



SCIENZE MOTORIE E SPORTIVE

Atti del Seminario di Studio

ATTIVITÀ MOTORIA e SPORTIVA ADATTATA IN AMBITO SCOLASTICO

Varese, 18 Febbraio 2010

A cura di:
Luca Eid e Marco Bussetti

Con la collaborazione di:



.....

TUTTI I DIRITTI

I diritti di traduzione, memorizzazione elettronica, riproduzione e adattamento totale o parziale, con qualsiasi mezzo (compresi i microfilm e le copie fotostatiche) sono riservati per tutti i Paesi. Per informazioni: Luca Eid, eid@irre.lombardia.it

PROGETTO GRAFICO

Luca Plumari

COORDINATORE EDITORIALE

Matteo Merati

EDITOR

Laura Bartoli, Giovanni Colombini, Nicola Lovecchio, Sandro Saronni

STAMPA

Laser Copy Center S.r.l.

.....

INDICE

SALUTI:	<i>a cura di</i> Monica Rizzi <i>Assessore allo Sport e Giovani - Regione Lombardia</i>	5
PRESENTAZIONE:	<i>a cura di</i> Mariosiro Marin, Mauro Leanti <i>Assessorato allo Sport e Giovani - Regione Lombardia</i> Marco Bussetti <i>Dirigente Tecnico – USR Lombardia</i> Luca Eid <i>Ricercatore ANSAS Lombardia</i>	7
RAFFAELE PACCHETTI:	Benefici della pratica motoria per l'alunno disabile	9
PAOLA GHIRINGHELLI ROBERTA ANSELMI	Un progetto unico in Italia: "Sport si può"	25
FABRIZIO MANNONI	Motricità di base nel caso di gravi deficit intellettivi	35
SIMONE MORELLI	Attività per disabili sensoriali... ma non solo	45
STEFANIA CAZZOLI	Programmazione APA in Educazione Fisica	53
ROSA ANNA ROSA	Programmazione APA dell'insegnante di sostegno	105

Era il 20 novembre del 1989 quando l'Assemblea Generale delle Nazioni Unite approvò all'unanimità la Convenzione sui diritti del fanciullo, un documento destinato a segnare una svolta nella storia degli interventi rivolti ai minori. Da quel momento, le legislazioni nazionali (l'Italia l'ha ratificata con legge 27 maggio 1991 n. 176) e regionali di molti paesi hanno posto al centro della loro attenzione il riconoscimento giuridico dei diritti dei bambini e degli adolescenti. Il fanciullo è un soggetto titolare di diritti, non un mero oggetto di tutela e protezione. Basandomi su questi principi, durante la scorsa legislatura regionale, nel corso della quale ho ricoperto l'incarico di Consigliere, ho presentato la legge istitutiva del Garante per l'infanzia e l'adolescenza.

L'attività motoria, che è propedeutica alla pratica sportiva, è utile per creare momenti di divertimento puro e momenti di crescita della sfera cognitiva dei bambini, i quali mutano sempre più rapidamente, a causa delle sollecitazioni provenienti dall'ambiente, sperimentando spesso nuove forme di disagio che gli adulti conoscono in ritardo.

La pratica sportiva aiuta i fanciulli a comprendere valori importanti come la lealtà e lo spirito di squadra, che costituiscono i pilastri per la costruzione di una società aperta e collaborativa. L'Assessorato allo sport della Regione Lombardia sarà sempre in prima linea per diffondere la pratica e la cultura di uno sport "pulito", che coniughi l'attività motoria ad un sano divertimento, anche nell'ottica della prevenzione e dell'innalzamento della qualità della vita.

Il progetto "Formazione degli insegnanti di ogni ordine e grado nelle scuole della Lombardia sulle scienze motorie e sportive nella scuola" - che ha coinvolto oltre 500 docenti durante 11 seminari di formazione e aggiornamento - costituisce un momento di confronto e riflessione utile ai fini dell'elaborazione e della definizione delle politiche regionali nell'ambito dell'educazione psicomotoria nella scuola.

Un bambino felice avrà più probabilità di diventare un buon cittadino lombardo, e di trasmettere, a sua volta, quei valori positivi che sono le fondamenta sulle quali si regge la nostra società.

Monica Rizzi

Assessore Regionale Sport e Giovani

PRESENTAZIONE

.....

La partecipazione ad attività di formazione e di aggiornamento costituisce un diritto per il personale docente della scuola in quanto funzionale alla piena realizzazione e allo sviluppo delle proprie professionalità.

La formazione e l'aggiornamento in servizio degli insegnanti di ogni ordine e grado è per legge delegata alle Università, agli Uffici Regionali Scolastici, all'ANSAS e ai singoli Istituti Scolastici. Oltre a queste istituzioni, a cui è demandato questo compito, il MIUR accredita annualmente agenzie formative con compiti analoghi.

In questo ambito la Direzione Scolastica Regionale della Lombardia, la Direzione Generale Sport della Regione Lombardia, l'Agenzia Scolastica – Nucleo Territoriale Lombardia e l'ITSOS A. Steiner di Milano hanno stipulato tra di loro una convenzione al fine di attivare il progetto "Formazione degli insegnanti di ogni ordine e grado delle scuole della Lombardia sulle scienze motorie e sportive nella scuola".

Il progetto si è svolto nel 2010 e ha previsto lo svolgimento di 11 seminari di studio sulle scienze motorie e sportive rivolti ai docenti delle scuole di ogni ordine e grado della Lombardia.

L'obiettivo principale del progetto è stato quello di valorizzare la figura dell'insegnamento delle scienze motorie e sportive potenziando in particolare alcune finalità che già la Regione Lombardia e l'USR Lombardia stanno perseguendo: l'attività fisica in ambiente naturale, i valori dello sport (fair-play), l'alimentazione, l'educazione alla sicurezza, la conoscenza del territorio.

Fornire ai docenti nuove conoscenze, abilità e competenze nell'ambito della motricità e dello sport ha consentito agli insegnanti di approfondire nuove metodologie, progressioni didattiche e tecniche, valorizzando le potenzialità dei singoli docenti attraverso focus group e gruppi di lavoro. Per ogni seminario sono stati prodotti gli atti e un dvd affinché tutti i partecipanti possano ricevere una documentazione dettagliata dei contenuti svolti.

Tutte le attività sono state monitorate da un gruppo di lavoro che al termine del progetto realizzerà un report conclusivo comprensivo delle valutazioni quantitative e qualitative provenienti dai docenti partecipanti.

Complessivamente il progetto ha coinvolto più di 500 docenti di ogni ordine e grado provenienti da tutte le province della Lombardia. I contenuti delle iniziative e i relativi supporti informatici sono visionabili e scaricabili presso il sito www.irrelombardia.it

Mariosiro Marin, Mauro Leanti

Assessorato Sport e Giovani – Regione Lombardia

Marco Bussetti

Dirigente Tecnico – USR Lombardia

Luca Eid

Ricercatore ANSAS Lombardia

Benefici della pratica motoria per l'alunno disabile

.....
Raffaele Pacchetti

Seminario di Studio
ATTIVITA' MOTORIA E SPORTIVA ADATTATA IN AMBITO SCOLASTICO
18 Febbraio 2010

BENEFICI DELLA PRATICA MOTORIA PER L'ALUNNO DISABILE



DR. RAFFAELE PACCHETTI
ASL della PROV. DI VARESE

Le conoscenze storiche

".. Non si può mantenersi in salute basandosi soltanto sul tipo di alimentazione, ma a questa bisogna affiancare anche degli esercizi fisici"

Ippocrate: "il regime" (metà del IV° sec. A.C.)

*Sintesi degli effetti dell'attività fisica
sullo stato di salute*

protezione verso:

- ✓ le patologie cardiovascolari e l'ictus cerebri
- ✓ le dislipidemie e l'obesità
- ✓ l'ipertensione
- ✓ la comparsa del diabete e...
- ✓ nei diabetici, verso le complicanze del diabete
- ✓ l'osteoporosi
- ✓ il decadimento mentale e la depressione
- ✓ alcuni tumori (carcinoma del colon, mammella)
- ✓ la disabilità

La prevenzione delle coronaropatie

Domanda: l'attività fisica riduce il rischio di incidenti cardiovascolari nella popolazione asintomatica?

Risposta: la pratica di attività fisica riduce il rischio di incidenti cardiaci mortali e non. Nella popolazione fisicamente attiva - che pratica attività fisica moderata tutti i giorni o quasi - si evidenzia una riduzione del 30-50% del rischio relativo di malattie coronariche rispetto alla popolazione sedentaria, a parità di altri fattori di rischio.

(Clinical Evidence Vol. 4° pag.54)

Physical activity and risk for cardiovascular events in diabetic woman

Frank, B. Hu, et alii; Annals of Internal Medicine, 16.01.2001

Studio prospettico condotto dal 1980 al 1994 su 5.125 donne affette da diabete di tipo 2.

I rischi relativi per eventi cardiovascolari risultano associati alle ore settimanali di attività fisica:

1.0	per meno di un'ora
0,93	fra 1 e 1,9 ore
0,82	fra 2 e 3,9 ore
<u>0,54</u>	<u>fra 4 e 6,9 ore</u>
0,52	oltre 7 ore

Physical activity and risk for cardiovascular events in diabetic woman

Frank, B. Hu, et alii; Annals of Internal Medicine, 16.01.2001

Le donne diabetiche che dedicano almeno 4 ore settimanali all'attività fisica moderata o vigorosa hanno dimostrato di avere una riduzione di patologia cardiovascolare totale del 40% circa

Stessa riduzione è osservabile per le coronaropatie e gli ictus cerebrali

*Superior Physicians
and the Treatment of Hypertension*

Arch Intern Med, 25.02.2002, editoriale

“Il trattamento dell’ipertensione non è sinonimo di terapia farmacologica. Approcci non farmacologici quali la dieta e un modesto esercizio fisico possono essere molto efficaci nel ridurre la pressione in pazienti che collaborino e presentano rischi ridotti o nessun rischio e costi irrisori”.

“La strategia non farmacologica è interessante anche perché gli effetti collaterali dei farmaci sono spesso fra le ragioni addotte per il non trattamento.”

“ A prospective study of physical activity and cognitive decline in elderly women”

Archives of internal medicine, vol.161, n.14, juli 23, 2001
Kristine Yaffe et alii

Sono state seguite e misurate le performances mentali di 5925 donne di età superiore ai 65 anni un mini-mental test modificato.

Le donne sono state intervistate e classificate in base alle loro risposte in quattro classi di attività fisica in relazione all’entità dell’attività settimanale svolta.

La rivalutazione dello stato mentale è stato ripetuto a distanza di 6 ed 8 anni.

Risultati: le donne che praticavano un livello più elevato di attività fisica avevano subito un minor declino delle loro capacità cognitive.

La percentuale di declino delle capacità cognitive era distribuita in modo inversamente proporzionale all’entità dell’attività svolta: 17%, 18%, 22% e 24%

Exercise interventions: defusing the world's osteoporosis time bomb

Kai Ming Chan¹, et al; Bull WHO vol.81 no.11 Geneva Nov. 2003

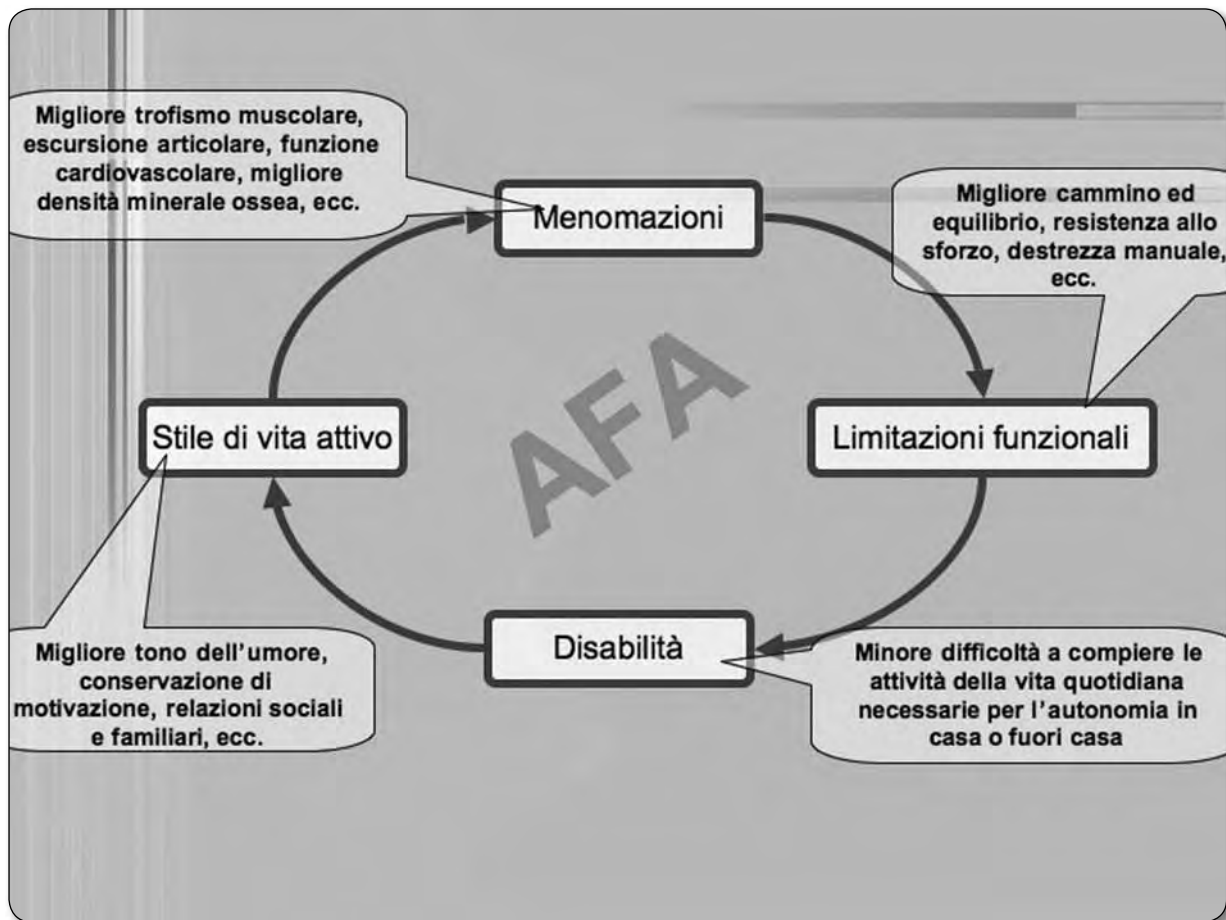
... Il cammino, gli esercizi aerobici e il t'ai chi sono le migliori forme di esercizio per stimolare la formazione dell'osso e rinforzare i muscoli che lo sostengono

... Quindi incoraggiare l'attività fisica a tutte le età è una delle principali priorità per combattere l'osteoporosi

Le evidenze scientifiche dimostrano che la pratica regolare di AF contribuisce al miglioramento dello stato di salute e della qualità di vita riducendo il rischio di insorgenza di mal. Cardiache, metaboliche, muscolo scheletriche, vascolari, respiratorie; aiuta a diminuire lo stato di ansia, a gestire lo stress, a eludere stati depressivi; a migliorare la stima di sé. La pratica di AF anche moderata evita l'insorgenza della

SINDROME I - I (IPODINAMIA – IPOCINESIA)






OBIETTIVI ATTIVITA' FISICA


PIU' GRAVI: autonomia spostamenti – riconoscimento dati senso percettivi

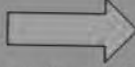
MEDIA GRAVITA': acquisizione capacità motorie e corretto utilizzo

MENO GRAVI: acquisizione capacità motorie per pratica completa e soddisfacente

VANTAGGI A.F.

Sogg. fragile  immagine di sé negativa

A.F.  elemento di valorizzazione

Disabile psichico  esperienza
immediata e concreta della corporeità

STRATEGIE

- Obiettivi realistici ma non troppo facili
- Identificare le abilità del soggetto e le difficoltà
- Fornire graduali esperienze di successo
- Ridurre gradualmente la quantità di aiuto esterno
- Rinforzo verbale
- Utilizzare la dimostrazione
- Pratica competitiva ma non esasperata
- Clima favorevole per apprendimento e accettazione

SCOPI DELLO SPORT nella fragilità

1. MOMENTO CURATIVO O TERAPEUTICO:

- Tonificazione muscolare
- Resistenza
- Rapidità di movimento
- Coordinazione
- Mobilità articolare

SCOPI DELLO SPORT nella fragilità

2. VALORE PSICOLOGICO e RICREATIVO:

- Sviluppo attività mentali
- Autonomia e controllo
- Divertimento
- Scarico tensioni

SCOPI DELLO SPORT nella fragilità

3. MEZZO di INTEGRAZIONE SOCIALE:

- Migliora i rapporti con la realtà
- Motivazione di uscita dalla famiglia
- Favorisce interscambi sociali
- Incrementa l'autostima

RELAZIONI

NEGATIVE:

Eccesso di protezione, aiuto e guida

Eccesso di libertà e ampia scelta

RELAZIONI

POSITIVE:

Capacità di comprendere cosa sia importante per entrambi, cosa fare insieme, quando serve un aiuto e quando concedere autonomia

GIUDIZIO di IDONEITA'

La menomazione non deve inficiare il giudizio

Avvio alla pratica anche sogg. non perfetti :
il rischio della pratica non deve essere maggiore dei benefici.

Il MdS deve ricercare e valutare il "potenziale residuo" del soggetto fragile.

LINEE GUIDA DEL CDC di ATLANTA per la promozione di AF

Offrire programmi pianificati e progressivi che promuovano un'A.F. divertente praticabile per tutta la vita.

Attività aerobiche a basso contenuto tecnico :

Nuoto – ballo – podismo – bicicletta

E/o attività molto diffuse di grosso impatto:
calcio

OBIETTIVO GENERALE

Riduzione in sogg. diversamente abili della sedentarietà e delle patologie correlate, promozione dell'attività motoria per migliorarne lo stile di vita a garanzia di prevenzione e recupero del deficit e dello svantaggio sociale

(Piano integrato locale degli interventi di promozione della salute)

OBIETTIVI SPECIFICI

Elaborazione tests di valutazione specifici e ripetibili
per applicazione su larga scala

Formazione operatori socio-sanitari

Valutazione stato nutrizionale partecipanti

Consulenza per la pratica motoria

AZIONI

Valutazione individuale e orientamento sulle discipline più idonee

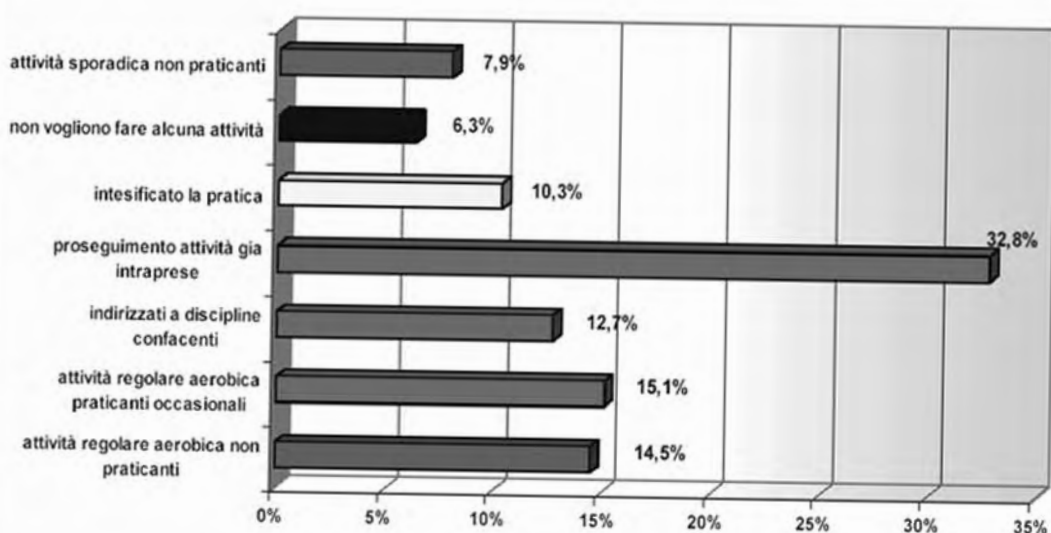
Supporto sanitario alla pratica



GRUPPO TARGET

Pz affetti da disabilità , di qualunque età, praticante e non su invio o accesso diretto

DATI 2008: valutate 343 persone



VALUTAZIONE STATO NUTRIZIONALE femmine



età	N°	Sovr.	%	Obesi	%	Tot.	%
14a18a	24	2	8,4	6	25	8	33,4
>18a	114	37	32,5	29	25,4	66	57,9

VALUTAZIONE STATO NUTRIZIONALE maschi



età	N°	Sovr.	%	Obesi	%	Tot.	%
14a18a	61	6	10	6	10	12	19,6
>18a	144	43	30	21	15	104	45

ANALISI valori antropometrici

RILEVANZA PROBLEMA NUTRIZIONALE

Necessario:

Adeguare apporto alimentare a dispendio

Incrementare dispendio

(aumento attività fisica
e riduzione sedentarietà)

Piramide del trattamento dell'obesità



RUOLO U.O. Medicina dello Sport

Riferimento per
governo della domanda :

Orientamento iniziative e scelte

Dosare la somministrazione dei carichi

Garantire l'assistenza

Documentare i risultati

Consulenza per tecnici e istruttori



Un progetto unico in Italia: "Sport si può"

Paola Ghiringhelli e Roberta Anselmi

"ATTIVITÀ MOTORIA e SPORTIVA
ADATTATA IN AMBITO SCOLASTICO"

Un progetto unico in Italia
"Sport si può"

Varese, 18 Febbraio 2010

"Sport si può": un po' di storia

1997

- Provincia
- Comuni
- ASL
- CONI
- Federazione Italiana Sport Disabili (ora CIP)
- Scuola
- Società Sportive per Disabili

Hanno creato:

"Assemblea Provinciale Sport Disabili Varese"

Lo scopo è di promuovere **l'attività motoria** per **alunni disabili** in orario scolastico nei diversi Comuni del territorio.

Le discipline proposte negli anni sono state:

- atletica, basket, ginnastica artistica, judo, nuoto, pallamano, pattinaggio su ghiaccio.

2003 - 2004

- Assemblea Provinciale Sport Disabili si è sciolta
- La Provincia continuando a credere e a voler investire in questo importante progetto ne ha affidato la gestione all' Associazione POLHA Varese (Associazione Polisportiva per disabili)

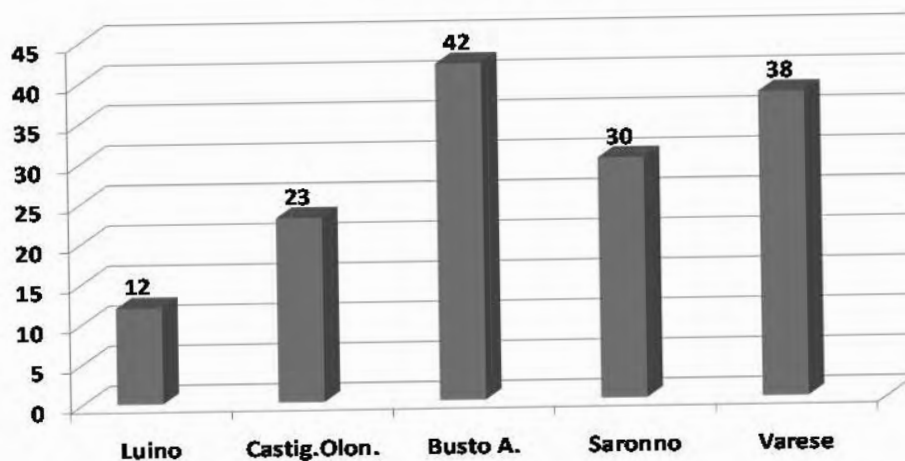
OGGI

Nei corsi promossi dalla Provincia di Varese in convenzione con la POLHA hanno partecipato circa **850** alunni con varie tipologie di handicap delle **Scuole Medie Inferiori e Scuole Elementari**, che sono stati avviati – in orario scolastico - **all'attività natatoria.**

ESPERIENZA 2008 – 2009

POLO	LUINO	CASTIGL. OLONA	BUSTO ARSIZIO	SARONNO	VARESE	TOT DATI
COMUNI PARTECIPANTI	LUINO CREMENAGA CUNARDO CUVEGLIO DUMENZA GERMIGNAGA MACCAGNO	TRADATE VENEGONO. SUP. VENEGONO. INF.	BUSTO ARSIZIO.	SARONNO	VARESE CASCIAGO CASTRONNO	
N. SCUOLE PARTECIPANTI	12	7	8	8	10	45
TOT N. DISABILI DELLE SCUOLE	34	39	77	30	99	279
TOT N. DISABILI DEL PROGETTO "Sport si Può"	12	23	42	30	38	145

Alunni partecipanti al progetto "Sport si può"



FINALITA'

- L'iniziativa sportiva del progetto è finalizzata alla creazione di opportunità didattico - formative per tutti i soggetti
- La diffusione del benessere psico-fisico nella comunità attraverso la promozione dell'attività fisica è un utile mezzo preventivo e ausilio per una migliore qualità di vita.

RISULTATI ATTESI

- Riduzione della sedentarietà
- Riduzione delle patologie correlate alla sedentarietà: obesità, depressione, asocialità, ecc.
- Recupero del deficit e dello svantaggio sociale

METODI di RILEVAZIONE in 2 FASI

1. Realizzazione ed elaborazione di test di valutazione funzionale significativi e ripetibili per eventuale applicazione su larga scala in base a metodologia validata e condivisa.
2. Rilevazione dei dati in grafici che permettano di analizzare e confrontare i dati raccolti nel tempo.

1° FASE

TEST di VALUTAZIONE

Compilazione delle schede di osservazione **dell'attività natatoria all'inizio e alla fine del corso** analizzando:

1. LIVELLO RELAZIONALE
 2. AUTONOMIA
 3. REAZIONE VERSO L'ACQUA
 4. EQUILIBRIO IN ACQUA
 5. RESPIRAZIONE
 6. PROPULSIONE
 7. GALLEGGIAMENTO
- Valutando attraverso 5 livelli:

1. assente
2. appena accennato
3. parziale
4. efficienza
5. ottimizzazione

"SportSPuò" - Attività natatoria per Disabili

SCHEDA D'OSSERVAZIONE

COGNOME/NOME _____
 N. TOTALE LEZIONI _____
 RILEVAZIONE INIZIALE _____
 RILEVAZIONE FINALE _____

1 LIVELLO RELAZIONALE

Piacere nel partecipare all'attività	1	2	3	4	5
Regole					
Tempi di tenuta					

2 AUTONOMIE

Vestirsi	1	2	3	4	5
Lavarsi					

LIVELLO RIABILITATIVO MOTORIO

3 REAZIONE VERSO L'ACQUA

	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

3.1 Entra sicuro in acqua bassa
 3.2 Entra in acqua alla nuoto
 3.3 Entra in acqua alta sicuro
 3.4 Positiva verso acqua e l'ambiente

4 EQUILIBRIO IN ACQUA

	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

4.1 Stazione eretta
 4.2 Stazione supina
 4.3 Stazione prona

5 RESPIRAZIONE

	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

5.1 Immolge il viso senza soffrire ed espellere l'aria (respirazione)
 5.2 Immolge il viso soffiando ed espellendo
 5.3 Controllo della respirazione in acqua
 5.4 Respirazione frontale
 5.5 Respirazione laterale

6 PROPULSIONE

	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

6.1 Si sposta con mani
 6.2 Si sposta senza ausili
 6.3 Usa gambe e braccia per nuotare
 6.4 Nuoto a uno stile
 6.5 Nuoto a più stili

LIVELLO TECNICO

7 GALLEGGIAMENTO

	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---








7.1 Con ausili
 7.2 Autonomo
 7.3 Supino
 7.4 Prono
 7.5 Galleggia dinnanzi

ANNOTAZIONI: _____

LEGENDA:
 1= assente
 2= appena accennato
 3= parziale
 4= efficienza
 5= ottimizzazione

2°FASE

Legenda per l'interpretazione dei GRAFICI

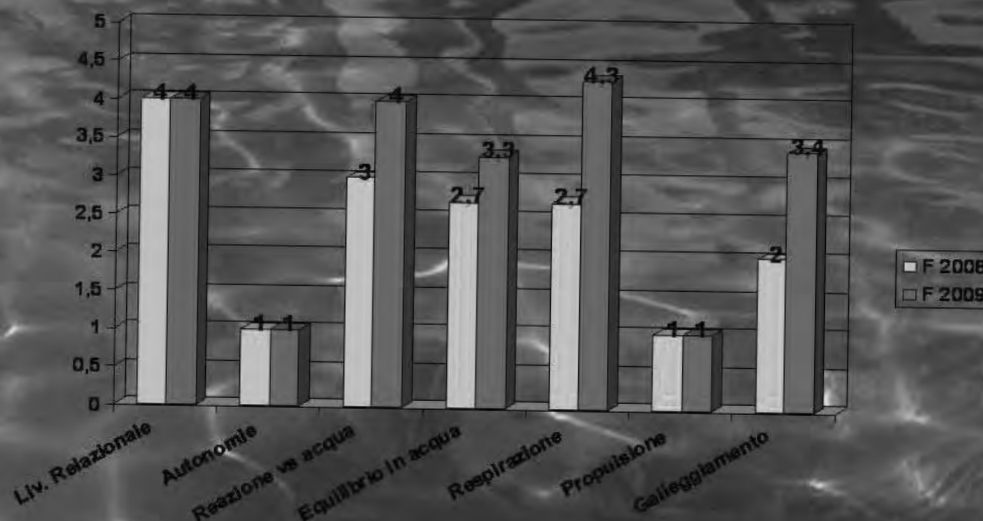
-  Situazione all'inizio dell'anno
-  Situazione alla fine dell'anno
-  Situazione all'inizio dell'anno per utenti alla prima esperienza
-  Situazione alla fine dell'anno per utenti alla prima esperienza
-  Un istruttore dedicato ad un singolo utente
-  Un istruttore per due utenti
-  Un istruttore per un gruppetto di utenti

MARCO B.



N.B. L'alunno, tetraplegico, ha raggiunto un buon livello di galleggiamento supino e di autonomia durante la respirazione. La partecipazione è sempre stata ottima, anche se a volte avrebbe bisogno di essere sostenuto maggiormente a livello emotivo.

Media dei dati rilevati all'inizio e alla fine dell'attività

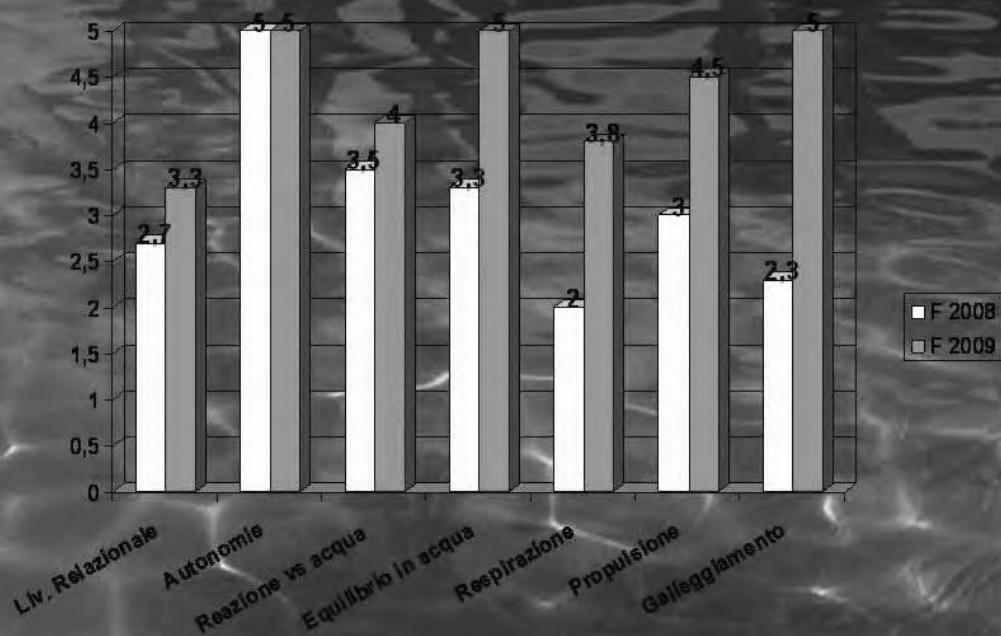


MARCO B.



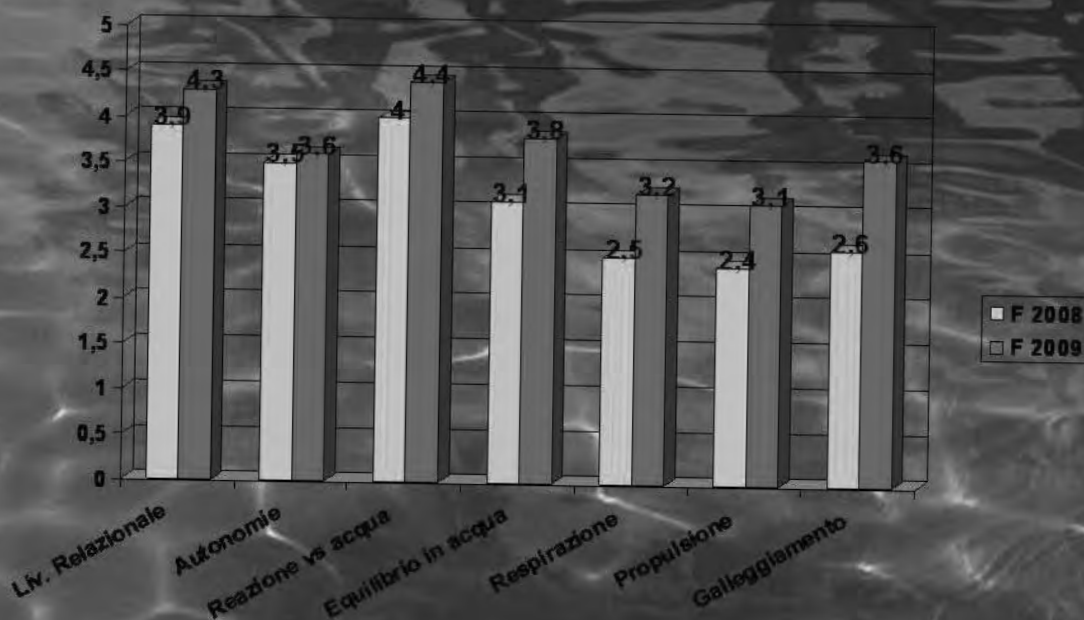
N.B. L'alunno è alla sua prima esperienza. Ha inizialmente fatto pratica in vasca piccola per poi passare in vasca grande, raggiungendo piccole autonomie natatorie.

Media dei dati rilevati all'inizio e alla fine dell'attività



ELABORAZIONE COMPLESSIVA DATI – VARESE

Media complessiva dei risultati raggiunti degli alunni partecipanti all'attività natatoria 2008-2009



ORGANIZZAZIONE PRATICA

IL TEAM

- Istruttori qualificati che operano da anni con professionalità su tutto il territorio Varesino.
- Studio delle caratteristiche strutturali, comportamentali e relazionali degli allievi.
- Utilizzo di diverse tecniche e strategie di insegnamento della pratica natatoria.
- Codificazione e decodificazione delle informazioni, segnali e comportamenti tra allievo e insegnante.

I GRUPPI

1. **ACQUATICITA'** in vasca piccola e/o in vasca grande
2. **GALLEGGIAMENTO e PROPULSIONE** in vasca grande
3. **TECNICA di NUOTO**

Per essere un buon istruttore bisogna innanzitutto entrare in acqua, immergersi, alla guida dell'allievo ad imparare ad accettare il "SUO" mondo.

DIDATTICA

1. **ACQUATICITA'** in vasca piccola e/o in vasca grande
 - Schemi motori di base
 - Galleggiamento
 - Rilassamento
 - Respirazione guidata
 - Ausili diversificati
2. **GALLEGGIAMENTO e PROPULSIONE** in vasca grande
 - Schemi motori di base
 - Galleggiamento verticale, prono e supino
 - Respirazione in autonomia
 - Ausili diversificati
 - Utilizzo di pinne
3. **TECNICA di NUOTO**
 - Apprendimento delle quattro nuotate
 - Affinamento e potenziamento delle capacità
 - Stabilizzazione degli apprendimenti

Fusione di due tecniche natatorie

HALLIWICK

La tecnica forma le basi per l'approccio della maggior parte degli **interventi riabilitativi in acqua** per l'insegnamento delle attività natatorie.

Il metodo tiene in considerazione la necessità:

- di **evitare ipertono** e reazioni associate
- di **facilitare i normali schemi motori**
- di perseguire l'obiettivo di mettere in grado il paziente di **nuotare in autonomia**.

WATSU

La disciplina è basata sulla **leggerezza del corpo in acqua** con movimenti armonici simili; quasi a formare una danza, si uniscono al respiro favorendo la naturale rigenerazione del corpo e della mente. I movimenti effettuati sono **idrodinamici e ampi**; si lavora sul dinamismo e sulla costituzione anatomica del soggetto. Le azioni effettuate dall'insegnante sono simili a onde che **integrano il corpo e liberano le energie** in esso bloccate.

Analisi specifica di due casi

ANNA



MARCO



Fasi del massaggio acquatico

1. Ambientamento
2. Didattica
3. Esercizi di rilassamento con due operatori
4. Attività ludica e ricreativa

VIDEO

Ambientamento

Ingresso in acqua
Percezione dell'acqua sul corpo
Cammino
Relazione con l'istruttore

Roberta Anselmi

La visione del video è disponibile nel relativo dvd.

VIDEO 2

Esercizi di rilassamento
con due operatori

Dondolii
Altalene

Agganciamento e sganciamento
Passaggi da scivolamento prono a supino

Roberta Anselmi

La visione del video è disponibile nel relativo dvd.

Motricità di base nel caso di gravi deficit intellettivi

Fabrizio Mannoni

Motricità di base per persone con disabilità intellettivo relazionale grave

Varese 18 Febbraio 2010

Dr. Fabrizio Mannoni

Motricità di base per persone con disabilità IR grave

Attività Motoria ed effetti

- Morfo funzionali
- Cognitivi
- Emotivi
- Affettivi
- Sociali

Motricità di base per persone con disabilità IR grave

Le “ differenze” tra la motricità per “normodotati” e quella per persone con disabilità:



Il principio di adattabilità



Programmazione

Analisi della situazione iniziale

- ✓ Identificazione dei bisogni primari
- ✓ Definizione degli obiettivi
- ✓ Scelta dei contenuti
- ✓ Scelta delle metodologie
- ✓ Verifica

Programmazione

Esistono delle peculiarità riferite a:

Spazio Concetto di spazio terapeutico e caratteristiche ambientali ed organizzative rispetto alle varie tipologie di utenza.

Tempi Di apprendimento
 Di risposta
 Di tenuta
 Ritmi esecutivi

Identificazione bisogni primari

Riferiti al deficit cognitivo relazionale

✓ Costruzione e/o sviluppo e/o integrazione dell'lo

Riferiti della situazione motoria generale

✓ Funzionali

Cardiovascolari e respiratori

Osteo articolari e muscolari

✓ Specifici

Schema corporeo

Strutturazione degli SMB

Cap. Condizionali

Cap. Coordinative

**Motricità di base per persone
con disabilità IR grave**

Allenatori

Istruttori

Insegnanti

**Prestazione
o
Relazione?**

Obiettivi

Obiettivi Tecnici

Mantenimento e sviluppo di capacità motorie specifiche (SMB - Cap. cond. - Cap. coord.)

Obiettivi Educativi

Sviluppo delle modalità adattative riferite ad un contesto di gruppo

Sviluppo delle autonomie primarie

Metodologia

deve tener conto

- ✓ delle problematiche cognitive e relazionali (positivizzazione della realtà, tono di voce, strategia comunicativa....)
- ✓ dei tempi di tenuta
- ✓ delle assistenze

Metodologia

Approccio relazionale o comportamentale?

La lezione sarà improntata principalmente alla costruzione di una relazione empatica tra insegnante ed allievo.

Metodo dell'assegnazione dei compiti (dell'informazione) o Problem solving (circoscritto). Uno spostamento prioritario verso una o l'altra metodologia determinerà anche il carattere che si vuole dare all'attività che può spaziare da un approccio tecnico ad uno più vicino alla sfera educativa ed espressiva.

Metodologia

Approccio Globale o analitico?

Contenuti

Nicholls ".. il mezzo, la via di trasmissione dell'insegnamento"

Grande apertura qualitativa legata alla diversificazione delle proposte ampliando il più possibile i contesti esecutivi

.....ma può essere vero anche il contrario.....

Le difficoltà

- ✓ Problematiche relazionali di fronte ad una proposta nuova
- ✓ Scarsa conoscenza delle reazioni del proprio corpo sia a livello di sensazioni propriocettive e cinestesiche che nella percezione ed elaborazione di particolari situazioni fisiologiche (e s . rapporto con la fatica)
- ✓ Rigidità delle matrici motorie
- ✓ Difficoltà di transfert
- ✓ Settorialità delle singole azioni motorie – incapacità di unire in maniera armonica i **d i v e r s i** momenti di un gesto complesso

Verifica

- ✓ **Diretta sul campo**
- ✓ **Periodica**

Difficoltà di monitorare l'attività con test d'ingresso e valutazioni oggettive periodiche a causa dell'interferenza dell'instabilità emotivo relazionale

ed anche per i tempi a disposizione

Motricità di base per persone con disabilità IR grave

**Att. Motoria in palestra - Ginnastica Attrezzistica
Ragazzi con disabilità grave**

Sviluppo degli S.M.B.

Dal momento dello spogliatoio al ripasso delle regole

Avviamento motorio

- ✓ **Corsa**
- ✓ **Corsa indietro**
- ✓ **Corsa laterale**
- ✓ **Quadrupedia prona avanti o indietro**

Momento didattico

**Attrezzi a disposizione
Trampolino - Volteggio**

TRAMPOLINO - Si lavorerà sempre senza legare la rincorsa al salto

- ✓ Rimbalzi sul trampolino
- ✓ Salti raccolti
- ✓ Salti carpiati
- ✓ Salti con rotazione attorno all'asse longitudinale
- ✓ Il superamento della barriera orizzontale (salto in "lungo")
- ✓ Il superamento della barriera verticale

VOLTEGGIO

- ✓ La salita sui materassi
- ✓ Lo scavalcamento trasversale (problem solving)
- ✓ La salita in piedi sul cavallo
- ✓ Il cavallo longitudinale
 - traslocazioni seduti , in piedi ed in quadrup.
 - il salto in basso

Stazioni Ausiliarie

SUOLO

- ✓ Proposta di S. M. B

TRAVE

- ✓ Andature elementari

SPALLIERA/QUADRO SVEDESE

- ✓ Arrampicate e traslocazioni laterali
- ✓ Utilizzo delle scale
- ✓ Salti in basso



**Grazie
per
l'attenzione**

Attività per disabili sensoriali... ma non solo

.....
Simone Morelli



ATTIVITÀ PER DISABILI SENSORIALI...MA NON SOLO

Varese 18 febbraio 2010

Prof. Simone MORELLI

INTEGRAZIONE

ALUNNO DISABILE

COMPAGNI

INSEGNANTI

GENITORI

PERSONE CON DEFICIT VISIVO

NON VEDENTI

IPOVEDENTI

CLASSIFICAZIONE DELLE PERSONE CON DEFICIT VISIVO

La classificazione indicata dalla Legge n. 138/2001 si articola nel seguente modo:

“...si definiscono CIECHI TOTALI:

- coloro che sono colpiti da totale mancanza della vista in entrambi gli occhi;
- coloro che hanno la mera percezione dell'ombra e della luce o del moto della mano in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore;
- coloro il cui residuo perimetrico binoculare è inferiore al 3%.”

“...si definiscono CIECHI PARZIALI:

- coloro che hanno residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione;
- coloro il cui residuo perimetrico binoculare è inferiore al 10%.”

“...si definiscono IPOVEDENTI GRAVI:

- coloro che hanno un residuo visivo non superiore a 1/10 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione;
- coloro il cui residuo perimetrico binoculare è inferiore al 30%.”

“...si definiscono IPOVEDENTI MEDIO-GRAVI:

- coloro che hanno un residuo visivo non superiore a 2/10 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione;
- coloro il cui residuo perimetrico binoculare è inferiore al 50%.”

“...si definiscono IPOVEDENTI LIEVI:

- coloro che hanno un residuo visivo non superiore a 3/10 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione;
- coloro il cui residuo perimetrico binoculare è inferiore al 60%.”

CLASSIFICAZIONE SPORTIVA DEI NON VEDENTI

CLASSE	ACUITA' VISIVA	CAMPO VISIVO
B1 (S1, T11, F11)	Atleti che hanno, in entrambi gli occhi, assenza di percezione luminosa con incapacità di riconoscere gli oggetti o i contorni, in ogni direzione e ad ogni distanza.	
B2 (S2, T12, F12)	fino a 2/60	non superiore a 5°
B3 (S3, T13, F13)	tra i 2/60 e i 6/60	tra i 5° e i 20°

PERSONA VEDENTE



IPOVISIONE CENTRALE



IPOVISIONE PERIFERICA



ALLIEVI NONVEDENTI

- RIFERIMENTI TATTILI
- RIFERIMENTI ACUSTICI
- AUSILIO DELLA GUIDA

ALLIEVI IPOVEDENTI

- NON SOLO RIFERIMENTI
TATTILI/ACUSTICI
- COLORI SGARGIANTI
- CONTRASTO
- RIDURRE LUCE DIRETTA

ADATTARE

NON SIGNIFICA ANNULLARE FINALITÀ ED OBIETTIVI PROPRI DELL'ATTIVITÀ MA PREDISPORRE DEGLI AGGIUSTAMENTI IN MODO DA POTER SVOLGERE L'ATTIVITÀ

- ✓ SPAZI
- ✓ ATTREZZI
- ✓ DURATA
- ✓ TEMPO DI IMPEGNO MOTORIO
- ✓ INTENSITÀ
- ✓ INTERVALLI
- ✓ REGOLE
- ✓ DIFFICOLTÀ
- ✓ GRUPPI MOTIVAZIONI

BAMBINI VEDENTI

ESERCIZI E GIOCHI CON DEPRIVAZIONE DELLA VISTA:

- STATICI - OBJ COLPIRE UN BERSAGLIO SONORO
- MUOVERSI AVENDO RIFERIMENTI TATTILI
- MUOVERSI SEGUENDO/RAGGIUNGENDO UN RIFERIMENTO SONORO

NON TENERE I BAMBINI TROPPO A LUNGO BENDATI

- ESPLORAZIONE E MOVIMENTO NELLO SPAZIO(DA BENDATI)
- MOVIMENTO NELLO SPAZIO A COPPIE(UNO BENDATO UNO GUIDA)
- CORSA DA BENDATO IN LINEA RETTA SEGUENDO UN BERSAGLIO SONORO FERMO(BATTITO MANI) E IN MOVIMENTO(PALLA SONORA)
- LANCIO PALLA DA BENDATO VERSO UN BERSAGLIO SONORO
- BATTUTA DA BENDATO BXC
- SIMULAZIONE TORBALL(CON PALLA SONORA DA TORBALL – CON PALLA AVVOLTA IN UN SACCHETTO)
- CALCIO A COPPIE UNO BENDATO E UNO GUIDA(TIRA IN PORTA IL BENDATO)



GRAZIE PER L'ATTENZIONE

“È meglio una cosa vista che cento ascoltate”.

Programmazione APA in Educazione Fisica

Stefania Cazzoli

Attività Fisica Adattata (APA)

L'APA indica l'Attività Fisica Adattata dalla traduzione inglese Adapted Physical Activity. Nacque nel 1973 in Canada dai fondatori della "International Federation of Adapted Physical Activity" (IFAPA).¹

Nel 1976 la Carta Internazionale dell'Unesco sancì il diritto alla pratica dell'Educazione Fisica e Sportiva da parte di tutti i bambini, giovani, anziani e soggetti con disabilità al fine di garantire loro lo sviluppo integrale della personalità in tutte le sue dimensioni: cognitiva, affettivo-emotiva, sociale e motoria². Alla fine degli anni '80 APA comprende "ogni movimento, ogni attività fisica, ogni sport che può essere praticato da individui limitati nelle loro capacità da deficit fisici, psicologici, mentali o da alterazioni di alcune grandi funzioni". (Berlino 1989)

All'inizio del terzo millennio APA è un termine "ombrello" usato in tutto il mondo per individuare un'area interdisciplinare di saperi, che include le attività di educazione fisica, tempo libero, danza, sport, fitness e riabilitazione per individui con impedimenti, praticabili a qualunque età nel corso della vita (K. De Pauw, 2000).

La Federazione Internazionale Attività Fisica Adattata definisce APA come un "corpo interdisciplinare di conoscenze indirizzate all'identificazione e soluzione di personali difficoltà in attività fisica".

È un servizio da erogare e un settore interdisciplinare di studio che supporta un'attitudine di accettazione di differenze individuali, sostiene e favorisce l'accedere ad uno stile di vita attivo e allo sport, e promuove l'innovazione e l'erogazione di un servizio cooperativo e un sistema di "empowerment".

APA include, ma non è limitata ad educazione fisica, sport, tempo libero, danza ed arti creative, nutrizione, medicina e riabilitazione (IFAPA board, 2004).

Successivamente IFAPA (2006) indica così il significato di APA:

- una professione di erogazione di servizi
- una specializzazione accademica o di area
- un campo di conoscenze interdisciplinari
- una disciplina o sottodisciplina emergente
- una filosofia o un insieme di convinzioni che sostengono le attività pratiche
- un'attitudine all'accettazione che predispone ai vari comportamenti
- un sistema dinamico di teorie e pratiche interagenti
- un processo ed un prodotto (es. programmi nei quali si evidenzia l'adattamento)
- una rete dedicata ai diritti della disabilità (Hutzler Y., Sherrill C., 2007).

Educazione Fisica Adattata (APE)

In molti paesi i termini attività fisica ed educazione fisica sono intercambiabili.

1-www.eucapa2008.com
2-Carta UNESCO 1976

.....

IFAPA tuttavia, crede che il termine attività ponga l'accento sui bisogni durante tutto l'arco della vita in ogni ambito.

Il termine educazione invece, è spesso usato per porre l'attenzione su soggetti in età scolare in contesti educativi (IFAPA board, 2006).

APA ha punti di contatto con il termine "intervento psicomotorio usato in alcune parti del mondo" (Hutzler Y., Sherrill C., 2007).

Nello specifico della disciplina scolastica Educazione Fisica/Scienze Motorie Sportive, nel curriculum obbligatorio si parla di livello internazionale di Adapted Physical Education (APE) che alcuni autori intendono come una "specializzazione dell'Educazione Fisica, per gli studenti con disabilità" (M.E. Block, 2000). Oppure può essere vista in modo più specifico come "sottodisciplina dell'Educazione Fisica che permette le esperienze di sicurezza personale, soddisfazione e successo agli studenti con differenti abilità" (J.P. Winnick, 2005)³.

Sintetizzando, l'APA ha nel tempo acquisito diversi significati sempre più complessi ma che comunque implementassero i concetti di:

- adattamento ed individualizzazione delle attività motorie partendo dalle potenzialità dei singoli soggetti
- inclusione ed integrazione nella società e nella scuola.

Inclusione e integrazione

L'inclusione e integrazione nella scuola italiana degli studenti con disabilità è di tipo "one track approach", che si basa sull'inclusione degli allievi disabili nelle scuole e classi normali.

L'inclusione nelle classi normali ha oramai una tradizione trentennale coinvolgendo tutti gli ordini e gradi della scuola italiana (infanzia, primaria, secondaria) in seguito all'affermazione della cultura pedagogica inclusiva e al supporto normativo (Legge 118/1971; Legge 517/1977; Legge 104/1992, Legge 18/2009).

In Italia, il modello teorico di riferimento su cui si basa il processo di integrazione è: "un cambiamento ed adattamento reciproco, un processo aperto e correlato con riconoscimento e assunzione di identità e delle conoscenze incorporate" (Canevaro A., 1991).

"Integrare nella scuola vuol dire includere tutte le specialità e differenze dei singoli come risorse e fonte di arricchimento per tutti gli attori del processo di insegnamento-apprendimento (docenti, studenti, dirigenti scolastici, operatori scolastici, operatori sociali e sanitari, famiglia...) [...] si parla di 'speciale normalità', privilegiando le prassi per tutti gli alunni, nessuno escluso, nelle normali ed ordinarie attività, che però si arricchiscono di una specificità non comune, fondata su dati scientifici e adeguata alle nuove complessità dei bisogni educativi speciali" (lanes D., 2001).

Il modello integrativo italiano che si è consolidato negli ultimi trenta anni può essere sintetizzato attraverso le seguenti fasi:

- Prima fase: caratterizzata dagli orientamenti della pedagogia e didattica normali, le quali hanno affermato la dignità della diversità, riconoscendola come soggetto di educazione e formazione e non solo oggetto di riabilitazione e medicalizzazione.

3- Hutzler Y., Sherrill C. (2007), *Defining Adapted Physical Activity: International Perspectives*. Adapted Physical Activity Quarterly, 24, 1-20

-
- Seconda fase: caratterizzata dal supporto normativo, dai principi della costituzione italiana alla legge 104/1991.
 - Terza fase: caratterizzata dagli orientamenti delle pedagogia e didattica speciale, le quali hanno sviluppato conoscenze e competenze per la formazione di risorse "speciali" per persone speciali (individualizzazione, adattamento, facilitazione, formazione docenti di sostegno, sviluppo metodi e metodologie ...).
 - Quarta fase: caratterizzata dagli orientamenti delle didattiche disciplinari normali del curricolo scolastico, prevedendo una formazione "speciale" di base comune dei docenti curricolari e di sostegno, in modo da integrare conoscenze e competenze finalizzate all'integrazione e inclusione nel processo di apprendimento-insegnamento. L'esperienza è vissuta nella scuola ma influenzerà tutto l'arco della vita e tutti i settori della società.

L'inclusione supera l'integrazione in quanto l'integrazione riguarda soltanto gli allievi disabili, circa 2,1% degli studenti della scuola italiana (MIUR 2007). L'inclusione risponde in maniera individualizzata ai vari e diversi Bisogni Educativi Speciali, mostrati da sempre più alunni. Il passaggio dall'integrazione all'inclusione sarà possibile soltanto con un miglioramento metodologico e delle risorse della didattica ordinaria (Canevaro A., Ianes D., 2005).⁴

Bisogni Educativi

Tutti gli individui nell'età evolutiva ed ormai, nel terzo millennio, in tutto il corso della vita, hanno bisogni educativi che si concretizzano nello sviluppare:

1. conoscenze, competenze e abilità;
2. appartenenza, identità e dignità;
3. valorizzazione ed accettazione;
4. autonomia ...

Sempre più emergente ed impellente nella scuola è il fenomeno degli alunni che presentano difficoltà, ostacoli e rallentamenti nei processi di apprendimento e sviluppo.

Queste difficoltà possono essere caratterizzate da:

1. globalità e pervasività (esempio sindrome di Down e autismo)
2. settorialità (esempio disturbi del linguaggio o disturbi psicologici d'ansia) e specificità (esempio dislessia)
3. gravità più o meno accentuata
4. transitorietà o permanenza (Ianes D., 2003).

In queste situazioni di difficoltà i bisogni educativi diventano particolari, si arricchiscono positivamente e diventano "Bisogni educativi Speciali".

La scuola può rispondere con prassi didattiche di "speciale normalità", privilegiare le soluzioni più vicine alla normalità rispetto a soluzioni speciali separate-separanti e contemporaneamente stimolando l'arricchimento delle abituali prassi della "normalità" con aspetti "speciali" e "tecnici", in modo da soddisfare gli speciali bisogni educativi nella normalità (Ianes D., Celi F., Cramerotti S., 2005).

4- Canevaro A., Ianes D. (2005) Atti del Convegno *La Qualità dell'integrazione scolastica*, Rimini

.....

La didattica inclusiva e l'educazione fisica/scienze motorie sportive per l'inclusione dei bisogni educativi speciali

La didattica inclusiva si basa sull'individualizzazione e personalizzazione, intese come partecipazione al processo di insegnamento ed apprendimento da parte di tutto il gruppo classe e tenendo conto delle potenzialità di ogni singolo allievo (Ianes D., Celi F., Cramerotti S., 2003). Le attività motorie sono espressione di corporeità, cognitivtà, emozionalità, relazionalità individuali. Nel gesto motorio ogni persona esprime esplicitamente le personali attitudini (conoscenze, competenze) e difficoltà.

Nel processo di insegnamento-apprendimento delle scienze motorie sportive ogni allievo esprime Bisogni Educativi Speciali. Per esempio: l'esecuzione del salto in alto è determinata dall'abilità motoria di saltare, dalle capacità morfologiche e funzionali, dalle capacità emotive e relazionali. Se l'allievo ha delle carenze in una delle predette capacità non riesce a superare l'ostacolo.

L'individualizzazione permette ad ogni individuo di poter ricevere interventi progettati su misura rispetto a:

1. personale situazione di difficoltà
2. fattori che originano o mantengono le difficoltà
3. personale stile di apprendimento (Ianes D, 2003).

Per esempio, ogni allievo sarà caratterizzato da personali livelli di abilità nel salto dell'ostacolo. Si interverrà dunque sui fattori che originano o mantengono la difficoltà, abbassando l'ostacolo e/o inclinandolo in modo tale che nello stesso contesto tanti allievi, con personali stili di apprendimento, possano imparare ad eseguire il salto dell'ostacolo.

La didattica inclusiva si basa sull'individualizzazione e personalizzazione, intese come partecipazione al processo di insegnamento ed apprendimento da parte di tutto il gruppo classe, tenendo conto delle potenzialità di ogni singolo allievo (Ianes D., Celi F., Cramerotti S., 2003).⁵

La didattica inclusiva si realizza mediante la cultura del compito e la metodologia dell'analisi del compito o "task analysis" (Gardner J., Murphy J., Crawford N., 1985)⁶ che prevede:

1. preparazione di situazioni-stimolo facilitate
2. frazionamento di un obiettivo complesso in sotto-obiettivi più semplici, consequenziali
3. utilizzo dei risultati positivi per rinforzare e motivare l'apprendimento.

L'apprendimento motorio è acquisizione dell'abilità motoria, vista come compito motorio, cioè capacità di risolvere un problema motorio. (Schmidt R.A., Wrisberg C.A., 2000).

L'analisi del compito prevede che i compiti complessi vengano destrutturizzati e scomposti in compiti più semplici.

La destrutturazione del compito nella prassi didattica segue il principio

5- Ianes D., Celi F., Cramerotti S., *Il piano educativo individualizzato. Progetto di vita*. Guida 2003-2005, Erickson, Trento.

6- Gardner J., Murphy J., Crawford N., *Programmazione educativa individualizzata per l'alunno handicappato. Guida all'analisi del compito ed alla costruzione del curriculum di insegnamento*, Erickson, Trento, 1985.

.....

“dal complesso al semplice”. Nel caso dell’attività sportiva, viene richiesta un’abilità tecnica come, per esempio, il palleggio di pallavolo; le abilità tecniche sono frutto dell’evoluzione di abilità motorie fondamentali o di base, nel caso del palleggio prendere e lanciare.

La cultura del compito prevede che tutto il gruppo in apprendimento partecipi al processo di insegnamento-apprendimento, senza alcuna esclusione e quindi con particolare attenzione ai bisogni educativi speciali.

La realizzazione dell’inclusione e dell’integrazione nell’Educazione Fisica e Scienze Motorie Sportive curricolari si realizza ricercando nella prassi didattica il “punto di contatto” (Allport, 1954; Sherrill C., 1986).

Per la realizzazione della didattica orientata verso il punto di contatto è necessario:

- a) definire le potenzialità del soggetto disabile attraverso gli strumenti dell’osservazione sistematica, check-list, test qualitativi, diari autobiografici e autovalutazione, in modo da rilevare le abilità motorie, cognitive, relazionali ed affettivo-emotivo dello studente (potenzialità);
- b) definire programmazione e progettazione precise dell’attività della classe con specifici riferimenti ai contenuti, tempi, luoghi, attrezzi, metodi, strategie, livelli di riuscita dal più semplice al più complesso (Cazzoli S., 2007)⁷.

In sintesi il “punto di contatto” nella didattica integrata ed inclusiva dell’Educazione Fisica/Scienze Motorie si realizza a più livelli:

- fisico (utilizzo del contatto corporeo del linguaggio non verbale-corporeo)
- culturale (utilizzo della cultura della differenza come risorsa e cambiamento per tutti)
- didattico-educativo (utilizzo della progettazione della prassi didattica in base alle potenzialità del soggetto con disabilità e della classe).

Adattamento

Il modello generale dell’adattamento si basa sulla flessibilità, semplificazione, mediazione (Janney R., Snell M., 2000)⁸ e prevede di modificare:

- curriculum e obiettivi (aggiuntivi, semplificati, alternativi)
- strategie di insegnamento
- contesti in cui avviene l’apprendimento.

Gli adattamenti vanno considerati partendo dalle potenzialità del soggetto disabile in relazione a:

- caratteristiche biomeccaniche del gesto motorio
- complessità coordinativa e capacità cognitive e di attenzione richieste
- componente affettiva-emotiva del piacere senso-motorio generato.

Gli adattamenti nelle Scienze Motorie e Sportive possono essere di tre tipologie (Carta europea dello sport per tutti - Consiglio d’Europa, Strasburgo 1987)⁹:

- educativo/metodologico (didattica)
- tecnico (regole e regolamenti)
- strutturale (attività motoria specifica creata per disabili: Torball e Baskin).

Le tipologie di modificazione possono avvenire a tre diversi livelli di intensità (De Potter, 2003)¹⁰:

- modificazioni minime: riguardano gli aiuti agli studenti quali guide e segnali visivi e sonori;
- modificazioni moderate: riguardano attrezzature, regole, ruoli nell’attività;

-
- modificazioni considerevoli: riguardano un'elevata individualizzazione come ad esempio un compagno che fa da guida dando indicazioni verbali sul percorso per evitare pericoli.

Gli adattamenti vanno considerati partendo dalle potenzialità del soggetto disabile in relazione alle caratteristiche biomeccaniche del gesto motorio, alla complessità coordinativa oltre alle capacità cognitive e di attenzione che richiede e alla componente affettiva-emotiva del piacere senso-motorio che genera.

Finalità APE nella scuola italiana

L'integrazione ed inclusione scolastica dei bisogni educativi speciali nelle ore curricolari di EF/ Scienze Motorie Sportive hanno come finalità:

- sviluppo delle abilità e capacità motorie (Schmidt R., Wrisberg C.A., 2000) abili-disabili-disagi, attraverso la cultura del compito e la ricerca del punto di contatto
- sviluppo di uno stile di vita attivo e miglioramento della qualità di vita per abili-disabili-disagi, trasferibile dal contesto scolastico a tutto il ciclo della vita.

La realizzazione della didattica inclusiva ed individualizzata dei disabili nella scuola italiana prevede la stesura dei seguenti documenti (L. 104/1992): Diagnosi funzionale (DF); Profilo dinamico funzionale (PDF); Piano educativo individualizzato (PEI); Relazione osservativa (RO) o, per il futuro, stesura del Piano di Funzionamento secondo ICF (Classificazione Internazionale del Funzionamento, OMS 2002) e delle indicazioni relative alla ratifica della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità (2009).

L'insegnante di Educazione Fisica, come membro del Consiglio di Classe, partecipa alla progettazione e stesura di tali documenti apportando le proprie competenze rispetto alla componente motoria dei disabili e dando indicazioni riguardo a: sviluppo senso-percettivo; sviluppo delle abilità motorie e della condizione fisica; autonomia e senso di autoefficacia ed autoefficienza; sviluppo delle abilità relazionali e delle regole della convivenza civile.

7- Cazzoli S. *Attività fisica adattata (APA) e l'educazione fisica adattata (APE): includere ed integrare i bisogni educativi speciali nella scuola primaria e secondaria* da pag 53 a pag. 85 in: Drabeni M., Eid L., *L'attività fisica adattata per i disabili. Prospettive della realtà italiana ed europea*, Libreria dello Sport, Milano, 2008.

8- Janney R., Snell M., *Modifying schoolwork*, Paul H. Brooker, Baltimora, 2000.

9- Carta Europea dello sport per tutti. Le persone disabili. Raccomandazione nr. (86) 18 del Comitato dei Ministri agli Stati Membri, Strasburgo, 1987.

10- De Potter C., *Adapted physical activities and sport for sensory impaired individuals: barriers to full participation*, in: *First European Conference in APA and Sport: a white paper on research and practice*, Acco, Leuven, 2003.

ANSAS Agenzia Nazionale per lo Sviluppo dell'Autonomia Scolastica
Nucleo Territoriale della Lombardia
in collaborazione con
USR Lombardia
USP di Varese
Assessorato Sport Regione Lombardia
Provincia di Varese
Comitato Paralimpico Itaiano Lombardia

Laboratorio di Scienze Motorie Sportive

ATTIVITA' MOTORIA E SPORTIVA ADATTATA IN AMBITO SCOLASTICO

Varese, 18 febbraio 2010

Prof.ssa Stefania Cazzoli

stefania.cazzoli@libero.it

27-12-2010

1

Laboratorio di Scienze Motorie Sportive

PROGRAMMAZIONE APA IN EDUCAZIONE FISICA

OBIETTIVI:

L' introduzione all'Attività Fisica Adattata (APA) secondo i più recenti orientamenti finalizzati al miglioramento all'INTEGRAZIONE ED INCLUSIONE SCOLASTICA nell'Educazione Fisica

PROGRAMMA:

1. L'APA in Italia e nel mondo
 2. Inclusione
 3. I bisogni educativi speciali
 4. Soggetti con disabilità
 5. Integrazione e inclusione nella scuola
 6. Integrazione e inclusione in EF/SMS
 7. Didattica inclusiva
- ☞ Individualizzazione
 - ☞ Cultura del Compito/Analisi del compito
 - ☞ Adattamento
 - ☞ Punto di contatto

27-12-2010

2

A.P.A. 1

Adapted Physical Activity - Activitè Physique Adaptee **Attività Fisica Adattata**

L'APA indica l'Attività Fisica Adattata dalla traduzione inglese Adapted Physical Activity. Nacque nel 1973 in Canada dai fondatori della Federazione Internazionale de l'Activitè Physique Adaptee (IFAPA).

Nel 1976 la Carta Interanzionale dell'Unesco sancì il diritto alla pratica dell'Educazione Fisica e Sportiva da parte di tutti bambini, giovani, anziani e soggetti con disabilità al fine di garantire il loro sviluppo integrale della personalità in tutte le sue dimensioni: cognitiva, affettivo-emotiva, sociale e motoria.

27-12-2010

3

A.P.A. 2

Adapted Physical Activity - Activitè Physique Adaptee **Attività Fisica Adattata**

Attività Fisica Adattata successivamente acquisì diversi significati ma tutti sottolinearono ed implementarono i concetti:

- **adattamento ed individualizzazione delle attività motorie partendo dalle potenzialità dei singoli soggetti**
- **inclusione ed integrazione nella società e nella scuola.**

www.eucapaz2008.com
Carta UNESCO 1976

27-12-2010

4

A.P.A. 3

Adapted Physical Activity - Activitè Physique Adaptee Attività Fisica Adattata

“Adapted Physical Activity” comprende ogni movimento, ogni attività fisica, ogni sport che può essere praticato da individui limitati nelle loro capacità da deficit fisici, psicologici, mentali o da alterazioni di alcune grandi funzioni”. (Berlino 1989)

“APA è un termine “ombrello” usato in tutto il mondo per individuare un’area interdisciplinare di saperi, includendo le attività di educazione fisica, tempo libero, danza, sport fitness e riabilitazione per individui con impedimenti, a qualunque età e lungo il ciclo della vita”. (De Pauw, 2000)

A.P.A. 4

Adapted Physical Activity - Activitè Physique Adaptee Attività Fisica Adattata

APA viene definita come un “corpo interdisciplinare di conoscenze indirizzate all'identificazione e soluzione di personali difficoltà in attività fisica.

E' un servizio da erogare e un settore interdisciplinare di studio che supporta un'attitudine di accettazione di differenze individuali, sostiene e favorisce l'accedere ad uno stile di vita attivo e allo sport, e promuove l'innovazione e l'erogazione di un servizio cooperativo e un sistema di empowerment.

APA include, ma non è limitata a, educazione fisica, sport, tempo libero, danza e arti creative, nutrizione, medicina e riabilitazione (IFAPA board, 2004)”

A.P.A. 5

Adapted Physical Activity - Activitè Physique Adaptee **Attività Fisica Adattata**

“Attività Fisica Adattata ha molti significati, ma il suo
"focus" sono

**le differenze individuali nell'attività fisica che richiedono
attenzioni speciali.**

**L'adattamento significa cambiare, adattare, o modificare in
relazione ai dati osservati. Le differenze individuali includono
disfunzioni, disabilità, handicap e altri bisogni speciali come
stabilito dai vari enti governativi.**

27-12-2010

7

A.P.A. 6

Adapted Physical Activity - Activitè Physique Adaptee **Attività Fisica Adattata**

Secondo IFAPA (2006) , l' APA significa:

- o Una professione di erogazione di servizi**
- o Una specializzazione accademica o di area**
- o Un campo di conoscenze interdisciplinari**
- o Una disciplina o sottodisciplina emergente**
- o Una filosofia o insieme di convinzioni che sostengono le attività pratiche**
- o Un'attitudine all'accettazione che predispone ai vari comportamenti**
- o Un sistema dinamico di teorie e pratiche interagenti**
- o Un processo ed un prodotto (es. programmi nei quali si evidenzia l'adattamento)**
- o Una rete dedicata ai diritti della disabilità**

www.eucapazoo8.com (data consultazione 01/10/2008)

27-12-2010

8

A.P.A. 7

Adapted Physical Activity - Activitè Physique Adaptee **Attività Fisica Adattata**

In molti paesi i termini attività fisica ed educazione fisica sono intercambiabili. IFAPA tuttavia, crede che il termine ATTIVITA' ponga l'accento sui bisogni durante tutto l'arco della vita in ogni ambito.

Il termine educazione invece, è spesso usato per porre l'attenzione su soggetti in età scolare in contesti educativi" (IFAPA board, 2006)

APA ha punti di contatto con il termine "intervento psicomotorio usato in alcune parti del mondo."

www.eucapazoo8.com (data consultazione 01/10/2008)

27-12-2010

9

A.P.E

Adapted Physical Education - Educazione Fisica Adattata

- **Nello specifico della disciplina scolastica Educazione Fisica/Scienze Motorie Sportive del curriculum obbligatorio si parla a livello internazionale di Adapted Physical Education (APE)**

che alcuni autori l'intendono come una specializzazione dell'Educazione Fisica, per gli studenti con disabilità " (Block, 2000).

Oppure può essere vista in modo più specifico come "sottodisciplina dell'Educazione Fisica che permette le esperienze di sicurezza personale, soddisfazione e successo agli studenti con differenti abilità". (Winnick, 2005).

Hutzler Y., Sherrill C. (2007.) Defining Adapted Physical Activity : International Perspectives. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 24, 1-20

27-12-2010

10

INTEGRAZIONE ed INCLUSIONE 1

- **L'inclusione e integrazione nella scuola italiana degli studenti con disabilità è di tipo "one track approach", basato sull'inclusione degli allievi disabili nelle scuole e classi normali.**
- **L'inclusione nella classi normali ha oramai una tradizione trentennale coinvolgendo tutti gli ordini e gradi della scuola italiana (infanzia, primaria, secondaria) in seguito all'affermazione della cultura pedagogica inclusiva e al supporto normativo (Legge 118/1971; Legge 517/1977; Legge 104 del 1992, Legge 18 del 2009).**

27-12-2010

11

INTEGRAZIONE ed INCLUSIONE 2

INTEGRAZIONE SCOLASTICA IN ITALIA DEI BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI CON SPECIFICO RIFERIMENTO AGLI STUDENTI DISABILI

In Italia, il modello teorico di riferimento su cui si basa il processo di integrazione è:

"un cambiamento ed adattamento reciproco, un processo aperto e correlato con riconoscimento e assunzione di identità e delle conoscenze incorporate" (Canevaro A. 1991)

"Integrare nella scuola vuol dire includere tutte le specialità e differenze dei singoli come risorse e fonte di arricchimento per tutti gli attori del processo di insegnamento-apprendimento (docenti, studenti, dirigenti scolastici, operatori scolastici, operatori sociali e sanitari, famiglia...)..."

...si parla di "specialità normalità", privilegiando le prassi per tutti gli alunni, nessuno escluso, nelle normali ed ordinarie attività, che però si arricchiscono di una specificità non comuni, fondate su dati scientifici e adeguati alle nuove complessività dei bisogni educativi speciali"

(Ianes D., 2001)

27-12-2010

12

Il modello integrativo italiano si è consolidato negli ultimi trenta anni attraverso quattro fasi:

- **Prima fase** caratterizzata dagli orientamenti della pedagogia e didattica normale, le quali hanno affermato la dignità della diversità, riconoscendola come soggetto di educazione e formazione, e non solo oggetto di riabilitazione e medicalizzazione.
- **Seconda fase** caratterizzata dal supporto normativo, dai principi della costituzione italiana alla legge 104/1991
- **Terza fase** caratterizzata dagli orientamenti della pedagogia e didattica speciale, le quali hanno sviluppato conoscenze e competenze per la formazione di risorse "speciali" per persone speciali (individualizzazione, adattamento, facilitazione, formazione docenti di sostegno, sviluppo metodi e metodologie ...)
- **Quarta fase** caratterizzata dagli orientamenti delle didattiche disciplinari normali del curriculum scolastico, prevedendo una formazione "speciale" di base comune dei docenti curricolari e di sostegno, in modo da integrare conoscenze e competenze finalizzate all'integrazione e inclusione nel processo di apprendimento-insegnamento. L'esperienza vissuta nella scuola ma che influenzerà tutto l'arco della vita e tutti i settori della società"

15th International Symposium Adapted Physical Activity, Verona (It) Cazzoli S. (2005)

27-12-2010

13

INCLUSIONE

**“Trasformare l'integrazione in inclusione.
L'integrazione potrebbe riguardare
soltanto gli allievi disabili,
l'inclusione risponde
invece in maniera individualizzata
ai vari e diversi Bisogni Educativi Speciali, mostrati da sempre più alunni.
E questo sarà possibile soltanto con un miglioramento
metodologico e
delle risorse della didattica ordinaria...”**

5° Convegno La Qualità dell'integrazione scolastica, Rimini (It) Canevaro A., Ianes D. (2005)

27-12-2010

14

BISOGNI EDUCATIVI

Tutti gli individui nell'età evolutiva, ed ormai nel terzo millennio per tutta la vita, hanno bisogni educativi che si concretizzano nello sviluppare:

1. conoscenze e competenze e abilità;
2. appartenenza; identità e dignità;
3. valorizzazione ed accettazione;
4. Autonomia ...

Sempre più emergente ed impellente nella scuola è il fenomeno degli alunni che presentano difficoltà, ostacoli e rallentamenti nei processi di apprendimento e sviluppo,

Pertanto i BISOGNI EDUCATIVI diventano SPECIALI .



27-12-2010

15

Queste difficoltà possono essere caratterizzate da:

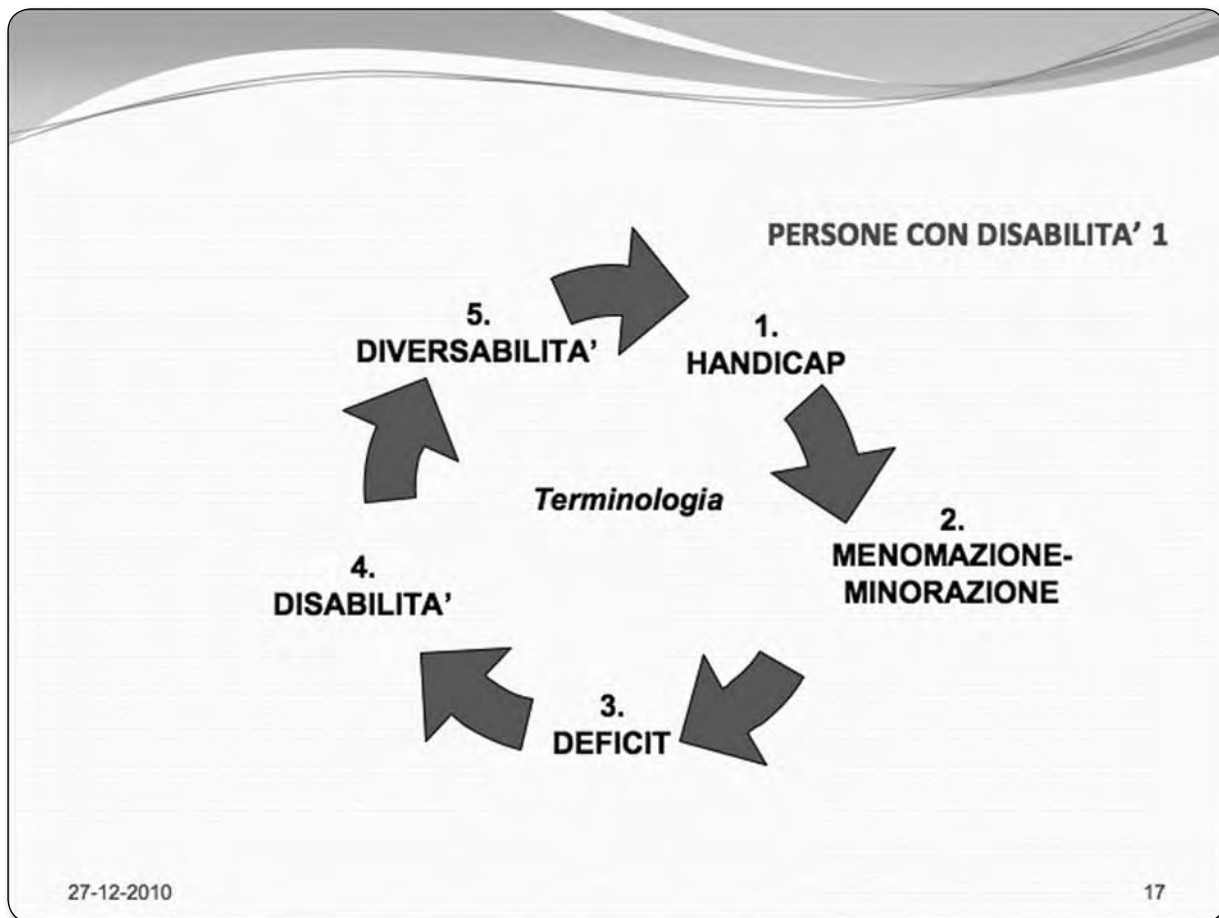
- 1- globalità e pervasività (esempio sindrome di Down e l'Autismo),
- 2- settorialità (esempio disturbi del linguaggio o disturbi psicologici d'ansia) e specificità (esempio dislessia)
- 3- gravità più o meno accentuata
- 4- transitorietà o permanenza (Dario Ianes 2003) (1)

In queste situazioni di difficoltà i bisogni educativi diventano particolari, si arricchiscono positivamente e diventano "Bisogni educativi Speciali".



27-12-2010

16



5. L'integrazione e inclusione sociale

TERMINOLOGIA

1. HANDICAP
(definizione giuridica)

“Legge Quadro: art. 3 legge 104 del 1992: Soggetti aventi diritto”
“L’handicappato è colui che ha una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che provoca difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione e tale da determinare un processo di svantaggio sociale”

2. MENOMAZIONE- MINORAZIONE

“E’ l’effetto di una infermità fisica o psichica, causata da anomalie o disfunzioni di qualsiasi tipo o grado (siano esse congenite o acquisite) che riducono la normale efficienza. (1)

(1) Bertolini Piero, *Dizionario di psico-socio-pedagogia*, Edizioni Scolastiche Bruno Mondatori, Milano 1981

27-12-2010 18

3. DEFICIT

**“E’ la patologia diagnosticata ,
è il dato biologico che determina la patologia
che descrive sintomi e manifestazioni collegate. (2)
E’ un approccio medico, orientato verso le incapacità,
cosa il soggetto non sa fare in modo analitico
per orientare la terapia (farmacologia, fisica, riabilitativa...)
L’approccio educativo è orientato
verso le cose che capacità del soggetto (2)
cosa il soggetto sa fare.,
Le capacità devono essere elencate in modo analitico,
qualificate chiaramente come grado di qualità
e sono soggette a modificazioni nel tempo
con appropriati programmi/progetti educativi
individualizzati/personalizzati**

(2) Canavaro Andrea, Ianes Dario, Buone Prassi di integrazione scolastica, Erickson, Trento 2001

27-12-2010

19

4. DISABILITA'

**“Significa mancanza di abilità
(capacità e idoneità a compiere qualcosa in modo soddisfacente)(3)
il termine sottolinea il deficit,
ciò che manca rispetto alla normalità, alla norma
In ambito educativo la normalità è considerata come pluralità di differenze,
non una uniformità fissa, definita attraverso standard”
In deficit va ricociuto, valutato, abilitato, riabilitato, dotato di ausili, protesi,
tecnologie...
In funzione del riconoscimento degli specifici bisogni educativi delle persone
con deficit (4)**

(3) Zingarelli Nicola, Vocabolario della lingua italiana, edizione Terzo Millennio, Zanichelli, Bari 2002

(4) Canavaro Andrea, Ianes Dario, *Diversabilità. Storie e dialoghi nell'anno europeo delle persone disabili*, Erickson, Trento, 2003

5. DIVERSABILITA'

**E’ un termine propositivo e positivo che mette in evidenza
Pluralità di categorie di normalità,
puntare ad obiettivi diversi, qualitativamente diversi
attento al cammino per l’acquisizione delle abilità,
senza compiere l’errore di dimenticarsi il deficit (4)**

(4) Canavaro Andrea, Ianes Dario, *Diversabilità. Storie e dialoghi nell'anno europeo delle persone disabili*, Erickson, Trento, 2003 20

HANDICAP

**“E' lo svantaggio che il soggetto presenta,
dato dall'interazione fra il deficit e l'ambiente.**

E' quindi un modello modificabile con interventi

**Su deficit,
incapacità,
ambiente”**

Quindi non è appropriato l'uso della terminologia

HANDICAPATTO

PORTATORE DI HANDICAP

Sostituibile con

“INDIVIDUO IN SITUAZIONE DI HANDICAP”
come dice il titolo del romanzo di Giuseppe
Pontiggia “Nati due volte”:la prima fisiologicamente;
la seconda per amore di chi li aiuta ad
inserirsi positivamente in una situazione di vita “vera”

PERSONE CON DISABILITA'

In seguito alla

**Dichiarazione delle persone con disabilità ONU 2006
e rettifica Legge Italiana marzo 2009**

Perchè

Si vuole mettere al centro la persona e i suoi diritti

Nell'anno scolastico 2006-2007 gli alunni con disabilità nelle scuole normali (statali e non statali) sono 187.567, pari al 2,1% di tutti gli alunni.

Alunni in situazione di handicap per ordine scolastico e tipo di scuola.
Anno scolastico 2006-2007.

• Materna	Scuole normali	18.656	Percentuale sul totale alunni	1,1
• Elementare	Scuole normali	71.381	Percentuale sul totale alunni	2,5
• Secondaria di I grado	Scuole normali	56.747	Percentuale sul totale alunni	3,3
• Secondaria di II grado	Scuole normali	40.783	Percentuale sul totale alunni	1,5
• Totale	Scuole normali	187.567	Percentuale sul totale alunni	2,1

Alunni in situazione di handicap nelle scuole normali per ordine scolastico e tipologia di handicap.
Valori percentuali. Anno scolastico 2006-2007

• <u>Materna</u>					
Psicofisico	1,04	Visivo	0,03	Uditivo	0,06
				Totale	1,13
• <u>Elementare</u>					
Psicofisico	2,41	Visivo	0,04	Uditivo	0,08
				Totale	2,53
• <u>Secondaria di I grado</u>					
Psicofisico	3,15	Visivo	0,04	Uditivo	0,09
				Totale	3,28
• <u>Secondaria di II grado</u>					
Psicofisico	1,36	Visivo	0,04	Uditivo	0,08
				Totale	1,48
• <u>Totale</u>					
Psicofisico	1,98	Visivo	0,04	Uditivo	0,08
				Totale	2,10

La scuola come può rispondere?

Con prassi didattiche di “speciale normalità”

Privilegiare le soluzioni più vicine alla normalità rispetto a soluzioni speciali separate-separanti e ci stimola contemporaneamente ad arricchire di aspetti tecnici le abituali prassi della normalità che senza questi innesti tecnici non sarebbero in grado di rispondere adeguatamente alla specialità dei bisogni (Ianes, 2005) (1)

Dario Ianes, Fabio Celi; Sofia Cramerotti, Il Piano educativo individualizzato. Progetto di vita 2003-2005, Edizioni Erickson Trento

27-12-2010

25

LA DIDATTICA INCLUSIVA

La didattica inclusiva si basa sull'individualizzazione e personalizzazione, intese come partecipazione al processo di insegnamento ed apprendimento da parte di tutto il gruppo classe e tenendo conto delle potenzialità di ogni singolo allievo. (Ianes, Celi, Cramerotti 2003).

Ianes D., Celi F., Cramerotti S. (2003), Il piano educativo individualizzato. Progetto di vita. Guida 2003-2005, Trento Erickson,

27-12-2010

26

LE SCIENZE MOTORIE SPORTIVE /EF
&
BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI+PERSONE DISABILI

Le attività motorie sono espressione delle individuali corporeità, cognitività, emozionalità, relazionalità.

Nel gesto motorio ogni persona esprime esplicitamente le personali attitudini (conoscenze, competenze) e difficoltà.

Nel processo di insegnamento-apprendimento delle scienze motorie sportive ogni allievo esprime Bisogni Educativi Speciali

(esempio: l'esecuzione del salto in alto, è determinata da abilità motoria di saltare, dalle capacità morfologiche e funzionali, dalle capacità emotive e relazionali. Se l'allievo ha delle carenze in una delle predette l'allievo non riesce superare l'ostacolo) (segue...)

27-12-2010

27

INDIVIDUALIZZAZIONE

Permette ad ogni individuo di poter ricevere interventi progettati su misura rispetto a:

- 1- propria situazione di difficoltà**
- 2- fattori che originano o mantengono le difficoltà**
- 3- personale stile cognitivo di apprendimento**

(Ianes D. 2003)

(esempio: ogni allievo sarà caratterizzato da personali livelli di abilità nel salto dell'ostacolo, si interverrà sui fattori che originano o mantengono la difficoltà, abbassando l'ostacolo e/o inclinandolo in modo tale che nello stesso contesto tanti allievi, con personali stili di apprendimento, possano imparare ad eseguire il salto dell'ostacolo)

27-12-2010

28

CULTURA DEL COMPITO vs ANALISI DEL COMPITO

La didattica inclusiva si realizza mediante la cultura del compito e la metodologia dell'"analisi del compito" (task analysis)

- La cultura del compito prevede che tutto il gruppo in apprendimento partecipa al processo di insegnamento-apprendimento .
- L'analisi del compito prevede che i compiti complessi vengono destrutturizzati e scomposti in compiti più semplici

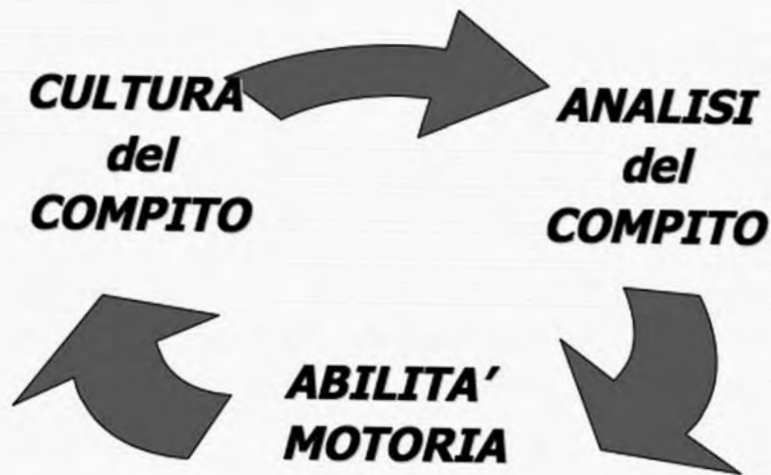
ES. ATTIVITA' SPORTIVA-ABILITA' TECNICA- ABILITA' MOTORIA

DIDATTICA INCLUSIVA:
DALLA CULTURA DEL COMPITO ALL'ANALISI DEL COMPITO
E L'APPRENDIMENTO MOTORIO

Per **CULTURA DEL COMPITO** si intende che tutto il gruppo in apprendimento partecipa al compito del processo di insegnamento-apprendimento, senza alcuna esclusione e quindi con particolare attenzione ai bisogni educativi speciali, come deriva dal pensiero pedagogico degli autori Vygotskij e Bruner



DIDATTICA INCLUSIVA:
DALLA CULTURA DEL COMPITO ALL'ANALISI DEL COMPITO
E L'APPRENDIMENTO MOTORIO



27-12-2010

31

Per ANALISI DEL COMPITO
O "TASK ANALYSIS"

(Gardner, Murphy, Crawford 1985) **prevede:**

- 1- situazioni stimolo facilitate**
- 2- frazionamento di un obiettivo complesso in sotto-
obiettivi più semplici, consequenziali**
- 3- utilizzo dei risultati positivi per rinforzare e
motivare l'apprendimento**

**L' apprendimento motorio è acquisizione dell'abilità
motoria, vista come compito motorio, cioè capacità di
risolvere un problema motorio**

27-12-2010

32

Gli adattamenti vanno considerati partendo dalle potenzialità del soggetto disabile

in relazione a:

- . caratteristiche bio-meccaniche del gesto motorio,**
- . complessità coordinativa e alle capacità cognitive e di attenzione che richiede**
- . componente affettiva-emotiva del piacere senso-motorio che genera. (Cazzoli, 2007)**

Cazzoli S. Attività fisica adattata (APA) e l'educazione fisica adattata (APE): includere ed integrare i bisogni educativi speciali nella scuola primaria e secondaria da pag 53 a pag. 85 in Drabeni M., Eid L., L'attività fisica adattata per i disabili. Prospettive della realtà italiana ed europea, Libreria dello Sport, Milano 2008 ISBN 978-88-6127-009

ADATTAMENTO

4. L'Adattamento

Modello generale

Prevede il modificarsi di:

- 1- Curricolo e obiettivi (aggiuntivi, semplificati, alternativi)**
- 2- Strategie di insegnamento**
- 3- Contesti in cui avviene l'apprendimento**

Si basa su: flessibilità, semplificazione, mediazione
(Janney e Snell, 2000)

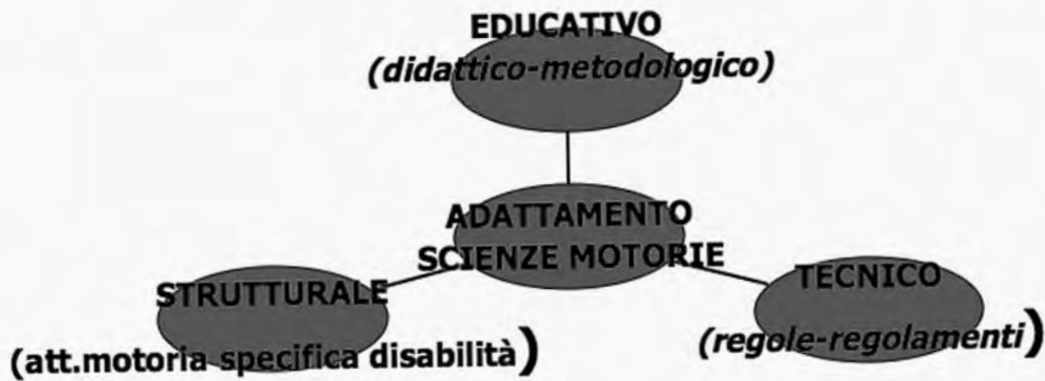


ADATTAMENTO NELLE SCIENZE MOTORIE

L'arte e la scienza del saper controllare le variabili in modo da ottenere i risultati voluti
(Sherill C., 1997)

Può essere:

- 1- Educativo - metodologico
(riguarda la didattica, la metodologia di approccio e di lavoro)
- 2- Tecnico (riguarda regole e regolamenti)
- 3- Strutturale (attività motoria specifica creata per una specifica tipologia di disabilità)
(*"Carta europea dello sport"*, Consiglio d'Europa, Strasburgo 1987)



27-12-2010

35

4. L'Adattamento

TIPOLOGIA DELLE MODIFICAZIONI

(De Potter, 2003)



27-12-2010

36

**LINEE GUIDA
per la
PROGETTAZIONE E
REALIZZAZIONE
dello
ADATTAMENTO
EDUCATIVO IN
SCIENZE MOTORIE
SPORTIVE**



27-12-2010

(Collela, Rosa modificato Cazzoli 2006)

37

LA FACILITAZIONE E AIUTI (PROMPTS)

- La facilitazione è qualsiasi fattore capace di favorire nell'allievo il raggiungimento dell'obiettivo proposto (Vertecchi, 1999)
- La facilitazione nei bisogni educativi speciali si può costruire attraverso gli aiuti (prompts)
- Nella realtà gli aiuti sono vari, in scienze motorie possono essere sintetizzati:
 - A) guida fisica (es. assistenza diretta nell'esecuzione della capovolta...)
 - B) indicazione gestuale (es. dimostrare con gesti l'esecuzione)
 - C) aiuto verbale, (es. illustrare e accompagnare verbalmente l'azione, ed incoraggiare)
 - D) semplificazione delle situazioni stimolo (es. propedeutiche...)
 - E) prevenzione delle risposte errate
 - F) uso di materiali facilitanti (es. canestro più basso, uso di galleggianti nel nuoto...)
 - G) apprendimento discriminativo senza errori, (es. partire da situazioni senza distrattori come i fondamentali individuali degli sport di squadra per poi passare a una situazione di gioco con sempre più distrattori es 1c1, 2c2...)
 - H) attenuazione degli aiuti (fading)
 - I) imitazione (modeling) (es seguire un modello)
 - J) modellaggio (shaping) (es. rinforzare i comportamenti che più si avvicinano all'obiettivo programmato)
 - K) generalizzazione delle abilità (es. abilità del superamento di un ostacolo generalizzato nella corsa ostacoli, salto in alto, volteggio al cavallo in artistica, gioco della cavallina in cortile)
 - L) concatenamento anterogrado e retrogrado (chaining) (es. suddividere il compito/obiettivo in passi e sequenze temporali da eseguire in modo concatenato da inizio-fine e viceversa)



LA DIDATTICA INTEGRATA NELLE SCIENZE MOTORIE SPORTIVE

La didattica integrata si realizza individuando il
“punto di contatto”

tra del disabile la classe:

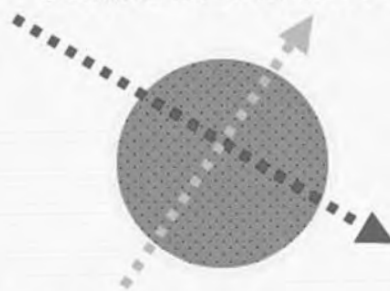
- FISICO (Linguaggio non corporeo)
- CULTURALE (la differenza come risorsa e cambiamento per tutti)
- DIDATTICO-EDUCATIVO (progettazione ob disabile-classe)

27-12-2010

39

ABILITA', CONOSCENZE, COMPETENZE DISABILE

PUNTO DI CONTATTO



OBIETTIVI DISCIPLINARI

Semplificati, e ridotti

Esempio: Gioco di pallacanestro

Fondamentali individuali (palleggiare, lanciare, passare)

1c1 campo ridotto

2c2 tempo breve

3c3 canestro facilitato (più basso, rete e anello più grande...)

4c4

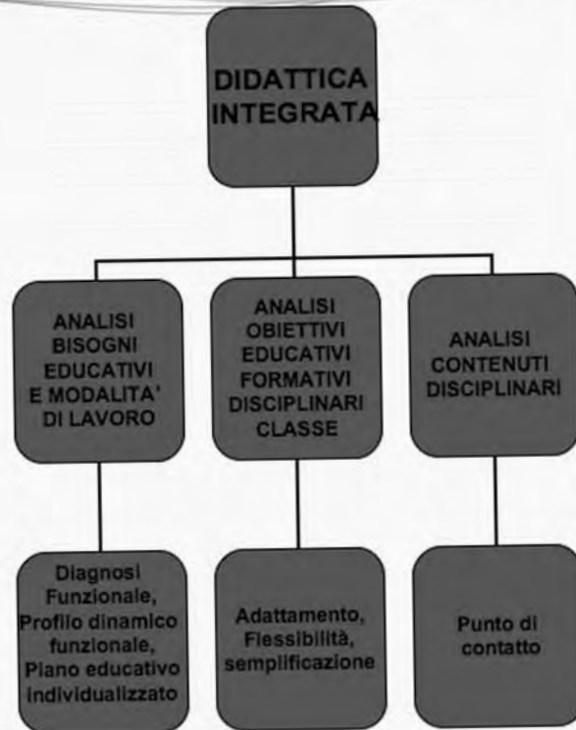
5c5

27-12-2010

40

Si basa su:

- 1) analisi bisogni educativi e modalità di lavoro dell'alunno (mediante Diagnosi funzionale, Profilo dinamico funzionale, Piano educativo individualizzato)
- 2) analisi degli obiettivi educativi, formativi e disciplinari della classe
- 3) analisi dei contenuti disciplinari



FINALITA' APE NELLA SCUOLA ITALIANA

L'Integrazione scolastica dei dis&abili

nelle ore curricolari di EF/Scienze Motorie Sportive è finalizzata a:

- sviluppo delle abilità e capacità motorie (Schmidt R. Wrisberg C.A. 2000) abili-disabili, attraverso la cultura del compito e la ricerca del punto di contatto
- sviluppo di uno stile di vita attivo e il miglioramento della qualità di vita per abili e disabili, trasferibile dal contesto scolastico a tutto il ciclo della vita.



La realizzazione della didattica inclusiva ed individualizzata dei disabili nella scuola italiana

prevede la stesura dei seguenti documenti (L. 104/1992):

Diagnosi funzionale (D F);

Profilo dinamico funzionale (PDF);

Piano educativo individualizzato (PEI);

Relazione osservativa (RO)

o per il futuro la stesura del Piano di Funzionamento secondo ICF (Classificazione Internazionale del Funzionamento, OMS 2002) e delle indicazioni relative alla ratifica della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità

27-12-2010

43

L' INCLUSIONE DEI BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI SI COSTRUISCE CON:

- UNA FORMAZIONE "SPECIALE" CONDIVISA DAI DOCENTI DI SOSTEGNO E DAI DOCENTI CURRICULARI

- PRASSI DIDATTICHE IN CUI SI INTEGRANO CONOSCENZE E COMPETENZE DEI PROCESSI INTEGRATIVI E DELLE DISCIPLINE



27-12-2010

44

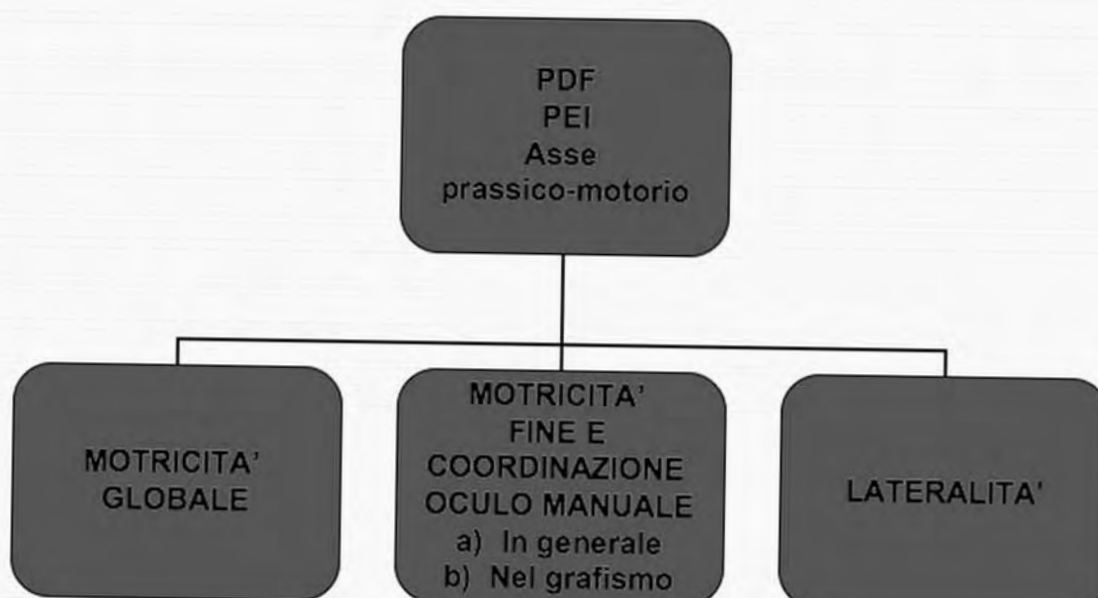
**SCIENZE MOTORIE E LA PROGRAMMAZIONE INDIVIDUALIZZATA:
STRUMENTI PER LA STESURA DI PDF, PEI
CON PARTICOLARE RIFERIMENTO AGLI
ASSI SENSO PERCETTIVO E
PRASSICO-MOTORIO**

LA REALIZZAZIONE DEL DIRITTO ALL'EDUCAZIONE E ISTRUZIONE (art 12 DL 104/1992) e
ALL'INTEGRAZIONE (art 13 DL 104/1992)
SI ARTICOLA CON LA COMPILAZIONE DEI:

- 1) DIAGNOSI FUNZIONALE (D.F.)
- 2) PIANO DINAMICO FUNZIONALE (P.D.F.)
D.P.R. 24 febbraio 1994 "Atto di indirizzo e coordinamento relativo ai compiti delle unità sanitarie locali
in materia di alunni portatori di handicap"
- 3) PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO (P.E.I)



DIDATTICA INCLUSIVA 13



27-12-2010

46

L'insegnante di Educazione Fisica, come membro del Consiglio di Classe, partecipa alla progettazione e stesura di tali documenti apportando le proprie competenze rispetto la componente motoria dei disabili e dando indicazioni rispetto:

Osviluppo senso percettivo

Osviluppo delle abilità motorie e della condizione fisica

Oautonomia e senso di autoefficacia ed autoefficienza

Osviluppo delle abilità relazionali e delle regole della convivenza civile

27-12-2010

47

LA VALUTAZIONE DELLO SVILUPPO MOTORIO E SENSO PERCETTIVO

Perché Valutare lo sviluppo motorio?

Per definire il livello di partenza degli alunni ed avere le informazioni necessarie per progettare un intervento di insegnamento e un percorso di apprendimento:

- **Coerente**
- **Efficace**
- **Personalizzato ed individualizzato**
- **Basato sull'evidenza e i fondamenti scientifici**

Come? (Strumenti)

La valutazione dello sviluppo motorio e della senso percezione può avvenire attraverso:

- a) Batteria Piaget Head
- b) Visual motor bender test
- c) Brunet-Lezine (Scala di sviluppo psicomotorio della prima infanzia)
- d) Benton Revised Visual Retention Test- Revised
- e) CAPIRE- Checklist per l'analisi e la programmazione informatizzata del ritardo evolutivo
- f) Test del Deux-Barrage
- g) Movement ABC (Batteria per la valutazione Motoria del bambino)
- h) Scala Sviluppo motorio di Oseretzky
- i) Reynell-Zinkin Scale
- j) Tre prove di Sincinesi
- k) VMI- Developmental Test of Visual-Motor Integration
- l) Movit
- m) TGM- Test di valutazione delle abilità grosso motorie (Ulrich D.A.)
- n) Eurofit

TGM- Test di valutazione delle abilità grosso motorie (Ulrich D.A.)

E' uno strumento capace di misurare le abilità di base dell'area grosso motoria, con la finalità di soddisfare le esigenze degli operatori educativi nelle scienze motorie sportive per la progettazione e realizzazione di programmi di sviluppo dell'ambito motorio.

Evidenza

- A. La maggior parte di test pubblicati misurano la prestazione motoria dal punto di vista quantitativo (tempo durata, distanza)
TGM è uno strumento valutativo della prestazione motoria di tipo qualitativo.
I risultati dei test quantitativi possono rilevare dei deficit di sviluppo motorio ma non indicano quali aspetti del movimento sono deficitari**
- B. La maggior parte dei test offrono l'interpretazione della prestazione motoria riferita alla norma e non forniscono informazioni per la programmazione degli interventi educativi.**
- C. Generalmente le norme rilevate non sono standardizzate, non hanno rilevanza nazionale e quindi non possono essere utilizzate per compiere confronti interindividuali significativi.**
- D. Generalmente i test di valutazione dello sviluppo motorio non sono pubblicati, quindi sono di difficile reperimento e trasferibilità**

TGM

E' stato progettato per VALUTARE

- A. Aspetti dinamici delle abilità grosso motorie**
- B. Schemi di movimento del bambino**

I bambini che presentano deficit nella prestazione motoria in termini di tempo, distanza o accuratezza evidenziano anche schemi immaturi di movimento.

Il test sulle abilità motorie fornisce informazioni rilevanti per la presa di decisioni nella progettazione e realizzazione del processo di insegnamento-apprendimento delle Scienze motorie sportive.

Punto di forza: i dati rilevati con TGM hanno una ricaduta diretta sulla didattica e la prassi nell'insegnamento delle Scienze motorie sportive

ABILITA' GROSSO MOTORIE

Le abilità grosso motorie sono parte fondamentale dei programmi di Scienze Motorie sportive nella scuola dell'infanzia, primaria-elementare e nell'educazione speciale.

Durante il periodo dell'infanzia le abilità motorie sono in continua evoluzione .

La valutazione diagnostica o screening permette:

- 1. Orientare scelte educative personalizzate ed individualizzate nel gruppo classe**
- 2. Orientare le scelte educative su base dell'evidenza/oggettività e non della soggettività**
- 3. Precoce individuazione dei bambini in difficoltà e progettazione di interventi di recupero basati sull'evidenza/oggettività e non della soggettività**

SVILUPPO DELLE ABILITA' GROSSO MOTORIE

Le abilità grosso motorie possono essere:

- a. **Locomotorie (si usano per spostare il corpo nello spazio)**
- b. **Non locomotorie o di manipolazione (prendere e operare/maneggiare oggetti) (1)**

Lo sviluppo delle abilità grosso motorie si può definire come l'uso progressivo sempre più abile della totalità del corpo che coinvolge ampi gruppi muscolari e che richiede la coordinazione spaziale e temporale del movimento simultaneo di vari segmenti corporei. (Williams, 1983) (2)

RELAZIONE TRA SVILUPPO ABILITA' GROSSO MOTORIE, COGNITIVE, SOCIALI

Piaget (1952) (9) studioso della psicologia genetica nell'infanzia, per primo indicò il ruolo fondamentale del movimento nello sviluppo delle abilità cognitive dell'uomo.

Il bambino esplorando, con il corpo e utilizzando le informazioni senso percettive, l'ambiente sviluppa il proprio potenziale cognitivo.

Il bambino nei primi anni di vita interagisce con l'ambiente attraverso le attività di movimento di strisciare, gattonando (andatura a carponi o quadrupedia) camminando, saltando, lanciando.



RELAZIONE ABILITA' MOTORIE E ABILITA' TECNICO SPORTIVE

L'infanzia è il periodo critico o sensibile per lo sviluppo e la padronanza delle abilità grosso motorie fondamentali.

L'abilità motoria nell'età successiva, dipendono dal livello di padronanza delle abilità grosso - motorie fondamentali dell'età precedente.

Lo sport e la danza, implicano la combinazione e il coordinamento di abilità grosso-motorie fondamentali.

Il bambino che ha acquisito una buona efficacia nelle abilità grosso motorie fondamentali ha più facilità nell' acquisizione delle abilità tecnico sportive

Attività	Abilità Tecnica Sportiva	Abilità grosso motoria fondamentale
BASKET	Passaggio	Tirare/Prendere
	Palleggiare da fermo	Tirare/Prendere
	Palleggiare in corsa	Tirare/Prendere Camminare/correre
	Tiro a canestro piazzato/in corsa	Tirare/Saltare/Correre
VOLLEY	Palleggio	Tirare/Prendere
	Bagher	Tirare/Prendere
	Battuta	Tirare
SCI	Slalom, discesa libera	Scivolare con propulsione arti inf
NUOTO	Stile libero, rana, dorso...	Scivolare con propulsione arti sup
GINNASTICA ARTISTICA	Capovolta, Ruota, Flick Flack	Rotolamento
CALCIO	Driblin, cros, tiro in porta	Calciare
TENNIS	Battuta, dritto, rovescio	Prendere, lanciare con un attrezzo

RELAZIONE ABILITA' MOTORIE, SOCIALI E PERCEZIONE DI SE'

Nel periodo della scuola primaria attraverso l'abilità grossomotoria il bambino sviluppa il concetto di sé e le abilità sociali. (Gallahue, 1982, Williams 1983) (3) (2)

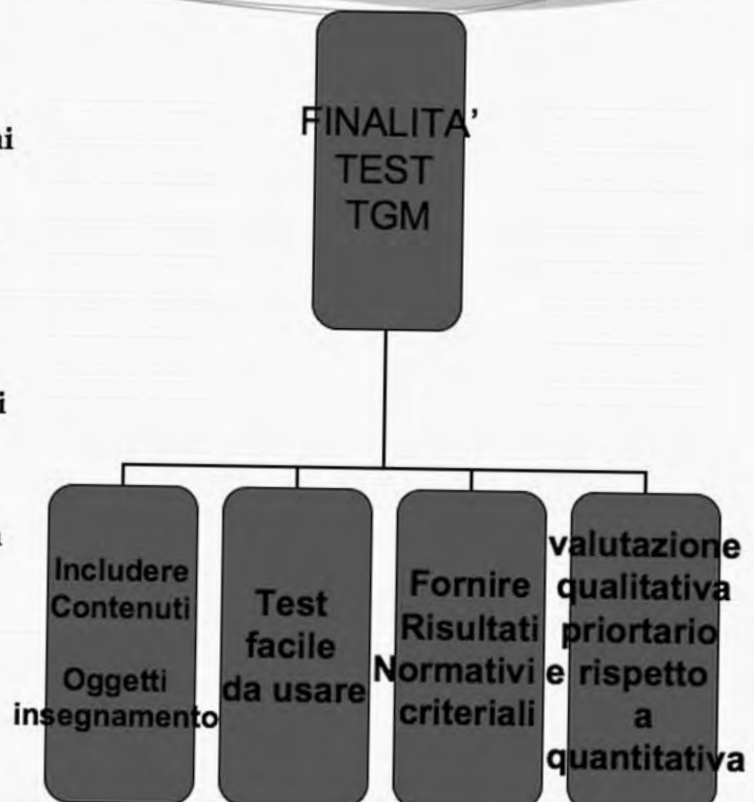
I bambini più bravi, dal punto di vista motorio, sono leader del gruppo, i bambini meno bravi sono gregari, i quali vengono scelti per ultimi nella formazione dei gruppi/squadre.

L'essere meno bravo porta a una scarsa: percezione di sé, autostima ed autoefficacia...

e genera demotivazione alla pratica motoria con conseguente riduzione di opportunità di interazioni sociali e di acquisizione delle abilità motorie.

FINALITA' TEST TGM

- 1) includere contenuti oggetto di insegnamento ai bambini dai 3 ai 10 anni
- 2) test usato da vasto numero di operatori con minimo addestramento
- 3) fornire risultati sia normativi che criteriali
- 4) considerare prioritariamente la valutazione qualitativa della sequenza armonica dello sviluppo motorio piuttosto che le prestazioni motorie



DESCRIZIONE TEST

Test sviluppo abilità grosso-motorie fondamentali

- Somministrazione individuale
- Valuta la funzionalità grosso-motoria dei bambini con età compresa tra 3 e i 10 anni
- Misura 12 abilità grosso-motorie, oggetto di insegnamento con bambini della scuola d'infanzia e primaria, o con ritardo mentale
- Le abilità sono raggruppate in 2 subtest:
 - a) subtest 1- Abilità di Locomozione
Abilità che prevedono il movimento del centro di gravità da un punto a un altro dello spazio
(7 abilità: corsa, galoppo avanti, saltelli in alto su un piede, balzo, salto in lungo da fermo, passo saltellato, galoppo laterale)
 - b) subtest 2- Abilità nel controllare oggetti
Abilità collegate al lanciare e ricevere oggetti, forma evoluta del controllo degli oggetti
(5 abilità: colpire una palla con la racchetta da tennis, far rimbalzare una palla da fermi, prendere con una mano una palla lanciata, calciare una palla correndo, lanciare una palla con una mano)

POSSIBILI APPLICAZIONI DEL TEST

- a) Identificazione precoce o screening dei bambini in significativo ritardo nello sviluppo delle abilità grosso-motorie fondamentali che richiedono un intervento speciale nelle lezioni di Scienze Motorie Sportive curricolari
- b) Progettare un programma educativo personalizzato ed individualizzato di Scienze Motorie Sportive curricolari. Dai risultati del test e dalla descrizione della funzionalità motoria iniziale è possibile definire gli obiettivi annuali del programma di EF/SMS
- c) Monitorare e valutare i progressi individuali di ogni alunno nello sviluppo delle abilità grosso-motorie fondamentali. TGM è un test standardizzato e quindi è in grado di documentare lo sviluppo delle abilità grosso-motorie dell'allievo
- d) Monitorare e valutare complessivamente l'efficacia di un programma di insegnamento delle abilità grosso-motorie fondamentali. L'applicazione del pretest + programma motorio + post test = confronto dei risultati pre-post test indica efficacia del programma di insegnamento
- e) E' uno strumento attendibile+ valido+ standardizzato
- f) di misura nelle ricerche sullo sviluppo delle abilità grosso-motorie fondamentali

COMPETENZA RICHIESTA ALL'ESAMINATORE

- 1) **Capacità di osservare e rilevare dei 4 criteri di esecuzione di ognuna delle abilità valutate**

TEMPI DI SOMMINISTRAZIONE

La durata della valutazione per un bambino è di 15 minuti.

Il tempo varia in base all'età del bambino

(+++ 3 anni ---- 10 anni)

E livello di competenza del somministratore

(+++ poco competente --- molto competente)

Avere una buona organizzazione degli spazi di attività e

Un buon numero di attrezzi (es n° di palline per ridurre i tempi)

CONDIZIONI

Ambiente preparato in modo da ridurre le distrazioni

Allievi devono indossare scarpe da ginnastica per ridurre incidenti da scivolamento, aumentare la sicurezza e massimizzando il rendimento

ATTREZZATURE

- 1) **Scheda di registrazione dell'alunno**
- 2) **Nastro adesivo colorato, gesso, coni, cinesini, bottiglie acqua minerale**
- 3) **Pallina leggera diametro 10-15 cm diametro**
- 4) **Palla di plastica ben gonfia 20-25 cm diametro (Item 9 rimbalzo palla a terra= palleggio basket)**
- 5) **Spalla spugna 15/20 cm diametro**
- 6) **Palla di plastica leggermente sgonfia di 20-25 cm diametro (item 11 calciare la palla)**
- 7) **Pallina da tennis e racchetta tennis)**

ATTREZZATURE

- 1) Scheda di registrazione dell'alunno
- 2) Nastro adesivo colorato, gesso, coni, cinesini, bottiglie acqua minerale
- 3) Pallina leggera diametro 10-15 cm diametro
- 4) Palla di plastica ben gonfia 20-25 cm diametro (Item 9 rimbalzo palla a terra= palleggio basket)
- 5) Spalla spugna 15/20 cm diametro
- 6) Palla di plastica leggermente sgonfia di 20-25 cm diametro (item 11 calciare la palla)
- 7) Pallina da tennis e racchetta tennis)

Esempio della griglia di osservazione e attribuzione del valore dato osservato.
 1 = esecuzione corretta — 0 = esecuzione non corretta

ABILITÀ DI LOCOMOZIONE					
Abilità	Materiali	Istruzioni	Criteri di esecuzione	1°	2°
1. Corse	15 m. di spazio libero e strisce tracciate col gesso o colorate per terra.	Stabilire le linee di partenza e di arrivo. Dare l'istruzione di correre il più veloce possibile da una linea all'altra.	1. Breve istante con entrambi i piedi sollevati dal suolo.	1	
			2. Braccia in opposizione alle gambe, gomiti piegati.	1	
			3. I piedi toccano terra seguendo una linea dritta.	1	
			4. La gamba che non sostiene il peso è piegata a 90°.	0	

Attrezzatura: Spazio di 15 m nastro colorato, gesso, oggetti di demarcazione (conetti, cinesini, bottiglie acqua minerale)

Istruzioni: tracciate due linee di partenza e arrivo a distanza di 15 m , dite all'alunno di correre più velocemente possibile

Criteri di esecuzione:

1. Contemporaneamente entrambi i piedi toccano a terra
2. Le braccia si muovono in opposizione alle gambe
3. I piedi toccano terra seguendo una linea dritta
4. La gamba che non sostiene il peso è piegata a 90° (vicino ai glutei)



2° item: GALOPPO

Attrezzatura/Condizioni: Un minimo di 10 metri di spazio libero e nastro adesivo colorato, gesso o altri oggetti di demarcazione.

Istruzioni: Tracciate due linee a distanza di 10 metri l'una dall'altra. Date una dimostrazione del galoppo e poi dite all'alunno di galoppare da una linea all'altra per tre volte, andando avanti prima con un piede poi con l'altro.

Criteri di esecuzione:

1. Un passo in avanti col piede che conduce seguito da un passo con l'altro piede che arriva a una posizione adiacente o immediatamente dietro al primo.
2. Breve istante in cui entrambi i piedi sono staccati dal suolo.
3. Braccia piegate e tenute al livello della cintola.
4. L'alunno è capace di condurre il galoppo sia con il piede destro che con quello sinistro.



3° item: SALTELLI IN ALTO SULLO STESSO PIEDE

Attrezzatura/Condizioni: Un minimo di 5 metri di spazio libero.

Istruzioni: Chiedete all'alunno di saltellare in alto tre volte, prima su un piede poi sull'altro.

Criteri di esecuzione:

1. Il piede della gamba scarica è piegato e portato dietro al corpo.
2. La gamba scarica oscilla come un pendolo per dare slancio.
3. Le braccia sono piegate al livello del gomito e oscillano in avanti nel momento del salto verso l'alto.
4. L'alunno è capace di saltellare in alto sia con il piede destro che con il sinistro.



4° item: SALTO IN AVANTI / BALZO

Attrezzatura/Condizioni: Un minimo di 10 metri di spazio libero.

Istruzioni: Chiedete all'alunno di saltare in avanti con salti molto lunghi, da un piede all'altro.

Criteri di esecuzione:

1. Slanciarsi con un piede e atterrare sull'altro.
2. Per un istante entrambi i piedi sono staccati dal suolo (per un tempo più lungo che nella corsa).
3. Il braccio opposto al piede di atterraggio è portato in avanti.



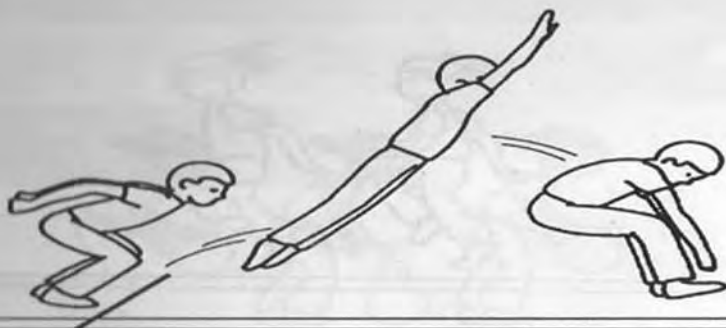
5° item: SALTO IN LUNGO DA FERMO

Attrezzatura/Condizioni: Un minimo di 5 metri di spazio libero e nastro adesivo colorato o altro materiale di demarcazione.

Istruzioni: Tracciate una linea di partenza sul pavimento. Dite all'alunno di portarsi dietro alla riga, fermarsi e saltare in avanti il più lontano possibile.

Criteri di esecuzione:

1. Movimenti preparatori con la flessione di entrambe le ginocchia e le braccia stese dietro il corpo.
2. Le braccia si stendono in modo energico in avanti e verso l'alto, raggiungendo la completa estensione sopra la testa.
3. Partenza e arrivo simultaneamente su entrambi i piedi.
4. Le braccia sono portate verso il basso durante l'atterraggio.



6° item: SALTELLI IN AVANTI

Attrezzatura/Condizioni: Un minimo di 10 metri di spazio libero e nastro adesivo colorato o altro materiale di demarcazione.

Istruzioni: Tracciate due linee distanziate 10 metri l'una dall'altra. Dite all'alunno di saltellare in avanti da una linea all'altra per tre volte.

Criteri di esecuzione:

1. Una ripetizione ritmica dei saltelli, alternando i piedi.
2. Il piede della gamba scarica si muove vicino al suolo durante il saltello.
3. Le braccia si muovono alternativamente, in opposizione alle gambe, circa all'altezza della vita.



7° item: SALTELLI (O SCIVOLAMENTI) LATERALI

Attrezzatura/Condizioni: Un minimo di 10 metri di spazio libero e nastro adesivo colorato o altro materiale di demarcazione.

Istruzioni: Tracciate due linee, distanti 10 metri l'una dall'altra. Dite all'alunno di compiere dei saltelli laterali (o degli scivolamenti) da una linea all'altra per tre volte.

Criteri di esecuzione:

1. Il corpo e il volto sono orientati a 90° rispetto alla direzione di marcia.
2. Un passo laterale seguito da uno scivolamento dell'altro piede che si appoggia al suolo parallelo al primo.
3. Per un breve istante entrambi i piedi sono staccati da terra.
4. L'alunno è capace di saltellare lateralmente in entrambe le direzioni, destra e sinistra.



SUBTEST 2 – ABILITÀ NEL CONTROLLO DI OGGETTI

8° item: COLPIRE LA PALLA CON UNA RACCHETTA DA TENNIS

Attrezzatura/Condizioni: Una palla e una racchetta da tennis.

Istruzioni: Lanciate la palla all'alunno, facendogliela rimbalzare davanti e dategli di colpirla con forza. Tenete conto solo dei lanci giunti nello spazio tra il ginocchio e le spalle.

Criteri di esecuzione:

1. La mano dominante impugna la racchetta. Il braccio deve essere leggermente piegato, le spalle parallele e la testa della racchetta rivolta frontalmente.
2. La parte non dominante del corpo è quella esposta verso l'antagonista; i piedi sono tenuti in parallelo.
3. Rotazione del fianco e della schiena. Colpendo la palla, far passare il peso del corpo da un piede all'altro.
4. La palla deve essere lanciata dal bambino in uno spazio preventivamente determinato.



9° item: FAR RIMBALZARE UNA PALLA DA FERMO

Attrezzatura/Condizioni: Una palla di plastica di 20-25 cm. di diametro e un pavimento con superficie liscia e dura.

Istruzioni: Dite all'alunno di far rimbalzare la palla tre volte usando solo una mano. Accertatevi che la palla sia ben gonfia. Ripetete questa prova tre volte.

Criteri di esecuzione:

1. L'alunno batte sulla palla con una mano quando si trova circa all'altezza del fianco (e non più alta o più bassa).
2. Batte la palla con le dita (non con tutto il palmo della mano).
3. La palla tocca il pavimento di fronte o di fianco ai piedi, dalla parte della mano usata.



10° item: PRENDERE CON LE MANI LA PALLA LANCIATA

Attrezzatura/Condizioni: una palla di spugna di 15-20 cm. di diametro. 5 metri di spazio libero, nastro adesivo colorato o altro materiale di demarcazione.

Istruzioni: Tracciate due linee, a 5 metri l'una dall'altra. L'alunno sta in corrispondenza di una linea e voi, che lanciate la palla, vi mettete dietro all'altra linea. Lanciate all'alunno la palla dal basso, facendole descrivere un leggero arco e dicendo all'alunno: «Prendila con le mani». Tenete conto soltanto dei lanci che arrivano nella zona tra le spalle e la cintola dell'alunno.

Criteri di esecuzione:

1. Fase di preparazione alla ricezione in cui i gomiti sono flessi e le mani si trovano di fronte al corpo.
2. Le braccia si protendono mentre l'alunno si prepara al contatto con la palla.
3. La palla viene afferrata e controllata solo con l'uso delle mani.
4. I gomiti si piegano per assorbire la forza d'urto della palla.



11° item: CALCIARE LA PALLA

Attrezzatura/Condizioni: Una palla di plastica di 20-25 cm. di diametro, leggermente sgonfia, 15 metri di spazio libero, nastro adesivo colorato o altro materiale di demarcazione.

Istruzioni: Tracciate una linea a 15 metri di distanza da una parete e un'altra a circa 7 metri dalla parete. Mettete la palla in prossimità della linea più vicina alla parete e dite all'alunno di mettersi sull'altra linea. Quindi dategli di correre o avvicinarsi il più velocemente possibile alla palla e di calciarla più forte che può contro la parete.

Criteri di esecuzione:

1. Approccio rapido e continuo verso la palla.
2. Il tronco è inclinato all'indietro durante il contatto con la palla.
3. Oscillazione in avanti del braccio in opposizione alla gamba che dà il calcio.
4. Il colpo viene accompagnato con un leggero saltello in alto del piede che non dà il calcio.



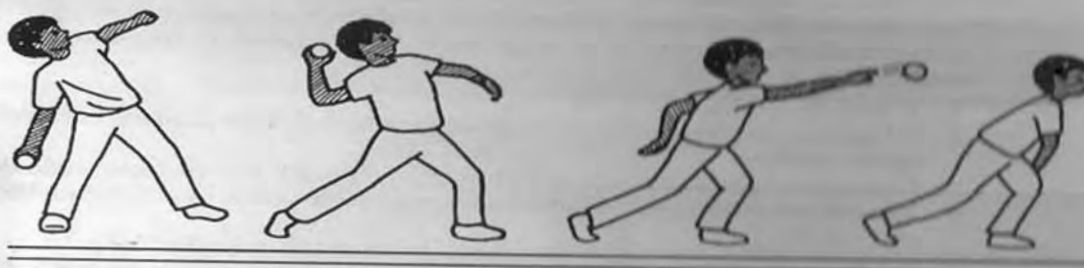
12° item: LANCIARE LA PALLA CON UNA MANO

Attrezzatura/Condizioni: Una palla da tennis, una parete e 8 metri di spazio libero.

Istruzioni: Dite all'alunno di lanciare, con forza, la palla contro la parete.

Criteri di esecuzione:

1. Un arco ascendente del braccio che lancia con un movimento di caricamento.
2. Rotazione delle anche e delle spalle fino a un punto in cui la parte non dominante del corpo è rivolta al bersaglio.
3. Il peso del corpo è trasferito sull'avanzamento del piede opposto alla mano che lancia.
4. La mano che lancia e il braccio, una volta lasciata la palla, si portano giù in diagonale sopra la parte opposta del corpo.



ABILITÀ DI LOCOMOZIONE					
Abilità	Materiali	Istruzioni	Criteri di esecuzione	1°	2°
1. Corsa	15 m. di spazio libero e strisce tracciate colgesso o colorate per terra.	Stabilire le linee di partenza e di arrivo. Dare l'istruzione di correre il più veloce possibile da una linea all'altra.	1. Breve istante con entrambi i piedi sollevati dal suolo. 2. Braccia in opposizione alle gambe, gomiti piegati. 3. I piedi toccano terra seguendo una linea dritta. 4. La gamba che non sostiene il peso è piegata a 90°.	1	
				0	
				1	
				0	
2. Galoppo	10 m. di spazio libero.	Stabilire come sopra due linee. Dare una dimostrazione del galoppo e chiedere di galoppare tre volte da una linea all'altra, alternando il piede che guida.	1. Un passo in avanti con il piede che guida seguito poi dall'altro piede che si colloca adiacente o dietro il primo. 2. Breve istante con entrambi i piedi sollevati dal suolo. 3. Braccia piegate e tenute al livello della vita. 4. Guida sia con il piede destro che con il sinistro.	0	
				1	
				0	
				0	
3. Saltelli in alto sullo stesso piede	5 m. di spazio libero.	Chiedere di fare 3 saltelli, prima con un piede e poi con l'altro.	1. Il piede della gamba scarica è piegato e portato dietro il corpo. 2. La gamba scarica oscilla come un pendolo per dare slancio. 3. Braccia piegate che oscillano in avanti nel momento del salto. 4. Salto sia con il piede destro che con il sinistro.	0	
				0	
				0	
				0	
4. Salto in avanti	10 m. di spazio libero.	Chiedere di saltare in avanti con salti molto lunghi, da un piede all'altro.	1. L'alunno si slancia con un piede e atterra con l'altro. 2. Un istante con entrambi i piedi sollevati dal suolo, ma più lungo che nella corsa. 3. Il braccio opposto al piede di atterraggio si stende in avanti.	0	
				0	
				0	
5. Salto in lungo da fermo	5 m. di spazio libero e nastro adesivo o altro materiale di demarcazione.	L'alunno è fermo a una linea di partenza e poi salta il più lontano possibile.	1. Si prepara con la flessione delle ginocchia e con le braccia stese dietro il corpo. 2. Stende con forza le braccia in avanti verso l'alto, portandole alla massima estensione sopra la testa. 3. Parte e atterra con i due piedi simultaneamente. 4. Nell'atterraggio le braccia sono portate verso il basso.	1	
				0	
				1	
				0	

ABILITÀ DI LOCOMOZIONE					
Abilità	Materiali	Istruzioni	Criteri di esecuzione	1°	2°
6. Saltelli in avanti	10 m. di spazio libero e nastro adesivo colorato o altro materiale di demarcazione.	Stabilire le linee di partenza e di arrivo. Dire allo studente di saltellare per 3 volte da una linea all'altra.	1. Ripetizione ritmica di un passo saltellato, alternando i piedi. 2. Durante il salto il piede della gamba scarica si muove vicino al suolo. 3. Le braccia si muovono alternativamente in opposizione alle gambe, all'altezza della vita.	0	
				0	
				0	
7. Saltelli (o scivolamenti) laterali	10 m. di spazio libero e nastro adesivo colorato o altro materiale di demarcazione.	Dire allo studente di saltellare lateralmente per 3 volte da una linea all'altra.	1. Il corpo e il volto sono orientati a 90° rispetto alla direzione di marcia. 2. L'alunno fa un passo laterale trascinandosi dietro l'altro piede, che si appoggia al suolo parallelo al primo. 3. Per un breve istante entrambi i piedi sono sollevati dal suolo. 4. Saltella lateralmente in una direzione e anche nell'altra.	0	
				1	
				0	
				1	
Punteggio al subtest delle abilità locomotorie				7	

ABILITÀ NEL CONTROLLO DI OGGETTI					
Abilità	Materiali	Istruzioni	Criteri di esecuzione	1°	2°
8. Colpire la palla con una racchetta da tennis	Una palla e una racchetta da tennis	Lanciare la palla all'alunno, facendogliela rimbalzare davanti e dirgli di colpirla con forza.	1. Braccio leggermente piegato, spalle parallele. Racchetta nella mano dominante con la testa rivolta frontalmente. 2. Parte non dominante esposta verso l'antagonista. Piedi in parallelo. 3. Rotazione del fianco e della schiena. Colpendo la palla, il peso del corpo passa da un piede all'altro. 4. La palla deve essere lanciata dal bambino in uno spazio determinato.	1	
				0	
				0	
				0	
9. Far rimbalzare una palla da fermo	Una palla di plastica ben gonfia del diametro di 20-25 cm.	Dire all'alunno di far rimbalzare la palla per 3 volte con una mano. Ripetere 3 volte.	1. L'alunno batte sulla palla con una mano all'altezza del fianco. 2. Batte la palla con le dita e non con il palmo. 3. La palla tocca il suolo davanti o di fianco al piede corrispondente alla mano usata.	0	
				0	
				0	

ABILITÀ NEL CONTROLLO DI OGGETTI					
Abilità	Materiali	Istruzioni	Criteri di esecuzione	1°	2°
10. Prendere con le mani la palla lanciata	Palla di spugna del diametro di 15-20 cm.	L'alunno aspetta la palla a 5 m. Gliela si lancia lentamente all'altezza del tronco (tra la vita e le spalle).	1. L'alunno si prepara flettendo i gomiti e portando le braccia davanti al corpo.	1	
			2. Protende le mani, in preparazione del contatto con la palla.	0	
			3. La palla viene afferrata e controllata solo dalle mani.	0	
			4. I gomiti si piegano per assorbire la forza d'urto della palla.	0	
11. Calciare la palla correndo	Palla di plastica, leggermente sgonfia, del diametro di 20-25 cm, nastro adesivo colorato, 15 m. di spazio libero.	L'alunno si avvicina alla palla correndo o camminando velocemente e la calcia il più forte possibile.	1. Si avvicina velocemente.	1	
			2. Il tronco è inclinato indietro quando entra in contatto con la palla.	0	
			3. Il braccio opposto alla gamba che calcia oscilla in avanti.	0	
			4. Il piede che non calcia salta.	0	
12. Lanciare la palla con una mano	Palla da tennis, una parete, 8 m. di spazio libero.	L'alunno getta il più forte possibile una palla da tennis contro un muro.	1. La mano con la palla si porta dietro in basso e descrive un arco dal basso verso l'alto.	0	
			2. Le anche e le spalle ruotano, portando la parte non dominante del corpo di fronte al bersaglio.	0	
			3. Il peso si sposta sul piede opposto alla mano che lancia.	0	
			4. La mano che lancia e il braccio, una volta lasciata la palla, si portano giù in diagonale sopra la parte opposta del corpo.	0	
Punteggio al subtest delle abilità nel controllo di oggetti				3	

a) Compilazione scheda

La compilazione della prima pagina è una raccolta sintetica su:

INFORMAZIONI GENERALI

- Bambino
- Esaminatore
- Genitori
- Docenti

REGISTRAZIONE PUNTEGGI

- PRE 1° Test Ab. Locomotorie/Ab. Controllo oggetti: Punteggi grezzi - %ili - Punti standard
- POST 2° Test Ab. Locomotorie/Ab. Controllo oggetti: Punteggi grezzi - %ili - Punti standard

SEZIONE NOTE

Sezione per i commenti su come il bambino reagisce, informazioni rilevate durante test o da fonti informali/formali

INTERPRETAZIONE DEI RISULTATI TEST

- A) Compilazione scheda
- B) Interpretazione punteggi
- C) Interpretazione risultati ai fini della programmazione
- D) Comunicazione dei risultati

SCALA VALUTATIVA PER L'INTERPRETAZIONE DEI PUNTI STANDARD DEI SUBTEST

Punteggio standard	Descrizione	% di soggetti che lo ottengono
17-20	Molto alto	2,34
15-16	Alto	6,87
13-14	Sopra la media	16,12
8-12	Medio	49,51
6-7	Sotto la media	16,12
4-5	Basso	6,87
1-3	Molto basso	2,34

-Età alle quali 60% di soggetti del campione di standardizzazione raggiunge tutti i criteri di esecuzione per ognuna delle abilità grosso-motorie

ABILITA' GROSSO MOTORIE ETA' (anni)

1.	Corsa	6
2.	Galoppo	8
3.	Saltelli su un piede	8
4.	Salto in avanti	9
5.	Salto in lungo da fermo	10
6.	Saltelli in avanti	7
7.	Saltelli laterali (galoppi)	9
8.	Colpire la palla con una racchetta	10
9.	Far rimbalzare una palla da fermo	8
10.	Prendere con le mani la palla lanciata	8
11.	Calciare la palla correndo	10
12.	Lanciare la palla con una mano	10

Età alle quali il 60% e l'80% dei soggetti del gruppo di standardizzazione padroneggiano i criteri specifici di esecuzione per le abilità nel controllo di oggetti

Abilità	Criteri di esecuzione	60%	80%
8. Colpire la palla con una racchetta da tennis	1. Braccio leggermente piegato, spalle parallele, racchetta impugnata dalla mano dominante con la testa rivolta frontalmente.	3	5
	2. Parte non dominante esposta verso l'antagonista. Piedi in parallelo.	5	7
	3. Rotazione del fianco e della schiena. Colpendo la palla, il peso del corpo passa da un piede all'altro.	8	9
	4. La palla deve essere lanciata dal bambino in uno spazio determinato.	8	10
9. Far rimbalzare una palla da fermo	1. L'alunno batte sulla palla con una mano quando si trova circa all'altezza del fianco.	7	8
	2. Batte la palla con le dita (non con il palmo della mano).	6	8
	3. La palla tocca il suolo di fronte o di fianco ai piedi, dalla parte della mano usata.	7	8
10. Prendere con le mani la palla lanciata	1. Fase di preparazione alla ricezione in cui i gomiti sono flessi e le mani si trovano di fronte al corpo.	4	5
	2. Le braccia si protendono mentre l'alunno si prepara al contatto con la palla.	4	6
	3. La palla viene afferrata e controllata solo con l'uso delle mani.	7	8
	4. I gomiti si piegano per assorbire la forza d'urto della palla.	7	8
11. Calciare la palla correndo	1. Approccio rapido e continuo verso la palla.	4	4
	2. Il tronco è inclinato all'indietro durante il contatto con la palla.	8	9
	3. Oscillazione in avanti del braccio in opposizione alla gamba che dà il calcio.	8	9
	4. Il colpo viene accompagnato con un leggero saltello in alto del piede che non dà il calcio.	10	*
12. Lanciare la palla con una mano	1. Un arco ascendente del braccio che lancia con un movimento di caricamento.	6	7
	2. Rotazione delle anche e delle spalle fino al punto in cui la parte non dominante del corpo è rivolta al bersaglio.	7	8
	3. Il peso del corpo si sposta sul piede opposto alla mano che lancia.	6	8
	4. La mano che lancia e il braccio, una volta lasciata la palla, si portano giù in diagonale sopra la parte opposta del corpo.	8	10

* Questa componente non veniva raggiunta dall'80% del gruppo di standardizzazione in nessuna delle fasce di età 3-10 anni.

Età alle quali il 60% e l'80% dei soggetti del gruppo di standardizzazione padroneggiano i criteri specifici di esecuzione per le abilità locomotorie

Abilità	Criteri di esecuzione	60%	80%
1. Corsa	1. Breve istante in cui entrambi i piedi non toccano il terreno.	3	3
	2. Le braccia si muovono in opposizione alle gambe, i gomiti sono piegati.	4	5
	3. I piedi toccano terra seguendo una linea dritta.	3	4
	4. La gamba che non sostiene il peso è piegata approssimativamente a 90 gradi.	5	7
2. Galoppo	1. Un passo in avanti con il piede che conduce seguito da un passo con l'altro piede che arriva ad una posizione adiacente o immediatamente dietro al primo.	4	5
	2. Breve istante in cui entrambi i piedi sono staccati dal suolo.	3	3
	3. Braccia piegate e tenute al livello della cintola.	8	10
	4. L'alunno è capace di condurre il galoppo sia con il piede destro che con quello sinistro.	4	5
3. Saltelli in alto sullo stesso piede	1. Il piede della gamba scarica è piegato e portato dietro al corpo.	5	6
	2. La gamba scarica oscilla come un pendolo per dare slancio.	7	8
	3. Le braccia sono piegate al livello del gomito e oscillano in avanti nel momento del salto verso l'alto.	7	10
	4. L'alunno è capace di saltellare in alto sia col piede destro che col sinistro.	4	5
4. Salto in avanti	1. Slanciarsi con un piede e atterrare sull'altro.	6	8
	2. Per un istante entrambi i piedi sono staccati dal suolo (per un tempo più lungo che nella corsa).	7	8
	3. Il braccio in opposizione al piede di atterraggio è portato in avanti.	8	10
5. Salto in lungo da fermo	1. Movimenti preparatori che includono la flessione di entrambe le ginocchia con le braccia estese dietro il corpo.	5	7
	2. Le braccia che si stendono in modo energico in avanti e verso l'alto, raggiungendo la completa estensione sopra la testa.	9	10
	3. Partenza e arrivo su entrambi i piedi simultaneamente.	3	3
	4. Le braccia sono portate verso il basso durante l'atterraggio.	6	8
6. Saltelli in avanti	1. Una ripetizione ritmica dei saltelli, alternando i piedi.	5	6
	2. Il piede della gamba scarica si muove vicino alla superficie durante il saltello.	6	7
	3. Le braccia si muovono alternativamente, in opposizione alle gambe, all'altezza della vita.	7	8
7. Saltelli (o scivolamenti) laterali	1. Il corpo e il volto sono orientati a 90° rispetto alla direzione di marcia.	5	7
	2. Un passo laterale seguito da uno scivolamento dell'altro piede che si appoggia al suolo parallelo al primo.	4	5
	3. Per un breve istante entrambi i piedi sono staccati da terra.	3	5
	4. L'alunno è capace di saltellare lateralmente in entrambe le direzioni, destra e sinistra.	4	7

c) Interpretazione risultati ai fini della programmazione

I dati standardizzati

- Servo per definire cosa sanno fare i nostri allievi rispetto al loro livello di sviluppo individuale e in confronto interpersonale.**
- Dai dati raccolti si evidenziano punti di forza e di debolezza**
- Su di essi si progettano gli interventi didattici**
- I dati sono uno strumento oggettivo/standardizzato che aiutano il docente nel prendere le decisioni di programmazione rispettando la personalizzazione/individualizzazione senza perdere di vista i requisiti minimi in relazione all'età cronologica e al gruppo classe**

d) Comunicazione dei risultati

- A) Tener presente che i punteggi possono contenere qualche errore (calcolo, trascrizione, rilevazione...)**
- B) Situazione formale del test può creare situazione di stress e disagio emotivo quindi vi possono essere risultati sfalsati**
- C) Vi possono fattori ambientali distraenti (rumori, temperatura...)**
- D) Prima di definire i risultati confrontarsi con altre persone che operano con i bambini e prendere in considerazione anche altri fattori globali riferiti al bambino**
- E) Risultati comunicati a persone qualificate, che conoscono la natura dei dati e il loro significato**
- F) Discutere con altre persone i risultati prima di prendere decisioni definitive**

Bibliografia

- (1) Ulrich D.A. (1995) TGM. Test di valutazione delle abilità grosso-motorie Erickson Trento
- (2) Williams H.G. (1983) Perceptual and Motor Development, Elglewood Sliff, NJ, Prentice-Hall
- (3) Gallahue 1982,
- (4) Robertson 1982,
- (5) Zaichkowsky, Zaichkowsky e Martinek, 1980
- (6) Malina, 1980,
- (7) Rarick 1982,
- (8) Seefeldt e Haubenstricker 1982
- (9) Piaget (1952)

Bibliografia

- (1) Cazzoli S. (2008) L'attività fisica adattata (APA) e l'educazione fisica adattata (APE): includere ed integrare i bisogni educativi speciali nella scuola primaria e secondaria in Drabeni M. Eid Luca, (2008), L'attività fisica adattata per i disabili. Prospettive della realtà italiana ed europea, Libreria dello Sport Milano

Programmazione APA dell'insegnante di sostegno

.....
Rosa Anna Rosa

Disabilità, condizioni di salute, attività fisica adattata

Nell'ICF dell'Organizzazione Mondiale della Sanità la *disabilità* è definita come *un processo multifattoriale* le cui ripercussioni possono insediarsi nella dimensione fisica, nella dimensione psico-sociale o nella dimensione cognitiva di una persona ed è attualmente legato al concetto di condizione di salute e benessere (WHO, 2001).

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha evidenziato sia il ruolo fondamentale che rivestono le attività motorie e sportive per lo sviluppo di tutte le dimensioni della personalità (WHO, 2003) sia i benefici che la pratica di attività motorie e sportive, regolari e moderate (Centers for Disease Control and Prevention, 1999) hanno sullo stato di salute delle persone disabili (Sherrill, 2004, WHO, 2004). L'attività motoria e sportiva concorre a migliorare lo stato di salute dei disabili poiché, se utilizzata come fattore preventivo, secondario e terziario, riduce il rischio di insorgenza o l'associazione di altre patologie. Tale assunto riveste particolare importanza per le persone che evidenziano disabilità nelle funzioni mentali (ritardo mentale), le cui condizioni di salute e la condizione fisica risultano essere al di sotto della norma e le cui abitudini e stili di vita li fanno rientrare nella popolazione dei *sedentari* (Rarick et al., 1970; Ried et al., 1991; Brunet et al., 1992; Centers for Disease Control and Prevention, 2002, 2004; WHO, 2005). Essi, pertanto, sono soggetti più di ogni altro ad entrare nel circolo vizioso della sindrome *ipodinamia-ipocinesia* che produce una diminuzione delle funzioni fisiche e fisiologiche, un difficoltoso adattamento allo sforzo e la perdita di autonomia con conseguente isolamento sociale (Simard et al., 1993; WHO, 2004).

La lettura dell'ICF (WHO, 2001) con le sue componenti (funzioni e strutture corporee, attività e partecipazione, fattori ambientali) e gli ambiti di intervento dell'APA, terapeutico-rieducativo, sportivo amatoriale e agonistico, tempo libero e avviamento allo sport, educativo (Winnick, 2000), consentono di rilevare quanto risulti importante restituire autonomia di base o funzionale a chi si trova ad affrontare diverse condizioni di salute, acute o croniche, momentanee o permanenti. L'ambito e le attività motorie rieducative assumono oggi, grazie all'ICF, un valore diverso: sono considerate attività utili per far rientrare una persona in un modello globale di "salute sociale" e non come attività legate esclusivamente alla cura della malattia.

Nel dominio "partecipazione ed interesse" dell'ICF si affrontano il concetto di *Capacità* (che indica il più alto livello probabile di funzionamento che una persona può raggiungere nelle attività e nella partecipazione) e di *Performance* (che descrive quello che l'individuo fa nelle sue situazioni di vita). Questi concetti sono trasferibili nell'ambito educativo perché gli alunni sono chiamati giornalmente ad esprimere le loro capacità e le loro performance in termini di competenze (MIUR, 2007) che, se non adattate o personalizzate ai bisogni, alle potenzialità e ai ritmi di ciascuno, rischiano di creare delle limitazioni nelle attività e delle restrizioni nella partecipazione, producendo un ulteriore gap per l'alunno disabile poiché non gli sarebbe consentito partecipare ed essere coinvolto nelle

.....

situazioni che vive, tanto quanto i suoi compagni a sviluppo tipico. In questo dominio, attività e partecipazione, è presente un intero capitolo riguardante la *mobilità* in cui si ritrovano gli schemi motori di base (tirare, spingere, afferrare, lanciare, camminare, strisciare, salire, ecc.), considerati quindi dei prerequisiti per l'autonomia motoria personale e sociale.

L'attività motoria adattata e il processo educativo

L'istanza del riconoscimento e della valorizzazione delle diverse situazioni individuali (MIUR, 2007) impone che le scelte dei Docenti siano pensate ed agite in base alle caratteristiche degli alunni. Gli effetti della personalizzazione dei percorsi formativi adatti e *adattati* alle capacità e abilità degli alunni disabili consentono di diminuire la *discrepanza* tra gli obiettivi, le capacità e le abilità degli alunni, aumentano l'interesse e la motivazione e rafforzano l'autostima e l'autoefficacia (Bandura, 1996). Le esperienze motorie per essere considerate significative dovranno essere però graduate per difficoltà e quindi rese accessibili a tutti. Al contrario, esperienze motorie con difficoltà molto elevate produrranno uno stato di demotivazione e faranno nascere sentimenti di incompetenza: fallimenti ripetuti, com'è noto, alterano il processo individuale di autostima.

La personalizzazione dei percorsi didattici implica anche scelte organizzative e didattiche riguardanti l'adattamento di: spazi/ambienti, attrezzi, durata, intensità e frequenza relative sia alla quantità del compito motorio sia alla quantità di somministrazione degli stimoli nel compito motorio, intervalli tra i compiti motori, difficoltà esecutiva dei compiti motori, varietà, gruppi, regole (Van Coppenolle, De Potter, 2005), tempo di impegno motorio, modalità di verifica e valutazione, diverse ma complementari (Pieron, 1989). L'organizzazione variabile delle attività (esercizi individuali, a coppie, in gruppo, circuiti, staffette, percorsi, giochi di durata e complessità variabile) e l'utilizzo convenzionale e non convenzionale di piccoli e grandi attrezzi, consentiranno al Docente di adattare i compiti motori a seconda delle necessità e delle possibilità degli alunni e agli alunni di essere comunque impegnati in attività che prediligono di meno rispetto ad altre. L'utilizzo complementare di metodi deduttivi e induttivi, l'integrazione di stili di insegnamento riproduttivi (didattica mediata dal docente) e produttivi (didattica mediata dall'allievo) e di strategie didattiche appropriate rispetto agli obiettivi, alle caratteristiche, ai tempi e agli stili di apprendimento degli allievi, al contesto, al tipo di compito (Bortoli, L., 2004) favoriranno, in modo graduale, progressivo e sequenziale, il processo di insegnamento-apprendimento e l'acquisizione di competenze disciplinari e trasversali.

Gli adattamenti possono riguardare ulteriori prassi e procedure:

a) la dose-risposta- quantità d'attività fisica e le sue conseguenze sulla salute (U.S Department of Health and Human Services, 2008):

- Intensità: si riferisce alla quantità del lavoro compiuto o alla misura-grandezza dello sforzo che un'attività o esercizio impone. Si può modulare progressivamente l'intensità di un compito, anche variando la difficoltà esecutiva.
- Durata: quantità di tempo in cui un movimento, esercizio o compito motorio viene effettuato. È espressa generalmente in minuti.
- Frequenza: il numero di lezioni settimanali effettuate oppure le sessioni dedicate a specifiche attività.

-
- Progressione: è il processo utilizzato per incrementare l'intensità, la durata, la frequenza o il tempo necessario al corpo per adattarsi all'attività.
 - Intervalli: periodi che intercorrono tra l'esecuzione di compiti uguali /diversi.

b) le condizioni esecutive:

- La progressività (dal facile al difficile dal semplice al complesso, dal blando all'intenso, dal noto all'ignoto)
- Il peso di un attrezzo
- La situazione competitiva/non competitiva
- La combinazione con altri compiti
- Il numero di elementi del compito
- La velocità esecutiva
- Le dimensioni di un bersaglio
- L'aiuto dell'insegnante-compagno
- L'altezza (di un ostacolo, di un asticella, della trave)
- La difficoltà (limitando/ampliando il numero dei compiti motori per qualità e quantità).

c) le scelte metodologiche:

- La scomposizione del compito (task analysis)
- I metodi di insegnamento
- Gli stili di insegnamento
- La presentazione delle consegne
- Il feedback.

Conclusioni

L'Attività Fisica Adattata (APA) è oggetto di particolare attenzione da parte dell'Unione Europea e dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, tanto da richiedere un bisogno di formazione approfondita e di competenze professionali specifiche per gli operatori che devono saper coniugare *saperi* scientifici e *saper fare* pratici non trascurando, nel rapporto che si instaura con il disabile, l'aspetto comunicativo-relazionale. Gli operatori del settore delle Scienze Motorie e Sportive quindi devono essere in grado di:

- integrare e coordinare i diversi aspetti rivenienti da diversi quadri di riferimento e diversi ambiti disciplinari (biomedico, psico-socio-pedagogico, motorio e sportivo, giuridico), gli aspetti teorici e didattici per selezionare e adattare le attività ai bisogni specifici di ogni studente;
- sviluppare, partendo dall'analisi dei bisogni dell'utenza, modalità comunicative e didattiche che consentano di agire, comprendere, apprendere;
- scegliere idonei stili, metodi e strategie che favoriscano il ri-apprendimento/apprendimento motorio; progettare, condurre, valutare un intervento di Educazione Motoria e Sportiva adattata ai bisogni dei differenti studenti;
- differenziare e personalizzare gli interventi in base alle diverse esigenze.

L'eterogeneità dei gruppi, le differenze individuali proprie di ciascuno esigono, quindi, percorsi

.....

adattati che tengano conto di numerose variabili ma, soprattutto, delle diverse condizioni di salute dell'utenza.

.....

BIBLIOGRAFIA

- Bandura A., *Il senso di autoefficacia. Aspettative su di sé e azione*, Erickson, Trento, 1996
- Bortoli L., *Stili e strategie di insegnamento*, in: Carraro, A., Lanza, M., *Insegnare/Apprendere in Educazione Fisica - problemi e prospettive*, Armando, Roma, 2004
- Brunet F. et coll., *Intégration socio-professionnelle des travailleurs déficientes intellectuelles: étude de la condition physique et des capacités d'adaptation ergomotrices*, FFSA, Paris, 1992
- Centers for Disease Control and Prevention, *State-specific prevalence of obesity among adults with disabilities - eight states and the District of Columbia, 1998-1999. Mortality and Morbidity Weekly Report*, 2002
- Centers for Disease Control and Prevention, A Report of the Surgeon General, *Physical Activity and Health Persons with Disabilities*, 1999
- MIUR, *Indicazioni per il curricolo*, 2007
- Pièron M., *Metodologia dell'insegnamento dell'Educazione Fisica e dell'attività sportiva*, SSS, Roma, 1989
- Rarick G.L et coll., *The physical fitness and motor performance of educable mentally retarded children*, Exceptional children, 36-7, 1970 in: Brunet F., Mautuit D., *Activités physiques adaptées aux personnes déficientes intellectuelles*, Dossier n.60, ed. Revue EPS, Paris, 2003
- Ried G. et coll., *Un pas de plus vers la forme physique: un programme à l'intention des adultes handicapés mentalement*, CAPHER/ACELP, Ontario, Canada, 1991 in: Brunet F., Mautuit D., *Activités physiques adaptées aux personnes déficientes intellectuelles*, Dossier n.60, ed. Revue EPS, Paris, 2003
- Sherrill C., *Young people with disability in physical education/physical activity/sport and out of school: technical report for the WHO*, WHO/International Council of Sport Science and Physical Education, 2004
- Simard C., Binet M. et Dubé A., *Impact du sédentarisme et de l'activité physique sur les fonctions mentales: intégration avec la CIDIH*, Journée d'étude Franco-Québécoise en A.P.A. 1993, in: Brunet F., Mautuit, D., *Activités physiques adaptées aux personnes déficientes intellectuelles*, Dossier n.60, ed. Revue EPS, Paris, 2003
- US Department of Health and Human Services, *Healthy People 2010*, Conference Edition, vol. 2. Washington, DC, 2000
- U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Division of Nutrition and Physical Activity, *Promoting physical activity: a guide for community action*, Human Kinetics, Champaign, 1999
- U.S Department of Health and Human Services, Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report, 2008, Washington, D.C.
- Van Coppenolle H., De Potter J.C., *ADAPT- strumento multimediale per la programmazione e realizzazione di un programma e di servizi di attività fisica adattata*, ed. italiana a cura di Bianco A.,

.....

La Lontra, Genova, 2005

Vigotskij L.S., *Lo sviluppo psichico del bambino*, Editori Riuniti, Roma, 1975

Winnick J.P., *Adapted physical education and sport*, Human Kinetics, Champaign, 3rd edition, 2000

Zigler E., *Development versus difference theories of mental retardation and the problem of motivation*, in: *Programme d'éducation physique adapté - école primaire*, Quebec, Canada, 1997

Washburn R.A. Zhu W., McAuley E., Frogley M., Figonis S.F., *The physical Activity Scale for individuals with physical disabilities: Development and Evaluation*, Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, 2002

World Health Organisation, *Réunion du réseau pour une politique nationale d'encouragement à l'activité physique*, Ottawa, sept. 1998

World Health Organisation, *ICF - Classificazione Internazionale del Funzionamento della Disabilità e della Salute*, Erickson, Trento, 2002

World Health Organisation, *Move for health*, Genève, 2002

World Health Organisation, *Health and development through physical activity and sport*, Genève, 2003

World Health Organization, *Benefits of physical activity; Regular physical activity provides young people with important physical, mental and social health benefits; Sedentary lifestyle: a global public health problem*, Genève, 2005

Agenzia Nazionale per lo Sviluppo dell'Autonomia Scolastica
Nucleo Territoriale della Lombardia
in collaborazione con
USR Lombardia
USP di Varese
Assessorato Sport Regione Lombardia
Provincia di Varese
Comitato Paralimpico Italiano Lombardia

Laboratorio di Scienze Motorie e Sportive
**ATTIVITA' MOTORIA e SPORTIVA
ADATTATA IN AMBITO SCOLASTICO**

Varese 18 Febbraio 2010

Dott.ssa Rosa Anna Rosa

Docente di Sostegno

Docente a Contratto CDL Scienze Motorie e Sportive-Università di Bari

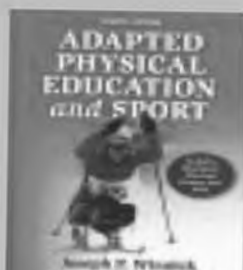
Docente a Contratto Corso di Laurea Magistrale in Scienze e Tecniche delle Attività Motorie Preventive ed Adattate - Università degli Studi di Foggia

BENEFICI ATTIVITA' FISICA per disabili

Documenti-
Raccomandazioni



Letteratura



Per le persone con RM uno stile di vita attivo ed una regolare pratica di attività fisica adattata alle loro condizioni di salute consentono:

- di acquisire o mantenere l'indipendenza e l'autonomia personale e sociale
- rallentare il decondizionamento fisico
- non aggravare la disabilità
- favorire il raggiungimento di outcome anche nell'attività e nella partecipazione

RESEARCH

Adapted Physical Activity Quarterly, 2008, 25, 95-117
© 2008 Human Kinetics, Inc.

Physical Activity of Youth With Intellectual Disability: Review and Research Agenda

Georgia C. Frey
Indiana University

Heidi I. Stanish **Viviane A. Temple**
University of Massachusetts University of Victoria

This review characterizes physical activity behavior in youth with intellectual disability (ID) and identifies limitations in the published research. Keyword searches were used to identify articles from MEDLINE, EBSCOhost Research Databases, Psych Articles, Health Source, and SPORT Discus, and ProQuest Dissertations and Theses up to June 2007. Data were extracted from each study using a template of key items that included participant population, study design, data source, and outcome measure. Nineteen manuscripts met the inclusion criteria. Findings were mixed, with various studies indicating that youth with ID have lower, similar, and higher physical activity levels than peers without disabilities. Only two studies provided enough information to determine that some youth with ID were meeting minimum physical activity standards. Significant methodological limitations prohibit clear conclusions regarding physical activity in youth with ID.

Disability and Health Journal

Disability and Health Journal 1 (2008) 42-54
www.disabilityandhealthjournal.com

Distribution of secondary medical problems, impairments, and participation limitations among adults with disabilities and their relationship to health and other outcomes

Susan Kinne, Ph.D.
Ipswich, MA 01936, USA

Abstract

Background: The purpose of this study was to describe the distribution and relationship of 16 secondary medical problems, impairments, and participation limitations among adults with disabilities to demographic characteristics, self-reported health, satisfaction with life, and social participation.

Methods: Data were analyzed for 4175 respondents to the disability supplement of the 2001 and 2003 Washington State Behavioral Risk Factor Surveillance Survey Disability Supplement.

Results: Of persons with disabilities, 87% reported at least 1 secondary medical problem, impairment, or participation limitation, with a mean of 4.1. Conditions were unevenly distributed in the 73% of those with disabilities with more than 1 condition: a cluster of one-fourth of this group had an average of 9.7 conditions and the remaining three-fourths averaged 3.9 conditions, with no strong correlations among conditions in either cluster. Number and type of conditions were related to age, gender, income, and social participation among people with disabilities and explained part of the relationship of disability status to health and life satisfaction.

Conclusion: The data provide evidence that prevention and treatment of secondary medical problems, impairments, and participation limitations may reduce disability-related disparities in health and well-being. © 2008 Elsevier Inc. All rights reserved.

L'inattività e i suoi effetti indesiderati sono molto più frequenti nelle persone che presentano una disabilità

Le condizioni di salute e la condizione fisica dei disabili risultano essere al di sotto della norma; le loro abitudini e i loro stili di vita li fanno rientrare nella popolazione dei *sedentari* (U.S. Department of Health and Human Services, 2008)



Rosa, R.A, Sannicandro, I., 2008

Dall'infanzia alla terza età l'AUTONOMIA (capacità di decidere, mettere in pratica le decisioni e soddisfare i propri bisogni senza aiuto) è diventata una priorità a livello mondiale

La diminuzione o la perdita di autonomia ha conseguenze economiche per il sistema Sanitario e Sociale

Un basso livello di *physical fitness* e un povero bagaglio di schemi e abilità motorie hanno implicazioni sullo stato di salute e sulla qualità della vita a breve, medio e lungo termine; infatti alcuni schemi e abilità motorie sono indispensabili per effettuare anche semplici attività funzionali della vita quotidiana (Activities of daily Living e Instrumental Activities of Daily Living) e sono considerati dei prerequisiti per l'autonomia, diventata una priorità nelle politiche sociali e sanitarie a livello mondiale, tanto che nel dominio Attività e Partecipazione dell'ICF, è compreso un capitolo che valuta il funzionamento della *mobilità*.

Barriere interne ed esterne

Barriere architettoniche
Carenza di servizi specializzati
Poco personale qualificato
Scarsa sensibilità sociale
Disponibilità di tempi
Assenza di consapevolezza da parte delle famiglie



Impediscono una piena partecipazione alla pratica motoria e sportiva alle persone disabili

Barriera Culturale

Light-Intensity Activities:

Camminare lentamente
 Giocare a golf senza trasportare attrezzi
 Nuotare lentamente
 Fare del giardinaggio
 Andare in bicicletta, sforzo molto leggero
 Spolverare o pulire con l'aspirapolvere
 Esercizi di riscaldamento e stretching

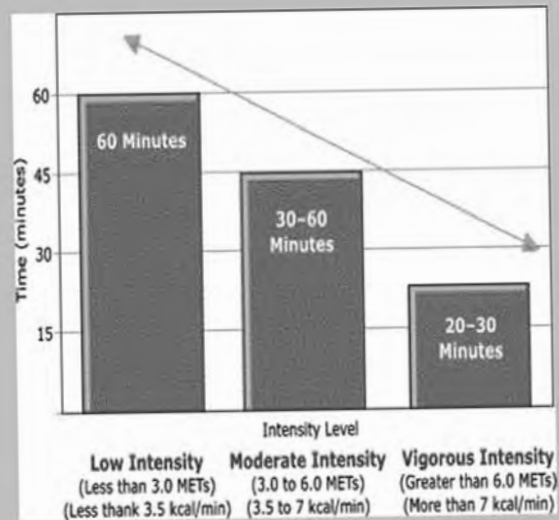
Moderate-Intensity Activities:

Camminare attivamente
 Giocare a golf trasportando i bastoni
 Nuoto ricreativo
 Tagliare il prato con macchine a motore
 Tennis, doppio
 Andare in bicicletta, terreno piano o con alcune salite
 Lavare i pavimenti o le finestre
 Sala pesi

Vigorous-Intensity Activities:

Footing
 Nuoto
 Tagliare il prato a mano
 Tennis, singolo
 Andare in bicicletta più di 10 mph, o sulla sabbia o terreno in salita
 Spostare i mobili
 Circuit training

Attività fisica significa qualsiasi movimento corporeo associato ad una contrazione muscolare, che aumenta il dispendio di energia sopra i livelli di riposo



Relazione "dose/risposta"

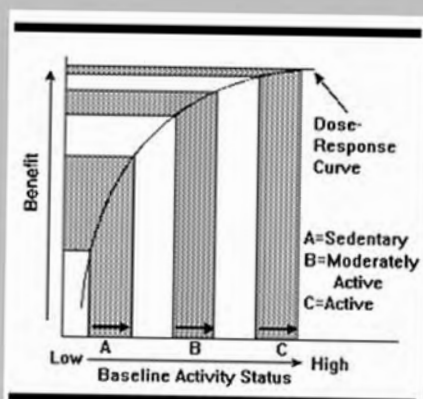


Figure 1.—The dose-response curve represents the best estimate of the relationship between physical activity (dose) and health benefits (response). The lower the baseline physical activity status, the greater will be the health benefit associated with a given increase in physical activity [arrows A, B, and C].

la relazione tra la quantità d'attività fisica ("la quantità") e le sue conseguenze sulla salute ("la risposta")

- livelli moderati d'attività fisica abituale portano già un vantaggio sostanziale per la salute (in termini di vantaggi per la salute il guadagno più evidente è ottenuto dai soggetti inattivi che diventano almeno moderatamente attivi (circa 150 minuti alla settimana d'attività fisica d'intensità moderata)
- una questione principale riguarda la quantità d'attività fisica minima che permette di ottenere un vantaggio in termini di stato di salute.
- l'U.S. Department of Health and Human Services (2008) consiglia per le persone con diverse condizioni di salute di fare esercizio fisico 3-5 giorni/s con durata 30-60 minuti a seduta.

La scuola, rappresenta, da tempo, uno dei pochi luoghi in cui i disabili possono praticare attività motoria e sportiva

Attraverso le Indicazioni per il curriculum (2007), la scuola, è chiamata a promuovere l'acquisizione ed il miglioramento delle competenze di tutti gli alunni e a personalizzare gli interventi con obiettivi, contenuti, mezzi, strumenti, metodi e stili di insegnamento *adattati* alle capacità e possibilità individuali, al fine di favorire lo sviluppo senso-percettivo, l'alfabetizzazione motoria di base, le capacità motorie coordinative e condizionali, le abilità motorie e sportive.

SCIENZE MOTORIE E SPORTIVE

prima questione

Riconoscimento dei bisogni educativi speciali

Indicazioni per il curriculum 2007

Le famiglie dei bambini disabili chiedono sostegno alla scuola per promuovere le risorse dei loro figli, attraverso il riconoscimento sereno delle differenze

SCIENZE MOTORIE E SPORTIVE

Seconda questione

Indicazioni per il curriculum 2007

L'integrazione degli alunni disabili nelle scuole comuni, inoltre, anche se è da tempo un fatto culturalmente e normativamente acquisito e un'esperienza consolidata nella pratica, *richiede maggiori attenzioni e una rinnovata progettualità*, utilizzando anche le varie forme di flessibilità previste dall'autonomia e le opportunità offerte dalle tecnologie.

COSA SIGNIFICA

“rinnovata progettualità”

Adattare un intervento didattico non significa annullare le finalità e gli obiettivi propri della disciplina ma significa predisporre degli aggiustamenti in modo da rendere le proposte accessibili a ciascun alunno scegliendo e integrando, di volta in volta, l'adattamento più consono alle attività, alla situazione, ai contenuti, alle difficoltà e alle potenzialità degli alunni, alle caratteristiche emozionali e relazionali

- Gli obiettivi specifici del curriculum educativo devono essere programmati in relazione alle condizioni di ciascuno, opportunamente valutate;
- I contenuti devono essere personalizzati e proposti nel rispetto dei tempi di apprendimento i quali possono essere fortemente rallentati

Cottini, L., *L'integrazione scolastica e sociale*, 6/4, 2007

Cosa ci serve?

D.F
suddivisa in aree

- cognitiva, esaminato nelle componenti: livello di sviluppo raggiunto e capacità di integrazione delle competenze;
- affettivo-relazionale, esaminato nelle componenti: livello di autostima e rapporto con gli altri;
- linguistica, esaminato nelle componenti: comprensione, produzione e linguaggi alternativi;
- sensoriale, esaminato nelle componenti: tipo e grado di deficit con particolare riguardo alla vista, all'udito e al tatto;
- motorio-prassica, esaminato nelle componenti: motricità globale e motricità fine;
- neuro-psicologica, esaminato nelle componenti: memoria, attenzione e organizzazione spazio-temporale;
- autonomia personale e sociale

Perché è importante che i Docenti di Scienze Motorie siano coinvolti nella stesura del PDF

	Specificazioni	Come funziona	Successivo livello
	ASSE COGNITIVO		
	Livello di sviluppo cognitivo	esempio: pre-operatorio; operatorio concreto, operatorio formale	
4. Profilo Dinamico Funzionale (art. 4) si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	Strategie	esempio: manipolazione; immagini; stimolazioni verbali	
	Uso in modo integrato di competenze diverse		

ASSE AFFETTIVO – RELAZIONALE			
4. Profilo Dinamico Funzionale (art. 4)	Area del Sé	Autostima, autoefficacia	
	Rapporto con gli altri	Partecipa con gli altri, collabora con gli altri	
	Motivazione al rapporto	Ha bisogno di stimolazioni Ha bisogno di rassicurazioni E' autonomo Rifiuta i rapporti	
	ASSE COMUNICAZIONALE		
	Mezzi privilegiati	Che tipi di comunicazione utilizza?	
Contenuti prevalenti			

ASSE LINGUISTICO			
4. Profilo Dinamico Funzionale (art. 4)	Comprensione scritta – orale	Reagire correttamente ad espressioni semplici composte da: soggetto -verbo Eseguire ordini, consegne di complessità crescente che si susseguono	
	Produzione scritta - orale		
	Uso comunicativo		
	Uso di linguaggi alternativi e integrativi		
	ASSE SENSORIALE		
Funzionalità visiva	capacità senso- percettive		
Funzionalità uditiva	capacità senso- percettive		

4. Profilo Dinamico Funzionale (art. 4)	ASSE MOTORIO-PRASSICO		
	Motricità globale	Schemi posturali e motori, capacità coordinative e condizionali	
	Motricità fine	Afferra e lascia oggetti piccoli Si abbottona da solo Impugna correttamente una matita	
	Prassie semplici e complesse	insieme di movimenti finalizzati al raggiungimento di un risultato o di un obiettivo (Schemi motori-abilità motorie)	
	ASSE NEUROPSICOLOGICO		
	Capacità mnesiche	memoria sensoriale (visiva, uditiva), a BT e LT	
	Capacità attentive	continua, discontinua assente	
	Organizzazione spazio-temporale	rapporti topologici (sopra-sotto dietro- avanti); direzionalità, lateralità Rapporti temporali: prima-dopo; lento- veloce; successione-contemporaneità- simultaneità	

4. Profilo Dinamico Funzionale (art. 4)	ASSE DELL'AUTONOMIA		
	Autonomia Personale		
	Autonomia Sociale		
	ASSE DELL'APPRENDIMENTO		
	Lettura e scrittura		
	Uso spontaneo delle competenze acquisite		
	Apprendimenti curricolari		

Perché ci servono questi dati

APPRENDIMENTO

- **Stile di apprendimento prevalente (meccanico-ripetitivo, intuitivo, logico-significativo)**
- **Modalità**
 - esegue compiti motori solo se guidato dal docente
 - esegue autonomamente solo alcuni compiti motori
 - esegue alcuni compiti in modo autonomo
 - esegue compiti in modo autonomo

MOTIVAZIONE

- **Comportamento prevalente (si interessa, si informa, chiede spiegazioni, mostra disinteresse)**
- **Livello di motivazione (costante, discontinuo, nullo)**

RELAZIONE

- Comportamento prevalente

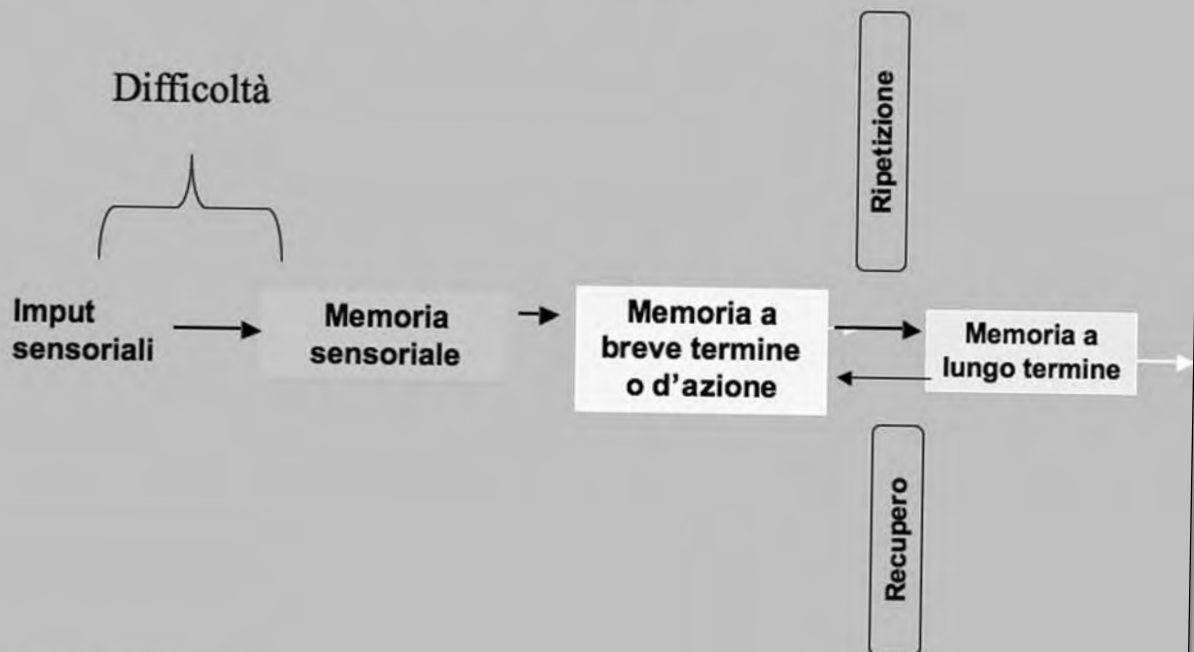
si relaziona
tende ad isolarsi

- **Modalità utilizzate** (collabora, si estranea, tende a prevaricare, ecc.)

- **Soggetti coinvolti prevalentemente**

adulti
coetanei
entrambi

Memoria e movimento



Saibene, Rossi, Cortili, 1996

I processi mentali di elaborazione delle informazioni



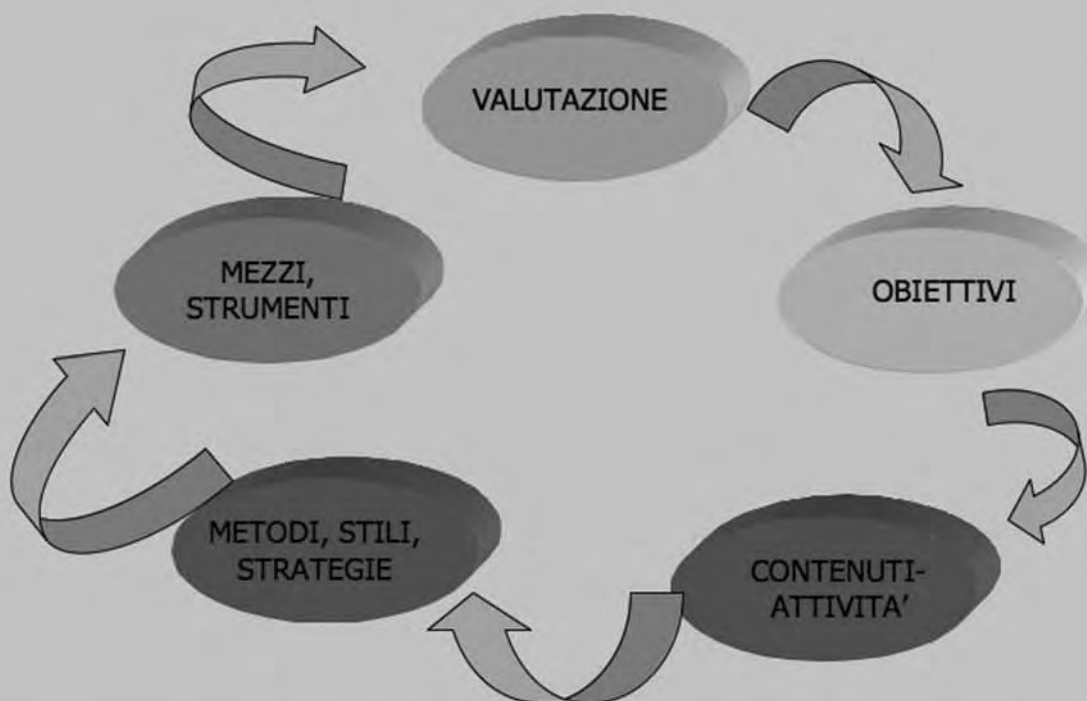
Bortoli e Robazza, 1990; Saibene, Rossi, Cortili, 1995

Programmare e Personalizzare



- Individuare il problema
- Pianificare l'intervento
- Scegliere metodi, stili, strategie
- Osservare e raccogliere dati
- Interpretare i risultati
- Verificare gli effetti dell'intervento
- Aggiustare e riformulare le ipotesi e obiettivi

Da dove iniziamo?



VALUTAZIONE

- La valutazione motoria e attitudinale delle persone con disabilità è un ambito di ricerca ancora poco esplorato in Italia.
- In Italia attualmente per i disabili sono disponibili solo alcune batterie di test che valutano però solo le variabili legate allo sviluppo di alcune specifiche componenti della coordinazione motoria (Henderson & Sugden, *M-ABC*, 1992; Cottini, *Movit*, 2003; Ulrich, *TGMD*, 1992);
- Nessuna informazione riguardante sia altre componenti dell'ambito coordinativo sia il complesso delle variabili dell'efficienza fisica (resistenza cardio-respiratoria, resistenza, forza e potenza muscolare, flessibilità, equilibrio, velocità dei movimenti, tempo di reazione, composizione corporea) dei soggetti in età evolutiva disabili è stata raccolta mediante test normativi.
- Si avverte pertanto l'esigenza di conoscere quali realmente sono i bisogni motori dei disabili (soprattutto quelli con RM), di scoprire quali possono essere i punti di forza della programmazione didattica che si rivolge a questa particolare tipologia di utenza.

- Moltissimi sono i test motori da campo presenti in letteratura (Sannicandro, 2004) .
- Le difficoltà aumentano quando si devono valutare le stesse capacità nelle popolazioni speciali
- le peculiarità possono essere solo in parte analizzate con le stesse misure e procedure;
- la variabilità dell'eziologia può influenzare in modo diverso gli aspetti della salute di ciascuno
- la variabilità condiziona fortemente uno dei tre requisiti essenziali di un test: la riproducibilità (una misura è RIPRODUCIBILE quando, effettuata più volte, fornisce sempre risultati vicini tra di loro)

In ambito internazionale questo problema è stato analizzato ed in parte superato sia con l'adattamento di alcuni test già validati per le persone a sviluppo tipico sia con la predisposizione di strumenti di misura creati appositamente per le popolazioni speciali

Popular Scales Used for Assessing Kids with Special Needs ©

Compiled by Camila S. Hogberg, Adapted Physical Education Instructor, Barrington Public School Department, RI
Contact Camila: hogberge@bpsmail.org

ASSESSMENT SCALE NAME	AGES SPECIAL POPULATION	MEASURES	TIME	SPECIAL TRAINING	CRITERION OR NORM REFERENCED
Bruiniks-Ozeretsky Test of Motor Proficiency American Guidance Services, Inc. Circle Pines, MN 55014-1796 ©1978	4 1/2 - 14 1/2	Motor functioning	1 1/2 HR	Yes	Both
Test of Gross Motor Development (TGMD) PRO-ED, Inc., Austin, TX 78735 ©1999	3 - 10	Fundamental gross motor skills	1/2 HR	Minimal Training	Both
The Presidents Challenge Presidents Council on Physical Fitness and Sport Populans Research Center Bloomington, IN 61820 ©1998	6 - 17	Physical Fitness	1 HR	Minimal Training	Norm
Project Unique Human Kinetics Publishers Champaign, IL 61820 ©1985	10 - 17 Normal, sensory orthopedically impaired	Body composition, flexibility, muscular strength/endurance, cardio/endurance	1 HR	Yes	Norm
Project Active ACTIVE - By Joe Karp 20214 103 rd Place, NE Bothell, WA 98011-2455 ©1991	1 - 16	Psychomotor	1 HR	Yes	Both
Dash - 2 Developmental Assessment for Individuals with severe Disabilities PRO-ED 8700 Shoal Creek Boulevard Austin, TX 78757-6897 ©1999	0 - 84 mo Severe Disabilities	Sensory - motor	1 1/2 HR	Yes	Criterion
HELP Strands , Adapted from HAWAII EARLY LEARNING PROGRAM - By Stephanie Parks Vort Corporation Palo Alto, CA 94306 ©1994	0 - 3 yr	Gross and fine motor	1 1/2 HR	Yes	Curriculum Based
Aquatics Special Olympics 1325 G St., N.W. Suite 500 Washington, DC 20005-4709 ©1981	Children & Adults - Special Olympic Participants & Multi- Handicapped	Swimming Skills - Assessment	Varies	Yes	Criterion
Brigance Diagnostic Inventory of Early Development , Curriculum Associates North Billerica, MA 01862 ©1978	0 - 7 yr	Observable function, sequenced task analysis	1 1/2 HR	Yes	Both
Peabody Developmental Motor Scales - Manual and Activity Cards , DML Teaching Resources One DML Park Allen, TX 75002 ©	0 - 85 mo	Gross and fine motor		Yes	Standardized

Basic Motor Ability Test Revised, from Clumsy Child. A program of Motor Therapy, 2 nd Ed. C.V. Mosby Co., St. Louis, MO 63141 ©1979	4 - 12	Selected motor of small and large muscle control, static and dynamic balance, eye-hand coordination and flexibility		Yes	
Ordinal Scales – Gross Motor The Southern California ORDINAL SCALES OF DEVELOPMENT, Developmental Scale of Gross Motor Abilities Western Psychological Services Los Angeles, CA 90025-1251 ©	0 - 11+	Strands of development including strength, balance, mobility and coordination		Yes	Criterion
Adapted Physical Education Assessment Scale Secondary Level Los Angeles Unified School District Los Angeles, CA ©	12 -18	Perceptual motor, skill development, physical fitness		Yes	Standardized
Achievement-Based Curriculum (ABC) Pro-Ed 8700 Shoal Creek Blvd. Austin, TX 78758 ©	Moderate – severe disabilities	Motor skills into observable tasks			Pass or Fail
Oregon Data Based Gymnasium Dr. John Dunn © John.dunn@health.utah.edu	Severe/ profound retardation	Task analysis of discrete movement behaviors: movement concepts, elementary games and fitness			Criterion
OSU-Scale of Intra-gross Motor Assessment (OSU_SIGMA) Mohican Textbook Publishing Co. Loudonville, OH 44842 ©	21/2 – 14 yr	Motor skills			Criterion
DEVPRO Motor Skills Assessment © http://www.proedinc.com/	Birth – 11 yr Severely handicapped both physically and mentally disabled up to 22	Task-analyzed skills- 22 different skill areas, defining over 950 highly task-analyzed skills			Criterion
The Brockport Physical Fitness Test Manual Human Kinetics Publishers Champaign, IL 61820 ©1999	10-17 Physical and Mental Disabilities	Fitness			Criterion
*Computer Assisted Adapted Physical Education Assessment Instruments Dan Cariaga, PC Consulting Service PO Box 1332 Pismo Beach, CA 93448 ©1998 http://a-ape.com/	All ages and disabilities	Worksheets for 21 of the most commonly used APE assessment instruments			Statistically interpreted written report

Limiti

L'utilizzo dei test motori presenti in letteratura non può prendere come unità di riferimento quanto emerge dagli studi e ricerche statunitensi e canadesi, in considerazione delle differenze di ordine sociale, di politica sanitaria e di cultura motorio-sportiva: le esperienze in queste nazioni, infatti, risentono positivamente del lungo percorso avviato già da due decenni almeno, che rendono impossibile un'eventuale sovrapposizione tra i dati di quei contesti geografici e quelli italiani

OBIETTIVI

In molte situazioni non risulta possibile determinare punti di contatto fra la programmazione curricolare e quella individualizzata. Quando il grado di disabilità è consistente oppure quando gli obiettivi diventano complessi per l'aumentare del livello scolastico, individuare delle sovrapposizioni può diventare arduo.

In tal caso la situazione può essere facilitata avvicinando gli obiettivi a quelli della classe attraverso l'utilizzo delle "strategie didattiche"

- Scelta del contenuto-attività
- Comunicazione del compito
- L'organizzazione delle attività
- Le tipologie di feedback
- Le tipologie della valutazione

INDIVIDUAZIONE DEL PROBLEMA

Alunno con disturbo da deficit di attenzione con iperattività psico-motoria. Irrequietezza ed instabilità emotiva con scarsa tolleranza alle frustrazioni. A volte si mostra aggressivo ed oppositivo. Il linguaggio è povero ed ipoevoluto. Deficitaria risulta essere sia la memoria sia l'attenzione. Presenta notevoli difficoltà nel rispetto delle regole.

Le performance motorie risentono della:

Disattenzione: si riscontra con l'evidente difficoltà a rimanere attento e a lavorare su uno stesso compito motorio per un periodo di tempo sufficientemente prolungato

Distraibilità: facilmente distraibile dai compagni o dai rumori occasionali e raramente riesce a completare un compito motorio

Impulsività: interrompe la sua attività e quella dei compagni, è precipitoso; organizza male il suo lavoro.

Strategie didattiche:

sceita dei contenuti e delle attività

In base ai bisogni, alle potenzialità e alle difficoltà dell'alunno è stato necessario scegliere un'attività

- funzionale alle esigenze motorie dell'alunno e della classe
- che consentisse l'evoluzione delle capacità e abilità motorie dell'alunno e della classe
- consentisse il raccordo con le aree della personalità dell'alunno e della classe.



La corsa di orientamento

La corsa di orientamento è una “disciplina sportiva” ma

- le caratteristiche del gioco-sport possono essere mantenute;
- prevede regole semplici, adattabili e flessibili;
- sollecita, contemporaneamente, le capacità motorie, cognitive, sociali e affettivo relazionali;
- favorisce autonomia decisionale ed operativa individuale e di gruppo;
- presenta fattori quali competizione ed agonismo ma adattabili all'esperienza motoria
- offre raccordi pluri ed interdisciplinari;
- sostiene l'acquisizione di competenze legate alla cittadinanza

Le motivazioni della scelta



SPORT

- Prevede come obiettivo principale l'apprendimento delle abilità tecniche
- Richiede che gli alunni posseggano consolidate e specifiche abilità motorie
- Prevede un regolamento specifico, predefinito e rigido
- Presenta la competizione e l'agonismo come fattori ineludibili e costanti

- Un alunno con limitate capacità motorie, è scelto per ultimo nei giochi di gruppo, nelle gare e nelle attività motorie e sportive in genere
- Essere scelto per ultimo o essere escluso a causa delle difficoltà motorie, favorisce il drop out ovvero la tendenza dell'alunno disabile a non praticare-abbandonare la pratica di attività motorie
- Questo limita ulteriormente le opportunità di sviluppare le abilità socio-affettive sia di acquisire altre abilità (Shepard, 1996).
- Numerosi studi hanno evidenziato che attraverso il "gioco-sport" è più facile promuovere le interazioni sociali tra ragazzi con e senza disabilità e quindi evitare queste forme di abbandono.

attività



A coppie



Piccolo gruppo

Gruppi cooperativi



Individuale



Corpo libero



Piccoli attrezzi



Grandi attrezzi



Attrezzi di fortuna



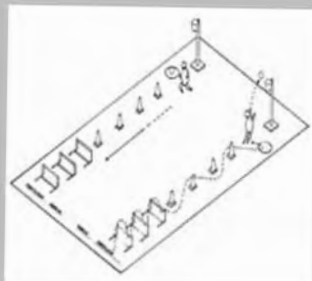
Attrezzi di fantasia



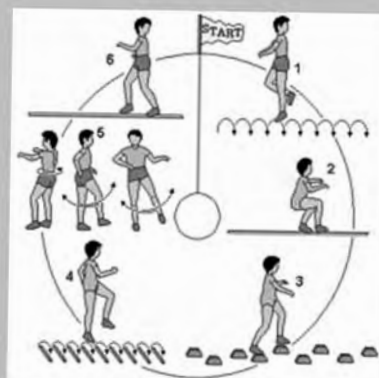
Compiti motori individuali, a coppie, in gruppo



Percorsi



Circuiti



Giochi



adattamenti contenuti-attività

Intensità = modulare progressivamente l'intensità di un compito, anche variando la difficoltà esecutiva.

Durata = numero di ripetizioni per eseguire un compito

Intervalli= periodi che intercorrono tra l'esecuzione di compiti uguali /diversi

Ripetizione= ripetere lo stesso compito/attività favorisce la fissazione e la stabilizzazione delle strutture mentali

Varietà = utilizzare sul piano metodologico l'interferenza contestuale - insegnando abilità diverse nella stessa lezione, utilizzando attrezzi diversi o l'uso non convenzionale degli attrezzi o attrezzi non convenzionali, in modo da sollecitare continuamente gli analizzatori impegnati

Difficoltà= utilizzare le varianti esecutive; limitare il numero dei compiti motori per qualità e quantità

Quantità di un compito= diminuire il numero dei compiti di apprendimento richiesti

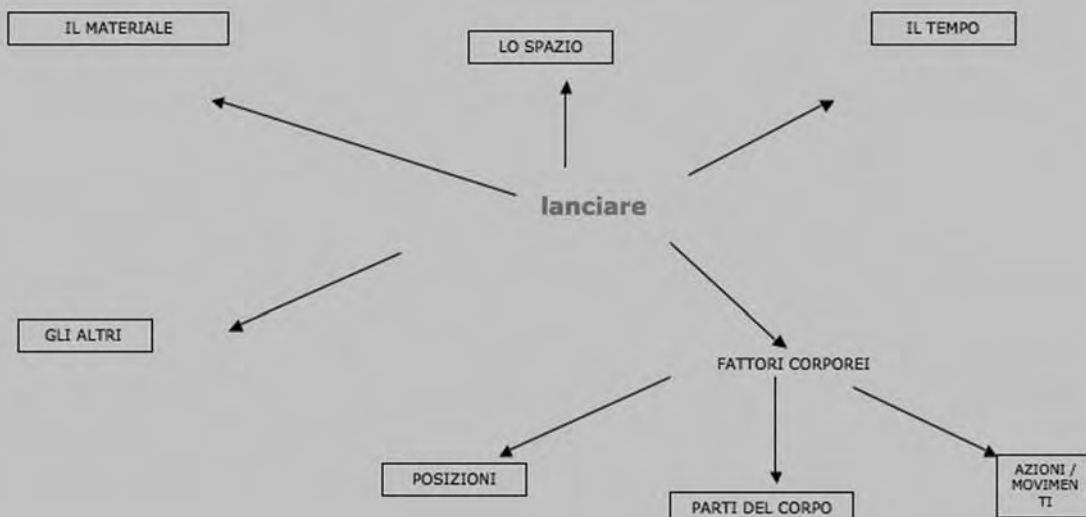
Difficoltà= utilizzare le varianti esecutive

Le **varianti esecutive** costituiscono il riferimento psicopedagogico e metodologico costante, ricorrente e permanente.

L'applicazione dei concetti di spazio-tempo-quantità-qualità ai movimenti è comune ad ogni fascia d'età ed è trasferibile ad ogni apprendimento, verbale e non-verbale.

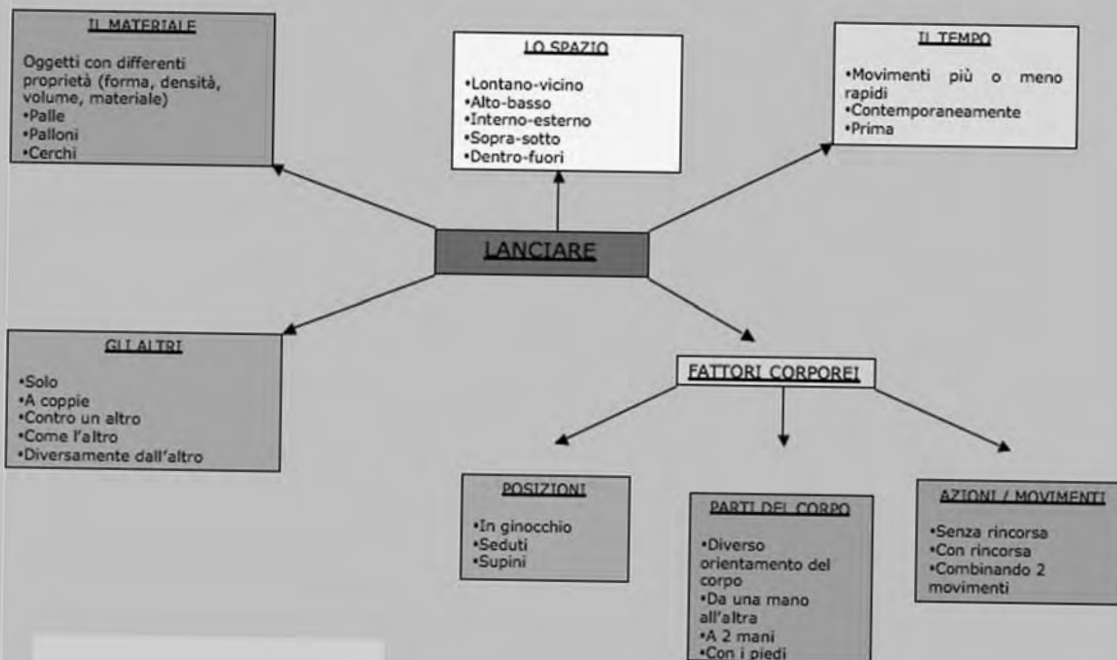
Difficoltà del compito

Aumentare-diminuire le difficoltà



Difficoltà del compito

ADATTAMENTI



Difficoltà del compito

Task-analysis

Calciare la palla (prestazione) da fermo (condizione)
centrando un bersaglio (criterio di riuscita)

- calciare la palla da fermo in avanti
- calciare la palla da fermo in avanti, verso il muro
- calciare la palla da fermo verso il muro, da diverse distanze
- calciare la palla da fermo, verso il muro, centrando un bersaglio fisso di grandi dimensioni
- calciare la palla da fermo verso il muro, da diverse distanze, centrando un bersaglio fisso di medie dimensioni,
- calciare la palla da fermo verso il muro, centrando un bersaglio fisso di medie dimensioni, posto a diverse altezze
- calciare la palla da fermo verso il muro, da diverse distanze, centrando un bersaglio fisso, di piccole dimensioni;
- calciare la palla da fermo verso il muro, da diverse distanze, centrando un bersaglio fisso, posto a diverse altezze

Difficoltà del compito

Progressività



facile



difficile



semplice



complesso



blando



intenso



noto



ignoto

Difficoltà del compito

condizioni esecutive

Variare le condizioni consente di adattare il compito a diversi livelli di abilità.

il peso di un attrezzo



la situazione competitiva/non competitiva

Aiuto dell'insegnante



le dimensioni di un bersaglio

la combinazione con altri compiti, il numero di elementi del compito



Le dimensioni degli attrezzi



la velocità esecutiva



l'altezza (di un ostacolo, di un asticella, della trave)

Presentazione della consegna e Feedback

Le modalità di presentazione della consegna da parte del docente:
verbale;
con riformulazione (dopo aver dato la consegna verbale il docente ne verifica il grado di comprensione e propone eventualmente il compito formulandolo in modo differente);
visiva (dimostrazione o presentazione del modello da parte di un compagno),
guida fisica, possono variare ed interagire in base ai bisogni e alle necessità

Quali
Feedback verbali per dare rinforzi-informazioni
feedback non verbali- fornire assistenza durante un compito o cambiando i parametri del carico.

Quando
Un feedback ad ogni prova finché non si acquisiscono abilità di base per poi ridurlo.
Opportuno non fornire un feedback istantaneo perché distoglie l'attenzione dal feedback intrinseco.
Fornire un feedback sommativo è più indicato ma occorrerà tener conto che più il compito è difficoltoso più frequenti dovranno essere i feedback.

Competenze in APA

- Standard 1: HUMAN DEVELOPMENT**= conoscere le teorie dello sviluppo umano
- Standard 2: MOTOR BEHAVIOR**= conoscere le teorie riguardanti lo sviluppo motorio
- Standard 3: UNIQUE ATTRIBUTES OF LEARNERS**= conoscere ed identificare la tipologia di disabilità
- Standard 4: CURRICULUM THEORY AND DEVELOPMENT**= conoscere le teorie su come programmare
- Standard 5: TEACHING**= applicare corrette metodologie di insegnamento-apprendimento
- Standard 6: EXERCISE SCIENCE**= conoscere i principi scientifici dell'esercizio fisico e saperli applicare
- Standard 7: MEASUREMENT AND EVALUATION**= conoscere e applicare correttamente i principi della valutazione- misurazione
- Standard 8: ASSESSMENT**= Leggere ed interpretare i dati per prendere decisioni e per programmare correttamente
- Standard 9: COMMUNICATION**= sviluppare un'efficace rete comunicativa

Kelly, Luke E. Adapted Physical Education National Standards, Human Kinetics

