

ALBERTO CEI - DANIELA SEPIO

AUTISMO E CALCIO

UNA NUOVA METODOLOGIA D'INTEGRAZIONE E D'INSEGNAMENTO



Indice

Presentazione di Partizia Minocchi	07
Capitolo 1. Le disabilità intellettive e lo sport	09
<i>Alberto Cei</i>	
Capitolo 2. Il Progetto Calcio Integrato	17
<i>Alberto Cei</i>	
Capitolo 3. Caratteristiche delle disabilità intellettive	25
<i>Flaminia Spada</i>	
Capitolo 4. Metodologia d'insegnamento nel calcio integrato	43
<i>Daniela Sepio</i>	
Capitolo 5. La comunicazione in campo	55
<i>Daniela Sepio</i>	
Capitolo 6. L'allenamento: dai giochi con la palla all'insegnamento del calcio	67
<i>Alberto Cei, Michele Rosci, Daniela Sepio e Fabrizio Ferrari</i>	
Capitolo 7. Tre modalità di allenamento sul campo con bambini con disabilità intellettiva	99
<i>Emiliano Bernardi, Luciamaria Castellana, Massimiliano De Angelis</i>	
Capitolo 8. La costruzione della rete: scuola, famiglia, istituzioni, società sportiva.....	117
<i>Maria Teresa Bavota</i>	
Capitolo 9. L'idoneità all'attività sportiva non agonistica e ludico-motoria	123
<i>Romano Franceschetti e Davide Giannuzzi</i>	
Capitolo 10. Il ruolo dello staff sul campo.....	133
<i>Daniela Sepio</i>	
Bibliografia	142
Gli Autori	144

Presentazione

Il programma di calcio integrato che conduciamo ormai da 10 anni è un percorso didattico, gratuito per i giovani e le loro famiglie, promosso dall'Asd Accademia di Calcio Integrato, che si propone di fornire un modello tecnico didattico innovativo d'integrazione, con attività che favoriscano lo sviluppo dei giovani con disabilità intellettiva e la loro collaborazione con altri giovani con sviluppo tipico, attraverso lo sport inteso prima di tutto come esperienza formativa e di gioco. L'obiettivo del progetto è il raggiungimento dell'integrazione del bambino con disabilità intellettiva promuovendo nel calcio di base un modello di lavoro in team, valorizzando il calcio quale strumento relazionale, riabilitativo e sociale. Nel corso di questi 10 anni di attività sono state implementate metodologie didattiche ed educative elaborate su misura dal nostro team di esperti tecnici del calcio giovanile, psicologi dello sport, logopedisti e medici.

Desidero esprimere la mia più sentita gratitudine all'AS Roma per il costante supporto dimostrato nel corso di questi dieci anni di attività. Grazie al prezioso sostegno del Club, è stato possibile realizzare questo importante progetto di calcio rivolto ai giovani con disabilità intellettive, promuovendo inclusione, sport e crescita personale.

Inizialmente, al fine di promuovere e rendere omogenee le conoscenze e le competenze del team di esperti è stato previsto e organizzato un programma di formazione di 32 ore così da potere giungere, al suo termine, a organizzare programmi di allenamento adeguati ai giovani di 6-19 anni che vi hanno partecipato e stabilire relazioni significative con ognuno di loro durante l'attività. L'impresa non è stata facile poiché i bambini e gli adolescenti con disabilità intellettive, con particolare riferimento a quelli con disturbo dello spettro autistico, presentano una varietà molto elevata fra di loro in relazione alle competenze motorie e a quelle psicosociali; di conseguenza, l'attività si è adeguata alle differenti capacità di partenza e alle modalità di apprendimento di ognuno. Questo è stato possibile grazie alle competenze di tutti i collaboratori e alla loro disponibilità a lavorare spesso anche con interazioni 1 a 1, così da svolgere quando richiesto un programma individualizzato, che tenesse conto delle specifiche abilità possedute dall'allievo in quel momento. I risultati ottenuti alla fine di ogni anno hanno dimostrato la validità di questo approccio e sono presentati in questo libro e negli articoli che sono stati pubblicati su riviste scientifiche (Cei e Sepio, 2022; Cei, Ruscello e Sepio, 2023; Cei et al., 2016; 2017). Un altro aspetto di questo progetto si è riferito al suo positivo impatto sociale, avvenuto attraverso la collaborazione con le scuole del territorio e gli insegnanti di sostegno, che ha costituito un ulteriore strumento per migliorare la loro integrazione con i compagni di scuola.

Così per le famiglie si è rilevato importante incontrarsi fra di loro durante gli allenamenti dei figli e condividere queste esperienze sentendosi parte attiva del progetto. Inoltre, questo progetto si è avvalso della propositiva collaborazione del Comitato Paralimpico Italiano (CIP), della Federazione italiana Sport Paralimpici degli Intellettivi Relazionali (FISDIR), della Tavola Valdese e della Presidenza del Consiglio della Regione Lazio, che hanno partecipato ognuno per le sue competenze alla buona riuscita del progetto. Ciò ha permesso di costruire una community con al centro lo sviluppo del benessere dei giovani con disabilità intellettive attraverso il gioco del calcio.

Patrizia Minocchi

Presidente e socio fondatore Asd Accademia di Calcio Integrato



CAPITOLO 1

Le disabilità intellettive e lo sport

di Alberto Cei

Da tempo il dipartimento scientifico del Comitato Paralimpico Internazionale ha posto l'empowerment delle persone con disabilità come priorità di ricerca e di sviluppo. Il concetto di empowerment si riferisce al "processo tramite il quale ogni individuo sviluppa delle abilità e competenze per migliorare la propria condizione di vita e ottenerne il controllo" (Gutierrez, 1990). Gli individui con disabilità sono stati definiti come la più ampia minoranza al mondo. A sua volta il concetto di disabilità rappresenta una costruzione sociale che si riferisce a differenze nell'apparire, nelle funzioni, nelle strutture e nelle prestazioni e, in termini generali, riguarda modi non desiderati di essere differenti (Goffman, 1963; Sherrill, 1997).

In questi anni si è sviluppata la consapevolezza che lo sport e, più in generale l'attività motoria possano rappresentare delle situazioni in cui promuovere lo sviluppo psicosociale e motorio delle persone con disabilità. Hutzler (1990) ha introdotto il concetto di empowerment nello sport per disabili, ponendo alla sua base la consapevolezza nelle proprie competenze e la percezione di autoefficacia. L'obiettivo è raggiungere tramite l'esperienza sportiva un migliore controllo delle risorse personali e dell'ambiente in cui si vive, con l'uso di competenze che di solito non sono in possesso delle persone con disabilità (Hutzler e Bar-Eli, 1993; Sherrill, 1997). In tal senso, in una prospettiva di empowerment le persone con disabilità sono considerate come cittadini a cui devono essere assicurati diritti e scelte, piuttosto che individui dipendenti, da aiutare, da socializzare e a cui fornire delle abilità.

Il modello di Hutzler postula che l'attività sportiva determini una serie di benefici psicologici e sociali nelle persone con disabilità:

- le prestazioni motorie guidano l'efficienza funzionale;
- le esperienze di riuscita migliorano l'autoefficacia;
- la migliore fiducia nel proprio corpo migliora il concetto di sé fisico e l'autostima;
- i disturbi dell'umore e affettivi diventano più leggeri;
- la crescita nel livello di abilità conduce a una migliore accettazione sociale.

Hutzler e Bar-Eli (1993) e Blinde e Taub (1999) hanno confermato questo modello con dati di ricerca, evidenziando che lo sport ha un impatto sul sé fisico in quattro diversi modi, quali lo sperimentare il proprio corpo in modo diverso, migliorare la percezione delle proprie caratteristiche fisiche, migliorare le capacità motorie e aumentare la fiducia in relazione alla propria abilità di partecipare a nuove attività motorie (Blinde e McClung, 1997; Sousa, Corredeira, e Pereira, 2009).

Se si definisce lo sport come un contesto di empowering, bisogna conoscere quali sono le caratteristiche delle persone, delle organizzazioni coinvolte e del contesto sociale e politico di cui fanno parte. Pertanto, un individuo empowered mostra un migliore senso di efficacia e di controllo ed è motivato a partecipare. Parlare di organizzazione empowered significa evidenziare una leadership condivisa, condividere il potere e le risorse, e sviluppare un senso di autoefficacia collettiva e una forte identità di gruppo.

Advertisement

Capitolo 1

AUTISMO E CALCIO

Ad esempio, le organizzazioni sportive hanno il potere di modificare le regole e le condizioni degli sport, per adattarle alle esigenze degli atleti con disabilità che li praticano. Un contesto sociale empowered favorisce l'emergere di queste organizzazioni, permettendone la partecipazione ai processi decisionali. In tal modo, viene evidenziato che: l'empowerment è sia un processo che un obiettivo; è moderato da alcuni fattori (genere, età d'inizio della disabilità, tipo di disabilità) che ne influenzano la forza e la direzione dello sviluppo. È influenzato anche da processi interni del contesto, che mediano le esperienze di empowerment (senso d'identità, autoefficacia, clima motivazionale dell'organizzazione) (Pensgaard e Sørensen, 2002).

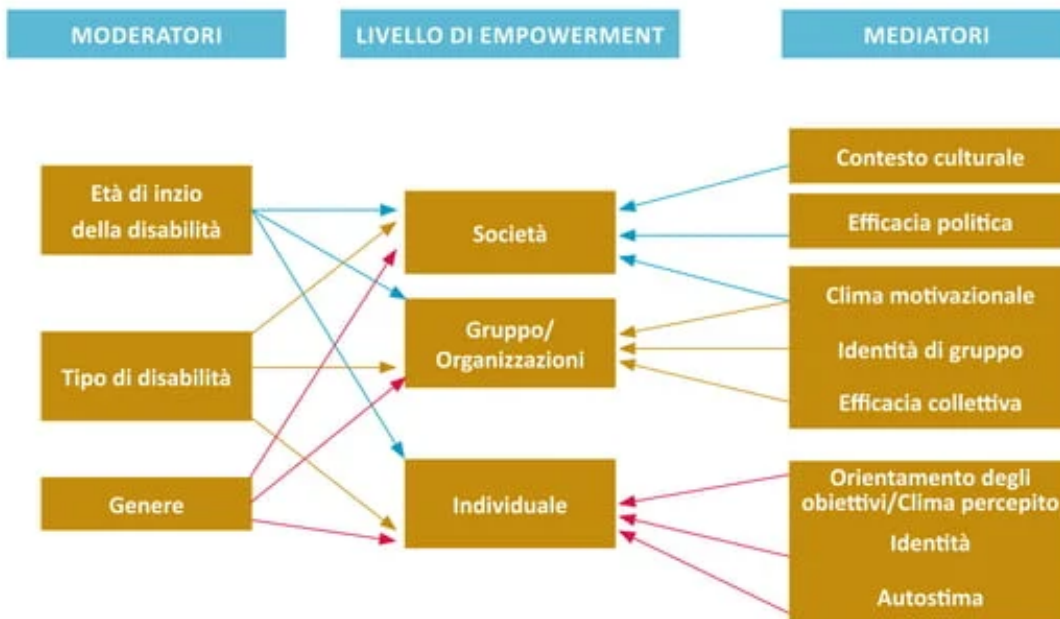


Figura 1.1 Empowerment attraverso lo sport (Pensgaard e Sørensen, 2002).

Le caratteristiche dei fattori del modello di empowerment nello sport sono quindi i seguenti:

- **età d'inizio della disabilità** – Le disabilità congenite o acquisite nelle prime fasi della vita influenzano fortemente lo sviluppo psicosociale e motorio. Gli atleti con disabilità acquisite mostrano livelli di autostima più elevati di quelli con disabilità congenite e una migliore condizione emotiva (Scarpa, 2011; Sherrill 1997; Campbell, 1995).
- **Genere** – Le ragazze con disabilità sperimentano maggiore discriminazione dei maschi, specialmente nello sport, dove, già di fatto, sono sottorappresentate.
- **Tipo di disabilità** – Solo poche forme sono state studiate in modo ampio e continuativo e certamente gli atleti più indagati sono quelli in carrozzina; molti meno studi sono stati condotti con persone con disabilità intellettive.



AUTISMO E CALCIO

L'orologio basket (Figura 6.4)

I bambini si dispongono in fila dietro il cerchio numero 1 e devono tirare a canestro, possono spostarsi al cerchio successivo quando fanno canestro. Così di seguito sino al cerchio numero 5.

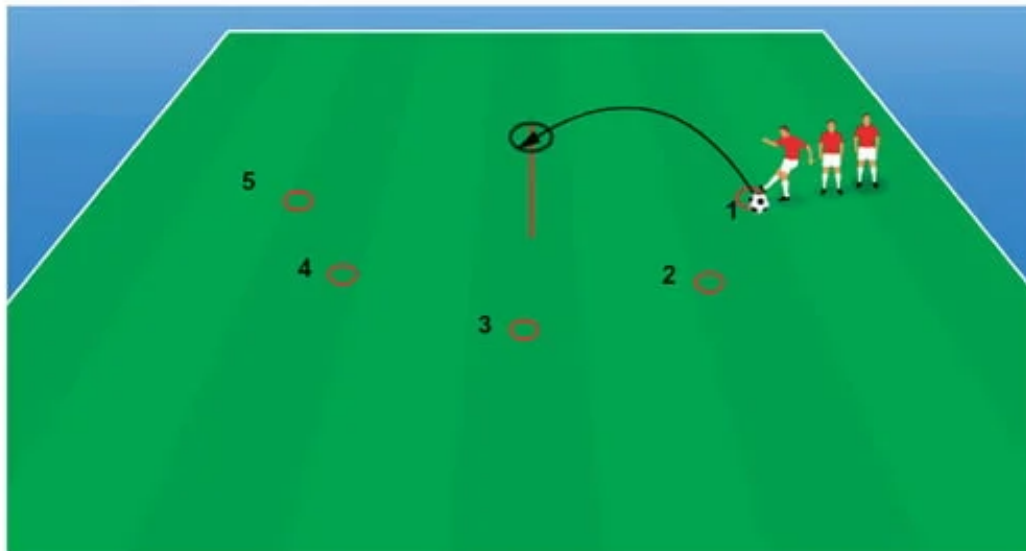


Figura 6.4 L'orologio basket.

Varianti:

- Variare la distanza del cerchio, che negli allievi con più difficoltà a svolgere questo esercizio può essere accorciata sino ad anche 1m di distanza dal canestro
- Palleggiare dal cerchio al canestro
- Uso di palloni di diverse dimensioni e colori
- Passare la palla all'istruttore, camminare sino al canestro e riprendere la palla e metterla dentro il canestro

L'ALLENAMENTO: DAI GIOCHI CON LA PALLA ALL'INSEGNAMENTO DEL CALCIO

Capitolo

6

Percorso psicomotricità (Figura 6.5)

I bambini con l'aiuto dell'istruttore devono percepire e capire l'inizio del percorso dentro il cerchio, rotolare sopra il materassino, camminare dentro i cerchi, sopra le meduse e le discosit. Al termine del percorso devono capire che è terminato dentro la zona di arrivo.

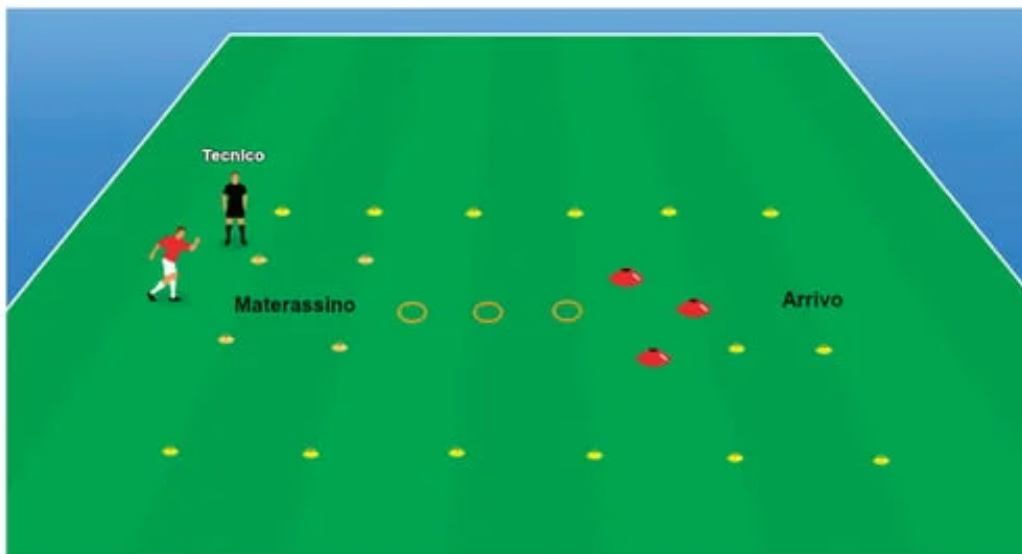


Figura 6.5 Percorso psicomotricità.

Varianti

- Libera esplorazione del percorso di psicomotricità indipendentemente dalla descrizione
- Inserimento graduale e nel tempo di nuovi attrezzi: palloni, cinesini e birilli

Capitolo 7

Tre modalità di allenamento sul campo con bambini con disabilità intellettiva

di Emiliano Bernardi, Luciamaria Castellana, Massimiliano De Angelis

Il tema principale di questo capitolo sono tre casi di bambini con diverse disabilità intellettive, Piero, Paolo e Gino (nomi di fantasia), descritti dagli psicologi che li hanno seguiti sul campo per l'intera stagione sportiva, evidenziando le difficoltà e le risoluzioni delle criticità attraverso il lavoro quotidiano partendo dai primi allenamenti fino al termine della stagione.

L'idea di questo capitolo è nata con lo scopo di permettere al lettore di entrare all'interno delle dinamiche relazionali ed emotive che accadono ogni giorno in campo tra bambini e operatori, osservare dall'interno ciò che succede attraverso gli occhi di chi passa un notevole numero di ore a praticare il calcio integrato, rendersi conto di quanto sia complesso vivere questo tipo di allenamento, lavorando ogni giorno fianco a fianco con disabilità completamente differenti, sia per le caratteristiche dei disturbi che presentano e sia per la gravità della patologia.

PIERO

Descrizione del bambino

Piero è un bambino di undici anni con sindrome di Down, il peso e l'altezza sono nello standard per la sua età. È in grado di orientare lo sguardo, porta gli occhiali e ha discrete capacità visuo-spaziali.

Prima del calcio ha praticato il nuoto, in casa ha dei palloni di tipo molto leggero con cui gioca raramente. Gli piacciono i videogiochi, in particolare un videogame sul bowling ed è abile con le costruzioni. Piero è seguito due volte alla settimana da un logopedista, generalmente viene al campo accompagnato dal suo operatore al quale è molto affezionato e saltuariamente dal padre.

Durante i primi allenamenti è stato possibile osservare che:

- Ha **difficoltà nel linguaggio verbale**, non è in grado di comporre una frase, si esprime utilizzando parole brevi con difficoltà evidenti di pronuncia. Utilizza la mimica quando non riesce a esprimersi, a volte indica l'oggetto del desiderio quando non riesce a essere compreso.
- Ha **difficoltà di organizzazione motoria** che lo rendono a una prima osservazione goffo, impacciato e poco coordinato ma che non limitano la possibilità di svolgere gli esercizi e i percorsi delle stazioni. È in grado di saltare, correre, camminare in avanti e all'indietro. Sa lanciare la palla con le mani sia dall'alto sia dal basso e calcia la palla anche se in modo lento e poco preciso.
- Ha **difficoltà ad assimilare l'esperienza vissuta**, apprende con tempi relativamente lunghi, in modo meccanico, pochissime istruzioni alla volta ed è spaesato se viene modificata una parte della stazione o dell'esercitazione.
- Ha **difficoltà di autocoscienza**, spesso tende a isolarsi a seguito di delusione o insuccesso, a esempio, quando sbaglia un tiro anche se di poco, oppure se non riesce a eseguire la conduzione della palla nel percorso tra i delimitatori.

Capitolo 8

La costruzione della rete: scuola, famiglia, istituzioni, società sportiva

di Maria Teresa Bavota

La rete è il punto di forza per dare vita a un progetto, poiché la realizzazione di un'idea ha bisogno di più soggetti, di più strade da percorrere, su più livelli, affinché ognuno dia il proprio contributo in termini di competenza, di tempo ed economici negli ambiti a cui i vari soggetti appartengono.

Partendo con l'esaminare come noi ci siamo orientati per realizzare il nostro progetto, le due domande chiave che ci siamo posti sin dall'inizio hanno riguardato con chi condividere la nostra idea progetto e come renderla economicamente sostenibile. Per questi due obiettivi è opportuno utilizzare una rete sul proprio territorio e/o attivarla, per raggiungere il fine sociale e scientifico e per acquisire le risorse economiche necessarie.

LA COSTRUZIONE DELLA RETE SOCIALE

Che cos'è una rete sociale:

- una rete sociale, o social network, è un gruppo di individui connessi tra di loro attraverso diversi tipi di legami sociali, che possono essere i vincoli familiari, i rapporti di lavoro o anche una conoscenza di tipo superficiale.
- "Un insieme di punti congiunti da linee. I punti rappresentano le persone e anche i gruppi e le linee indicano quali persone stanno interagendo con ogni altra" (Barnes, 1972).

Gli elementi di una rete:

- I soggetti che appartengono alla rete.
- I nodi che compongono la rete. I nodi che compongono la rete possono essere costituiti da singoli individui, gruppi e istituzioni.
- Le relazioni che legano tra loro i soggetti della rete sociale.

Nel nostro caso, appartengono alla rete sociale le istituzioni, le scuole, le associazioni sportive e il privato. L'idea alla base della costruzione di politiche basate sulle reti non riguarda solo il sapere fornire risposte competenti e professionali a problemi di natura tecnica, ma pone in evidenza il sapere produrre decisioni partecipate e condivise.

Per il nostro progetto di calcio integrato, è stato possibile ottenere un beneficio per tutti solo per mezzo del coinvolgimento degli attori pubblici e privati che, a vario titolo, hanno supportato lo sviluppo dell'associazione e permesso la gratuità delle attività.

Le istituzioni di riferimento sono il Comune e la Regione che si occupano di politiche sociali ed educative. Queste sono legate al territorio o attraverso la scuola pubblica, o attraverso le associazioni.

Advertisement

Capitolo 9

L'idoneità all'attività sportiva non agonistica e ludico-motoria

di Romano Franceschetti e Davide Giannuzzi

Il Decreto Balduzzi D.M. Salute del 24 aprile 2013 “disciplina della certificazione dell'attività sportiva non agonistica e amatoriale e linee guida sulla datazione e l'utilizzo di defibrillatori semiautomatici e di eventuali altri dispositivi salvavita”.

Ha determinato l'inizio di una serie di circolari, chiarimenti, leggi, decreti come forse mai si è visto, in un tempo relativamente breve, e non è purtroppo, ancora finito. Comunque allo stato attuale proviamo a riepilogare quanto accaduto dal 20/07/2013, data di pubblicazione del decreto Balduzzi a oggi, cercando d'indicare ai medici il corretto comportamento rispetto alla certificazione di idoneità.

Il Decreto è così articolato:

- A. Attività amatoriale Art.2** – è definita amatoriale l'attività ludico-motoria, praticata da soggetti non tesserati alle Federazioni sportive nazionali, alle Discipline associate, agli Enti di promozione sportiva riconosciuti dal CONI, individuale o collettiva, non occasionale, finalizzata al raggiungimento e mantenimento del benessere psico-fisico della persona, non regolamentato da organismi sportivi, ivi comprese l'attività che il soggetto svolge in proprio, al di fuori di rapporti con organizzazioni o soggetti terzi. Tale attività necessita di certificazione obbligatoria. Viene divisa in tre livelli definiti classe A, B, C, a seconda della situazione clinica del paziente secondo l'allegato A e con il modello previsto all'allegato B.
- B. Sono previste situazioni senza obbligo di certificazione Art. 2** - Coloro che effettuano l'attività ludico-motoria in forma autonoma e al di fuori di un contesto organizzato e autorizzato, chi svolge attività occasionale a scopo ricreativo in modo saltuario e non ripetitivo e i praticanti attività con ridotto impegno cardio-vascolare (bocce, biliardo, pesca sportiva, caccia sportiva, sport di tiro, ginnastica per anziani, gruppi di cammino, balli, giochi da tavolo).
- C. Attività sportiva non agonistica Art. 3** – I soggetti seguenti devono essere sottoposti a controllo medico annuale.
 - a. gli alunni che svolgono attività fisico- sportive organizzate dagli organi scolastici nell'ambito delle attività parascolastiche.
 - b. coloro che svolgono attività organizzate dal CONI, da società affiliate alle Federazioni sportive nazionali, alle Discipline associate, agli Enti di promozione sportiva riconosciuti dal CONI, che non siano considerati atleti agonisti ai sensi del decreto ministeriale 18/02/1982.
 - c. coloro che partecipano ai giochi sportivi studenteschi nelle fasi precedenti a quella nazionale.

I medici certificatori sono il medico di medicina generale e il pediatra di libera scelta, relativamente ai propri assistiti, e il medico specialista in medicina dello sport che redigeranno il certificato su apposito modello predefinito (allegato C).

WWW.CALZETTI-MARIUCCI.IT

ALCUNI DEI NOSTRI BESTSELLERS



TROVERAI

tutte le nostre pubblicazioni e i nostri cataloghi digitali

Oltre alla possibilità di acquistare on-line, sono presenti informazioni dettagliate sui nostri libri, video e riviste per

- l'attività fisica
- l'educazione motoria
- il fitness
- la pallavolo
- il basket
- il calcio

**Contenuti
e approfondimenti
per il fitness
e lo sport**

Inquadra il QrCode
e scopri il nostro
portale



Seguici sui nostri
canali social



**OLTRE 500 LIBRI E VIDEO
FORMAZIONE ON LINE**



Tel. 075 5997310 / 075 5990017
info@calzetti-mariucci.it

[View on SlideShare](#)