

**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA**

**UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PADOVA
DIPARTIMENTO DI SCIENZE CARDIO – TORACO – VASCOLARI
E SANITA' PUBBLICA**

CORSO DI LAUREA IN ASSISTENZA SANITARIA

TESI DI LAUREA

**STUDIO ESPLORATIVO SUI BENEFICI DELLO
SPORT PER PERSONE CON DISABILITA'**

RELATORE: PROF.SSA MANUELA MAZZETTO

CORRELATORE: DR. PIETRO TULLIO

LAUREANDA: CASELLATO ERIKA

ANNO ACCADEMICO 2023-2024

INDICE

CAPITOLO 1 – INTRODUZIONE.....	pag. 3
1.1 Dalle prime paralimpiadi od oggi	
1.2 I benefici dello sport per le persone disabili	
1.3 La Carta di Ottawa	
1.4 La Convenzione per i diritti delle persone con disabilità	
1.5 L’Osservatorio Nazionale sulla condizione delle persone con disabilità	
1.6 Tipologie di limitazioni e gravità	
1.7 I caregiver	
1.8 Educazione alla genitorialità e allo sport	
1.9 Lo Sport: uno strumento per crescere	
1.10 L’importanza di una corretta alimentazione per persone con disabilità	
CAPITOLO 2 - PRESENTAZIONE DEL PROGETTO.....	pag. 17
2.1 Il problema	
2.2 Scopo dello studio e quesiti	
2.3 Revisione della letteratura	
CAPITOLO 3 - MATERIALE E METODI.....	pag.23
3.1 Campionamento	
3.2 Questionario	
3.3 Analisi dei dati	
3.4 Limiti dello studio	
CAPITOLO 4 – RISULTATI E DISCUSSIONE.....	pag.25
4.1 Analisi quantitativa	
4.2 Analisi qualitativa	
4.3 Definizione di un vademecum per un possibile progetto di promozione dello sport nella disabilità	
4.4 La figura dell’assistente sanitario nella promozione allo sport	
CAPITOLO 5 – CONCLUSIONI.....	pag.45
BIBLIOGRAFIA.....	pag. 48
SITOGRAFIA.....	pag. 49
ELENCO DEI GRAFICI.....	pag.51

ELENCO DELLE IMMAGINI.....	pag. 52
ELENCO DEGLI SCHEMI.....	pag. 53
ELENCO DELLE TABELLE.....	pag.54
ALLEGATI.....	pag.55
RINGRAZIAMENTI.....	pag.63



LAUREANDO: ERIKA CASELLATO MATRICOLA 2049151

TITOLO DELLA TESI: “STUDIO ESPLORATIVO SUI BENEFICI DELLO SPORT PER PERSONE CON DISABILITÀ”

TITOLO IN INGLESE: “EXPLORATORY STUDY ON THE BENEFITS OF SPORT FOR PEOPLE WITH DISABILITIES”

RELATORE: PROF.SSA MANUELA MAZZETTO

CORRELATORE: DOTT. PIETRO TULLIO

INTRODUZIONE: In Italia sono presenti circa 13 milioni di persone con disabilità e di queste nel 2022 solo il 34% affermava di praticare sport. Nonostante vi siano studi scientifici che confermano l'importanza dello sport per i suoi benefici sulla salute non solo per le persone a sviluppo tipico ma anche per le persone con disabilità, resta ancora molto limitata la pratica dell'attività sportiva. Spesso tale limite è legato alle barriere sociali e culturali, alla poca disponibilità di tempo, di strutture adatte e di personale qualificato. L'inattività fisica ha pertanto un grande impatto sulla salute delle persone con disabilità, ma non solo, praticare sport infatti favorirebbe l'inclusione sociale andando a sviluppare diverse *skill* personali che contribuiscono a migliorare l'autonomia. Tale aspetto è impattante anche sulla famiglia o i relativi *caregiver*. Il presente studio vuole quindi indagare i benefici percepiti dello sport per le persone con disabilità e i relativi *caregiver* al fine di redigere un possibile progetto di marketing sociale che punti a promuovere lo sport e l'inclusione sociale per le persone con disabilità e che permetta di dare un valido sostegno ai *caregiver*.

MATERIALI E METODI: È stato somministrato un questionario online auto-redatto rivolto agli atleti e ai loro *caregiver*. Il questionario è stato inoltrato a tutte le società sportive del Veneto che svolgono attività sportiva per persone con disabilità.

RISULTATI: L'analisi fa emergere i benefici percepiti per le persone con disabilità che praticano sport e per i loro *caregiver*. I dati emersi confermano quanto sostenuto da recenti studi e i benefici percepiti comprendono principalmente sei aspetti fondamentali: il miglioramento della salute fisica, la salute mentale e il benessere emotivo, lo sviluppo delle abilità sociali, l'indipendenza e l'autonomia, l'inclusione e il miglioramento delle capacità cognitive

DISCUSSIONE: I rispondenti al questionario hanno dichiarato una motivata partecipazione all'attività sportiva non solo per benefici fisici ma soprattutto per l'aspetto psicologico e sociale che rende la loro vita migliore. Lo sport inserito nella routine quotidiana reca benefici anche ai *caregiver* che sviluppano tra loro una rete di sostegno che li aiuta nell'affrontare le difficoltà quotidiane. Ciò nonostante, i *caregiver* coinvolti nello studio affermano che vi sono ancora diversi aspetti da migliorare per facilitare la pratica sportiva.

CONCLUSIONI: L'analisi eseguita evidenzia che nonostante vi siano numerosi benefici percepiti è necessario sviluppare un lavoro di sensibilizzazione che sia rivolto non solo alle persone con disabilità ma anche a quelle a sviluppo tipico con lo scopo di favorire l'inclusione non solo sportiva. Dai dati emersi si nota quindi la necessità di promuovere lo sport per persone con disabilità attraverso le società e la comunità stessa così da creare una rete sociale che possa sostenere le esigenze delle persone con disabilità e dei loro familiari. Risulta fondamentale una continua formazione professionale per i tecnici sportivi e un supporto di promozione allo sport attraverso uno sportello adatto che sappia quindi aiutare nella scelta dell'attività fisica più adatta alle esigenze della persona con disabilità.

PREMESSA

"Che io possa vincere, ma se non riuscissi che io possa tentare con tutte le mie forze"
Giuramento dell'Atleta Special Olympics

Negli ultimi decenni la società ha compiuto significativi progressi verso l'inclusione e il riconoscimento dei diritti delle persone con disabilità. Tuttavia, rimangono ancora molte le sfide che i loro *caregiver* affrontano quotidianamente soprattutto nel contesto sportivo e ricreativo. In un mondo che tende a marginalizzare le diversità, lo sport rappresenta un potente mezzo di inclusione e integrazione sociale, capace di abbattere barriere e superare i pregiudizi.

Attraverso questo studio esplorativo, che ha analizzato esperienze e percezioni, si intende dimostrare come l'attività sportiva possa fungere da catalizzatore di cambiamento, contribuendo a creare un ambiente positivo e supportivo sia per gli atleti sia per i loro *caregiver*. L'attività sportiva, quindi, rappresenta un potente strumento di *empowerment*, capace di sviluppare l'autonomia, migliorare l'autostima e favorire l'integrazione sociale dell'atleta disabile, ma anche del *caregiver*.

L'obiettivo di questa tesi è quello di evidenziare quali aspetti delle esperienze rilevate e quali fattori motivazionali possono essere enfatizzati per promuovere una maggior consapevolezza e sensibilizzazione sui vantaggi dello sport, affinché diventi un'opzione accessibile e valorizzata per tutti, indipendentemente dalle sfide che possono affrontare.

CAPITOLO 1 – INTRODUZIONE

Lo sport risulta essere un vero e proprio stile di vita , capace di apportare significativi benefici non solo a livello fisico ma anche psichico.

Se lo sport, quindi, è un punto cardine per la crescita di un individuo normodotato possiamo ben capire che valore aggiunto possa avere per una persona con disabilità.

Lo sport per Associazione Nazionale di Famiglie e Persone con Disabilità intellettive e Disturbi del Neurosviluppo (ANFFAS) è qualcosa che oltrepassa i confini definiti di un campo da gioco arrivando alla quotidianità delle persone con disabilità e delle loro famiglie. Possiamo dire che praticare attività fisica permette alla persona di potenziare anche una serie di aspetti cognitivo-relazionali che si riflettono poi sulla famiglia che resta il punto di riferimento.

Come diceva Nelson Mandela “ *lo sport può portare speranza dove una volta c’era disperazione*”, più recentemente Alex Zanardi afferma che “ *la vita è sempre degna di essere vissuta e lo sport dà possibilità incredibili per migliorare il proprio quotidiano e ritrovare motivazioni*”.

La tesi che si va a presentare quindi , vuole mettere in luce i benefici psico-fisici per i soggetti con disabilità che praticano sport al fine di promuovere non solo l’attività fisica ma anche l’inclusione. Lo sport può infatti rappresentare un collante tra più realtà capace di unire e sostenere chi è più limitato e le persone che lo circondano.

Nel primo capitolo è trattata l’evoluzione storica dello sport paralimpico, che da sempre sostiene e promuove l’attività fisica che si va ad inserire anche tra i diritti previsti della Costituzione all’articolo 33 e che ne sottolinea ancor di più l’importanza. Verranno anche trattati i benefici dello sport, presentate le organizzazioni nazionali ed internazionali che promuovono l’attività fisica e infine verrà fatta una descrizione della disabilità e delle sue tipologie; si tratterà anche il tema dei *caregiver* familiari e dell’educazione alla socializzazione sportiva.

Nel capitolo due viene esposto il problema, lo scopo e i quesiti della ricerca, facendo riferimento ai dati epidemiologici in Italia.

Il capitolo tre invece tratta l’indagine esplorativa svolta, illustrando i criteri con cui è stato realizzato il questionario rivolto agli atleti e alle loro famiglie/caregiver, e verranno descritti il tipo di campione e i limiti dello studio.

Successivamente nel capitolo quattro sarà presentata l’analisi dei dati seguita da una riflessione sui dati raccolti.

Infine, nell'ultimo capitolo, alla luce di quanto emerso si andranno a presentare alcune proposte per promuovere lo sport nelle persone con disabilità sostenendo quindi tutti i benefici psico-fisici che ne derivano.

1.1 Dalle prime paralimpiadi od oggi

Prima del ventesimo secolo i giochi paralimpici non esistevano, in quanto lo sport per persone con disabilità non era minimamente contemplato. Fu il dottor Ludwig Guttmann, un neurochirurgo e dirigente sportivo anglo tedesco di origini ebraica, a portare innovazioni per le cure riabilitative dei pazienti con disabilità e a lui si deve quindi la paternità della sport-terapia e della nascita degli sport per le persone con disabilità, nonché della primordiale edizione di quelle che poi diventeranno le Paralimpiadi.

Nel 1939 a seguito delle persecuzioni del regime Nazista dovette fuggire dalla Germania finendo in Inghilterra dove grazie alle sue conoscenze riuscì a creare il primo centro medico dedicato alla lesione spinali. Guttmann non si limitò solo alla cura dei pazienti ma, il suo intento era anche quello di dare fiducia aiutandoli così a ritrovare la forza mentale. Il medico tedesco aveva capito che la disabilità poteva portare stati di depressione in quanto le lesioni spinali compromettono molto le capacità motorie e di conseguenza l'autonomia; per questo motivo Guttmann pensò che fosse indispensabile agire anche sullo spirito e sulla psiche del paziente. Per Guttmann quindi lo sport poteva aiutare in modo positivo le persone con disabilità permettendo a loro di divertirsi, fare amicizia e riconnettersi con il mondo.¹

Il percorso non fu semplice, ma seguì delle tappe ben precise: iniziò dapprima con i pazienti con mielolesione introducendo l'uso della palla medica, proseguendo poi con le freccette, il tiro con l'arco per poi approdare al basket in carrozzina.

Fu un'evoluzione non solo sociale ma anche a livello medico, contribuendo a migliorare in modo sostanziale la vita dei pazienti con disabilità.²

Nel 1948 alle Olimpiadi di Londra il medico capì che l'attività sportiva per le persone con disabilità poteva essere non solo una terapia ma parte integrante della vita quotidiana delle persone. Nello stesso anno, quindi, organizzò la prima edizione dei Giochi di Stoke

¹ Ability Channel persone e disabilità, <https://www.abilitychannel.tv/ludwig-guttmann-il-papa-degli-sport-disabili/>. Visitato il 6/6/2024

²D.Masala, V. D'Egidio, F.Peluso Cassese, A.Mannocci, *Pedagogia, disabilità e sport-terapia: dalle Paralimpiadi alla salute per tutti*, 2005 tratto da <https://ojs.pensamultimedia.it/index.php/siref/article/view/1878>, visitato il 9/9/2024

Mandeville con meno di 20 atleti in carrozzina, di cui 4 donne. Nel 1952 seguì la seconda edizione a livello internazionale.

Il grande lavoro di Guttmann ispirò il medico italiano Antonio Maglio che portò in Italia gli stessi obiettivi tanto da realizzare un'edizione dei Giochi di Roma pochi giorni dopo le Olimpiadi.

Tra i due medici la sinergia fu intensa e nel 1960 a Roma vennero realizzate per la prima volta le Paralimpiadi, che solo nel 1984 vennero riconosciute dal Comitato Olimpico Internazionale. A tale evento parteciparono circa 400 atleti provenienti da 23 nazioni diverse. Quello fu il primo anno che nella stessa città furono svolte sia le Olimpiadi che le Paralimpiadi.

C'è voluto ancora qualche anno prima che venissero indetti ufficialmente i primi Giochi Paralimpici, la prima vera edizione si è svolta in Svezia, dal 21 al 28 febbraio del 1976, con l'edizione invernale che vedeva competizioni di sci alpino, sci nordico per amputati e ipovedenti e slittino come gare di dimostrazione che "si può fare". All'evento parteciparono ben 16 nazioni, con 98 atleti disposti a mettersi in gioco e dare prova che tutto è possibile, con la giusta dose di determinazione.³

Nel 1978 la Carta Internazionale dello Sport e dell' Educazione Fisica dell'UNESCO sanciva che *" tutti i cittadini hanno diritto ad accedere all'attività fisica che deve essere adattata alle necessità delle fasce più deboli della società, come i bambini e le persone con disabilità "*⁴⁵

Nel 1980 si è costituita in Italia la prima federazione con lo scopo di promuovere l'attività sportiva per le persone con disabilità: la FISHa (Federazione Italiana Sport Handicappati). La regione Veneto si è dimostrata fin da subito sensibile ed attiva portando così alla nascita delle prime associazioni sportive: ad oggi sono riconosciute più di 250 società sportive.⁶

Lo sport quindi si affermava sempre più nelle vite delle persone con disabilità, tanto da esser riconosciuto nella convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità che afferma l'importanza dell'uguaglianza con gli altri e il diritto quindi a

³ *Paralimpiadi: significato storia e atleti famosi*, tratto da <https://www.studenti.it/paralimpiadi-significato-storia-atleti-giochi-paralimpici.html#:~:text=e%20i%20diritti%20civili,-> visitato il 7/6/2024

⁴ Sport e salute tratto da <https://www.sportesalute.eu/studiedatidellospor/blog-studi-e-dati-dello-sport/3900-carta-internazionale-per-l-educazione-fisica-l-attivita-fisica-e-lo-sport.html> , visitato il 7/6/2024

⁵ UNESCO - *Carta Internazionale per l'Educazione Fisica, l'Attività Fisica e lo Sport*, anno 2015, tratto da https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000235409_ita visitato il 7/6/2024

⁶ Comitato italiano paralimpico, *Lo sport è per tutti anno 2020* tratto da www.comitatoparalimpico.it visitato il 7/6/2024

partecipare alle attività ricreative agli svaghi e allo sport e stabilisce quindi che lo Stato deve adottare misure adeguate al fine di incoraggiare e promuovere la partecipazione più estesa delle persone con disabilità alle attività sportive ordinarie a tutti i livelli sia per i minori sia per i maggiorenni.⁷

Nel 2006 anche la Convenzione ONU all'articolo 30 sottolinea l'importanza dei diritti delle persone con disabilità, ratificata in Italia in Legge 18 del 3 marzo 2009, e stabilisce quindi le misure adeguate a consentire alle persone con disabilità di partecipare agli svaghi e allo sport.⁸⁹

Un altro grande traguardo, che sottolinea ancor più l'importanza dello sport è stato sicuramente l'introduzione dello Sport nella Costituzione Italiana che nel Settembre del 2023 ha approvato all'unanimità la modifica dell'art.33 aggiungendo il nuovo comma "*La Repubblica riconosce il valore educativo, sociale e di promozione del benessere psicofisico dell'attività sportiva in tutte le sue forme*", tale modifica ha segnato un vero e proprio passaggio storico per il sistema sportivo nazionale e rappresenta la prima tappa di un percorso nell'auspicio dello "sport per tutti e di tutti" visto quindi come un contributo importante per migliorare la qualità della vita delle persone e della comunità.¹⁰

1.2 I benefici dello sport per le persone disabili

Secondo la Carta di Toronto, praticare sport rappresenta una scelta salutare in quanto favorisce il benessere psico-fisico, aiuta a prevenire le malattie cardiocircolatorie e contribuisce anche ad alleviare i sintomi quali l'ansia, lo stress e la depressione.

Per fare questo la Carta di Toronto per l'attività fisica sottolinea quanto sia importante che vi sia una costante attenzione sul tema da parte dei paesi, delle regioni, delle comunità e dal punto di vista politico e sociale.

⁷ Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, *La convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità*, settembre 2009, tratto da <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/disabilita-e-non-autosufficienza/focus-on/Convenzione-ONU/Documents/Convenzione%20ONU.pdf> visitato il 8/6/2024

⁸ Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, *La convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità*, settembre 2009, tratto da <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/disabilita-e-non-autosufficienza/focus-on/Convenzione-ONU/Documents/Convenzione%20ONU.pdf> visitato il 8/6/2024

⁹ Gazzetta Ufficiale Legge 3 Marzo 2022 n 18, tratto da <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2009/03/14/009G0027/sg> visitato il 12/6/2024

¹⁰ Governo Italiano Dipartimento per lo Sport, *Lo sport entra nella Costituzione Italiana*, tratto da <https://www.sport.governo.it/it/attivita-nazionale/sport-in-costituzione/lo-sport-entra-nella-costituzione-italiana/> visitato il 15/6/2024

La carta di Toronto, quindi, è una vera e propria chiamata all'azione, uno strumento di *advocacy* per dare la possibilità a tutti di poter adottare uno stile di vita sano e attivo.

E' dimostrato come lo sport possa essere un vero toccasana per la salute dell'individuo, sia esso a sviluppo tipico o con disabilità, ma l'inattività fisica risulta essere ancora al quarto posto tra le principali cause di morte dovute per lo più a malattie croniche. A livello statistico è stato dimostrato che l'attività fisica potrebbe evitare oltre 3 milioni di morti a livello mondiale. L'attività fisica inoltre migliora lo sviluppo psicomotorio dei più piccoli, degli anziani e aumenta i benefici funzionali e l'autonomia.¹¹

L'attività fisica e lo sport sono fondamentali anche per le persone con disabilità, non solo a livello riabilitativo ma anche per favorire lo sviluppo psicofisico, l'autonomia e l'integrazione sociale. Praticare attività fisica permette di acquisire nuove abilità motorie e ampliare le proprie competenze e sviluppare una maggior consapevolezza.¹²

L'esercizio fisico porta benefici a tutti i livelli di gravità della disabilità, permettendo l'acquisizione di capacità motorie utili nella vita di tutti i giorni e l'incremento dell'autostima. Inoltre, migliora le funzioni neuromuscolari, respiratorie e cardiocircolatorie, oltre a potenziare la capacità di organizzare e regolare il movimento¹³⁻¹⁴.

È importante che i bambini e gli adolescenti con disabilità pratichino attività fisica seguendo le indicazioni del pediatra, scegliendo un tipo di attività e una frequenza adeguata. Anche se non possono seguire le raccomandazioni standard, è comunque importante incoraggiarli a mantenere uno stile di vita attivo e ad evitare la sedentarietà.¹⁵

Risulta davvero molto importante che soggetti con lesioni midollari, grave cerebrolesione o con amputazione degli arti pratichino attività fisica perché per loro il rischio di problematiche cardiovascolari è maggiore; è quindi fondamentale incoraggiarli a praticare

¹¹Dors, Centro Regionale di Documentazione per la Promozione della salute, *Investimenti che funzionano per promuovere l'attività fisica*, tratto da https://www.dors.it/documentazione/testo/201606/CartaToronto_ita_nov2010.pdf, visitato il 15/6/2024

¹² Bloemen, M.A.T, *Factors associated with physical activity in children and adolescents with a physical disability: a systematic review*, 2015, tratto da <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25403649/> visitato il 25/6/2024

¹³ M.Iverson, A.V Ng, A.F.Yan, K.Zvara, M.Bonk, D.Falk-Palec, C.Sylla, M.Strickland, R.Preston, D.Braza, *Navigator Role for Promoting Adaptive Sports and Recreation Participation in Individuals With Disabilities* tratto da <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32675707/>, visitato il 25/6/2024

¹⁴ D.Legg, M.Dubon, N.Webborn, C.a.Blauwt, *Advancing sport opportunities for people with disabilities: from grassroots to elite*, tratto da <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36028298/>, visitato il 26/6/2024

¹⁵ Ministero della Salute, *Attività fisica negli adulti*, tratto da <https://www.salute.gov.it/portale/attivitaFisica/dettaglioContenutiAttivitaFisica.jsp?lingua=italiano&id=6178&area=attivitaFisica&menu=vuoto&tab=4> visitato il 25/6/2024

almeno tre sessioni settimanali di esercizio fisico per avere dei benefici sulla salute cardiometabolica.

Anche per le persone con problematiche cognitive lo sport risulta essere un valido aiuto per migliorare la salute fisica, i disturbi psichici e la disabilità sociale

Pur essendo noti i benefici, in Italia dei 13 milioni di persone con disabilità, l'80% vive una condizione di sedentarietà: su 10 persone con disabilità solo 2 praticano 150 minuti di esercizio fisico moderato alla settimana.¹⁶ Secondo i dati ISTAT solo il 9% delle persone con disabilità praticano sport¹⁷. Questo dato è fortemente in contrapposizione con quanto enunciato e stabilito dalla Carta Internazionale dello Sport e dell'Educazione Fisica dell'UNESCO (1978), oltre che da raccomandazioni e linee guida cliniche .

1.3 La Carta di Ottawa

Nel 1986 con il Documento della “Prima Conferenza Internazionale sulla Promozione della Salute” noto anche come “Carta di Ottawa” l’OMS definiva in quell’ occasione il concetto di Promozione come un processo che permette alle persone di esercitare un maggior controllo sulla propria salute e di poterla quindi migliorare. La Carta di Ottawa, definisce i cinque obiettivi da perseguire:

1. Costruire una politica per la salute;
2. Creare ambienti favorevoli
3. Dare forza all’azione della comunità
4. Sviluppare le abilità personali
5. Riorientare i servizi sanitari.¹⁸

Viene quindi ribadita l’importanza di sviluppare le abilità personali nonché di promuovere l’attività fisica ad ogni fascia d’età e condizione fisica con lo scopo quindi di migliorare la salute dell’individuo; tali obiettivi sono stati poi supportati dalla ricerca scientifica e dalle linee guida proposte dall’ Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS).

¹⁶Sport e Salute , *Indagine sulla diffusione e il valore sociale dello sport tra gli studenti universitari con disabilità*, Anno 2022, tratto da <https://www.sportesalute.eu/studiedatidellosport/blog-studi-e-dati-dello-sport/2473-indagine-sulla-diffusione-e-il-valore-sociale-dello-sport-tra-gli-studenti-universitari-con-disabilita.html> visitato il 15/7/2024

¹⁷Istat , *Disabilità in cifre* tratto da <https://disabilitaincifre.istat.it/dawinciMD.jsp> , visitato il 20 Settembre 2024

¹⁸Dors, Centro Regionale di Documentazione per la Promozione della Salute , *La Carta di Ottawa per la Promozione della Salute* tratto da https://www.dors.it/documentazione/testo/201509/Ottawa_1986_ita.pdf , visitato il 22/7/2024

Secondo l’OMS, infatti, i bambini e adolescenti con disabilità dovrebbero praticare almeno 60 minuti di attività sportiva al giorno eseguendo anche attività aerobica per rafforzare l’apparato muscolo-scheletrico.

Per gli adulti invece, è consigliata un'attività fisica aerobica di almeno 150-300 minuti settimanali mentre per gli anziani sono consigliati almeno tre giorni a settimana di attività fisica che possa essere d’aiuto nel rinforzare le capacità funzionali secondo i propri limiti imposti dalla disabilità stessa.¹⁹

1.4 La Convenzione per i diritti delle persone con disabilità

La Convenzione Nazionale sui diritti delle persone con disabilità approvata dall’Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 13 dicembre 2006 a New York, segna un traguardo importante per l’intero Paese. Rispondere ai bisogni delle persone con disabilità risulta essere uno dei più importanti indicatori del Welfare moderno, che pone quindi l’attenzione sull’inclusività equa ed efficace.

La Convenzione, quindi, rappresenta uno strumento condiviso dalla comunità internazionale che stabilisce valori ed obiettivi per ampliare sempre più l’inclusione sociale delle persone con disabilità.

Lo scopo della Convenzione, che si compone di 50 articoli, è quello di promuovere, proteggere e assicurare il pieno godimento dei diritti delle persone con disabilità. La condizione di disabilità riconosce l’esistenza di barriere di varia natura per portatori di minorazioni fisiche, mentali o sensoriali a lungo termine ma che hanno comunque il pieno diritto di partecipare in modo effettivo alla società²⁰

L’articolo 30 della Convenzione per i diritti delle persone con disabilità stabilisce l’importanza di praticare attività fisica e sport secondo le capacità del soggetto. Gli Stati Parti si impegnano quindi ad adottare misure adeguate al fine di garantire alle persone con disabilità il diritto di poter praticare sport; per far questo gli Stati Parti devono adottare misure adeguate a promuovere e incoraggiare la partecipazione più estesa possibile alle attività sportive a tutti i livelli garantendo perciò l’accesso ai servizi forniti da coloro che

¹⁹Centro Nazionale per la Prevenzione delle malattie e la Promozione della Salute Istituto Superiore di Sanità Roma, *Promuovere l’attività fisica come obiettivo di salute pubblica: strumenti conoscitivi di intervento*, tratto da <https://www.iss.it/centro-nazionale-per-la-prevenzione-delle-malattie-e-la-promozione-della-salute> visitato il 22/7/2024

²⁰Ministro della disabilità, *Convenzione Nazioni Unite* tratto da <https://disabilita.governo.it/it/convenzione-nazioni-unite/> visitato il 15/9/2024

sono impegnati nell'organizzazione di attività sportive.²¹

1.5 L'Osservatorio Nazionale sulla condizione delle persone con disabilità

Nel 2009 in Italia è stato istituito l'Osservatorio Nazionale sulla condizione delle persone con disabilità per promuovere la loro piena integrazione e garantire il sostegno ai loro caregiver in attuazione dei principi stabiliti dalla Convenzione ONU.

Pone quindi l'attenzione alle persone per promuovere un vero e proprio progetto di vita con la piena partecipazione alla vita civile, sociale e politica.²²

L'Osservatorio è suddiviso in cinque gruppi tematici (Accessibilità universale; Progetto di vita; Istruzione, università e formazione; Lavoro; Benessere e salute) con la presenza di professionisti altamente qualificati in accessibilità universale.

Tra i compiti di tale organismo vi è quello di predisporre un programma di azione triennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità.

1.6 Tipologie di limitazioni e gravità

La nuova definizione di disabilità proposta dall' International Classification of Functioning Disability and Health (ICF) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) stabilisce che le persone con disabilità sono coloro che presentano minorazioni fisiche, mentali, intellettive o sensoriali a lungo termine che possono impedire la piena ed effettiva partecipazione nella società su una base di eguaglianza con gli altri.

Viene quindi definito il grado di disabilità ovvero: limitazioni funzionali lievi nel caso in cui sia presente un livello di difficoltà immediatamente inferiore al massimo in almeno una delle funzioni motorie, sensoriali e nelle funzioni essenziali alla vita quotidiana

E limitazioni funzionali gravi a coloro che hanno il massimo grado di difficoltà nelle funzioni descritte.²³

Tra le varie tipologie di disabilità si trovano quindi le disabilità sensoriale, motoria, intellettiva e psichica.

Per disabilità motoria si intende una limitazione a livello fisico che ne compromette il

²¹ Ministro della disabilità , *Assemblea Generale delle Nazioni Unite, Convenzione per i diritti delle persone con disabilità*, 13 dicembre 2006, tratto da <http://www.unric.org/html/italian/pdf/Convenzione-disabili-ONU.pdf> visito il 15/9/2024

²²Ministro per la disabilità , *Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità (OND)* tratto da <https://www.disabilita.governo.it/it/> visitato il 15/9/2024

²³Istat , *Inclusione sociale persone con limitazioni funzionali* tratto da https://www.istat.it/it/files/2015/07/Inclusione-sociale-persone-con-limitazioni-funzionali_def_240715.pdf visitato il 17/9/2024

movimento in modo totale o parziale. Tale disabilità può avere un'origine congenita o acquisita.

La disabilità psichica invece comprende diverse forme di ritardo mentale classificate in lievi, moderate, gravi e gravissime. Tali livelli di gravità determinano i limiti che possono quindi essere più o meno ostacolanti sullo sviluppo intellettuale e fisico della persona. Tale disabilità può essere accompagnata anche da limitazioni nel funzionamento adattivo che interessano vari ambiti della quotidianità come la capacità di comunicare, la cura della persona, la vita familiare, le capacità sociali e relazionali, l'occupazione lavorativa, il tempo libero e la salute e la sicurezza per sé e per gli altri. Possono inoltre essere presenti sintomi di tipo psicotico. È stato provato che in questi casi un'istruzione specializzata può aiutare una persona con disabilità psichica a imparare i meccanismi necessari per rispondere agli stimoli esterni.

La disabilità sensoriale è invece legata all'udito e alla vista, e molteplici possono essere le cause. I disabili sensoriali sono quindi le persone che soffrono di cecità con ipovisione inferiore ai 3/10, ipoacusici con perdita uditiva superiore ai 30 dB in entrambe le orecchie e i soggetti che presentano simultaneamente entrambe le limitazioni.

Negli ultimi vent'anni si è pervenuti ad una nuova classificazione delle disabilità che tiene conto anche degli aspetti ambientali in cui il soggetto vive. Questa correlazione tra stato di salute e ambiente ha permesso di definire la disabilità come un fenomeno multidimensionale derivante dall'interazione tra la persona e l'ambiente fisico e sociale; infatti, solo considerando ogni aspetto della vita del soggetto con disabilità è possibile fornire loro gli strumenti adatti per acquisire una buona autonomia, favorendo un sostanziale miglioramento della qualità della vita che garantisca una sempre maggior inclusione sociale.²⁴

Infine, va considerata la differenza che vi è tra il termine handicap e disabilità.

Con il termine *handicap*, infatti, si definisce una condizione di svantaggio che deriva dall'inserimento del soggetto nella società e si basa sulla valutazione che la patologia riscontrata incide sulla vita sociale. L'OMS, infatti, riconosce diverse tipologie di handicap:

- Handicap nell'orientamento
- Handicap dell'indipendenza fisica
- Handicap nella mobilità

²⁴Istituti Polesani Centro di Riabilitazione *Le diverse tipologie di disabilità*,
<https://www.istitutipolesani.it/guide/disabilita-fisiche-psichiche-sensoriali/> visitato il 20/9/2024

- Handicap occupazionali
- Handicap nell'integrazione sociale
- Handicap dell'autosufficienza economica
- Altri handicap.

I termini disabilità e *handicap* son quindi legati tra loro da un rapporto causa-effetto, la disabilità quindi è legata alla condizione fisica mentale o sensoriale che limita l'individuo nelle sue attività mentre l'*handicap* fa riferimento alle limitazioni che una persona incontra nella vita sociale a causa della sua disabilità. Per tale motivo è fondamentale mettere a disposizione del soggetto e dei loro *caregiver* una serie di strumenti utili ad agevolare la loro quotidianità.

1.7 I caregiver

Il termine *caregiver* familiare significa letteralmente “prestatore di cure” e delinea quindi la persona responsabile di un soggetto con disabilità e che si prende cura in ambito domestico organizzando l'assistenza di cui necessita la persona sia essa congiunta o meno. Nella Legge di bilancio 2018 (art. 1 commi 254-256 legge n 205 del 2017) fu riconosciuto e definito normativamente il profilo del *caregiver* definendolo come la persona che assiste e si prende cura.²⁵

In Italia i caregiver familiari di genere femminile rappresentano una popolazione di circa il 6,9% della popolazione adulta, una percentuale significativa che evidenzia l'importante ruolo svolto all'interno delle famiglie e della società.

A tutela delle persone con disabilità e dei loro caregiver vi è la Legge 104/92 che tratta ampiamente anche il tema del diritto allo sport per le persone con disabilità e quello dell'abbattimento quindi delle barriere architettoniche che limitano l'accesso alle strutture. L'art. 23 della legge 104/92 stabilisce infatti la “programmazione coordinata dei servizi scolastici con quelli sanitari, socio-assistenziali, culturali, ricreativi e sportivi con altre attività sul territorio gestite da enti pubblici o privati”.²⁶

1.8 Educazione alla genitorialità e allo sport

Alcuni studi nel campo della pedagogia trattano il tema dello sport e della disabilità analizzando come l'influenza del genitore determini le scelte dei figli. Secondo la

²⁵ Camera dei deputati servizio studi, *La figura del caregiver nell'ordinamento italiano*, <https://www.camera.it/temi/ap/2021/03/09/OCD177-4856.pdf>, visitato il 20/9/2024

²⁶ Legge 104/92 tratto da <https://www.contactsrl.it/normative/legge-104-92-aggiornata/> visitato il 19/9/2024

pedagogista Iavarone il “genitore competente” è colui che è capace di accompagnare, sollecitare, promuovere la crescita del proprio figlio, o del minore affidato, in un clima adeguato e di benessere.²⁷ Questo atteggiamento, quindi, implica l’instaurarsi di legami solidi, alleanze, transizioni e trasformazioni oltre alla presa di consapevolezza del proprio ruolo. Il compito del genitore o *caregiver* familiare è quindi quello di accompagnare e orientare il figlio sia esso a sviluppo tipico o con disabilità secondo le abilità e i limiti di ognuno. Per fare questo vi deve essere una sinergia tra famiglia, scuola ma anche società sportive e culturali che permettano quindi al minore di costruire una propria identità. La famiglia è quindi il fondamento per ogni individuo capace di rispondere e sostenere i bisogni di relazionalità e di identità.²⁸ Le dinamiche risultano però essere più complesse nelle famiglie dove è presente la disabilità, questo perché i genitori vivono fin da subito con una profonda preoccupazione il “dopo di noi”²⁹. Secondo alcuni studi sono proprio le famiglie che autorizzano o meno il minore a diventare autonomo e questo è determinato dal pensiero del genitore e dalla preoccupazione che vivono nel pensarlo un futuro adulto, questo ovviamente in relazione anche alla severità del deficit.³⁰

Il “genitore competente”, ha quindi bisogno di una rete formativa e di supporto che lo aiuti a conoscere e sperimentare strategie che possono servire ad offrire occasioni di crescita e di benessere al proprio figlio, e la scelta dello sport è sicuramente un tassello importante nella crescita dei minori.

Il ruolo della famiglia resta quindi fondamentale anche nei processi di socializzazione sportiva poiché riveste un ruolo di mediazione tra l’individuo e le forze che operano all’interno della società poiché le relazioni familiari essendo le prime sono anche le più pervasive e segnano quindi una sorta di imprinting sulle traiettorie di crescita del bambino³¹. Anche in contesti in cui vi è un figlio con disabilità l’influenza del genitore ricade sulla partecipazione o meno all’attività sportiva; studi evidenziano che questo è spesso legato alla tipologia di disabilità poiché i compiti genitoriali possono effettivamente prolungarsi oltre l’adolescenza e anche perché il lavoro per la famiglia di bambini con disabilità è ben più complesso poiché son chiamati a compiere sforzi extra necessari a garantire le stesse

²⁷ C.Biasin, *L’accompagnamento. Teorie, pratiche, contesti*, Milano, Franco Angeli, 2010

²⁸ M. Corsi, *Dentro la famiglia. Pedagogia delle relazioni educative familiari*, Roma, Armando, 2009, visitato il 18/9/2024

²⁹ M.Pavone, *L’inclusione educativa*, Milano, Mondadori 2014, Visitato il 20/9/2024

³⁰ M.Pavone, *Famiglia e progetto di vita*, Erickson 2006, visitato il 20/9/2024

³¹ P.Milani, *La famiglia come primo contesto educativo: limiti e possibilità di fronte a un compito irrinunciabile*, tratto da <https://www.research.unipd.it/handle/11577/2378781> visitato il 26/9/2024

opportunità di accesso al mondo dello sport³². Il ruolo del genitore o del caregiver familiare quindi determina in modo significativo la partecipazione o meno all'attività fisica pur ritenendo che sia importante la socializzazione nel contesto sportivo.

In uno studio di revisione sul modo in cui i genitori promuovono la partecipazione dei loro figli con disabilità è emerso che alcuni di loro preferivano limitarla per ridurre la frustrazione che avrebbero sperimentato nell'esporsi a ripetuti fallimenti o che non fossero accettati per la loro disabilità.³³ Altri studi invece hanno rilevato che le scelte dei genitori, rispetto alla partecipazione allo sport, sono spesso legate alle paure e alle preoccupazioni che portano i genitori ad assumere comportamenti protettivi determinando così una barriera che ostacola la partecipazione alle attività motorie.³⁴

1.9 Lo Sport: uno strumento per crescere

Per sport si intende un'attività fondata sull'educazione che non mira al successo bensì al benessere fisico e sociale.³⁵ Con il termine sport quindi si intende “qualsiasi forma di attività fisica che attraverso una partecipazione organizzata o no, abbia per obiettivo l'espressione o il miglioramento della condizione fisica e psichica, lo sviluppo delle relazioni sociali o l'ottenimento di risultati in competizioni di tutti i livelli”³⁶

Attraverso lo sport quindi, l'individuo incontra molteplici fattori che ne definiscono il profilo educativo come, ad esempio, il continuo rapporto con la figura di riferimento, l'allenatore, ma anche il senso di ordine e disciplina che stabilisce quindi le regole e il comportamento, la verifica, la vittoria ma anche la sconfitta che aiutano nella consapevolezza di sé.³⁷

Secondo Mantegazza lo sport è capace di affondare nelle radici delle persone riuscendo poi a mobilitare le loro emozioni e i loro universi affettivi³⁸.

³² C.Muttini Marocco , *La famiglia e l'adolescenza del figlio disabile* , tratto da <https://www.research.unipd.it/handle/11577/2378781> , visitato il 26/9/2024

³³ B.Piskur , *Parent's actions , challenges and needs while enabling participation of children with a physical disability* , <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23137074/> visitato il 26/9/2024

³⁴ S.Boufous , C.Finch , *Parental safety concerns: a barrier to sport and physical activity?*, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1326020023048926> , visitato il 30/9/2024

³⁵ L.de Anna , *Processi formativi e percorsi di integrazione nelle scienze motorie. Ricerche , teorie e prassi*, Milano , FrancoAngeli 2009 , visitato il 30/9/2024

³⁶ Consiglio d'Europa, *Carta Europea dello sport* , Roma, Coni, 1992, tratto da https://www.coni.it/images/documenti/Carta_europea_dello_Sport.pdf visitato il 21/9/2024

³⁷ R.Farnè , *Sport e formazione* , Milano, Guerini , 2008 consultato il 20/9/2024

³⁸ R.Mantegazza , *Con la maglia numero 7 Le potenzialità educative dello sport nell'adolescenza* ; Milano, Unicopli 1999 visitato il 16/9/2024

1.10 L'importanza di una corretta alimentazione per persone con disabilità

Diversi studi evidenziano l'importanza di un'alimentazione sana per le persone con disabilità. L'alimentazione equilibrata è fondamentale per tutti, ma può avere un impatto ancora maggiore per le persone con disabilità, poiché possono affrontare ulteriori sfide in termini di salute e benessere. Un'alimentazione corretta ed equilibrata può avere effetti positivi sulla salute fisica aiutando a prevenire condizioni comuni come obesità, diabete e malattie cardiovascolari, che possono essere particolarmente rilevanti per le persone con disabilità. Può influenzare positivamente la salute mentale e l'umore. Nutrienti come omega-3, vitamine del gruppo B e antiossidanti possono giocare un ruolo importante nel supportare il benessere mentale. Un'alimentazione adeguata può contribuire a migliorare la forza muscolare e la mobilità. Il giusto apporto di proteine e nutrienti può supportare la funzione muscolare e il recupero. Inoltre, aiuta a rafforzare il sistema immunitario, riducendo il rischio di malattie e infezioni, che possono essere più problematiche per le persone con disabilità.³⁹⁻⁴⁰

Un approccio integrato tra attività fisica e corretta alimentazione risulta essere di fondamentale importanza per la salute delle persone con disabilità aiutando quindi a contrastare possibili patologie che potrebbero svilupparsi a causa della disabilità stessa.⁴¹

³⁹ A.Klein,M.Uyehara, A.Cunningham,M.Olomi, K.Cashin, C.M.Kirk ,*Nutrition and the Child with Disability*, tratto da <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10022789/> , visitato il 18/9/2024

⁴⁰ A.Klein,M.Uyehara, A.Cunningham,M.Olomi, K.Cashin, C.M.Kirk *Nutritional care for children with feeding difficulties and disabilities: A scoping review* tratto da <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10022789/> visitato il 2/10/2024

⁴¹ C.K.Bekerle, W.Ruf, A.Bartholomeyczik, F.Wieber, N.Kisellew, *Physical Activity and Nutrition in Adults with Intellectual and Developmental Disabilities* , tratto da <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10138360/> visitato il 2/10/2024

CAPITOLO 2 - PRESENTAZIONE DEL PROGETTO

2.1 Il problema

La tutela dei diritti delle persone con disabilità passa anche attraverso la possibilità di praticare uno sport; l'attività fisica infatti è un grande strumento non solo per la salute ma anche per tutti gli aspetti psico-sociali. Poter garantire a tutti il diritto di praticare uno sport è, come già visto, sostenuto da norme nazionali ed internazionali.

In Italia secondo i dati Istat nel 2022 il 34% delle persone con disabilità praticavano sport e di queste quelle con limitazioni non gravi erano circa il 28.3% per il sesso maschile e il 18.7% per quello femminile; coloro che praticavano sport con limitazioni gravi invece erano 13.9% per il genere maschile contro il 7.5% per quello femminile e infine nella popolazione senza alcuna limitazione il 48.6% degli uomini praticavano sport e il 35.9% delle donne.⁴²

Sono quindi evidenti significative differenze legate non solo al livello di disabilità ma anche riferite al genere uomo- donna.

Per quanto riguarda il territorio invece si nota come nelle zone del Mezzogiorno vi siano, rispetto alla media, percentuali molto basse tra i soggetti senza limitazioni: 13%, mentre i valori salgono nella zona del Nord-Est con il 26% di adesione alla pratica sportiva.

L'Istat inoltre conduce annualmente un'indagine sull'inclusione degli alunni con disabilità nelle scuole dove valuta anche la partecipazione all'attività motoria proposta dalla scuola e dai dati risulta una partecipazione di circa il 94% degli alunni iscritti con disabilità, la percentuale si riduce anche in questo caso nelle scuole del Mezzogiorno e nel caso in cui il soggetto presenti pluridisabilità.⁴³

Le evidenze scientifiche hanno dimostrato che l'attività fisica migliora significativamente la qualità di vita delle persone con disabilità sia dal punto di vista medico sia sotto l'aspetto psico-sociale. Sul piano fisico è stato dimostrato come vi siano dei miglioramenti della risposta immunitaria, dell'apprendimento motorio, dell'aumento della densità ossea, dei livelli di forza e tali miglioramenti aiutano a ridurre le comorbilità associate ad alcune patologie. Se invece si analizza l'aspetto psicosociale si nota come lo sport aiuti ad aumentare l'autostima, l'autonomia ma anche la definizione di un'identità personale poiché contribuisce ad aumentare le amicizie, la percezione delle proprie abilità e non da meno il

⁴² Istat, *Disabilità in cifre* tratto da <https://disabilitaincifre.istat.it/dawinciMD.jsp>, visitato il 23/9/2024

⁴³ Istat, *Sportivamente-due*, <https://www.istat.it/news-dati-alla-mano/sportivamente-2/> visitato il 23/8/2024

sano divertimento collegato al piacere di muoversi e stare in gruppo.⁴⁴⁻⁴⁵

Talvolta però, le barriere non solo architettoniche ma anche quelle culturali e sociali, limitano di molto la possibilità di praticare con costanza un'attività fisica. Tali barriere sono spesso legate alla mancanza di tempo, di servizi come il trasporto e alla scarsità di strutture accessibili; ma quando si parla di barriere sociali e culturali si fa riferimento alla percezione sociale della disabilità che spesso influisce sullo stile di vita della persona con disabilità e della famiglia.⁴⁶⁻⁴⁷ Infatti anche le famiglie delle persone con disabilità non sono immuni alle barriere culturali tendendo ad assumere un atteggiamento iperprotettivo; tale comportamento, seppur dettato spesso dalla paura, risulta essere la prima barriera che viene percepita poiché non conoscono i reali benefici dell'attività sportiva. Per migliorare quindi tale aspetto, in Italia negli anni '70 vi fu la prima iniziativa legislativa che stabilì l'inclusione dei bambini e ragazzi con disabilità nelle scuole; questo fu un passo fondamentale che grazie ad un'azione coordinata e sostenuta da una rete sociale tra genitori, insegnanti ed operatori contribuì ad una forte sensibilizzazione sul tema. Dal 1982, infatti, fu introdotta nelle scuole la figura dell'insegnante di sostegno e nel 1992 anche negli asili nido e nelle scuole materne.⁴⁸

Questo, quindi, migliorò notevolmente l'inclusione delle persone con disabilità; infatti un approccio didattico inclusivo mira a valorizzare le differenze e le abilità favorendo un apprendimento reciproco. Rientrano di conseguenza anche i "bisogni educativi speciali" emanati nella direttiva ministeriale⁴⁹⁻⁵⁰ La possibilità quindi di potersi integrare in un

⁴⁴ Hutzler, Kristen, *Motivational correlates of physical activity in persons with an intellectual disability: A systematic literature review*, tratto da https://www.researchgate.net/publication/45659009_Motivational_correlates_of_physical_activity_in_persons_with_an_intellectual_disability_A_systematic_literature_review visitato il 18/8/2024

⁴⁵ De Anna L. *Progettare e promuovere attività motorie e sportive integrate nella formazione di persone con disabilità*, in "L'interazione scolastica e sociale", 2005, tratto da <https://rivistedigitali.erickson.it/integrazione-scolastica-sociale/it/visualizza/pdf/454> visitato il 26/8/2024

⁴⁶ F.Cote Leclerc, G.Duchesne, P.Bolduc, A.Lafreniere, C.Santere, J.Desrosiers, M.Levasseur, *How does playing adapted sports affect quality of life of people with mobility limitations? Results from a mixed-method sequential explanatory study*, tratto da <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28122621/> visitato il 2/9/2024

⁴⁷ Stevens, G, *A theory informed qualitative exploration of social and environmental determinants of physical activity and dietary choices in adolescents with intellectual disabilities in their final years of school*, 2018 tratto da <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28401626/>, visitato il 4/11/2024

⁴⁸ A.Canevaro, *L'integrazione scolastica degli alunni con disabilità*, Trento, Erickson, 2007 visitato il 2/11/2024

⁴⁹ Ministero dell'Istruzione e del Merito, *Bisogni educativi speciali*, <https://www.miur.gov.it/bisogni-educativi-speciali>, visitato il 25/9/2024

⁵⁰ Direttiva del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, 27 Dicembre 2012, *Strumenti di intervento per alunni con Bisogni Educativi Speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica*, <https://www.miur.gov.it/documents/20182/0/Direttiva+Ministeriale+27+Dicembre+2012.pdf/e1ee3673->

contesto scolastico permette al giovane con disabilità non solo di apprendere in modo più costruttivo le conoscenze teoriche ma di poter anche avvicinarsi all'attività fisica strutturata e organizzata favorendo quindi un *imprinting* positivo verso il mondo dello sport.

Lo sport, quindi, racchiude un bisogno di salute non solo per persone a sviluppo tipico, ma anche per soggetti con disabilità che traggono benefici importanti per la loro esistenza; allo stesso tempo risulta significativo anche per le famiglie che possono così realizzare una rete di conoscenze e aiuti in grado di garantire loro un sostegno. Nel 2012 l'Azienda ULSS 2 marca Trevigiana ha sottoscritto il documento internazionale "Carta di Toronto" con l'avvio di politiche per la prevenzione mediante l'attività motoria per tutti. Infine a Novembre 2023 con la Deliberazione della Giunta Regionale del Veneto con L.R. 11/05/2015, n. 8 la Regione, nel riconoscere il valore sociale, formativo ed educativo dell'attività motoria e sportiva, quale strumento di realizzazione del diritto alla salute e al benessere psicofisico, si è posta anche l'obiettivo di promuovere iniziative in ambito locale, finalizzate alla tutela della salute e all'organizzazione di attività fisiche di base per prevenire e curare le MCNT, nonché di garantire alle persone con disabilità l'accesso ai percorsi educativi, motori e sportivi nelle scuole di ogni ordine e grado e in ogni altro luogo, iniziativa e manifestazione sportiva. Si evidenzia la necessità di indagare e valutare i benefici che l'attività sportiva può portare ai soggetti con disabilità nell'Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana.

2.2 Scopo dello studio e quesiti

Lo scopo generale dello studio è quello di analizzare i benefici dello sport percepiti dalle persone con disabilità e dai loro *caregiver* in Veneto, al fine di promuovere attivamente la cultura dello sport per le persone con disabilità andando quindi a ridurre le barriere non solo strutturali ma anche culturali e sociali.

Lo studio è stato quindi costruito sulla base di alcuni quesiti di ricerca:

- Quali sono le evidenze scientifiche sui benefici dello svolgimento regolare di attività fisica?
- Quali sono le caratteristiche socio demografiche del campione indagato?
- Quali sono le best practice di promozione dell'attività psico-fisica anche per soggetti con disabilità?
- Quali sono i benefici psico-sociali sui soggetti con disabilità e sulla famiglia?

- Qual'è la percezione dei genitori riguardo l'efficacia dell'attività sportiva sul benessere dei figli?
- Quali sono le reti sviluppabili per il sostegno all'attività fisica dei disabili?

Si sono poi ricavati gli obiettivi specifici utili alla costruzione dello studio e all'individuazione dei relativi materiali e metodi:

1. Descrivere le caratteristiche socio demografiche dei campioni individuati
2. Valutare l'aderenza a progetti/iniziative ideati per persone con disabilità
3. Descrivere i benefici psico-sociali sui soggetti con disabilità e sulla famiglia
4. Descrivere la percezione dei genitori/caregiver riguardo l'efficacia dell'attività sportiva sul benessere dei figli/partner
5. Proporre un eventuale progetto a sostegno dei bisogni emersi dalla rilevazione
6. Valorizzare il ruolo dell'Assistente sanitario nel percorso di promozione dell'attività fisica

2.3 Revisione della letteratura

La revisione bibliografica è stata realizzata essenzialmente attraverso il motore di ricerca di "Google". Le parole libere di ricerca sono state:

Sport

Disabilità/ disability

Benefici dello sport/ benefits of sport

Con i termini sopra elencati sono stati trovati diversi documenti, ognuno dei quali analizza i vari punti di vista sociali, culturali, medici, psicologici. La ricerca infatti ha analizzato varie tematiche legate al contesto della disabilità. Sono stati affrontati vari aspetti, da quelli legislativi a tutela delle persone con disabilità a quelli strutturali, passando per il contesto scolastico e quello relazionale senza dimenticare l'ambito medico e psicologico. La ricerca, quindi, è stata eseguita attraverso siti italiani ed internazionali, istituzionali e siti scientificamente riconosciuti ma anche attraverso pagine di Enti, Associazioni o Istituzioni:

- Associazione Nazionale di Famiglie e Persone con Disabilità intellettive e Disturbi del Neurosviluppo (ANFFAS)
- Ministero della salute
- Istat

- Istituto superiore di sanità (ISS)
- World Health Organization (WHO)

La ricerca in PubMed è stata condotta usando le medesime parole chiave e ha portato principalmente 5 articoli con la medesima stringa “Sports for Persons with Disabilities”[Mesh]:

Articolo 1: Participant-Reported Benefits of Involvement in an Adaptive Sports Program: A Qualitative Study

Un’analisi qualitativa sui dati ricavati da un *focus group* ha identificato i fattori personali ed ambientali che promuovono o inibiscono la partecipazione sportiva.

Articolo 2: How does playing adapted sports affect the quality of life of people with mobility limitations? Results from a mixed-method sequential explanatory study

Un’analisi qualitativa e quantitativa ha identificato che la partecipazione a sport adattati ha effetti positivi sull’autostima, all’autoefficacia, sul senso di appartenenza, sulla partecipazione ad attività significative, sull’atteggiamento della società nei confronti delle persone con limitazioni motorie e sul benessere fisico.

Articolo 3: Participation of people living with disabilities in physical activity: a global perspective

Una meta-analisi ha dimostrato come l'attività fisica abbia effetti benefici sulla salute cardiovascolare, dell'apparato muscolo scheletrico ma anche sulla salute mentale. Dai dati ricavati si auspica che i piani d’azione in tutto il mondo devono essere adeguatamente finanziati, monitorati e applicati per promuovere i diritti fondamentali delle persone con disabilità e permettere loro di partecipare all’attività fisica.

Articolo 4: Analysis of the Barriers and Motives for Practicing Physical Activity and Sport for People with a Disability: Differences According to Gender and Type of Disability

Un’analisi qualitativa sulla percezione delle barriere e delle motivazioni alla pratica sportiva per persona con disabilità, in base al genere e al tipo di disabilità. Attraverso un questionario si è visto che le barriere motivazionali erano più importanti di quelle ambientali e che le motivazioni più rilevanti erano quelle legate al tempo libero e al

divertimento. Per il genere gli uomini percepivano meno barriere rispetto alle donne.

Articolo 5 : Barriers and facilitators of physical activity participation for young people and adults with childhood-onset physical disability: a mixed methods systematic review

Una revisione sistematica per comprendere gli atteggiamenti, gli ostacoli e i fattori che facilitano la partecipazione all'attività sportiva per le persone con una disabilità con esordio infantile.

E' stata utilizzata anche letteratura *grigia* e relativa a esperienze di *good practices* che risultano fondamentali quando si trattano argomenti di promozione alla salute.

Va sottolineata la limitata disponibilità di ricerche in letteratura sui benefici dello sport per il campione analizzato.

La sinossi di ricerca (Allegato 1) fornisce una panoramica concisa del progetto di tesi.

CAPITOLO 3 – MATERIALI E METODI

3.1 Campionamento

Il questionario predisposto per la raccolta dei dati è stato somministrato a persone con disabilità, di qualsiasi età e genere, di tutte le nazionalità, che praticano sport da almeno 1 anno con continuità (almeno due volte a settimana) e sono iscritte a squadre o società sportive della Regione del Veneto e ai loro familiari/caregiver.

3.2 Questionario

Per la raccolta dei dati necessari all'indagine si è scelto di utilizzare un questionario strutturato in due parti: la prima parte rivolta all'atleta e la seconda parte rivolta al familiare/caregiver. (Allegato 2)

Il questionario è stato elaborato utilizzando “Google Moduli” ed è composto da 34 domande suddivise in una sezione socio demografica, una sezione conoscenza e motivazione e l'ultima sezione dei caregiver.

Il questionario pur presentando domande quantitative e qualitative è stato costruito in uno stile semplice ed immediato per garantire una compilazione di facile comprensione tenendo quindi presente i possibili limiti dei soggetti coinvolti.

Sono stati analizzati i punti motivazionali, i limiti e i benefici percepiti, ma anche le tematiche quali l'alimentazione, lo stile di vita, l'abitudine dello sport in famiglia.

Per la divulgazione del questionario è stato realizzato anche un manifesto (Allegato 3) con il relativo Qr Code. Successivamente sono state contattate circa 250 società sportive presenti in Veneto che organizzano attività sportiva dilettantistica ed agonistica per persone con disabilità. E' stato anche contattato il Comitato Paralimpico Veneto il quale ha sostenuto la ricerca divulgando a sua volta il questionario.

La somministrazione del questionario è iniziata nel mese di Maggio ed è terminata ad inizio Settembre.

3.3 Analisi dei dati

Dopo aver raccolto i dati è stata eseguita la codifica delle risposte. Per l'analisi dei dati è stato usato il programma Excel. Sono stati quindi rielaborati i dati raccolti.

Poiché il questionario indagava sia l'aspetto qualitativo sia quello quantitativo è stato

necessario eseguire un'analisi dei dati specifica. Per l'analisi quantitativa si è fatto riferimento ai dati numerici e relative percentuali per identificare *pattern* e tendenze e si basa quindi su una misurazione oggettiva; per l'analisi qualitativa invece si è svolto uno studio che poneva l'attenzione sulle opinioni e sulle percezioni di chi ha risposto per comprendere quindi le motivazioni e le attitudini⁵¹.

3.4 Aspetti Autorizzativi

Per poter eseguire la ricerca e per la divulgazione del questionario è stata richiesta l'autorizzazione al Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ULSS 2 Marca Trevigiana, Regione del Veneto con relativa firma e timbro. Inoltre è stato anche compilato un modulo denominato "Richiesta di autorizzazione alla raccolta dei dati per tesi di diploma/ laurea/ dottorato/ master corso di perfezionamento" nei quali sono stati riportati i nominativi del relatore, del correlatore specificando il periodo di rilevazione dei dati e l'Unità Operativa coinvolta. Tali documenti sono stati firmati anche dallo studente che assicura il rispetto delle norme di garanzia sulla *privacy* e che i dati raccolti verranno utilizzati in modo anonimo ed aggregato, esclusivamente per la realizzazione del lavoro di tesi. Infine, la firma del coordinatore del corso di laurea in Assistenza Sanitaria dell'Università di Padova per presa visione.

3.5 Limiti dello studio

Lo studio condotto ha riportato alcuni limiti legati al campione preso in esame; per la sua specificità non è stato quindi possibile raccogliere un numero elevato di risposte al questionario ma nel totale va detto che è stata elevata anche l'adesione del *caregiver* nella seconda parte del questionario. Lo studio inoltre è stato condotto nei mesi estivi in cui le società sportive dimezzano o sospendono l'attività sportiva e ciò nonostante, si è riusciti a raccogliere 70 questionari di cui 57 compilati anche dal *caregiver*.

⁵¹ M.Bonamin, *Metodi e strumenti statistici per la ricerca*, Cleup 2016 visitato il 28/9/2024

CAPITOLO 4 – RISULTATI E DISCUSSIONI

4.1 Analisi quantitativa

Il questionario è stato divulgato nel periodo da Maggio a Settembre, sono stati raccolti complessivamente 70 questionari compilati e di questi 57 sono stati completati anche dal caregiver.

Per quanto riguarda la sezione socio demografica, come si evince dal grafico 1 , gli atleti che hanno risposto sono maggiormente di genere maschile pari al 68% e il 31% per quello femminile con un'età compresa tra gli 8 e i 61 anni.

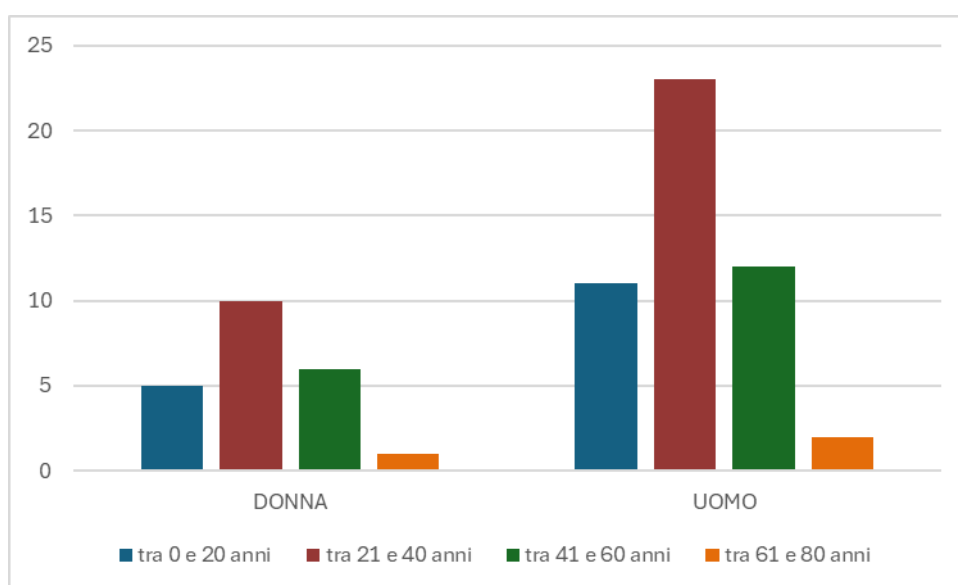


Grafico: 1 Genere ed età degli atleti rispondenti al questionario, valore assoluto

La maggior parte di essi risiedono nella provincia di Treviso e Vicenza, mentre inferiori al 20% sono stati i rispondenti che risiedono nelle province di Venezia, Verona, Belluno, Rovigo e Padova.

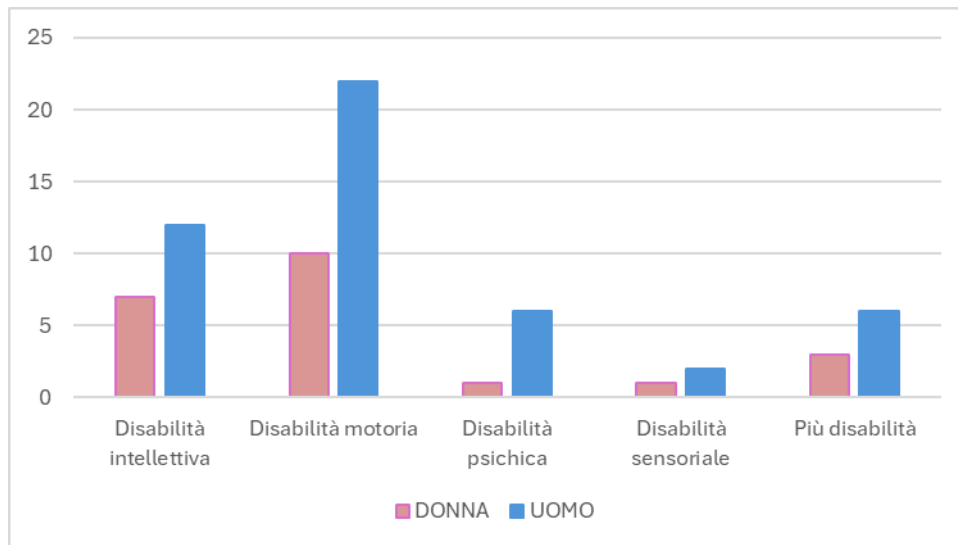


Grafico: 2 Tipologie di disabilità per genere, valore assoluto

Dal grafico 2 si può notare che gli atleti con disabilità che hanno compilato il questionario hanno nella maggior parte dei casi una disabilità motoria, seguiti da coloro che hanno disabilità intellettiva; inoltre dai dati raccolti è prevalente una disabilità di tipo grave tra l'80% e il 100% di disabilità.

Si è voluto inoltre conoscere attraverso quale canale di comunicazione siano venuti a conoscenza delle attività sportive per persone con disabilità al fine di individuare quale possa essere un possibile intervento migliorativo per la divulgazione delle iniziative sportive.

Dal grafico che segue emerge che nel 32% dei casi grazie al passaparola si è diffusa la conoscenza di società sportive che organizzano attività per persone con disabilità mentre molto bassa è la percentuale di persone che sono state informate da professionisti sanitari: solo il 7%.

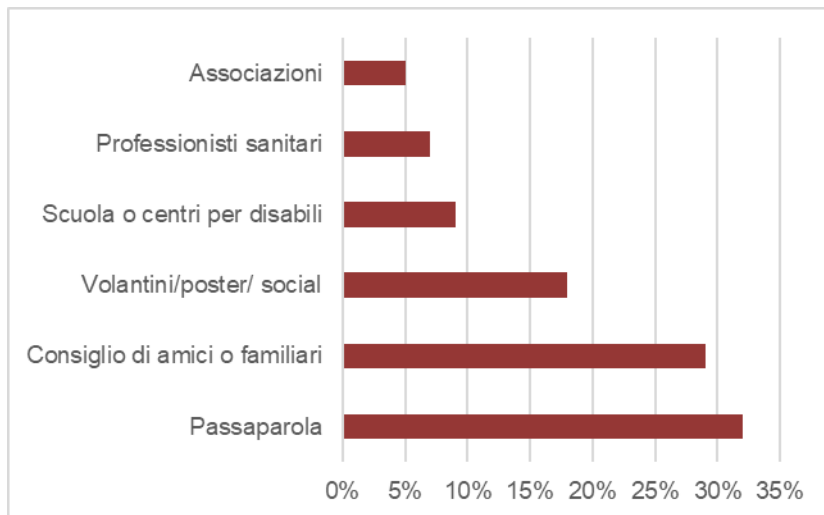


Grafico: 3 Canali di comunicazione per la promozione di attività sportiva per persone con disabilità

Risulta quindi importante affermare che andrebbe migliorata l'informazione da parte dei professionisti sanitari che dovrebbero ben conoscere i reali benefici dell'attività sportiva e che risultano essere quindi una figura importante per la divulgazione. Anche le istituzioni come la Scuola o le Associazioni che accolgono le persone con disabilità quotidianamente dovrebbero sostenere e promuovere l'attività fisica spiegandone i benefici.

Nel grafico 4, si è presentata la quantità di sport adattati che più vengono scelti ed emerge come lo sport più praticato sia il nuoto, seguito dal basket, dall'atletica, dal tennis e dal tiro con l'arco. Possiamo anche affermare come si sia evoluto lo sport negli anni riuscendo a proporre un numero sempre più significativo di attività sportive, capaci quindi di adattarsi alle innumerevoli esigenze; a sostegno di quanto appena affermato va anche riconosciuto lo sviluppo ingegneristico di protesi e accessori utili all'attività sportiva ma anche alla vita quotidiana. Attualmente il Comitato Paralimpico riconosce 28 sport paralimpici approvati ufficialmente dall'IPC (International Paralympic Committee): 22 per i Giochi Estivi e 6 per i Giochi Invernali.

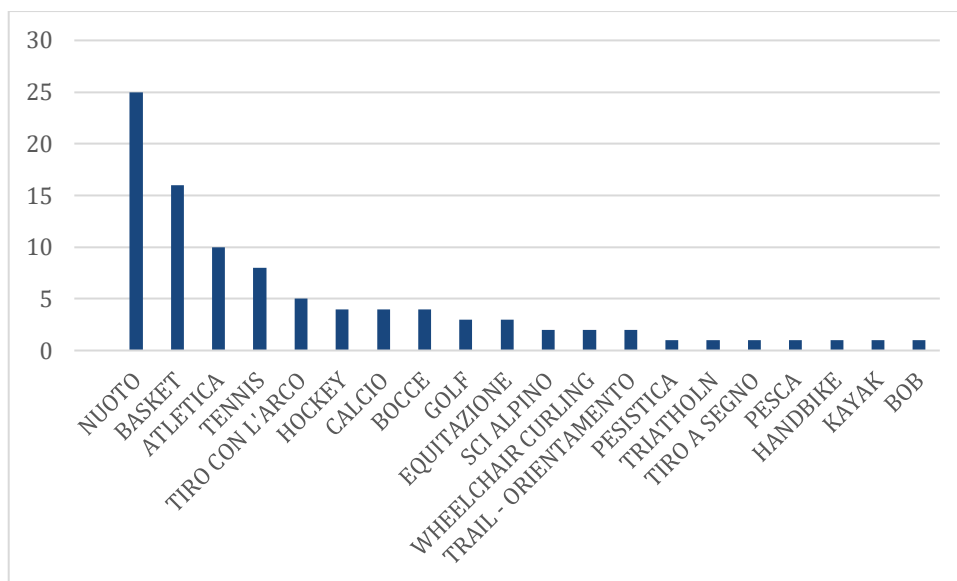


Grafico: 4 Tipologia di sport praticati, valore assoluto

Per comprendere l'adesione all'attività sportiva è stato necessario chiedere con quale frequenza svolgevano l'attività motoria: il 75% afferma di praticare sport da più di 5 anni e il 43% dichiara di allenarsi più di 3 volte a settimana.

Dopo aver approfondito le abitudini degli atleti che hanno risposto al questionario si è voluto conoscere la figura del *caregiver* e le sue caratteristiche, analizzando in seguito anche le sensazioni percepite confrontandole con quelle espresse dall'atleta.

Per quanto riguarda la parte dedicata ai familiari/*caregiver* si può subito notare, nel grafico 5 che segue, come sia spesso la figura del genitore a gestire la quotidianità dei propri figli che quindi, pur avendo un'età compresa tra i 6 e i 60 anni, in molti risiedono ancora con i genitori. Da notare anche l'età media dichiarata dai *caregiver*.

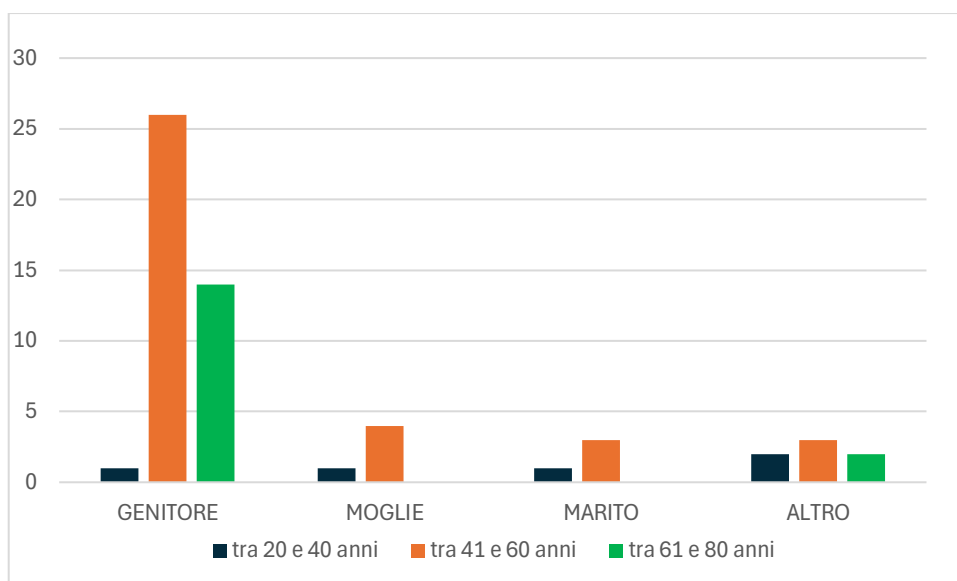


Grafico: 5 Figura del caregiver ed età , valore assoluto

Tra le due figure genitoriali è spesso la madre che afferma di farsi carico della gestione del figlio.

Sulla base degli studi ⁵²⁻⁵³ esaminati si è approfondito anche quanto le abitudini dei familiari possano incidere sulla pratica dell'attività sportiva per il soggetto con disabilità. I dati raccolti, grafico 6, affermano che nel 35% dei casi, ovvero per 19 famiglie, nessuno in famiglia pratica sport oltre alla persona con disabilità; nel 28% a praticare sport sono i fratelli o sorelle e in netto calo sono i genitori, le famiglie in cui almeno un componente pratica sport sono in totale 24.

⁵² A.Magnani, L.Cioni, F.Bolzan, , *Educazione alla genitorialità e sport. Uno studio esplorativo su un campione di genitori di figli con disabilità*, tratto da <https://ojs.unife.it/adfd/article/view/1927> visitato il 22/9/2024

⁵³ T.S.Horn, J.L. Horn, *Family influences on Children's Sport and Physical Activity Participation, Behavior and Psychosocial Responses*, tratto da https://www.researchgate.net/publication/285711814_Family_influences_on_children's_sport_and_physical_activity_participation_behavior_and_psychosocial_responses visitato il 22/9/2024

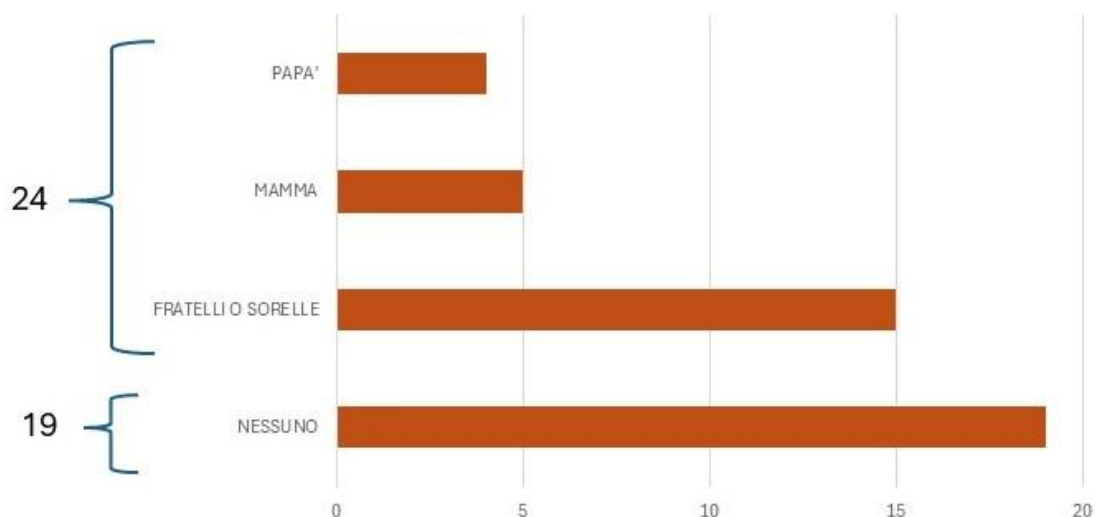


Grafico: 6 In famiglia altri praticano sport regolarmente? , valore assoluto

In base ai criteri stabiliti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), i dati relativi al biennio 2022-2023 indicano che il 48% degli adulti residenti in Italia è considerato "fisicamente attivo", il 24% è "parzialmente attivo" e il 28% si colloca nella categoria dei "sedentari".⁵⁴

Nella tabella 1 , è possibile quindi notare quale sia la percentuale di persone alle quali è stato consigliato di fare attività fisica. Il dato relativo alla Regione Veneto, quindi, conferma quanto emerso dal nostro questionario.

⁵⁴ Istituto Superiore di Sanità , Indicatore -PASSI 2022-2023, tratto da <https://www.epicentro.iss.it/passi/dati/attivita-oms> , visitato il 6/10/2024

Indicatori - PASSI 2022-2023				
	Attivo	Parzialmente attivo	Sedentario	Consiglio fare attività fisica
Abruzzo	40,4	24,4	35,2	23,8
Basilicata	44,6	21,7	33,7	35,1
Calabria	40,0	15,5	44,5	19,6
Campania	34,4	17,3	48,2	25,7
Emilia Romagna	56,2	29,0	14,8	31,7
Friuli Venezia Giulia	67,2	23,6	9,3	42,6
Lazio	48,4	22,9	28,6	37,6
Liguria	54,5	21,8	23,8	29,9
Lombardia				
Marche	55,0	28,5	16,6	43,3
Molise	51,2	26,6	22,2	45,5
Piemonte	56,6	27,0	16,4	33,6
Provincia di Bolzano	73,8	18,6	7,6	20,9
Provincia di Trento	62,7	22,2	15,1	27,9
Puglia	38,8	20,1	41,2	19,7
Sardegna	56,0	24,4	19,7	40,8
Sicilia	38,2	22,0	39,8	31,0
Toscana	48,2	27,2	24,7	29,3
Umbria	44,2	27,8	28,0	27,2
Valle d'Aosta	66,3	14,4	19,4	22,5
Veneto	56,8	27,6	15,5	30,0
Italia	48,3	23,6	28,1	30,5

■ peggiore del valore nazionale
 ■ simile al valore nazionale
 ■ migliore del valore nazionale

Tabella 1 Indicatore Passi 2022-2023 per l'attività fisica
(tratta da <https://www.epicentro.iss.it/passi/dati/attivita-oms>)

Possiamo quindi affermare che nella Regione Veneto, che sostiene la cultura dello sport e dell'attività fisica riconoscendone i benefici, resta significativa la presenza di soggetti sedentari e di quelli a cui è stata consigliata l'attività fisica.

Infine, nel grafico 7, facendo riferimento a quanto riferito dagli studi esaminati sull'importanza di una corretta alimentazione⁵⁵⁻⁵⁶⁻⁵⁷, il 60% degli atleti con disabilità non

⁵⁵ A.Klein,M.Uyehara, A.Cunningham,M.Olomi, K.Cashin, C.M.Kirk ,*Nutrition and the Child with Disability*, tratto da <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10022789/> , visitato il 7/10/2024

⁵⁶A.Klein,M.Uyehara, A.Cunningham,M.Olomi, K.Cashin, C.M.Kirk *Nutritional care for children with feeding difficulties and disabilities: A scoping review* tratto da <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10022789/> viistato il 2/10/2024

⁵⁷ C.K.Bekerle, W.Ruf, A.Bartholomeyczik, F.Wieber, N.Kisellev, *Physical Activity and Nutrition in Adults with Intellectual and Developmental Disabilities* , tratto da

segue uno schema alimentare individuale e assume solo 1-2 porzioni di frutta al giorno. Tra coloro che invece seguono uno schema alimentare resta comunque molto bassa la percentuale di chi abitualmente assume cinque o più porzioni di frutta al giorno come suggerito anche dall'Oms. A tal proposito si sottolinea l'importanza di una educazione alimentare che possa quindi essere utile all'atleta ma anche al *caregiver*.

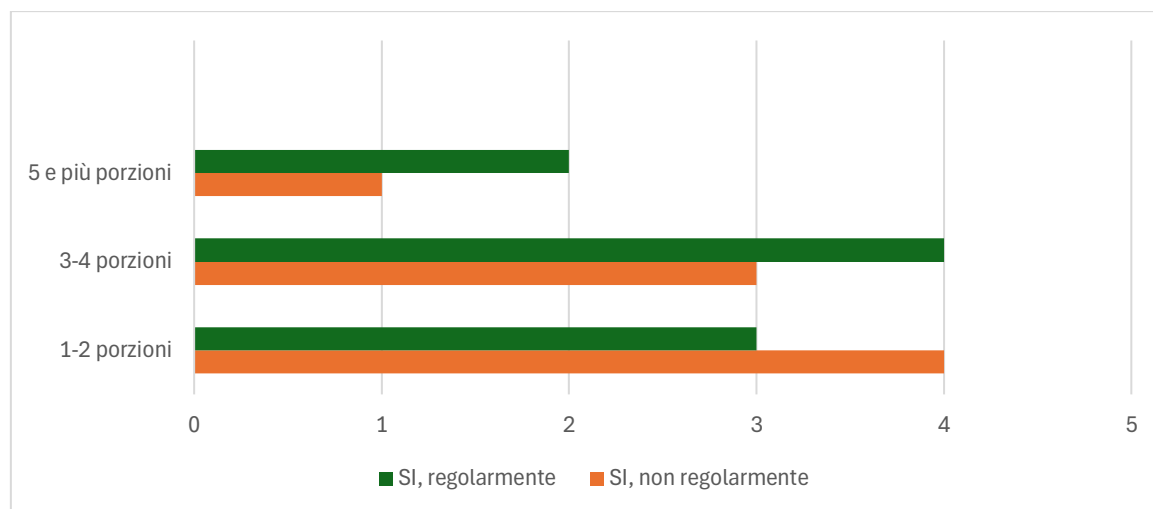


Grafico: 7 Abitudini alimentari dell'atleta con disabilità: porzioni di frutta al giorno, valore assoluto

4.2 Analisi qualitativa

Dopo aver indagato gli aspetti più oggettivi si è voluto conoscere le percezioni soggettive di ogni atleta ma anche dei loro *caregiver* cercando successivamente di metterle a confronto per comprendere meglio l'aspetto emotivo di entrambe le parti.

Tutti gli atleti che hanno risposto al questionario ritengono che sia molto importante promuovere lo sport per le persone con disabilità; le motivazioni che spingono l'atleta a praticare l'attività sportiva sono emerse da alcune domande che indagano quindi l'aspetto qualitativo del questionario. Come possiamo vedere nel grafico 8, attraverso l'utilizzo della scala Likert si è indagato quanto piaccia praticare l'attività sportiva

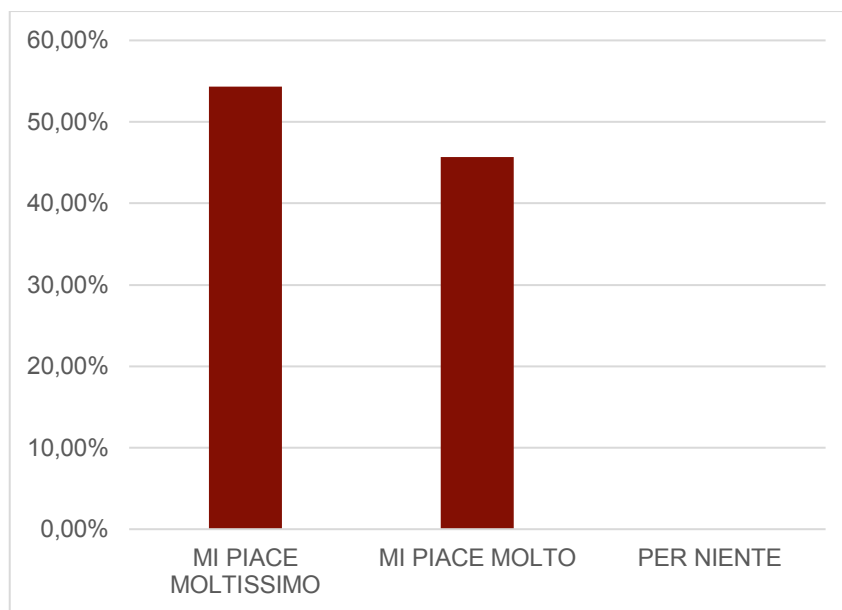


Grafico: 8 Quanto ti piace fare sport?

La maggior parte dei rispondenti afferma che praticare sport gli piace moltissimo. A sostegno di tale affermazione si riportano nel grafico 9 le motivazioni dichiarate dai rispondenti.

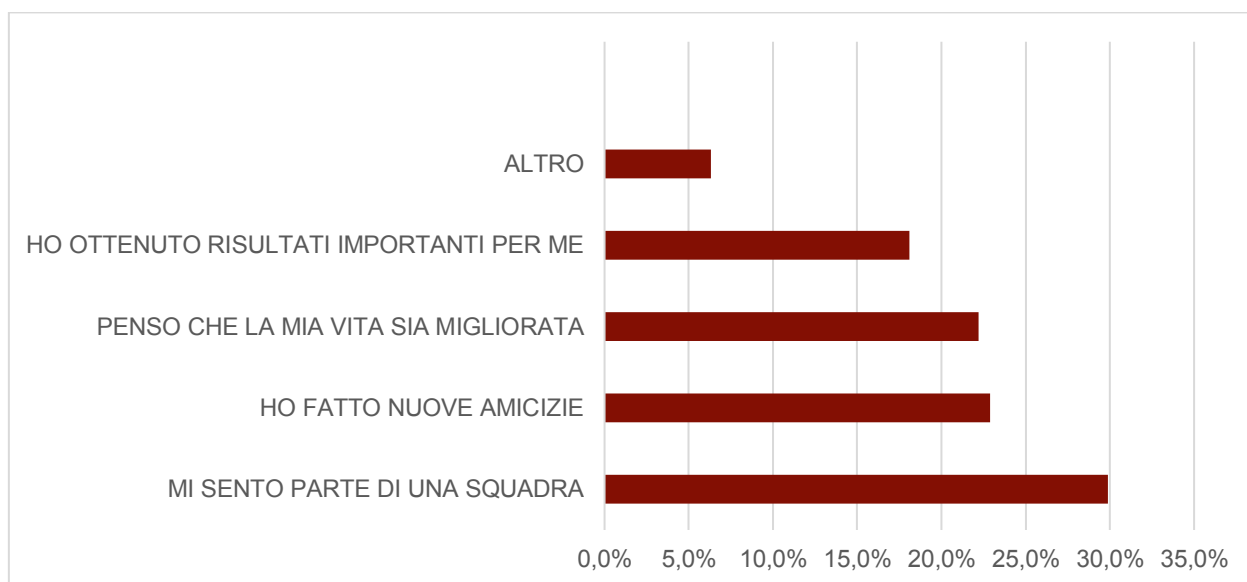


Grafico: 9 Perché ti piace fare sport?

Come si evince dal grafico, il 30% degli atleti afferma che la ragione per cui è piacevole fare sport è legata al sentirsi parte di una squadra, il 23% ritiene che la sua vita è migliorata da quando pratica sport, anche il fatto di aver fatto nuove amicizie e aver ottenuto risultati

importanti per se stessi alimentano in modo positivo la pratica sportiva.

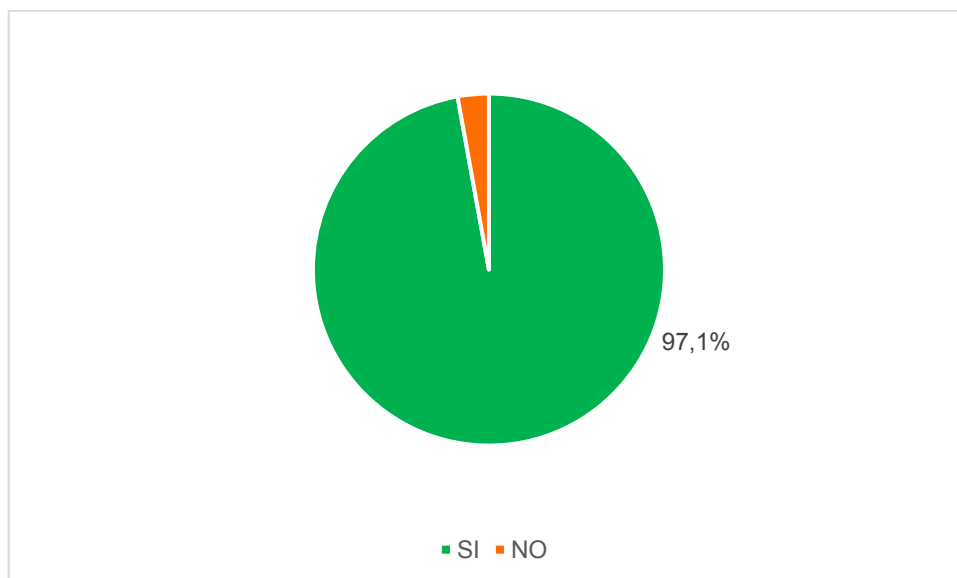


Grafico: 10 Ritieni sia importante per te fare parte di una squadra/gruppo?

Per tali ragioni, come si vede nel grafico 10, il 97% dei rispondenti ritiene che sia di fondamentale importanza far parte di una squadra/gruppo. Le motivazioni sono rappresentate dal piacere di trovarsi con i nuovi amici, la voglia di condividere il tempo non solo in contesti sportivi ma anche nei momenti di svago quotidiani e questo facilita la persona con disabilità ad essere costante nella pratica sportiva, grafico 11.

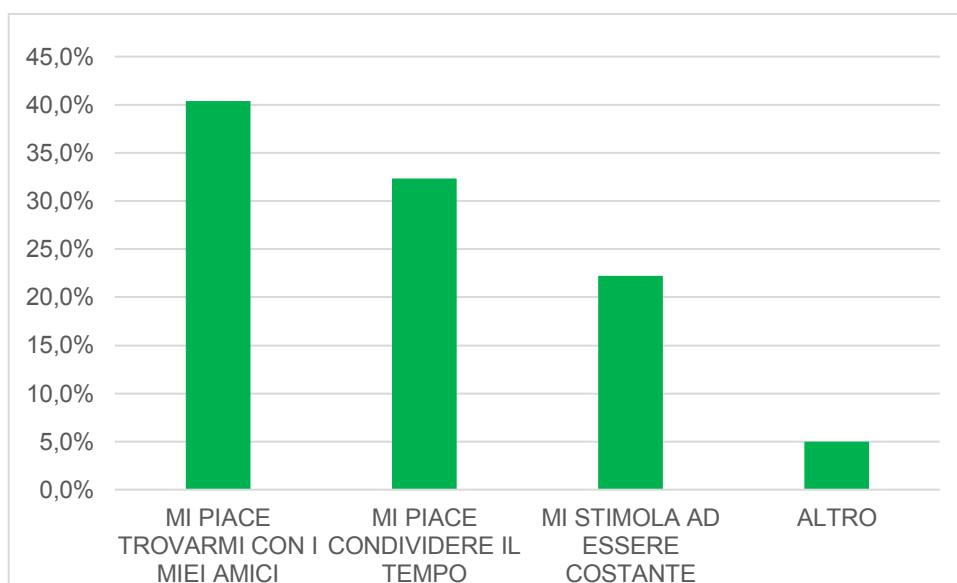


Grafico: 11 Perché è importante fare parte di una squadra/gruppo?

Le motivazioni emerse inoltre sono state confermate da altre percezioni; gli atleti hanno infatti esternato che l'ambiente sportivo che frequentano ha un clima sereno e piacevole, alcuni hanno inoltre dichiarato che tra compagni di squadra è possibile anche imparare nuove abilità sia sportive ma anche personali tanto da favorire una socializzazione non solo in ambito sportivo ma anche nel tempo libero o nella loro quotidianità. Molti rispondenti sottolineano l'importanza della socializzazione e del miglioramento della qualità della vita attraverso lo sport. E' possibile quindi riassumere le loro percezioni in sei macroaree: il miglioramento della qualità di vita, la socializzazione, l'importanza dei risultati personali, il divertimento, il benessere fisico e il senso di libertà ed autonomia.

Per quanto riguarda la percezione dal punto di vista del *caregiver* invece è emerso che l'esperienza sportiva del figlio permette anche di creare una rete di sostegno tra le famiglie coinvolte capace di favorire la condivisione di tematiche inerenti alla disabilità; di conseguenza aumenta la consapevolezza dei limiti ma anche dei benefici e questo aiuta i *caregiver* a "sentirsi meno soli". L'affermazione che racchiude quindi il pensiero comune dei familiari è la seguente: "Gli impegni e la disciplina sportiva rappresentano un modo per includere la persona con disabilità nella società e per farlo sentire parte di questa; le responsabilità che ne derivano si riflettono anche nel comportamento della vita di tutti i giorni".

Per la maggior parte degli intervistati quindi, l'attività sportiva viene vista generalmente in un'ottica molto positiva, contribuendo a nuovi legami sociali e al miglioramento del proprio benessere personale.

Ciò nonostante, per alcuni, invece, resta difficile fare gruppo per motivi legati al fattore tempo ma sottolineano anche la presenza di barriere culturali e sociali che si instaurano quando si trovano a dover organizzare la quotidianità ritenendo che vi sia ancora molta diversità nei servizi proposti alle persone con disabilità rispetto a quelle previste per le persone a sviluppo tipico.

Si sono quindi analizzate anche le motivazioni che rendono difficili la partecipazione all'attività sportiva considerando le province interessate nell'indagine. Si può notare, dal grafico 12 , che le motivazioni principali sono legate all'impossibilità di raggiungere facilmente la struttura che li ospita sia in autonomia sia con i mezzi della società.

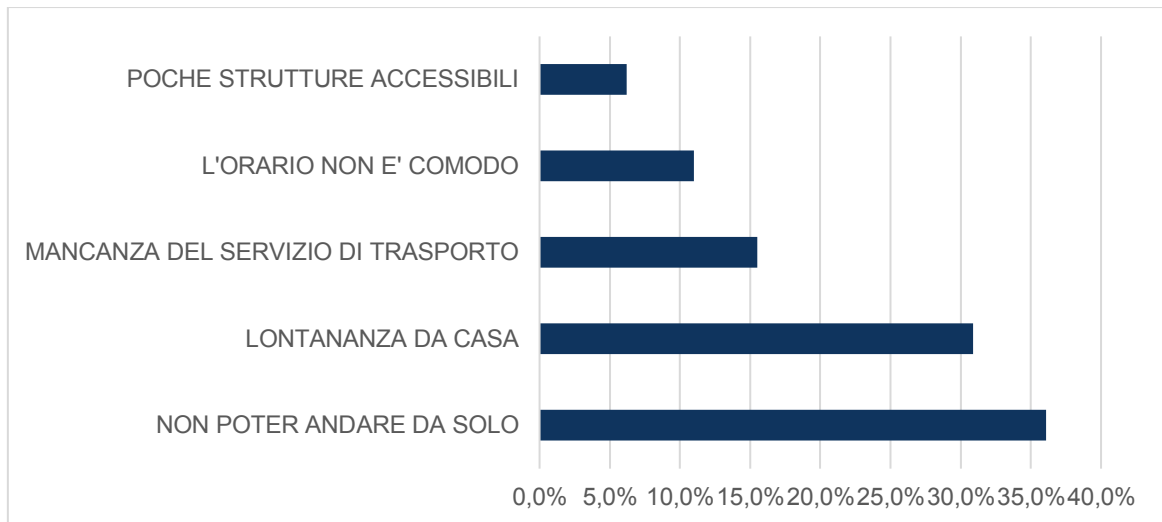


Grafico: 12 Cosa rende difficile la partecipazione in Veneto

Gli atleti ma anche i loro *caregiver* affermano infatti il desiderio di promuovere di più l'autonomia andando quindi ad agevolare anche le famiglie.

Il questionario inoltre voleva indagare anche le modalità ritenute facilitanti per la promozione dello sport e a tale domanda sia gli atleti sia i *caregiver* hanno espresso le stesse opinioni.

I dati raccolti, come si nota nell'immagine che segue, definiscono alcune macroaree su cui viene consigliato di lavorare e fanno riferimento non solo alla consapevolezza e alla sensibilizzazione anche mediatica ma viene anche ribadita più volte la necessità di favorire momenti di integrazione sociale a livello sportivo tra persone con disabilità e persone a sviluppo tipico.



Figura 1 Aspetti da migliorare per facilitare la promozione dello sport per persone con disabilità

Sulla base delle risposte si è notato più volte che sia l'atleta sia il familiare ritengono importante promuovere lo sport attraverso la condivisione tra persone con disabilità e persone a sviluppo tipico, quasi a voler abbattere una barriera sociale molto percepita. Se da un lato, come visto nei capitoli precedenti, alcuni studi affermano che la famiglia è il primo vero ostacolo da superare per promuovere lo sport, dall'altro molti sono coloro che sostengono "lo sport per tutti e di tutti" affermando quindi l'importanza dell'integrazione sociale tra (dis-)abilità diverse. A sostegno di quanto appena detto si riportano i dati sulla percezione dei miglioramenti che quotidianamente osservano i *caregiver*. L'83% dei familiari dichiara vi sia stato un sostanziale miglioramento nelle relazioni interpersonali e nell'autonomia e questi miglioramenti portano il familiare a pensare che far parte di un gruppo sportivo aiuti anche loro nell'affrontare la quotidianità.

Contestualmente a quanto detto il 63% dei *caregiver* intervistati afferma l'utilità di uno *sportello* che aiuti la conoscenza dell'ambiente sportivo e il relativo inserimento in una realtà sportiva adatta alle esigenze dell'atleta con disabilità, che punti quindi a sostenere lo sport educando l'utente sui benefici dell'attività fisica.

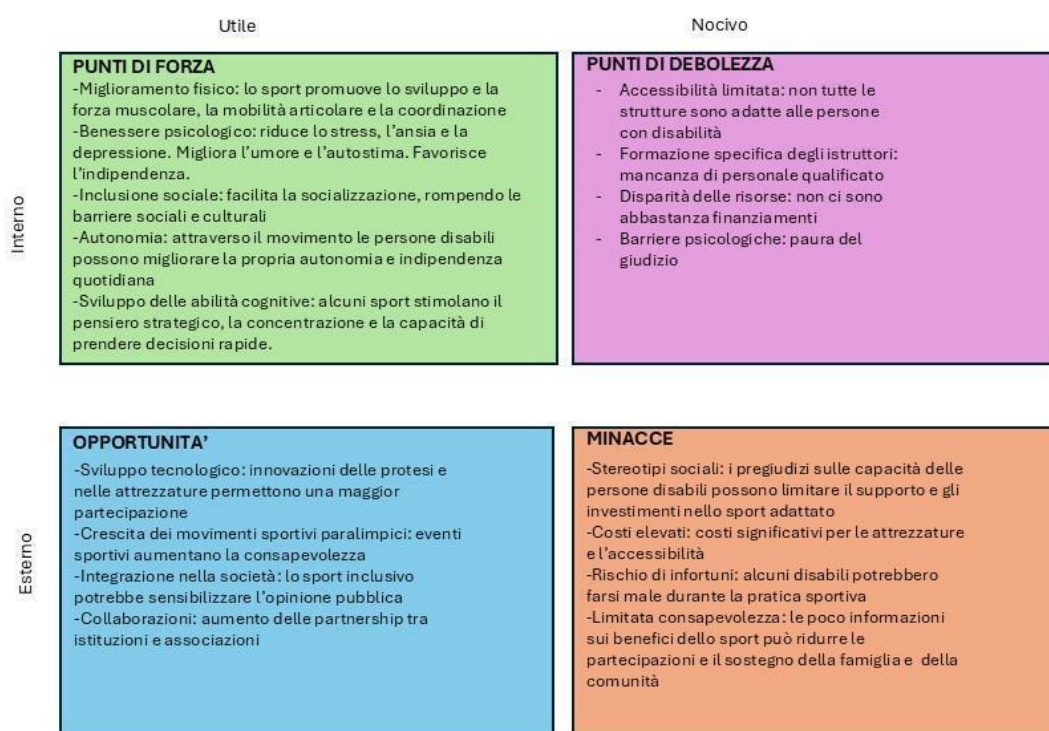
4.3 Definizione di una guida per un possibile progetto di promozione dello sport nella disabilità

Tra le ultime domande del questionario si chiedeva di esprimere delle opinioni ritenute

importanti che potevano in qualche modo dare spunti di riflessione sui possibili miglioramenti da apportare per promuovere meglio lo sport per persone con disabilità.

Come visto in precedenza sono emersi alcuni contenuti importanti che possono essere quindi degli elementi guida per la definizione di un possibile progetto di promozione dello sport nella disabilità.

Di seguito viene riportata la SWOT, che permette di analizzare schematicamente i punti di forza e di debolezza, le minacce ma anche le opportunità.



Schema 1 Analisi SWOT sui punti di forza, debolezza, opportunità e minacce

Per garantire una promozione efficace nel futuro, è fondamentale acquisire una comprensione approfondita delle opportunità e del contesto locale. Conoscere infatti le opportunità del territorio permette di elaborare progetti di promozione dello sport che siano ben calibrati sulla domanda, tenendo quindi conto dell'offerta presente. Questo fa sì che non vi siano sovrapposizioni inutili di attività che potrebbero risultare dispersive e poco efficaci.

E' di fondamentale importanza, quindi, conoscere le esigenze delle persone, i benefici

percepiti e le loro motivazioni.

In altri termini, conoscere in modo approfondito limiti e i vantaggi del territorio e della comunità fa sì che ogni tipo di risorsa impegnata nei progetti di promozione allo sport sia ben investita con lo scopo di garantire quindi un servizio ottimale.

Questo approccio non solo facilita lo sviluppo del territorio locale dal punto di vista architettonico attraverso la realizzazione, dove necessario, di opere o edifici adatti alle persone con disabilità ma potrebbe consentire anche di connettersi in modo regolare con un numero maggiore di persone con disabilità, migliorando così la comunicazione tra il settore sportivo e la realtà.

Risulta quindi necessario porre l'attenzione sull'importanza dell'*engagement* quale strumento di coinvolgimento attivo e strutturato. Per fare questo è quindi necessario coinvolgere la comunità, le associazioni e i volontari ma anche la Sanità e le Istituzioni. Lo scopo è quello di orientare le attività finalizzate a potenziare la salute e il benessere della comunità con disabilità, promuovendo lo sviluppo di servizi sanitari e di assistenza sociale più efficaci e interconnessi tra loro. Di conseguenza sviluppare anche una strategia congiunta per la salute e il benessere incentrata sull'attività fisica. Di rilevante importanza è anche redigere un database con i dati identificativi delle famiglie delle persone con disabilità così da poter garantire una comunicazione diretta che favorisca un aggiornamento continuo sulle varie iniziative proposte le quali garantiranno un vasto programma di attività coinvolgenti ed entusiasmanti che puntino a costruire l'autonomia e l'autostima.

Parallelamente si renderebbe necessario la realizzazione di uno *sportello* per le famiglie che sappia accogliere i dubbi e le perplessità, ma che possa anche indirizzare verso la soluzione più adatta alle esigenze della persona con disabilità e anche della famiglia. Alla base di quanto appena detto è necessario il costante supporto di professionisti sanitari ma anche tecnici che, conoscendo i benefici e le potenzialità dello sport nelle diverse tipologie di disabilità, saranno i primi veri sostenitori della promozione dello sport per persone con disabilità e contribuiranno quindi ad una sensibilizzazione della comunità promuovendo parallelamente anche l'inclusione e l'abbattimento di barriere socio culturali.

Di seguito si riporta una tabella che riassume i punti cardine di un possibile guida per progettare un' intervento comunitario per la promozione dello sport per persone con disabilità

1.Sensibilizzazione e educazione	1.1 Campagne di sensibilizzazione	<p>Realizzare campagne informative nelle scuole e nella comunità per aumentare la consapevolezza sui benefici</p> <p>Usare i social media per diffondere storie di atleti con disabilità e i relativi impatti positivi sulla loro vita.</p> <p>Creare un collegamento diretto con le ULSS del territorio per sostenere la promozione dello sport. La figura dell'assistente sanitario come <i>key manager</i> della promozione allo sport.</p>
	1.2 Formazione di tecnici/istruttori	<p>Organizzare corsi di formazione specifici per allenatori ed istruttori su come lavorare con persone con disabilità</p> <p>Includere moduli sulla comunicazione efficace.</p>
2. Creazione di strutture accessibili	2.1 Accesso Fisico	<p>Garantire che le strutture sportive siano completamente accessibili, prive di barriere architettoniche e che dispongano di attrezzatura sportiva adattate.</p> <p>Creare spazi di socializzazione per atleti e famiglie.</p>
	2.2 Spazi inclusivi	<p>Promuovere eventi sportivi inclusivi</p>
3. Offerta di attività sportive	3.1 Varietà di Sport	<p>Offrire una vasta gamma di sport individuali e di squadra, in modo che tutti possano trovare un'attività adatta</p>
	3.2 Attività ricreative	<p>Proporre attività ricreative come yoga, danza o ginnastica che possono essere facilmente</p>

		adattate.
4 Integrazione ed inclusione	4.1 Attività miste 4.2 Supporto e motivazione	Promuovere attività che includano atleti con o senza disabilità Organizzare eventi sportivi congiunti con le squadre miste Creare programmi di supporto dove atleti esperti possono supportare i neofiti.
5 Collaborazioni	5.1 Partnership con associazioni 5.2 Coinvolgimento delle famiglie 5.3 Collaborazione tra professionisti sanitari	Collaborare con associazioni locali ma anche nazionali per promuovere eventi ed attività ad hoc. Coinvolgere le famiglie in attività ed eventi per sostenere e incoraggiare la partecipazione. Ma anche per favorire un sostegno reciproco. Lavoro di equipe tra medici, psicologi, fisioterapisti ed educatori all'attività fisica per favorire una promozione attiva e specifica in riferimento alla disabilità
6.Valutazione e feedback	6.1 Monitoraggio dei programmi 6.2 Testimonianza	Raccogliere feedback da atleti e partecipanti per migliorare l'offerta Condividere storie e testimonianze di atleti per stimolare la partecipazione di altri.

Tabella 2 Definizione di una linea guida per un possibile progetto di promozione dello sport nella disabilità

Come è possibile vedere, promuovere lo sport per persone con disabilità richiede un impegno collettivo da parte di istituzioni, comunità, società sportive e famiglie. Attraverso i punti appena descritti : accessibilità, inclusione e sensibilizzazione è possibile creare un

setting in cui ogni persona possa godere dei benefici dello sport.

Nel *vademecum* appena descritto si è fatto riferimento alle percezioni dei *caregiver* e ai consigli da loro dichiarati.

Come già visto infatti, i familiari sostengono sia necessario sviluppare un lavoro di promozione allo sport per persone con disabilità attraverso l'informazione e la formazione del personale tecnico; oltre a questo più volte affermano la necessità di momenti condivisi e di inclusione e, a tal proposito, rendendo i *caregiver* parte attiva nei progetti di promozione allo sport è possibile concretizzare proposte tarate sui bisogni specifici delle famiglie.

4.4 La figura dell'assistente sanitario nella promozione allo sport

L'assistente sanitario nel contesto appena descritto potrebbe essere la figura capace di creare consapevolezza per la pratica sportiva attraverso il *counseling* individuale o mediante attività di promozione nelle scuole e nelle associazioni.

La figura dell'assistente sanitario potrebbe quindi svolgere attività quali l'educazione e la sensibilizzazione promuovendo i benefici dell'attività fisica sulla salute partendo da una valutazione iniziale sui rischi o sulle problematiche che potrebbero influenzare la pratica sportiva. Parallelamente potrebbe promuovere anche comportamenti salutari correlati anche ad una sana alimentazione che, come visto, risulta non essere ottimale nel campione dei rispondenti.

Per fare questo resta fondamentale la collaborazione con altri professionisti sanitari quali medici, psicologi e fisioterapisti o educatori fisici.

Considerando poi le macroaree sulle quali i *caregiver* consigliano di lavorare si può pensare che la figura dell'assistente sanitario possa anche assumere il ruolo di facilitatore in un processo di *empowerment*.

Potrebbe quindi lavorare all'interno di un'*equipe* di più professionisti anche contribuendo al coinvolgimento di tecnici e allenatori al fine di favorire un aggiornamento continuo ed efficace, andando a trattare tematiche sia di carattere medico, legate alla disabilità, ma anche facendo emergere eventuali altri aspetti che gli stessi allenatori trovano comuni e importanti per la riuscita di un percorso sempre più efficace e mirato.

La collaborazione diretta quindi tra professionisti sanitari e società sportive creerebbe una rete solida ed efficace capace di sostenere la promozione alla pratica sportiva e favorire di conseguenza anche la prevenzione primaria rispetto a possibili patologie legate alla

sedentarietà del soggetto con disabilità inoltre faciliterebbe un processo di *engagement* e di inclusione sociale.

CAPITOLO 5 – CONCLUSIONI

Lo studio conferma l'importanza di sviluppare sempre più la promozione dello sport per le persone con disabilità attraverso le società sportive ma anche l'intera comunità al fine di prevenire le possibili patologie o aggravare quelle in atto date dalla disabilità stessa. Inoltre, la presente tesi ha evidenziato l'importanza dello sport come strumento di inclusione e benessere per le persone con disabilità e i loro caregiver. Attraverso l'analisi approfondita delle loro esperienze e percezioni a livello fisico, psicologico e sociale è emerso che l'attività fisica non solo favorisce il miglioramento delle condizioni fisiche delle persone con disabilità ma contribuisce anche significativamente al loro sviluppo emotivo e alla loro autostima. Lo sport, inoltre, rappresenta un'importante opportunità per i *caregiver*, che possono beneficiare di momenti di socializzazione, di supporto emotivo e di relax, permettendo loro di migliorare la qualità anche della loro vita.

L'inclusione di attività sportive nella *routine* quotidiana non solo stimola il benessere individuale, ma promuove anche la creazione di una comunità più coesa, in cui le differenze sono accolte e le relazioni interpersonali si rafforzano.

I benefici percepiti ed espressi dai rispondenti fanno quindi riflettere sull'importanza di sviluppare programmi volti alla promozione dello sport nei quali possano collaborare figure sanitarie e attori comunitari, contemplando anche la formazione specifica dei tecnici allenatori.

La reciproca collaborazione migliorerebbe la qualità delle iniziative proposte, che dovrebbero mirare non solo allo sviluppo di competenze motorie, ma anche allo sviluppo di numerose *skills*.

Parallelamente il coinvolgimento delle Istituzioni come la scuola o delle associazioni del territorio garantirebbe una rete di supporto tra disabili e famiglie.

Va quindi posta attenzione sul concetto di integrazione sociale in modo che i valori di ogni persona vengano riconosciuti e apprezzati.

Il bisogno più evidenziato e sul quale andrebbe posta la dovuta attenzione è proprio il senso di appartenenza e di condivisione tra persone con disabilità, ma anche tra i loro *caregiver*. Lo sport, quindi, andrebbe considerato come prevenzione primaria non solo per motivi legati alla salute fisica, ma anche alla sfera psichica della persona con disabilità e della famiglia. Possiamo considerare lo sport anche come uno strumento di *empowerment* e di cambiamento sociale, capace di abilitare ogni individuo al raggiungimento del proprio

potenziale.

Dal lavoro di tesi svolto è infine emerso come l'ambiente circostante possa influenzare la crescita e lo sviluppo di una persona con disabilità e della famiglia circostante. Risulta quindi significativa la teoria di Bronfenbrenner la quale sostiene che il singolo individuo non evolve rimanendo isolato ma l'interazione con l'ambiente circostante permette di crescere e di sviluppare le proprie capacità. Così anche nel contesto trattato risulta fondamentale l'interazione tra l'ambiente sociale e quello familiare per sviluppare una maggior consapevolezza dei limiti ma anche delle potenzialità personali.

BIBLIOGRAFIA

- A.Canevaro , *L'integrazione scolastica degli alunni con disabilità* , Trento, Erickson , 2007 visitato il 2/11/2024
- A.Klein,M.Uyehara, A.Cunningham,M.Olomi, K.Cashin, C.M.Kirk ,*Nutrition and the Child with Disability*, tratto da <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10022789/> , visitato il 7/10/2024
- A.Klein,M.Uyehara, A.Cunningham,M.Olomi, K.Cashin, C.M.Kirk *Nutritional care for children with feeding difficulties and disabilities: A scoping review* tratto da <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10022789/> visitato il 2/10/2024

- A.Magnani, L.Cioni , F.Bolzan, , *Educazione alla genitorialità e sport. Uno studio esplorativo su un campione di genitori di figli con disabilità*, tratto da <https://ojs.unife.it/adfd/article/view/1927> visitato il 22/9/2024
- B.Piskur , *Parent's actions , challenges and needs while enabling participation of children whit a physical disability* , <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23137074/> visitato il 26/9/2024
- Bloemen, M.A.T, *Factors associated with physical activity in children and adolescents with a physical disability: a systematic review* , 2015, tratto da <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25403649/> visitato il 25/6/2024
- C.Biasin, *L'accompagnamento. Teorie , pratiche, contesti*, Milano, Franco Angeli, 2010
- C.K.Bekerle, W.Ruf, A.Bartholomeyczik, F.Wieber, N.Kisellev, *Physical Activity and Nutrition in Adults with Intellectual and Developmental Disabilities* , tratto da <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10138360/> visitato il 2/10/2024
- D.Legg, M.Dubon, N.Webborn ,C.a.Blauwt , *Advancing sport opportunities for people with disabilities: from grassroots to elite*, tratto da <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36028298/>, visitato il 26/6/2024
- F.Cote Leclerc, G.Duchesne, P.Bolduc, A.Lafreniere, C.Santerre , J.Desrosiers, M.Levasseur, *How does playing adapted sports affect quality of life of people with mobility limitations? Results from a mixed-method sequential explanatory study*, tratto da <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28122621/> visitato il 2/9/2024
- L.de Anna , *Processi formativi e percorsi di integrazione nelle scienze motorie. Ricerche , teorie e prassi*, Milano , FrancoAngeli 2009 , visitato il 30/9/2024
- M. Corsi , *Dentro la famiglia. Pedagogia delle relazioni educative familiari*, Roma, Armando , 2009, visitato il 18/9/2024
- M.Bonamin, *Metodi e strumenti statistici per la ricerca* , Cleup 2016 visitato il 28/9/2024
- M.Iverson, A.V Ng, A.F.Yan, K.Zvara, M.Bonk, D.Falk-Palec, C.Sylla, M.Strickland, R.Preston, D.Braza , *Navigator Role for Promoting Adaptive Sports and Recreation Participation in Individuals With Disabilities* tratto da <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32675707/> , visitato il 25/6/2024
- M.Pavone , *Famiglia e progetto di vita* , Erickson 2006, visitato il 20/9/2024
- M.Pavone , *L'inclusione educativa* , Milano, Mondadori 2014, Visitato il 20/9/2024
- R.Farnè ,*Sport e formazione* , Milano, Guerini , 2008 consultato il 20/9/2024
- R.Mantegazza , *Con la maglia numero 7 Le potenzialità educative dello sport nell'adolescenza* ; Milano, Unicopli 1999 visitato il 16/9/2024
- Stevens, G , *A theory informed qualitative exploration of social and environmental determinants of physical activity and dietary choices in adolescents with intellectual disabilities in their final years of school* , 2018 tratto da <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28401626/> , visitato il 4/11/2024

SITOGRAFIA

- Ability Channel persone e disabilità, <https://www.abilitychannel.tv/ludwig-guttman-il-papa-degli-sport-disabili/>. Visitato il 6/6/2024
- C.Muttini Marocco , *La famiglia e l'adolescenza del figlio disabile* , tratto da <https://www.research.unipd.it/handle/11577/2378781> , visitato il 26/9/2024
- Camera dei deputati servizio studi, *La figura del caregiver nell'ordinamento italiano*, <https://www.camera.it/temiap/2021/03/09/OCD177-4856.pdf> , visitato il 20/9/2024
- Centro Nazionale per la Prevenzione delle malattie e la Promozione della Salute Istituto Superiore di Sanità Roma, *Promuovere l'attività fisica come obiettivo di salute pubblica: strumenti conoscitivi di intervento*, tratto da <https://www.iss.it/centro-nazionale-per-la-prevenzione-delle-malattie-e-la-promozione-della-salute> visitato il 22/7/2024
- Comitato italiano paralimpico, *Lo sport è per tutti anno 2020* tratto da www.comitatoparalimpico.it visitato il 7/6/2024
- Consiglio d'Europa, *Carta Europea dello sport* , Roma, Coni, 1992, tratto da https://www.coni.it/images/documenti/Carta_europea_dello_Sport.pdf visitato il 21/9/2024
- D.Masala, V. D'Egidio, F.Peluso Cassese, A.Mannocci, *Pedagogia, disabilità e sport-terapia: dalle Paralimpiadi alla salute per tutti*, 2005 tratto da <https://ojs.pensamultimedia.it/index.php/siref/article/view/1878> , visitato il 9/9/2024
- De Anna L. ,*Progettare e promuovere attività motorie e sportive integrate nella formazione di persone con disabilità*, in “L’interazione scolastica e sociale”, 2005, tratto da <https://rivistedigitali.erickson.it/integrazione-scolastica-sociale/it/visualizza/pdf/454> visitato il 26/8/2024
- Direttiva del Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca , 27 Dicembre 2012 ,*Strumenti di intervento per alunni con Bisogni Educativi Speciali e organizzazione territoriale per l’inclusione scolastica*, <https://www.miur.gov.it/documents/20182/0/Direttiva+Ministeriale+27+Dicembre+2012.pdf/e1ee3673-cf97-441c-b14d-7ae5f386c78c?version=1.1&t=1496144766837> visitato il 25/9/2024
- Dors, Centro Regionale di Documentazione per la Promozione della Salute , *La Carta di Ottawa*, tratto da <https://www.dors.it/?s=la+carta+di+ottawa> visitato il 15/6/2024
- Dors, Centro Regionale di Documentazione per la Promozione della salute, *Investimenti che funzionano per promuovere l'attività fisica*, tratto da https://www.dors.it/documentazione/testo/201606/CartaToronto_ita_nov2010.pdf , visitato il 15/6/2024
- Gazzetta Ufficiale Legge 3 Marzo 2022 n 18 , tratto da <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2009/03/14/009G0027/sg> visitato il 12/6/2024
- Governo Italiano Dipartimento per lo Sport, *Lo sport entra nella Costituzione Italiana*, tratto da <https://www.sport.governo.it/it/attivita-nazionale/sport-in-costituzione/lo-sport-entra-nella-costituzione-italiana/> visitato il 15/6/2024
- Hutzler, Kristen, *Motivational correlates of physical activity in persons with an intellectual disability: A systematic literature review* , tratto da https://www.researchgate.net/publication/45659009_Motivational_correlates_of_physical_activity_in_persons_with_an_intellectual_disability_A_systematic_literature_review visitato il 18/8/2024
- Istat , *Inclusione sociale persone con limitazioni funzionali* tratto da https://www.istat.it/it/files/2015/07/Inclusione-sociale-persone-con-limitazioni-funzionali_def_240715.pdf visitato il 17/9/2024
- Istat , *Disabilità in cifre* tratto da <https://disabilitaincifre.istat.it/dawinciMD.jsp> , visitato il 23/9/2024
- Istat, Sportivamente-due, <https://www.istat.it/news-dati-alla-mano/sportivamente-2/>
- Istituti Polesani Centro di Riabilitazione ,*Le diverse tipologie di disabilità*, <https://www.istitutipolesani.it/guide/disabilita-fisiche-psichiche-sensoriali/> visitato il 20/9/2024
- Istituto Superiore di Sanità , *Indicatore -PASSI 2022-2023*, tratto da <https://www.epicentro.iss.it/passi/dati/attivita-oms> , visitato il 6/10/2024
- Legge 104/92 tratto da <https://www.contactsrl.it/normative/legge-104-92-aggiornata/> visitato il 19/9/2024
- Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali , *La convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità*, settembre 2009, tratto da <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/disabilita-e-non-autosufficienza/focus-on/Convenzione-ONU/Documents/Convenzione%20ONU.pdf> visitato il 8/6/2024

- Ministero dell'Istruzione e del Merito, *Bisogni educativi speciali*, <https://www.miur.gov.it/bisogni-educativi-speciali> , visitato il 25/9/2024
- Ministero della Salute , *Attività fisica negli adulti* , tratto da <https://www.salute.gov.it/portale/attivitaFisica/dettaglioContenutiAttivitaFisica.jsp?lingua=italiano&id=6178&area=attivitaFisica&menu=vuoto&tab=4> visitato il 25/6/2024
- Ministro della disabilità , *Assemblea Generale delle Nazioni Unite, Convenzione per i diritti delle persone con disabilità*, 13 dicembre 2006, tratto da <http://www.unric.org/html/italian/pdf/Convenzione-disabili-ONU.pdf> visito il 15/9/2024
- Ministro della disabilità , *Convenzione Nazioni Unite* tratto da <https://disabilita.governo.it/it/convenzione-nazioni-unite/> visitato il 15/9/2024
- Ministro per la disabilità , *Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità (OND)* tratto da <https://www.disabilita.governo.it/it/> visitato il 15/9/2024
- P.Milani , *La famiglia come primo contesto educativo: limiti e possibilità di fronte a un compito irrinunciabile*, tratto da <https://www.research.unipd.it/handle/11577/2378781> visitato il 26/9/2024
- *Paralimpiadi: significato storia e atleti famosi*, tratto da <https://www.studenti.it/paralimpiadi-significato-storia-atleti-giochi-paralimpici.html#:~:text=e%20i%20diritti%20civili.-> visitato il 7/6/2024
- S.Boufous , C.Finch , *Parental safety concerns: a barrier to sport and physical activity?*, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1326020023048926> , visitato il 30/9/2024
- Sport e Salute , *Indagine sulla diffusione e il valore sociale dello sport tra gli studenti universitari con disabilità*, Anno 2022, tratto da <https://www.sportesalute.eu/studiedatidellospor/blog-studi-e-dati-dello-sport/2473-indagine-sulla-diffusione-e-il-valore-sociale-dello-sport-tra-gli-studenti-universitari-con-disabilita.html> visitato il 15/7/2024
- Sport e salute, *Carta internazionale per l'educazione fisica l'attività fisica e lo sport*, tratto da <https://www.sportesalute.eu/studiedatidellospor/blog-studi-e-dati-dello-sport/3900-carta-internazionale-per-l-educazione-fisica-l-attivita-fisica-e-lo-sport.html> , visitato il 7/6/2024
- T.S.Horn , J.L. Horn, *Family influences on Children's Sport and Physical Activity Par/tecipation , Behavior and Psychosocial Responses*, tratto da https://www.researchgate.net/publication/285711814_Family_influences_on_children's_sport_and_physical_activity_participation_behavior_and_psychosocial_responses visitato il 22/9/2024
- UNESCO - *Carta Internazionale per l'Educazione Fisica, l'Attività Fisica e lo Sport, anno 2015*, tratto da https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000235409_ita visitato il 7/6/2024

ELENCO DEI GRAFICI

Grafico: 1 Genere ed età degli atleti rispondenti al questionario, valore assoluto	pag.25
Grafico: 2 Tipologie di disabilità per genere, valore assoluto	pag.26
Grafico: 3 Canali di comunicazione per la promozione di attività sportiva per persone con disabilità	pag.27
Grafico: 4 Tipologia di sport praticati, valore assoluto	pag.28
Grafico: 5 Figura del caregiver ed età , valore assoluto	pag.29
Grafico: 6 In famiglia altri praticano sport regolarmente?, valore assoluto	pag.30
Grafico: 7 Abitudini alimentari dell'atleta con disabilità: porzioni di frutta al giorno, valore assoluto	pag.32
Grafico: 8 Quanto ti piace fare sport?	pag.33
Grafico: 9 Perché ti piace fare sport?	pag.33
Grafico: 10 Ritieni sia importante per te fare parte di una squadra/gruppo?	pag.34
Grafico: 11 Perché è importante fare parte di una squadra/gruppo?	pag.34
Grafico: 12 Cosa rende difficile la partecipazione in Veneto	pag. 36

ELENCO DELLE IMMAGINI

Figura 1 Aspetti da migliorare per facilitare la promozione dello sport per persone con disabili pag. 37

ELENCO DEGLI SCHEMI

Schema 1 Analisi SWOT sui punti di forza, debolezza, opportunità e minacce

pag. 38

ELENCO DELLE TABELLE

Tabella 1 Indicatore Passi 2022-2023 per l'attività fisica (tratta da https://www.epicentro.iss.it/passi/dati/attivita-oms)	pag.31
Tabella 2 Definizione di una linea guida per un possibile progetto di promozione dello sport nella disabilità	pag. 40

ALLEGATI

ALLEGATO 1



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA
CORSO DI LAUREA IN
ASSISTENZA SANITARIA
SEDE DI TREVISO



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA

SINOSI PROGETTO DI TESI CON RICHIESTA RACCOLTA DATI – STUDENTE: CASELLA ERIKA - MATRICOLA 2049151

ARGOMENTO DI TESI	L'attività sportiva come bisogno di salute per il soggetto disabile	
TIPOLOGIA DI TESI	Teorico pratica	
FRAMEWORK E PROBLEMA	<p>Promuovere lo sport nella popolazione con disabilità fisica, intellettuale e/o relazionale significa: investire in salute e arginare la continua crescita delle spese sanitarie, così come evidenziato da studi prospettici di economia legata a stili di vita attiva, finalizzati a migliorare il più possibile l'autonomia. Lo sport permette alla persona disabile, al di là delle limitazioni personali, di esprimere le attitudini, i desideri e di essere inserita in una rete di rapporti non solo familiari.</p> <p>Tale argomento è stato sicuramente valorizzato dal disegno di legge costituzionale che ha inserito nel settembre 2023 il diritto allo sport nell'art.33 della Costituzione introducendo il nuovo comma che recita: "la Repubblica riconosce quindi il valore educativo, sociale e di promozione del benessere psicofisico dell'attività sportiva in tutte le sue forme".</p> <p>Secondo i dati Istat aggiornati al 2021 in Italia vi sono 3 milioni di soggetti con disabilità, il 34% di questi pratica sport, dal punto di vista geografico questo stile di vita è più diffuso al Nord (20%) rispetto al Sud (10%).</p> <p>Lo sport, quindi, racchiude un bisogno di salute non solo per persone normodotate, ma anche per soggetti con disabilità, i quali traggono benefici importanti per la loro esistenza e allo stesso tempo risulta significativo anche per le loro famiglie che possono così realizzare una rete di conoscenze e aiuti in grado di garantire anche a loro un sostegno.</p> <p>Nel 2012 l'Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana ha sottoscritto il documento internazionale "Carta di Toronto" con l'avvio di politiche per la prevenzione mediante l'attività motoria per tutti. Infine a Novembre 2023 con la Deliberazione della Giunta Regionale del Veneto con L.R. 11/05/2015, n. 8 la Regione, nel riconoscere il valore sociale, formativo ed educativo dell'attività motoria e sportiva, quale strumento di realizzazione del diritto alla salute e al benessere psicofisico, si è posta anche l'obiettivo di promuovere iniziative in ambito locale, finalizzate alla tutela della salute e all'organizzazione di attività fisiche di base per prevenire e curare le MCNT, nonché di garantire alle persone con disabilità l'accesso ai percorsi educativi, motori e sportivi, nelle scuole di ogni ordine e grado e in ogni altro luogo, iniziativa e manifestazione sportiva.</p> <p>Si evidenzia la necessità di indagare e valutare i benefici che l'attività sportiva può portare ai soggetti disabili nell'Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana.</p>	
QUESITI DI TESI	<ul style="list-style-type: none"> • Quali sono le evidenze scientifiche sui benefici dello svolgimento regolare di attività fisica? • Quali sono le caratteristiche socio demografiche del campione indagato? • Quali sono le best practice di promozione dell'attività psico-fisica anche per soggetti con disabilità? • Quali sono i benefici psico-sociali sui disabili e sulla famiglia? • Quali sono la percezione dei genitori riguardo l'efficacia dell'attività sportiva sul benessere dei figli? • Quali sono le reti sviluppabili per il sostegno all'attività fisica dei disabili? 	
OBIETTIVI DI TESI	<p>OBIETTIVO GENERALE: Valutare i benefici di salute psico-fisica nei soggetti disabili che praticano attività fisica sportiva con le società sportive della Regione del Veneto.</p> <p>OBIETTIVI SPECIFICI:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Descrivere le caratteristiche socio demografiche dei campioni individuati 2. Valutare l'aderenza a progetti/iniziativa ideati per persone disabili 3. Descrivere i benefici psico-sociali sui disabili e sulla famiglia 4. Descrivere la percezione dei genitori/caregiver riguardo l'efficacia dell'attività sportiva sul benessere dei figli/partner 5. Proporre un eventuale progetto a sostegno dei bisogni emersi dalla rilevazione 6. Valorizzare il ruolo dell'Assistente sanitario nel percorso di promozione dell'attività fisica nei 	
MATERIALI E METODI	CARATTERISTICHE DELLA POPOLAZIONE IN STUDIO	<ul style="list-style-type: none"> • Persone con disabilità, di qualsiasi età e genere, di tutte le nazionalità, che praticano sport da almeno 1 anno con continuità (almeno due volte a settimana) e sono iscritte a squadre o società sportive della Regione del Veneto • Genitori/tutori di persone con disabilità.
	STRUMENTI	<ul style="list-style-type: none"> • Questionario auto redatto su supervisione dei docenti/relatore, somministrato in modalità cartacea e/o online. • Dati in archivio presso il Servizio di Promozione alla Salute dell'AULSS 2 Marca Trevigiana • Volantino informativo per la divulgazione del questionario
	DURATA AUTORIZZATIVA DI ACCESSO AI DATI	Da Marzo a Ottobre 2024
METODI STATISTICI GENERALI E TIPO DI ANALISI	I dati verranno raccolti in file excel, verranno elaborate frequenze, misure di tendenza, proporzioni e correlazioni.	
UU.OO COINVOLTE	Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana Servizio Promozione della Salute Asd o Società sportive della Regione del Veneto	

ALLEGATO 2

QUESTIONARIO PER RILEVARE I BENEFICI DELLO SPORT PER PERSONE CON DISABILITA' E I LORO CAREGIVER

Buongiorno

Sono CASELLATO ERIKA , studente del Corso di Laurea di Assistenza Sanitaria dell'Università di Padova. La mia formazione riguarda soprattutto l'ambito della prevenzione, promozione ed educazione alla salute e sto elaborando una tesi per la quale chiedo la Sua collaborazione.

Lo scopo della ricerca è indagare sui benefici dello sport per le persone con disabilità e quali aspetti positivi sono importanti per le famiglie.

Le chiedo gentilmente di rispondere al seguente questionario riportando la sua esperienza.

La prima parte del questionario è riferita all'atleta che pratica sport presso una società sportiva da almeno 12 mesi. **La seconda parte del questionario è rivolta, invece, ai familiari.**

Il questionario è **anonimo** e garantisce il rispetto della privacy e la riservatezza delle informazioni raccolte secondo il D.Lgs 30 giugno 2003, n.196 *“Codice in materia di protezione dei dati personali” integrato con le modifiche del D.Lgs 10 agosto 2018 “Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)”*.

I dati saranno raccolti ed elaborati in forma aggregata, per tale motivo non sarà possibile risalire alla singola persona che ha risposto al questionario.

Se desiderate avere maggiori informazioni potete contattarmi tramite e-mail al seguente indirizzo:

erika.casellato@studenti.unipd.it

Il tempo stimato per la compilazione del questionario è di circa 10 minuti.

La ringrazio anticipatamente per la collaborazione.

Se il soggetto interessato è un minore, chiediamo l'autorizzazione o eventuale aiuto nella compilazione da parte del genitore/tutore legale del minore.

DOMANDE PER L'ATLETA o RIFERITE ALL'ATLETA (se risponde il caregiver)

A00 SEZIONE SOCIO DEMOGRAFICA

A01 GENERE

- UOMO
- DONNA

A02 ANNO DI NASCITA _____

A03 PROVINCIA DI RESIDENZA

- DISABILITÀ SENSORIALE
- DISABILITÀ MOTORIA
- DISABILITÀ INTELLETTIVA
- DISABILITÀ PSICHICA

A05 PERCENTUALE DI INVALIDITA' ATTRIBUITA _____

B00 SEZIONE CONOSCENZA E MOTIVAZIONE

B01 ATTUALMENTE PRATICHI ATTIVITÀ SPORTIVA ORGANIZZATA?

- SI
- NO

B02 SE SI, QUALE? _____

B02 BIS COME SEI ARRIVATO PROPRIO A QUESTA ATTIVITÀ?

- PASSAPAROLA
- CONSIGLIO DI AMICI O
- VOLANTINI/POSTER /SOCIAL ETC
- MEDICO DI FIDUCIA
- ALTRO _____

B03 DA QUANTO TEMPO PRATICHI SPORT?

- 1 ANNO
- 2 ANNI
- 3 ANNI
- 4 ANNI
- + DI 5 ANNI

B04 QUANTE VOLTE A SETTIMANA PRATICHI SPORT?

- 1 VOLTA A SETTIMANA
- 2 VOLTE A SETTIMANA
- + DI 3 VOLTE A SETTIMANA

B05 DA 1 A 5 QUANTO TI PIACE FARE SPORT?

- 1 PER NIENTE
- 2 MI PIACE
- 3 MI PIACE ABBASTANZA
- 4 MI PIACE MOLTO
- 5 MI PIACE MOLTISSIMO

B06 PERCHE'?

- MI SENTO PARTE DI UNA SQUADRA/GRUPPO
- HO FATTO NUOVE AMICIZIE
- HO OTTENUTO RISULTATI IMPORTANTI PER ME
- PENSO CHE LA MIA VITA SIA MIGLIORATA
- ALTRO _____

B07 RITIENI SIA IMPORTANTE PER TE FAR PARTE DI UNA SQUADRA/GRUPPO?

- SI
- NO

B08 SE, SI PERCHE'?

- MI PIACE CONDIVIDERE IL TEMPO
- MI PIACE TROVARMICI CON I MIEI NUOVI AMICI
- CON LORO CONDIVIDO ANCHE IL MIO TEMPO LIBERO (CENA,CINEMA,FESTE...)
- MI STIMOLANO AD ESSERE COSTANTE NELLA PARTECIPAZIONE
- ALTRO _____

B10 COSA RENDE DIFFICILE SECONDO TE LA PRATICA DI ATTIVITÀ SPORTIVA?

- LA LONTANANZA DA CASA (+ DI 20 KM)
- LA MANCANZA DEL SERVIZIO TRASPORTO DELLA SOCIETÀ
- NON POTER ANDARE DA SOLO

- L'ORARIO NON È COMODO
- ALTRO _____

B11 QUANTO RITIENI SIA IMPORTANTE PROMUOVERE LO SPORT PER LE PERSONE DISABILI?

POCO 1 2 3 4 5 MOLTISSIMO

B12 SE HAI PIACERE, DIMMI COSA RITIENI IMPORTANTE E CHE NON TI HO CHIESTO

Per continuare

IL FAMILIARE/CAREGIVER ORA PUÒ COMPLETARE IL QUESTIONARIO?

(la seconda parte del questionario è rivolta al caregiver/familiare)

- SÌ
- NO

QUESTIONARIO PER FAMILIARI/ CAREGIVER

C00 SEZIONE CAREGIVER/ FAMILIARI

C01 RUOLO DEL CAREGIVER

- GENITORE
- MOGLIE
- MARITO
- ALTRO

C02 GENERE

- UOMO
- DONNA

C03 ETÀ' _____

C04 IN FAMIGLIA ALTRI PRATICANO ATTIVITÀ SPORTIVA REGOLARMENTE?

- FRATELLI O SORELLE
- MAMMA
- PAPÀ
- NESSUN ALTRO

C05 DA QUANDO IL SUO FAMILIARE/ASSISTITO PRATICA SPORT COSA È CAMBIATO PER VOI?

- NIENTE
- CI SENTIAMO PIÙ COINVOLTI
- ABBIAMO TROVATO UN AMBIENTE PIACEVOLE
- LA GESTIONE A CASA È MIGLIORATA
- ALTRO _____

C06 L'ATLETA STA SEGUENDO UNO SCHEMA ALIMENTARE INDIVIDUALE?

- SÌ, REGOLARMENTE
- SÌ, NON REGOLARMENTE
- NO

C07 IN UNA GIORNATA TIPO, QUANTE PORZIONI DI FRUTTA O VERDURA MANGIA

L'ATLETA? (Per “porzione di frutta o verdura” si intende un quantitativo di frutta o verdura cruda che può essere contenuto sul palmo di una mano, oppure mezzo piatto di verdura cotta)

- NESSUNA

- 1-2 PORZIONI
- 3-4 PORZIONI
- 5 E PIÙ PORZIONI

C08 HA NOTATO UN MIGLIORAMENTO NELLE RELAZIONI INTERPERSONALI DA QUANDO IL SUO FAMILIARE/ASSISTITO PRATICA ATTIVITÀ SPORTIVA?

- SI
- NO

C09 HA NOTATO UN MIGLIORAMENTO NELL'AUTONOMIA DA QUANDO IL SUO FAMILIARE/ASSISTITO PRATICA ATTIVITÀ SPORTIVA?

- SI
- No

C10 RITIENE SIA UTILE ANCHE PER VOI FAMILIARI QUESTA ESPERIENZA?

- SI
- No

C11 SENTIRVI PARTE DI UNA SQUADRA (ASSOCIAZIONE SPORTIVA ,SOCIETÀ SPORTIVA...) VI AIUTA NELL'AFFRONTARE LA QUOTIDIANITÀ?

- SI
- NO

C12 PERCHE'? _____

C13 QUANTO RITIENE SIA IMPORTANTE PROMUOVERE LO SPORT PER LE PERSONE CON DISABILITÀ?

POCO 1 2 3 4 5 MOLTISSIMO

C14, SECONDO LEI, QUALI POTREBBERO ESSERE LE MODALITÀ PIÙ FACILITANTI PER PROMUOVERE LO SPORT PER PERSONE CON DISABILITÀ?

C15 E' STATO SEMPLICE ACCEDERE A STRUTTURE/ SOCIETÀ CHE ORGANIZZANO ATTIVITÀ SPORTIVA PER PERSONE CON DISABILITÀ?

	HO TROVATO FACILMENTE UNA SOCIETÀ SPORTIVA	FACILITA' NELL'ORGANIZZARE LA VISITA SPORTIVA ED EVENTUALI DOCUMENTI NECESSARI	FACILITA' NELL'INSERIMENTO IN SQUADRA	VICINANZA A CASA	HO TROVATO PERSONALE PREPARATO NELL'ACCOGLIERE ME MA ANCHE MIO FIGLIO/A - PARTNER
SI					
NO					

C16 QUANTO RITERREBBE UTILE LA PRESENZA DI UNO 'SPORTELLLO' CHE AIUTI LA PERSONA CON DISABILITÀ NELL'INSERIMENTO IN UNA REALTÀ SPORTIVA?

PER NIENTE 1 2 3 4 5 MOLTISSIMO

C17 QUALI ASPETTI SECONDO LEI ANDREBBERO MIGLIORATI?

C18 SE HA PIACERE, MI DICA COSA RITIENE IMPORTANTE E CHE NON LE HO CHIESTO: ASPETTI DA SVILUPPARE, IDEE CHE RITIENE UTILI PER AGEVOLARE LA VOSTRA QUOTIDIANITÀ...

GRAZIE PER AVER COMPILATO IL QUESTIONARIO!

"Che io possa vincere, ma se non riuscissi che io possa tentare con tutte le mie forze"

Giuramento dell'Atleta Special Olympics

SPORT & DISABILITÀ



HAI UNA DISABILITÀ E PRATICHI SPORT?

CERCHIAMO PROPRIO TE!

**RISPONDI AL QUESTIONARIO
CI AIUTERAI A CONOSCERE
I BENEFICI DELLO SPORT
PER TE E PER LA TUA FAMIGLIA!**



**INDAGINE A CURA DI:
UNIVERSITÀ DI PADOVA
CON LA COLLABORAZIONE DI LASCIAMO IL SEGNO
AULSS 2 MARCA TREVIGIANA**



RINGRAZIAMENTI

Oggi, mentre si chiude questo capitolo del mio percorso, sento l'esigenza di ringraziare tutte le persone che quotidianamente si impegnano per mantenere vivo questo Corso di laurea. La prevenzione e la promozione della salute dovrebbero essere le fondamenta della Medicina, in quanto fondamentali per uno sviluppo sano e costruttivo del benessere fisico, psicologico e sociale delle generazioni attuali e future.

Un sentito grazie va ai docenti che hanno arricchito la mia formazione con la loro professionalità e competenza. Desidero esprimere la mia gratitudine alla mia relatrice e al mio correlatore per il tempo e l'attenzione che mi hanno dedicato durante la realizzazione della mia tesi, un lavoro che mi sta particolarmente a cuore. Inoltre, per la realizzazione di questa tesi ringrazio il Comitato Paralimpico Veneto e tutte le Società Sportive del Veneto che hanno contribuito alla divulgazione del questionario.

Ringrazio anche tutti i professionisti incontrati durante i tirocini, la cui esperienza è stata essenziale per la mia crescita. Un pensiero speciale va alle mie compagne di Corso, con le quali ho condiviso momenti di leggerezza e autenticità.