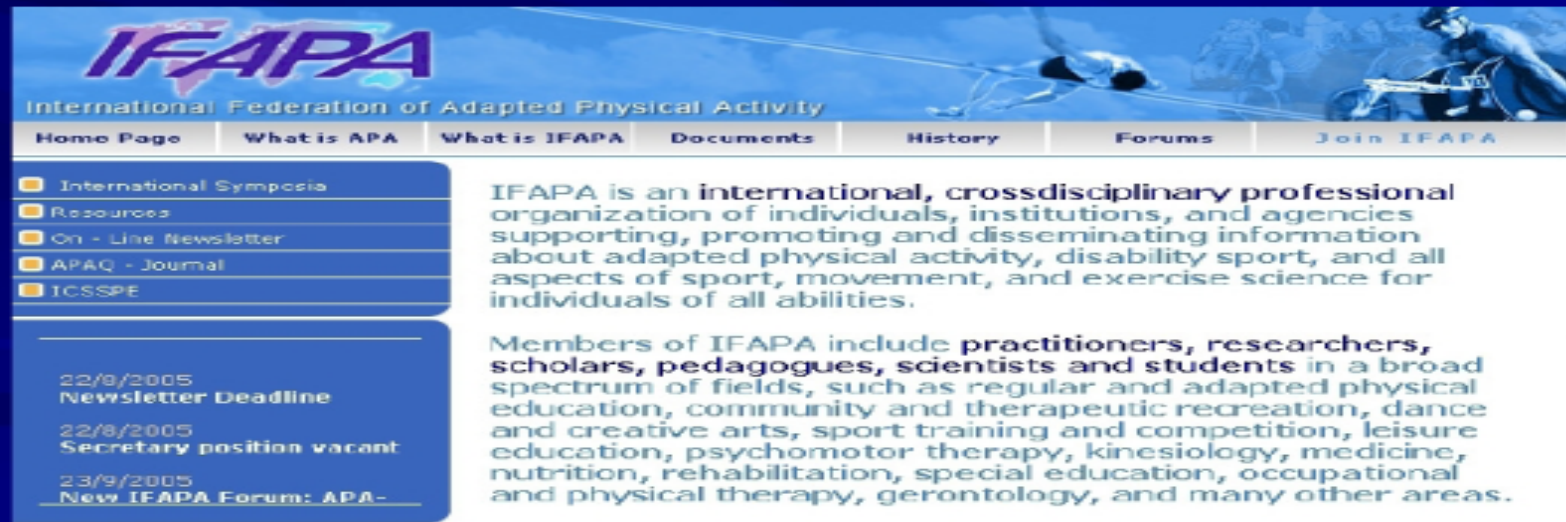


Perché una dispensa APA

International Federation of Adapted Physical Activity www.ifapa.biz



IFAPA
International Federation of Adapted Physical Activity

Home Page | What is APA | What is IFAPA | Documents | History | Forums | Join IFAPA

- International Symposia
- Resources
- On - Line Newsletter
- APAQ - Journal
- ICSSPE

22/8/2005
Newsletter Deadline

22/8/2005
Secretary position vacant

23/9/2005
New IFAPA Forum: APA-

IFAPA is an international, crossdisciplinary professional organization of individuals, institutions, and agencies supporting, promoting and disseminating information about adapted physical activity, disability sport, and all aspects of sport, movement, and exercise science for individuals of all abilities.

Members of IFAPA include practitioners, researchers, scholars, pedagogues, scientists and students in a broad spectrum of fields, such as regular and adapted physical education, community and therapeutic recreation, dance and creative arts, sport training and competition, leisure education, psychomotor therapy, kinesiology, medicine, nutrition, rehabilitation, special education, occupational and physical therapy, gerontology, and many other areas.

Fondata nel 1973 in Quebec, Canada

- I meetings (biennali) sono iniziati nel 1977 (Norvegia, Canada, Spagna, Austria, Korea, Italia, Brasile, Svezia)
- Gli incontri e la condivisione delle idee hanno favorito **la diffusione** e il significato dell'APA (Attività Fisica Adattata)



EUFAPA

www.eufapa.upol.cz

European Federation of Adapted Physical Activity

L'EUFAPA è un'organizzazione europea che si interessa di promuovere e diffondere le esperienze, i risultati delle ricerche riguardanti l'attività fisica adattata e la loro applicazione pratica, a vantaggio degli persone disabili per tutto l'arco della vita.

incoraggiare la cooperazione europea nel settore dell'attività fisica a vantaggio delle persone con disabilità

promuovere, stimolare e coordinare la ricerca scientifica e le esperienze nell'Attività Fisica Adattata (APA) in tutta Europa

sostenere l'applicazione dei risultati della ricerca in vari settori della pratica professionale, quali l'istruzione, lo sport amatoriale e agonistico, le attività fisiche ricreative e la riabilitazione



Confederazione Associazioni
Diplomati Isef & Laureati Scienze Motorie

Dopo la pubblicazione, nel 2007, del poster e della dispensa "Le competenze motorie dai 3 ai 19 anni", e nel 2008 la dispensa "Gli standard di apprendimento delle competenze motorie e i livelli di padronanza", con allegato il poster, nel 2009 la Capdi & LSM ha pubblicato, in continuità con le prime due, la dispensa n. 3 "Le competenze motorie e la valutazione" con la quale si completa la prima parte di un percorso di 5 anni di ricerca e studio del gruppo di lavoro "L'Educazione fisica che vogliamo" finalizzato a produrre gli strumenti per poter condurre un lavoro scientifico, intenzionale e sistematico sulle competenze da parte degli insegnanti di educazione fisica.

La quarta dispensa "APA- Linee guida per l'Educazione fisica adattata in ambito scolastico" ripropone, attraverso un qualificato gruppo di lavoro, lo studio e la ricerca delle competenze nell'ambito di una disciplina, l'attività fisica adattata, che anche in Italia ha ormai assunto consensi sia in ambito scolastico che universitario. La dispensa dopo una prima parte dove si presenta l'impianto storico, epistemologico e metodologico, vede nella seconda alcune esemplificazioni operative nell'ambito di alcune disabilità.

L'EDUCAZIONE FISICA CHE VOGLIAMO

APA

LINEE GUIDA PER L'EDUCAZIONE FISICA ADATTATA IN AMBITO SCOLASTICO

Con percorsi didattici
per la scuola secondaria
di primo grado

Hanno collaborato:

Valentina Arcomano	Lucia Innocente
Anna Bianco	Mario Poletti
Silvia Cabano	Rosa Anna Rosa
Stefania Cazzoli	Claudine Sherrill
Flavio Cucco	Caterina Torre
Luca Eid	Paola Vicari
Annalisa Frisardi	Marisa Vicini
Yeshayahu (Shayke) Hutzler	



La Capdi & LSM ringrazia la Casa Editrice D'Anna. Un ringraziamento personale va al coordinatore della dispensa Luca Eid, ai colleghi del gruppo di lavoro "L'Educazione fisica che vogliamo" e a tutti quelli che hanno aiutato a portare a compimento la dispensa "APA - Linee guida per l'Educazione fisica adattata in ambito scolastico".

a cura di Luca Eid

Capdi & LSM via del Gazzato, 4 - 30170 Mestre Venezia

www.capdi.it - info@capdi.it

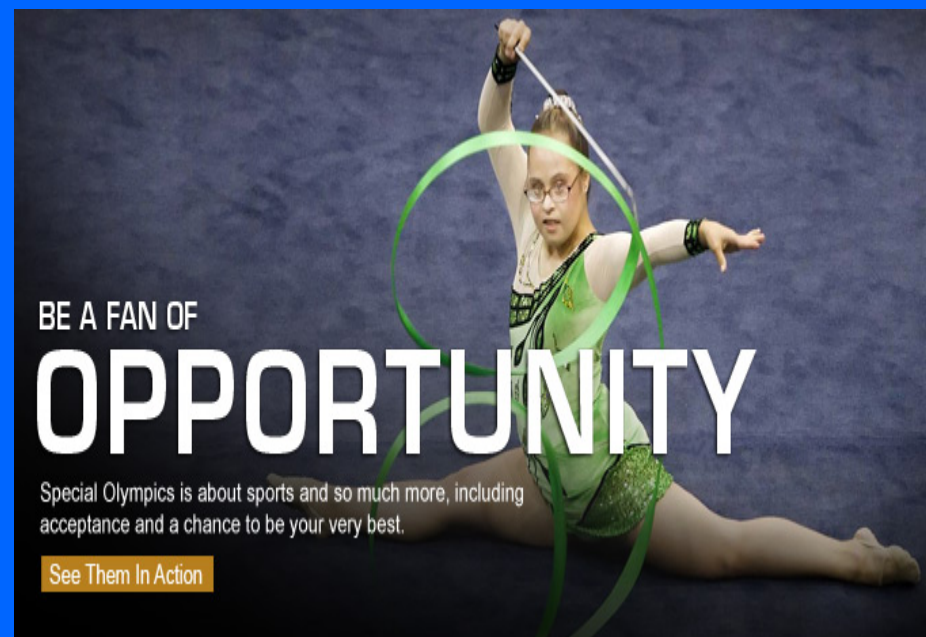
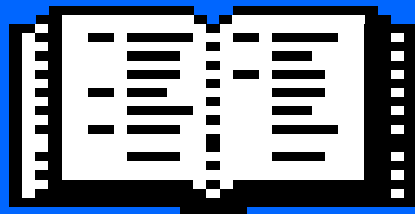
Gruppo di lavoro:

**Accormano V., Bianco A., Cabano S., Cazzoli S., Cucco F.,
Eid L., Frisardi A., Hutzler Y., Innocente L., Poletti M., Rosa
RA., Sherill C., Torre C., Vicari P., Vicini M.**

Cosa troverete nella dispensa

Parte
teorica

Parte
pratica



Parte teorica 11 Contributi

➤ LO SVILUPPO DELL'EDUCAZIONE FISICA ADATTATA (APE) di **Yeshayahu (Shayke) Hutzler**

President, International Federation of Adapted Physical Activity

➤ EVOLUZIONE DEL CONCETTO DI APA

di **Anna Bianco** PhD, Presidente di APAITALIANA - Docente SUISM Torino

➤ PEDAGOGIA, DIDATTICA E EDUCAZIONE DEL MOVIMENTO: ALLE ORIGINI DI UNA SINERGIA di **Valentina Arcomano**

Dottoranda di ricerca in Scienze Pedagogiche - Università degli Studi di Bergamo

➤ INTEGRAZIONE ED INCLUSIONE: LA CONVENZIONE ONU DEI DIRITTI UMANI DELLE PERSONE CON DISABILITÀ (2006-2009) di **Stefania Cazzoli**

Docente di educazione fisica e sostegno nella scuola secondaria/MIUR-UST Torino, Docente Scienze della Formazione Primaria- SUISM Torino/Università Studi di Torino, Presidente sezione APA Federazione Internazionale Educazione Fisica/FIEP Europa

➤ LA TEORIA DELL'ADATTAMENTO GUIDA LA NOSTRA PROFESSIONE di **Claudine Sherrill**

Past President, International Federation of Adapted Physical Activity (IFAPA)

➤ GLI STRUMENTI PER LA VALUTAZIONE di **Rosa Anna Rosa**

Docente di educazione fisica e sostegno nella scuola secondaria di 1° grado; Docente a contratto CdL SAMS, Università di Bari; CdL STAMPA, Università di Foggia

➤ SCHEDE NORMATIVE INTEGRAZIONE INCLUSIONE IN ITALIA di **Stefania Cazzoli**

➤ ELENCO DELLE PRINCIPALI NORMATIVE RIGUARDANTI LA DISABILITÀ

NELL'UNIONE EUROPEA di **Luca Eid** Docente di educazione fisica, Ricercatore Anas Lombardia

Parte teorica
11 Contributi

- L'ATTIVITÀ FISICA ADATTATA E L'ICF *di Rosa Anna Rosa*
- INDICAZIONI PER IL CURRICOLO *di Rosa Anna Rosa*
- A PROPOSITO DI COMPETENZE *di Marisa Vicini*
Dottoranda di Ricerca in scienze pedagogiche, Università degli Studi di Bergamo
- CLASSIFICAZIONE SINTETICA E RIASSUNTIVA DELLE PRINCIPALI DISABILITÀ MAGGIORMENTE PRESENTI NELLA SCUOLA *di Paola Vicari* *Docente di educazione fisica e sostegno presso il Liceo G. Mazzini della Spezia* *e Silvia Cabano* *Docente di ed. fisica Liceo Classico e Scientifico "Parentucelli" di Sarzana (SP), Pedagogista Clinica*

“Il filo rosso” dei contributi

1 Che cos'è l'APA

E' considerata come un moderno campo di studi all'interno delle scienze motorie e sportive, definita come “ricerca, teoria e pratica diretta a persone di tutte le età poco considerate dalle scienze sportive generali, con svantaggi di risorse o che mancano della possibilità di accedere a opportunità e diritti” (Sherrill & Hutzler, 2008) ma è anche

una professione

un servizio da erogare

una specializzazione accademica

2 Le Finalità dell'APA

l'APA-APE è orientata a migliorare le condizioni di salute, salvaguardando i diritti e la partecipazione alla pratica di attività motorie e sportive.

3 Condizioni di Salute: ICF e APA

L'attenzione dell'ICF è concentrata sulla salute e sul funzionamento. L'APA si inserisce in modo coerente per la promozione delle differenti componenti della salute, delineate nell'ICF.

Dominio funzioni e strutture corporee:

sperimentare, attraverso l'esercizio fisico, nuove e diverse situazioni motorie dovute ai cambiamenti nelle funzioni corporee (fisiologiche) e nelle strutture corporee (anatomiche).

Dominio attività e partecipazione: non produrre delle limitazioni nelle attività e restrizioni della partecipazione.

Dominio fattori ambientali: attraverso l'uso di facilitatori (protesi, carrozzine, dispositivi acustici o visivi ecc.) consente ai disabili di integrarsi nel micro e nel macro sistema; di superare le barriere architettoniche e quelle culturali; di promuovere uno stile di vita attivo, di scegliere liberamente come organizzare il proprio tempo libero; di garantire il diritto alle pari opportunità.

4 Diritti

- Normative Europee
- Convenzione ONU DEI DIRITTI UMANI DELLE PERSONE CON DISABILITÀ

promuove il rispetto per la loro intrinseca dignità (art 1)

dichiara il diritto all'educazione inclusiva (art. 24)

diritto alla salute (art 25)

diritto all'abilitazione e riabilitazione (art. 26)

diritto allo sport ed educazione fisica/scienze motorie sportive curriculari (art.30)

Riconoscimento del valore formativo del movimento e dello sport anche per le persone disabili

- Normativa Italiana

5 Quanti sono gli alunni disabili?

Indagine “Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari” per la sezione relativa ai livelli di istruzione

- Sistema Informativo del Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca (SIMPI)
- Banca dati MUR-CINECA (Ministero dell’Università e della Ricerca - Consorzio Interuniversitario) BES 5% legge 7/10/2010

6 Com’è la condizione fisica delle persone disabili?

Le condizioni di salute e la condizione fisica dei disabili risultano essere al di sotto della norma; le loro abitudini e i loro stili di vita li fanno rientrare nella popolazione dei *sedentari* (U.S. Department of Health and Human Services, 2008). Un basso livello delle capacità motorie (coordinative e condizionali) e un povero bagaglio di schemi e abilità motorie hanno implicazioni sullo stato di salute e sulla qualità della vita a breve, medio e lungo termine

**Comparison of Obesity/Overweight between Youth (12-18 yrs)
with Disability and w/o Disability - by Disability Type**

Disability Type	Youth with disability (n= 461)	Youth w/o Disability (n=12,973)	Odds Ratio	95% CI
Autism				
% Obesity (> 95% tile)	24.6	13.0	2.19	1.44-3.31
% Overweight (>85% tile)	42.5	28.8	1.84	1.28-2.64
Down Syndrome				
% Obesity (> 95% tile)	31.2	13.0	3.00	1.86-4.81
% Overweight (>85% tile)	55.0	28.8	3.01	1.95-4.66
Intellectual Disability				
% Obesity (> 95% tile)	12.4	13.0	0.96	0.51-1.81
% Overweight (>85% tile)	27.2	28.8	0.93	0.58-1.49
Cerebral Palsy				
% Obesity (> 95% tile)	4.0	13.0	0.30	0.13-0.68
% Overweight (>85% tile)	18.8	28.8	0.57	0.37-0.87
Spina Bifida				
% Obesity (> 95% tile)	18.6	13.0	1.61	0.66-3.93
% Overweight (>85% tile)	64.5	28.8	4.50	2.16-9.41

^aDRRP data; ^b2007 YRBS data

Data were weight-adjusted by age, gender, and race using sample ranking so the proportion segments of age, gender, and race were matched between data sets.

Rimmer et al., (2010) Disparities in Obesity and Disability - Part 2: Developing Research Partnerships and Collaborations

RESEARCH

ADAPTED PHYSICAL ACTIVITY QUARTERLY, 2007, 24, 125-143
© 2007 Human Kinetics, Inc.

Physical Performance of Individuals With Intellectual Disability: A 30-Year Follow-Up

Ulla Lahtinen

Åbo Akademi University, Finland

Pauli Rintala and Antero Malin

University of Jyväskylä, Finland

Physical performance of Finnish adolescents (33 females, 44 males) with moderate intellectual disability (ID) was studied over a 30-year period. This study is an extension of Lahtinen's previous work on documenting the performance of individuals with intellectual disabilities over time. This study consisted of analyzing data from a total of four data collection periods (1973, 1979, 1996, and 2003 in which participants ranged in age from 11-16, 17-22, 34-39 and 41-46 years old, respectively). Improvement from early to late adolescence, and decline during adulthood in abdominal strength/endurance, static balance, and manual dexterity were identified. The male adults with ID were moderately overweight (BMI), but the females with ID were obese. The IQ effect was significant on balance and manual dexterity. The gender differences in adulthood were significant, but differences were not noted for Down syndrome when controlling for IQ.

7 Com'è la condizione fisica dei nostri alunni disabili?

La valutazione motoria dei disabili rappresenta una parte essenziale ed imprescindibile della programmazione

- **Come li valutiamo?** test normativi o prove criteriali
- **Perché li valutiamo?** Per capire come “funzionano” per poi personalizzare l'intervento e stabilire obiettivi e priorità.

Per gli alunni a sviluppo tipico è riconosciuta l'importanza di valutare le componenti dell'efficienza fisica, per le loro condizioni di salute. Per gli alunni disabili la reazione tipica dell'insegnante è quella di esonerare lo studente dal compito, escludendolo, invece di adattare il test per valutare le sue capacità, e, di conseguenza le sue condizioni di salute (Hutzler, 2007)

Valutazione

Programmazione

Cosa

Il complesso delle capacità e abilità motorie degli alunni (e non solo)

Le abilità motorie degli alunni (e non solo)

Efficienza fisica degli alunni, le componenti della salute (resistenza cardiovascolare, forza muscolare e resistenza, flessibilità, equilibrio, BMI) i cui livelli “condizionano” il loro stato di salute

Flessibilità, equilibrio, BMI

Come

Test normativi o criteriali

Test normativi o criteriali per le capacità coordinative

Accelerometro, podometro, contapassi, rilevazioni pliche, BMI, questionari

Accelerometro, podometro, contapassi, rilevazioni pliche, BMI, questionari

Chiar.mo Professorspero di non disturbarLa.

Ultimamente ho partecipato ad un Convegno ed un collega finlandese ha presentato i dati della ricerca effettuata nell'ambito del progetto HBSC, in Finlandia, con studenti disabili.

Io vorrei chiederLe, se anche in Italia, lo studio HBSC è stato esteso agli alunni disabili e se ci sono dei dati raccolti ed elaborati riferiti a questa popolazione.

In attesa di un Suo cortese riscontro,

Gentile Professoressa,

mi dispiace risponderle che nello studio italiano non ci sono dati riferiti alla popolazione degli alunni disabili.

L'argomento è quanto mai interessante e mi complimento con Lei per l'attività di documentazione che sta svolgendo e l'impegno profuso per individuare esperienze e dati su attività di riduzione della sedentarietà fra i disabili.

Purtroppo l'indagine sugli stili di vita complessiva è molto ampia e comporterebbe un lavoro enorme se fosse condotta rilevando tutti gli indicatori presi in esame. Ogni nazione si impegna a rilevare gli indicatori del questionario di base, con l'aggiunta di alcune sezioni aggiuntive a scelta, sulla base degli interessi e delle conoscenze del gruppo di lavoro.

In ogni caso, se vengo a conoscenza di rilevazioni, anche limitate, nel nostro paese sull'attività fisica dei disabili e la sua promozione/incentivazione, mi farò vivo con Lei.

Per eventuali ulteriori interessi sullo studio HBSC può contattarmi al telefono.

Cordialmente

8 Perché adattare in ambito scolastico?

Per far sì che anche gli alunni disabili acquisiscano competenze

“ indica la comprovata capacità di usare conoscenze, abilità e capacità personali, sociali e metodologiche, in ambito ludico, espressivo, sportivo, del benessere e del tempo libero. Le competenze sono espresse in termini di responsabilità, autonomia e consapevolezza” (CAPDI)

9 Le indicazioni per il curricolo (2007)

riconoscimento sereno delle differenze= focalizzare l'attenzione su come le persone funzionano e di cosa hanno bisogno per vivere al meglio le loro possibilità

L'integrazione degli alunni disabili nelle scuole

comuni= richiede maggiori attenzioni e una rinnovata progettualità

10 Cosa si intende per adattamento Cosa si adatta?

Art. 2 *Convenzione ONU*

“**accomodamento ragionevole**”(modifiche e gli adattamenti necessari ed appropriati che non impongano un carico sproporzionato o eccessivo, ove ve ne sia necessità in casi particolari, per assicurare alle persone con disabilità il godimento e l'esercizio, su base di eguaglianza con gli altri, di tutti i diritti umani e libertà fondamentali



UNITÀ DIDATTICHE



COME ABBIAMO LAVORATO: LINEE GUIDA E INTRODUZIONE ALLE SCHEDE OPERATIVE (pag. 48)

di Paola Vicari e Silvia Cabano

Docente di educazione fisica e sostegno presso il Liceo G. Mazzini della Spezia

Docente di ed. fisica Liceo Classico e Scientifico "Parentucelli" di Sarzana (SP), Pedagogista Clinica

IN TUTTE LE PROPOSTE TROVERETE:

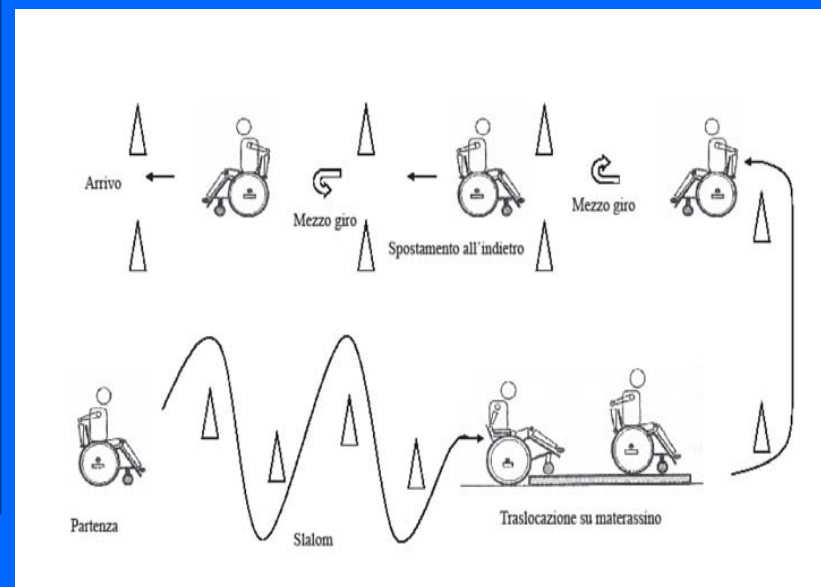
- Denominazione disabilità secondo la classificazione internazionale ICD10 e DSM –IV – TR (2002)
- Analisi bisogni, potenzialità e difficoltà dell'alunno
- Competenze, abilità e conoscenze, tratte dal dossier CAPDI n.1
- Descrizione dell'intervento, contenuti del percorso con relativi adattamenti
- Indicazioni metodologiche
- Verifica e valutazione

DISABILITÀ FISICA, CORRI E LANCIA IN CARROZZINA (pag. 49)

di Mario Poletti e Marisa Vicini

*Docente di ed. fisica. Referente tecnico di atletica leggera per il Comitato Italiano Paralimpico.
Docente di ed. fisica nella scuola sec. di 2° grado. Dottoranda di Ricerca Università degli Studi di Bergamo*

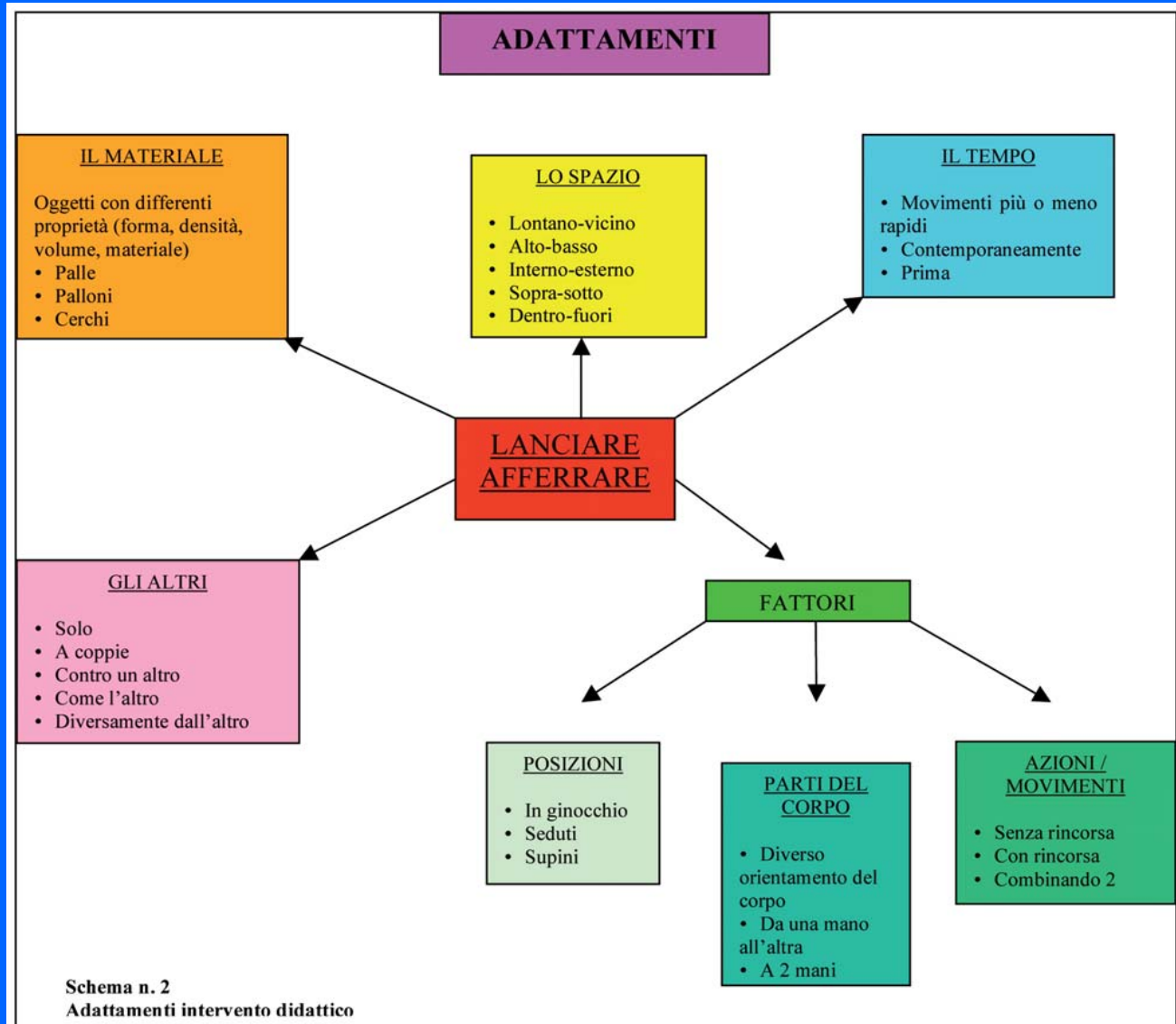
- **Disabilità fisica Classificazione/tipologie**
- **Adattamenti generali**
- **Analisi della situazione e dei bisogni (che cosa si dovrebbe osservare)**
- **La pianificazione delle attività**
- **La competenza sportiva, abilità e conoscenze**
- **Gli adattamenti per l'attività con disabili fisici**
- **Le indicazioni metodologiche**
- **La descrizione delle attività**
- **La verifica e valutazione**



SINDROME DI DOWN LANCIARE E AFFERRARE (pag. 62)

di Rosa Anna Rosa

- La tipologia di disabilità
- L'analisi della situazione e dei bisogni
- La pianificazione attività
- Le competenze, abilità e conoscenze
- Gli adattamenti
- La descrizione delle attività (contenuti)
- Gli esempi di attività
- La verifica e la valutazione



Difficoltà del compito

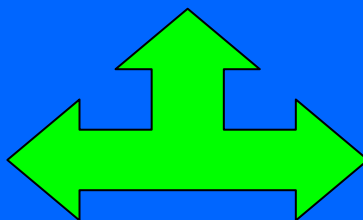


CARATTERISTICHE AFFETTIVE
(motivazione, autoefficacia)

**compiti motori
di difficoltà
molto elevate**



**demotivazione e
sentimenti di
incompetenza**



**fallimenti
ripetuti, alterano il
processo individuale di
autostima**

Se il livello di difficoltà di un
compito è ritenuto appropriato dal
soggetto, l'esecuzione produce una
"competenza rinforzata"
perchè accessibile e significativa



Zigler, E., Balla, D., Hodapp, R., 1984

DISABILITÀ COGNITIVA L'ORIENTEERING (pag. 71)

di Annalisa Frisardi

Docente di educazione fisica e sostegno nella scuola secondaria di 1° grado

- La tipologia di disabilità
- L'analisi della situazione e dei bisogni
- La pianificazione delle attività
- Le competenze, abilità e conoscenze
- Gli adattamenti
- La descrizione delle attività
- Gli esempi di attività
- La verifica e valutazione

Il Puzzle. Alunni divisi in due squadre: l'insegnante scompone 2 cartine da Orienteering in tanti pezzi quanti sono i concorrenti; ciascuna squadra dovrà cercare nell'ambiente gli elementi della cartina e ricomporla nel più breve tempo possibile seguendo il modello.



ACQUATICITA' E AUTISMO (pag. 77)

di Paola Vicari

Docente di educazione fisica e sostegno presso il Liceo G. Mazzini della Spezia

- La tipologia di disabilità
- L'analisi della situazione e dei bisogni
- La pianificazione delle attività
- Le competenze, abilità e conoscenze
- Gli adattamenti
- La descrizione delle attività
- Gli esempi di attività
- La verifica e valutazione



DISABILITÀ VISIVA ALLA SCOPERTA DELLA PALESTRA (pag. 86)

di Luca Eid

Docente di educazione fisica. Ricercatore Ansa Lombardia

- La tipologia di disabilità
- L'analisi della situazione e dei bisogni
- La pianificazione delle attività
- Le competenze, abilità e conoscenze
- Gli adattamenti
- La descrizione delle attività
- Gli esempi di attività
- La verifica e valutazione



Descrizione di alcune attività

- *Accompagnamento a coppie*
- *Esplorare l'ambiente a coppie*
- *Esercizi a corpo libero (schieramento libero occhi chiusi)*
- *Esercizi a corpo libero a coppie*
- *Tecnica uso del bastone*
- *Esercizi con bastone a coppie*
- *Esercizi con bastone individuali (schieramento in cerchio al centro con fronte alle pareti)*
- *Esercizi a corpo libero a coppie*



DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO AVVIAMENTO ALLA PALLACANESTRO (pag. 86)

di Silvia Cabano

Docente Ed. Fisica Liceo Classico e Scientifico „Parentucelli“ di Sarzana (SP), Pedagogista Clinica

- Caratteristiche del disturbo
- L'analisi della situazione e dei bisogni
- La pianificazione delle attività
- Le competenze, abilità e conoscenze
- Gli adattamenti
- La descrizione delle attività
- Gli esempi di attività
- La verifica e valutazione



OBIETTIVO principale: acquisizione dei fondamentali individuali della pallacanestro.

ALTRI obiettivi:

- migliorare la coordinazione oculo – manuale e podalica in senso generale
- migliorare la destrezza;
- migliorare l'equilibrio sia statico che dinamico;
- migliorare la fluidità di movimento;
- acquisizione tecnica di alcune regole fondamentali del gioco sportivo.

CONTENUTI:

- fondamentali individuali senza palla;
- fondamentali individuali con la palla.

LA SINDROME METABOLICA: DIABETE E OBESITÀ (pag. 105)

di *Stefania Cazzoli*

*Docente di educazione fisica e sostegno nella scuola secondaria di 2° grado – MIUR
Docente Scienze della Formazione Primaria - SUI SM Università degli Studi di Torino
Presidente sezione APA- Federazione Internazionale Educazione Fisica- FIEP EUROPA*

- La tipologia di disabilità
- L'analisi della situazione e dei bisogni
- La pianificazione delle attività
- Le competenze, abilità e conoscenze
- Gli adattamenti
- La descrizione delle attività
- Gli esempi di attività
- La verifica e valutazione



DIABETE

Attività Sportive Consigliate	Attività Sportive Autorizzate	Attività Sportive Sconsigliate
Marcia veloce .Corsa leggera .Nuoto .Sci (fondo-discesa) .Tennis .Equitazione .Golf	.Calcio .Pallacanestro .Pallavolo .Ciclismo .Pallamano .Canotaggio .Canoa .Atletica leggera .Ginnastica Artistica .Danza Classica	.Pugilato .Lotta libera e greco romana .Alpinismo .Paracadutismo .Sci estremo .Sport subacquei .Sport Motoristici

DIMENSIONI DEL FENOMENO OBESITA' INFANTILE

**Attività fisica + dieta agiscono
sinergicamente
nella prevenzione e trattamento del
sovrappeso ed obesità
nell'età giovanile.**

**Il bambino sovrappeso ed obeso tende
ad
autoescludersi dalle normali attività
motorie dell'età giovanile
(scolastiche ed extrascolastiche)
ipocinesia
circolo vizioso
riduzione il dispendio calorico
a fronte di un aumentato introito
calorico**

Attività	Intensità	Durata
Camminare	(4 km/h)	80 min
Camminare	(6 Km/h)	60 min
Calcio		30 min
Corsa	(8 km/h)	30 min
Corsa	(10 km/h)	25 min
Ciclismo	(10 km/h)	80 min
Tennis		45 min
Nuoto	(rana 30 m/min)	50 min

Box ***di Caterina Torre***

Docente di educazione fisica e sostegno nella scuola secondaria di 1° grado

Test Eurofit special

.... Per valutare l'efficienza fisica dei disabili il primo il Prof. De Potter dell'Università di Bruxelles poi il Prof. Skowroński dell'Accademia di Educazione Fisica "Józef Piłsudski" di Varsavia hanno modificato l'EUROFIT per adolescenti (Consiglio d'Europa 1987) alle persone con disabilità mentale....

Presentazione CIP

Dal 1980 al 1990 Federazione Italiana per lo Sport degli Handicappati (FISHa), dal 17 novembre 1990 Federazione Italiana Sport Disabili (FISD), dal 16 marzo 2005 Comitato Italiano Paralimpico (CIP). Lo Stato ha attribuito compiti aggiuntivi alla Federazione Italiana Sport Disabili ...

Presentazione Special Olympics

Special Olympics è un programma internazionale di allenamento sportivo e competizioni atletiche per più di 3.000.000 di persone, ragazzi ed adulti, con disabilità intellettiva. Nel mondo sono 180 i paesi che adottano il programma Special Olympics. Il giuramento dell'Atleta Special Olympics è: *"Che io possa vincere, ma se non riuscissi che io possa tentare con tutte le mie forze"*.

Associazionismo Sportivo Scolastico Adattato

Attraverso le linee guida per le attività di educazione fisica, motoria e sportiva nelle scuole secondarie di primo e secondo grado il MIUR (2009) ha intrapreso azioni volte a migliorare la qualità del servizio inerente alle attività motorie, fisiche e sportive nelle scuole di ogni ordine e grado e riorganizzato l'avviamento alla pratica sportiva secondo una nuova formula ...

NEL PRIMO NUMERO DELLA RIVISTA APA NEL MONDO, IN EUROPA, IN ITALIA

attrezziamo la
vostra passione
allo sport

Gammesport è una delle realtà produttive di attrezzature per lo sport in Italia. Ogni singolo attrezzo è realizzato con cura e con particolare attenzione sia alle normative in vigore che a funzionalità e design. Gli attrezzi in ferro ed alluminio vengono realizzati nell'officina meccanica interna all'azienda, che è dotata di impianti di saldatura e verniciatura a fuoco con vernici epossidiche. Gli articoli prodotti sono realizzati con materiali di prima scelta, nel rispetto delle norme di sicurezza e sono coperti da assicurazione R.C. Prodotti e garantiti due anni.



GAMMASPORT fabbrica attrezzature sportive
funzionalità e design

Gammesport srl
Via Vecchia Trevigiana, 9
31058 Susegana (TV)
Tel. +39 0438 454316
Fax +39 0438 454097
info@gammesport.com
www.gammesport.com

LA RIVISTA DI
EDUCAZIONE FISICA
SCIENZE MOTORIE E SPORT

Anno 1 - Numero 1 - Gennaio/Aprile 2011

- Dall'infanzia alle superiori:
tutti in palestra
- APA, questa sconosciuta
- Associazioni: *bentornata Tarantola*
- Alfabetizzazione motoria
nella scuola primaria

LA RIVISTA DI EDUCAZIONE FISICA SCIENZE MOTORIE E SPORT

Publi-Work s.p.a. - Edizione in abbonamento - Periodico - D.L. 350/2003 (come in L. 27/02/2004 n. 46) - art. 1, comma 1, CC-BY-ND

CUPEA
Unipol Sport & Business Insurance

Accademia di Educazione Fisica "Jozef Pilsudski" di Varsavia
Prof. Waldemar Skowronski

QUADERNI DI RICERCA E METODO

EUROFIT SPECIAL

Test di efficienza fisica
per persone
con RITARDO MENTALE

Istruzioni per la somministrazione dei test.
Schede delle prove.
Risultati in percentili riferiti al sesso,
all'età e al grado di disabilità.

A cura di Rosa Anna Rosa

NEL SECONDO NUMERO DELLA RIVISTA LA VALUTAZIONE

La Valutazione iniziale (diagnostica) nelle Scienze Motorie e Sportive alla luce dell'ICF

... L'eterogeneità dei gruppi classe impone che i docenti scelgano, adattino e valutino in base ai bisogni, alle capacità e possibilità di ciascuno studente, anche degli studenti disabili; favorire la partecipazione degli alunni disabili anche al momento della valutazione attraverso l'utilizzo di prove normative o criteriali adatte alle loro capacità e possibilità significa rispondere a quanto espresso nelle Linee Guida per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità (MIUR, 2009) in cui si afferma che "si è integrati/inclusi in un contesto, infatti, quando si effettuano esperienze e si attivano apprendimenti insieme agli altri, quando si condividono obiettivi e strategie di lavoro e non quando si vive, si lavora, si siede gli uni accanto agli altri"...

LA RIVISTA DI
EDUCAZIONE FISICA
SCIENZE MOTORIE E SPORT

Anno 1 - Numero 1 - Gennaio/Aprile 2011

- Dall'infanzia alle superiori: tutti in palestra
- APA, questa sconosciuta
- Associazioni: pentamarta Taranto
- Alfabetizzazione motoria nella scuola primaria

attrezziamo la vostra passione allo sport

Gammaspport è una delle realtà produttive di attrezzature per lo sport in Italia. Ogni singolo oggetto è realizzato con cura e con particolare attenzione alle norme in vigore che a sicurezza e salute. Gli attrezzi in loro ed almeno vengono realizzati nell'ottica meccanica stessa all'azienda, che è dotata di impianti di saldatura e verniciatura a fuoco con vernici epossidiche. Gli articoli prodotti sono realizzati con materiali di prima scelta, nel rispetto delle norme di sicurezza e sono coperti da assicurazione R.C. Incendio e garanzia due anni.

GAMMASPORT

biblioteca elettronica openfile
fontezze e design

Gammaspport srl
Via Mestica, 10 - 31043 Biadene di Teverse (TV)
Tel. +39 0422 451555
Fax +39 0422 451077
info@gammaspport.com
www.gammaspport.com

Riassumiamo?



Conclusioni

“ Anche l’alunno con la disabilità più grave ha il diritto di apprendere e di incontrare un servizio scolastico aggiornato e competente sulle strategie educative e didattiche validate dalla ricerca scientifica” (Ianes, 2007)

Questo accade quando, e se, la Scuola diventa, in sinergia con le Università e le Associazioni, un consolidato luogo di ricerca e innovazione, per offrire ai Docenti occasioni di confronto e aggiornamento, uno stimolo all’innovazione, una ricchezza da condividere.

L'insegnante competente in APA/APE

Standard 1: HUMAN DEVELOPMENT= conoscere le teorie dello sviluppo umano.

Standard 2: MOTOR BEHAVIOR= conoscere le teorie riguardanti l'apprendimento motorio

Standard 3: UNIQUE ATTRIBUTES OF LEARNERS= conoscere ed identificare la tipologia di disabilità, le difficoltà di apprendimento che da essa derivano, le potenzialità

Standard 4: CURRICULUM THEORY AND DEVELOPMENT= conoscere il curricolo e programmare in base ad esso

Standard 5: TEACHING= applicare corrette metodologie di insegnamento-apprendimento

Standard 6: EXERCISE SCIENCE= conoscere i principi scientifici dell'esercizio fisico e saperli applicare

Standard 7: MEASUREMENT AND EVALUATION= conoscere e applicare correttamente i principi della valutazione- misurazione

Standard 8: ASSESSMENT= Leggere ed interpretare i dati per prendere decisioni e per programmare correttamente

Standard 9: COMMUNICATION= sviluppare un'efficace rete comunicativa

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



Fédération Internationale de l'Activité Physique Adaptée
International Federation of Adapted Physical Activity

NEWSLETTER

Volume 19, Number 1
January/February, 2011
www.ifapa.biz

There are several objectives specific to people with disabilities (Disability and Secondary Conditions:

<http://www.healthypeople.gov/hp2020/Objectives/TopicArea.aspx?id=17&TopicArea=Disability+and+Secondary+Conditions>), many of which are consistent with the work APE/APA professionals are completing.

One of the new objectives states a need for an “Increase (in) the number of U.S. master of public health programs that offer graduate-level courses in disability and health.” I think this is important for professionals in APE/APA to consider as our graduate programs evolve, as HHS projects there will be an increase in job opportunities in public health areas, which will require graduates with training in disability and public health (not APE/APA).

*Simon Driver, IFAPA North American Representative
University of North Texas, Denton, USA
E-mail: Simon.driver@unt.edu*

La Convenzione ONU sui diritti delle persone con
disabilità sancisce il diritto dei bambini con disabilità a
essere "contati"

Se non sei contato, non conti

***Domandatevi, ogni tanto, se per quel disabile
voi siete una barriera o un facilitatore***

Dr Matilde Leonardi

Curatore della versione italiana dell'ICF-CY e
ICF

Co-chair del WHO-ICF-CY Working Group

Bibliografia

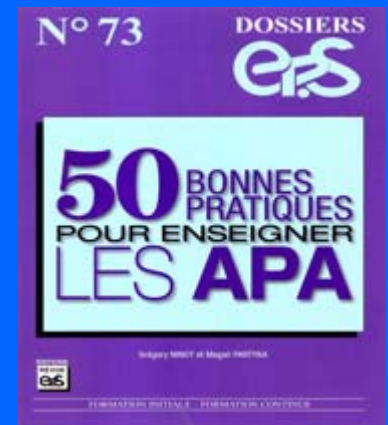
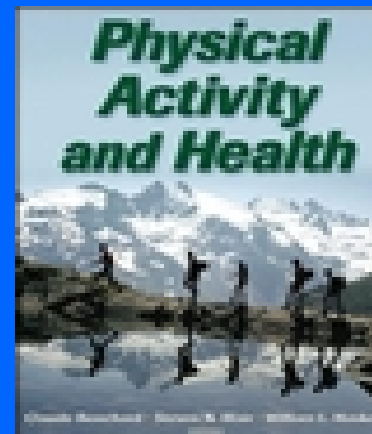
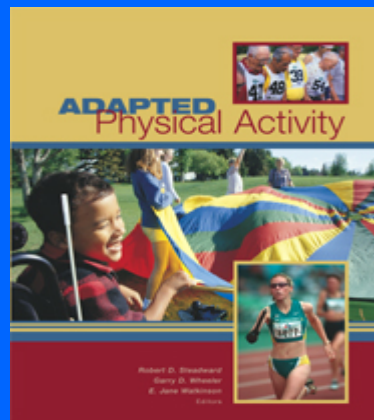
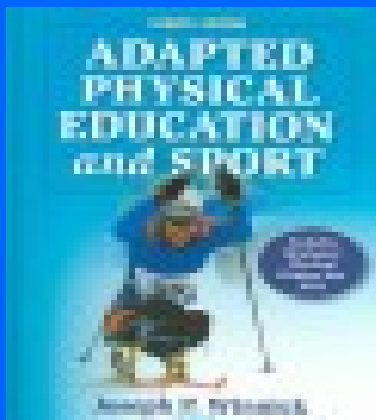
BENEFICI ATTIVITA' FISICA

per la salute dei disabili

Documenti- Raccomandazioni



Testi



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

Georgia C. Frey
Indiana University

Heidi I. Stanish
University of Massachusetts

Vivienne A. Temple
University of Victoria

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

Physical Activity Measurement Among Individuals With Disabilities: A Literature Review

Carlos M. Cervantes
Texas State University

David L. Porretta
The Ohio State University

This review examined the literature on physical activity measurement among individuals with disabilities utilizing Yun and Ulrich's (2002) view on measurement validity. Specific inclusion criteria were identified. The search produced 115 articles; however, only 28 met all specified criteria. Findings revealed that self-reports and accelerometers were the most common approaches to measuring physical activity, and individuals with orthopedic impairments, those with mental retardation, and those with other health impairments received the most attention. Of the 28 articles, 17 (61%) reported validity and reliability evidence. Among those studies reporting validity, criterion-related evidence was the most common; however, a number of methodological limitations relative to validity were observed. Given the importance of using multiple physical activity measures, only five (18%) studies reported the use of multiple measures. Findings are discussed relative to conducting future physical activity research on persons with disabilities.

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

Susan Kinne, Ph.D.
Seattle, WA 98116, USA

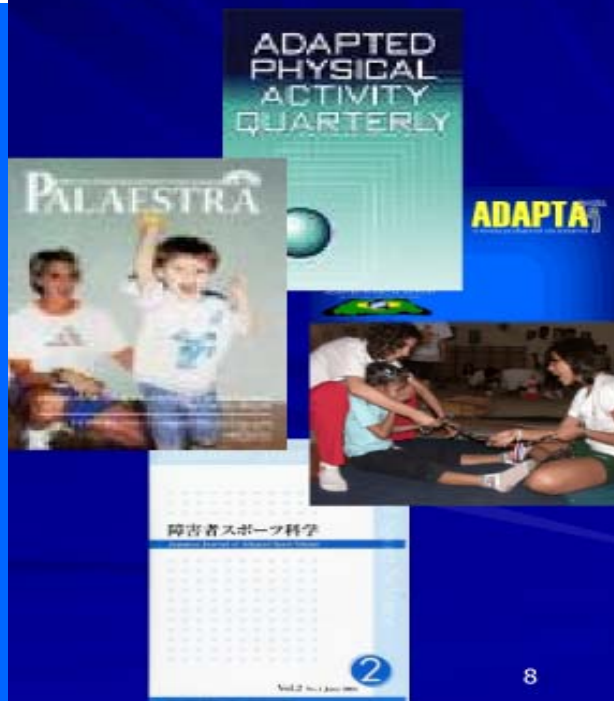
Abstract

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

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

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

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



attrezziamo la
vostra passione
allo sport

Gammaspport è una delle realtà produttive di attrezzature per lo sport in Italia. Ogni singolo attrezzo è realizzato con cura e con particolare attenzione alle norme in vigore che si riferiscono a design di attrezzi in linea ed almeno vengono realizzati nell'ottimo meccanico interno all'attrezzo, che è dotato di impianti di saldatura e verniciatura a fuoco con vernici epossidiche. Gli articoli prodotti sono realizzati con materiali di prima scelta, nel rispetto delle norme di sicurezza e sono coperti da assicurazione R.C. Prodotti e garantiti 60 anni.



Gammaspport srl
Via Vecchia Tavenna, 9
31038 Salsogrande (TV)

Tel. +39 0428 64205
Fax +39 0428 64207

info@gammaspport.com
www.gammaspport.com



**UNA RICERCA
PER MONITORARE
L'EFFICIENZA FISICA
DEGLI ALUNNI
DIVERSAMENTE ABILI**



EUROFIT



ISTITUTO SUPERIORE STATALE DI EDUCAZIONE FISICA

CONSIGLIO D'EUROPA. COMITATO PER LO SVILUPPO DELLO SPORT

TEST EUROPEI DI ATTIVITÀ FISICA

Giuseppe CILIA, Mario BELLUCCI, Marco RIVA, Italia VENERUCCI

ROMA

Le prove del Test Eurofit risultano essere le più conosciute ed utilizzate dagli operatori del settore delle Scienze Motorie e Sportive, sia in ambito scolastico che extrascolastico, in Italia e in Europa. Le prove del test Eurofit Special, poiché risultano essere molto simili alle prove del test Eurofit originario (Cilia, Bellucci, 1993), consentono una *valutazione inclusiva*.



OBIETTIVI

- Diffusione progetto presso scuole, enti locali, associazioni dove c'è la presenza di disabili con RM
- Formazione degli operatori che si occuperanno della somministrazione delle prove di valutazione
- Definizione di una serie di valori di riferimento che possano sostenere l'insegnamento delle scienze motorie e sportive e individuare le priorità nell'ambito dello sviluppo del movimento per gli alunni disabili
- Fornire agli operatori che si occupano di attività motorie e sportive per i disabili in ambito scolastico ed extrascolastico delle prove di valutazione valide e attendibili che forniscano importanti valori di riferimento utili a delineare il profilo motorio dei disabili con RM

Maschi con RM lieve, età 11 anni

Punteggio	Salto in lungo da fermo - altezza cm	Elevazioni del busto da posizione supina con gambe flesse - numero	Flessione del busto in avanti da posizione seduta - altezza cm+30	Corsa veloce 25 m con partenza da posizione eretta - sec	Lancio della palla medica da 2 kg con una mano - altezza cm	Traslocazione sulla panca da ginnastica in posizione eretta - punti	altezza cm	peso kg
1	62			7,6	219			
2	63		17		224			
3	64	10			228		126	22
4	65				233			
5	66			7,5	238			
6	67		18		243			
7	68				247		127	
8	69			7,4	252			23
9	70	11	19		257			
10	71				262			
11	72				266			
12	73			7,3	271		128	24
13	74		20		276			
14	76				280			
15	77	12		7,2	285			
16	78		21		290		129	
17	79				295			25
18	80			7,1	299			
19	81		22		304			
20	82				309			
21	83	13			314		130	
22	84			7,0	318			26
23	85		23		323			
24	86				328			
25	87			6,9	333	4	131	
26	88		24		337			
27	89	14			342			27
28	90				347			
29	91			6,8	351			
30	92		25		356		132	
31	93				361			28
32	94			6,7	366			
33	95	15	26		370			
34	96				375			
35	97				380		133	
36	98			6,6	385			29
37	99		27		389			

1° anno

- Definizione del protocollo di ricerca
- Sperimentazione su un campione di 100 alunni disabili
- Definizione dei primi parametri di riferimento italiani per ogni test
- Attivazione di un sito dedicato al progetto
- Costruzione di un software per la raccolta dei dati
- Pubblicazione del primo report

2° anno

- Monitoraggio nazionale (1.000 alunni)
- Raccolta dati
- Elaborazione dati
- Definizione dei parametri italiani
- Pubblicazione secondo report

3° anno

- Pubblicazione risultati
- Disseminazione risultati
- Convegno internazionale
- Pubblicazione atti convegno

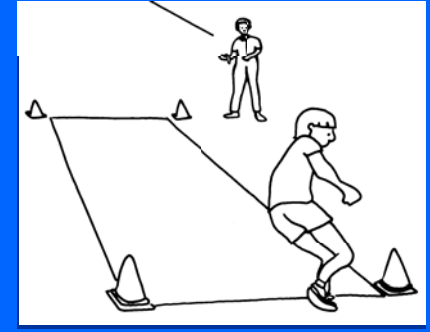
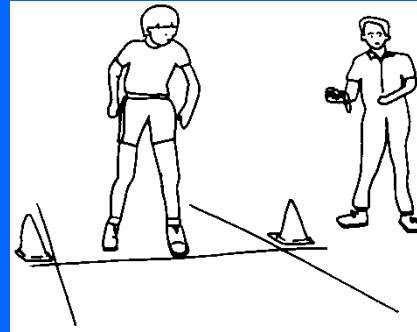
	EUROFIT	EUROFIT SPECIAL
	<p align="center"><u>Resistenza</u> <i>Test del miglio o dei 12 minuti</i></p>	<p><u>Non si misura</u> sia perché le persone disabili presentano molto spesso una scarsa tolleranza allo sforzo sia per le difficoltà che sorgono nel motivare il soggetto a continuare per lungo tempo uno sforzo sia pure non massimo</p>
	<p align="center"><u>Forza statica</u> Test dinamometria manuale</p>	<p><u>Non si misura</u> perché misurata con il dinamometro manuale livelli di forza troppo bassi possono rendere impossibile l'esecuzione della prova.</p>
	<p align="center"><u>Test Di Battuta Sui Dischi</u></p>	<p><u>Non si misura</u> perché la prova a causa della complessità del gesto non servirebbe a definire la velocità dei movimenti visto che possono essere presenti delle disfunzioni a livello del SNC.</p>
	<p align="center"><u>Flessibilità</u></p>	
	<p align="center"><u>Resistenza Muscolare Addominale</u></p>	
	<p align="center"><u>Salto in lungo da fermo a piedi uniti</u></p>	

TEST ADATTATI EUROFIT SPECIAL

Velocità di corsa

25 metri con partenza in piedi

Si effettua singolarmente partendo da stazione eretta. È obbligatorio il comando "pronti", cui segue, grazie al fischietto, il segnale di partenza. Dopo una falsa partenza la corsa si può ripetere



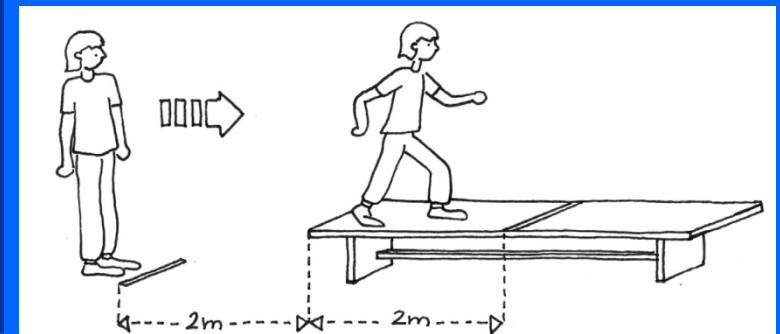
Equilibrio

Camminare sulla panca da ginnastica

verificarne la stabilità della panca, tracciare la linea di partenza a due metri di distanza dalla panca, un'altra linea viene tracciata sulla panca a 2 m dal bordo di inizio.

Prova A

Il soggetto si avvicina autonomamente alla panca, vi sale sopra e vi cammina sopra (senza appoggiarsi e senza mettere i piedi al suolo). Se perde l'equilibrio o ha bisogno di aiuto si dovrà ripetere la prova dal punto dell'interruzione. La durata dell'intera prova non deve superare i 30"



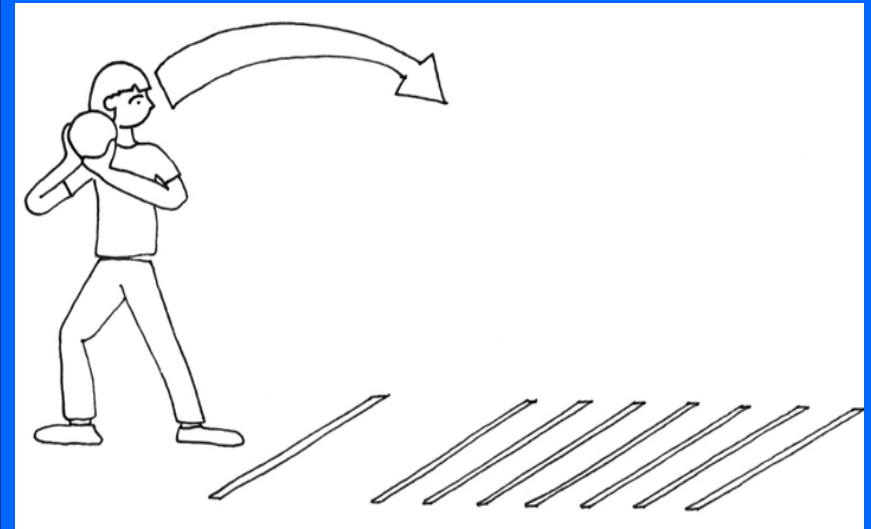
Prova B

viene eseguita nel caso che la prova A sia andata in porto. Le regole sono le stesse, solo che **la panca è capovolta e la camminata viene fatta sull'asse sottile**. La durata dell'intera prova non deve superare i 30 sec.

PROVA AGGIUNTA

Lancio della palla medica di 2 kg con una mano

Il tiro si esegue con l'arto superiore più forte. Il soggetto si posiziona a gambe divaricate con l'arto inferiore opposto all'arto superiore che esegue il tiro. La palla poggia sul palmo dell'arto che esegue il tiro ed è sostenuta dall'altra mano. La palla va tirata il più lontano possibile raddrizzando in modo dinamico l'arto superiore, con contemporaneo movimento del busto in avanti. La linea di tiro non può essere sorpassata. Dopo il tiro i piedi devono stare in contatto col suolo. E' vietata la rincorsa. La palla va spinta e non lanciata. La prova si ripete due volte.



I Partner del Progetto

**Ansas - nucleo
territoriale
Lombardia**

**Special
Olympics**

**CIP - Comitato Italiano
Paralimpico della
Lombardia**

**CdL in Scienze
delle Attività
Motorie e Sportive
dell'Università di
Bari**

**CdL in Scienze
Motorie
dell'Università
Cattolica di Milano**

**CdL in Scienze della
Formazione Primaria
dell'università di Torino**

**Miur - Ufficio
Scolastico
Territoriale Torino**

**Coordinatore
Provinciale di
educazione fisica e
sportiva - USP
Foggia**

**Capdi & Lsm -
Confederazione Associazioni
Provinciali Diplomati Isef e
Laureati in Scienze Motorie**

**Fiep - Fédération
Internationale
d'Education Physique**

**Eupea - European Physical
Education Association**

Gli interessati a partecipare al progetto (Scuole, Università, Associazioni) potranno contattare i referenti del Progetto - Stefania Cazzoli, Luca Eid, Rosa Anna Rosa - inviando una e-mail a:

stefania.cazzoli@libero.it

eid@irre.lombardia.it

rosaanna.rosa@email.it

Per ulteriori informazioni

www.motorfit.it

www.capdi.it

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

Buon Lavoro

e

Buona Lettura...

Rosa Anna Rosa

birosa@alice.it