruolo dell'adolescente.
- Sono più frequenti nella pubertà mentre nella media e avanzata adolescenza si dimezzano e diventano più intensi e accesi.
- I temi di scontro più frequenti sono: la stanza, il corpo, i permessi, gli amici.
- Da ricerche più recenti emerge un quadro familiare poco conflittuale: il genitore ricopre un ruolo difficile in quanto deve fornire da un parte spunti di emancipazione, valorizzando le decisioni del figlio, aiuto e sostegno dall'altra.

Fase di rottura con gli equilibri precedenti:

- Si rompono le sicurezze costruite nell'infanzia.
- Il genitore ha il compito ambiguo di fornire spunti emancipativi ma allo stesso tempo aiuto e sostegno.

RELAZIONI SENTIMENTALI



- Aspetto che determina maggiormente le variazioni dello stato emotivo.
- L'avvio di relazioni sentimentali presuppone l'accettazione dei cambiamenti corporei, e che il proprio corpo sia oggetto di attrazione.
- Riorganizzazione dei ruoli affettivi: abbandono dei "vecchi oggetti d'amore" (genitori) e ricerca di un oggetto d'amore maturo.

- Il primo rapporto sessuale non è correlato tanto alla precocità dello sviluppo sessuale ma ad altri fattori come l'EMULAZIONE all'interno del gruppo dei pari.
- Il legame sentimentale è percepito o come idealizzato o ha una natura puramente esplorativa e di divertimento.
- Dai 18-19 anni il legame sentimentale acquista un forte valore .
- Comparsa di fantasie erotiche e masturbazione.

GRUPPO DEI PARI



- Con “gruppo dei pari” si intendono le aggregazioni giovanili spontanee che si costruiscono sull’amicizia e sulla libera scelta.
- Anche in questo caso il giovane si viene a trovare in una **REALTÀ CONFLITTUALE** che vede contrapposta la cultura familiare di origine con quella dei coetanei che a loro volta sono portatori della cultura della loro famiglia di origine.
- Talvolta possono verificarsi delle difficoltà nell’integrare le esperienze relative ai due nuclei.

- Il gruppo, infatti, non è solo un insieme di relazioni ma viene vissuto con sentimenti di identificazione e di appartenenza.
- Permette al giovane di costruire e definire l'identità, la personalità, il ruolo sociale e di costruire numerose abilità sociali e affettivo-cognitive, come l'empatia.
- Il gruppo esercita una notevole influenza in diversi comportamenti quali il bere alcolici, il fumare sigarette, l'impegno scolastico e le scelte relative al futuro (ad esempio la scelta della scuola piuttosto che un'altra).
 - Tipico fenomeno adolescenziale è anche l'adesione a vere e proprie sub-culture; ovvero delle etichette che designano gruppi di persone che condividono le stesse ideologie, simili condizioni socioeconomiche, gli stessi gusti musicali. (ad esempio i "Punkabestia")

Theoretic Background (cont)

- A current and contentious issue in the literature considering the psychological health of adolescents is the extent of influence of the **parental relationship** in comparison to **other interpersonal relationships** (Batgos & Leadbetter, 1994; Berndt & Ladd, 1989; Burke & Weir, 1978; Collins & Repinski, 1994; Greenberg *et al.*, 1983; Solomon & Grunebaum, 1982; Steinberg & Silverberg, 1986).
- Historically, there are 2 main conceptualizations of the link between family and peer relationships:
 - Compensatory/competition models
 - Continuity/cognitive models

Theoretic Background (cont)

- **Compensatory/competition models** typically state that adolescents seek support in their peer environment in order to satisfy unmet needs in the parental/family environment. Adolescence is seen as a developmental phase where parental relationships become less salient or even inhibitory as the individuals orient themselves to the world of their friends and peers (Blos, 1979; Coleman, 1961; Douvan and Adelson, 1966). Relationships with parents and with peers are seen as being in tension and representing the “two worlds of childhood” (Bronfenbrenner, 1970).
- **Continuity/cognitive models**, on the other hand, argue that the form and quality of relationships that develop with friends and peers is an extension of the form and quality of relationship that has developed within the family (Bowlby, 1969/1997; Offer *et al.*, 1981; Sullivan, 1953). Rather than being in competition, satisfying relationships in both “worlds” are seen as interrelated and complimentary.

LA SCUOLA



- Si configura non solo come luogo di apprendimento ma anche come ambito di sperimentazione valorizzazione di sé.
- L'istruzione scolastica guida i cambiamenti delle capacità di pensiero che maturano nel periodo adolescenziale.(passaggio da una modalità di pensiero concreta, ancorato alla realtà, ad una modalità ipotetico-deduttiva)

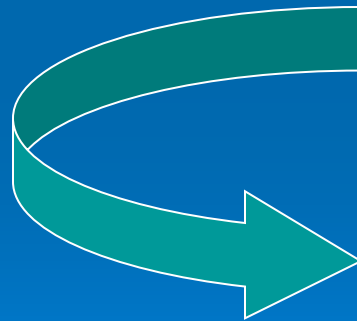
- Area di passaggio tra la famiglia e la società.
- I sentimenti tipici dello studente odierno sono la NOIA, APATIA, INDIFFERENZA; nonostante vi sia stato un aumento dei livelli cognitivi rispetto alle generazioni passate.
 - Attenzione agli insuccessi scolastici, che possono essere vissuti come esperienze traumatiche e legate ad immagine fallimentare di sé (suicidi in adolescenza dovuti ad una cattiva prestazione, come un brutto voto)
- Allontanamento dal ruolo di studente, spesso legati ad un atteggiamento genitoriale focalizzato sul RENDIMENTO.
- Possibile evoluzione in forme più patologiche quali la FOBIA DELLA SCUOLA e il RIFIUTO ANSIOSO DELLA SCUOLA.

COME SI ESPRIME IL DISAGIO...

CAMBIAMENTO

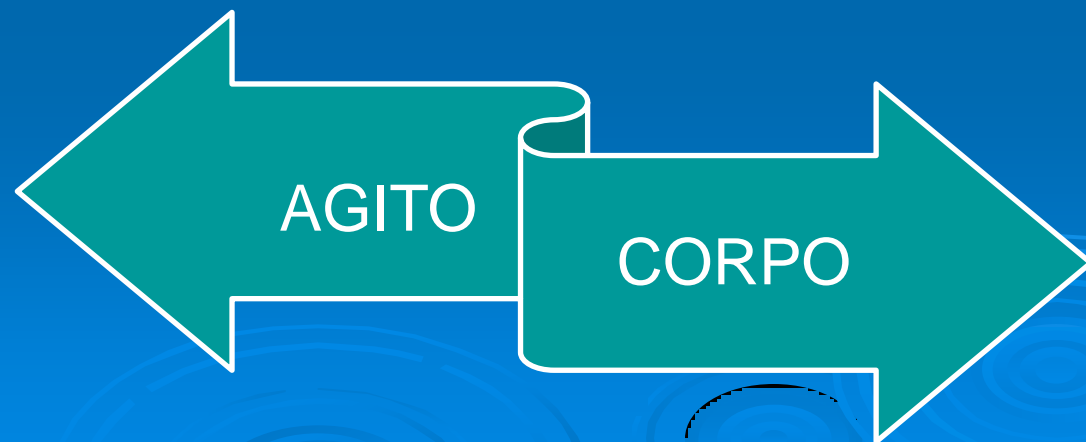


DISAGIO



MANIFESTAZIONI
PSICOPATOLOGICHE
«TRANSITORIE»

- Il disagio adolescenziale si manifesta che per quanto possano apparire psicopatologiche sono ENDOGENE a questo processo di cambiamento.
- La maggior parte delle manifestazioni ruota attorno a due nuclei fondamentali : L' AGITO e il CORPOREO, ovvero gli adolescenti tendono a esprimere attraverso le azioni e il proprio corpo contenuti mentali.



CORPO

- DCA (Bulimia, Anoressia)
- DISMORFOBIA

AGITO

- Disturbo della condotta.
- Abuso di alcol e sostanze stupefacenti.
- Autolesionismo
- High sensation seeking.

OLTRE L'AGITO E IL CORPOREO...

- Un'altra tendenza tipica degli adolescenti è sviluppare ANSIA e DEPRESSIONE, considerate, anch'esse, ENDOGENE a questa fase.
- Ad esempio l' Oregon Adolescent Depression Project ha mostrato che il tasso di insorgenza di depressione aumenta dall' 1 al 2 % ad un età di 13 anni e dal 3 al 7 % a 15 anni (Lewinsohn et al., 2000).

Theoretic Background (cont)

- **Depression** and **anxiety** are among the most common psychiatric disorders during adolescence (Costello, Egger, & Angold, 2005; Williamson, Forbes, Dahl, & Ryan, 2005), and prevalence rates of both major depressive disorder and anxiety disorders increase significantly during adolescence (Costello et al., 2005; Hankin & Abramson, 2001). Few and isolated studies have focused on early adolescents (...)
- Point prevalence rates for **depression** range from 2% to 5%, and rates of recurrence are found to be approximately 70% within 5 years (Birmaher et al., 1996).
- **Anxiety** disorders have a point prevalence rate of approximately 20% and exhibit a significant degree of stability across the lifespan (Costello et al., 2005).

Comorbidità ansia e depressione

- Regarding the relationship that adolescent anxiety and depression have with one another, three interrelated issues have been addressed in previous studies (Hale III, Raaijmakers, Muris, van Hoof, & Meeus, 2009).
- First, it has been found that 20–75% of the adolescents with a depressive disorder also have a comorbid anxiety disorder and that 5–55% of adolescents with an anxiety disorder have a comorbid depressive disorder (Axelson & Birmaher, 2001; Angold et al., 1999; Brady & Kendall, 1992; Cole, Truglio & Peeke, 1997; Kovacs & Devlin 1998).

Theoretic Background (cont)

- Second, it has been shown that comorbid anxiety and depressive disorders have strong effects on one another;
 - the presence of anxiety disorder symptoms predicts an increase in depressive symptoms and vice versa (Bittner et al., 2007; Goodwin, Fergusson, & Horwood, 2004).
- The third issue is directly related to the previous two. Given that adolescent anxiety and depression are frequently comorbid, as well as predictive of one another, it has been questioned whether adolescent anxiety and depression represent **one general factor** or **two parallel processes** (e.g., Angold & Costello, 2008; Brady & Kendall, 1992; Cole et al., 1997; Laurent & Ettelson, 2001; Lee & Rebok, 2002; Turner & Barrett, 2003).

Attenzione alla novità:

- Vista la dilagante diffusione di internet, e dei social network si deve prestare attenzione allo sviluppo di nuove dipendenze come appunto la cosiddetta “internet addiction”; non ancora disturbo formale ma posta nel DSM -V nella sezione III con il nome “INTERNET GAMING DISORDER” come una condizione che richiede maggiore studi e ricerche.
 - Gli adolescenti sono una popolazione a rischio proprio per la variabilità del loro sviluppo cognitivo e per la vulnerabilità della loro condizione.
- L’uso di internet può essere aspecifico o limitato alla frequentazione di determinati siti (social network, chat, siti porno, giochi online).
- Questo tipo di dipendenza può trovarsi in comorbidità con depressione, INSONNIA, ideazione suicidaria,DDAI, fobia sociale, ostilità, schizofrenia, doc, aggressività, uso di alco e di droga.

QUANDO CI DOBBIAMO REALMENTE PREOCCUPARE?

- Quali manifestazioni sono quindi più preoccupanti e vanno al di là dei tipici aspetti problematici? Come **RICONOSCERE** i segni di un disagio che va al di là dei normali processi di cambiamento?
- Quando il ragazzo non lavora sul suo futuro (**ASSENZA DI PROGETTUALITÀ**).
- Isolamento sociale.
- Analizzare la visione che ha di se stesso.

DESCRITTORI DI DISAGIO E RELATIVE AREE PROBLEMATICHE

DESCRITTORI DI DISAGIO

- «Sono troppo timoroso o ansioso».
- « Mi sento solo».
- «Dolori fisici, senza cause mediche conosciute».
- «Non piaccio agli altri ragazzi».
- « Non riesco ad evitare certi pensieri».
- «Non riesco a concentrarmi o mantenere l'attenzione a lungo».
- «Rubo fuori di casa».
- « Assalgo fisicamente le persone».

AREA PROBLEMATICA

- Ansia e depressione
- Ritiro e depressione
- Lamentele somatiche
- Problemi Sociali
- Problemi di pensiero
- Problemi di attenzione
- Comportamento di trasgressione delle regole
- Comportamenti aggressivi

⋮

- «Bestemmio o uso un linguaggio osceno».
- «Faccio uso di droga».

- «Mi preoccupo molto»
- «Sono scontento, triste o depresso».

⋮

- ESTERNALIZZAZIONE

- INTERNALIZZAZIONE

Benefici dell'attività fisica in adolescenza

- Secondo una recentissima ricerca (Belton et al., 2014), che conferma altri dati già disponibili, l'attività fisica favorisce:
 - il **miglioramento della forma fisica** (e l'indice di massa corporea)
 - la **socializzazione e la cooperazione**
 - la **gestione dello stress** ed altre competenze legate ad attività fisiche specifiche
 - **l'autoefficacia, la percezione delle proprie competenze e l'autostima**

Forma fisica, autostima, immagine corporea

- La soddisfazione per l'immagine corporea, legata alla forma fisica a sua volta legata (anche) all'attività fisica, ha **un profondo effetto sul benessere e sui livelli di autostima riferiti**
 - L'adolescente insoddisfatto della propria immagine corporea presenta maggiore sintomatologia depressiva
 - ... riscontrata maggiormente nelle ragazze che nei ragazzi

- Uno studio di Dishman et al. (2006) ha sottolineato una **diminuzione dei sintomi depressivi** nelle ragazze, dopo la partecipazione ad un semestre di attività fisica
- Pedersen e Seidman (2004) hanno valutato i livelli di **autostima** su ragazze, rilevando che essi sono decisamente maggiori per coloro che partecipano ad **attività sportive di gruppo**

Entrambi gli studi sottolineano quanto l'attività sportiva abbia una funzione "terapeutica", aumentando i livelli di autostima, migliorando la percezione dell'immagine corporea, e la percezione di accettazione da parte del gruppo dei pari

Attività fisica come fattore di protezione per comportamenti a rischio

- I ragazzi più sportivi risultano ***meno inclini al consumo di sostanze*** e il praticare attività fisica riduce il rischio di tali comportamenti (Pecket al., 2008)
- Inoltre, un aumento dei livelli dell'attività sportiva praticata dai giovani con il passare degli anni, risulta in una corrispondente ***diminuzione di uso di sigarette, marijuana e altre droghe*** (Lubans et al., 2012)

Sappiamo che l'attività fisica in età evolutiva è un'attività ad alto impatto sulla salute fisica psichica e sociale del bambino e/o dell'adolescente

Ma come l'attività sportiva può favorire tali benefici psicologici?

Sul piano fisico

- L'attività fisica non soltanto favorisce una crescita armoniosa sul piano fisico, rafforzando la struttura e potenziando le abilità motorie nelle sue componenti funzionali: forza, coordinazione, prontezza di riflessi ma favorisce anche il **consolidamento dello schema corporeo sul quale si fonda l'immagine di sé** (Damasio: Sé nucleare).

La costruzione di un'immagine armoniosa del proprio corpo può costituire lo sfondo percettivo e propriocettivo come tema dominante di benessere (armonia di fondo).

L'attività sportiva rappresenta anche un'attività ludica con una forte valenza educativa attraverso la quale si apprende:

- Il ***rispetto delle regole attraverso il gioco***: stare dentro un sistema di regole, nel cosiddetto ***spazio tra vincolo e possibilità***.
 - Le regole da una parte limitano, dall'altra aprono nuove possibilità: se non c'è un limite del campo di calcio, di pallacanestro o il bordo di una piscina, l'attività è non finalizzata e caotica. Le regole aprono alla dimensione ludica
- ***A regolare i sistemi motivazionali e modulare gli affetti da essi derivanti***.
 - L'attività sportiva aiuta a coniugare ***motivazione al successo e motivazione cooperativa, entro un sistema di appartenenza che funziona da cornice di attaccamento*** (la squadra, l'allenatore come base sicura). L'espressione dell'aggressività, necessaria all'attività sportiva, deve essere finemente regolata e sublimata.

L'attività sportiva rappresenta anche un'attività ludica con una forte valenza educativa attraverso la quale si apprende:

- **Essere contro l'altro in una cornice di gioco aiuta la funzione simbolica e riflessiva.**
 - In campo sono contro di te e vorrei trionfare su di te, conclusa la cornice del gioco torniamo a casa scherzando e ridendo (sublimazione).
 - Inoltre nel dialogo e nell'alternanza tra posizioni perdenti e vincenti, si può empatizzare con l'avversario. Se ben utilizzato aiuta a sviluppare la teoria della mente (so come ti senti quando perdi o vinci, **so come devo sentirmi per non perdere, cerco di capire le tue mosse e le tue strategie**).
- La **socializzazione**: la cornice di appartenenza (la squadra, la società sportiva, la palestra, l'allenatore) in un ambiente protetto e regolato.

L'attività sportiva rappresenta anche un'attività ludica con una forte valenza educativa attraverso la quale si apprende:

- La **tolleranza e la cultura dell'integrazione**: nell'attività sportiva non importa se sei nero, musulmano, cattolico o ebreo, sono importanti le tue capacità sportive ed umane.
- Attraverso l'attività sportiva si possono **apprendere i vari stili di leadership** (agonistica, pro-sociale, organizzativa) come inizio ad utilizzare le proprie propensioni al servizio della collettività.
- L'attività sportiva può aiutare a **consolidare il senso morale**, attraverso il rispetto delle regole e l'apprendimento dell'onestà sportiva;

Adolescenza, attività fisica e motivazione

- ❑ In adolescenza i livelli di attività fisica crollano drasticamente (Indagine Hbsc-Italia 2010)
 - ❑ Uno dei principali problemi che inizia a comparire durante questa fase della vita è la motivazione all'attività fisica
- ❑ Variabili che *mediano* la pratica dell'attività fisica e promuovono la motivazione dell'adolescente
 - ❑ Condivisione tra pari
 - ❑ Atteggiamento incoraggiante del coach/allenatore
 - ❑ Sostegno familiare: anche in adolescenza l'attività fisica è rinforzata dalla compliance familiare
 - ❑ a più alti livelli di sostegno familiare corrispondo maggiori livelli di attività fisica

- Alla base della scelta di un'attività sportiva possiamo, infatti, rintracciare una serie di **motivazioni ed aspettative interne o esterne** (per esempio familiari e/o amicali) all'individuo.
- Le motivazioni estrinseche (esterne) di solito sono ***maggiormente a rischio di drop-out***
- Nell'equilibrio tra tali motivazioni, le capacità e le attitudini del soggetto e la presenza o meno di una motivazione interna all'individuo, la capacità di mediare del contesto familiare, si trova il successo della scelta, evitando rischi di frustranti abbandoni.

In conclusione:

- I processi di cambiamento fisici, neurologici propri dell'adolescenza fanno sì che questa sia un'età **PROBLEMATICA** per definizione.
TUTTAVIA TUTTI COLORO CHE ENTRANO IN CONTATTO CON I GIOVANI DEVONO TENER PRESENTE CHE:
- Per quanto i cambiamenti e le varie manifestazioni problematiche siano fisiologiche in questa fase, è importante fare attenzione ai diversi campanelli d'allarme manifestati dal giovane per cui un comportamento da fisiologico diventa **PATOLOGICO**.
- Allo stesso tempo non bisogna **STIGMATIZZARE** quest'età come patologica ma sfruttarne il cambiamento per nuovi apprendimenti e per una costruzione proficua dell'identità personale.