



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Medicina

Corso di Laurea Magistrale in Scienze e Tecniche dell'Attività Motoria

Preventiva e Adattata

Tesi di Laurea

SPORT, EDUCAZIONE FISICA E DISABILITÀ INTELLETTIVE: CONTESTI E PRATICHE PER INCLUDERE

Relatore: Prof. Visentin Simone

Laureanda: Favaro Elena

N° di matricola: 2063526

Anno Accademico 2022/2023

INDICE

RIASSUNTO.....	1
Introduzione.....	5
1. LE DISABILITÀ INTELLETTIVE.....	6
1.1 Lo sviluppo dei significati del concetto di <i>disabilità</i>	6
1.2 Più nello specifico, la <i>disabilità intellettiva</i>	11
1.3 Cause eziologiche.....	12
1.4 Criteri diagnostici.....	14
1.5 Classificazione.....	16
2. SPORT E DISABILITÀ INTELLETTIVE.....	22
2.1 La valenza educativa nello sport.....	22
2.1.1 L'ultima grande conquista: lo Sport in Costituzione.....	23
2.1.2 Il diritto allo sport per persone con disabilità.....	24
2.2 I contesti sportivi.....	26
2.2.1 L'attività Fisica Adattata.....	28
2.2.2 Federazione Italiana Sport Paralimpici Degli Intellettivo – Relazionali (FISDIR).....	29
2.2.3 Special Olympics.....	31
2.2.4 Lo sport inclusivo.....	34
2.2.5 Il gradiente di inclusione.....	35
2.3 Gli esiti positivi delle attività sportive e dell'inclusione sociale nei giovani con disabilità intellettive.....	37
3. EDUCAZIONE FISICA E DISABILITÀ INTELLETTIVE.....	39
3.1 L'educazione fisica inclusiva.....	39
3.1.1 La storia dell'inclusione nel sistema scolastico italiano.....	39
3.1.2 L'educazione fisica scolastica.....	40
3.1.3 L'educazione fisica nella scuola primaria.....	42
3.2 Linee guida e strategie didattiche per l'educazione fisica di alunni con disabilità intellettiva.....	43
3.3 Buone norme per una didattica inclusiva.....	45
3.3.1 UDL.....	46
3.3.2 Il <i>Peer Tutoring</i>	53
3.3.3 Il <i>Cooperative Learning</i>	55
3.4 I possibili esiti positivi di un'educazione fisica inclusiva.....	57
Conclusione.....	59
Bibliografia.....	61

RIASSUNTO

Introduzione: Questa tesi esplora il ruolo chiave dello sport e dell'educazione fisica nel promuovere l'inclusione sociale e valorizzare le potenzialità delle persone con disabilità intellettiva. Partendo dall'evoluzione giuridica, si evidenzia il riconoscimento del diritto allo sport per le persone con disabilità. Sono esaminate organizzazioni come la Federazione Italiana Sport Paralimpici degli Intellettivo-Relazionali e *Special Olympics* per il loro impegno nello sport adattato. Il modello di sport inclusivo è approfondito attraverso esempi pratici, mentre il contesto educativo è esplorato con pratiche di educazione fisica inclusiva come *Universal Design for Learning*, *Peer Tutoring* e *Cooperative Learning*. La ricerca mette in luce gli esiti positivi dell'attività sportiva e dell'inclusione sociale nei giovani con disabilità intellettiva, evidenziando l'importanza dell'educazione fisica inclusiva per l'autostima e la partecipazione attiva nella società. In sintesi, la tesi offre una visione completa su come sport ed educazione fisica possano catalizzare l'inclusione e lo sviluppo personale delle persone con disabilità intellettiva.

Scopo: L'obiettivo principale di questo studio è esplorare approfonditamente le sfide e le opportunità legate all'educazione fisica e sportiva inclusiva per i giovani con disabilità intellettiva, concentrandosi non solo sull'ambito dell'educazione fisica ma anche sull'implementazione di attività sportive più ampie. Si intende analizzare le diverse strategie e metodologie didattiche impiegate non solo per la promozione dell'inclusione durante le lezioni di educazione fisica, ma anche per favorire la partecipazione attiva degli studenti con disabilità intellettiva in varie attività sportive.

Metodologia: La metodologia di questa ricerca si è basata su un approfondito esame della letteratura scientifica esistente, con un focus specifico sulle disabilità intellettive, le direttive sull'inclusione scolastica e le migliori pratiche nell'educazione fisica e sportiva inclusiva. Il processo di revisione ha coinvolto la consultazione di database accademici affidabili, la revisione di pubblicazioni scientifiche e l'analisi di casi studio. L'obiettivo era acquisire una comprensione approfondita delle sfide e delle opportunità legate all'inclusione degli studenti con disabilità intellettiva nell'ambito dell'educazione fisica e sportiva. Questo processo di revisione ha comportato la consultazione di database accademici, la revisione di pubblicazioni scientifiche e l'analisi di casi studio specifici, il tutto con l'obiettivo di acquisire una comprensione approfondita dell'argomento in questione.

Risultati: L'analisi delle attività sportive e dell'inclusione sociale nei giovani con disabilità intellettive rivela esiti positivi significativi. La partecipazione alle attività sportive si configura come cruciale per il benessere, promuovendo relazioni inclusive e durature. Programmi come *Youth Unified Sports* e il modello dello sport inclusivo dimostrano che la creazione di spazi inclusivi è fondamentale per favorire comprensione reciproca e relazioni positive. Inoltre, lo sport si rivela un potente veicolo per lo sviluppo fisico e mentale, contribuendo positivamente all'immagine di sé degli atleti con disabilità intellettiva.

Le attività sportive, integrate in programmi inclusivi, non solo migliorano l'inclusione sociale dei giovani con disabilità intellettiva, ma offrono anche opportunità di interazione e amicizia paritarie con i coetanei senza disabilità. Nell'ambito dell'educazione fisica inclusiva, l'uso di modelli educativi innovativi come il peer tutoring e il cooperative learning emerge come una strategia efficace per raggiungere elevati livelli di inclusione. La possibilità di partecipare secondo le proprie capacità, sia nello sport che nell'educazione fisica inclusiva, è cruciale per favorire un'esperienza positiva.

Conclusioni: L'indagine approfondita sugli approcci inclusivi nello sport e nell'educazione fisica per studenti con disabilità intellettiva ha rivelato strategie e pratiche efficaci per promuovere l'inclusione e il benessere. Programmi come *Special Olympics Unified Sports* mostrano come creare opportunità sportive inclusive favorisca l'integrazione sociale. La progressione attraverso le situazioni dell'*Inclusion Spectrum* guida un approccio inclusivo, mentre modelli come il *Cooperative Learning* e il *Peer Tutoring* emergono come risorse cruciali. L'educazione fisica inclusiva richiede strategie di accessibilità integrate con approcci cooperativi per garantire un ambiente educativo che promuova la partecipazione attiva e l'inclusione sociale. In definitiva, l'esplorazione di sport, educazione fisica e disabilità intellettiva evidenzia che l'educazione fisica svolge un ruolo cruciale come catalizzatore di inclusione sia nel contesto sportivo che sociale, contribuendo a plasmare un ambiente in cui la diversità è celebrata e valorizzata.

SUMMARY

Introduction: This thesis explores the pivotal role of sports and physical education in promoting social inclusion and empowering individuals with intellectual disabilities. Starting with a legal evolution, it underscores the acknowledgment of the right to sports for people with disabilities. Key organizations such as the Italian Paralympic Sports Federation for Intellectual-Relational Disabilities (FISDIR) and *Special Olympics* are examined for their commitment to adapted sports. The inclusive sports model is delved into through practical examples, while the educational context is explored with inclusive physical education practices like *Universal Design for Learning*, *Peer Tutoring*, and *Cooperative Learning*. The research highlights the positive outcomes of sports activities and social inclusion in youth with intellectual disabilities, emphasizing the significance of inclusive physical education for self-esteem and active participation in society. In summary, the thesis provides a comprehensive overview of how sports and physical education can act as catalysts for the inclusion and personal development of individuals with intellectual disabilities.

Objective: The main aim of this study is to thoroughly explore the challenges and opportunities associated with inclusive physical education and sports for youth with intellectual disabilities, focusing not only on physical education but also on the broader implementation of sports activities. The analysis will encompass various teaching strategies and methodologies employed not only to promote inclusion during physical education classes but also to encourage active participation of students with intellectual disabilities in various sports activities.

Methodology: The methodology of this research relied on an in-depth examination of existing scientific literature, with a specific focus on intellectual disabilities, school inclusion guidelines, and best practices in inclusive physical education and sports. The review process involved consulting reliable academic databases, review of scientific publications, and analysing case studies. The objective was to gain a profound understanding of the challenges and opportunities related to the inclusion of students with intellectual disabilities in the field of physical education and sports. This review process involved consulting academic databases, reviewing scientific publications, and analysing specific case studies, all with the aim of acquiring a thorough understanding of the topic at hand.

Results: The analysis of sports activities and social inclusion in youth with intellectual disabilities reveals significantly positive outcomes. Participation in sports activities proves

crucial for well-being, fostering inclusive and lasting relationships. Programs like *Youth Unified Sports* and the inclusive sports model demonstrate that creating inclusive spaces is fundamental to promoting mutual understanding and positive relationships. Moreover, sports prove to be a powerful vehicle for physical and mental development, positively contributing to the self-image of athletes with intellectual disabilities.

Sports activities, integrated into inclusive programs, not only enhance social inclusion for youth with intellectual disabilities but also provide opportunities for peer interaction and friendship on an equal footing with peers without disabilities. In the realm of inclusive physical education, the use of innovative educational models such as peer tutoring and cooperative learning emerges as an effective strategy to achieve high levels of inclusion. The ability to participate according to one's abilities, both in sports and inclusive physical education, is crucial for fostering a positive experience.

Conclusions: The in-depth exploration of inclusive approaches in sports and physical education for students with intellectual disabilities has revealed effective strategies and practices to promote inclusion and well-being. Programs like *Special Olympics Unified Sports* demonstrate how creating inclusive sports opportunities fosters social integration. Progression through the situations of the *Inclusion Spectrum* guides an inclusive approach, while models like *Cooperative Learning* and *Peer Tutoring* emerge as crucial resources. Inclusive physical education requires accessibility strategies integrated with cooperative approaches to ensure an educational environment that promotes active participation and social inclusion. Ultimately, the exploration of sports, physical education, and intellectual disabilities highlights the crucial role of physical education as a catalyst for inclusion in both the sports and social contexts, contributing to shaping an environment where diversity is celebrated and valued.

Introduzione

L'inclusione sociale e l'accesso equo alle opportunità sono fondamentali in ogni società che mira a promuovere la diversità e a garantire i diritti di tutti i suoi membri. Questa tesi esplora il ruolo cruciale dello sport e dell'educazione fisica nell'affrontare le sfide e valorizzare le potenzialità delle persone con disabilità intellettive.

Un punto di partenza significativo è rappresentato dall'evoluzione giuridica, con particolare enfasi sull'inclusione dello sport nella Costituzione come diritto fondamentale. Questo progresso, che riconosce esplicitamente il diritto allo sport per le persone con disabilità, ha aperto la strada a nuovi orizzonti di partecipazione e inclusione. La ricerca si focalizza inoltre su organizzazioni chiave come la Federazione Italiana Sport Paralimpici degli Intellettivo-Relazionali (FISDIR) e Special Olympics, esplorando il loro ruolo nella promozione dello sport adattato e inclusivo.

Accanto a queste organizzazioni vi è il modello di sport inclusivo, il quale viene approfondito nel contesto della tesi, sottolineando come esso combini principi di educazione inclusiva, sport e progettazione universale. Attraverso esempi pratici come il Basket e il Calcio Integrato, si evidenzia l'approccio inclusivo di tali discipline. La tesi esamina anche lo spettro dell'inclusione, delineando cinque situazioni diverse che vanno dal livello di adattamento più basso a quello più elevato, al fine di coinvolgere partecipanti con diverse abilità in attività sportive.

Il contesto educativo, con particolare attenzione all'educazione fisica inclusiva, svolge un ruolo fondamentale nel plasmare l'esperienza dei giovani con disabilità intellettiva. Attraverso l'esplorazione delle pratiche di educazione fisica scolastica, la tesi si propone di individuare le buone norme per una didattica inclusiva, considerando i concetti di *Universal Design for Learning (UDL)*, *Peer Tutoring* e *Cooperative Learning*.

La ricerca esamina infine gli esiti positivi derivanti dall'attività sportiva e dall'inclusione sociale nei giovani con disabilità intellettiva, evidenziando come un'educazione fisica inclusiva possa promuovere l'autostima, la fiducia e la partecipazione attiva nella società.

In sintesi, questa tesi si propone di fornire una panoramica completa su come lo sport e l'educazione fisica possano agire come strumenti catalizzatori per l'inclusione e lo sviluppo personale delle persone con disabilità intellettiva.

CAPITOLO UNO

LE DISABILITÀ INTELLETTIVE

1.1 Lo sviluppo dei significati del concetto di *disabilità*

L'*American Association on Intellectual and Developmental Disabilities*¹ (AAIDD) definisce la disabilità intellettiva come un funzionamento intellettivo generale significativamente al di sotto della media, con conseguenti difficoltà di adattamento e/o difetti di prestazione che si manifestano tipicamente durante il periodo evolutivo. Tale condizione può interessare le capacità intellettive fin dalla nascita e coinvolge il funzionamento del sistema cognitivo, adattivo e comportamentale a diversi livelli di gravità, persistendo per tutta la vita.

Prima però di arrivare a questa definizione, il vocabolario degli ultimi due secoli ha incluso termini come idiozia, deficienza, deficienza mentale, disabilità mentale, handicap mentale, subnormalità mentale e ritardo mentale.

Non bisogna sottostimare l'importanza storica delle parole, poiché queste veicolano concetti che riflettono i livelli culturali di una società, delineando opinioni e pregiudizi.

In tutti i contesti della vita, inclusi scuola, lavoro, politica e sport, le persone con disabilità hanno dovuto affrontare molte sfide nel corso della storia.

L'evoluzione dei modelli di disabilità ha contribuito a ridefinire la percezione e l'inclusione di individui con disabilità nella società. Le varie teorizzazioni, dal modello biomedico a quello sociale e biopsicosociale, riflettono i cambiamenti nella comprensione e nell'approccio alla disabilità nel corso del tempo.

Il modello biomedico individuale nel contesto delle disabilità si basa sull'opposizione tra normalità e anormalità, definendo quest'ultima come la difficoltà di comprendere e accettare ciò che appare eccezionale. L'idea di normalità è considerata una costruzione sociale, dove il gruppo dominante della società crea e conferma una forma sociale gerarchizzata (Ghedini E., 2009). La disabilità è concepita come un problema dell'individuo, direttamente causato da malattie, lesioni o altre condizioni di salute, e viene considerata una deviazione dalla

¹ È un'organizzazione americana senza scopo di lucro che agisce come difensore delle persone con disabilità mentali e dello sviluppo. Quando l'organizzazione fu fondata nel 1876, era conosciuta come *Association of Medical Officers of American Institutions for Idiotic and Deebleminded Persons*. L'organizzazione ha poi cambiato nome in *American Association of Mental Deficiency*, seguita dall'*American Association of Mental Retardation* e infine nel nome attuale nel 2006.

La missione generale dell'AAID è sostenere l'uguaglianza, l'inclusione e la partecipazione delle persone con disabilità intellettive e dello sviluppo nella società.

norma, richiedendo cure mediche sotto forma di trattamento o riabilitazione, con un focus sull'esclusività dell'intervento sanitario.

Il modello biomedico ha contribuito alla creazione dell'ICIDH (*International Classification of Impairment Disability and Handicap*)² nel 1980 da parte dell'OMS, con l'assertiva che il corpo umano è flessibile e adattabile, mentre gli ambienti fisici e sociali lo sono meno. Questo modello suggerisce che le riduzioni degli svantaggi naturali sono possibili attraverso cure individuali, mantenendo il focus sulla persona anziché sull'ambiente. Tuttavia, questo approccio lineare di menomazione che genera disabilità, a sua volta, causando handicap, è stato criticato in quanto rimuove componenti situazionali ed esperienziali (Oliver, 1990).

La costruzione della normalità, secondo Canguilhem (1998), è legata al concetto di norma e regola, che serve a rendere diritto e drizzare. Normalizzare, in questo contesto, impone un'esigenza a un'esistenza, rendendo indeterminato ostile ciò che è diverso. La disabilità, in relazione al paradigma medico, è vista come una forma di anormalità, priva di scelta e identificata come una categoria fissa, piuttosto che uno stile di vita o un'identità (Davis, 2013).

Il modello biomedico individuale affronta la disabilità attraverso una lente che enfatizza la normalità e la deviazione dalla stessa, con conseguenze sulla percezione e gestione della disabilità a livello individuale e sociale.

A questo primo modello di disabilità si sviluppa successivamente quello sociale, emerso in risposta alla contestazione sociale negli USA degli anni '60 e rappresenta un cambio di prospettiva significativo rispetto al modello medico. In questo approccio, la disabilità è considerata un problema della società piuttosto che dell'individuo, e il trattamento proposto è essenzialmente pedagogico-sociale, coinvolgendo attivamente il gruppo sociale di appartenenza. L'obiettivo principale è l'abbattimento delle barriere sociali, ambientali e attitudinali, intese come elementi che esercitano un'azione disabilitante sul soggetto (Ghedini E., 2009).

Il modello sociale, con radici negli anni '70 nel Regno Unito e negli USA, è associato a un movimento di rivendicazione dei diritti delle persone con disabilità, seguendo un approccio che considera la disabilità come una forma di "oppressione sociale" anziché una "tragedia

² Documento redatto dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Salute) nel 1980 e rappresenta il primo grande standard internazionale di riferimento rispetto alla necessità di adottare un linguaggio comune per classificare le malattie non soltanto in base ai requisiti fiso-patologici ma finalmente rispetto agli effetti che hanno sulla vita; questo nell'ottica di una moderna definizione di Salute (in alto nella pagina) che inizia a considerare l'impatto che la patologia ha sullo stato di Salute dell'individuo.

personale” (Oliver, 1990). Il concetto chiave è l’adesione al modello sociale della disabilità, in cui le persone con disabilità assumono un ruolo centrale nel processo di sviluppo della disciplina e della ricerca, diventando protagoniste dei contesti che guidano il cambiamento. Secondo D’Alessio (2009), la disabilità nel contesto del modello sociale non ha nulla a che fare con il deficit individuale, ma piuttosto si riferisce alle barriere politiche, culturali, sociali e comportamentali che una persona con una menomazione deve costantemente affrontare. Queste barriere, anziché concentrarsi sulle limitazioni personali, perpetuano forme di oppressione e discriminazione nei confronti delle persone disabili.

Il modello sociale della disabilità rappresenta un approccio che sposta l’attenzione dalla persona con disabilità alle barriere sociali e culturali, sottolineando la necessità di un impegno collettivo per l’eliminazione di tali ostacoli al fine di garantire giustizia sociale e piena partecipazione delle persone con disabilità nella società.

In Italia, la legge numero 118 del 1971 (art. 28)³ ha introdotto l’inserimento degli studenti con disabilità lieve nelle classi regolari della scuola dell’obbligo, senza menzionare la didattica speciale o l’allocazione di risorse specifiche. Gli studenti con disabilità devono adeguarsi alle dinamiche delle classi comuni.

Nel 1975, la Commissione guidata da Falcucci ha respinto l’approccio di istruzione separata, sostenendo che la partecipazione alle classi regolari non necessariamente comporta il raggiungimento di obiettivi culturali comuni. Anche in questo caso, l’integrazione scolastica è limitata ai soggetti con disabilità lieve.⁴

Il modello biopsicosociale, formulato da Engel⁵ nel 1977, propone un approccio alla diagnosi medica che tiene conto dell’interazione tra aspetti biologici, psicologici e sociali. Secondo questo modello, l’alterazione della salute non è semplicemente il risultato di fattori biologici, ma nasce dall’interazione complessa di molteplici fattori. La proposta terapeutica sottolinea il trattamento riabilitativo associato all’inserimento sociale ed educativo, opponendosi all’istituzionalizzazione. La focalizzazione è posta sulla costruzione di una rete di sostegno e di opportunità sia per la persona disabile che per la sua famiglia, promuovendo l’empowerment situato nell’intersezione tra individuo e contesto sociale.

³ <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1971/04/02/071U0118/sg>

⁴ <https://www.edscuola.it/archivio/didattica/falcucci.html>

⁵ George Libman Engel (New York, 10 dicembre 1913 – Rochester, 26 novembre 1999) è stato uno psichiatra statunitense. Ha trascorso gran parte della sua carriera al Medical Center dell’Università di Rochester nello stato di New York ed è principalmente conosciuto per aver formulato ed introdotto il modello biopsicosociale (BPS, in inglese Biopsychosocial model).

Secondo il modello biopsicosociale, la disabilità è considerata come un termine ombrello che abbraccia menomazioni, limitazioni dell'attività e restrizioni della partecipazione, indicando gli aspetti negativi dell'interazione tra l'individuo e i fattori contestuali (ICF, 2001⁶). La definizione evolve ulteriormente, riflettendo la concezione dinamica della disabilità come risultato dell'interazione tra persone con menomazioni e barriere comportamentali ed ambientali, che impediscono la loro piena ed effettiva partecipazione alla società su base di uguaglianza con gli altri, come sottolineato dalla Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità del 2006⁷.

Il modello biopsicosociale abbraccia una visione olistica della salute, considerando la complessità delle influenze biologiche, psicologiche e sociali. La sua enfasi sull'empowerment e sulla costruzione di reti di sostegno evidenzia l'importanza di un approccio integrato per affrontare la disabilità, ponendo al centro l'interazione dinamica tra l'individuo e il suo contesto sociale.

Nella scuola italiana, l'abolizione delle classi differenziali è avvenuta con la Legge 517/1977⁸, che ha proposto modelli didattici flessibili, inclusivi di forme di integrazione trasversali, esperienze interclasse e attività organizzate in gruppi di studenti, con la supervisione di insegnanti specializzati.

Il *Capability Approach* (C.A.) offre una prospettiva innovativa sulla disabilità, considerando la ricchezza di una persona in base alle opportunità di coltivare le dimensioni di benessere che hanno valore per lei. In accordo con questa visione, si può definire una persona come "con disabilità" solo quando non è in grado di fare o essere ciò che ritiene importante per sé stessa. La disabilità, in questo contesto, è associata a un "capability set", ossia un insieme di dimensioni di benessere limitato rispetto agli obiettivi, alle ambizioni e al sistema di valori dell'individuo. Pertanto, la condizione di disabilità è interpretata come una forma di povertà,

⁶ La Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF) fa parte della Famiglia delle Classificazioni Internazionali dell'OMS insieme all'International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th revision (ICD-10), all'International Classification of Health Interventions (ICHI), e alle Classificazioni derivate.

ICF fornisce sia un linguaggio unificato e standard, sia un modello concettuale di riferimento per la descrizione della salute e degli stati ad essa correlati (ICF, WHO 2001, pag 3).

ICF rappresenta una revisione della Classificazione Internazionale delle Menomazioni, delle Disabilità e degli Handicap (ICIDH) pubblicata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nel 1980 a scopo di ricerca. Il testo dell'ICF è stato approvato dalla 54[°] World Health Assembly (WHA) il 22 Maggio 2001 e ne è stato raccomandato agli Stati Membri l'uso nella ricerca, negli studi di popolazione e nella reportistica.

⁷ <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/disabilita-e-non-autosufficienza/focus-on/Convenzione-ONU/Documents/Convenzione%20ONU.pdf>

⁸ <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1977/08/18/077U0517/sg>

indicando una situazione in cui la persona ha limitate opportunità di perseguire ciò che considera importante per il proprio benessere (Biggeri e Bellanca, 2010).

Il *Capability Approach* si distingue per la sua enfasi sulla libertà e sull'abilità di scegliere in base ai valori personali, spostando l'attenzione dal mero concetto di funzionalità fisica o mentale alla possibilità di realizzare ciò che è significativo per l'individuo. In questa ottica, la disabilità non è misurata solo in termini di deficit, ma piuttosto in relazione alla limitazione delle opportunità di vita. Si pone dunque l'accento sulla centralità dell'autodeterminazione e della libertà di scelta, riconoscendo che la disabilità può variare da persona a persona in base alle proprie aspirazioni e valori.

Il *Capability Approach* rappresenta un paradigma che sposta il focus della disabilità dalla prospettiva tradizionale di deficit verso una visione più ampia, basata sulla libertà e sulle opportunità di realizzare ciò che è significativo per ogni individuo. La condizione di disabilità, secondo questa prospettiva, diventa una questione di povertà nelle opportunità di vita piuttosto che una mera limitazione funzionale.

Nell'inclusione scolastica italiana la Legge 104 del 1992⁹ rappresenta una svolta, concentrandosi non solo sull'assistenza, ma anche sull'integrazione e sui diritti delle persone con disabilità. Questa legge promuove la massima autonomia individuale e stabilisce che l'integrazione scolastica deve essere attuata in tutte le fasi dell'istruzione, compresa l'università, all'interno delle classi regolari.

Un elemento cruciale della Legge 104 è la coordinazione dei servizi scolastici con quelli sanitari, socioassistenziali, culturali, ricreativi e sportivi. L'integrazione reale coinvolge attivamente gli attori del territorio, rendendo la diversità un valore e permettendo a ciascun individuo con disabilità di essere protagonista della propria vita. La legge mira a sviluppare le capacità, le abilità residue e le potenzialità attraverso un costante percorso educativo che inizia dalla famiglia e dalla scuola, orientando precocemente verso l'acquisizione di abilità sociali in vista di un progetto di vita.

⁹ <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1992/02/17/092G0108/sg>

1.2 Più nello specifico, la *disabilità intellettiva*

Secondo il Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali¹⁰ (DSM-5) le disabilità intellettive rientrano all'interno dei disturbi del neurosviluppo e le caratteristiche essenziali della disabilità intellettiva sono i deficit delle capacità mentali generali e un funzionamento adattivo quotidiano compromesso rispetto a quello di individui della stessa età, sesso e livello socioculturale. L'esordio avviene durante il periodo di sviluppo.

L'età e le caratteristiche tipiche dell'esordio dipendono dall'eziologia e dalla gravità della disfunzione cerebrale. Il ritardo nelle tappe dello sviluppo motorio, del linguaggio sociale può essere identificabile entro i primi due anni di vita nei pazienti con disabilità intellettiva più grave, mentre il disturbo di livello lieve può non essere identificabile all'età scolare quando le difficoltà di apprendimento scolastico diventano evidenti.

Il funzionamento intellettivo, noto come intelligenza, riguarda varie abilità, come l'apprendimento, il ragionamento, il problem solving e così via, e può essere misurato tramite test di Quoziente Intellettivo (DMS-5, 2013, pag. 37).

Il comportamento adattivo consiste in un insieme di abilità apprese ed emesse in atto dagli individui nella loro vita quotidiana e si compone in abilità concettuali – linguaggio, lettura e scrittura, concetti di tempo e numero, e autodeterminazione –, in abilità sociali – abilità interpersonali, responsabilità sociale, autostima, cautela ed evitamento di situazioni sociali pericolose, scaltrezza e non raggirabilità, problem solving sociale, e rispetto delle regole – e in abilità pratiche – attività della vita quotidiana, abilità legate alla pratica lavorativa, cura della propria salute, abilità nel viaggiare e nell'utilizzo dei mezzi di trasporto, nel rispettare i programmi/abitudini quotidiane, regole di sicurezza, uso del telefono e del denaro –.

In altri termini, le persone con disabilità intellettive possono avere difficoltà nello svolgere le attività di vita quotidiana, come ad esempio i compiti domestici, la gestione del tempo e del denaro, le relazioni interpersonali, ecc.

Le persone con disabilità intellettive tendono ad avere processi di formazione più lenti con la necessità di supporti per sviluppare nuove abilità, comprendere informazioni difficili e interagire con gli altri. Inoltre, tendono a perdere le abilità acquisite.

¹⁰ *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, è uno dei sistemi nosografici per i disturbi mentali o psicopatologici più utilizzati da psichiatri, psicologi e medici di tutto il mondo, sia nella pratica clinica sia nell'ambito della ricerca, redatto dall'*American Psychiatric Association*.

Nel corso degli anni il manuale, arrivato nel 2013 alla quinta edizione e nel 2023 alla quinta edizione revisionata, è stato redatto tenendo in considerazione l'attuale sviluppo e i risultati della ricerca psicologica e psichiatrica in numerosi campi, modificando e introducendo nuove definizioni di disturbi mentali.

Il disturbo dura in genere tutta la vita, sebbene i livelli di gravità possano cambiare nel tempo. Interventi precoci possono migliorare il funzionamento adattivo per tutta l'infanzia e l'età adulta. In alcuni casi, questo comporta un miglioramento significativo del funzionamento intellettuale. È quindi pratica comune, nel valutare neonati e bambini piccoli, ritardare la diagnosi di disabilità intellettiva a dopo che sia stato effettuato un adeguato percorso di intervento. Nei bambini più grandi e negli adulti l'entità del sostegno fornito può consentire la piena partecipazione a tutte le attività della vita quotidiana e il miglioramento della funzione adattiva¹¹ (DMS-5, 2013, pag. 31 – 32).

La disabilità intellettiva e relazionale rappresenta una vasta gamma di patologie, che possono avere origini genetiche o relazionali. Queste comprendono, ad esempio, la sindrome di Down, l'insufficienza mentale, l'autismo e molte altre. È importante notare che, rispetto ad altre forme di disabilità, le persone con disabilità intellettiva costituiscono un gruppo numericamente significativo. Si stima che nel mondo ci siano circa 176 milioni di individui con questa condizione, pari al 3% della popolazione mondiale.

1.3 Cause eziologiche

La disabilità intellettiva può avere una molteplicità di cause eziologiche. Questa condizione può essere vista come l'ultima tappa di diversi processi patologici che influiscono sul funzionamento del sistema nervoso centrale. Tuttavia, in un significativo 30-50% dei casi, l'eziologia rimane sconosciuta.

Tra i fattori predisponenti, rientrano disturbi genetici come la sindrome di Down e la sindrome dell'X fragile, traumi alla nascita come l'asfissia, patologie infettive come la meningite, uno stile di vita scorretto della madre durante la gravidanza (come il fumo o l'uso di droghe), nascita prematura e malnutrizione (DMS-5, 2013, pag. 39).

La ricerca sul genoma umano ha rivoluzionato la comprensione delle cause genetiche della disabilità intellettiva, identificando le anomalie genetiche coinvolte in molte sindromi. Queste anomalie comprendono eventi come la trisomia (presenza di tre cromosomi invece di due) e la delezione (perdita o carenza di materiale genetico). Un'analisi dettagliata delle sindromi rivela una varietà di coinvolgimenti cromosomici, delineando un quadro complesso delle basi genetiche della disabilità intellettiva.

¹¹ <https://www.anffas.net/it/disabilita-intellettive-e-disturbi-dello-spettro-autistico/cosa-sono/disabilita-intellettive-cosa-sono/>

In particolare, la sindrome di Down, caratterizzata dalla presenza di un cromosoma extra nel paio 21, è la più nota causa genetica di disabilità intellettiva. Tuttavia, esistono molte altre sindromi, oltre 27 delle quali sono ben conosciute, contribuendo complessivamente allo 0,26% della popolazione affetta da disabilità intellettiva a causa di tali sindromi.

La variabilità nelle anomalie genetiche si estende anche al comportamento delle sindromi nel tempo. Ad esempio, la sindrome di Down mostra un decremento del QI con l'avanzare dell'età, con una media di 60 nei primi 3 anni di vita che diminuisce a meno di 40 a 18 anni. Questi dati medi, generalmente riferiti al periodo compreso tra i 10 e i 14 anni, evidenziano la complessità delle dinamiche cognitive nelle sindromi genetiche.

Ogni sindrome genetica porta con sé caratteristiche peculiari. Ad esempio, la sindrome di Williams mostra spesso prestazioni linguistiche superiori a quelle visuo-spaziali, mentre la sindrome di Prader-Willi è caratterizzata da iperfagia, contribuendo all'obesità in molti individui affetti. Altre sindromi, come la sindrome di Smith-Magenis e di Lesh-Nyhan, sono associate a comportamenti aggressivi verso sé stessi e gli altri, mentre la sindrome di Rett presenta tratti autistici.

La comprensione delle cause genetiche della disabilità intellettiva, dunque, non solo si basa sulla delineazione delle anomalie genetiche ma anche sull'osservazione delle manifestazioni cliniche uniche di ciascuna sindrome. Questo approccio contribuisce a una migliore gestione e comprensione delle sfide che gli individui affetti e le loro famiglie possono affrontare.¹²

Le cause biologiche non genetiche e ambientali della disabilità intellettiva rappresentano un vasto spettro di fattori che possono influenzare lo sviluppo cognitivo e neurologico degli individui. Tra le cause più comuni si annoverano le infezioni contratte dalla madre durante la gravidanza, tra cui toxoplasmosi, rosolia, citomegalovirus, tiropatie, diabete e AIDS. Queste infezioni possono avere effetti devastanti sullo sviluppo del sistema nervoso centrale del feto.

L'incompatibilità materno-fetale del fattore RH o AB0 è un altro fattore significativo, potenzialmente causando danni al cervello del feto e contribuendo alla comparsa di disabilità intellettiva. Il consumo di droghe, fumo e alcool durante la gravidanza da parte delle madri è associato a rischi elevati, poiché queste sostanze possono attraversare la placenta e influenzare negativamente lo sviluppo cerebrale del nascituro.

¹² <https://www.disabilitaeinclusione.it/disabilita-intellettive/cause-genetiche/>

L'esposizione a sostanze tossiche come il mercurio eccessivo, radiazioni e piombo nel sangue può anche causare danni cerebrali, aumentando il rischio di disabilità intellettiva. Eventi traumatici durante il parto, come anossia, ipossia, asfissia e traumi cranio-vertebrali, possono provocare danni neurologici permanenti.

La casistica si estende alle complicazioni legate al basso peso alla nascita, meningiti, encefaliti, malattie demielizzanti come la sclerosi multipla e leucodistrofie, nonché traumi cranici, tumori cerebrali, trombosi ed emorragie. Le lesioni cerebrali sono spesso correlate alla disabilità intellettiva, evidenziando l'importanza della protezione del cervello nelle prime fasi della vita.

La malnutrizione e le gravi carenze educative rappresentano ulteriori fattori di rischio. Sebbene le disabilità intellettive legate a gravi carenze a livello educativo o socioculturale costituiscano una minoranza, gli impatti possono essere significativi, manifestandosi spesso come “funzionamento intellettivo limite” o “disturbi nello sviluppo della personalità”, con un QI compreso tra 71 e 84.

Studi condotti negli Stati Uniti hanno già indicato che gravi carenze educative possono causare un ritardo quantificabile di 15-20 punti in QI. Inoltre, le disabilità intellettive sono più prevalenti nelle situazioni caratterizzate da basso status socioeconomico e scarso coinvolgimento educativo da parte dei genitori, sottolineando l'importanza di un approccio olistico per mitigare tali rischi e fornire un sostegno adeguato.¹³

1.4 Criteri diagnostici

Definire le disabilità intellettive non è una cosa semplice, poiché le persone con disabilità intellettive possono essere davvero molto diverse tra di loro ed un ruolo è svolto anche dall'ambiente in cui le stesse vivono.

Solo quando la disabilità intellettiva è espressione di una particolare condizione genetica, ad es. sindrome di Down o sindrome dell'X fragile, ci può essere un aspetto fisico tipico. Anche in questi casi bisogna ricordare che ogni persona, senza o con disabilità intellettiva, è unica. Secondo il DSM5 (Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali), la disabilità intellettiva (disturbo dello sviluppo intellettivo) è un disturbo con esordio nel periodo dello sviluppo che comprende deficit del funzionamento sia intellettivo che adattivo negli ambiti concettuali, sociali e pratici.

¹³ <https://www.disabilitaeinclusione.it/disabilita-intellettive/cause-biologiche-non-genetiche-e-ambientali/>

Affinché una persona possa essere diagnosticata con disabilità intellettiva e relazionale, è necessario che presenti un livello intellettivo significativamente al di sotto della media, generalmente con un quoziente intellettivo di circa il 70-75% o inferiore, misurato attraverso l'uso di test specifici da parte di personale specializzato. Inoltre, deve manifestare una significativa carenza o riduzione delle funzioni adattative in almeno due delle seguenti aree: comunicazione, cura di sé stessi, comportamento in ambito domestico, capacità sociali e interpersonali, gestione di sé, adattamento nel contesto lavorativo e nel tempo libero, nonché consapevolezza del concetto di salute e sicurezza. È importante sottolineare che la diagnosi di questa condizione deve essere posta prima dei 18 anni.

Possono essere specificati quattro livelli di gravità del ritardo mentale, che riflettono il livello della compromissione intellettiva:

- Ritardo mentale LIEVE (livello del QI da 50-55 a circa 70)
- Ritardo mentale MODERATO (livello del QI da 35-40 a 50-55)
- Ritardo mentale GRAVE (livello del QI da 20-25 a circa 35-40)
- Ritardo mentale GRAVISSIMO (livello del QI inferiore a 20 o 25)

I vari livelli di gravità sono definiti sulla base del funzionamento adattivo e non dei punteggi del QI, in quanto è il funzionamento adattivo che determina il livello di supporto richiesto. Inoltre, le misure del QI sono meno valide ai valori più bassi del range del QI (DMS-5, 2013, pag. 33).

Le valutazioni diagnostiche devono stabilire se il miglioramento delle abilità adattive rappresenti il risultato di una stabile, generalizzata nuova acquisizione di abilità o se il miglioramento è condizionato dalla presenza di forme di supporto e di interventi in corso.

La diagnosi di disabilità intellettiva si basa sia sulla valutazione clinica sia su test standardizzati per le funzioni intellettive e adattive.

Per essere diagnosticata la disabilità intellettiva devono essere soddisfatti tre criteri:

- Il criterio A: “Deficit delle funzioni intellettive”, come ragionamento, problem solving, pianificazione, pensiero astratto, capacità di giudizio, apprendimento scolastico e apprendimento dall’esperienza, confermati sia da una valutazione clinica sia da test di intelligenza individualizzati e standardizzati. Il quale si riferisce a funzioni intellettive che comportano ragionamento, problem solving, pianificazione, pensiero astratto, capacità di giudizio, apprendimento dall’istruzione e dall’esperienza, e comprensione pratica. Componenti di cruciale importanza sono

comprensione verbale, memoria di lavoro, ragionamento percettivo, ragionamento quantitativo ed efficacia cognitiva. Il funzionamento intellettivo è tipicamente misurato con test d'intelligenza fondati sulla psicomelia. Gli individui con disabilità intellettiva hanno punteggi di circa due o più deviazioni standard al di sotto della media.

- Il criterio B: “Deficit del funzionamento adattivo” che porta al mancato raggiungimento degli standard di sviluppo e socioculturali di autonomia e di responsabilità sociale. Senza un supporto costante, i deficit adattivi limitano il funzionamento in una o più attività della vita quotidiana, come la comunicazione, la partecipazione sociale e la vita autonoma, attraverso molteplici ambienti quali casa, scuola, ambiente lavorativo e comunità. Il quale si riferisce al modo in cui una persona soddisfa gli standard di autonomia personale e di responsabilità sociale della comunità. Il funzionamento adattivo comporta un ragionamento in tre ambiti: concettuale, sociale, pratico. Il criterio B è soddisfatto quando almeno un ambito è sufficientemente compromesso da rendere necessaria qualche forma di sostegno continuativo.
- Il criterio C: “Esordio dei deficit intellettivi e adattivi durante il periodo dello sviluppo”. Il quale si riferisce all'identificazione di deficit intellettivi e adattivi durante l'infanzia o l'adolescenza. (DMS-5, 2013, pag. 33; 37-38)

1.5 Classificazione

Ci sono diversi gradi di disabilità intellettive, definiti sulla base del funzionamento adattivo e non dei punteggi del quoziente intellettivo, perché è il funzionamento adattivo che determina il livello di assistenza richiesto (DMS-5, 2013, pag. 33).

Tabella 1: Livelli di gravità della disabilità intellettiva (disturbo dello sviluppo intellettivo)

LIEVE		
Ambito concettuale	Ambito sociale	Ambito pratico
<p>Per i bambini in età prescolare potrebbero non esserci differenze concettuali evidenti. Nei bambini in età scolare e negli adulti, sono presenti difficoltà nell'apprendimento di abilità scolastiche quali lettura, scrittura, capacità di calcolo, concetto del tempo e del denaro, che rendono necessaria qualche forma di sostegno. Negli adulti sono compromessi il pensiero astratto, la funzione esecutiva, e la memoria a breve termine. È presente un approccio a problemi e soluzioni in qualche modo concreto rispetto ai coetanei.</p>	<p>L'individuo è immaturo nelle interazioni sociali. La comunicazione e il linguaggio sono più concreti o più immaturi rispetto a quanto atteso in base all'età. Vi possono essere difficoltà nel controllare emozioni e comportamento in modi adeguati all'età. È presente una limitata comprensione del rischio; la capacità di giudizio è immatura e la persona è a rischio di essere manipolata dagli altri.</p>	<p>Gli individui possono avere maggiore bisogno di supporto nelle attività della vita quotidiana. Il supporto riguarda il fare acquisti, l'uso di trasporti, gestione della casa, gestione delle finanze. Gli individui hanno generalmente bisogno di supporto nel prendere decisioni che concernono la salute e l'ambito legale.</p>
MODERATA		
Ambito concettuale	Ambito sociale	Ambito pratico
<p>Per tutto il periodo dello sviluppo, le abilità concettuali restano marcatamente inferiori a quelle dei coetanei. Nei bambini in età prescolare il linguaggio e le abilità prescolastiche si sviluppano lentamente. Nei bambini in età scolare, i progressi nella lettura, nella scrittura, nel calcolo e nella comprensione dei concetti di tempo e di denaro si verificano lentamente e sono limitati. Negli adulti, lo sviluppo delle abilità scolastiche è tipicamente fermo a un livello elementare. Per portare a termine le attività concettuali nella vita di ogni giorno è richiesta un'assistenza continua su base quotidiana.</p>	<p>L'individuo mostra marcate differenze rispetto ai coetanei nel comportamento sociale e comunicativo durante lo sviluppo. Il linguaggio parlato è tipicamente uno strumento primario per la comunicazione sociale ma risulta essere molto meno complesso rispetto a quello dei coetanei. La capacità di relazione è evidente nei legami stretti con i membri della famiglia e con gli amici, e l'individuo può sviluppare amicizie solide nel corso della vita. Gli individui possono non percepire o non interpretare in modo corretto gli stimoli sociali.</p>	<p>L'individuo può prendersi cura dei propri bisogni personali, compresi il mangiare, il vestirsi, l'evacuazione e l'igiene, allo stesso livello di un adulto, sebbene siano richiesti un ampio periodo di insegnamento e di tempo affinché l'individuo diventi indipendente nella gestione di tali bisogni e può esserci bisogno di sollecitazioni. Nell'età adulta può essere raggiunta la partecipazione a tutte le attività domestiche. L'indipendenza lavorativa può essere raggiunta in lavori che richiedono limitate abilità concettuali e comunicative, ma è necessario un notevole sostegno. In una minoranza di individui è presente un comportamento disadattivo che causa problemi sociali.</p>

GRAVE		
Ambito concettuale	Ambito sociale	Ambito pratico
Il raggiungimento di abilità concettuali è limitato l'individuo in genere comprende poco il linguaggio scritto o i concetti che comportano numeri, quantità, tempo e denaro.	Il linguaggio parlato è limitato per quanto riguarda il vocabolario e la grammatica. L'eloquio e la comunicazione sono incentrati sul "qui e ora". Il linguaggio è usato per la comunicazione sociale. Gli individui comprendono i discorsi semplici e la comunicazione gestuale. Le relazioni con i membri della famiglia e con altri familiari sono fonte di piacere e aiuto.	L'individuo richiede un sostegno in tutte le attività della vita quotidiana. L'individuo ha bisogno di supervisione in ogni momento. L'individuo non può prendere decisioni responsabili riguardanti il proprio benessere e quello degli altri. Nell'età adulta la partecipazione a compiti domestici, attività ricreative e lavoro richiede assistenza e supporto continuativi.
ESTREMA		
Ambito concettuale	Ambito sociale	Ambito pratico
Le abilità concettuali in genere si riferiscono al mondo fisico piuttosto che ai processi simbolici. L'individuo può usare gli oggetti in modo finalizzato per la cura personale, il lavoro e lo svago. Possono essere acquisite determinate abilità viso-spaziali, come il confronto e la classificazione basati su caratteristiche fisiche. Concomitanti compromissioni motorie possono impedire l'uso funzionale degli oggetti.	L'individuo ha una comprensione molto limitata della comunicazione simbolica nell'eloquio o nella gestualità. Può comprendere alcuni gesti o istruzioni semplici. L'individuo esprime i propri bisogni principalmente attraverso la comunicazione non verbale, non simbolica. L'individuo gradisce i rapporti familiari, partecipa e risponde alle interazioni sociali attraverso segnali gestuali ed emozionali. Concomitanti compromissioni sensoriali e fisiche possono impedire molte attività sociali.	L'individuo è dipendente dagli altri in ogni aspetto della cura fisica, della salute e della sicurezza, sebbene possa essere in grado di partecipare ad alcune di queste attività. Gli individui senza gravi compromissioni fisiche possono collaborare ad alcune attività domestiche. Le azioni semplici con alcuni oggetti possono rappresentare la base per la partecipazione ad alcune attività professionali in presenza di alti livelli di sostegno. Compromissioni fisiche e sensoriali concomitanti rappresentano ostacoli frequenti alla partecipazione ad attività domestiche, ricreative e professionali.

Una parte cruciale dell'analisi della disabilità intellettiva riguarda la valutazione dei bisogni di sostegno delle persone coinvolte. Il concetto di "bisogno di sostegno" è basato sulla premessa che il funzionamento individuale è influenzato dalla congruenza tra le competenze personali e l'ambiente in cui la persona opera e vive. Nelle persone con funzionamento tipico, le richieste dell'ambiente corrispondono generalmente alle loro competenze personali, evitando discrepanze significative. Tuttavia, nelle persone con disabilità intellettiva, le

richieste dell'ambiente possono discostarsi notevolmente dalle competenze personali, creando una discrepanza che può essere affrontata in modo efficace attraverso l'offerta di sostegni individualizzati.

Si può definire il “bisogno di sostegno” come un costrutto psicologico che identifica il tipo e l'intensità del sostegno necessario affinché una persona possa partecipare appieno alle attività tipiche del funzionamento umano. È di estrema importanza valutare l'intensità del sostegno necessario affinché una persona con disabilità intellettiva possa partecipare in modo attivo e completo alla vita della comunità.

Nelle Persone con disabilità intellettiva, le richieste dell'ambiente non sono allineate con le competenze personali – esiste una discrepanza che può essere opportunamente compensata fornendo adeguati sostegni individualizzati.

È molto importante verificare quale sia l'intensità dei sostegni di cui la persona con disabilità necessita per partecipare attivamente e pienamente alla vita della comunità.

Le persone con disabilità intellettive differiscono nella natura ed estensione di questo sostegno di cui necessitano. Tradizionalmente la valutazione delle persone con disabilità si è basata sui loro deficit e diagnosi, sulla base delle loro significative limitazioni nell'intelligenza e nel comportamento adattivo.

Le misure di valutazione tradizionali del funzionamento intellettivo e del comportamento adattivo sono volte a identificare limitazioni nelle competenze personali. Tuttavia, non sono del tutto utili al compito di identificare i sostegni che possono condurre ad un significativo coinvolgimento della persona nelle esperienze ed attività di vita. Uno strumento validato e standardizzato per misurare l'intensità dei bisogni di sostegno delle persone con disabilità intellettive è la scala SIS (Support Intensity Scale)¹⁴, che indaga le aree dei bisogni di

¹⁴ La Scala di Intensità dei Supporti - Versione per Adulti (SIS-A) è uno strumento di valutazione standardizzato progettato per misurare il tipo e l'intensità dei supporti necessari a una persona di 16 anni e oltre con disabilità intellettive e dello sviluppo (IDD) per avere successo in ambienti comunitari. Lanciato per la prima volta nel 2004, lo strumento di valutazione è stato sviluppato dalla AAIDD nel corso di un periodo quinquennale (dal 1998 al 2003) e normato su un gruppo culturalmente diversificato di oltre 1.300 persone con IDD, con un'età compresa tra i 16 e i 72 anni, in 33 stati degli Stati Uniti e in due province canadesi. Le proprietà psicometriche dello strumento sono solide: la ricerca pubblicata in riviste peer-reviewed in tutto il mondo dimostra continuamente l'affidabilità e la validità del SIS-A. La Supports Intensity Scale – Children's Version® (SIS-C®) è uno strumento di valutazione standardizzato progettato per misurare il modello e l'intensità dei supporti che un bambino di età compresa tra 5 e 16 anni e oltre con disabilità intellettive e dello sviluppo (IDD) richiede per avere successo in contesti comunitari adeguati all'età.

Per un bambino con IDD, potrebbe esserci una discrepanza tra ciò che è in grado di fare e le richieste ambientali poste sul bambino, che si traduce nella necessità di tipi e modelli di supporto di cui la maggior parte degli altri bambini non ha bisogno.

sostegno legati alla vita quotidiana, alla vita nella comunità, all'apprendimento permanente, all'impiego, alla salute ed alla sicurezza ed alle attività sociali, considerando anche gli ambiti dei sostegni di tipo medico e comportamentale di natura eccezionale e quelli legati all'ambito della tutela ed advocacy.

La scala SIS misura l'intensità del sostegno necessario a ciascuna persona con disabilità intellettiva o disabilità legate allo sviluppo per partecipare pienamente alla vita della comunità.

È composta di tre sezioni:

La Sezione 1 comprende 49 attività di vita raggruppate in 6 sub-scale: attività relative alla vita nell'ambiente domestico, nella comunità, attività di apprendimento nel corso della vita, attività relative all'occupazione, alla salute e alla sicurezza, attività sociali.

La Sezione 2 coincide con la Scala supplementare di protezione e tutela legale.

La Sezione 3, Bisogni di sostegno non ordinari di tipo medico e comportamentale, elenca 15 condizioni mediche e 12 problemi comportamentali. I bisogni di sostegno di ogni attività di vita sono analizzati rispetto a tre parametri: frequenza, durata quotidiana e tipo di sostegno. Diversi sono i fattori che influenzano i bisogni di sostegno delle persone con disabilità intellettiva: competenza personale, numero e complessità delle attività di vita a cui un soggetto prende parte, numero e complessità degli ambienti in cui un soggetto si trova a partecipare, bisogni di sostegno non ordinari di tipo medico e di tipo comportamentale.¹⁵

Viene somministrata da una persona che abbia almeno una laurea triennale e che lavora nel campo delle disabilità intellettive da molto tempo o con esperienza equivalente.

Rispondono almeno due persone: la prima è la persona stessa con disabilità e la seconda è un individuo che conosce la persona con disabilità in diversi contesti, da almeno tre mesi (AAIDD, 2015).

Quindi il supporto è essenziale per garantire che ciascun individuo riceva il sostegno adeguato a partecipare appieno alla vita della comunità. Riconoscendo la diversità e la complessità di questa popolazione, è possibile adottare strategie di supporto mirate che tengano conto delle esigenze specifiche di ciascuna persona. Questo approccio

Il SIS-C fornisce misure specifiche per il sostegno di cui hanno bisogno i bambini in ambienti tipici adatti all'età. Riflette il quadro generale di misurazione, il sistema di classificazione e i domini di necessità di supporto comuni come la Supports Intensity Scale - Adult Version® (SIS-A®).

¹⁵ <https://www.amicodi.org/ricerca-scientifica/pubblicazioni/57-la-sis-una-nuova-scala-di-valutazione-per-la-disabilita>

personalizzato è fondamentale per migliorare la qualità della vita delle persone con disabilità intellettiva, promuovendo l'inclusione sociale, il benessere emotivo e fisico, nonché la protezione dei loro diritti.

CAPITOLO DUE

SPORT E DISABILITÀ INTELLETTIVE

«Lo sport ha il potere di cambiare il mondo. Ha il potere di suscitare emozioni. Ha il potere di unire le persone come poche altre cose al mondo. Parla ai giovani in un linguaggio che capiscono. Lo sport può creare speranza, dove prima c'era solo disperazione. È più potente di qualunque governo nel rompere le barriere razziali. Lo sport ride in faccia ad ogni tipo di discriminazione.»

(Nelson Mandela, Laureus World Sports Awards, Monaco 2000)

2.1 La valenza educativa nello sport

Le attività motorio-sportive possono svolgere un ruolo fondamentale nella prassi educativa umanizzante, poiché contribuiscono in modo significativo allo sviluppo della maturità morale. L'educazione morale non riguarda solo la trasmissione di valori, ma anche il processo di interiorizzazione di tali valori da parte degli individui, che devono essere in grado di far propri gli ideali proposti dalla società e dalla cultura (Musaio, 2013).

Gli educatori, intesi come coloro che si impegnano nell'arduo compito di guidare bambini, ragazzi, giovani e adulti verso la maturità morale, devono andare oltre la percezione astratta degli educandi. Questi sono individui con caratteristiche specifiche, bisogni, talenti e idealità proprie, e l'educazione mira a ricomporre l'armonia tra diverse dimensioni della loro esistenza (ibidem).

L'agire morale non consiste in una sequenza di atti isolati, né si riduce a una imitazione meccanica del comportamento degli adulti. Gli educatori devono concentrarsi sui processi attraverso i quali i bambini sviluppano la percezione dei valori morali, cercando modi per supportare tali processi evolutivi (ibidem).

Il concetto di educazione, nel corso dei secoli, ha subito rielaborazioni in risposta ai cambiamenti storici, politici e alle finalità delle società. L'educazione va oltre l'istruzione, coinvolgendo aspetti etico-morali e lo sviluppo di facoltà mentali e volitive. Attualmente, l'educazione abbraccia azioni e pratiche che contribuiscono al modo di essere dell'individuo, evidenziando la sua dimensione di cittadino. Questo processo inizia dalla nascita, attraversa l'infanzia e l'adolescenza per giungere all'età adulta (Montesano, 2019).

Nel contesto educativo, l'Educazione Fisica assume un ruolo significativo, poiché favorisce la formazione di relazioni, movimenti e contribuisce allo sviluppo armonico dell'individuo (Pesci, 1991). Il movimento, elemento chiave, non è solo attivazione motoria o pratica sportiva, ma un mezzo educativo che migliora la conoscenza di sé e degli altri (Meinel e Schnabel, 1994). Esso rappresenta una crescita, facilitando l'acquisizione di nuove informazioni sul sé corporeo e sull'ambiente circostante (Le Boulch, 1979).

L'evoluzione naturale porta all'attività sportiva, che non è solo competizione ma anche un mezzo per esprimere le potenzialità motorie in modo soggettivo (Montesano, 2019). Le attività fisiche e sportive diventano strumenti fondamentali per garantire uno sviluppo armonico individuale e migliorare l'autostima (UNESCO, 1978) e sono essenziali per la formazione di individui consapevoli delle proprie potenzialità e limiti, promuovendo uno stile di vita sano e il miglioramento della qualità della vita (Montesano, 2019).

I valori permeano ogni aspetto del comportamento umano, compreso il comportamento motorio nello sport, che, secondo Isidori (2008), non è semplicemente biofisiologico o meccanico, ma carico di significati culturali. Gli insegnanti e i formatori nello sport devono considerare i molteplici significati valoriali da comunicare e trasformare in esperienza concreta attraverso l'attività sportiva.

Isidori (2008) sottolinea l'importanza di far conoscere all'educando gli oggetti-valore da trasmettere, affinché possa desiderarli e preferirli, evidenziando che la presentazione e la conoscenza preventiva dei valori sono cruciali per un'azione educativa efficace. Senza la convinzione personale nella centralità dei valori per la costruzione dell'identità umana, l'approccio allo sport rischia di diventare meramente tecnico e privo di significato.

Lo sport è educativo quando favorisce lo sviluppo delle attitudini motorie in connessione con gli aspetti affettivi, cognitivi e sociali della persona (Le Boulch, 1979).

2.1.1 L'ultima grande conquista: lo Sport in Costituzione

In Italia, il 20 settembre 2023 è una data storica per lo Sport, in quanto, con la seconda e ultima deliberazione da parte della Camera dei deputati, è terminato l'iter legislativo per l'approvazione del disegno di legge costituzionale n. 715-B che inserisce lo sport in Costituzione. La Camera ha approvato all'unanimità la modifica all'art. 33 della Costituzione introducendo il nuovo comma «La Repubblica riconosce il valore educativo, sociale e di promozione del benessere psicofisico dell'attività sportiva in tutte le sue forme».

Abodi, Ministro per lo Sport e i Giovani, dichiara “Lo Sport in Costituzione rappresenta la prima tappa di un percorso che concentra, in poche parole, un significato profondo e un valore inestimabile, che possiamo sintetizzare nell'auspicio dello ‘sport per tutti e di tutti’, parte delle indispensabili ‘difese immunitarie sociali’ e importante contributo per migliorare la qualità della vita delle persone e delle comunità. Dentro questa sintesi credo ci sia tutta la forza programmatica delle attività che dobbiamo svolgere, a ogni livello e nel rispetto dei ruoli, per trovare un equilibrio tra la soddisfazione delle vittorie, che spesso rappresentano l'unico metro di valutazione dell'efficienza del sistema sportivo, e l'allargamento della base dei praticanti e, comunque, l'allargamento del beneficio di fare attività motoria, di promuovere la cultura del movimento, che invece nel nostro Paese non è stata ancora pienamente garantita.”^{16 e 17}

L'inclusione dello sport nella Costituzione italiana segna un nuovo capitolo in questa lunga storia di evoluzione culturale e sociale legata allo sport. Riconosce il valore intrinseco dello sport come parte integrante della società e rafforza l'importanza di garantire l'accesso e la partecipazione di tutti, promuovendo così il benessere individuale e collettivo.

2.1.2 Il diritto allo sport per persone con disabilità

Il diritto di partecipare all'attività sportiva è un diritto garantito a tutte le persone, comprese quelle che affrontano una disabilità. Esistono diverse normative, sia a livello nazionale che internazionale, che tutelano questo diritto:

- Carta Internazionale dello Sport e dell'Educazione Fisica dell'UNESCO¹⁸ (Parigi, 1978). Questo documento sancisce che tutti i cittadini hanno il diritto di accedere all'attività sportiva e che questa dovrebbe essere adattata per soddisfare le esigenze delle fasce più vulnerabili della società, tra cui i bambini e le persone con disabilità.
- Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità (ratificata in Italia nel 2009)¹⁹. L'articolo 30 di questa convenzione affronta esplicitamente la partecipazione alla vita culturale e ricreativa, agli svaghi e allo sport. Riconoscendo il diritto di accedere alla cultura e allo sport, essa invita gli Stati Parti a promuovere

¹⁶ <https://www.sport.governo.it/it/attivita-nazionale/sport-in-costituzione/lo-sport-entra-nella-costituzione-italiana/>

¹⁷ https://www.gazzettaufficiale.it/atto/vediMenuHTML?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2023-10-07&atto.codiceRedazionale=23G00147&tipoSerie=serie_generale&tipoVigenza=originario

¹⁸ <https://unesco.blob.core.windows.net/pdf/UploadCKEditor/Carta%20Sport%20ITA.pdf>

¹⁹ <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/disabilita-e-non-autosufficienza/focus-on/Convenzione-ONU/Documents/Convenzione%20ONU.pdf>

e favorire la partecipazione delle persone con disabilità alle attività sportive. “[...] prenderanno misure appropriate per:

- a) Incoraggiare e promuovere la partecipazione, più estesa possibile, delle persone con disabilità alle attività sportive ordinarie a tutti i livelli;
 - b) Assicurare che le persone con disabilità abbiano l’opportunità di organizzare, sviluppare e partecipare ad attività sportive e ricreative specifiche per le persone con disabilità e, a questo scopo, incoraggiare la messa a disposizione, sulla base di eguaglianza con gli altri, di adeguati mezzi di istruzione, formazione e risorse;
 - c) Assicurare che le persone con disabilità abbiano accesso a luoghi sportivi, ricreativi e turistici;
 - d) Assicurare che i bambini con disabilità abbiano eguale accesso rispetto agli altri bambini alla partecipazione ad attività ludiche, ricreative, di tempo libero e sportive, incluse le attività comprese nel sistema scolastico;
 - e) Assicurare che le persone con disabilità abbiano accesso ai servizi da parte di coloro che sono coinvolti nell’organizzazione di attività ricreative, turistiche, di tempo libero e sportive” [art.30 comma 5, Convenzione delle nazioni unite sui diritti per persone con disabilità, 2006]
- Legge 104/92 (Legge-quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone con disabilità)²⁰. Questa legge nazionale, in vari articoli, tratta in modo approfondito il tema del diritto allo sport per le persone con disabilità e l’eliminazione delle barriere architettoniche che impediscono l’accesso e l’utilizzo delle strutture.
 - Decreto Legislativo 43 del 27 febbraio 2017²¹. Questo decreto istituisce il Comitato Italiano Paralimpico e gli riconosce il ruolo principale come ente di riferimento per le attività sportive praticate dalle persone con disabilità.

Lo sport rappresenta un diritto e un’opportunità accessibile a tutti, indipendentemente dallo stato di salute. Limitare la descrizione dello sport esclusivamente come una forma di terapia riabilitativa per individui con disabilità o difficoltà sarebbe un errore, poiché il coinvolgimento nell’attività sportiva è un diritto in sé.

²⁰ <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1992/02/17/092G0108/sg>

²¹ <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2017/04/05/17G00056/sg>

L'aspetto terapeutico ha inizialmente promosso l'inizio dell'attività motoria per le persone con disabilità, il che ha poi portato alla creazione delle Paralimpiadi. La Convenzione delle Nazioni Unite ha ulteriormente rafforzato il ruolo dello sport per le persone con disabilità, trasformandolo in un'attività comune, accessibile a tutti. Pur conservando gli obiettivi riabilitativi, lo sport non dovrebbe essere considerato una pratica speciale o eccezionale, ma piuttosto un'attività che può essere svolta in totale autonomia, come per chiunque altro.

2.2 I contesti sportivi

L'attività sportiva per le persone con disabilità è essenziale. In primo luogo, essa rappresenta un veicolo fondamentale per il miglioramento delle loro condizioni fisiche, mentali e sensoriali. L'allenamento costante e la partecipazione a varie discipline sportive contribuiscono al potenziamento delle capacità fisiche, come la forza, la resistenza e la coordinazione, ma favoriscono anche lo sviluppo delle abilità cognitive e sensoriali. Un altro aspetto cruciale dell'attività sportiva per le persone disabili è la possibilità di partecipare a un'attività organizzata e ben strutturata. Questo offre loro un senso reale di appartenenza a un gruppo in cui possono identificarsi e sentirsi parte integrante. Essi diventano parte di una comunità che li supporta, li incoraggia e condivide i loro obiettivi. Questa dimensione sociale è fondamentale per la crescita e l'autostima delle persone con disabilità.

Lo sport permette di vivere nuove esperienze e di confrontarsi con sfide fisiche e mentali. Questo costante processo di apprendimento favorisce la crescita personale e l'acquisizione di nuove competenze. Il raggiungimento di obiettivi sportivi rappresenta una gratificazione per tutti gli sforzi dedicati, sia fisici che mentali.

Il riconoscimento completo dell'attività sportiva per le persone disabili come un'attività agonistica o amatoriale di valore ha un significato profondo. Non è più visto come qualcosa di terapeutico o circoscritto alla loro condizione, ma come un'attività che può essere praticata con passione e dedizione. Questo riconoscimento promuove l'uguaglianza e l'inclusione, dimostrando che le persone con disabilità possono competere e partecipare a livello paritario.

Lo sport per le persone con disabilità promuove la capacità di rispettare le regole e gli orari, insegnando loro a vivere in situazioni sempre più strutturate. Questo processo di apprendimento aiuta a sviluppare la disciplina, la responsabilità e la capacità di gestire le proprie attività in modo indipendente (Senarega e Siri, 2020).

Lo sport rappresenta un potente strumento per migliorare l'inclusione e il benessere delle persone con disabilità in due modi fondamentali: innanzitutto, contribuisce a cambiare la percezione che le comunità hanno delle persone con disabilità, eliminando lo stigma e la discriminazione associati a questa condizione. In secondo luogo, lo sport ha un impatto profondo sulle persone con disabilità stesse, aiutandole a riscoprire il proprio potenziale e a sostenere i cambiamenti nella società che consentono loro di realizzarlo appieno. Questi due aspetti interconnessi sono fondamentali per promuovere un maggiore coinvolgimento e una migliore integrazione delle persone con disabilità nella vita delle comunità.

Lo sport ha il potere di cambiare la percezione della comunità sulle persone con disabilità poiché mette in risalto le loro abilità, spostando la disabilità in secondo piano. Le persone senza disabilità, spesso per la prima volta, vedono persone con disabilità compiere gesta sportive straordinarie, sfidando i limiti precedentemente considerati insuperabili. Queste esperienze sfidano le convinzioni pregresse sulla capacità delle persone con disabilità, costringendo una revisione profonda di tali convinzioni. Inoltre, lo sport crea un contesto in cui la disabilità stessa viene messa in secondo piano, poiché ciò che emerge in modo predominante è l'abilità e la passione dell'atleta.

D'altra parte, lo sport ha un impatto altrettanto significativo sulla persona con disabilità. Per molti, rappresenta la prima opportunità di agire in modo autonomo, prendere decisioni e affrontare rischi. Il processo graduale di acquisizione di abilità e il conseguimento di risultati positivi contribuiscono a costruire la fiducia in sé stessi, fondamentale per affrontare sfide ulteriori nella vita, come l'istruzione e il lavoro.

Inoltre, lo sport offre opportunità importanti per lo sviluppo di abilità sociali, la creazione di legami d'amicizia al di fuori dell'ambiente familiare, l'assunzione di responsabilità e il coinvolgimento in ruoli di leadership. Attraverso l'esperienza sportiva, le persone con disabilità apprendono abilità vitali di interazione sociale, sviluppano un senso di indipendenza e acquisiscono la capacità di influire sul cambiamento nella società.

Lo sport svolge un ruolo fondamentale nel promuovere l'inclusione e il benessere delle persone con disabilità, influenzando sia la percezione della comunità che la crescita individuale delle persone con disabilità stesse. Questo approccio basato sullo sport è un mezzo efficace per abbattere barriere, ridurre l'isolamento e promuovere una maggiore integrazione delle persone con disabilità nella società (Mulholland, 2008).

2.2.1 L'attività Fisica Adattata

L'Attività Fisica Adattata (APA, *Adapted Physical Activity*) costituisce un campo interdisciplinare dedicato alle disabilità, alle limitazioni nell'attività e alle restrizioni alla partecipazione fisica. Questa disciplina si propone di promuovere l'accettazione delle diversità individuali, garantendo l'accesso a uno stile di vita attivo e allo sport attraverso un approccio collaborativo e innovativo nella fornitura di servizi e supporto.

L'APA abbraccia una vasta gamma di settori, tra cui educazione fisica, sport, ricreazione, danza, arti creative, nutrizione, medicina e riabilitazione. Si configura come un settore professionale nell'ambito dell'educazione fisica, delle scienze dello sport e del movimento umano, rivolgendosi in particolare a coloro che richiedono adattamenti per partecipare all'attività fisica.

Dal punto di vista della scienza dello sport, l'APA si concentra sulla ricerca, teoria e pratica per le persone svantaggiate nelle scienze sportive generali, con limitate risorse o senza il potere di accedere a pari opportunità nell'ambito dell'attività fisica.

L'adattamento alle opportunità di attività fisica coinvolge l'utilizzo di attrezzature speciali, la modifica dei criteri di compito, istruzioni personalizzate e l'adattamento degli ambienti fisici e sociali. L'obiettivo principale dell'APA è l'individualizzazione dell'istruzione, l'abbinamento delle forze personali e degli interessi con attività adeguate, al fine di favorire la partecipazione piena e indipendente all'attività fisica, indipendentemente dalla popolazione coinvolta.²²

Per quanto riguarda l'attività motoria adattata per soggetti con disabilità intellettiva, non esistono direttive specifiche. Tuttavia, le raccomandazioni dell'*American College of Sports Medicine* (ACSM)²³ suggeriscono almeno 150-300 minuti di attività fisica aerobica a intensità moderata o 75-150 minuti di attività aerobica ad alta intensità. Si consiglia anche di includere esercizi di forza muscolare 2-3 volte a settimana ed esercizi di flessibilità quotidiani (ACSM, 2021).

²² <https://ifapa.net/definition/>

²³ L'ACSM (*American College of Sports Medicine*) è uno dei massimi enti a livello mondiale, che tramite un approccio scientifico, studia gli effetti che l'esercizio fisico comporta nelle persone. Tramite la divulgazione di *position stand*, fornisce raccomandazioni, basate sull'evidenza scientifica, destinate a professionisti della salute e del movimento.

2.2.2 Federazione Italiana Sport Paralimpici Degli Intellettivo – Relazionali (FISDIR)

La Federazione Italiana Sport Paralimpici degli Intellettivo-Relazionali (FISDIR) rappresenta un'organizzazione sportiva paralimpica senza fini di lucro, incaricata dal CIP per la gestione, organizzazione e sviluppo delle attività sportive rivolte agli atleti con disabilità intellettiva e relazionale. La sua istituzione ufficiale risale al 22 febbraio 2009, quando il Dipartimento 9 del CIP è stato trasformato in modo definitivo in una federazione sportiva paralimpica. Nel 2015, ha ottenuto il riconoscimento come ente pubblico per lo sport praticato da persone con disabilità.

Inizialmente denominata Federazione Italiana Sport Disabilità Intellettiva-Relazionale fino al 2017, l'acronimo FISDIR è stato successivamente modificato per includere la parola "Paralimpici", evidenziando così l'appartenenza al contesto sportivo paralimpico. Questa modifica riflette il riconoscimento della disabilità intellettivo-relazionale in parallelo a quella fisica.²⁴

La missione istituzionale della FISDIR, delineata nel suo Statuto, si concentra sulla promozione e disciplina della pratica sportiva per individui con disagio intellettivo-relazionale. Ciò include la preparazione tecnica delle squadre nazionali, l'organizzazione e il patrocinio di competizioni internazionali, nonché la diffusione del messaggio federale per favorire l'integrazione e la socializzazione delle persone con disabilità intellettivo-relazionale. La FISDIR adotta un approccio che percepisce tali individui come membri della società con gli stessi diritti e opportunità degli altri, sottolineando la normalità della pratica sportiva.

La federazione promuove il concetto di "pratica sportiva normalizzata", ritenendo che lo sport possa migliorare la qualità della vita e valorizzare le capacità individuali quando praticato secondo le regole proprie della disciplina. I regolamenti tecnici delle discipline sportive FISDIR presentano solo adattamenti minimi rispetto a quelli degli atleti senza disabilità, promuovendo l'inclusione di atleti con disagio intellettivo-relazionale in competizioni insieme ai colleghi senza disabilità, a condizione che possano seguire autonomamente le regole della disciplina praticata.²⁵

²⁴ <https://www.fisdir.it/storia/>

²⁵ <https://www.fisdir.it/mission/>

Le competizioni FISDIR prevedono il raggruppamento degli atleti in classi in base all'impatto della disabilità sulla prestazione sportiva, seguendo le linee guida di VIRTUS, la federazione internazionale di riferimento per la disabilità intellettiva. Le classi includono atleti con disabilità intellettiva riconosciuta, sindrome di Down e autismo ad alto funzionamento.

La classificazione degli atleti paralimpici è essenziale per assicurare una competizione sportiva equa, raggruppando gli atleti in "classi" in base alle loro simili potenzialità. La *VIRTUS (World Intellectual Impairment Sport)*, federazione internazionale di riferimento per la disabilità intellettiva, attua attualmente una suddivisione in tre classi:

III - Atleti con disabilità intellettiva riconosciuta:

Gli atleti devono dimostrare un quoziente intellettivo (QI) di 75 o inferiore, limitazioni significative nel comportamento adattivo (concettuali, sociali, pratiche), e la diagnosi della disabilità deve essere avvenuta prima dei 18 anni, durante la fase di sviluppo.

II2 - Atleti con disabilità intellettiva significativa (sindrome di Down):

Gli atleti devono avere una diagnosi ufficiale di Trisomia 21 (Sindrome di Down) e una dichiarazione che confermi l'assenza di instabilità atlanto-assiale sintomatica.

II3 - Atleti autistici ad alto funzionamento (QI>75):

Gli atleti devono avere un punteggio di QI superiore a 75 e/o nessuna diagnosi di compromissione intellettiva. È richiesta una diagnosi formale di autismo, disturbo dello spettro autistico (ASD), o sindrome di Asperger, effettuata da un professionista qualificato. Il processo di classificazione è cruciale per determinare l'eleggibilità dell'atleta in una delle tre classi e rappresenta un requisito indispensabile per partecipare alle competizioni internazionali della VIRTUS. La responsabilità della classificazione internazionale degli atleti ricade sulla Federazione.²⁶

Le discipline sportive praticate all'interno della Federazione Italiana Sport Paralimpici degli Intellettivo-Relazionali (FISDIR) sono divise in due ambiti distinti:

- *Attività Non Agonistica* (acronimo *DIRp*): attività caratterizzate da regolamenti tecnici adattati e garantiscono una tutela sanitaria di base. In generale, non prevedono una suddivisione degli atleti in categorie. Questo ambito offre un'opportunità

²⁶ <https://www.fisdir.it/wp/wp-content/uploads/2021/03/Regolamento-Sanitario-e-delle-Classificazioni-FISDIR-06.02.2021.pdf>

inclusiva e partecipativa, mettendo in primo piano la pratica sportiva come mezzo di sviluppo personale.

- *Attività Agonistica* (acronimo *DIRa*): attività agonistiche che seguono regolamenti tecnici propri dello sport, conformi agli standard stabiliti dagli Organismi Internazionali di riferimento cui la Federazione aderisce.²⁷

2.2.3 Special Olympics

«Trent'anni fa dicevano che non eravate in grado di correre i 100mt. Oggi, voi correte la maratona. Trent'anni fa, dicevano che dovevate rimanere chiusi negli istituti. Oggi siete di fronte alle televisioni di tutto il mondo. Trent'anni fa, dicevano che non potevate dare un valido contributo all'umanità. Oggi, voi riunite sullo stesso terreno dello sport nazioni che sono in guerra...»

(Eunice Kennedy Shriver, Giugno 1999, North Carolina)

Negli anni Cinquanta e Sessanta, Eunice Kennedy Shriver, ispirata dalla sua esperienza con la sorella Rosemary, decise di affrontare l'ingiusto trattamento delle persone con disabilità intellettiva. Nel 1962, creò il "Camp Shriver" per dimostrare le capacità sportive di giovani con disabilità. Nel 1968, questo concetto si evolse nei primi Special Olympics a Chicago, segnando una svolta nella percezione globale delle persone con disabilità intellettiva. Inizialmente emarginati, questi atleti hanno dimostrato il loro valore e il movimento si è diffuso a livello internazionale.

Il messaggio di Shriver, "Lasciatemi vincere, ma se non riesco a vincere lasciatemi essere coraggioso nel tentativo", ispirò milioni di persone. Gli *Special Olympics*, inizialmente coinvolgenti circa 1000 atleti, sono cresciuti in un movimento globale con oltre 4 milioni di partecipanti in 170 paesi. Oggi, *Special Olympics* promuove l'inclusione, rispetto e accettazione attraverso programmi nelle scuole, contribuendo alla percezione positiva delle persone con disabilità intellettiva. Si dedica anche alla ricerca internazionale sulle abilità delle persone con disabilità e alla promozione della salute globale degli atleti. *Special Olympics* offre opportunità di carriera per le persone con disabilità, contribuendo a un futuro più inclusivo e accogliente^{28 e 29}.

²⁷ https://www.fisdir.it/wordpress/wp-content/uploads/2019/07/Regolamento-attivita%3%A0-federale-17-18.11.2018_agg.06.07.19.pdf

²⁸ <https://www.specialolympics.org/about/history/1968-games>

²⁹ <https://www.specialolympics.org/what-we-do?locale=it>

«La missione di *Special Olympics* è quella di fornire formazione sportiva e competizione atletica tutto l'anno in una varietà di sport di tipo olimpico per bambini e adulti con disabilità intellettiva, offrendo loro continue opportunità di sviluppare la forma fisica, dimostrare coraggio, provare gioia e partecipare ad una condivisione di doni, abilità e amicizia con le loro famiglie, altri atleti *Special Olympics* e la comunità.»³⁰

Si può dunque affermare che la missione di *Special Olympics* è incentrata sulla promozione del benessere globale delle persone con disabilità intellettiva, sottolineando l'importanza di promuovere il loro sviluppo fisico, psicologico e sociale attraverso l'accesso allo sport.

Per favorire il benessere fisico, l'organizzazione fornisce formazione sportiva e opportunità competitive in varie discipline olimpiche, colmando così le disparità di accesso a tali attività. *Special Olympics* assume anche un ruolo preminente come la principale organizzazione di sanità pubblica globale per le persone con disabilità intellettiva, offrendo esami sanitari gratuiti e cure per atleti, famiglie, formatori e volontari, promuovendo una migliore forma fisica e stili di vita salutari.

Contribuisce ad accrescere il benessere psicologico offrendo alle persone con disabilità intellettiva l'opportunità di scoprire nuovi punti di forza, abilità e competenze attraverso la partecipazione sportiva. Il riconoscimento di queste potenzialità favorisce lo sviluppo della fiducia in sé stessi, mentre la competizione con coetanei simili crea una sfida gratificante che si discosta da frustrazioni o sentimenti di inferiorità. Questo approccio contribuisce a generare soddisfazione e realizzazione sia nell'ambito sportivo che nella vita quotidiana.

Infine, il benessere sociale è un altro obiettivo fondamentale di *Special Olympics*. Questa organizzazione offre una vasta gamma di discipline olimpiche, fornendo agli individui con disabilità intellettiva molteplici opportunità di coinvolgimento nella loro comunità e di esprimere la propria identità. Lo sport si dimostra un potente mezzo per spostare l'attenzione dalla disabilità alle abilità, dall'isolamento all'inclusione. Questo approccio non solo porta a un cambiamento di atteggiamenti tra gli atleti e le loro famiglie, ma influisce positivamente sull'intera comunità coinvolta, contribuendo alla riduzione del pregiudizio, all'incremento dell'inclusione e alla crescita dell'unità collettiva. La disabilità cessa di essere al centro dell'attenzione, facendo spazio alle capacità e all'accettazione reciproca.

Da qui nasce lo *Special Olympics Unified Sports*, un programma sportivo inclusivo che unisce un numero approssimativamente uguale di atleti *Special Olympics* (individui con

³⁰ <https://www.specialolympics.org/about/mission?locale=it>

disabilità intellettiva) e *Partner* (individui senza disabilità intellettiva) in squadre per l'allenamento e la competizione. Esistono tre modelli all'interno di *Unified Sports*: *Unified Sports competitivo*, *Unified Sports Player Development* e *Unified Sports Recreation*. Tutti e tre i modelli forniscono diversi tipi di esperienze negli sport di squadra come basket, calcio e pallavolo e in altri sport come bocce, golf e tennis. *Unified Sports* è efficace nel ridurre i comportamenti problema degli individui con disabilità intellettiva e nel migliorare l'atteggiamento degli individui senza disabilità nei confronti dei partecipanti con disabilità. *Unified Sports* aiuta ad aumentare le competenze necessarie affinché le persone con disabilità intellettiva siano accettate e realizzate socialmente (sviluppando relazioni significative, essendo accettate e rispettate ed essendo meglio preparate per la vita in comunità) (Ozer et al., 2012; Kersh et al., 2012).

Gli *Unified Sports competitivi* combinano gli atleti *Special Olympics* e i *Partner* come compagni di squadra nelle squadre sportive per l'allenamento e la competizione.

Gli *Unified Sports Player Development* combinano un numero approssimativamente uguale di atleti *Special Olympics* e *Partner* come compagni di squadra nelle squadre sportive per l'allenamento e la competizione. Ciò che lo differenzia dagli altri due modelli è che non è richiesto che i compagni di squadra abbiano abilità simili e i compagni di squadra con abilità superiori fungono da mentori per assistere i compagni di squadra con abilità inferiori nello sviluppo di abilità e tattiche specifiche dello sport, e nel partecipare con successo a un ambiente di squadra cooperativo.

Gli *Unified Sports Recreation* consistono in opportunità sportive ricreative inclusive per gli atleti *Special Olympics* e *Partner*. Ciò che differenzia questo modello dagli altri due è che non segue alcun requisito prescritto di allenamento, competizione e/o composizione della squadra stabilito da *Special Olympics*. Queste opportunità ricreative possono svolgersi in collaborazione con scuole, club sportivi, comunità e altre organizzazioni private o pubbliche come eventi introduttivi di un giorno, mostre o dimostrazioni (comprese le esperienze sportive unificate) o attività continue come lezioni di educazione fisica e intramurali.³¹

³¹ <https://media.specialolympics.org/resources/sports-essentials/unified-sports/Unified-Sports-Fact-Sheet.pdf>

2.2.4 Lo sport inclusivo

Lo “Sport Inclusivo”, sostenuto dall’intenzionalità educativa, diventa l’esempio di un’architettura accessibile che realizza internamente ed esternamente l’inclusione, suggerendo un prototipo di “contesto” e “processo” inclusivo per tutti (Magnanini, 2016).

Lo Sport Inclusivo è finalizzato a promuovere l’inclusione sociale, sia che l’inclusione sociale dipenda dalla qualità delle relazioni interpersonali e della partecipazione sociale (Simplican et al., 2015).

Il modello di Sport Inclusivo si configura come una sintesi equilibrata dei principi di Educazione Inclusiva, Sport e Progettazione Universale. Le parole chiave del modello si concentrano sulla partecipazione attiva e competente di individui con e senza disabilità, regole codificate e flessibili, adattamento di ruoli, spazi e materiali alle capacità individuali, il raggiungimento di risultati attraverso la cooperazione di tutti i partecipanti, la presenza di elementi competitivi e un’esperienza di gioco sempre dinamica e divertente.

Uno Sport Inclusivo deve incorporare almeno cinque tratti comuni nel suo regolamento. Prima di tutto, deve consentire e vietare il coinvolgimento di persone con diverse abilità in ruoli con azioni specifiche. L’assegnazione dei ruoli dovrebbe basarsi sulla valutazione delle capacità motorie, indipendentemente dalla presenza di disabilità. Inoltre, il modello suggerisce l’implementazione di zone protette per alcuni ruoli e l’uso di materiale adatto alle diverse esigenze dei giocatori. Infine, il sistema di regole deve promuovere una strategia di cooperazione tra i vari ruoli per raggiungere la vittoria finale. In sintesi, l’approccio integrato all’attività sportiva promuove l’inclusività, la diversità e la collaborazione come elementi fondamentali per un’esperienza sportiva completa e soddisfacente (Magnanini, Moliterni, Ferraro e Cioni, 2018).

Il modello di Sport Inclusivo trova espressione concreta in diverse proposte internazionali, tra cui spiccano il Baskin e il Calcio Integrato. Il Baskin, derivato dal basket, è un gioco in cui uomini e donne con varie abilità, inclusi quelli con disabilità, partecipano in un contesto caratterizzato da quattro tempi da 8 minuti ciascuno. La suddivisione dei ruoli avviene in base alle capacità motorie, con numeri assegnati da 1 a 5. Il giocatore di ruolo 5, ad esempio, possiede tutte le abilità del basket e può effettuare un massimo di 3 tiri verso canestri tradizionali. I giocatori di ruolo 4 e 3, con diverse abilità motorie, hanno compiti specifici, mentre il ruolo 1, inabile a muoversi, ha 10 secondi per tirare quando gli viene passata la palla, con i ruoli 5 e 4 che possono agire come tutor.

Analogamente, il Calcio Integrato, ispirato al calcio, coinvolge uomini e donne con diverse abilità, con partite strutturate in quattro tempi da 8 minuti ciascuno. I ruoli, assegnati in base alle capacità motorie, variano dal portiere di difesa (ruolo 1) al giocatore con abilità complete del calcio (ruolo 5). La suddivisione dei ruoli 3, 4 e 5 avviene attraverso un test funzionale, mentre i ruoli 1 e 2 sono valutati tramite osservazione. Il ruolo 2 può essere svolto anche da un giocatore su sedia a rotelle. I giocatori possono fungere da tutor per supportare i compagni con disabilità. La palla normale può essere sostituita con versioni più leggere per i ruoli 2 e 2W.

In entrambe le proposte, l'approccio "Sport Integrato" si distingue per la sua inclusività e la valorizzazione delle capacità individuali, sottolineando l'importanza della collaborazione tra giocatori con e senza disabilità per creare un ambiente sportivo equo e coinvolgente (ivi).

Lo Sport Inclusivo, fondato sui principi di Educazione Inclusiva, Sport e Universal Design, mira a promuovere l'apprendimento di competenze sociali e relazionali cruciali per un'inclusione sociale di alta qualità. Il modello dello "Sport Integrato", con i suoi principi e le regole strutturate, si configura come un insieme di situazioni ludiche e motorie cooperative e competitive. In questo contesto, uomini e donne, con e senza varie forme di disabilità, partecipano attivamente e competenti. Le dinamiche coinvolgono l'assegnazione di ruoli, l'adattamento degli spazi e l'uso di materiali idonei alle capacità di ciascun individuo, promuovendo un coinvolgimento inclusivo e sinergico (ivi).

2.2.5 Il gradiente di inclusione

Modificare o adattare le attività sportive per soddisfare le esigenze, le competenze e le capacità dei partecipanti può essere un modo semplice per rendere i programmi più inclusivi. Tuttavia, spesso si dà per scontato che il modo migliore o l'unico per creare opportunità di partecipazione sia modificare le attività sportive regolari o standard: quelle che offriamo sempre. Ciò significa che altre opzioni che potrebbero coinvolgere le persone vengono spesso trascurate. È importante capire che l'inclusione comprende molte opzioni diverse in una serie di contesti. Non si tratta sempre di includere una persona in contesti sportivi standard senza alcuna modifica e non si tratta nemmeno solo di apportare alcune modifiche alle attività standard (anche se questo è chiaramente un ottimo punto di partenza).

L'*Inclusion Spectrum* (Black e Stevenson, 2011) consiste nel considerare la gamma di opzioni disponibili e adattarle per soddisfare le esigenze, gli obiettivi e le capacità dei partecipanti. Questo modello si articola in cinque situazioni diverse che vanno da un livello

di adattamento più basso a uno più elevato, offrendo così una gamma di opzioni per coinvolgere partecipanti con diverse abilità. Ogni elemento dello spettro dovrebbe essere considerato altrettanto importante del successivo. Idealmente ci sarebbero attività offerte a una vasta gamma di persone tra cui scegliere tra tutti gli elementi.

Le cinque situazioni dell'*Inclusion Spectrum* sono definite come segue:

- 1) attività separata: concepite e progettate appositamente per una o più persone, svolte in spazi diversi;
- 2) attività parallela: distinte nei contesti motori e sportivi in cui le persone sono raggruppate in base alle abilità, con ciascun gruppo che esegue gli stessi gesti e attività motorie degli altri gruppi, ma in modalità diverse (*esempio*: durante l'educazione fisica a scuola, suddividere gli studenti in gruppi in base alle loro abilità motorie. Ogni gruppo partecipa agli stessi esercizi, ma le modalità di esecuzione sono adattate alle esigenze specifiche di ciascun gruppo.);
- 3) attività sportiva per persone con disabilità con 'integrazione inversa': coinvolgimento di ragazzi con e senza disabilità in giochi sportivi specifici per persone con disabilità (come, ad esempio, il basket in carrozzina, coinvolgendo anche i soggetti senza disabilità);
- 4) attività aperta: richiedono modifiche minime o nulle per essere partecipate da tutte le persone, con e senza disabilità, come ad esempio le attività di riscaldamento o i giochi motori cooperativi non strutturati (un esempio potrebbe essere un gioco in cui bisogna passarsi la palla, in cui le regole sono semplici e flessibili. Questo permette a tutti gli studenti, inclusi quelli con disabilità intellettiva, di partecipare senza sentirsi limitati da regole complesse);
- 5) attività modificata: progettate per tutte le persone, con trasformazioni, anche significative, a spazi, regole, materiali e ruoli in campo (un esempio è il Baskin).

Integrare le varie situazioni dell'*Inclusion Spectrum* in un contesto sportivo consente la creazione di programmi flessibili e adattabili, garantendo che tutti, indipendentemente dalle loro capacità, abbiano opportunità significative di partecipazione. In questo modo, si promuove un ambiente inclusivo in cui ogni individuo può trovare una modalità di coinvolgimento che si adatta alle proprie esigenze e capacità.

2.3 Gli esiti positivi delle attività sportive e dell'inclusione sociale nei giovani con disabilità intellettive

La partecipazione ad attività sportive si configura come elemento cruciale per il benessere e lo sviluppo dei giovani con disabilità intellettive, come evidenziato da Chenchen et al. (2020). Gli esiti positivi delle attività sportive e dell'inclusione sociale nei giovani con disabilità intellettive emergono in modo chiaro da una serie di studi approfonditi. L'analisi delle esperienze degli atleti con disabilità intellettiva e dei loro partner nelle squadre di *Unified Sports* rivela che l'inclusione sociale è possibile e benefica sia per coloro con disabilità che per i loro coetanei non disabili (McConkey et al., 2013). Le relazioni emerse tra i partecipanti, caratterizzate da amicizie, partecipazione e connessioni, indicano che la creazione di spazi inclusivi, come nel caso degli *Unified Sports*, è fondamentale per promuovere una comprensione reciproca e durature relazioni (McConkey et al., 2013). L'importanza delle relazioni è sottolineata anche nell'esperienza di atleti e partner nel *Progetto Unify*, dove la partecipazione a programmi sportivi ricreativi contribuisce positivamente all'immagine di sé degli atleti con disabilità intellettiva, promuovendo un concetto positivo legato alla partecipazione nello sport (Bota e Teodorescu, 2014).

Lo studio di Scifo e colleghi (2019) aggiunge ulteriore valore a questa prospettiva, evidenziando che le attività sportive rappresentano un potente veicolo per lo sviluppo fisico e mentale delle persone con disabilità intellettiva. La ricerca riconosce la necessità di programmi governativi volti a garantire pari opportunità e promuovere l'inclusione sociale attraverso pratiche e politiche che riflettono l'importanza della relazione tra corpo, persona e società nel funzionamento umano. L'analisi dei disegni di ricerca sottolinea che gli interventi strutturati, basati sull'evidenza, producono risultati più efficaci nel cambiare stili di vita e percezioni personali. Mentre lo studio di Scifo et al. (2019) evidenzia l'importanza dei programmi sportivi nel promuovere l'inclusione sociale e nell'incoraggiare il cambiamento di prospettiva sulla disabilità intellettiva.

La ricerca di Valentini e Piacentini (2015) sottolinea il legame tra attività fisica, miglioramenti cognitivi e una maggiore propensione alla socializzazione e alla cooperazione tra coetanei. Lamb et al. (2016) riconoscono che l'esperienza positiva nello sport dipende dalla possibilità di partecipare secondo le proprie capacità, evidenziando l'importanza di attività adattabili alle diverse abilità.

Uno studio approfondito di McConckey et al. (2013) ha esaminato il programma *Youth Unified Sports di Special Olympics*, che ha dimostrato di essere un efficace veicolo per migliorare l'inclusione sociale. Questo programma unisce giocatori con e senza disabilità intellettiva in squadre sportive integrate, consentendo loro di sviluppare abilità sportive e, allo stesso tempo, fornendo una piattaforma per socializzare e partecipare attivamente alla vita della comunità. L'analisi qualitativa dei dati ha rivelato quattro processi tematici chiave per facilitare l'inclusione sociale degli atleti, compresi lo sviluppo personale, la creazione di legami inclusivi, la promozione di percezioni positive e la costruzione di alleanze comunitarie. Ecco quindi, ancora una volta, l'importanza di sport "integrati" (per la dicitura italiana) ma che nella realtà poi si traducono come sport inclusivi, in quanto riesco ad equiparare tutti gli atleti a seconda delle loro diverse abilità.

Inoltre, l'inclusione sociale attraverso lo sport ha dimostrato di avere impatti positivi anche sui bambini senza disabilità intellettiva. Lo studio condotto da Steiger et al. (2021) ha esaminato la possibilità di stringere amicizie a scuola e durante attività sportive di ventiquattro bambini con disabilità intellettiva. I risultati evidenziano che, nel contesto sportivo, i bambini con disabilità intellettiva sono stati nominati come amici tanto quanto i loro coetanei senza disabilità, suggerendo che lo sport può fungere da catalizzatore per la costruzione di relazioni sociali paritarie. Inoltre, la capacità atletica emersa come fattore esogeno significativo sottolinea che la partecipazione inclusiva permette a tutti i bambini di contribuire positivamente al risultato sportivo della squadra, indipendentemente dalla presenza di disabilità intellettiva o da diverse capacità linguistiche.

In conclusione, le attività sportive, integrate in programmi inclusivi, non solo migliorano l'inclusione sociale dei bambini con disabilità intellettiva, come evidenziato da McConckey et al. (2013), ma offrono anche opportunità di interazione e amicizia paritaria con i coetanei senza disabilità, come dimostrato da Steiger et al. (2021). L'approccio inclusivo allo sport emerge dunque come una potente strategia per abbattere barriere sociali, promuovere l'uguaglianza e generare un impatto positivo sulla vita quotidiana di coloro che vivono con disabilità intellettiva.

CAPITOLO TRE

EDUCAZIONE FISICA E DISABILITÀ INTELLETTIVE

3.1 L'educazione fisica inclusiva

«Educare significa tirare fuori il talento di ognuno, il suo grado di libertà, la strada per apprendere davvero»

(Paolo Crepet)

Nel capitolo precedente è stato affrontato il tema dello sport, focalizzandosi sulle attività extracurricolari. In questo capitolo si approfondirà l'educazione fisica, all'interno del contesto scolastico, che dovrebbe essere concepita come un diritto accessibile a tutti, che tiene conto delle diverse esigenze, capacità e abilità degli studenti.

I dati mostrano che circa il 54% di tutti gli studenti con disabilità intellettiva trascorre il 40% o più della giornata al di fuori delle lezioni generali (NCES, 2015). Gli insegnanti di educazione fisica rivestono un ruolo cruciale nel fornire esperienze di apprendimento di successo, divertenti e stimolanti per tutti gli studenti nelle classi inclusive. Le loro strategie di insegnamento devono assicurare che gli studenti con disabilità intellettiva comprendano le istruzioni e raggiungano il successo nella palestra inclusiva. Inoltre, devono garantire che gli studenti senza disabilità intellettiva accettino e rispettino i loro coetanei con disabilità intellettiva, comprendendo come possono supportarli e comunicare al meglio con loro (Winnick e Porretta, 2016).

3.1.1 La storia dell'inclusione nel sistema scolastico italiano

Il processo di integrazione degli alunni disabili nelle scuole comuni in Italia ha radici che risalgono agli anni '70. La Riforma Gentile del 1928 rappresenta le prime norme, anche se limitate al problema del deficit sensoriale. Il Testo Unico n. 577 del 5/02/1928 estende l'obbligo scolastico ai ciechi e ai sordomuti, stabilendo regole specifiche per la formazione dei maestri. Dopo il periodo fascista, la distinzione tra strutture ordinarie e speciali persiste. Negli anni '60 si delineano due importanti riforme: l'istituzione della scuola media unica e la nascita della scuola materna statale, ma il problema della disabilità viene trascurato. La Legge n. 1859 del 31/12/1962 istituisce classi di aggiornamento per alunni con bisogni

speciali. Solo negli anni '70 si assiste a un cambiamento significativo con l'affermarsi di una nuova concezione pedagogica.

La Legge n. 118 del 30/03/1971 rappresenta la prima iniziativa legislativa sull'integrazione degli alunni disabili nelle scuole normali. Con questa legge, si avvia un processo di integrazione e si chiudono le scuole speciali e le classi differenziali. Nel 1975, il Documento Falcucci riflette sulla necessità di un'educazione speciale.

Nel 1977, la Legge n. 517 rappresenta un passo fondamentale a livello internazionale, consentendo l'accoglienza di tutti gli alunni, indipendentemente dalle loro condizioni. La legge abolisce le classi differenziali e limita il numero di studenti nelle classi con bambini disabili.

La Legge Quadro sull'handicap n. 104 del 1992 stabilisce il diritto all'istruzione e all'integrazione scolastica, includendo gli asili nido e le classi comuni di ogni ordine e grado. La legge riconosce la necessità di supporti e interventi finanziari.

La legge del 1992 segna una svolta nella scuola italiana, promuovendo forme di integrazione e inclusione. Si enfatizza l'importanza della programmazione, della sperimentazione, dell'insegnante di sostegno e della formazione permanente dei docenti. La legge prevede anche interventi finanziari specifici.

Tuttavia, nonostante i progressi, il processo di integrazione mostra fragilità a causa di leggi disarmonizzate, mancanza di competenze e risorse limitate. L'idea di un'educazione intrinsecamente differenziata si evolve verso un modello che considera la diversità come condizione naturale dei processi educativi.

In conclusione, il percorso dell'integrazione scolastica in Italia è stato un'impegnativa ma necessaria evoluzione che ha portato a una maggiore consapevolezza e attenzione alle esigenze degli alunni con disabilità, pur rimanendo ancora aperte sfide e opportunità di miglioramento³².

3.1.2 L'educazione fisica scolastica

«L'educazione fisica viene riconosciuta come parte integrante del sistema educativo dell'uomo, un modo di inverarsi dell'educazione, che attraverso il movimento ed il corpo, ha finalità di crescita globale ed unitaria del soggetto coinvolto nel processo educativo stesso. Del resto, l'educazione è un processo unitario, che non può avere finalità addestrative,

³² Per la strutturazione di questo capitolo sono risultati essenziali i capitoli 1.5 e 1.6 (pag. 20 – 27) di Rosa Sgambelluri, *La disabilità tra didattica e sport* (2012)

ma che si serve di contenuti e di saperi formalizzati per perseguire la costruzione dell'uomo del domani.» (Magnanini A., 2021, pag. 106).

Questa affermazione sottolinea diversi concetti chiave riguardanti il ruolo dell'educazione fisica all'interno del sistema educativo e la sua importanza nel processo di formazione dell'individuo.

In primo luogo, l'educazione fisica è riconosciuta come parte integrante del sistema educativo e questo implica che non è separata o marginale, ma è considerata fondamentale per il processo educativo complessivo.

Poi si afferma che l'educazione fisica è un modo di “inverarsi dell'educazione”, il che significa che attraverso il movimento e l'interazione con il corpo, si manifesta e si realizza l'educazione stessa.

L'obiettivo dell'educazione fisica è la crescita globale ed unitaria del soggetto coinvolto nel processo educativo. Ciò implica che non si tratta solo di sviluppare abilità fisiche, ma di contribuire alla formazione complessiva dell'individuo.

Si sottolinea che l'educazione è un processo unitario, il che significa che non dovrebbe limitarsi a obiettivi addestrativi specifici, ma mirare alla costruzione complessiva della personalità e del cittadino del futuro.

Pur essendo basata sul movimento e sul corpo, l'educazione fisica si avvale di contenuti e saperi formalizzati. Ciò implica che ci sono principi, teorie e conoscenze strutturate che guidano l'insegnamento e l'apprendimento in questo ambito.

L'educazione fisica è vista come un contributo alla costruzione dell'uomo del domani. Questo suggerisce che va oltre l'aspetto immediato e si concentra sullo sviluppo a lungo termine degli individui nel contesto della società futura.

L'educazione fisica svolge un ruolo chiave nello sviluppo psicofisico e nelle relazioni sociali dovrebbe mirare alla partecipazione attiva di tutti gli studenti, consentendo loro di essere protagonisti e promuovendo una cultura sportiva basata sulla cooperazione e sull'inclusione (Milano, 2020).

Solo un'istruzione giusta e inclusiva può essere definita un'istruzione di qualità. Nessun obiettivo educativo, infatti, può dirsi raggiunto se non è stato raggiunto da tutti (World Education Forum, 2015).

L'Educazione Inclusiva, che copre tutto l'arco della vita e copre tutti gli aspetti dell'istruzione, risponde ai principi di equità e uguaglianza. In questo quadro, la diversità è

riconosciuta e percepita come una risorsa. L'educazione inclusiva sostiene il diritto a pari opportunità di accesso e il diritto a pari opportunità in termini di accesso, apprendimento e successo, rifiutando qualsiasi segregazione e rimuovendo gli ostacoli a una partecipazione attiva e competente all'istruzione (Soriano, Watkins & Ebersold, 2017).

Magnanini, Moliterni, Ferraro e Cioni (2018) identificano come parole chiave dell'Educazione Fisica Inclusiva l'accessibilità e la partecipazione attiva al contesto educativo comune, pari opportunità di apprendimento e successo, accettazione e valorizzazione della diversità e cooperazione e interdipendenza positiva. Inoltre, affermano che queste «dovrebbero appartenere all'architettura dello Sport Inclusivo» (Magnanini, Moliterni, Ferraro e Cioni, 2018, pag. 297).

3.1.3 L'educazione fisica nella scuola primaria

La capacità di utilizzare il corpo in maniera consapevole al fine di favorire lo stare bene con sé stessi è uno degli obiettivi della scuola primaria. Secondo il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR, 2012), l'educazione motoria è considerata uno strumento privilegiato per promuovere il benessere psico-fisico e costruire relazioni sociali positive. La presa di contatto con il sé corporeo e la libera espressione fisico-motoria sono modi attraverso i quali i bambini mediano gli apprendimenti sulla propria identità nello spazio, anche socioculturale (Carraro & Bertollo, 2005; Sibilio, 2010).

Il Libro Verde del 2005 della Commissione delle Comunità Europee (CCE) sottolinea l'importanza di interventi per la promozione e tutela della salute dei bambini nelle scuole, incoraggiando l'alimentazione sana e l'attività fisica. Inoltre, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), nel documento del 2010, raccomanda almeno un'ora di attività fisica quotidiana in età evolutiva, evidenziandone i benefici per la promozione della salute e dell'educazione dei bambini e giovani. L'educazione motoria è considerata un veicolo per la strutturazione della personalità, delle relazioni sociali e per l'acquisizione delle life skills (OMS, 2003; Marmocchi, Dall'Aglio & Tannini, 2004; Danish, Nellen & Owens, 1996).

I programmi per la scuola primaria (D.P.R. 104/1985) confermano che l'educazione motoria è uno strumento indispensabile per acquisire consapevolezza del corpo come espressione della personalità e come condizione relazionale, comunicativa, espressiva e operativa.

Nelle Indicazioni per il Curricolo per la scuola dell'infanzia e per il primo ciclo d'istruzione del 2012, si enfatizza il ruolo dell'educazione fisica nel primo ciclo scolastico, sottolineando il suo contributo alla conoscenza di sé e delle potenzialità attraverso la relazione con

l'ambiente e gli altri. L'obiettivo è la formazione della personalità degli alunni, promuovendo la consapevolezza dell'identità corporea e del bisogno di movimento per il benessere personale. Si evidenzia l'importanza di consolidare stili di vita salutari, prevenendo ipocinesia, sovrappeso e cattive abitudini alimentari. Le attività motorie favoriscono la riflessione sui cambiamenti corporei, incentivano l'autostima e offrono l'opportunità di sperimentare il successo. L'educazione motoria facilita l'espressione di emozioni, mentre il contesto sportivo contribuisce al controllo emotivo. La partecipazione a attività motorie e sportive promuove relazioni di gruppo, inclusività e valori come il rispetto e la lealtà. I docenti sono chiamati a trasmettere una cultura sportiva basata sulla responsabilità e sul rispetto. I traguardi per la scuola primaria includono l'acquisizione della consapevolezza corporea, l'uso del linguaggio motorio per comunicare, l'esplorazione di diverse gestualità tecniche e la comprensione del valore delle regole nel contesto del gioco e dello sport. (MIUR, 2012)

Finalmente, la legge 234/21, art. 1 comma 329, costituisce un passo significativo in questa direzione, riconoscendo l'educazione motoria come un diritto personale e uno strumento di apprendimento cognitivo. Introduce concretamente l'insegnamento dell'educazione motoria nella scuola primaria, nelle classi quarte e quinte. Questo importante avanzamento legislativo rappresenta un impegno tangibile per promuovere comportamenti e stili di vita che contribuiscono alla crescita armoniosa, alla salute e al benessere psicofisico fin dalla giovane età (legge 234/21, art. 1 comma 329).

Sebbene attualmente limitata alle classi quarte e quinte, la legge costituisce un importante passo nel riconoscimento dell'educazione motoria come diritto personale e strumento di apprendimento cognitivo per tutti i bambini. Bisogna sottolineare che, nonostante questo progresso, c'è ancora un ampio margine per migliorare il sistema educativo estendendo l'educazione motoria anche alle classi inferiori della scuola primaria. È un obiettivo che permetterebbe di garantire l'accesso a un'educazione motoria sin dall'inizio del percorso scolastico.

3.2 Linee guida e strategie didattiche per l'educazione fisica di alunni con disabilità intellettiva

Favorire e sviluppare l'inclusività nelle lezioni di educazione fisica per gli studenti con disabilità intellettive è cruciale per creare un ambiente di apprendimento equo e accogliente.

In questo contesto, adottare approcci specifici e modulabili diventa essenziale per rispondere alle esigenze individuali degli studenti.

Ecco alcuni approcci organizzativi e didattici presentati da Winnick e Porretta (2016) nell'ambito dell'Educazione Fisica rivolta a ragazzi con disabilità intellettiva.

Stazioni di apprendimento

Le stazioni di apprendimento sono un approccio pedagogico che suddivide la palestra o l'area giochi in unità più piccole, ciascuna progettata per insegnare o praticare abilità specifiche. Gli studenti possono restare alla stessa postazione o ruotare, completando attività in stazioni diverse. Questo metodo favorisce la flessibilità, permette agli studenti di progredire al proprio ritmo e offre esperienze di apprendimento positive per tutti, inclusi quelli con disabilità intellettive. Le stazioni possono concentrarsi su vari temi (fitness, danza, sport specifici) e accogliere un ampio numero di studenti, incoraggiando adattamenti personalizzati. La valutazione delle abilità degli studenti è differenziata in base alle esigenze individuali.

Istruzione differenziata

L'istruzione differenziata, o istruzione multilivello, è un metodo didattico che mira a soddisfare le esigenze individuali di ogni studente in una classe. Questo approccio promuove l'inclusione, accogliendo diversi stili di apprendimento e abilità. Gli obiettivi e i contenuti sono comuni, ma l'insegnante utilizza una varietà di stili di insegnamento per consentire agli studenti di acquisire conoscenze e abilità in base alle loro capacità. La pratica degli studenti è anch'essa differenziata, tenendo conto delle variazioni negli stili di apprendimento, nelle capacità cognitive e nelle limitazioni motorie.

Fornire compiti e istruzioni concrete

I bambini con disabilità intellettiva, a causa di uno sviluppo cognitivo più lento, apprendono più facilmente compiti e informazioni concreti rispetto a concetti astratti. Le istruzioni dovrebbero essere concrete, enfatizzando i suggerimenti chiave del compito. Poiché la verbalizzazione è astratta, è importante accompagnare le istruzioni verbali con dimostrazioni, modellamento o suggerimenti fisici. Le dimostrazioni devono essere eseguite correttamente per evitare l'imitazione di comportamenti errati. Le istruzioni verbali dovrebbero essere brevi, entro i 30 secondi, e focalizzate sulle azioni, ad esempio, utilizzando parole come "Corri", "Cammina" o "Salta".

L'approccio step-by-step

Gli studenti con disabilità intellettiva hanno difficoltà nel trasferire esperienze e informazioni apprese in passato a compiti nuovi, considerandoli spesso come totalmente distinti. Pertanto, è essenziale che la progressione da compiti familiari a non familiari sia graduale e fortemente rinforzata. Gli insegnanti devono rispettare il range di abilità e comprensione degli studenti, suddividere i compiti in passi significativi, presentarli in sequenza e testarli con il minor numero di modifiche possibile. Dato che i bambini con disabilità intellettiva hanno una breve attenzione, la transizione a nuovi compiti dovrebbe essere graduale, con attività pianificate per mantenere l'attenzione. L'uso di musica e finzione può migliorare l'attenzione e coinvolgimento, mentre la musica può essere impiegata come ricompensa per raggiungere obiettivi.

Favorire l'autonomia

Le attività per bambini con disabilità intellettiva spesso trascurano le preferenze individuali, ma il processo di scelta offre loro un certo controllo sul programma di attività. Questo coinvolge consentire agli studenti di scegliere l'attività, la palla preferita, il posizionamento, l'assistenza, i tempi di pausa e altro. Le scelte possono fare la differenza nell'entusiasmo dell'iscrizione alle attività, favorire lo sviluppo del linguaggio per studenti con competenze verbali limitate ed essere un elemento chiave dell'educazione attraverso l'esperienza.

La routine

La coerenza nel comportamento dell'insegnante è fondamentale per stabilire e mantenere un solido rapporto con gli studenti. La prevedibilità delle aspettative consente agli studenti, in particolare quelli con disabilità intellettiva, di pianificare i propri comportamenti e comprendere le conseguenze. Poiché i bambini con disabilità intellettiva possono avere difficoltà nell'accettare nuove routine, la coerenza quotidiana nella struttura della classe, nel comportamento dell'insegnante e nelle aspettative è essenziale per favorire l'apprendimento. L'approccio dell'insegnante dovrebbe essere gentile ma fermo, paziente e positivo nel rinforzare i comportamenti desiderati e nel fornire feedback sulle abilità eseguite.

3.3 Buone norme per una didattica inclusiva

Se le linee guida sono specifiche per l'educazione fisica di studenti con disabilità intellettiva, è essenziale promuovere metodologie didattiche che favoriscano l'inclusione, consentendo la collaborazione tra studenti con e senza disabilità. Queste metodologie possono essere

individuate nell'Approccio Didattico Universale (UDL), nell'uso di *Peer Tutoring* e nell'adozione di *Cooperative Learning*.

«Una scuola che non ha più bisogno dell'inclusione è innanzitutto una scuola fondata sull'equità, cioè sull'arricchire il principio (e le corrispondenti prassi) di uguaglianza con quello dell'equità, del coraggio cioè di “fare differenze” positive, compensative e perequative verso quelle differenze che se non agissimo con equità diventerebbero disuguaglianze.» (Canevaro e Ines, 2021, pag. 10).

Nell'ambito di un approccio inclusivo all'educazione fisica e sportiva, si delinea una proposta educativa e didattica che si distingue per la sua flessibilità nel rispondere alla diversità degli alunni. Un impegno centrale si concentra sulla rimozione di barriere e sull'implementazione di facilitatori, con l'obiettivo di garantire pari opportunità di accesso e partecipazione a tutte le attività proposte. Fondamentale è l'intento di offrire sostegni mirati per favorire l'apprendimento attraverso il movimento, con l'attenzione costante al raggiungimento di traguardi che promuovano lo sviluppo delle competenze globali di ciascun individuo.

3.3.1 UDL

Il quadro UDL (*Universal Design for Learning*) per l'educazione speciale è un approccio consolidato che si concentra sulla diversità degli studenti in classe. Esso affronta tre aree chiave dell'apprendimento: molteplici mezzi di coinvolgimento, molteplici mezzi di rappresentazione e molteplici mezzi di azione ed espressione. Questo quadro è stato originariamente sviluppato da CAST (*Center for Applied Special Technology*) e può essere adattato per essere applicato all'educazione fisica.

Il quadro UDL è costituito da checkpoint, o punti chiave, in ciascuna delle tre aree menzionate. Ogni checkpoint mira a fornire un approccio flessibile per garantire che gli studenti con diversi stili di apprendimento e abilità possano accedere, comprendere e dimostrare la loro conoscenza in modi diversi.

Il quadro UDL è implementato attraverso tre livelli di realizzazione in ciascuna area: accesso, creazione e internalizzazione. Ciò significa che gli studenti dovrebbero essere in grado di accedere ai materiali e al contenuto, creare il loro proprio apprendimento in modi che abbiano significato per loro e, infine, interiorizzare le conoscenze acquisite.

L'applicazione del quadro UDL all'educazione fisica implica adattare i checkpoint e i principi alla specifica natura dell'ambiente sportivo. L'obiettivo è garantire che gli studenti

siano coinvolti, comprensivi e in grado di esprimersi fisicamente in modi che rispondano alle loro esigenze individuali (Lieberman et al., 2020).

L'adozione dell'UDL in educazione fisica può contribuire a sviluppare studenti che sono propositivi, intraprendenti e diretti verso gli obiettivi. Questo approccio può anche migliorare i risultati di apprendimento e contribuire alla formazione di individui fisicamente alfabetizzati, come indicato negli standard nazionali di SHAPE America (ibidem).

È interessante notare che secondo Dalton e Brand, il quadro UDL è particolarmente adatto al livello elementare, poiché si allinea meglio con il modo in cui i bambini apprendono rispetto agli approcci tradizionali. Nel trasformare il quadro per l'educazione fisica, è stata una priorità garantire che il contenuto fosse applicabile e benefico per gli educatori sportivi, integrando così efficacemente l'approccio UDL nell'ambiente specifico dell'educazione fisica (ibidem).

Lieberman et al. (2020) categorizzano l'implementazione dell'UDL nell'ambito dell'educazione fisica attraverso diverse fasi di attuazione, offrendo esempi concreti.

- Principio I: Fornire molteplici mezzi di rappresentazione (il “cosa” dell'apprendimento).
 - 1 - Fornire opzioni per la percezione: Presentare le informazioni attraverso diverse modalità. *Esempio*: Utilizzare rappresentazioni visive e verbali per insegnare abilità motorie come il salto.
 - 1.1 - Offrire modi per differenziare l'istruzione: Fornire rappresentazioni visive delle attività. Offrire opzioni nelle regole dei giochi. *Esempio*: Utilizzare schede attività e video per illustrare le attività fisiche proposte.
 - 1.2 - Offrire alternative alle istruzioni verbali: Integrare elementi visivi e modellazione. *Esempio*: Utilizzare dimostrazioni visive insieme alle istruzioni verbali per insegnare abilità come il servizio nella pallavolo.
 - 1.3 - Offrire alternative per le informazioni visive: Aggiungere spiegazioni orali alle istruzioni visive. *Esempio*: Usare il linguaggio e la modellazione visiva per spiegare la posizione dei giocatori sul campo.
 - 2 - Fornire opzioni per descrivere la terminologia e gli elementi dell'azione e dell'espressione fisica: Assicurarsi che il vocabolario sia comprensibile a tutti gli studenti. *Esempio*: Garantire la presenza di interpreti per gli studenti con problemi di udito e supporto tra pari per modellare concetti.

- 2.1 - Chiarezza terminologica e concetti di movimento: Fornire rappresentazioni visive come immagini per illustrare le competenze. *Esempio*: Utilizzare immagini chiare per spiegare fasi di abilità, ad esempio, utilizzando segnali visivi per catturare l'alligatore in Ultimate Frisbee.
- 2.2 - Chiarire elementi specifici della prestazione: Utilizzare un approccio *whole-part-whole* per collegare istruzioni e pratiche. *Esempio*: Implementare passaggi gradualmente, dall'esemplificazione alla pratica individuale, per garantire la comprensione di dettagli importanti.
- 2.3 - Variazioni di chiarezza negli elementi dell'esecuzione e dei movimenti: Incoraggiare la creatività basata sulle capacità degli studenti. *Esempio*: Mostrare variazioni nelle abilità locomotorie, come mostrare diverse fasi di una diapositiva durante l'insegnamento delle abilità di movimento.
- 2.4 - Promuovere la comprensione tra le lingue: Assicurarsi che le informazioni chiave siano disponibili nella lingua principale degli studenti. *Esempio*: Incorporare attività culturalmente rilevanti, come il cricket per bambini provenienti dall'India, per rendere l'esperienza di educazione fisica significativa.
- 2.5 - Illustrare attraverso molteplici mezzi e media: Fornire modi alternativi per comprendere i concetti. *Esempio*: Utilizzare app per tablet o telefono per dimostrare competenze, specialmente per gli studenti che necessitano di istruzioni più mirate.
- 3 - Fornire opzioni per la comprensione: Progettare e presentare le informazioni in modo accessibile a tutti gli studenti. *Esempio*: Utilizzare modelli video di abilità o immagini da un sistema di comunicazione per lo scambio di immagini durante le lezioni di educazione fisica.
- 3.1 - Attivare o fornire conoscenze di base: Collegare i concetti attraverso esperienze e interessi rilevanti degli studenti. *Esempio*: Condividere la storia del football huddle come collegamento alle esperienze degli studenti nel contesto delle scuole non udenti.
- 3.2 - Evidenziare modelli, caratteristiche critiche e relazioni: Fornire suggerimenti espliciti per prestare attenzione agli schemi di movimento. *Esempio*: Evidenziare elementi del gioco durante le lezioni per migliorare la comprensione degli studenti su concetti tecnici e tattici.
- 3.3 - Guidare l'elaborazione, la visualizzazione e la manipolazione delle informazioni: Fornire più punti di accesso a una lezione e percorsi opzionali per apprendere l'abilità.

Esempio: Includere opzioni come video, poster e dimostrazioni per adattarsi alle preferenze di apprendimento degli studenti durante le sessioni di educazione fisica.

- 3.4 - Massimizzare il trasferimento e la generalizzazione: Fornire opportunità per applicare l'apprendimento a nuove situazioni. *Esempio:* Chiedere agli studenti di applicare abilità apprese in contesti diversi, come nuotare in un lago dopo aver appreso a nuotare in piscina.

I punti 1 sottolineano l'importanza di garantire accesso ai materiali e al contenuto attraverso proposte diverse, promuovendo inclusività nelle spiegazioni. I punti 2 enfatizzano la creazione e la costruzione dell'apprendimento, evidenziando l'essenzialità di fornire molteplici opzioni di spiegazione. I punti 3 riguardano l'interiorizzazione delle conoscenze, mettendo in luce la connessione delle attività in vari contesti e la promozione della trasformazione delle conoscenze acquisite.

- Principio II: Fornire molteplici mezzi di azione ed espressione (il “come” dell'apprendimento).
 - 4 - Fornire opzioni per l'azione fisica: Variare i modi in cui gli studenti dimostrano apprendimento. *Esempio:* Consentire agli studenti di scegliere tra diverse modalità di esecuzione di un'abilità fisica, come servire una pallavolo.
 - 4.1 - Variare i metodi di risposta e navigazione: Offrire opzioni di valutazione. *Esempio:* Consentire agli studenti di scegliere il ritmo della musica durante un'unità di ballo.
 - 4.2 - Ottimizzare l'accesso a una varietà di attrezzature e tecnologie assistive: Fornire opzioni per visualizzare l'apprendimento attraverso mezzi elettronici. *Esempio:* Utilizzare attrezzature varie, come skateboard, durante le lezioni di educazione fisica.
 - 5 - Fornire opzioni per l'espressione e la comunicazione: Fornire modalità alternative per esprimere l'apprendimento. *Esempio:* Consentire agli studenti di dimostrare competenze fisiche attraverso azioni fisiche, spiegazioni verbali, disegni o utilizzo di dispositivi informatici.
 - 5.1 - Utilizzare più media per la comunicazione: Utilizzare strumenti Web interattivi o manipolativi per esprimere apprendimento e comprensione. *Esempio:* Consentire agli studenti di utilizzare dispositivi di output vocale o tablet per condividere conoscenze sulla pratica sportiva.

- 5.2 - Utilizzare una varietà di attrezzature per l'attività fisica e lo sviluppo delle competenze: Fornire opzioni per l'uso delle attrezzature. *Esempio:* Offrire una gamma di attrezzature, come mazze da battuta, per permettere agli studenti di scegliere ciò con cui si sentono più a proprio agio.
- 5.3 - Sviluppare fluidità con livelli graduali di supporto per la pratica e le prestazioni: Fornire una varietà di supporti per motivare e fornire feedback. *Esempio:* Offrire supporto graduale per lo sviluppo delle abilità, consentendo agli studenti di progredire a un ritmo individualizzato.
- 6 - Fornire opzioni per le funzioni esecutive: Assicurarsi che gli studenti abbiano le competenze necessarie per applicarle in situazioni di gioco. *Esempio:* Variare il tipo e il colore dei palloni nella pallavolo per promuovere la funzione esecutiva degli studenti.
- 6.1 - Guidare la definizione degli obiettivi appropriati: Pubblicare obiettivi in unità relative al fitness, allo sviluppo delle abilità, alla sportività e al gioco. *Esempio:* Consentire agli studenti di stabilire obiettivi personali stimolanti e realistici in varie attività fisiche.
- 6.2 - Supportare la pianificazione, lo sviluppo e l'implementazione della strategia: Fornire liste di controllo per comprendere le fasi di sviluppo e acquisizione delle competenze. *Esempio:* Utilizzare liste di controllo per guidare gli studenti nello sviluppo di strategie durante le lezioni di educazione fisica.
- 6.3 - Facilitare la gestione delle informazioni e delle risorse con molteplici mezzi: Fornire opzioni agli studenti per inserire o esaminare i propri obiettivi di fitness tramite i fitness tracker. *Esempio:* Consentire agli studenti di monitorare i propri progressi utilizzando fitness tracker durante le attività fisiche.
- 6.4 - Migliorare la capacità di monitorare i propri progressi: Fornire liste di controllo per la valutazione formativa e metodi alternativi per aiutare gli studenti a monitorare i progressi. *Esempio:* Offrire agli studenti opportunità di autovalutazione per stimolare miglioramenti personali.

I punti 4 focalizzano sull'accesso ai materiali e al contenuto, evidenziando l'importanza di consentire diverse opzioni di esecuzione, valutazione e l'uso di varie attrezzature. I punti 5 riguardano la creazione e la costruzione dell'apprendimento, sottolineando la necessità di offrire molteplici modalità di espressione e comunicazione, insieme a supporti graduati e

feedback. I punti 6 concernono l'interiorizzazione delle conoscenze acquisite, evidenziando il coinvolgimento degli studenti nella definizione di obiettivi, l'uso di strategie e strumenti per la gestione delle informazioni, e l'autovalutazione per il monitoraggio del progresso personale.

- Principio III: Fornire molteplici mezzi di coinvolgimento (il “perché” dell'apprendimento).
 - 7.1 - Ottimizzare le scelte individuali e l'autonomia: Includere scelte nell'approccio agli obiettivi di apprendimento. Consentire agli studenti di partecipare nella selezione degli obiettivi. *Esempio*: Consentire ai bambini di scegliere tra sedersi o stare in piedi durante le istruzioni e di selezionare l'attrezzatura che preferiscono per svolgere compiti specifici.
 - 7.2 - Ottimizzare pertinenza, valore e autenticità: Variare le attività in base a considerazioni culturali e sociali. Collegare le attività all'ambiente circostante. *Esempio*: Discutere la rilevanza culturale di un'unità di danza e illustrare i benefici della danza nella vita quotidiana.
 - 7.3 - Ridurre al minimo le minacce e le distrazioni: Creare uno spazio sicuro e accogliente. Organizzare lo spazio e il tempo con chiarezza. *Esempio*: Strutturare la palestra in modo da minimizzare le distrazioni e creare una cultura di accettazione delle differenze tra gli studenti.
 - 8 - Fornire opzioni per sostenere lo sforzo e la perseveranza: Considerare i diversi livelli di resistenza e attenzione degli studenti. *Esempio*: Variazione di attività di riscaldamento e resistenza per adattarsi alle esigenze individuali.
 - 8.1 - Aumentare la rilevanza di scopi e obiettivi: Incoraggiare gli studenti a descrivere e dimostrare l'applicazione degli obiettivi di apprendimento. *Esempio*: Fornire una motivazione specifica, come spiegare i benefici dello yoga prima di iniziare un'unità su questa pratica.
 - 8.2 - Variare le richieste e le risorse per ottimizzare la sfida: Differenziare il grado di difficoltà delle abilità. *Esempio*: Creare stazioni con diverse difficoltà di lancio e ricezione nel lacrosse.
 - 8.3 - Promuovere la collaborazione e la comunità: Creare opportunità per interazioni positive tra pari. *Esempio*: Collaborare con professionisti correlati per allineare gli obiettivi di apprendimento con gli obiettivi individuali degli studenti.

- 8.4 - Aumentare il feedback orientato alla padronanza: Fornire feedback coerente e positivo. *Esempio:* Offrire feedback specifico durante le pratiche, ad esempio commenti sulla forma migliorata durante il salto in lungo.
- 9 - Fornire opzioni di autoregolamentazione: Sviluppare le capacità degli studenti di regolare le proprie emozioni e fornire motivazione intrinseca. *Esempio:* Incoraggiare la competizione sana, come cronometrarsi a vicenda su sprint, per promuovere l'autoregolamentazione degli studenti.
- 9.1 - Promuovere aspettative e convinzioni che ottimizzano la motivazione: Fornire agli studenti l'opportunità di fissare obiettivi realistici basati su punti di forza e debolezza. *Esempio:* Creare attività di apprendimento che incoraggino gli studenti a considerare il successo come una possibilità realistica.
- 9.2 - Facilitare le capacità e le strategie personali di coping: Visualizzare elementi visivi per aiutare gli studenti a gestire emozioni e fornire sbocchi per la gestione del comportamento. *Esempio:* Esporre poster delle "Zone regolamentari" per aiutare gli studenti a monitorare e gestire le proprie emozioni durante le attività fisiche.
- 9.3 - Sviluppare autovalutazione e riflessione: Aiutare gli studenti a monitorare le emozioni e a reagire attentamente alle situazioni. *Esempio:* Utilizzare rubriche olistiche per permettere agli studenti di valutare la propria partecipazione e interazioni con gli altri durante le lezioni di educazione fisica.

I punti 7 concernono l'accesso ai materiali e al contenuto, sottolineando l'importanza di consentire scelte individuali, promuovere autonomia e creare ambienti sicuri riducendo distrazioni. I punti 8 riguardano la creazione e la costruzione dell'apprendimento, evidenziando la variazione delle attività per sostenere sforzo e perseveranza, motivare attraverso la comprensione dei benefici, favorire la collaborazione e fornire feedback specifico durante le pratiche. I punti 9 riguardano l'interiorizzazione delle conoscenze acquisite, enfatizzando la promozione dell'autoregolamentazione attraverso competizioni sane, proposte per il monitoraggio emotivo e la gestione, e l'incoraggiamento della riflessione e autovalutazione degli studenti.

La Progettazione Universale di Apprendimento (UDL) propone una prospettiva innovativa, spostando l'attenzione degli insegnanti dalle limitazioni degli studenti all'ambiente di apprendimento, enfatizzando la valorizzazione della diversità degli studenti. Nell'ambito dell'Educazione Fisica, l'applicazione delle linee guida dell'UDL consente agli insegnanti

di creare programmi e approcci di coaching che soddisfano le varie esigenze di apprendimento degli studenti (Munafò, 2020).

Questo approccio non mira a una didattica speciale, ma piuttosto a coinvolgere i docenti curricolari nella creazione di contesti scolastici inclusivi che valorizzino la diversità degli stili di apprendimento. L'obiettivo è sviluppare un curriculum in grado di soddisfare una vasta gamma di bisogni educativi, rispecchiando la diversità presente nelle classi e promuovendo una nuova vicinanza dialogica (Cesarano e Valentino, 2022).

L'approccio non si limita a organizzare attività motorie in modo che gli studenti con disabilità o meno abili possano partecipare in modo sicuro, ma utilizza l'attività motoria e lo sport come strumenti relazionali che favoriscono l'interazione e la crescita reciproca. Ciò implica l'integrazione di competenze socio-relazionali e la capacità di assumere prospettive diverse, contribuendo alla formazione di cittadini attivi e creativi (ibidem).

3.3.2 Il *Peer Tutoring*

L'obiettivo principale del *Peer Tutoring* è facilitare la collaborazione, incentivare la comprensione reciproca e promuovere un apprendimento condiviso. Il peer tutoring si basa sull'idea che gli studenti possano assimilare le conoscenze in modo più efficace quando sono coinvolti attivamente nell'atto di spiegare e investigare concetti insieme ai loro coetanei. Miola et al. (2021) evidenziano come, sotto il profilo emotivo, il tutor trae beneficio in termini di sicurezza personale, miglioramento dell'autostima e sviluppo di un atteggiamento positivo nei confronti della scuola. Si manifesta una maggiore sensibilità verso gli altri, con la creazione di interazioni positive e adeguate con i compagni di classe. Inoltre, il tutor diventa consapevole dell'importante ruolo che può svolgere nella vita di una persona.

Allo stesso tempo, i "tutee" hanno la possibilità di condividere incertezze, porre domande e cercare spiegazioni direttamente dai propri coetanei, anziché affidarsi a un adulto che potrebbe suscitare timidezza o essere percepito come distante (Klavina e Rodionova, 2016). Una delle sfide più frequenti per gli studenti con disabilità intellettiva riguarda le competenze sociali. Il peer tutoring affronta questa sfida fornendo un contesto in cui gli studenti possono migliorare le loro abilità comunicative, di collaborazione e di interazione reciproca, promuovendo la collaborazione e un senso di responsabilità tra tutti i partecipanti (Hume, 2019). I tutor sono incaricati di stimolare attivamente la partecipazione dei ragazzi con disabilità intellettiva nelle attività di gruppo, incoraggiandoli a esprimere le proprie idee e a sviluppare relazioni sociali positive.

Gli studi esaminati convergono su diversi aspetti positivi del tutoring tra pari nell'ambito dell'educazione fisica. La formazione adeguata dei tutor emerge come un elemento cruciale per massimizzare l'efficacia delle procedure di insegnamento reciproco (Lieberman & Houston-Wilson, 2009). Questo dimostra chiaramente che gli studenti novizi traggono benefici significativi da una preparazione adeguata nei ruoli di tutor e tutee. L'uso del *Peer Tutoring* ha dimostrato di favorire prestazioni motorie superiori e livelli di autoefficacia più accurate rispetto alle condizioni di pratica spontanea o di sola pratica fisica (Ensergueix e Lafont, 2010).

Il concetto chiave è che il tutoring tra pari, quando ben implementato, può contribuire in modo positivo al miglioramento delle interazioni e dell'engagement nelle attività degli studenti con disabilità in contesti inclusivi (Klavina e Block, 2008). In particolare, il tutoring tra pari ha mostrato di essere efficace nel contrastare l'isolamento sociale causato dalla continua assistenza degli adulti, favorendo un aumento significativo delle interazioni comportamentali e del coinvolgimento nelle attività di educazione fisica (ibidem).

In sintesi, il peer tutoring nell'educazione fisica emerge come un'opzione valida per fornire supporto e attenzione individuali agli studenti con disabilità, contribuendo a ridurre il divario di apprendimento tra studenti di diverse abilità. L'implementazione attenta di programmi di tutoring tra pari, supportata da formazione adeguata e una collaborazione multidisciplinare, può svolgere un ruolo significativo nel promuovere un ambiente inclusivo e favorevole alla crescita e allo sviluppo di tutti gli studenti.

Gli studi condotti da Stenhoff e Lingugaris Kraft (2007), Shanmugam (2021), e Logesh Kumar (2017) forniscono una prospettiva approfondita sugli effetti positivi del *Peer Tutoring* sugli alunni con disabilità intellettiva. Stenhoff e Lingugaris Kraft evidenziano come il *Peer Tutoring*, specialmente in forma eterogenea, sia una pratica efficace per un miglior rendimento accademico e per una maggiore accettazione ed inclusione sociale. La formazione dei tutor e il monitoraggio continuo sono identificati come elementi chiave per il successo della *Peer Tutoring*. Shanmugam (2021), attraverso la sua ricerca, dimostra che il *Peer Tutoring* non solo migliora il rendimento accademico dei bambini con disabilità intellettiva ma influisce positivamente sul livello di accettazione tra i coetanei. Logesh Kumar (2017) sottolinea l'importanza del *Peer Tutoring* come parte integrante di un sistema di supporto per i bambini con disabilità intellettiva in un ambiente inclusivo.

Emerge chiaramente che il *Peer Tutoring* ha un impatto positivo sia sul rendimento accademico che sull'accettazione sociale degli alunni con disabilità intellettiva, sottolineando l'importanza di implementare questa pratica come parte integrante di un approccio inclusivo nelle scuole.

3.3.3 Il *Cooperative Learning*

Il *Cooperative Learning* (CL) si basa su principi fondamentali che favoriscono l'apprendimento collaborativo e interattivo. Il CL è un modello didattico in cui gli studenti lavorano insieme in gruppi piccoli, strutturati ed eterogenei per completare compiti di gruppo e in cui i membri del gruppo si aiutano a vicenda a imparare mentre raggiungono gli obiettivi del gruppo (Dyson, 2002). All'interno del modello, l'apprendimento sociale non riguarda solo la capacità di cooperare tra loro, lavorare insieme come una squadra per imparare o sviluppare buone relazioni sociali; si tratta anche di mostrare cura, preoccupazione, empatia, rispetto reciproco e sostenersi e incoraggiarsi a vicenda nell'apprendimento (Casey e Goodyear, 2015).

Per massimizzare l'apprendimento, gli insegnanti di educazione fisica dovrebbero considerare i seguenti cinque componenti del *Cooperative Learning*: la formazione del team, l'interdipendenza positiva, la responsabilità individuale, le abilità di interazione sociale positiva e il processo di gruppo (Dyson e Grineski, 2013).

Formazione del Team: i gruppi di cooperative learning dovrebbero essere eterogenei per abilità al fine di sfruttare i benefici associati alla diversità di gruppo. Iniziare con coppie è consigliato poiché sono più facili da gestire e consentono una massima partecipazione, comunicazione migliorata e maggiori opportunità per praticare le necessarie abilità sociali.

Interdipendenza Positiva: questa si verifica quando ogni membro del gruppo impara a dipendere dagli altri mentre lavorano insieme per completare un compito. Ad esempio, nell'attività "Partner Cards", le coppie di studenti selezionano carte ed eseguono l'attività indicata. L'interdipendenza positiva incoraggia la collaborazione per raggiungere gli obiettivi.

Responsabilità Individuale: poiché l'apprendimento individuale è un risultato desiderato del *Cooperative Learning*, è essenziale che gli studenti dimostrino ciò che hanno imparato attraverso attività come interrogazioni dell'insegnante, presentazioni degli studenti, spiegazioni degli studenti, insegnamento tra pari o completamento di lavori scritti.

Abilità di Interazione Sociale Positiva: spesso, l'apprendimento è ridotto nelle attività cooperative quando gli insegnanti non verbalizzano, modellano e rinforzano le importanti abilità sociali necessarie per il raggiungimento degli obiettivi. Il *Cooperative Learning* è un ottimo modo per sviluppare una maggiore comprensione delle prospettive degli altri, ma solo se le adeguate abilità sociali vengono insegnate.

Processo di Gruppo: è il tempo dedicato a discutere se i membri del gruppo stanno raggiungendo i loro obiettivi e mantenendo rapporti di lavoro efficaci. Questa riflessione verbale offre agli studenti l'opportunità di esprimersi e all'insegnante di fornire feedback specifico e rilevante.

Le strutture del *Cooperative Learning* in educazione fisica offrono modelli organizzativi per coinvolgere gli studenti in attività collaborative (ivi).

1. *Think-Share-Perform*: gli studenti riflettono individualmente su compiti di movimento, condividono le idee con il gruppo e collaborano nell'esecuzione dell'attività. *Esempio*: "Body Parts a 'Movin'", dove gli studenti creano movimenti basati su sfide date, condividono idee nel gruppo e combinano le risposte per creare una routine.

2. *Pairs-Check-Perform*: gli studenti lavorano in coppia, praticano abilità, si forniscono feedback e si alternano nei ruoli di esecutore e osservatore. *Esempio*: "Tiro nel Calcio", dove gli studenti praticano il tiro in coppie, fornendo feedback reciproco sulla forma corretta.

3. *Jigsaw Perform*: gli studenti imparano porzioni di un compito, insegnano agli altri membri del gruppo e collaborano per eseguire l'intera attività. *Esempio*: "Body Parts Aerobics", dove ciascun membro del gruppo insegna una parte di una routine aerobica agli altri.

4. *Co-op Play*: gli studenti collaborano in attività inclusive, imparano insieme e si concentrano sul raggiungimento di obiettivi comuni. *Esempio*: "Human Obstacle Course", dove squadre creano ostacoli umani e altre squadre cercano di superarli collaborando.

5. *Learning Teams*: gli studenti assumono ruoli specifici all'interno del gruppo, condividono responsabilità e imparano abilità sportive o tattiche. *Esempio*: "Preparazione di un Attacco a Volleyball", dove gli studenti assumono ruoli specifici come allenatore, verificatore e dimostratore per sviluppare ed eseguire tattiche di attacco a pallavolo.

Queste strutture promuovono l'apprendimento collaborativo e l'interdipendenza positiva, incoraggiando gli studenti a contribuire al successo del gruppo attraverso la condivisione di idee, feedback e responsabilità.

L'apprendimento cooperativo non solo incide positivamente sulle competenze motorie degli studenti, ma contribuisce anche a risultati sociali significativi, promuovendo l'autonomia nell'apprendimento e l'inclusione di studenti con e senza disabilità. Infine, la persistente memoria positiva degli studenti riguardo alle lezioni di educazione fisica basate sull'apprendimento cooperativo suggerisce che questo approccio contribuisce in modo sostanziale allo sviluppo sociale ed emotivo degli studenti nel tempo (Velázquez Callado, 2012).

L'analisi di tre studi condotti da Jacques, Wilton, Townsend (1998), Piercy, Wilton, Townsend (2002), e Gonzalez, Diaz, Maldonado (2020) fornisce una prospettiva articolata sugli effetti positivi del *Cooperative Learning* sugli studenti con disabilità intellettiva. Nel primo studio del 1998, Jacques, Wilton e Townsend hanno rilevato significativi aumenti nell'accettazione sociale degli studenti con disabilità intellettiva lieve, con effetti duraturi anche 5 settimane dopo la conclusione del programma. Il secondo studio del 2002 ha confermato tali risultati, evidenziando che il trattamento basato sull'apprendimento cooperativo ha contribuito a migliorare l'accettazione sociale di studenti con disabilità intellettiva moderata/severa da parte dei loro coetanei. Infine, lo studio condotto da Gonzalez, Diaz, Maldonado nel 2020 ha enfatizzato l'importanza dell'esperienza condivisa di partecipazione degli studenti, sottolineando che le attività di *Cooperative Learning* facilitano la generazione di relazioni affettive tra gli studenti, promuovendo risultati positivi come l'amicizia e l'acquisizione di competenze sociali e accademiche. Complessivamente, questi studi convergono nel suggerire che il cooperative learning emerge come una strategia efficace per promuovere l'accettazione sociale e migliorare l'esperienza educativa di studenti con disabilità intellettiva in contesti inclusivi.

3.4 I possibili esiti positivi di un'educazione fisica inclusiva

Un'educazione fisica inclusiva riveste un ruolo cruciale nei processi di inclusione, assumendo una posizione primaria nella progettualità di vita di ogni alunno (Magnanini, 2021). Gli approcci e i modelli educativi innovativi, come il peer tutoring e il cooperative learning, consentono di raggiungere elevati livelli di inclusione, stimolando una motivazione significativa sia nei tutor che negli studenti beneficiari (Miola et al., 2021). Attraverso tali metodologie, si favorisce il coinvolgimento personalizzato e la valorizzazione della diversità

di prospettive, permettendo ai disabili intellettivi di partecipare attivamente al processo educativo e contribuire al loro sviluppo sociale e formativo.

I risultati di vari studi (Steiger et al., 2021; Siperstein et al., 2009) evidenziano come nel contesto sportivo, i bambini con disabilità intellettiva sono stati nominati amici con la stessa frequenza dei loro coetanei, mentre a scuola sono stati menzionati meno frequentemente. Nell'ambiente scolastico, la disabilità intellettiva risulta più evidente e rilevante, probabilmente a causa degli obiettivi di apprendimento differenziati dal resto della classe, ma nel contesto sportivo questo si affievolisce in quanto il focus è sul raggiungimento di un obiettivo in comune.

Favorire un'esperienza positiva dello sport dipende dalla possibilità di partecipare secondo le proprie capacità, sottolineando l'importanza di attività adattabili alle diverse abilità (Lamb et al., 2016).

Quindi l'educazione fisica, divenendo un ponte tra queste due dimensioni, emerge come un catalizzatore per favorire un'ampia inclusione. Tale ruolo non si limita al contesto sportivo, ma si estende anche all'ambito sociale.

Conclusion

In conclusione, l'indagine approfondita sui contesti e pratiche di sport e educazione fisica per studenti con disabilità intellettiva ha fornito una panoramica ricca di strategie inclusive e approcci che contribuiscono significativamente alla promozione dell'inclusione e del benessere. Attraverso l'esame dello sport inclusivo e delle realtà promosse dagli *Special Olympics Unified Sports*, emerge chiaramente la potenza di programmi che non solo offrono opportunità sportive inclusive ma che svolgono un ruolo cruciale nella promozione dell'integrazione sociale, nel costruire legami significativi e nella generazione di percezioni positive (McConkey et al., 2013).

La progressione attraverso le situazioni dell'*Inclusion Spectrum* si configura come una guida essenziale nella definizione di un approccio inclusivo nell'educazione fisica e sportiva. La flessibilità delle attività sportive integrative, modellate secondo le diverse abilità degli studenti, è fondamentale per garantire un ambiente inclusivo. Modelli come il *Cooperative Learning* e il *Peer Tutoring*, con le loro varie strutture, emergono come risorse indispensabili per promuovere la collaborazione, l'interdipendenza positiva e la partecipazione attiva degli studenti (Dyson, 2002; Velázquez Callado, 2012; Miola et al., 2021).

L'educazione fisica, concepita in modo inclusivo, deve integrare strategie che favoriscano l'accessibilità, l'adattabilità e la personalizzazione delle attività. L'implementazione di stazioni di apprendimento, istruzioni differenziate e un approccio graduale step-by-step, in linea con le linee guida proposte da Winnick e Porretta (2016), costituisce una base cruciale. Queste strategie, tuttavia, devono essere integrate con approcci di apprendimento cooperativo come il *Cooperative Learning* e il *Peer Tutoring* per garantire un'educazione fisica inclusiva piuttosto che adattata. L'integrazione sinergica di queste metodologie non solo risponde ai bisogni individuali degli alunni con disabilità intellettiva, ma crea anche un ambiente educativo che promuove la partecipazione attiva, la collaborazione e l'inclusione sociale, trasformando l'educazione fisica in un veicolo per il benessere e lo sviluppo globale degli studenti. Le attività inclusive, l'interazione sociale positiva derivante dal *Cooperative Learning* e il supporto personalizzato offerto dal *Peer Tutoring* si configurano come elementi chiave di un ambiente educativo che promuove il benessere e lo sviluppo di tutti gli studenti, indipendentemente dalle loro abilità (Klavina e Rodionova, 2016; Lieberman & Houston-Wilson, 2009). I benefici di questo approccio risuonano chiaramente negli elevati livelli di

inclusione, con impatti positivi sulla vita quotidiana dei giovani con disabilità intellettiva (Steiger et al., 2021).

In definitiva, l'esplorazione di sport, educazione fisica e disabilità intellettiva ha delineato un quadro completo e articolato. Attraverso la sinergia di sport integrato, progressione secondo l'*Inclusion Spectrum* e l'implementazione di strategie di apprendimento cooperativo e tutoring tra pari, si è in grado di creare contesti educativi inclusivi che non solo sviluppano abilità fisiche, ma anche favoriscono connessioni sociali profonde e contribuiscono al benessere generale degli studenti con disabilità intellettiva.

Inoltre, l'educazione fisica, assumendo il ruolo di ponte tra le dimensioni sportive e sociali, emerge come un catalizzatore per favorire un'ampia inclusione. Questo ruolo non si limita al contesto sportivo, ma si estende all'ambito sociale, promuovendo una comprensione più profonda della diversità e creando connessioni significative tra gli studenti. In conclusione, l'educazione fisica inclusiva non solo migliora la partecipazione sportiva degli studenti con disabilità intellettiva, ma contribuisce anche a plasmare un ambiente sociale in cui la diversità è celebrata e ogni individuo è valorizzato per le sue uniche capacità (Magnanini, 2021; Steiger et al., 2021; Siperstein et al., 2009; Lamb et al., 2016).

Bibliografia

American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5). American Psychiatric Association; Washington, DC, USA: 2013. [Google Scholar]

Anffas - Associazione Nazionale Famiglie di Persone con Disabilità Intellettiva e/o Relazionale. *Disabilità intellettive, cosa sono?* Disponibile online all'indirizzo <https://www.anffas.net/it/disabilita-intellettive-e-disturbi-dello-spettro-autistico/cosa-sono/disabilita-intellettive-cosa-sono/>

Alesi M., Battaglia G., Roccella M., Testa D., Palma A., Pepi A. (2014). *Improvement of gross motor and cognitive abilities by an exercise training program: Three case reports.* *Neuropsychiatr. Dis. Treat.* 2014; 10:479–485. doi: 10.2147/NDT.S58455

American Psychiatric Association. *What is intellectual disability?* Disponibile online all'indirizzo: <https://www.psychiatry.org/patients-families/intellectual-disability/what-is-intellectual-disability>

Associazione Modello di Intervento Contestualistico sulle Disabilità Intellettive e dello Sviluppo (AMICO-DI). *La sis, una nuova scala di valutazione per la disabilità.* Disponibile online all'indirizzo <https://www.amicodi.org/ricerca-scientifica/pubblicazioni/57-la-sis-una-nuova-scala-di-valutazione-per-la-disabilita>

Associazione Modello di Intervento Contestualistico sulle Disabilità Intellettive e dello Sviluppo (AMICO-DI). *Nuova dicitura per il ritardo mentale: comprendere il passaggio verso il termine disabilità intellettiva.* Disponibile online all'indirizzo <https://www.amicodi.org/ricerca-scientifica/pubblicazioni/47-nuova-dicitura-per-il-ritardo-mentale-comprendere-il-passaggio-verso-il-termina-disabilita-intellettiva>

Associazione TreeLLLe et al. (2011). *Gli alunni con disabilità nella scuola italiana: bilancio e proposte.* Erickson.

Biggeri M. e Bellanca N. (2010). *Dalla relazione di cura alla relazione di prossimità. L'approccio delle capability alle persone con disabilità.* Liguori editore.

Billingsley B.S. (2004). *Special education teacher retention and attrition: a critical analysis of the research literature*, in «The Journal of Special Education», 38(1), 39-55.

Bores-García D. et al. (2021). *Research on Cooperative Learning in Physical Education. Systematic Review of the Last Five Years*, *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 5 febbraio 2021, <https://doi.org/10.1080/02701367.2020.1719276>.

Britannica, The Editors of Encyclopaedia. “Special Olympics”. *Encyclopedia Britannica*, 13 Oct. 2023, <https://www.britannica.com/sports/Special-Olympics>

Caldin R. (2013). *Current pedagogic issues inclusive education for the disabled*, in *Pedagogia oggi*, 1/2013 semestrale SIPED, 11-25

Canevaro A. e Ianes D. (2021). *Un'altra didattica è possibile. esempi e pratiche di ordinaria didattica inclusiva*. Erickson.

Canguilhem G. (1998). *Il normale e il patologico*. Einaudi.

Casey Y. e Goodyear V.A. (2015). *Can Cooperative Learning Achieve the Four Learning Outcomes of Physical Education? A Review of Literature*, 1° gennaio 2015, <https://doi.org/10.1080/00336297.2014.984733>

Cesarano V., Valentino L. (2022). *Promuovere l'inclusione scolastica mediante l'educazione fisica: formare gli insegnanti nell'ottica UDL*. In «Formazione & Insegnamento», vol. XX, n. 1s, pp. 270 – 279

Chenchen X., Mingyan Y., Mengxue K., Guanting D. (2020). *Improving Physical Fitness of Children with Intellectual and Developmental Disabilities through an Adapted Rhythmic Gymnastics Program in China*, BioMed Research International, DOI: 10.1155/2020/2345607

Coco D. (2014). *Lo straordinario valore educativo dello sport*. In «Formazione & Insegnamento», vol. XII, pp. 119 – 132. SSN 1973-4778 print – 2279-7505 on line. doi: 107346/-fei-XII-03-14_11. Pensa MultiMedia

Comitato Italiano Paralimpico. *Storia del Comitato*. Disponibile online all'indirizzo <https://www.comitatoparalimpico.it/amministrazione/ente/storia-del-comitato.html>

COMMISSIONE DELLE COMUNITÀ EUROPEE. Bruxelles, 2005 *LIBRO VERDE*. “Promuovere le diete sane e l'attività fisica: una dimensione europea nella prevenzione di sovrappeso, obesità e malattie croniche”. Disponibile online all'indirizzo <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2005:0637:FIN:IT:PDF>

D'Alessio S. (2009). *Disability Studies in Education: che cosa sono e perché sono importanti per lo sviluppo di una scuola e un'università inclusive*. In «L'integrazione Scolastica e Sociale», vol. 14, n. 2, maggio 2015 (pp 119- 127)

D'Alessio S. (2009). *La formazione iniziale degli insegnanti da una prospettiva inclusiva. Recenti sviluppi in ambito europeo*, «Ricercazione», vol. 1, n. 2, pp. 193-208.

Dipartimento per lo Sport. *Lo Sport entra nella Costituzione Italiana*. Disponibile online all'indirizzo <https://www.sport.governo.it/it/attivita-nazionale/sport-in-costituzione/lo-sport-entra-nella-costituzione-italiana/>

Disabilità e Inclusione. Sito del comune di Modena dedicato a fornire informazioni su aspetti psicologici, sociali, educativi, scolastici e abilitativi relativi alle diverse forme di disabilità e ai bisogni educativi speciali. Responsabile scientifico: prof Renzo Vianello, Università di Padova. *Disabilità intellettive*. <https://www.disabilitaeinclusione.it/disabilita-intellettive/>

Disabilità e Inclusione. Sito del comune di Modena dedicato a fornire informazioni su aspetti psicologici, sociali, educativi, scolastici e abilitativi relativi alle diverse forme di disabilità e ai bisogni educativi speciali. Responsabile scientifico: prof Renzo Vianello, Università di Padova. *Disabilità intellettive – cause biologiche non genetiche e ambientali*.

<https://www.disabilitaeinclusione.it/disabilita-intellettive/cause-biologiche-non-genetiche-e-ambientali/>

Disabilità e Inclusione. Sito del comune di Modena dedicato a fornire informazioni su aspetti psicologici, sociali, educativi, scolastici e abilitativi relativi alle diverse forme di disabilità e ai bisogni educativi speciali. Responsabile scientifico: prof Renzo Vianello, Università di Padova. *Disabilità intellettive – cause genetiche*.
<https://www.disabilitaeinclusione.it/disabilita-intellettive/cause-genetiche/>

Disabilità e Inclusione. Sito del comune di Modena dedicato a fornire informazioni su aspetti psicologici, sociali, educativi, scolastici e abilitativi relativi alle diverse forme di disabilità e ai bisogni educativi speciali. Responsabile scientifico: prof Renzo Vianello, Università di Padova. *Disabilità intellettive – cause biologiche non genetiche e ambientali*.
<https://www.disabilitaeinclusione.it/disabilita-intellettive/cause-biologiche-non-genetiche-e-ambientali/>

Dyson, B. P. (2002). *The implementation of cooperative learning in an elementary physical education program*. Journal of Teaching in Physical Education, 22(1), 69–85.
<https://doi.org/10.1123/jtpe.22.1.69>

Dyson B., Grineski S. (2001). *Using Cooperative Learning Structures in Physical Education*. Journal of Physical Education, Recreation & Dance, pp 28-31

Ensergueix P.J., Lafont L. (2010). *Reciprocal peer tutoring in a physical education setting: influence of peer tutor training and gender on motor performance and self-efficacy outcomes*. European Journal of Psychology of Education, pp 222–242

Federazione Italiana Sport Paralimpici degli Intellettivo-Relazionali, *Mission*. Disponibile online all'indirizzo <https://www.fisdir.it/mission/>

Federazione Italiana Sport Paralimpici degli Intellettivo-Relazionali, *Regolamento Attività Federale*. Disponibile online all'indirizzo https://www.fisdir.it/wordpress/wp-content/uploads/2019/07/Regolamento-attivita%20federale-17-18.11.2018_agg.06.07.19.pdf

Federazione Italiana Sport Paralimpici degli Intellettivo-Relazionali, *Regolamento sanitario e delle classificazioni*. Disponibile online all'indirizzo <https://www.fisdir.it/wp/wp-content/uploads/2021/03/Regolamento-Sanitario-e-delle-Classificazioni-FISDIR-06.02.2021.pdf>

Federazione Italiana Sport Paralimpici degli Intellettivo-Relazionali, *Storia*. Disponibile online all'indirizzo <https://www.fisdir.it/storia/>

Fontani S. (2018). *Il ruolo dei compagni nell'educazione speciale per allievi con Disabilità Intellettive*. In «Italian Journal of Special Education for Inclusion», vol. VI, n. 2, pp. 193 – 204

Fratangelo M. (2020). *I Sospiri Delle Stelle D'Europa. Dall'integrazione all'inclusione*, Paolo Loffredo Editore S.R.L

Gazzetta ufficiale della Repubblica italiana. *LEGGE 30 dicembre 2021, n. 234*. Disponibile online all'indirizzo <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2021/12/31/21G00256/sg>

Gazzetta ufficiale della Repubblica italiana. *LEGGE 5 febbraio 1992, n. 104*. Disponibile online all'indirizzo <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1992/02/17/092G0108/sg>

Gazzetta ufficiale della Repubblica italiana. *LEGGE 4 agosto 1977, n. 517*. Disponibile online all'indirizzo <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1977/08/18/077U0517/sg>

Gazzetta ufficiale della Repubblica italiana. *LEGGE 30 marzo 1971, n. 118*. Disponibile online all'indirizzo <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1971/04/02/071U0118/sg>

Gazzetta ufficiale dell'Unione europea. IV. *DECISIONE DEL CONSIGLIO del 26 novembre 2009 relativa alla conclusione, da parte della Comunità europea, della convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità*. Disponibile online all'indirizzo <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32010D0048&from=IT>

Ghedin E. (2009). *Ben-essere disabili. Un approccio positivo all'inclusione*. Liguori Editore.

Grandisson M., Tètreault S., Freeman A.R. (2012). *Enabling Integration in Sports for Adolescents with Intellectual Disabilities*. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 2012; 25 :217–230. doi: 10.1111/j.1468-3148.2011.00658.x.

Hume A. (2019). *The Effects of Peer Tutoring on School-Aged Students with Moderate to Severe Disabilities in Physical Education*, Published, 01/12/2019, <https://soar.suny.edu/handle/20.500.12648/4058>

Ianes D., (2013). *Indicazioni operative per promuovere l'inclusione scolastica degli alunni con BES sulla base della DM 27/12/2012 e della CM 6/3/2013*, in «L'integrazione Scolastica e Sociale», vol. 12, n. 4, pp. 297-315

Ianes D., Demo H. (2008). *Il contributo della pedagogia speciale alla riflessione pedagogica attuale*. In «Conflitti», rivista italiana di ricerca e formazione psicopedagogica, anno 7 n°3, pp. 20-23

Ianes D. (2005). *Bisogni Educativi Speciali e inclusione. Valutare le reali necessità e attivare tutte le risorse*. Edizioni Erickson.

ICF - International Classification of Functioning, Disability and Health

Isidori, E. (2008). *Educazione, sport e valori*. Roma: Aracne.

Jacques N, Wilton K, Townsend M. (1998). *Cooperative learning and social acceptance of children with mild intellectual disability*. *Journal of Intellectual Disability Research*. doi: 10.1046/j.1365-2788.1998.00098.x.

Kersh, J., Siperstein, G. N., Parker, R. C., & Center, S. O. G. C. (2012). *Beyond the Playing Field: The Impact of Special Olympics Unified Sports Final Report*.

Klavina A., Rodionova K. (2016). *The Effect of Peer Tutoring in Physical Education for Middle School Students with Severe Disabilities*, *European Journal of Adapted Physical Activity* 8 <https://doi.org/10.5507/euj.2015.005>

Klavina A., Block M.E. (2008). *The Effect of Peer Tutoring on Interaction Behaviors in Inclusive Physical Education*. *Adapted Physical Activity Quarterly*, pp 132-158

Kumar S. L. (2017). *Need for Peer Tutoring to Create Support for Children with Intellectual Disabilities in Inclusive Setting*, *Journal of Disability Management and Special Education (JODYS)* Vol. 1 No. 1 March 2017

Le Boulch, J. (1979). *Educare con il movimento*. Roma: Armando

Lieberman L.J., Grenier M., Brian A., Arndt K. (2020). *Universal Design for Learning in Physical Education*. Human Kinetics.

Lieberman L.J., Houston-Wilson C. (2009). *Strategies for Inclusion: A Handbook for Physical Educators*. Human Kinetics.

Magnanini A. (2021). *Educazione fisica inclusiva a scuola. Uno studio pilota*. In «Annali online della Didattica e della Formazione Docente», Vol. 13, n. 22/2021, pp. 104-121

Magnanini A., Moliterni P., Ferraro A., Cioni L. (2018). *Integrated Sport: Keywords of an Inclusive Model*, Full Texts Book of the 3rd International Eurasian Conference on Sport Education and Society (15-18 November 2018, Mardin-TURKEY)

Maulini C., Federici E., Miatto E. (2022). *Alleanze educative per promuovere la partecipazione alla pratica sportiva nei minori con disabilità*. *Italian Journal of Health Education, Sports and Inclusive Didactics – vol, 6 n. 2*

Maulini C., Migliorati M., Isidori E., Miatto E. (2016). *Educazione motoria nella scuola primaria italiana: un'indagine in una scuola del Veneto*. In «Formazione & Insegnamento», vol. XIV, n. 2, pp. 251-262

McConkey R., Dowling S., Hassan S., Menke S. (2013). *Promoting social inclusion through Unified Sports for youth with intellectual disabilities: a five-nation study*, *Journal of Intellectual Disability Research*. 57, n.10.

Meinel, K, e Schnabel, G. (1994). *Teoria del movimento*. Roma: Società Stampa Sportiva

Milani M. A. (2020). *Sport e inclusione. La disabilità nel contesto scolastico e sociale*, Bologna: Bononia University Press.

Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali. *Legge 3 marzo 2009, n. 18. La convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità*. Disponibile online all'indirizzo <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/disabilita-e-non-autosufficienza/focus-on/Convenzione-ONU/Documents/Convenzione%20ONU.pdf>

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca. *Indicazioni nazionali per il curriculum della scuola dell'infanzia e del primo ciclo d'istruzione*. Settembre 2012. Disponibile online all'indirizzo https://www.miur.gov.it/documents/20182/51310/DM+254_2012.pdf

Ministero della pubblica istruzione. *RELAZIONE CONCLUSIVA DELLA COMMISSIONE FALCUCCI CONCERNENTE I PROBLEMI SCOLASTICI DEGLI ALUNNI*

HANDICAPPATI (1975). Disponibile online all'indirizzo <https://www.edscuola.it/archivio/didattica/falcucci.html>

Miola, S., Meggiolaro, L., Rodighiero, M. P., Lago, C. D., & Bordignon, D. (2021). *Gioco anch'io. Percorsi e strategie didattiche per l'educazione fisica inclusiva*. Erikson.

Montesano P., (2019). *Valenza Educativa e Preventiva dell'Educazione Fisica e Sportiva*. In «Formazione & Insegnamento», vol. XVII, pp. 157 – 168. Pensa MultiMedia Editore. Codice doi: 10.7346/-feis-XVII-03-19_13

Mulholland, E. (2008). *Sport and persons with disabilities: fostering inclusion and well-being. Harnessing the Power of Sport for Development and Peace*.

Munafò C. (2020). *UDL in Educazione Fisica*, in «Educare.it (rivista on line - ISSN: 2039-943 X)» - vol 16, n 7 – luglio 2016, pp. 64-70

Munafò C. (2016). *L'Orienteering, un'attività sportiva per l'inclusione e l'apprendimento di alunni con disabilità*. in «Educare.it (rivista on line - ISSN: 2039-943 X)» - vol 20, n 3 - marzo 2020, pp.53-60 Educare.it, 16(7).

Musaio, M. (2013). *L'arte di educare l'umano*. Milano: Vita e Pensiero.

Nichols A.S., Sosnowsky F.L. (2002). *Burnout among special education teachers in self-contained cross-categorical classrooms*, *Teacher Education and Special Education*, 25(1), 71-86.

Oliver M., (1990). *Le Politiche della disabilitazione. Il Modello Sociale della disabilità*.

Organizzazione delle Nazioni Unite per l'Educazione, la Scienza e la Cultura (UNESCO, 1978) *Carta Internazionale per l'Educazione Fisica, l'Attività Fisica e lo Sport*. Disponibile online all'indirizzo <https://unescoblob.blob.core.windows.net/pdf/UploadCKEditor/Carta%20Sport%20ITA.pdf>

Organizzazione Mondiale della Sanità, (2004). *Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute: ICF versione breve (trad. it)*, Erickson, Trento

Özer D., Baran F., Aktop A., Nalbant S., Ağlamış E., Hutzler Y., (2012). *Effects of a Special Olympics Unified Sports soccer program on psycho-social attributes of youth with and without intellectual disability*. *Research in Developmental Disabilities*, Volume 33, Issue 1, 2012, pag. 229-239.

Pasqualotto, L. (2014). *Disabilità e inclusione secondo il capability approach*. In «L'integrazione Scolastica e Sociale», vol. 13, n. 3, pp. 278-284.

Pavone M. (2016). *Il profilo «mutante» dell'insegnante specializzato. Diversi «vestiti» in diverse «stagioni»*, in «L'integrazione Scolastica e Sociale», vol. 15, n. 1, pag. 44-53

Pavone M., (2014). *L'inclusione educativa. Indicazioni pedagogiche per la disabilità*. pag. 183 – 196

Pesci, G. (1991). *Il Corpo nella Relazione*. Roma: Armando Editore.

Piercy M., Wilton K., Townsend M., (2002). *Promoting the social acceptance of young children with moderate-severe intellectual disabilities using cooperative-learning techniques*. American Journal on Mental Retardation. doi: 10.1352/0895-8017(2002)107<0352:PTSAOY>2.0.CO;2.

Pugnaghi A. (2020). *L'insegnante specializzato per le attività di sostegno nella scuola inclusiva: dalla delega alla corresponsabilità educativa*. Edizioni Centro Studi Erickson, Trento, 2020 — L'integrazione scolastica e sociale. Vol. 19, n. 1, febbraio 2020 doi: 10.14605/ISS1912010 — ISSN: 1720-996X — pp. 81-108

Rampa A., Salvetti M.C. (2014). *Pianeta Sport - Strumenti per una Didattica Inclusiva*. Juvenilia Scuola

Senarega D., Siri C. (2020). *Studio del comportamento adattivo in disabili intellettivi gravi sportivi, sportivi amatoriali e non sportivi*, pubblicato su Organo Ufficiale della Società Italiana di Ginnastica Medica, Medicina Fisica, Scienze Motorie e Riabilitative, volume 68. Marzo – dicembre 2020, fascicoli 1-3, pag 23-26

Shanmugam L. K. (2021). *Peer tutoring an effective strategy in creating support system for children with intellectual disabilities (CWID) in inclusive setting*. International Journal of Research in Special Education 2021; 1(1): 01-03

Siperstein G.N., Glick G.C., Parker R.C. (2009). *Social Inclusion of Children With Intellectual Disabilities in a Recreational Setting*. Intellectual and Developmental Disabilities. 2009; 47 :97–107. doi: 10.1352/1934-9556-47.2.97

Soriano, V., Watkins, A. & Ebersold, S. (2017). *Inclusive education for learners with disabilities*. PE 596.807. Brussels: European Parliament. www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document.html?reference=IPOL_STU%282017%29596807 (Last accessed November 2018).

Soto Gonzalez, Moreno Diaz e Oyarzún Maldonado (2021). *Cooperative learning experiences of children with and without intellectual disabilities in mainstream classrooms*. 58. 124-131.

Special Olympics Italia, *Chi siamo*. Disponibile online all'indirizzo <https://www.specialolympics.it/panoramica-chi-siamo/>

Special Olympics Italia, *La nostra storia*. Disponibile online all'indirizzo <https://www.specialolympics.it/la-nostra-storia/>

Special Olympics Italia, *Special Olympics Italia*. Disponibile online all'indirizzo <https://www.specialolympics.it/wp-content/uploads/2021/12/factsheetSO2021-1.pdf>

Special Olympics, *Eunice Kennedy Shriver's Story*. Disponibile online all'indirizzo <https://www.specialolympics.org/eunice-kennedy-shriver/bio?locale=en>

Special Olympics, History. *Camp Shriver – The beginning of a Movement*. Disponibile online all'indirizzo <https://www.specialolympics.org/about/history/camp-shriver?locale=en>

Special Olympics, History. *Out of the Shadows: Events Leading to the Founding of Special Olympics*. Disponibile online all'indirizzo <https://www.specialolympics.org/about/history/out-of-the-shadows-events-leading-to-the-founding-of-special-olympics?locale=en>

Special Olympics, History. *The Beginning of a Worldwide Movement*. Disponibile online all'indirizzo <https://www.specialolympics.org/about/history/the-beginning-of-a-worldwide-movement?locale=en>

Special Olympics, *Mission*. Disponibile online all'indirizzo <https://www.specialolympics.org/about/mission?locale=en>

Special Olympics, *Sport e regolamenti*. Disponibile anche online all'indirizzo <https://www.specialolympics.it/panoramica-mettiti-in-gioco/sport-e-regolamenti/>

Steiger A., Mumenthaler F., Nagel S. (2021). *Friendships in Integrative Settings: Network Analyses in Organized Sports and a Comparison with School*, International Journal of Environmental Research and Public Health, 2021, 18(12):6603

Stenhoff, D. M., & Lignugaris/Kraft, B. (2007). *A Review of the Effects of Peer Tutoring on Students with Mild Disabilities in Secondary Settings*. Exceptional Children, 74(1), 8-30. <https://doi.org/10.1177/001440290707400101>

Thompson, J. R., Bryant, B. R., Schalock, R. L., Shogren, K. A., Tassé, M. J., Wehmeyer, M. L., ... & Rotholz, D. A. (2015). *Supports Intensity Scale—Adult Version Users Manual*. Washington, DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.

UNICEF. *CONVENZIONE SUI DIRITTI DELL'INFANZIA. Gli articoli della Convenzione*. Disponibile online all'indirizzo <https://www.unicef.it/convenzione-diritti-infanzia/articoli/>

United Nations Human Rights. *Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities* (1993). Disponibile online all'indirizzo <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/standard-rules-equalization-opportunities-persons-disabilities>

Valentini M., Piacentini C. (2015). *Review dell'attività motoria, del movimento e della salute in età evolutiva*, Revista Latino-americana de Educación Infantil, pag.177-191

Velázquez Callado, C. (2012). *Analysis of the Effects of the Implementation of Cooperative Learning in Physical Education*. Qualitative Research in Education, pag. 80-105.

Winnick J.P. e Porretta D. (2016). *Adapted Physical Education and Sport. Sixth Edition*. Human Kinetics.

World Education Forum. (2015). *Education 2030: Towards inclusive and equitable quality education and lifelong learning for all*. Incheon, Republic of Korea.