



Federazione Italiana Sport Equestri

“DISABILITÀ E SPORT”

ABBATTERE LE BARRIERE DELL'ESCLUSIONE

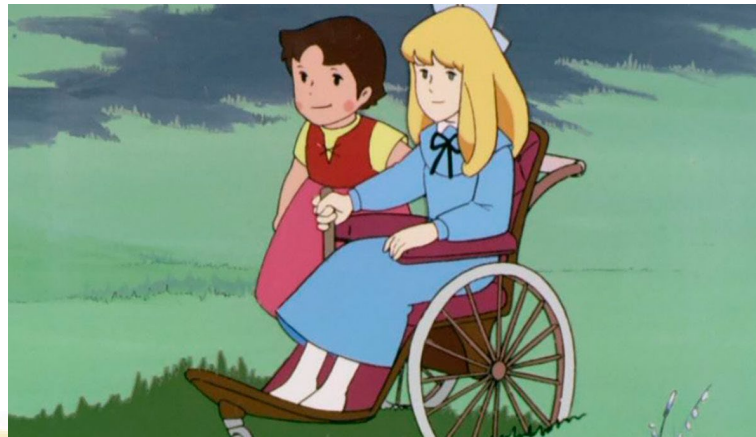
Dipartimento Formazione – tutti i diritti sono riservati
Redatto da Antonella Piccotti



Questa presentazione/testo fa parte del materiale didattico realizzato dalla FISE la quale possiede i diritti patrimoniali dell'opera. Pertanto tutte le informazioni, i dati, i contenuti editoriali, le immagini, i grafici, i disegni e, in generale, il materiale ivi contenuto e pubblicato (di seguito “ i Contenuti”) sono protetti dalle leggi in materia di proprietà intellettuale. L'Utente si obbliga a non copiare, modificare, creare lavori derivati da o, comunque, disporre in qualsiasi altro modo dei Contenuti.

COS'E' LA DISABILITA'

La disabilità è la condizione personale di chi, in seguito ad una o più menomazioni, ha una ridotta capacità d'interazione con l'ambiente sociale, rispetto a ciò che è considerata la norma. E' meno autonomo nello svolgere le attività quotidiane e quindi in condizioni di svantaggio nel partecipare alla vita sociale.



L'evoluzione lessicale dei termini:

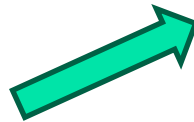
Si è assistito, negli anni, ad una evoluzione lessicale di alcuni termini usati nel quotidiano e, di conseguenza, nel linguaggio giuridico



L'attenzione alle parole è importante!

Al centro sta sempre la persona che, nel tempo, è stata definita in vari modi:

Handicappato – disabile - ***persona con disabilità***



Disabilità

- La perdita di funzioni fisiche o psichiche, **congenita** o **acquisita** in seguito a traumi o malattie



ICF

- "Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute", denominato **ICF**
- All'elaborazione di tale classificazione hanno partecipato 192 governi che compongono l'Assemblea Mondiale della Sanità
- Il primo aspetto innovativo della classificazione emerge chiaramente nel titolo della stessa

ICF

- L'applicazione universale dell'**ICF** emerge nella misura in cui la disabilità non viene considerata un problema di un gruppo minoritario all'interno di una comunità, ma un'esperienza che tutti, nell'arco della vita, possono sperimentare.
- **L'OMS**, attraverso l'**ICF**, propone un modello di disabilità universale, applicabile a qualsiasi persona, normodotata o diversamente abile

CLASSIFICAZIONE ICF

- L'**ICF** ha prima di tutto **cancellato** definitivamente il termine *handicap*, **eliminato** i termini *menomazione* e *disabilità* dalla **valenza negativa**, e ha inserito una terminologia più neutrale, cosicché il riferimento è all'**attività** e non più alla **disabilità**, alla **partecipazione** e non più all'**handicap**

La disabilità nello sport

Rispetto alla pratica sportiva esistono 4 grandi gruppi di disabilità:

DISABILITA' INTELLETTIVA RELAZIONALE



DISABILITA' SENSORIALE
(limitazioni visive o uditive)



DISABILITA' NEUROMOTORIA (FISICA)
(in cui è ridotta la mobilità)

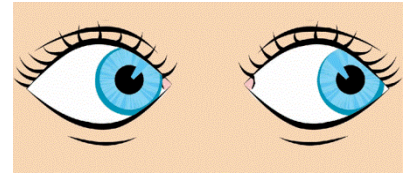


DISABILITA' DI ALTRA NATURA (*“Les autres”*: problemi di orientamento - difficoltà nella comunicazione e nel linguaggio)



Le attività motorie si realizzano grazie a un'importante funzione che è quella della coordinazione, resa possibile dall' integrità degli apparati e dei sistemi che la costituiscono:

- L'APPARATO SENSORIALE (*PERCEZIONE*)
- IL SISTEMA NERVOSO CENTRALE (*PROGRAMMAZIONE DELLA RISPOSTA*)
- L'APPARATO LOCOMOTORE (*RISPOSTA MOTORIA E PROCESSO COORDINATIVO*)



Qualsiasi danno, lesione, limitazione della funzione della coordinazione, a livello di uno o di più sistemi, determina disabilità o ritardo nel controllo e nella gestione della motricità.

A SECONDA, QUINDI, DEL LIVELLO COLPITO DALLA
DISABILITÀ, POSSIAMO AVERE DISABILITÀ

**SENSORIALI, INTELLETTIVO/RELAZIONALI E
NEUROMOTORIE**

DISABILITA' Intellettivo - Relazionali

È una condizione di deficit psichico, dovuto a cause diverse:

rientrano in questa categoria: la sindrome di Down, l'autismo (disturbo del neuro-sviluppo), l'epilessia (non trattata), le insufficienze mentali, le patologie del comportamento (ADHD), il disturbo non altrimenti specificato (**NAS**), i ritardi psicomotori





Disabilità mentale

Intellettivo/relazionale

ritardo mentale

sindrome di down

disturbo spettro
autistico

Disturbo non altrimenti
specificato (**NAS**)

Attività sportiva dei soggetti con disabilità intellettivo-relazionali

L'intervento educativo dovrebbe essere sempre individualizzato, basato sulla valutazione del profilo funzionale dell'atleta e programmato, in quanto il grado di ritardo intellettivo e il grado di recupero variano da soggetto a soggetto.

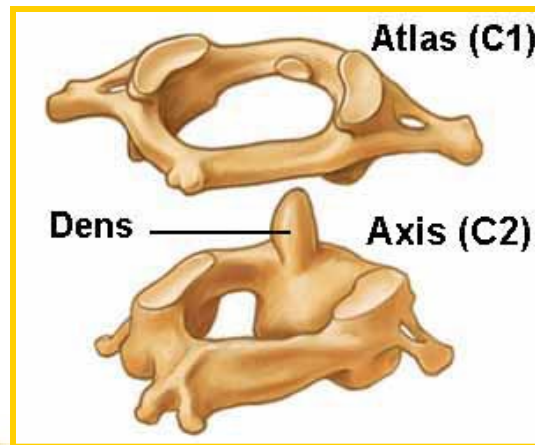
L'obiettivo è lo sviluppo del potenziale residuo, anche se acquisito in un tempo medio-lungo.



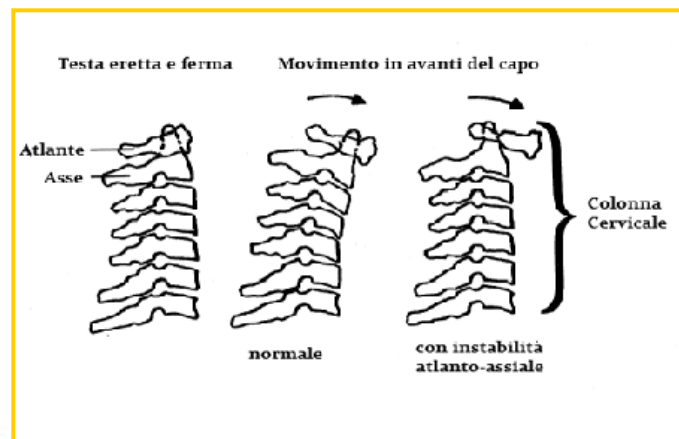
Sindrome di Down: accorgimenti particolari



Alcuni soggetti possono risentire di una condizione congenita e silente a carico delle vertebre cervicali che, in virtù della lassità legamentosa che può caratterizzare la Sindrome di Down, in presenza di un movimento sbagliato da parte di un cavallo, ad esempio, potrebbe rivelarsi particolarmente pericolosa.....



L'instabilità atlanto-assiale coinvolge indicativamente il 15-20% dei soggetti Down, la maggior parte dei quali presenta questa anomalia in modalità silente, ovvero senza evidenti problemi clinici; la pericolosità di questa condizione sta nel rischio di subire traumi particolarmente importanti, che espongono il capo ad una eccessiva ed incontrollata escursione.



Certificazioni

In questi casi non basta solo la certificazione medica attestante l'idoneità all'attività ludico sportiva e antitetanica in corso di validità: infatti, solo dopo aver valutato i referti diagnostici (***Radiografia dinamica del Rachide cervicale***), il medico di famiglia o il pediatra di libera scelta (o il medico dello sport) potrà rilasciare il certificato di idoneità.



Foto collezione privata
Antonella Piccotti
Si ringrazia per
l'autorizzazione alla
pubblicazione il tecnico
Mauro Benvenuti

DISABILITA' NEURO-MOTORIE

Caratterizzate da parziale o totale limitazione del movimento (vari tipi di paralisi o di amputazione)

Rientrano anche tutte le altre patologie non inserite nelle altre classificazioni, (dismetria: un arto inferiore molto più corto dell'altro - nanismo, focomelia, displasia congenita dell'anca ...)



Disabilità fisica
neuromotoria

Lesioni midollari

Lesioni cerebrali

Amputazioni

Les autres

DISABILITA' SENSORIALI

Dipendono da una lesione più o meno grave della funzionalità degli organi di senso, in particolare la **vista** (disfunzioni della visione o di insufficienza visiva, fino ai casi più gravi di cecità);

l'**udito** (per difetto congenito o acquisito, presentano sordità, che può essere lieve, media, grave, totale)





Disabilità sensoriale



visiva

ipovedenti

Non
vedenti

acustica

•Lieve:

•Moderata:

•Grave:

•Profonda:

sordi

DISTURBO DA DEFICIT DI ATTENZIONE/IPERATTIVITÀ

Una persona con ADHD può sperimentare gravi difficoltà nelle relazioni interpersonali e un concreto pericolo di esclusione sociale, in particolare nell'ambiente scolastico o professionale: questo fa rientrare l'ADHD tra le possibili forme di disabilità

ADHD (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder)

Sindrome da deficit di attenzione e iperattività

E' un disturbo evolutivo dell'autocontrollo, di origine neurobiologica, che interferisce con il normale sviluppo psicologico del bambino e ostacola lo svolgimento delle comuni attività quotidiane" (Marzocchi, 2003).E' caratterizzato da inattenzione, impulsività e iperattività motoria che rende difficoltoso e spesso impedisce il normale sviluppo e integrazione sociale dei bambini. Si tratta di un disturbo complesso, che nel 70-80% dei casi coesiste con altri disturbi ***"COMORBILITA' "***.



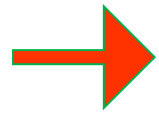
- E' importante sottolineare che oltre i $\frac{3}{4}$ dei bambini con ADHD presentano un disturbo associato, che potrebbe complicare la definizione di una diagnosi.
- Le comorbilità più frequenti sono quelle con:
- Disturbo Oppositivo Provocatorio (diffusa nel 40% dei casi)
- Disturbi di Condotta (viene diagnosticato in adolescenza, può essere un'evoluzione del Disturbo Oppositivo Provocatorio)
- Disturbi Specifici dell'Apprendimento
- Disturbi d'Ansia
- Disturbi Evolutivi della coordinazione



La coesistenza di più disturbi aggrava la sintomatologia, rendendo complesse sia la diagnosi sia la terapia.

Tipici sono il disturbo oppositivo-provocatorio e i disturbi della condotta, i disturbi specifici dell'apprendimento (**DISLESSIA, DISGRAFIA DISCALCULIA**, ecc.), i disturbi d'**ANSIA** o la **DEPRESSIONE** o altro...

SINTOMI



Disattenzione, iperattività e impulsività sono gli elementi tipici in soggetti ADHD



- essere facilmente distratti, perdere i dettagli, dimenticare le cose, e spesso passare da un'attività all'altra
- avere difficoltà di elaborazione delle informazioni
- avere difficoltà a concentrarsi su una cosa
- essere annoiati per un compito, dopo pochi minuti
- non sembrano ascoltare quando gli si parla
- avere difficoltà nell'attendere il proprio turno di gioco
- ...

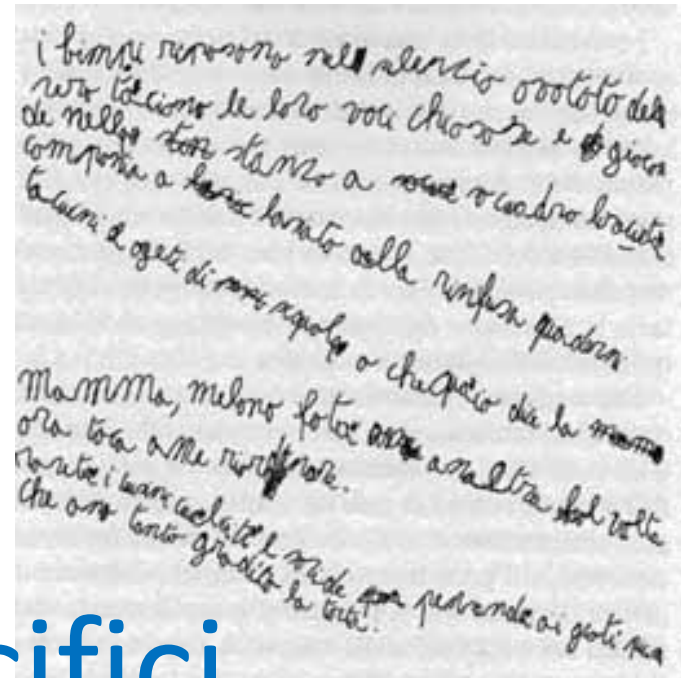
- Spesso i bambini con ADHD non riescono a gestire le sensazioni negative, come paura e rabbia, che manifestano con atteggiamenti perturbanti dai tratti anche aggressivi.
- Per questi motivi è importante aiutarli a riconoscere i vari stati d'animo provati e a gestire l'energia dei sentimenti.



DSA

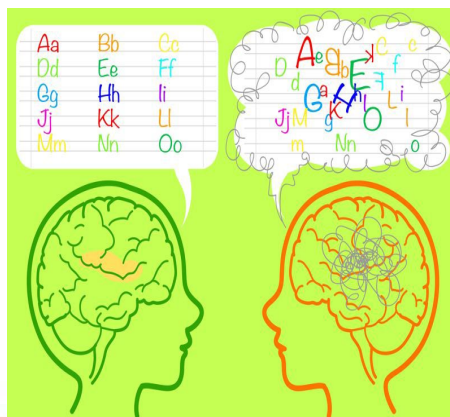


Disturbi Specifici dell'Apprendimento



Disturbi Specifici di Apprendimento

La legge 170/2010 ha portato l'attenzione su una tematica che caratterizza un grande numero bambini in età scolare e sul loro diritto ad un'istruzione adattata alle loro condizioni: **i disturbi specifici dell'apprendimento.**

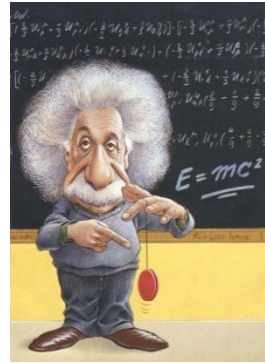


Disturbi Specifici di Apprendimento

Si riferiscono in particolare a:

dislessia, disgrafia e discalculia, disortografia

- Sono deficit funzionali di natura neurobiologica
- Si manifestano in persone con normali capacità cognitive (QI nella norma o superiore)
- Non dipendono da problemi psicologici (emotivo-relazionali, familiari, ecc...)
- Non dipendono da pigrizia o da scarso interesse
- Sono presenti dalla nascita e si manifestano quando si viene esposti all'apprendimento della lettura e della scrittura



Le conseguenze di questi disturbi si riflettono

- 1) Sugli **Apprendimenti**
(nonostante l'intelligenza nella norma)
- 2) Sullo **Sviluppo Psicologico**
(nonostante l'origine neurobiologica)



E' fondamentale proporre attività riabilitative (*o meglio abilitative*) che consentano di affrontare prove ed esercizi in maniera più motivante perché permettono l'uso delle facoltà integre dei ragazzi con **DSA** (l'intelligenza, l'intuitività, la fantasia).



- E' necessario tenere sempre presente che tali soggetti hanno un diverso modo di imparare, **ma comunque imparano!**



Sport e disabilità

Praticare sport è un diritto che viene garantito a tutte le persone, compresi quelli con una disabilità.

Esistono diverse norme, sia nazionali che internazionali, che tutelano tale diritto:

- **Carta Internazionale dello Sport e dell'Educazione Fisica dell'UNESCO** (Parigi, 1978).

Tutti i cittadini hanno diritto ad accedere all'attività sportiva e che essa deve essere adattata alle necessità delle fasce più deboli della società, come i bambini e le persone con disabilità;



Convenzione ONU sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza (Promulgata dall'ONU nel 2007 e poi ratificata in Italia nel 2009).

Promuovere, proteggere e garantire il pieno ed uguale godimento di tutti i **diritti umani** e di tutte le libertà fondamentali da parte delle persone con disabilità

....

Si compone di 50 articoli: ***l'articolo 30, in particolare, parla dello sport e lo include tra le attività fondamentali per tutti, ma soprattutto per i bambini e i ragazzi disabili,*** Invita gli Stati coinvolti a promuovere la partecipazione delle persone con disabilità alle attività sportive.

In essa viene evidenziata l'importanza di offrire a tutti i bambini e ragazzi disabili l'opportunità di partecipare alla vita sociale attraverso lo sport



ANCHE LA COSTITUZIONE ITALIANA INSERISCE IL VALORE DELLO SPORT

La modifica all'art. 33 e il suo significato (20 settembre 2023)

Alla fine dell'art. 33 viene introdotto un nuovo comma che dispone come segue:

- *«La Repubblica riconosce il valore educativo, sociale e di promozione del benessere psicofisico dell'attività sportiva in tutte le sue forme»*

ATTIVITA' FISICA ADATTATA

Dall'inglese Adapted Physical Activity, o dal francese Activité Physique Adaptée, significa attività fisica adattata ed è nota a livello internazionale con la sigla **APA**.

L'adattamento dell'attività motoria e sportiva per le persone disabili è fatto abbastanza recente.



UN PO' DI STORIA

L'idea nacque **negli anni '40**, nell'ambito della **riabilitazione**.

L'iniziatore fu **Ludwig Guttman** (1899 – 1980), neurochirurgo di origine polacca, direttore del *National Spinal Injures Centre* dell'ospedale Stoke Mandeville, vicino a Londra, il quale, operando con soldati reduci della Seconda Guerra Mondiale, invalidi più o meno gravi, si rese conto dell'importanza della pratica motoria e sportiva per la loro riabilitazione.

Guttmann ebbe il grande merito di comprendere il vantaggio dello sport, grazie al quale i pazienti rinforzarono non solo la muscolatura delle braccia e delle spalle, raggiungendo risultati di molto superiori a quelli della chinesiterapia, ma ritrovarono anche la voglia di vivere e la volontà di essere attivi.

L. Guttman fu anche l'iniziatore delle PARALIMPIADI, che nel 1948 si svolsero a Stoke Mandeville, nel 1960 a Roma e vennero inserite per la prima volta all'interno del contesto delle Olimpiadi (1° Paralimpiade). Da allora, le Paralimpiadi si svolgono ogni quattro anni in concomitanza con le Olimpiadi.

Nel **1973** il termine APA comparve ufficialmente in Canada;

Nel **1975** venne importato in **Europa** con tematiche ed esigenze rivolte alle persone con disabilità

Il **Consiglio d'Europa**, istituì un apposito gruppo di studio che stilò nel **1984** la **Carta Europea dello sport per tutti**, in cui si sottolineò il valore sociale dell'accessibilità alla pratica sportiva da parte dei disabili;

A Berlino nel 1986 fu data la prima vera definizione di APA:

“APA comprende ogni movimento, attività fisica o sport che può essere praticato da individui limitati nelle loro capacità da deficit fisici, psicologici, mentali o da alterazioni di alcune grandi funzioni”

Alla base di tale pratica vi era l'idea che ciò che può essere fatto deve corrispondere alle reali capacità del soggetto, e che si debba partire da lui e dalle potenzialità residue del disabile.

Nel 2000 il Consiglio Mondiale della Scienza dello Sport e dell'Educazione Fisica (ICSSPE, *International Council of Sport Science and Physical Education*), pubblicò un **vademecum** nel quale comparve una definizione aggiornata di APA, definita, secondo le direttive europee, come..... un “termine ombrello”, *usato in tutto il mondo, per individuare un’area interdisciplinare di saperi e di attività che includono l’educazione fisica, il tempo libero, la danza, lo sport, il fitness e la riabilitazione, indirizzati a individui con impedimenti, di qualsiasi età e lungo il ciclo della vita*

Attualmente il concetto di APA si è ulteriormente ampliato, considerando tutti gli adattamenti utilizzati sia per la popolazione dei disabili sia per **tutte le categorie di soggetti con problemi speciali**: anziani, malati organici (diabetici, asma, obesi, anoressici ecc.), fino a comprendere soggetti che si trovano in situazione di disagio e di esclusione sociale, quali detenuti, malati di Aids, ecc.

Tale elenco è destinato probabilmente ad arricchirsi ulteriormente, includendo le nuove categorie che via via si verranno a formare, quali, ad esempio, i bambini piccoli o degenti in ospedale, ecc.

APA

Ambiti di intervento

EDUCATIVO

**TERAPEUTICO
RIABILITATIVO**

SPORTIVO

TEMPO LIBERO



In campo educativo, il concetto di adattamento è ciò che distingue la tradizionale **attività motoria e sportiva**, dall'**attività fisica adattata**.

La **prima** è tradizionalmente centrata sulla disciplina e richiede un adattamento degli allievi al piano di lavoro e ai suoi contenuti, secondo una logica di individualizzazione.

L'**APA** adotta una logica inversa: parte dalle reali capacità e potenzialità degli allievi per costruire un percorso che sia per loro significativo, secondo una logica di personalizzazione, opportunamente modificata, in grado di valorizzare le capacità di tutti, e in particolare, di chi si trova in una situazione di disabilità

Per comprendere il rapporto tra sviluppo e motricità indicheremo la motricità come ***motivo conduttore*** dello sviluppo cognitivo della persona.

Le capacità cognitive permettono all'individuo la comprensione, l'apprendimento, la trasformazione, l'adattamento, il comando, il controllo e l'applicazione delle situazioni rispetto ai bisogni soggettivi e oggettivi di adattamento all'ambiente.



L'importanza delle *informazioni*



SISTEMA SENSO-MOTORIO



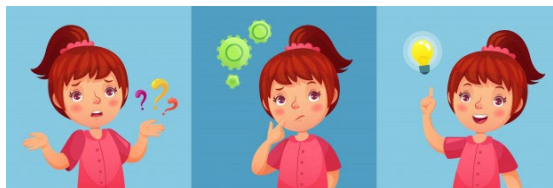
INFORMAZIONI ED ELABORAZIONI



PERCEZIONE DI SÉ e SVILUPPO MOTORIO



AMBIENTI, STIMOLI E FEEDBACK: ESSENZIALI



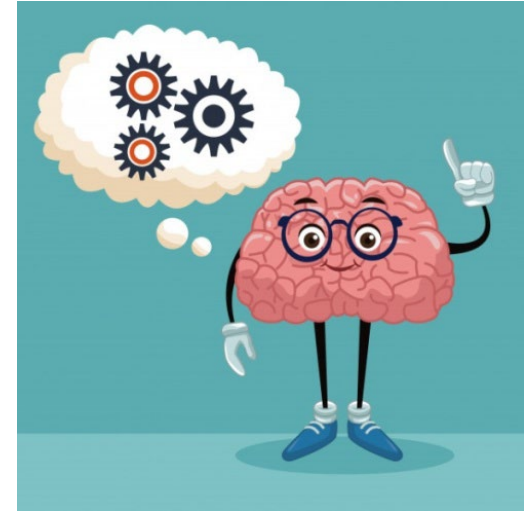
CAPACITÀ PERCETTIVE

Percezione significa “interpretazione” cioè comprensione ed elaborazione delle informazioni catturate mediante gli organi di senso

L'uomo per natura è un attivo “*percettore*”

Per adattarsi alla realtà, deve percepire:

- La dimensione spaziale
- La successione temporale
- le persone e gli oggetti
- Il movimento che lo coinvolge





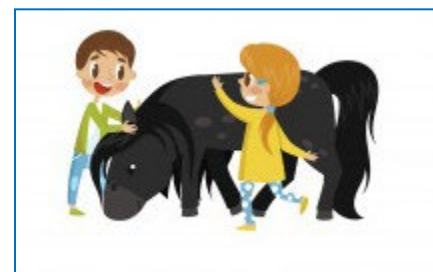
PERCEZIONE E ATTIVITA' MOTORIE NON POSSONO ESSERE SEPARATE !



PERCHE' LE ESPERIENZE MOTORIE CONTRIBUISCONO AD AUMENTARE ALCUNE
COMPETENZE PER AFFRONTARE
IN MODO EFFICACE GLI EVENTI MOTORI

Il movimento umano e la corporeità costituiscono le dimensioni della persona:

- ♥ area cognitivo/intellettiva
- ♥ area affettivo/relazionale
- ♥ area della salute biopsicosociale
- ♥ area MOTORIA



CONCETTO DI INTEGRAZIONE

Raggiungiamo l'integrazione quando un soggetto portatore di disabilità è in grado di raggiungere autonomia personale, economica e lavorativa

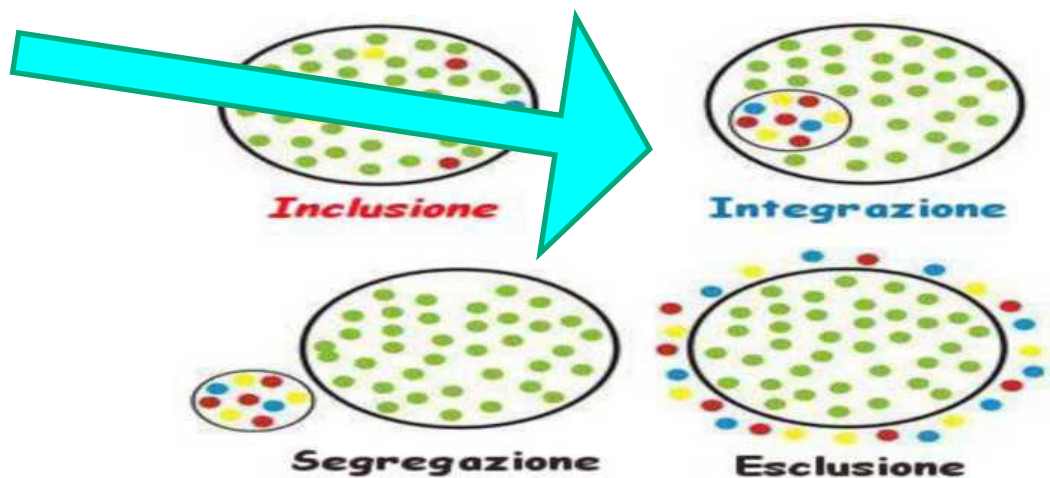
Lo scopo non è cancellare l'handicap, ma far sì che la "diversità" non condizioni in modo estremo il disabile e la sua famiglia

La scuola, lo sport e tutto il sistema di relazioni che vi ruota intorno giocano un ruolo fondamentale

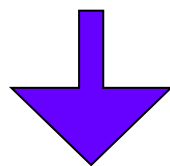


INTEGRAZIONE

- Il termine “integrazione” indica una situazione nella quale persone con bisogni diversi vengono inserite nello stesso sistema, senza che però venga apportato alcun cambiamento o adottato alcun accorgimento nell’organizzazione e nelle strategie di insegnamento.



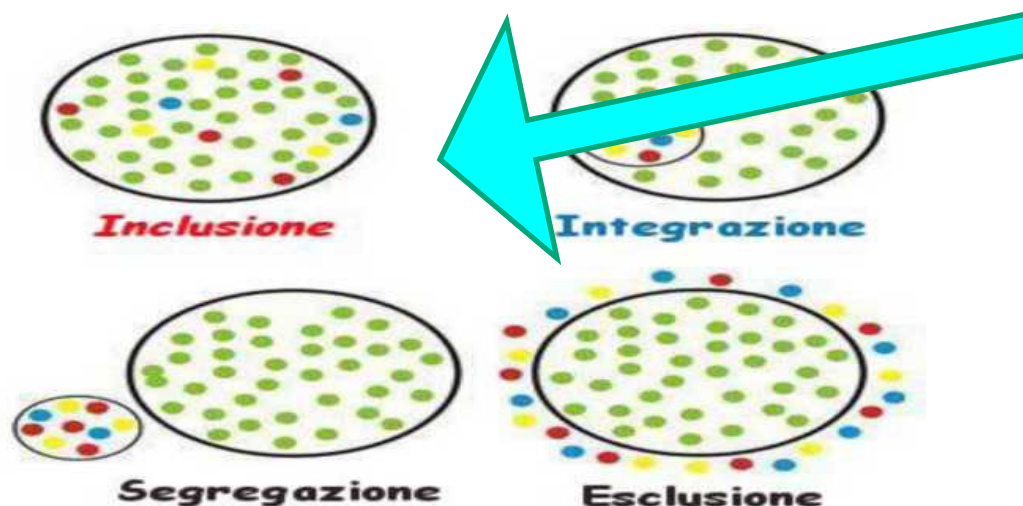
Integrazione sportiva:



una piena **integrazione** tra i
normodotati e persone con
disabilità

INCLUSIONE

- L'“inclusione” è un approccio dinamico che mira a rispondere alle diversità e ai bisogni individuali di tutte le persone di qualsiasi età, individuando nelle differenze una ricchezza e non un ostacolo.



Linea Evolutiva

♥ da esclusione a inserimento

♥ da inserimento a integrazione

♥ da integrazione a inclusione



Integrazione vs Inclusione

INTEGRAZIONE

Guarda al singolo
allievo

Interviene prima sul
soggetto, poi sul
contesto

Incrementa una
risposta speciale

INCLUSIONE

Considera tutti gli
allievi

Interviene prima sul
contesto, poi sul
soggetto

Trasforma la risposta
speciale in normalità



7 punti dell'inclusione «Erickson»

- I compagni come risorsa
- L'adattamento come strategia inclusiva
- Strategie logico-visive, mappe, schemi e aiuti visivi...
- Processi cognitivi e stili di apprendimento
- Metacognizione e metodo di studio
- Emozioni e variabili psicologiche nell'apprendimento
- Valutazione, verifica e feedback

[Guida Erickson "*BES a scuola*"]



Linee Guida Nazionali per gli IAA

Dal tavolo tecnico, istituito nel 2009, dal Centro di Riferimento per le Scienze comportamentali e la Salute mentale dell'Istituto Superiore di Sanità, il Centro di Referenza Nazionale per gli IAA e il Ministero della Salute, nel 2015 sono state approvate in Conferenza Stato-Regioni, "Linee Guida Nazionali per gli Interventi Assistiti con gli Animali (IAA)"



Rivolti prevalentemente a persone con disturbi della sfera fisica, neuro e psicomotoria, cognitiva, emotiva e relazionale, rivolti a soggetti con patologie fisiche, psichiche, sensoriali o plurime, dipendenti da qualunque causa. L'intervento è personalizzato sul paziente e richiede apposita prescrizione medica.

La corretta applicazione degli IAA richiede il coinvolgimento di un'équipe multidisciplinare composta, a seconda del tipo di intervento, da figure sanitarie, pedagogico/educative e tecniche, con diversi compiti e responsabilità

Gli IAA non sono sport !



Interventi Assistiti con gli Animali (IAA)

“Gli Interventi Assistiti con gli Animali (IAA) hanno valenza terapeutica, riabilitativa, ri-educativa e ludico-ricreativa e prevedono l’impiego di animali domestici.

Tali interventi sono rivolti prevalentemente a persone con disturbi della sfera neuromotoria, intellettivo-relazionale, o sensoriale, dipendenti da qualunque causa, ma possono essere indirizzati anche a individui sani”.

La corretta applicazione degli IAA richiede il coinvolgimento di una équipe multidisciplinare composta, a seconda del tipo di intervento, da figure sanitarie, pedagogiche e tecniche con diversi compiti e responsabilità.



Classificazione IAA (Ministero della Salute)



- TAA : Terapia Assistita con Animali
- EAA : Educazione Assistita con Animali
- AAA : Attività Assistita con Animali

Gli IAA non sono sport !

Dopo le terapie

Può verificarsi che un soggetto sottoposto ad intervento riabilitativo, esca da strutture medicalizzate o ri-educative e venga inserito in un contesto socializzante, attraverso un'attività equestre. Questi inizierà a svolgere la normale vita di scuderia, raggiungendo così una notevole autonomia e un miglior livello di autostima.



Fase pre-sportiva:

I soggetti con disabilità potranno quindi approcciarsi ad un intervento di tipo ludico sportivo, che diventa progressivamente più indirizzato al benessere ed alla ricreazione, perdendo quella spinta progettuale di tipo assistenziale che caratterizza le fasi precedentemente esposte



PRE-SPORT E SPORT

**costituiscono un modo divertente ed efficace
per abbattere le barriere dell'esclusione,
favorendo l'integrazione e la socializzazione**



Concetto di Pre-Sport

E' un'**attività** che porta ad aumentare le conoscenze e le competenze motorie dell'allievo e collega la motricità generale alle abilità specifiche, attraverso un'operazione di comportamento progressivo e finalizzato al controllo motorio nei suoi meccanismi di percezione, coordinazione, selezione ed esecuzione.



PERCHE' IL CAVALLO...

- Promuove nei bambini la conoscenza ed il rispetto di sé, dell'altro e del diverso
- Tramite la conoscenza e l'utilizzo del pony o del cavallo si aiuta il soggetto a confrontarsi con il rispetto delle regole, del gruppo, delle gerarchie
- Svolta in compagnia del pony/cavallo, si propone un'attività psicomotoria modulabile secondo le risposte che si vogliono ottenere, ma sempre attraente



Foto collezione privata
Antonella Piccotti

L' Equitazione Integrata è un'attività rivolta a tutti gli atleti, sia con disabilità che non disabili, con l'intento di costruire insieme un gruppo che, attraverso una relazione empatica con il cavallo e la pratica sportiva equestre, sviluppa e promuove la cultura dell'integrazione, dell'inclusione e della solidarietà, con l'accettazione e la valorizzazione delle diversità a tutti i livelli. Pur avendo una natura fortemente connotata in senso educativo, mantenendo una finalità ultima di natura sportiva e non essendo correlata a problematiche comportamentali e ad obiettivi individuali, non rientra nel campo di intervento delle Linee Guida IAA.



Foto collezione privata
Antonella Piccotti

Non è solo la realizzazione di un desiderio, ma anche un'opportunità educativa:

- rinforza le potenzialità motorie;
- stimola le facoltà intellettive (attenzione, memoria, concentrazione);
- richiede stabilità emotiva e dell'umore;
- obbliga ad un comportamento controllato



GRAZIE!

Dipartimento Formazione – tutti i diritti sono riservati
Redatto da Antonella Piccotti



Biblio -Sitografia

- **Luigi Bertini**, *Attività sportive adattate*, Ed. Calzetti Mariucci Perugia 2005
- **Marisa Vicini**, *L'attività Fisica Adattata* - Il diario di Scienze Motorie e Sportive, Archimede, Milano 2011
- **Chiara Parenti**, *Volteggiare è bello* - Prefazione di **Antonella Piccotti** – Ed. Equitare - Fano 2023
- **Stefania Cazzoli**, Area metodologico/didattica: educazione fisica, adattata e inclusiva - Formazione Nazionale - Sport di Classe

<https://www.unipi.it/index.php/offerta/item/4143-materiale-didattico>

https://www.academia.edu/38298566/Psicologia_disabilit%C3%A0_e_integrazione

http://www.apaitaliana.it/index.php?option=com_content&view=article&id=66&Itemid=98

https://www.etsy.com/it/search?q=volteggio%20a%20cavallo&ref=search_bar

<https://attivitasportiveadattate.jimdofree.com/>

<https://www.regione.toscana.it/-attivit%C3%A0-fisica-adattata>

Disegni da: <https://www.istockphoto.com/it/illustrazioni/bimbi-a-cavallo>

<https://www.etsy.com/it/listing/664853130/equestrian-horse-art-print-8x10-girl-in>

Foto collezione privata Antonella Piccotti

