



REPORT TECNICO-FUNZIONALE

Blocco pre-ancoraggio

e fuga anticipata della corda

Valutazione funzionale e piano di rientro al tiro

ATLETA	DISCIPLINA	ETÀ	DATA
C.	Tiro con l'arco	80 anni	Maggio 2026

QUADRO DI PARTENZA

Materiale riferito	Arco da circa 40 lb. Lavoro isometrico in ancoraggio da 6 secondi. Prove con freccia, senza rilascio e con accompagnamento controllato della corda.
Sintomo principale	La corda sfugge dalle dita prima di raggiungere l'ancoraggio. Su circa 200 tiri riferiti, arriva all'ancoraggio soltanto una decina di volte.
Contesto	Il problema compare a 5 m, 18 m e 40 m. A 18 m la rosata può rimanere buona, mentre sulle distanze lunghe si apre molto.
Dato chiave	Con un cordino infilato nelle dita, simile al cordino usato con sganci automatici, C. riesce ad arrivare all'ancoraggio.
Fattori generali	Periodo di stress intenso, accertamenti ematici preoccupanti, macchie cutanee e problemi fisici/psicologici riferiti.

QUADRO GENERALE

Il problema di C. non appare come una semplice perdita tecnica: il quadro più coerente è una perdita task-specifica del controllo dita-corda in fase pre-ancoraggio, alimentata da target panic / yips pre-anchor, possibile componente distonica, sovraccarico dei flessori delle dita e stress sistemico.

AVVERTENZA PROFESSIONALE

- Questo documento non formula diagnosi medica: formula una diagnosi funzionale da coach e una strategia prudente di gestione.
- Nel caso di C., il coaching deve procedere solo dopo o in parallelo con una valutazione medica mirata, perché età, sintomo nuovo e quadro sistemico impongono prudenza.
- La priorità non è farlo tirare subito meglio. È smettere di consolidare il pattern in cui la corda scappa prima dell'ancoraggio.

01 SINTESI ESECUTIVA

Il quadro indica una perdita di controllo estremamente specifica nel passaggio trazione → avvicinamento all'ancoraggio → mantenimento del gancio dita-corda. Questo dettaglio è decisivo: il problema non subentra solo quando mira al centro, non compare solo sulle lunghe distanze e non sembra dipendere primariamente dalla vista o dalla gestione della parabola. Compare nel gesto stesso, prima dell'ancoraggio.

Il dato del cordino è il perno dell'intero ragionamento. Se con un cordino nelle dita C. riesce ad arrivare all'ancoraggio, allora la catena spalla-dorso è probabilmente ancora capace di completare la trazione. Il punto fragile è più verosimilmente il sistema dita-avambraccio-controllo motorio, cioè il punto in cui il cervello deve mantenere il gancio sulla corda mentre il gesto si avvicina alla posizione percepita come critica.

Il problema va letto come un fenomeno multifattoriale: un nucleo psicomotorio task-specifico, probabilmente innescato o aggravato dal lavoro isometrico pesante, dentro un organismo che in questo momento ha meno margine neurologico, tendineo, psicologico e sistemico. In altre parole: il gesto si è rotto nel punto in cui richiede controllo fine, fiducia nel gancio dita-corda e tolleranza al carico. Lo stress generale del periodo, l'età, il libbraggio e i possibili fattori medici non sono dettagli irrilevanti.

LIVELLO	MECCANISMO	PERCHÉ È PLAUSIBILE
Alta probabilità	Yips / target panic pre-ancoraggio	Il problema compare prima dell'ancoraggio, in modo specifico, ripetuto e non proporzionale alla distanza. Ogni freccia scappata rinforza il circuito.
Probabilità medio-alta	Componente distonica task-specifica	La modifica tattile/meccanica del cordino cambia il compito e permette l'ancoraggio. Le distonie task-specifiche emergono in gesti altamente appresi e ripetitivi.
Probabilità medio-alta	Sovraccarico mano-avambraccio	40 lb e tenute da 6 secondi a 80 anni sono un carico alto sui flessori delle dita e sul sistema di presa, soprattutto se ripetuto molte volte.

RACCOMANDAZIONI OPERATIVE

- Stop temporaneo all'arco da 40 lb e a ogni isometria lunga in ancoraggio.
- Niente sessioni da 100-200 tiri: oggi consolidano il problema.
- Valutazione medica / neurologica / fisiatrice mirata su mano, avambraccio, cervicale e stato generale.
- Ritorno tecnico solo con carico molto basso, compito modificato, assenza di bersaglio competitivo e progressione controllata.

02 VALUTAZIONE

Una crisi tecnica normale produce errori variabili: un giorno l'ancoraggio è alto, un giorno la spalla sale, un giorno il rilascio è sporco. Qui invece il comportamento è più peculiare: la corda sfugge prima dell'ancoraggio, e lo fa in modo ripetitivo. La ripetitività del punto di rottura è più importante della qualità della rosata a 18 m.

La tecnica può essere ancora presente in memoria, ma non essere accessibile nel compito reale. Questo è tipico dei blocchi di performance: l'atleta sa cosa vuole fare, spesso sa anche descriverlo bene, ma quando entra nel gesto il sistema motorio prende un'uscita automatica non desiderata. È un problema di controllo, predizione, minaccia e automazione.

Il fatto che succeda anche a 5 m riduce molto la probabilità che sia un problema di mira, distanza o paura del bersaglio lontano. Il fatto che migliori con il cordino riduce la probabilità che sia solo debolezza della schiena o incapacità di trazionare. Il fatto che sia comparso dopo lavoro isometrico intenso in ancoraggio rende plausibile un apprendimento motorio negativo: l'ancoraggio è diventato una posizione associata a fatica, attesa, sforzo e controllo forzato.

03 INTERPRETAZIONE FUNZIONALE

3.1 Yips pre-ancoraggio e possibile componente distonica

Il nucleo del problema potrebbe essere una forma severa di yips dell'arciere in fase pre-ancoraggio, con possibile componente di distonia task-specifica. Il sistema nervoso centrale sembra aver associato una fase specifica del gesto — l'avvicinamento all'ancoraggio con tensione sulle dita — a un'uscita anticipata. La corda che scappa non è una decisione consapevole: è una risposta motoria che avviene prima che C. possa correggerla con la testa.

La letteratura sulle distonie task-specifiche descrive disturbi che emergono durante movimenti altamente allenati, ripetitivi e fini, come scrivere, suonare uno strumento o compiere gesti sportivi di precisione. Nei disturbi sport-specifici, il termine yips viene spesso usato per descrivere perdita involontaria di controllo motorio in gesti tecnici automatizzati. Nel Kyudo, una forma di tiro con l'arco giapponese, sono stati descritti disturbi compatibili con yips, inclusi rilasci anticipati e difficoltà specifiche nella fase di tiro.

3.2 Sovraccarico, stress e componenti mediche da escludere

Questo nucleo psicomotorio non va isolato dal resto della persona. C. ha 80 anni e sta attraversando uno stress importante dal punto di vista psicofisico. In questo contesto, una perdita nuova del controllo della mano può essere aggravata o imitata da neuropatia, radicolopatia cervicale, sindrome del tunnel carpale, sofferenza del nervo ulnare, tremore, farmaci, deficit metabolici, tendinopatia o riduzione generale della forza di presa.

La formulazione funzionale più corretta sembra quindi questa: C. presenta una perdita task-specifica del controllo dita-corda in fase pre-ancoraggio, compatibile con target panic / yips pre-anchor e possibile componente distonica, probabilmente favorita dal carico isometrico a 40 lb e amplificata dallo stress sistemico. La presenza di fattori medici impone però uno screening clinico prima di trattarla come problema puramente tecnico.

04 INTERPRETARE IL CORDINO

Il cordino è un dettaglio affascinante: è il test naturale più informativo a disposizione. Quando C. infila le dita nel cordino, il compito cambia. La corda non dipende più dalla stessa qualità del gancio dita-corda, la possibilità di scappare diminuisce e il feedback tattile/proprioceettivo cambia. Se in questa condizione arriva all'ancoraggio, la trazione globale è probabilmente possibile.

Il cordino è importante perché agisce su due livelli dello stesso problema. Sul piano meccanico impedisce alla corda di uscire facilmente dalle dita, e quindi bypassa il punto fragile del gesto. Sul piano neuro-sensoriale modifica il feedback cutaneo e proprioceettivo, dando al sistema nervoso un'informazione diversa e meno minacciosa. Nei disturbi distonici o task-specifici, piccoli cambiamenti tattili o posturali possono ridurre temporaneamente il sintomo.

Può indicare una componente distonica, ma può anche indicare che la presa con le dita è dolorosa, affaticata, insicura o neurologicamente meno precisa.

OSSERVAZIONE	INTERPRETAZIONE FORTE	INTERPRETAZIONE ALTERNATIVA
Arriva con cordino	Il sistema spalla-dorso può completare la trazione; il punto fragile è il gancio dita-corda.	Il cordino riduce paura, dolore o incertezza, non necessariamente distonia.
La corda scappa prima dell'ancoraggio	Yips pre-anchor o uscita motoria anticipata.	Fatica dei flessori, dolore, neuropatia, tremore o perdita sensitiva.
Succede anche a 5 m	Non è primariamente distanza o mira.	Può essere anticipazione del gesto indipendente dal bersaglio.
Rosata buona a 18 m ma aperta a 40 m	Le poche frecce riuscite possono avere rilascio sporco e tensione residua.	Errore angolare amplificato dalla distanza.

05 COME IL PROTOCOLLO ISOMETRICO PUÒ AVER CREATO IL PROBLEMA

Il lavoro isometrico non è sbagliato. Nel tiro con l'arco può avere senso allenare forza specifica, tenuta posturale e resistenza al pieno allungo: anzi, è fondamentale. Il problema è la combinazione specifica: 40 lb, 80 anni, tenute da 6 secondi in ancoraggio, molte ripetizioni, a volte con rilascio, a volte senza rilascio, a volte senza freccia ma con accompagnamento della corda. Questa miscela può diventare tossica per il sistema motorio perché rende l'ancoraggio una posizione ambigua, faticosa e carica di significati potenzialmente negativi.

01 Carico periferico

I flessori delle dita e la catena mano-avambraccio devono mantenere un gancio stabile sotto tensione. Sei secondi a pieno carico sono molto diversi da un passaggio fluido verso l'espansione e il rilascio.

02 Ambiguità del compito

A volte si tira, a volte si chiude, a volte si accompagna. Il cervello non riceve sempre lo stesso finale motorio. Per alcuni atleti è un drill; per un atleta anziano sotto stress può avere l'effetto opposto.

03 Associazione negativa

Ancoraggio = arrivo della parte più faticosa. Se il sistema impara che quando arriva l'ancoraggio aumenta drasticamente il controllo / sofferenza, può iniziare a uscire dal gesto prima.

04 Attenzione eccessiva

Il gesto automatizzato viene portato sotto controllo cosciente. Nelle skill fini, pensare troppo al gesto può peggiorare fluidità e timing, soprattutto sotto pressione.

05 Consolidamento del problema

Ogni volta che la corda scappa prima dell'ancoraggio, il sistema ripete e rinforza la stessa soluzione sbagliata. Il problema viene allenato.

06 IPOTESI FUNZIONALE

Nel caso di C., il problema può avere un nucleo tecnico-neuromotorio e allo stesso tempo essere aggravato da fattori periferici o sistemici.

POSSIBILITÀ	SEGNALI CHE LA SUPPORTANO	SEGNALI CHE LA INDEBOLISCONO	AZIONE PRATICA
Yips / target panic pre-anchor	Fuga anticipata della corda, alta ripetitività, comparsa nel compito, indipendenza dalla distanza.	Se il problema compare identico anche in gesti non arcieristici o in attività quotidiane.	Decondizionamento, riduzione carico, blank bale, progressione senza bersaglio e senza tenute.
Distonia task-specifica	Compito altamente appreso, sintomo specifico, possibile miglioramento con modifica sensoriale/meccanica, peggiora con stress/fatica.	Assenza totale di pattern involontario, miglioramento immediato solo con riposo breve, causa periferica evidente.	Valutazione neurologica, retraining sensori-motorio, evitare forzature e volumi alti.
Sovraccarico flessori / tendinopatia	Dolore o fastidio su dita, palmo, avambraccio. Peggiora con carico, rigidità, dolore alla palpazione o presa.	Nessun dolore o fatica locale, stesso problema a carichi minimi.	Riduzione libbraggio, lavoro di presa submassimale, recupero tendineo, eventuale fisiatra/fisioterapista.

SOSPENDERE IL TIRO E RIVOLGERSI AL PROFESSIONISTA ADEGUATO SE COMPAIONO

- Debolezza improvvisa di un braccio o di una mano.
- Perdita improvvisa di sensibilità, formicolio marcato o asimmetria nuova.
- Dolore toracico, dispnea, svenimento o peggioramento rapido dello stato generale.
- Dolore severo a mano, avambraccio, spalla o cervicale durante o dopo il tiro.
- Peggioramento progressivo non spiegato da forza di presa, coordinazione o tremore.

07 PERCHÉ LA ROSATA A 18 M PUÒ SEMBRARE BUONA E A 40 M PEGGIORA

La rosata a 18 m può ingannare. A breve distanza un errore di rilascio, un microstrappo delle dita o una variazione di pressione sulla corda può restare relativamente contenuta. A 40 m lo stesso errore angolare viene amplificato e la rosata si apre molto di più. Questo non significa che il problema nasca a 40 m. Significa che a 40 m viene rivelato.

Inoltre le poche frecce che arrivano all'ancoraggio possono essere vittorie forzate sul riflesso. Se C. arriva all'ancoraggio con tensione residua altissima, rigidità delle dita, paura che la corda scappi e controllo cosciente eccessivo, il rilascio sarà comunque sporco. Quindi il criterio non può essere solo il fatto che sia

arrivato all'ancoraggio. Il criterio deve essere: ci è arrivato fluido, con gancio stabile, senza congelarsi, senza trattenere, senza panico motorio e con rilascio pulito?

08 COSA NON FARE

DIVIETI TEMPORANEI

- Non usare l'arco da 40 lb.
- Non fare più isometrie lunghe in ancoraggio: niente 6 secondi, niente 3 secondi, niente tenute.
- Non fare sessioni da 100-200 tiri. È il modo più rapido per automatizzare il problema.
- Non lavorare sul bersaglio e sul punteggio nella fase iniziale: il compito è ricostruire il passaggio motorio.
- Non usare il cordino come stampella senza capire cosa sta bypassando.

La regola. Se un esercizio produce fuga anticipata della corda per più di 2 ripetizioni su 10, quel livello è troppo difficile.

09 TEST DI CAMPO — CAPIRE DOVE SI ROMPE IL GESTO

Durata massima	30–40 minuti
Volume massimo	30–45 aperture totali, non 100–200. Se il sintomo peggiora, si chiude prima la sessione.
Materiale	Elastico, arco scuola 15–20 lb, eventuale arco 24–28 lb, tab diverse, cordino, videocamera laterale.
Criterio stop	Dolore >3/10, fuga anticipata ripetuta, frustrazione evidente, tremore marcato, affaticamento eccessivo.

TEST 01 Elastico senza bersaglio

10–12 ripetizioni con elastico leggero. Obiettivo: verificare se il pattern trazione → quasi ancoraggio → ritorno controllato è disponibile senza carico arcieristico. Se fallisce anche qui, la priorità è medica/neuromotoria e non tecnica.

TEST 02 Arco 15–20 lb, blank bale a 2 m, senza punteggio

10 aperture. Si valuta se la corda resta sulle dita fino al punto concordato. Se il gesto torna fluido con

carico basso, il libbraggio è un amplificatore importante.

TEST 03 Confronto dita vs cordino

5 aperture con dita normali, 5 con cordino, 5 con tab modificata o presa modificata. Se il cordino migliora nettamente, il problema è localizzato al gancio/feedback dita-corda. Se migliora anche una tab diversa, la componente periferico-sensoriale diventa più rilevante nel piano di lavoro.

TEST 04 Bersaglio neutro vs bersaglio reale

5 aperture davanti a parete/blank bale, 5 su bersaglio grande senza centro, 5 su visuale normale. Se peggiora molto solo con visuale/punteggio, la componente target panic classica è più alta. Se resta uguale, il problema è più pre-anchor e task-specifico che paura del centro.

TEST 05 Distanza progressiva non competitiva

Solo quando i test precedenti sono tollerati: 2 m, 5 m, 10 m. Si valuta il gesto, non il punteggio. Se la fuga compare già a 2 m, non ha senso aumentare la distanza. Se compare solo aumentando la richiesta, si considera il carico attentivo/percettivo.

RISULTATO DEL TEST	INTERPRETAZIONE	DECISIONE
Fallisce anche con elastico leggero	Possibile problema neuromotorio/medico o paura del gesto molto generalizzata.	Stop tecnico, priorità medica.
Ok con elastico, fallisce con arco leggero	Il contesto arco/corda attiva il pattern problematico.	Retraining con arco scuola, zero bersaglio, volumi bassi.
Ok con arco leggero, fallisce a 40 lb	Il carico è fattore primario o fortissimo amplificatore.	Archiviare temporaneamente 40 lb; ricostruire da 20-28 lb.
Ok con cordino ma non con dita	Gancio dita-corda / feedback / protezione meccanica sono il punto critico.	Tab, presa, sensory retraining, eventuale opzione sgancio.
Peggiora solo su bersaglio reale	Target panic classico, outcome-focus e ansia di risultato.	Lavoro psicologico/attentivo, blank bale, esposizione graduale.
Peggiora con fatica nella seduta	Tolleranza neuromuscolare bassa.	Ridurre volume, aumentare pause, lavoro di forza specifica submassimale.

10 PROTOCOLLO OPERATIVO • 12 SETTIMANE

Ogni fase deve produrre ripetizioni facili, pulite e non minacciose. C. deve uscire dalla seduta con la sensazione di poter ancora fare quel gesto.

FASE 0 Stop intelligente e reset del sistema

OBIETTIVO Interrompere il rinforzo del pattern problematico e ridurre minaccia, fatica e frustrazione.

DURATA INDICATIVA 7–10 giorni, estendibili se il quadro medico richiede attesa.

REGOLE DI CARICO Nessun arco pesante. Nessuna isometria in ancoraggio. Nessun test massivo.

01 Arco

Stop al 40 lb. Se vuole fare qualcosa, solo gesti tecnici senza tensione o elastico leggerissimo, 5–8 minuti, senza cercare ancoraggi pieni.

02 Salute

Completare il percorso medico in corso. Se ci sono sintomi neurologici, mano debole, perdita di sensibilità o peggioramento fisico, priorità assoluta alla valutazione clinica.

03 Diario

Registrare sonno, stress, dolore mano/avambraccio/cervicale, farmaci, energia generale e paura del gesto da 0 a 10.

FASE 1 Decondizionamento con elastico e arco scuola

OBIETTIVO Separare il gesto di trazione dalla previsione "arrivo all'ancoraggio e succede il problema".

DURATA INDICATIVA Settimane 1–2.

REGOLE DI CARICO Dolore massimo 0–2/10. Fallimento massimo 1–2 ripetizioni su 10. Pause lunghe, nessuna fatica locale forte.

01 Trazione elastico a metà corsa

C. tira fino al 50–60% del gesto e torna indietro. Nessun ancoraggio. Movimento fluido, non forza.

RPE 2–3

DOSE 3 serie da 6–8 ripetizioni

02 Trazione elastico quasi ancoraggio · senza fermo

Si arriva vicino alla zona critica ma si torna indietro prima di creare minaccia. Nessuna pausa statica. Respiro lento.

DOSE 3 serie da 5 ripetizioni

03 Rilascio immaginato senza corda

Simulare la sequenza scapola → gomito → linea → uscita morbida, senza tensione. Serve a recuperare la rappresentazione del gesto senza il trigger delle dita.

DOSE 2 serie da 5 ripetizioni

04 Arco scuola 15–20 lb · aperture senza bersaglio

Solo se l'elastico è stabile: 10–15 aperture totali, senza freccia solo se tecnicamente sicuro e accompagnando la corda. Meglio usare freccia su blank bale a 2 m appena possibile per mantenere finalità reale e sicurezza.

DOSE 10–15 aperture totali

FASE 2 Blank bale e ricostruzione del gancio

OBIETTIVO Ricostruire la fiducia nel gancio dita-corda con carico basso e rilascio non minaccioso.

DURATA INDICATIVA Settimane 3–4.

REGOLE DI CARICO Arco 15–24 lb. Massimo 30 frecce. Niente punteggio. Nessuna tenuta oltre 1 secondo.

05 Blank bale a 2 m

Bersaglio grande o battifreccia nudo. L'istruzione non è "mira", ma "arriva morbido, continua, lascia uscire".

DOSE 5 blocchi da 4 frecce

06 Rilascio in movimento

Il rilascio deve avvenire durante una micro-espansione continua, non dopo una tenuta isometrica.

CUE *non arrivare e fermarti; attraversa l'ancoraggio*

DOSE *integrato nei blocchi precedenti*

07 Gancio consapevole ma non ossessivo

Prima della trazione: controllare pressione uniforme sulle dita, poi smettere di pensare alle dita. Se C. monitora le dita per tutto il gesto, aumenta il rischio di interferenza cosciente.

DOSE *check pre-gesto, poi rilascio del focus*

08 Cordino come test

Una o due mini-serie con cordino possono servire a ricordare al sistema che l'ancoraggio è raggiungibile. Poi si torna a un compito più vicino al tiro reale.

DOSE *1-2 mini-serie per seduta, non oltre*

FASE 3 Ritorno controllato a mira semplice
OBIETTIVO Reintrodurre il bersaglio.
DURATA INDICATIVA Settimane 5-8.
REGOLE DI CARICO Arco 20-28 lb. 30-50 frecce. Distanza 3-10 m. RPE tecnico 3-5. Stop se il sintomo supera il 20% delle ripetizioni.

09 Visuale senza centro

Foglio bianco, cerchio grande o visuale senza spot. Si ricerca orientamento, non precisione.

10 Sequenza fissa

Piedi → postura → gancio → trazione fluida → contatto leggero → espansione → uscita.

11 Progressione del bersaglio

Settimana 5: blank bale 2-3 m. Settimana 6: visuale neutra 5 m. Settimana 7: visuale grande 8-10 m. Settimana 8: piccolo centro solo se il gesto è stabile.

12 Controllo video

Una ripresa laterale ogni 10 frecce. Guardare solo due cose: la corda scappa? Le dita si irrigidiscono prima della zona critica?

FASE 4 Ritorno progressivo a distanza e decisione sul libbraggio

OBIETTIVO Portare il gesto stabile da distanza corta a distanza reale, senza tornare al carico che ha alimentato il problema.

DURATA INDICATIVA Settimane 9–12.

REGOLE DI CARICO Distanze 10–30 m, poi oltre solo se stabile. Libbraggio massimo consigliato 25–30/32 lb salvo valutazione specifica.

13 Progressione distanza

10 m per 2 sedute stabili → 15 m → 18 m → 25/30 m. Le distanze lunghe tornano solo quando a 18 m non c'è fuga anticipata e il rilascio è pulito.

14 Progressione volume

Partire da 40 frecce. Aumentare di 10 frecce a settimana solo se non ci sono ricadute.

15 Libbraggio

Le 40 lb non sono vietate: sono sospese perché oggi superano la tolleranza del sistema. Il ritorno sopra 30–32 lb va considerato solo dopo settimane stabili e senza sintomi, e comunque non è obbligatorio.

CRITERIO DI RIUSCITA DELLA FASE 4

Non basta arrivare all'ancoraggio. Deve arrivarci senza fuga, senza tremore significativo, senza aumento di paura, senza rigidità del rilascio e senza peggioramento il giorno dopo.

11 PROTOCOLLO QUOTIDIANO A CASA

Questo blocco è volutamente breve. Deve essere una pratica di recupero del controllo fine, con carico basso e sensazione di padronanza.

ESERCIZIO	DOSE	OBIETTIVO	NOTE
Respirazione 4-6	3 minuti	Abbassare arousal e ipervigilanza prima del gesto.	Inspirare 4 secondi, espirare 6. Non forzare.
Mobilità dita / polso	2 serie da 8-10	Ridurre rigidità e aumentare la percezione della mano.	Movimenti lenti, non stretching aggressivo.
Presa submassimale morbida	5 × 5 secondi al 30-40%	Ricostruire fiducia nella presa senza minaccia.	Pallina morbida o asciugamano. Stop se dolore.
Elastico leggero mezzo gesto	3 × 6 ripetizioni	Rendere fluido il tragitto senza arrivare subito alla zona critica.	RPE 2-3. Nessun fermo.
Visualizzazione breve	5 ripetizioni mentali	Vedere il gesto che attraversa l'ancoraggio senza lotta.	Immagine semplice, non ossessiva.

12 INTERVENTI TECNICI SUL TIRO CON DITA

01 Libbraggio

Per C., oggi, 40 lb sono probabilmente oltre la tolleranza del sistema. Lo dimostra il comportamento: se il gesto non è più disponibile, il carico non è allenante, è disorganizzante. Il ritorno deve partire da un carico che permetta successo motorio ripetibile.

02 Tab e protezione delle dita

Una tab più rigida, con superficie coerente e protezione adeguata, può ridurre pressione locale, dolore, insicurezza tattile e variazioni del gancio. Ha senso provare: tab più strutturata, separatore stabile, eventuale piattaforma se compatibile con stile e regolamento, e controllo del punto di pressione sulle falangi. La tab non cura una distonia, ma può ridurre il fastidio sensoriale periferico.

03 Gancio dita-corda

Bisogna cercare il gancio più stabile: pressione distribuita, polso neutro, avambraccio non contratto. Se C. usa presa mediterranea, si può testare temporaneamente una variazione del gancio o della profondità; se usa tre dita sotto, si può verificare se il carico sulle dita è eccessivo. Il cambio di presa può funzionare perché cambia il pattern propriocettivo: va testato e mantenuto solo se riduce il sintomo senza creare altri problemi.

04 Ancoraggio e tempo di permanenza

Per ora l'ancoraggio non deve essere un punto di sosta. Deve essere una stazione attraversata fino ad arrivare all'espansione e poi al rilascio. Tempo target: contatto breve, espansione continua, uscita. Una tenuta lunga rientra nel circuito che ha probabilmente alimentato il problema.

05 Clicker o segnale di timing

Se C. usa o può usare un clicker / segnale tecnico, va gestito con enorme attenzione. Può essere utile solo se posizionato in modo da favorire continuità e rilascio in espansione, non attesa statica. In fase iniziale potrebbe essere meglio lavorare senza clicker, poi reintrodurlo come conferma del movimento, non come detonatore.

13 PERCORSI OPERATIVI DI RIENTRO AL TIRO

Il rientro al tiro deve essere deciso in base a sicurezza, salute della mano, piacere nel tirare, risposta ai test e qualità del gesto. La priorità è permettere a C. di continuare a praticare tiro con l'arco senza trasformare ogni seduta in una battaglia contro il proprio sistema nervoso. Da qui derivano due percorsi pratici, entrambi dignitosi e tecnicamente sensati.

PERCORSO 1 Restare nel tiro con dita, ricostruendo tutto con carico basso

Questo percorso rispetta l'identità arcieristica di C. e ha senso se non emergono deficit neurologici importanti, se con arco a basso libbraggio il gesto torna fluido e se C. accetta una fase di ricostruzione lenta. La condizione non negoziabile è abbandonare temporaneamente l'idea di poter gestire 40 lb: in questa fase il successo non è tirare forte, è tornare a tirare libero.

PERCORSO 2 Passaggio a compound o sgancio meccanico

A 80 anni, con un problema specifico sul gancio dita-corda, lo sgancio meccanico può essere la scelta più razionale se l'obiettivo è continuare a tirare con piacere, sicurezza e precisione. È una modifica dell'interfaccia uomo-attrezzo che elimina o riduce il punto di rottura del gesto.

Il vantaggio principale è che il sistema dita-corda non è più il problema. La trazione, la mira e la gestione del rilascio vengono redistribuite su un dispositivo più prevedibile. Il rischio è spostare il problema: se la componente yips è molto forte, può trasformarsi in punching del trigger o paura del comando di rilascio. Quindi anche con compound / sgancio servirebbe un apprendimento progressivo, non una fuga magica.

LOGICA DECISIONALE

Prima si testa una ricostruzione a basso carico per 4–6 settimane. Se il gesto con dita migliora in modo chiaro, si prosegue con il Percorso 1. Se il sintomo resta forte, se emergono problemi neurologici/periferici, o se il tiro diventa fonte di paura e frustrazione, il Percorso 2 va considerato come scelta intelligente e non come rinuncia.

14 MONITORAGGIO SETTIMANALE

INDICATORE	SCALA	OBIETTIVO
Frequenza fuga anticipata	Numero fughe / numero aperture	Scendere progressivamente sotto il 10%, poi sotto il 5%.
Dolore mano/avambraccio	0–10 durante e il giorno dopo	Restare 0–2/10. Se 3–4/10, ridurre carico. Se >4/10, stop e valutazione.
Paura del gesto	0–10 prima della seduta	Non deve salire settimana dopo settimana.
Qualità percepita del gancio	0–10	Aumentare stabilità senza stringere di più.
Qualità rilascio	1–5	Almeno 4/5 prima di aumentare distanza o libbraggio.
Fatica generale	RPE seduta 1–10	Tenere 3–5 nelle prime settimane.

15 CRITERI DI PROGRESSIONE E REGRESSIONE

PROGREDISCE • QUANDO SONO PRESENTI TUTTI QUESTI CRITERI

- Almeno due sedute consecutive con fuga anticipata sotto il 10%.
- Dolore mano / avambraccio / cervicale 0–2/10 durante e il giorno dopo.
- Paura del gesto non superiore a 4/10 e in calo.
- Rilascio fluido in video, senza irrigidimento evidente delle dita prima dell'ancoraggio.
- C. finisce la seduta con sensazione di controllo.

REGREDISCE · QUANDO COMPARE UNO DI QUESTI SEGNALI

- Fuga anticipata oltre il 20% nella seduta.
- Due fughe consecutive dopo aumento di distanza o libbraggio.
- Aumento del dolore il giorno dopo.
- Aumento evidente di ansia, frustrazione o evitamento.
- Tendenza a voler provare ancora in modo compulsivo.

C. non va spinto a superare il blocco: va protetto dal ripeterlo. Ogni fuga anticipata della corda è una ripetizione del problema. Ogni ripetizione facile, leggera, riuscita e non minacciosa è una ripetizione della soluzione.

Il quadro sembra recuperabile o almeno gestibile. Serve una riduzione del carico, ricostruzione del gesto, monitoraggio, e disponibilità a cambiare attrezzo se il sistema dita-corda non è più il modo migliore per continuare a tirare.



Matteo Campagna