

PRINCIPIA EDUCATIONIS

3

*Direttore*

Francesco BOSSIO  
Università della Calabria

*Comitato scientifico*

Marinella ATTINÀ  
Università degli Studi di Salerno

Daniele BRUZZONE  
Università Cattolica del Sacro Cuore, Piacenza

Paola DUSI  
Università degli Studi di Verona

Andrew FORAN  
St. Francis Xavier University

David HANSEN  
Columbia University

Megan LAVERTY  
Columbia University

Katarin MACLEOD  
St. Francis Xavier University

Lorena MILANI  
Università degli Studi di Torino

Gaetano MOLLO  
Università degli Studi di Perugia

Daniel PERLSTEIN  
Berkeley – University of California

Furio PESCI  
Sapienza – Università di Roma

Namita RANGANATHAN  
University of Delhi

George RICHARDSON  
University of Alberta

Domenico SIMEONE  
Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano

# PRINCIPIA EDUCATIONIS



Le radici di ogni pianta cercano, tra le molte sostanze che il suolo contiene, solo quelle di cui la pianta ha bisogno.

Maria MONTESSORI

La collana nasce con l'intento di approfondire tematiche relative all'educazione come paradigma di crescita e di sviluppo delle caratteristiche e peculiarità più autentiche della persona nelle diverse stagioni della vita. La pedagogia, in particolare secondo l'approccio critico e dialogico delle "scienze dell'educazione", si presenta come scienza in costante confronto con la vita, che nasce nel concreto agire educativo conferendogli significato. In quest'ottica essa genera un sapere dotato di senso, capace di dialogare con l'effettivo divenire umano e di orientarlo in modo critico, progettuale e teleologico.

La rapidità evolutiva con la quale la società si è trasformata nel corso degli ultimi decenni, i cambiamenti demografici, economici e culturali che hanno segnato e continuano a connotare il nostro tempo, rendono sempre più tangibili i limiti del sistema sociale all'interno del quale il confronto interculturale rappresenta una delle realtà più difficili e delicate da indagare e conoscere. Lo sviluppo armonico del soggetto, l'itinerario che lo porta alla scoperta, alla coltivazione e alla piena realizzazione delle sue potenzialità, si esplica attraverso una serie di passaggi sostanziali che avvengono necessariamente all'interno di un determinato contesto, che influenzerà in maniera determinante l'esito di queste processualità. L'incontro tra l'identità tendenziale della persona e il suo sviluppo nella storia — il trovarsi al centro di tutta quella serie di eventi, esperienze, incontri, relazioni, emozioni che popolano l'esistente — è continuo, dinamico e inscindibile. Il rapporto tra la struttura sociale e il processo formativo, a lungo indagato all'interno della ricerca pedagogica, è ancora oggi la chiave di volta per comprendere i problemi dell'educazione contemporanea e, ancor più, per costruire ipotesi teoriche e operative finalizzate alla loro risoluzione. L'obiettivo della collana è costruire un ambito di studi e ricerche composito e variegato, così da restituire ai lettori la complessità del lavoro di indagine in ambito nazionale e internazionale, intercettando — sia sul piano teorico che su quello empirico — i diversi contesti educativi.

I volumi della collana sono sottoposti a *peer review* da parte di due *referee* anonimi.



Daniele Masala

## **Appunti di pedagogia speciale**

La sindrome di Down e lo sport: cause, effetti e proposte operative

*Prefazione di*  
Luca Pancalli





Aracne editrice

[www.aracneeditrice.it](http://www.aracneeditrice.it)  
[info@aracneeditrice.it](mailto:info@aracneeditrice.it)

Copyright © MMXVIII  
Gioacchino Onorati editore S.r.l. – unipersonale

[www.gioacchinoonoratieditore.it](http://www.gioacchinoonoratieditore.it)  
[info@gioacchinoonoratieditore.it](mailto:info@gioacchinoonoratieditore.it)

via Vittorio Veneto, 20  
00020 Canterano (RM)  
(06) 45551463

ISBN 978-88-255-1155-0

*I diritti di traduzione, di memorizzazione elettronica,  
di riproduzione e di adattamento anche parziale,  
con qualsiasi mezzo, sono riservati per tutti i Paesi.*

*Non sono assolutamente consentite le fotocopie  
senza il permesso scritto dell'Editore.*

I edizione: marzo 2018

# Indice

- 9 *Prefazione*  
Luca Pancalli
- 11 *Introduzione*
- 17 *Capitolo I*  
*La sindrome di Down e la pedagogia speciale*  
1.1. La storia, 21 – 1.2. Cause della sindrome di Down, 25 – 1.3. La prevenzione, 29 – 1.4. La crescita del bambino Down, 31 – 1.5. L'alunno e il progetto educativo, 33 – 1.6. Il soggetto Down e l'apprendimento, 36.
- 41 *Capitolo II*  
*L'importanza della motricità*  
2.1. Cenni storici sulla psicomotricità, 43 – 2.2. Ruolo dell'educazione e dell'attività fisico-motoria, 46 – 2.3. Educare il corpo attraverso il movimento, 50 – 2.4. Tappe da raggiungere, 57 – 2.5. L'incontro con i servizi riabilitativi, 60.
- 63 *Capitolo III*  
*La pianificazione educativa*  
3.1. Progetto "Dal gioco allo sport", 64 – 3.2. Lo sport educativo, 66 – 3.3. I docenti portatori di cultura, 68 – 3.4. Il peso della famiglia, 73 – 3.5. L'insegnante e la proposta dei giochi di regole, 74 – 3.6. Attività motoria di base e attività pratiche, 77 – 3.6.1. *Giochi con la palla*, 80 – 3.6.2. *Palla portata*, 83 – 3.6.3. *Palla rotolata*, 85 – 3.6.4. *Palla palleggiata*, 87 – 3.6.5. *Palla lanciata*, 87 – 3.6.6. *Palla afferrata e Palla colpita*, 89 – 3.6.7. *Proposte operative*, 90 – 3.7. I benefici fisici della pratica sportiva per le persone con sindrome di Down, 94.
- 99 *Bibliografia*
- 101 *Sitografia*





# Prefazione

LUCA PANCALLI\*

“Speciale”, fuori da ogni retorica, è ognuno di noi, con le sue caratteristiche e potenzialità, i traguardi e le ambizioni, con la propria storia. I ragazzi con disabilità intellettivo relazionale, e tra loro i ragazzi con trisomia C21 non fanno eccezione. Sono speciali e normali insieme, nella loro voglia di crescere e stare bene come tutti i ragazzi.

Questa “pedagogia speciale” è sicuramente un vademecum importante per la loro educazione alle relazioni, all’interazione e al gioco, una analisi approfondita della condizione e delle prospettive, delle risorse individuali e delle aspettative di ogni percorso umano di formazione e sviluppo.

Attraverso lo sport, infatti, individuato come leva di crescita, si insegna loro il valore del confronto e del limite sempre superabile.

Parliamo di una frontiera estesissima, quando parliamo di atleti Down, e non solo in termini numerici, quanto piuttosto di prestazione atletica, aspetto ancora in parte inesplorato e capace di sorprendere.

Anche grazie a questo vero e proprio manuale operativo, frutto di meditazione e sensibilità profonde, avremo uno strumento in più per leggere in positivo la condizione della disabilità: come opportunità di messa alla prova nel segno della piena inclusione, dello sport e del divertimento, che in definitiva è la chiave di ogni attività di successo.

\* Presidente del Comitato Italiano Paralimpico.



## Introduzione

La disabilità è un evento eccezionale che appare, a chi ne viene colpito, tanto più ingiusto quanto più è raro. È anche molto difficile immaginare quale sia l'esperienza personale dei soggetti con abilità diversa: il comprenderli appieno rappresenta forse un'ambizione eccessiva, necessaria tuttavia per coglierne, come interlocutore, la natura più nascosta che ogni persona umana, per quanto compromessa, possieda.

È difficile ipotizzare quali sensazioni e vissuti si provino; qual è la percezione che hanno di sé nel rapporto che si costruisce relazionandosi agli altri.

In generale, la conoscenza di noi stessi nasce da confronti diretti con gli altri: ad esempio, ci si rende conto di essere bassi di statura nel momento in cui ci si confronta con chi è alto. La stessa percezione nasce anche dalle comunicazioni interattive che riceviamo, ovvero dalle differenze con le persone che si rapportano con noi e con gli altri.

Vivere nella società con un corpo o una mente diversi mette a disagio e spinge a compiere sforzi enormi, per mimetizzarsi e tentare così di cancellare la diversità. Tuttavia, si osserva che i bambini con diversa abilità (che sia essa fisica o/e cognitiva), quando non ancora consapevoli della minorazione, sembrano spontaneamente adattarsi al proprio stato compromesso, organizzando di conseguenza la realtà in base alle proprie possibilità residue. Il tetraplegico, ad esempio, esplora lo spazio rotolando in esso e gli oggetti lontani vengono da lui considerati esclusivamente come fonti di stimoli visivi o uditivi, trascurandone i requisiti tattili. Il disabile mentale, da parte sua, esplora la realtà semplice e ripetitiva degli oggetti noti sottraendosi al confronto con le situazioni imprevedibili che possono angosciarlo. In entrambi i casi, comunque, con il progredire della crescita, questo tipo di adattamento al proprio stato scompare e lascia spazio ad ansia, reattività, frustrazione e iper-dipendenza.

Non sono molte le testimonianze dirette dei disabili riguardo al proprio vissuto soggettivo, anche perché spesso il deficit ha portato loro alla privazione della capacità di analisi ed espressione della pro-

pria interiorità. Gli operatori, dal canto loro, in parte per difendersi dalla propria limitata capacità di fornire aiuto, tendono a non cogliere o, meglio, a non accogliere il disagio del disabile.

Certamente il limite prestazionale di cui soffre il diversamente abile non è piacevole (dato che il mondo è a misura dei sani e solo raramente i suoi adattamenti compensatori risultano efficaci) ed il confronto con l'efficienza dei normodotati è frustrante.

Le differenze nelle abilità, tuttavia, sarebbero decisamente più tollerabili se non rappresentassero inevitabilmente uno svantaggio sul versante dei rapporti interpersonali. Perdere la gara per la conquista dell'attenzione, dell'amore e della stima degli altri, a causa della differenza, è poco tollerabile, e uccide il nostro valore, ponendosi nella posizione degli sconfitti a vita. Considerarsi "disadattati" è quindi l'unica possibile risposta per chi si accorge di giocare una partita dove, per definizione, gli viene assegnata la parte del perdente.

Il diversamente abile, con abilità diverse, disabilità o l'handicap, qualsivoglia definizione si dia alla condizione di chi ha subito una o più menomazioni, con una conseguente ridotta capacità d'interazione con l'ambiente sociale rispetto a ciò che viene considerata come la normalità, pone le persone meno autonome, a uno svolgimento limitato delle attività quotidiane, essendo spesso in svantaggio nel partecipare alla odierna vita sociale.

Tuttavia, il mondo della disabilità ha subito delle profonde trasformazioni: a partire dagli anni Settanta del secolo scorso, attraverso un processo di rinnovamento dei servizi e degli interventi a suo favore, la società civile ha trasformato il modo di percepire l'handicap. In quegli anni, il cosiddetto processo d'inserimento dei portatori di handicap, si è via via evoluto, sino a divenire un vero e proprio processo d'integrazione, non ancora del tutto espletato. Inclusione e integrazione sociale sono stati gli obiettivi, tuttavia, tra i due termini vi è una distinzione.

- L'inclusione sociale è la situazione in cui, in riferimento a una serie di aspetti che permettono agli individui di vivere secondo i propri valori, le proprie scelte, è possibile migliorare le proprie condizioni e rendere le differenze tra le persone e i gruppi socialmente accettabili.
- L'integrazione sociale è, invece, qualcosa di più profondo, come l'inserimento delle diverse identità in un unico contesto all'interno del quale non sia presente alcuna discriminazione.

L'integrazione è intesa anche come il processo attraverso il quale il sistema acquista e soprattutto conserva un'unità strutturale e funzionale, mantenendo un equilibrio attraverso processi di cooperazione sociale e di coordinamento tra i ruoli e le istituzioni.

Ogni azione posta in essere al fine di promuovere inserimento, integrazione o, meglio, inclusione, prevede il costante e chiaro riferimento alla Classificazione Internazionale del Funzionamento (ICF), della disabilità e della salute.

Questo strumento elaborato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nel 2001 permette, a colui il quale lo utilizza, di spiegare e chiarire gli elementi peculiari dello stato di salute; di assumere informazioni relative al funzionamento umano, individuandone limiti e inadeguatezze. L'ICF, perciò, non restringe il suo campo di azione ai "diversabili", ma, al contrario, amplifica il suo impegno potendolo applicare a ogni essere umano diventando, di conseguenza, non solo metodica d'impiego della pedagogia speciale bensì dell'intera sfera sociale dell'educazione e, in quanto manifestazione e pratica collettiva o individuale, dello sport<sup>1</sup>.

Per introdurre il concetto di pedagogia speciale, bisogna prima passare dal senso e dai significati della "pedagogia".

L'etimologia di pedagogia (da "pedagogo", lo schiavo che aveva il compito di accompagnare i bambini a scuola) non chiarisce molto il significato della disciplina che ha per oggetto l'esperienza educativa. Tuttavia, forzando non poco l'etimologia greca, è di qualche interesse l'immagine di una disciplina rappresentata da un movimento, più che da un contenuto statico; anzi da due movimenti: *l'andare verso* (la scuola, il luogo dei contenuti formalizzati) e *l'accompagnare* (la cura, la relazione). Anche se priva della dimensione teorica, costitutiva della pedagogia stessa, non dispiace, in effetti, l'immagine della pedagogia personificata nella figura di uno schiavo-educatore che accompagna i bambini, in realtà tutti i soggetti in formazione, verso il luogo dei saperi formalizzati. [...] L'educazione, come prassi, è oggetto di svariati saperi. L'evento educativo, infatti, a differenza di altre "regioni ontologiche", non fa riferimento a un solo sapere teorico. Di più. L'esperienza educativa può essere praticata anche in assenza di un sapere teorico strutturato<sup>2</sup>.

1. D. MASALA, V. D'EGIDIO, F. PELUSO CASSESE, A. MANNOCCHI, *Pedagogia, disabilità e sport-terapia: dalle Paralimpiadi alla salute per tutti*, "Formazione & insegnamento", XIV-1-2016, p. 65.

2. P. CALIDONI, A. CUNTI, L. DE ANNA, P. DE MENNATO, I. GAMELLI, M. TAROZZI, *Pedagogia ed*

«L'uomo è per l'educazione in quanto, a differenza delle semplici presenze, non si lascia determinare dal mondo circostante, ma lo trasforma attraverso un progetto». È proprio *l'essere-per-l'educazione* dell'uomo a far sì che nelle situazioni di grande sofferenza e di lacerante problematicità si renda necessario l'intervento di una pedagogia che si avvicini alla dimensione utopica; eppure, proprio quando ci si scontra con problemi istituzionali relativi al deficit e all'handicap, è necessaria una pedagogia speciale che con modalità interdisciplinari e con *la prudenza propria di esperti in umanità* solleciti e favorisca la rappresentazione di un dover essere del soggetto con l'audacia e l'entusiasmo dell'impossibile e non secondo un'obsoleta trasposizione della norma. La sfida dell'educazione (e dell'educazione speciale in particolare) sta, soprattutto *dove il senso comune vede l'impossibilità* del cambiamento e l'inattuabilità di qualunque progresso<sup>3</sup>.

Per pedagogia speciale, dunque, si riporta di seguito il pensiero del prof. Franco Larocca (docente della medesima materia), così si esprimeva nel 2000, a Verona:

La magnifica diversità dei simili ci ha detto il grande poeta francese Jean Paul Claudel. Sapete dirmi ragazzi, cosa significa essere tutti simili? Significa essere tutti un po' uguali e un po' diversi. Siamo tutti uguali perché siamo tutti uomini e quindi abbiamo tutti un cuore per amare, abbiamo tutti un cervello per pensare, abbiamo tutti nelle nostre mani e nelle nostre gambe un'energia per lavorare e trasformare il mondo. Ma significa anche essere tutti diversi. Siamo tutti abili in qualcosa, nessuno è però abile in tutto. C'è chi è più abile a parlare, chi lo è nel disegnare e dipingere, chi è abile a correre, chi a nuotare, chi [...] potrei continuare all'infinito. Ciascuno di voi conosce le proprie abilità. Ma forse molti di voi non sanno di avere un'abilità che molti non hanno: quella di amare, certo, ma soprattutto l'abilità d'insegnare ad amare e di far amare la vita.<sup>4</sup>

Parlare di pedagogia speciale, perciò, non significa affrontare una scienza della diversità negativamente intesa, significa bensì ricercare delle risposte specifiche a dei bisogni specifici perché l'unica vera fonte della pedagogia è l'educazione. Dunque pedagogia è scienza dell'educazione, è percorso educativo "funzionale" ai bisogni formativi, è ricerca di metodologie e tecniche educative che ne facciamo

*educazione motoria*, Guerini Scientifica, Milano 2008, p. 26.

3. R. CALDIN PUPULIN, *Introduzione alla pedagogia speciale*, Cleup, Padova 2001, p. 101.

4. F. LA ROCCA, *Diversamente abili, ugualmente sportivi*, Verona 2000, dal sito: <http://win.agbdverona.org/8giorno/anno020203/index.htm>.

non « una scienza stabilita una volta per tutte [...] bensì una scienza di ricerca<sup>5</sup> ».

In questa disciplina non si cambia mai l'oggetto di ricerca, ma si mantiene come *focus* dello studio il rapporto educativo, specifica il tipo di popolazione che nell'evento è attore, risponde a soggetti con menomazioni, deficit o condizioni di salute portandoli a disabilità. Le disabilità sono spesso il risultato di una serie di barriere di carattere architettonico, sociale, psicologico ed educativo e possono ostacolare in forma permanente o transitoria chiunque, anche se in genere risultano più facilmente colpite le persone più deboli (bambini, soggetti disabili, anziani ecc. . . )<sup>6</sup>.

Il suo campo specifico di indagine tratta da vicino lo studio di un particolare aspetto della relazione educativa, ossia osserva gli individui "speciali" i quali necessitano di risposte precise e dirette ai loro bisogni speciali di educazione. È di sua esclusiva competenza tutto il campo riguardante il processo educativo per persone segnalate per diversità, sia su un piano genetico, sia funzionale, e a causa di ciò, presentano uno sviluppo discostante da quello che si verifica nel soggetto considerato "normodotato".

La pedagogia speciale abbandona, così, la prospettiva della normalizzazione del soggetto, dotandosi di nuovi percorsi metodologici in grado di valorizzare principalmente l'individuo, l'uomo e non il "malato" o, peggio ancora, il "ritardato mentale". Non si propone di eliminare il deficit, ma offre delle strategie educative per rendere l'individuo autonomo, consapevole di sé, ed in grado di partecipare con i propri limiti e difetti, ma soprattutto con le proprie capacità, alla vita comunitaria senza sentirsi continuamente un escluso, rivoluzionando così l'antico comune pensiero di inefficienza totale e a vita<sup>7</sup>.

Essa utilizza risorse messe a disposizione da una molteplicità di scienze e interagisce con tante discipline, acquisendo il compito di farsi scienza, con l'individualizzazione dell'educazione quale soggetto da trattare.

5. A. CANEVARO, *Pedagogia speciale. La riduzione dell'handicap*, Bruno Mondadori, Milano, 1999, p. 3.

6. L. TRISCIUZZI, C. FRATINI, M. A. GALANTI, *Introduzione alla pedagogia speciale*, Laterza, Roma-Bari, 2007.

7. A. MAGNANINI, *Educazione e movimento*, Edizione del Cerro, Tirrenia (PI), 2008, p. 28.





## La sindrome di Down e la pedagogia speciale

[...] inutile riformare la scuola e i metodi,  
se a questa scuola e a questi metodi  
sfuggono appunto coloro che per la difesa sociale  
più ne sarebbero bisognosi!  
Qualunque metodo vale a rendere utile e morale  
un individuo sano e normale.

La riforma che s'impone è quella della scuola e della pedagogia,  
che ci conduca a proteggere nel loro sviluppo tutti i fanciulli,  
compresi quelli che si dimostrano refrattari  
all'ambiente della vita sociale.

(Maria Montessori, 1910)

In una società in cui ancora prevalgono canoni che lasciano poco spazio al “diverso” al “meno abile”, a chi non raggiunge il successo, la persona con sindrome di Down con la sua semplicità e il suo modo di essere uomo, se sostenuto, insegna a seguire la strada e le vere cose in cui credere, indicando una nuova dimensione ed uno stile di vita più essenziale, ridisegnando la scala di valori sociali e morali, ed ad acquisire un senso più ampio e compiuto alla nostra vita. In questa direzione la pedagogia, intesa proprio nel suo significato più intimo, cioè come la disciplina relativa ai problemi dell'educazione, specifica quanto possa assumere un ruolo basilare, suscettibile di approfondimenti fondamentali anche dal punto di vista teorico e didattico. In particolar modo, il principio base della pedagogia che si occupa di persone con bisogni *specifici* — pedagogia speciale — rimane quello di intravedere, riconoscere e puntualizzare sempre e comunque, anche in situazioni estremamente problematiche, la possibilità dell'*educabilità* dell'uomo (e della donna), attribuendo una sconfinata e intensa fiducia alla sua umanizzazione, al di là delle condizioni reali che possono apparire scoraggianti, disperate o prive di qualunque progettualità. Nell'ambito più generale della ricerca pedagogica-educativa, l'oggetto privilegiato rimane l'attuarsi dell'*educabilità* e nell'ambito della disabilità, hanno contribuito soprattutto

i francesi J.-M. G. Itard e E. Séguin, mentre Maria Montessori, si è rivelata non solo l'erede dei due pionieri ma anche l'originalissima ideatrice di una singolare pedagogia. A lei si deve il merito di aver elaborato il primo metodo organico e scientificamente fondato di educazione infantile nel nostro Paese e, di aver sentito profondamente il valore dell'attività autonoma del bambino, considerando l'educazione degli allievi come un'attività che non dipende prevalentemente dall'insegnamento, ma dall'attività degli allievi stessi.

Il lungo tragitto percorso in pochi decenni, in Italia, sul fronte dell'integrazione scolastica, favorisce e incoraggia il potenziamento dell'impegno di ricerca della pedagogia speciale anche in altri ambiti. I luoghi fisici e concettuali nei quali si muovono le persone con disabilità, infatti, al di là della felice esperienza dell'istituzione scolastica [...], sono alquanto circoscritti e discontinui e, spesso, direttamente dipendenti dalle responsabilità di cura e di programmazione delle famiglie. Va riconosciuta la scelta di alcuni studiosi di aver privilegiato e analizzato con impegno e rigore un mondo in ombra, scomodo, come quello della disabilità, ha contribuito a raggiungere traguardi ritenuti inimmaginabili: la sensibilizzazione pubblica operata anche grazie alle discipline pedagogiche ha condotto, fra l'altro, all'attuazione di interventi ritenuti legislativi a favore delle persone con deficit. È necessario, quindi, attivarsi affinché l'integrazione non rimanga appannaggio dell'istituzione scolastica, ma percorra, attraverso e pervada tutti gli ambiti (sociali e formativi) fino a diventare un processo culturale e mentale non più vincolato a logiche occasionali o emergenziali, ma a riflessioni, progetti e azioni non comuni che possono diventare abituali, frequenti, partecipativi e ricchi di opzioni nelle risposte educative. In tal senso, l'intento della pedagogia speciale è quello di pervenire sempre più ad una prospettiva integrata, nella quale trovino posto sia i contrasti sia le risorse che derivano dal deficit, ma anche quelli causati da altre questioni difficili o legati a situazioni di disagio. Tuttavia, la pedagogia speciale è prioritariamente impegnata nell'ambito della disabilità e, pur collocandola in un contesto ampio e ricco di apporti interdisciplinari, affronta con competenza e abilità anche i problemi specifici<sup>1</sup>.

In un senso più vasto, il termine pedagogia è antico e presuppone la conoscenza di un metodo educativo e di un oggetto [...] il bambino. A que-

1. R. CALDIN PUPULIN, *Introduzione alla pedagogia speciale*, cit., p. II.

sto punto risulta chiaro come i due termini (pedagogia e bambino) siano indissolubili, per cui un buon metodo presuppone la buona conoscenza dell'oggetto. [...] il termine pedagogia risulterebbe incompleto se non lo collegassimo a quello di psicologia, ossia a una disciplina che indaga e studia il bambino. Infatti, non è possibile educare un bambino se non si conoscono le strutture mentali e quelle affettive, le sole che permettono di modificarlo in un essere culturale e sociale.<sup>2</sup>

La pedagogia e l'educazione, essendo in rapporto di reciproco, indicano l'una l'aspetto teoretico e l'altra l'aspetto concreto dei casi educativi specifici. L'azione svolta dalla pedagogia non annulla quella dell'educazione. Anzi, l'una tende a condizionare l'altra. Di conseguenza, la pedagogia "come teoria è la scienza dell'arte, come pratica è l'arte dell'educazione"<sup>3</sup>.

L'educazione si rivolge sempre alla persona nel suo iter esistenziale [...] l'orienta ad interiorizzare i valori che la rendono virtuosa, agendo nel proprio contesto civile e culturale e contribuendo [...] a migliorarlo di continuo.<sup>4</sup>

La medesima cosa accade nell'ambito della ricerca pedagogica quando, accanto ai tratti propri della riflessione sull'educazione in generale, ci si sposta in un campo peculiare come quello della "pedagogia speciale". La "mission" della pedagogia speciale è quindi quella di giungere ad un concetto d'integrazione totale nella società civile; integrazione che trova ragione di esistere fra i contrasti e le risorse positive che derivano dalla passività deficitaria dei soggetti. Indubbiamente, la pedagogia speciale è prioritariamente impegnata nell'ambito della disabilità e, pur collocandola in un contesto ampio e ricco di apporti ermeneutici ed interdisciplinari, affronta con perizia e competenza anche i problemi specifici. Secondo questa prospettiva, la pedagogia speciale può situarsi all'interno della pedagogia generale rendendo palese la complessità dei problemi dei quali si occupa e la poliedricità degli interventi metodologici e tecnici da attuare in dimensioni interdisciplinari.

2. L. TRISCIUZZI, C. FRATINI, M. A. GALANTI, *Introduzione alla pedagogia speciale*, Laterza, Roma-Bari, 2007, p. 8.

3. N. GALLI, *Pedagogia della famiglia e educazione degli adulti*, Vita e Pensiero, Milano, 2000, p. 372.

4. Ivi, pp. 373-374.

Per queste sue caratteristiche la pedagogia è oggi chiamata a rispondere alle numerose emergenze che attraversano la contemporaneità, dinamiche complesse e controverse che espongono la già delicata categoria della formazione del soggetto a variabili nuove ed inaspettate.

Pedagogicamente, la formazione si determina come processo che promuove ontologicamente la persona nella sua complessità, nel suo essere uomo nel mondo, aperto alla esistenza ed alla vita, nelle sue dinamiche relazionali, affettive, emozionali, nel suo progetto di emancipazione e di crescita.<sup>5</sup>

Conoscere a fondo delle persone affette dalla sindrome in questione, dar loro educazione e conoscenza, conduce alla scoperta di un mondo interiore. Queste persone, come tutti del resto, sono uniche in quanto depositari di uno straordinario potenziale da liberare e rimarcano quanto la qualità delle relazioni umane è maggiormente significativa rispetto alle capacità individuali. Solo con questi concetti e valorizzandoli si può dar loro tutte le necessarie opportunità, garantendo servizi adeguati in campo educativo, formativo, ricreativo e professionale.

Da questa impostazione sociale non può sfuggire la pratica sportiva, ormai ritenuta essenziale nella costruzione della personalità di ogni essere umano: “L’atto motorio è la culla della mente” affermava Sir Charles Scott Sherrington (neurofisiologo, Londra 27 novembre 1857 – 4 marzo 1952).

L’apprendimento rappresenta uno dei principali processi legati alla sopravvivenza in quanto risponde all’istinto di conservazione del sé. La natura ha selezionato molti meccanismi neurofisiologici i quali agendo all’unisono favoriscono l’apprendimento come processo volto ad abbracciare l’intera ontogenesi.

Uno dei meccanismi (forse quello più precoce) attraverso cui si rende l’apprendimento è l’imitazione la quale implica una replica di un atto motorio dopo averlo visto fare ad altri conspecifici.

Gli educatori professionisti hanno da sempre sfruttato questa consapevolezza per progettare ad hoc esperienze formative volte a favorire condizioni stimolanti l’apprendimento. Essi riescono a promuovere lo sviluppo di certe abilità motorie in soggetti disabili soprattutto grazie ai loro processi imitativi.

5. F. BOSSIO, *Fondamenti di pedagogia interculturale: itinerari educativi tra identità, alterità e riconoscimento*, Armando Editori, Roma, p. 114.

Apprendere per un disabile significa diventare “diversamente abile”, cosa fondamentale per scongiurare frustrazione e sentirsi accettato nella comunità<sup>6</sup>.

La pedagogia e le scienze del movimento si presentano come espressione diverse, eppure convergenti, di una reale sintesi — l’una teorica, l’altra teorico-pratica — di tecnica e valori. Concepirle come regioni autonome, se non ostili, dello spazio pedagogico significherebbe, cadere nel cosiddetto “paradosso di Pinocchio”, il burattino che aspira ad avere un’anima. Egli la insegue sempre, ma la raggiunge solo quando scopre trasformata alle radici la propria natura. Separati, l’anima e il corpo, possono aspirare solo a generare due scienze inesistenti: una che ci parla del fantasma, l’altra del burattino. Congiunti, danno vita ad una scienza che ci parla dell’uomo nella sua integrità<sup>7</sup>.

A conforto di quanto sopra esposto, riportiamo le parole del Presidente del Comitato Paralimpico Italiano, avv. Luca Pancalli, che afferma:

Legare insieme sport e disabilità intellettuale significa indicare una strada virtuosa da percorrere. Mai, come nel caso di ragazzi con sindrome di Down, parlare di sport significa dare impulso a una socializzazione che è motore di crescita e di confronto. Parliamo di una frontiera estesissima, quando parliamo di atleti con sindrome di Down, e non solo in termini numerici, quanto piuttosto di prestazione atletica, aspetto ancora in parte inesplorato e capace di sorprendere. Dimostrare che fare sport equivale a riappropriarsi della propria vita, dare un senso ad essa, porsi obiettivi misurando i risultati. [...] Fare sport, da disabili, vuol dire accettare doppiamente la sfida, quella difficile con sé stessi, quella durissima con il pregiudizio di tutti gli altri.

## 1.1. La storia

La sindrome di Down è una malformazione congenita dovuta alla più comune anomalia cromosomica del genere umano.

Solitamente è associata a un’insufficiente capacità cognitiva e alla crescita fisica, oltre a un particolare insieme di caratteristiche del viso.

6. G. AMBROSOSIO, D. PERZ, D. TAFURI, *Le basi funzionali della formazione motoria e sportiva nella disabilità cognitiva*, Cuzzolin, Napoli, 2011, p. 48.

7. G. MINICHELLO, *Il contributo delle scienze pedagogiche alla costruzione dell’epistemologia delle scienze del movimento*, in M. SIBILIO (a cura di), *Il corpo e il movimento nella ricerca didattica*, Liguori, Napoli, 2011, p. 139.

Prende il nome dal medico britannico John Langdon Down, il quale la descrisse ampiamente nel suo *Observations on An Ethnic Classification of Idiots*, del 1866. In ragione della similitudine somatica con i bambini di razza mongola, il dott. Down coniò il termine «mongoloide» per descriverne gli effetti. Perciò veniva appellata come “mongoloidismo” o “mongolismo”.

Nella cultura Occidentale, fin dall’antichità sono stati assunti nei confronti dei disabili atteggiamenti ambivalenti, la cui influenza, in alcune zone del globo, permane tuttora.

In Grecia, come scrive Platone nella “Repubblica”, gli “handicap-pati” venivano fatti sparire o addirittura uccisi.

L’uomo greco doveva dare tutto sé stesso per eccellere, primeggiare, distinguersi in gara, in guerra e nella vita. Lo sforzo, il dolore, la completa abnegazione allo scopo, rappresentavano le basi per poter giungere al trionfo. A Roma verso questa classe di cittadini si assumevano invece atteggiamenti contraddittori: da un lato era prescritto che essi fossero protetti, dall’altro che fossero eliminati. Nel Medioevo i “disabili” erano considerati pegno della misericordia divina che offriva ai sani occasioni per redimersi, ma erano anche testimonianza dell’opera del demonio. La politica adottata verso di essi tendeva a segregarli dal tessuto sociale, relegandoli nei grandi ospedali, luoghi ad un tempo di carità e di prigionia. Questo periodo storico rappresenta per eccellenza, il periodo nel quale si sviluppa nell’immaginario collettivo la rappresentazione del bambino diabolico e selvaggio e il tema della nascita mostruosa. Tuttavia, sarà soprattutto la scoperta dell’America a far nascere il mito del (buon) selvaggio e ad aprire a vili colonizzazioni (territoriali e religiose) attuate sotto l’egida di un’infida fraternità tesa all’annullamento tangibile delle differenze etniche, culturali, religiose attraverso la pratica sistematica dei massacri e della schiavitù<sup>8</sup>.

Si deve aspettare il XVIII secolo, con il movimento Illuminista, perché si apra una prospettiva che renda finalmente possibile un approccio scientifico al problema.

I soggetti con insufficienza mentale non venivano trattati con rispetto né tanto meno protetti da un ambiente definibile come crudele, comunque, mai accettati come persone aventi dei diritti e, per la maggior parte della società civile, l’idea più diffusa era quella di soggetti sofferenti del cosiddetto ritardo mentale, cioè persone per sempre dipendenti da qualcun altro.

8. R. CALDIN PUPULIN, *Introduzione alla pedagogia speciale*, cit., p. 27.

Tuttavia, fino alla metà del XX secolo la causa della sindrome di Down rimase sconosciuta; tuttavia era già stata rilevata un'associazione con l'età materna. I testi medici riportavano tale condizione anche alla combinazione di fattori ereditari non ancora identificati. Altre teorie erano incentrate su possibili lesioni subite durante il parto. Fu definitivamente identificata quasi un secolo più tardi, nel 1959, da Jérôme Lejeune appunto come una trisomia del cromosoma 21, anche se le affermazioni della ricercatrice francese Marthe Gautier mettono in dubbio l'effettiva paternità di tale scoperta.

Un esempio clamoroso di avversità al problema è stata la nascita, durante il Terzo Reich con un'operazione, passata sotto il nome Aktion T4, che fu sistematicamente eseguita dal 1939 al 1945 [...]. Oltre 70 mila persone disabili a vario titolo furono uccise e 375 mila sterilizzate dal regime nazista, in quanto ritenute "vite che non meritano di essere vissute". Lo sterminio sistematico ebbe inizio ufficiale con una lettera di Hitler dell'ottobre 1939, in cui si autorizza la "concessione di una morte pietosa ai pazienti considerati incurabili". Sotto il pretesto di un' "eutanasia di massa" fu in realtà studiata una macchina da massacro a catena industriale, il cui scopo fu quello di annientare tutti gli esseri umani non compresi nei parametri di integrità e capacità di produrre, funzionali alle logiche del Reich. Lo sterminio dei disabili ebbe una giustificazione crudelmente scientifica e coinvolse medici, personale amministrativo e tecnico. Per uccidere nella miglior maniera possibile furono addirittura studiate soluzioni tecnologiche all' avanguardia per i tempi. Fin dall'agosto del 1939 furono istituiti presso ospedali e case di cura 22 reparti infantili, ufficialmente preposti a cure specialistiche, ma in realtà destinati all'eliminazione dei bambini sotto i tre anni giudicati fisicamente o psichicamente disabili. Fu creata la Commissione per le malattie genetiche ed ereditarie che disponeva di una rete di 500 medici sparsi in tutta la Germania e l'Austria e organizzati in "Centri di consulenza per la protezione del patrimonio genetico e della razza".

Ma il problema non era riscontrabile solo nel regime nazista: con la nascita del movimento eugenetico, anche in 33 degli allora 48 Stati degli U.S.A. e in diversi altri Paesi iniziarono programmi di sterilizzazione forzata delle persone sofferenti il "mongolismo" e con gradi di disabilità comparabili.

Da quello studio del 1866 di Down, si dovrà aspettare quasi un secolo ed arrivare al 1961, quando un gruppo di diciannove genetisti scrisse all'editor della prestigiosa rivista medica "The Lancet",

richiamando l'attenzione come questo lemma potesse avere «connotazioni fuorvianti e impropri» e fosse considerabile come «una locuzione imbarazzante», quindi, da abbandonare. L'importante rivista britannica, anche su esplicita richiesta del delegato della Mongolia, nel 1965 promosse e sostenne l'adozione del più corretto termine «sindrome di Down», altresì abbreviata in "DS" (dall'acronimo del suo nome in inglese, *Down's syndrome*). Così i termini «mongolismo» o «imbecillità mongola» scomparvero dalla letteratura scientifica e caddero progressivamente in disuso fin dall'inizio degli anni settanta del secolo scorso: oggi sono considerati inaccettabili, svilenti od offensivi<sup>9</sup>.

Tuttavia, devono passare ancora molti anni per assistere alla scienza che prende il posto della magia, e a quando la società ha cominciato gradualmente a mutare atteggiamento nei loro confronti.

Ad esempio, la prima edizione dell'ICIDH (classificazione internazionale delle menomazioni, delle disabilità e degli handicap), frutto del lavoro quinquennale di un'équipe internazionale diretta dal Prof Philip Wood, risale al 1980: essa rappresenta un eccellente tentativo di ricercare concetti, definizioni e terminologie quanto più omogenei e condivisibili tra gli operatori del settore dei diversi paesi della comunità internazionale. La versione dell'ICIDH del 1993 (ristampata con l'aggiunta di una prefazione) è ancora ampiamente utilizzata in Italia e in altri Paesi europei ed extraeuropei<sup>10</sup>.

Un significativo progresso in questo ambito, si è registrato proprio negli ultimi decenni grazie alla sempre più decisa azione dei genitori di bambini con dei problemi, specialmente quelli con T21, che hanno richiesto con grande forza la garanzia, per i loro figli, di ottenere gli stessi diritti e le stesse opportunità dei cosiddetti "normodotati". Nel frattempo, la sindrome di Down fu individuata come la forma più riconoscibile di disabilità mentale, e la maggior parte degli individui affetti iniziò a ottenere cure mediche riguardo ai problemi associati.

Proprio a seguito di queste azioni forti e decise sono stati raggiunti notevoli progressi scientifici nell'area sociale e nel campo delle relazioni interpersonali, con conseguenti cambiamenti di atteggiamento. Attualmente alle persone con insufficienza cognitiva è riconosciuto un intrinseco valore umano, in quanto contribuiscono alla crescita della società perché abili nell'assolvere compiti che

9. S. VICARI, *La sindrome di Down*, il Mulino, Bologna, 2007, p. 14.

10. R. CALDIN PUPULIN, *Introduzione alla pedagogia speciale*, cit., p. 201.



in passato nessuno avrebbe immaginato avessero potuto assolvere. Soprattutto gli affetti dalla sindrome di Down dimostrano con i fatti, la loro capacità d'imparare, di essere responsabili, affidabili, sapendo lavorare come gli altri.

Non è raro, comunque vederli accusare un apparente senso di tristezza e frustrazione se offesi. Ma con la loro crescita all'interno della società, dimostrando il proprio valore per non venire segregati, istituzionalizzati o evitati, possono partecipare attivamente alla vita sociale con una particolare ricchezza e sensibilità.

## 1.2. Cause della sindrome di Down

I soggetti affetti da sindrome Down presentano fin dalla nascita caratteristiche particolari: lievi anomalie del cranio, del volto, delle orecchie e delle mani, a volte associata ad una riduzione del tono muscolare. A questa anomalie si associano un modesto deficit dell'accrescimento, un ritardo dello sviluppo motorio e del linguaggio e modesto o severo ritardo mentale.

Negli esseri viventi, il numero di cromosomi è costante e caratteristico di ciascuna specie. Il cariotipo umano è formato da quarantasei cromosomi che possono essere distinti in ventitré coppie simili, una delle quali è costituita dai cosiddetti etero-cromosomi o cromosomi sessuali (indicati con le lettere X e Y) in quanto sono quelli che determinano il sesso dell'individuo (XX nella femmina e XY nel maschio). All'interno di ciascun coppia (cromosomi omologhi) un cromosoma è di provenienza materna e l'altro di provenienza paterna secondo il processo detto meiosi, grazie al quale si originano le cellule sessuali: i gameti maschili, o spermatozoi, e i gameti femminili, o ovociti. I disturbi legati alla sindrome di Down sono dovuti alla presenza in eccesso di materiale genico localizzato sul cromosoma 21. Conoscere i geni direttamente coinvolti potrà consentire, almeno in linea teorica, l'individuazione di specifici trattamenti medici per la cura della sindrome. Si stima che il cromosoma 21 contenga tra i duecento e i duecentocinquanta geni e recenti ricerche hanno identificato una regione sul braccio lungo il cromosoma (21q. 22,3) che sembra contenere molti dei geni responsabili dei disturbi associati alla sindrome di Down<sup>11</sup>.

11. S. VICARI, *op. cit.*, pp. 15-18.

La diagnosi clinica può essere posta sulla base dei tratti dismorfici, non tutti contemporaneamente presenti, ma nel loro insieme caratterizzanti il fenotipo Down. È importante però sottolineare come i singoli segni morfologici non sono assolutamente patognomici: ciascuno di essi può essere presente in soggetti normali; pertanto la T<sub>21</sub> può essere definita con certezza solo dall'indagine citogenetica fatta su un prelievo di sangue. La sindrome interessa tutte le etnie, sia maschi che femmine e si manifesta con un'incidenza di un caso ogni 800-1.000 nati vivi. Molti di più sono i concepimenti che riguardano la trisomia 21, dato che 3 casi su 4 si concludono generalmente con un aborto o con la nascita di un bambino morto. Se questo non avvenisse l'incidenza della sindrome all'interno della popolazione salirebbe a circa un caso ogni 200. Attualmente oltre il 60% delle persone con sindrome Down è affetta da cardiopatie congenite. Un'altra caratteristica peculiare è la degenerazione del sistema nervoso configurando un quadro clinico simile all'Alzheimer; questa patologia colpisce buon parte di queste persone dopo i 35 anni di età. Tra i vari altri problemi di salute in età adulta, in ordine crescente troviamo: anomalie congenite e acquisite (30%), epilessia (37%), malattie polmonari croniche (30%), demenza presenile tipo Alzheimer (42%), osteoporosi con frequenti fratture delle ossa lunghe (50%), deficit sensoriali acquisiti (50%) problemi comportamentali (50%), perdita delle abilità cognitive 55% - 75%.

L'eziologia della sindrome di Down è a ancora oggi sconosciuta, conosciamo però le seguenti cose:

- a) l'incidenza delle anomalie cromosomiche in generale, e quelle della trisomia 21 in particolare, è assolutamente costante nelle diverse popolazioni, nel tempo e nello spazio;
- b) le anomalie cromosomiche, soprattutto le trisomie, sono un evento abbastanza frequente che interessa circa il 9% di tutti i concepimenti (alla nascita però, solo lo 0,6% dei nati presenta un'anomalia cromosomica a causa dell'elevatissima quota di embrioni che va incontro ad un aborto spontaneo);
- c) tutte le possibili ipotesi eziologiche fino ad oggi formulabili (agenti chimici, radiazioni ionizzanti, infezioni virali, alterazioni metaboliche o endocrine materne) non sono state mai avvalorate dalle molte ricerche condotte.

Altri studi fatti su possibili fattori intervenuti durante la gravidanza, come ad esempio malattie della madre, carenze alimentari o vitaminiche, alcool, nicotina o uso di droghe, hanno acclarato quanto la sindrome sussiste già in precedenza. In pratica tali fattori particolari possono apportare danni al bambino, ma non provocano la sindrome di Down. In altre parole, secondo le attuali conoscenze, le cause esterne non influiscono sull'instaurarsi della T21.

Tuttavia, la scienza ha trovato una connessione tra l'età dei genitori e la frequenza della sindrome. Madri sopra i 35 anni e padri sopra i 50 anni, infatti, hanno figli con sindrome di Down più frequentemente dei genitori più giovani. Altri studi non hanno ancora trovato una spiegazione per questa tesi. Dagli specialisti, perciò, la sindrome di Down viene prima di tutto attribuita ad un incidente genetico. Incidente del quale nessuno può essere colpevole.

In pratica la maggior parte dei bambini con sindrome di Down viene oggi generata da madri fra i 24 e i 30 anni. La spiegazione per questo fatto è molto semplice: le donne in questa età mettono al mondo la maggioranza dei figli, mentre le donne più anziane generano di meno. Il 65 - 80% di tutti i bambini con sindrome di Down nascono attualmente da madri sotto i 35 anni. La seguente tabella mostra all'incirca quante madri di una determinata età hanno figli con sindrome di Down.

Uno studio condotto tra il 1970 e il 1989 sugli abitanti dell'Ohio e dell'area metropolitana di Atlanta, ha dimostrato quanto l'età della madre, compresa tra 20 e 24 anni, influisca dando 1 probabilità su 1562; tra 35 e 39 anni è di 1 su 214, mentre sopra i 45 anni si attesta a 1 su 19. Tuttavia non si deve ritenere i bambini affetti da T21 partoriti per la maggior parte da madri anziane; infatti solo 1 su 5 circa, ha una madre di età superiore ai 35 anni; questo perché la maggior parte delle donne concepisce la propria prole in età inferiore. Dati recenti riguardano anche l'età paterna, in particolare quando essa supera i 42 anni, in quanto può aumentare il rischio di manifestazione di DS nel bambino.

**Tabella 1.1.** Tabella che mostra la percentuale di manifestazioni di DS rispetto al totale delle nascite (Fonti: E.M. Dykens, R.M. Hodapp, B.M. Finucane, *Genetics and mental retardation syndrome*, Baltimore, Md. Paul Brooken Publishing 200; P. Mastroiacovo, L. Diotaiuti, A. Rosario, *Epidemiology of Down Syndrome in the third millennium. In the adult with Down syndrome*, a cura di J.A. Rondal, A. Rasore-Quartino e S. Soresi, London-Philadelphia, Whurr Publisher, 2004, pp. 3-11).

Età della madre	Numero bambini Down / totale nascite
Sotto i 20 anni	Meno di 1 su 1500 nascite
Fra i 21 e i 27 anni	Meno di 1 su 1000 nascite
Fra i 28 e i 33 anni	Circa 1 su 450-600 nascite
34 anni	Circa 1 su 450 nascite
36 anni	Circa 1 su 300 nascite
37 anni	Circa 1 su 220 nascite
38 anni	Circa 1 su 175 nascite
39 anni	Circa 1 su 140 nascite
40 anni	Circa 1 su 100 nascite
41 anni	Circa 1 su 80 nascite
42 anni	Circa 1 su 60 nascite
43 anni	Circa 1 su 50 nascite
44 anni	Circa 1 su 40 nascite
45 anni	Circa 1 su 30 nascite

Attualmente la media in Italia è di 1 bambino su 1200 che nasce in questa condizione.

Grazie allo sviluppo della medicina e alle maggiori cure dedicate la durata media della vita di queste persone si è molto allungata, tanto da avere un'aspettativa di 62 anni, destinata ulteriormente a crescere in futuro.

Oggi si stima in Italia che ca. il 61% delle persone affette dalla sindrome di Down, abbia più di 25 anni.

Dunque, nella popolazione l'incidenza della sindrome di Down (numero di nuovi casi nati) dipende da due fattori principali:

- a) Numero di donne aventi figli alle diverse età del periodo riproduttivo;
- b) Numero di feti eventualmente eliminati durante la gravidanza dopo una diagnosi prenatale.

In Italia, con una certa approssimazione, si può stimare un numero di persone con sindrome di Down di età inferiore ai 14 anni,

di circa 10 mila unità (1 su 900 su una popolazione di 9,5 milioni di ragazzi) e quelli di età superiore all'incirca 30 mila (1 su 1.500 su una popolazione di 47,5 milioni) per un totale di 38/40 mila.

Tuttavia, quando avviene questa distrazione della natura? Nella più frequente trisomia 21 libera completa, nelle cellule dell'organismo, in fase di meiosi delle cellule germinali, la coppia dei 21 non si disgiunge come avrebbe dovuto (90% dei casi durante la meiosi della cellula uovo materna, 10% durante la meiosi degli spermatozoi paterni). Dunque, la trisomia 21 (conosciuta anche come cariotipo 47, XX, +21 per le femmine e 47, XY, +21 per i maschi) è una malattia genetica, non necessariamente ereditaria, infatti nel 98% dei casi questa sindrome non lo è, anche se l'anomalia avviene nelle cellule dei vari organi con i cromosomi 21 in triplice dose.

Esistono tre diversi tipi di anomalie cromosomiche nella sindrome di Down, ma il loro effetto finale è identico. L'anomalia più frequente è la trisomica 21 libera completa (con il 95% dei casi) in cui in tutte le cellule dell'organismo vi sono tre cromosomi 21 invece di due.

Più rara è la trisomia 21 libera in "mosaicismo" (con il 2% dei casi), in cui nell'organismo della persona ci sono sia cellule normali con 46 cromosomi sia cellule con 47 cromosomi (in cui abbiamo 3 cromosomi 21). Infine il 3° tipo di anomalia, anch'essa rara, è la trisomia 21 da traslocazione (con il 3% dei casi), dove troviamo il cromosoma 21 o meglio una parte di esso, attaccato ad un altro cromosoma, di solito al 14, al 21, o al 22.

A seconda del meccanismo alterato presente a monte, quindi, le tipologie di sindrome possono variare, ma il comune denominatore che rimane per tutti gli individui portatori è la presenza di una porzione critica ed extra del cromosoma 21 (da cui trisomia 21 o T21): il materiale genetico cosiddetto "extra" va così ad alterare il corso dello sviluppo provocando le caratteristiche tipiche della condizione.

### 1.3. La prevenzione

Lo sviluppo del bambino con sindrome di Down avviene con un certo ritardo, ma secondo le stesse tappe degli altri bambini. Essi, crescendo possono raggiungere, sia pure con tempi più lunghi, conquiste simili a quelle dei loro coetanei normodotati: cammineranno, inizieranno a parlare, a correre, a giocare. Rimane invece comune a

tutti un variabile grado di insufficienza mentale spesso manifestata nella frequente difficoltà di linguaggio.

Questa idea di una disomogeneità o di una alterazione o, peggio ancora, di una lentezza dei livelli di sviluppo (per cui basta aspettare, tutto arriva) e, in particolare, del versante cognitivo rispetto a quello fisico-anagrafico, è altresì suggerita da una usuale, tradizionale, ma errata, terminologia (*ritardato*, *ritardo cognitivo*) largamente utilizzata in passato in ambito scientifico. Si tratta in realtà di una concezione delle insufficienze mentali, non solo riduttiva, ma del tutto inadeguata, poiché, in relazione alla gravità del deficit. In realtà il cosiddetto “ritardo mentale” rappresenta una deviazione qualitativa rispetto al normale funzionamento mentale. Deviazione legata, in primo luogo, ad una particolare strutturazione dell’aspetto affettivo-relazionale ed emotivo-motivazionale. L’insufficienza mentale può accompagnarsi ai diversi disturbi strumentali, alle patologie del linguaggio e a quelle sensoriali<sup>12</sup>.

La definizione di ritardo mentale (RM), infatti, è ancora oggetto di discussione: i sistemi di classificazione hanno subito modificazioni nel tempo, risentendo anche di aspetti culturali e sociali oltre che dei risultati della ricerca scientifica. Al momento non esiste una definizione univoca di RM e oggi le definizioni più usate sono quelle proposte dall’ICD-10 (OMS) e dal DSM-IV (manuale di classificazione dei disturbi mentali dell’Associazione Psichiatrica Americana).

Il criterio classificativo più usato resta quello psicometrico (Q.I.). Nel manuale ICD-10 il RM viene definito come «... una compromissione delle abilità che si manifestano durante il periodo evolutivo e che contribuiscono al livello globale di intelligenza, cioè quelle cognitive, linguistiche, motorie, affettive e sociali» (ICD-10,94). A tale condizione si associa sempre una compromissione delle capacità di adattamento sociale<sup>13</sup>.

Quindi, venendo al punto di vista riabilitativo, non si tratta di compensare o recuperare una particolare funzione, quanto di organizzare un intervento educativo globale favorendo la crescita e lo sviluppo in una interazione dinamica tra le potenzialità del bambino e l’ambiente circostante. È importante inoltre ricordare quanto ogni bambino è diverso dall’altro e necessita di interventi che rispettino la propria individualità e i propri tempi.

12. L. TRISCIUZZI, C. FRATINI, M. A. GALANTI, *op. cit.*, p. 73.

13. G. AMBROSIO, D. PERZ, D. TAFURI, *op. cit.*, p. 25.

Dal punto di vista medico, vista una maggiore frequenza in tali soggetti rispetto alla popolazione normale di problemi specialistici, in particolare malformazioni cardiache (la più frequente è il così detto canale atrio ventricolare comune, spesso si presentano difetti intestinali, disturbi della vista e dell'udito, disfunzioni tiroidee problemi odontoiatrici), è opportuno prevedere col pediatra una serie di controlli di salute volti a prevenire o a correggere eventuali problemi aggiuntivi.

Oggi giorno esistono varie tecniche di prevenzione utilizzate, tra le quali troviamo l'amniocentesi. Non è altro che un prelievo effettuato con una siringa, di una piccola quantità del liquido amniotico avvolgente il feto all'interno dell'utero. Tramite questa tecnica, la sindrome di Down può essere diagnosticata intorno alla XVI–XVII settimana di gestazione, oppure tra la XII e la XIII settimana con la villocentesi, un esame svolto meno comunemente che consiste in un prelievo di cellula da cui si svilupperà la placenta, i villi coriali appunto. Questo tipo di analisi vengono proposte di solito a donne considerate a rischio (età superiore ai 37 anni o con un precedente figlio con sindrome Down); vengono svolte in centri particolarmente attrezzati e senza ricovero. Tra i vari altri esami vanno ricordati il triplo-test esame del sangue materno eseguito tra la XV e la XX settimana di età gestazionale per dosare tre sostanze particolari — l'alfa-fetoproteina, l'estriolo non coniugato e la frazione beta della gonadotropina corionica.

Dato il perfezionamento sempre maggiore dell'ecografia (lo scanning a ultrasuoni), si esamina con una certa facilità la testa del nascituro (verifica della forma) osservazione di una piega ispessita della pelle alla base della nuca, verifica della lunghezza dei femori (se uno è più corto del previsto). Se a queste osservazioni si aggiungono anomalie cardiache, la tecnica raggiunge una precisione di diagnosi positiva dell'80% circa. Per concludere, l'uso degli ultrasuoni in unione alle tecniche di analisi dei tessuti (amniocentesi e biopsia dei villi coriali) e alle analisi biochimiche come quella dell'alfafetoproteina consentiranno una diagnosi prenatale della sindrome di Down.

#### **1.4. La crescita del bambino Down**

La sindrome di Down interessa tutte le etnie, sia maschi, sia femmine. È tra le forme genetiche più diffusa nel mondo. Si tratta di

un fenomeno naturale di cui si sa ancora poco circa la sua etiologia. Si sa però, che lo sviluppo fisico del bambino affetto da sindrome di Down avviene con un certo ritardo rispetto alle normali tappe. Crescendo, infatti, essi possono raggiungere risultati simili a quelle dei normodotati coetanei. Il compito dell'educatore motorio è quello di organizzare un intervento educativo globale nell'intento di favorirne la crescita e lo sviluppo in una interazione dinamica tra le sue potenzialità e l'ambiente circostante.

Dall'analisi dei bisogni del bambino e della famiglia si può programmare un intervento precoce. L'accezione "precoce" ha inoltre una connotazione preventiva: si interviene per prevenire difficoltà e rischi nello sviluppo successivo.

Nel progetto riabilitativo si terrà in considerazione il delicato momento di inserimento del bambino nelle prime relazioni. Quindi, nei primissimi mesi si organizza una sorveglianza di operatori esperti con controlli ravvicinati, consigliando su come favorire le prime acquisizioni e per sostenere la famiglia, tenendo conto dei ritardi maturativi dei sistemi sensoriali.

Il bambino inizierà progressivamente le sue esplorazioni conoscitive del mondo esterno, degli oggetti che vede, attraverso esperienze tattili e vissuti interiorizzati e metabolizzati riuscirà, progressivamente a dialogare con gli altri. Anche la creatività infantile sarà fortemente interrelata alla dimensione relazionale che il bambino riuscirà ad esprimere.

In primo luogo bisognerà favorire i primi contatti oculari tra la madre e il bambino e, più in generale, con la figura adulta e l'introduzione del "primo giocattolo" tra il volto della madre e del bambino.

È in questa fascia d'età in cui l'intervento riabilitativo avrà lo scopo di monitorare e focalizzare, ancor più della fase precedente, le aree di forza e di debolezza nello sviluppo cognitivo e comunicativo-linguistico, così come nelle altre fasi dello sviluppo (in particolare allo sviluppo della coordinazione e progettazione dei movimenti diretti ad un'intenzione o risultato). Si dovrà porre quindi particolare attenzione allo sviluppo sociale e relazionale in quanto in questo periodo si evolve notevolmente il rapporto con gli adulti e con gli altri bambini.

L'essere umano per definizione, non vive e non agisce mai da solo, ma è strutturalmente orientato al rapporto con gli altri, anzi, è proprio in questo rapporto che il soggetto realizza pienamente



la propria personalità e la propria natura. L'incidenza dell'Altro, nel costituirsi dell'io, è quasi uno statuto dell'esistere umano, una norma dettata dalla sua stessa indole, per la quale sottrarsi alla dimensione della relazionalità non solo significa andare incontro ad una aridità ontologica ed esistenziale ma, ancor di più, morire all'ideale stesso<sup>14</sup>.

Indubbiamente, lo sport rappresenta un formidabile strumento di crescita per tutti. Sviluppa un senso di appartenenza, aiuta la persona ad acquisire una propria identità, è confronto con sé stesso e con l'altro attraverso il quale apprendere e consolidare valori quali la lealtà, il rispetto [...] contribuendo in tal modo allo sviluppo di una sana personalità. È movimento attraverso il quale è possibile scoprire la plasticità e la bellezza di un corpo troppo spesso misconosciuto. [...] Tutto ciò può dare lo sport: valore pedagogico alla sua pratica. Se nel normodotato lo sport rappresenta un valore aggiunto che comporta un arricchimento nel processo di crescita, nel soggetto disabile la pratica di attività sportive assume un significato ancora più globalizzante dal momento che, attraverso codesto canale, è possibile by-passare il deficit in sé, nel senso strettamente clinico e patologico, troppo spesso fattore fortemente limitante, per ricercare ed implementare le potenzialità di una persona che non si identifica con una particolare categoria nosologica, ma che racchiude in sé un universo umano, dalle mille sfaccettature, che spesso muore all'ombra dell'emarginazione. [...] Anche se ancora le iniziative sono frutto di iniziative personali, la pratica di attività sportive da parte di persone disabili è in crescente sviluppo in virtù del rebound positivo in tutte le aree carenti (motoria, cognitiva, comportamentale e sociale).

La pratica sportiva rappresenta, dunque, indubitabilmente, una forma di espressione che, attraverso un processo di totale appropriazione del sé, inizia la persona disabile alla scoperta di un universo mirabilmente esplorabile attraverso un canale privilegiato: la "Via dello sport"<sup>15</sup>.

### 1.5. L'alunno e il progetto educativo

L'integrazione scolastica di un soggetto Down è legata al rapporto di interrelazione che si instaura fra soggetto e istituzione scolastica. La

14. F. BOSSIO, *op. cit.*, pp. 45-46.

15. G. AMBROSOSIO, D. PERZ, D. TAFURI, *op. cit.*, p. 33-35.

scuola nel suo complesso, non deve tenere un atteggiamento passivo nei confronti dei “diversi” ma dimostrare disponibilità e preparazione, ricercando ogni possibile strada, in cui solo la pratica costante e il contatto quotidiano possono fornire, per trarne un vantaggio da ogni occasione di apprendimento. In questo ambito, è doveroso fare anche un sintetico riferimento a Comenio<sup>16</sup>, il precursore dell’educazione per tutti. Egli ravvisa nella cultura — la *pansophia* — il mezzo per raggiungere l’agognata unità, ma per diffonderla, bisogna dotare tutti i popoli degli strumenti necessari (scuole, libri, insegnanti ecc.) e distribuirli imparzialmente in ogni angolo del mondo. L’umanità viene depauperata di una sua parte essenziale se manca un apporto alla cultura anche di un solo gruppo. Comenio è testimone di un messaggio rivoluzionario per il suo tempo, ovvero l’educazione alla portata di tutti, senza riguardo alle differenze etniche, al rango sociale, al sesso, ai talenti personali. Egli mette al centro di ogni questione la dignità dell’uomo, l’universalità dell’educazione perché ciascuno assolva l’impegnativo compito di realizzare la propria umanità, senza lasciarsi dirigere dai convincimenti altrui<sup>17</sup>.

Senza dubbio, poter adeguare il soggetto “disabile” ad una struttura rigida come quella scolastica è praticamente impossibile, ma attraverso una continua ricerca di strumenti idonei da parte degli operatori scolastici, modificandone il contesto, si facilita l’adattamento reciproco fra l’alunno e gli insegnanti. Incidere essenzialmente sull’informazione scientifica, sulle caratteristiche dell’handicap, sui pregiudizi culturali essendo soprattutto questi i deterrenti principali per un consono sviluppo del Down. Solo in questo modo si rendono insignificanti i progressi di apprendimento del soggetto.

La giustificazione della “diversità” porta ad una certa superficialità dei progetti educativi, riducendo gli obiettivi e i metodi: spesso si tenta di rendere più facile l’apprendimento del soggetto Down cercando di compensare la mancanza fisiologica con un deleterio riduzionismo dei contenuti. Al contrario, sarebbe meglio porre il soggetto innanzi alle stesse difficoltà del soggetto normale affinché si renda conto dei propri limiti. La scuola, nel suo complesso non deve avere un atteggiamento passivo nei confronti dei “diversi”, ma mostrare disponibilità e preparazione, sfruttando ogni possibile strada per poter trarre tutti i vantaggi possibili ad ogni occasione di apprendimento.

16. Cfr. COMENIO, *Pampaedia*, Armando, Roma, 2017.

17. R. CALDIN PUPULIN, *op. cit.*, pp. 24–25.

La vera integrazione ci viene però non dalla scuola, ma dall'esterno: il mondo del lavoro.

Per un soggetto normale l'impatto con questa nuova realtà porta ad una serie di problemi: prendere decisioni, essere autosufficiente, spostarsi liberamente, ecc.

Per il portatore di handicap, tali problemi diventano conquiste. La scuola per tanto dovrebbe porsi come obiettivi primari la responsabilità di favorire o interrompere, in alcuni casi, il graduale processo di autonomia del soggetto Down.

Il modello educativo e il modello di crescita autonomo, quindi, sono i due momenti del processo educativo verso cui tende l'educatore. Il primo prevede un insegnante vicino al soggetto Down che sia di stimolo e lo solleciti, gli eviti delle frustrazioni, creando un filtro tra la realtà contingente e il rapporto relazionale al fine di evitare incidenti di ogni sorta.

Al contrario, il modello di crescita autonomo prevede un graduale e professionale allontanamento del ragazzo attraverso l'offerta di piccoli incarichi da svolgere autonomamente, e in cui il compito dell'insegnante è quello di far capire le difficoltà incontrate in itinere dal soggetto, stimolandolo continuamente a trovare la strada per superarle<sup>18</sup>.

Il Down può presentare diversi deficit, diverse sfumature di apprendimento e di partecipazione. Generalizzando per grandi schemi, il periodo scolastico del soggetto è caratterizzato da tre distinte fasi.

- Nel primo periodo (lo *spettatore*): egli si caratterizza con l'ingresso nel nuovo ambiente, in una nuova situazione. In questa fase il soggetto si limita ad essere spettatore: scruta osserva tutto ciò che lo circonda. È il momento in cui il soggetto risulta passivo, ma è tale solo perché il contesto non permette altro e la passività è solo apparente. Di fatto, il soggetto può assorbire, riprodurre i comportamenti, adeguandosi alle regole di vita comune, pertanto, è necessario adattare un progetto educativo individualizzato.
- Nel secondo periodo (*l'attivo*): il soggetto Down può avere con il "proprio vissuto" un rapporto attivo (il quartiere in cui vive, la città dove vivono i parenti più stretti, i luoghi

18. LEGGE 5 febbraio 1992, n. 104 (GU Serie Generale n.39 del 17-02-1992 - Suppl. Ordinario n. 30) dal sito: <http://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1992/02/17/092G0108/sg>.

frequentati, ecc.).

- Nel terzo periodo (il *protagonista*): l'attività deve essere tesa a stimolare gli interessi e le capacità del soggetto, rendendolo il principale attore in tutte le fasi intese come attuabili.

## 1.6. Il soggetto Down e l'apprendimento

Prima di definire l'apprendimento, è necessario capire come viene definito un soggetto svantaggiato, prendendo spunti da direttive fuori dall'Italia, che hanno marcato un importante cammino verso l'inclusione.

Per fare un esempio esauriente, nella normativa inglese troviamo due importanti atti legislativi: il *Children Act* del 1989 e il *Disability Discrimination Act* del 1995 (Disability Rights Commission, del 2002), in cui si propone un'importante definizione:

Un bambino è disabile se è cieco, sordo o muto o soffre di un disturbo mentale di qualche genere o è sostanzialmente e permanentemente handicappato da malattie, traumi o deformità congenita o ha qualche altra disabilità come eventualmente prescritto.<sup>19</sup>

Questa definizione, come risulta evidente, è molto simile a quella ancora oggi in vigore nel nostro Paese, alla base della Legge Quadro sulle persone handicappate, n. 104 del 1992:

È persona handicappata colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione.<sup>20</sup>

La legislazione inglese nel 1995 fa però un passo avanti, definendo disabile una persona se «[...] ha un danno fisico o mentale che produce un effetto negativo (sostanziale e a lungo termine) sulla sua abilità di svolgere le normali attività quotidiane»<sup>21</sup>.

Le modalità del processo d'apprendimento del soggetto Down, sono tutelate dalla legge, e non sembrano mutare rispetto ai soggetti

19. T. BOOTH, M. AINSCOW, *Index for Inclusion: developing learning and participation in schools*, - revised edition 2002 - Editing and production for CSIE by Mark Vaughan.

20. art. 3, Soggetti aventi diritto.

21. AA.VV., *L'index per l'inclusione*, Erickson, Trento, 2008, p. 51.

sani. Tuttavia, il soggetto in “difficoltà” acquisisce processi qualitativamente inferiori rispetto alla norma, ma sono sempre ottimali rispetto alle proprie potenzialità, in relazione al momento di inizio dell'intervento educativo a ai diversi tipi di disabilità.

L'importante non è quanto apprende, ma come apprende.

In esso si riscontrano diverse modalità di apprendimento, infatti in età evolutiva non sembra seguire la cronologia degli stadi descritti da Piaget (senso-motorio, pre-operatorio, operatorio-concreto, operatorio-formale), a causa delle differenze tra età cronologica e quella mentale.

Per individuare le successioni di apprendimento bisogna stabilire i limiti del soggetto, cosa estremamente difficile perché nell'alunno disabile non è possibile classificare questi processi a causa delle difficoltà riscontrate quando viene messo a confronto con gli altri; spesso egli è valutato in base ai parametri usati nei soggetti sani. Quindi, l'insufficiente mentale apprende, ma i meccanismi alla base dei suoi processi cognitivi sono ancora sconosciuti.

L'alunno T2I non giunge mai a livello del pensiero formale, opera, invece, con modalità di pensiero concreto. Non è in grado di apprendere concetti retrostanti alle regole o di risolvere problemi astratti; questa impossibilità di elaborare formalmente quanto appreso e il cattivo funzionamento dei processi di memorizzazione conducono ad una insufficiente assimilazione. Quindi non riesce ad immaginarsi una operazione compiuta, a ripeterla, a rielaborarla, o proiettarla nel tempo. Inoltre non ha carica inventiva, non riesce ad interpretare in maniera personale i contenuti appresi e riportarli in un esercizio di compito.

Le caratteristiche del processo di apprendimento del soggetto con sindrome di Down possono riassumersi in:

- ripetitività, cioè incapacità di memorizzare in chiave elaborativa. Talvolta essa diventa importante perché rinforza i processi di apprendimento, permettendo il formarsi di automatismi;
- impossibilità di prevedere mentalmente il risultato degli apprendimenti e ciò porta alla formulazione di una programmazione con obiettivi a breve termine, permettendo all'alunno di constatare il risultato immediato del suo lavoro, gratificandosi, mantenendo costante il livello motivazionale. Se nel soggetto Down i processi di apprendimento non raggiungono alti livelli, è necessario incoraggiarne l'attività in quelle discipline

come le costruzioni e le manipolazioni di oggetti reali, fondati sulla percezione completa;

- lentezza, causata dall'impossibilità ad immaginare mentalmente l'azione da svolgere. Questi soggetti attuano il loro apprendimento per imitazione, per esecuzione su ordini specifici e su dimostrazioni. Raramente si attua un apprendimento creativo, in quanto "l'inerzia intellettuale" non consente tale processo.

È di fondamentale importanza impostare una didattica che privilegi il rapporto insegnante-alunno, il rinforzo verbale e la gratificazione, ma anche evitare che il rapporto non cada nell'unilateralità da parte dell'insegnante. Questa evenienza può verificarsi in quanto il soggetto Down manca della capacità di collegare i contenuti alle strutture. In pratica non apprende in maniera sistemica, ma per immagini frammentarie le quali, se non riorganizzate dall'esterno, possono causare nella personalità del disabile dei comportamenti regressivi o stereotipati. Pertanto, l'alunno Down apprende quando è in condizioni affettive e intellettive idonee a coinvolgere l'intera personalità nei processi di apprendimento. La preparazione dell'insegnante, il rinforzo, gli obiettivi a breve termine, compiti adatti allo specifico deficit, sono condizioni necessarie all'attuazione di un buon rapporto educativo nel quale è inserito l'apprendimento scolastico.

Nell'età evolutiva, il periodo in cui l'apprendimento è più manifesto in un soggetto con T21 è quello adolescenziale, in quanto in questo periodo nella programmazione educativa è inserito il lavoro. Infatti, se un alunno portatore di handicap si indirizza esclusivamente verso attività specifiche, quali lo scrivere o il leggere, egli accentua le sue incapacità; mentre è accertato come stimolato verso attività manipolative migliora il suo rendimento.

Il "Down", come tutti i soggetti colpiti da questa sindrome, vive le sue problematiche adolescenziali: avverte la motivazione giovanile, tende ad un progetto esistenziale, sente le dinamiche psico-sessuali e relazionali.

In questo momento particolare il lavoro permette al soggetto "in difficoltà" di realizzare nuove prospettive utilizzando quei meccanismi psicologici di aiuto alla motivazione e alla responsabilizzazione.

Produrre un risultato, sia individuale sia di gruppo, è di aiuto alle carenze dell'alunno Down il quale tenta di affermare la sua personalità mediante il percepirsi autonomo.

Il compito dell'insegnante in questo processo è quello di collegare il lavoro normale alle sequenze cognitive (percezione, rappresentazione, verbalizzazione, elaborazione) e agli aspetti inerenti l'apprendimento logico-matematico e linguistico che le operazioni del lavoro comportano.

Con i soggetti trisomici è fondamentale la rappresentazione attiva e quella iconica (la prima intesa come codificazione della realtà in azioni minime, la seconda intesa come organizzazione sensoriale, usando schemi e non concetti) basate su una didattica basata sul lavoro.

In questa realtà il linguaggio assume un ruolo importante, e interviene con un obiettivo tendente a manifestare, ciò significa permettere al linguaggio interiore (livello semantico) di evidenziarsi (livello sintattico) per dare origine ad un apprendimento nuovo (livello prognostico).

In genere gli apprendimenti tendono a consolidarsi quando si garantisce all'alunno in situazioni di svantaggio il sostegno educativo idoneo mediante:

- a) rinforzo verbale al compito;
- b) rinforzo verbale al vissuto del soggetto;
- c) strutture percettive (disegni, schemi);
- d) contenuti idonei alle potenzialità del soggetto;
- e) ripetitività per favorire il processo di memorizzazione;
- f) uso di metodologie individuali;
- g) verifica dell'evoluzione del linguaggio verbale e non, e dei suoi condizionamenti sul comportamento.

A volte gli esiti di questi accorgimenti pedagogici rilevano maggiore difficoltà degli alunni in situazione di handicap nella fase dell'esecuzione più di quella della consegna.

Necessario è mantenere attivi i processi successivi al momento della consegna adottato il lavoro come costante metodo di apprendimento; il lavoro come manifestazione del pensiero, come funzione regolatrice del comportamento.

Una particolare attenzione va all'analizzatore tattile, in particolare alla funzione della mano nel lavoro in quanto permette l'esplorazione dell'ambiente. Essa, se ben esercitata, offre continuità di apprendimento ponendosi come continuo rinforzo che eviti il rischio del disperdersi dell'esperienza.

Momento importante nella vita di ognuno specialmente del soggetto con sindrome di Down è la fanciullezza, infatti è di notevole importanza, per la maturazione funzionale e per lo sviluppo di nuove acquisizioni.

Spesso il rischio ricorrente in questa fase evolutiva, sia a scuola sia in famiglia, è l'assuefazione all'handicap che porta ad un abbandono esistenziale il soggetto portandolo alla diminuzione delle motivazioni all'apprendimento.



## L'importanza della motricità

Anzitutto 'persona' significa forma.

(R. Guardini, *Mondo e persona*)

La base fondamentale dell'attività educativa consiste nella capacità, da parte del soggetto, di comunicare con l'altro, mettendo in relazione, in modo stabile, il proprio corpo con ciò che si pone come esterno ad esso. Il corpo del bambino, durante lo sviluppo motorio, diviene un'unità percettiva e motoria totalizzante con l'ambiente, per cui eventuali alterazioni si ripercuotono anche sull'area dell'esperienza corporea e sullo sviluppo generale. È stabilito che prima dei tre anni di vita l'interdipendenza tra lo sviluppo motorio e quello psichico, sia cognitivo che affettivo, è strettissima<sup>1</sup>.

L'importanza della motricità come strumento educativo ed evolutivo, quindi, fa parte dei fondamenti psico-pedagogici su cui sono sorte tutte le teorie psicomotorie.

L'educazione sociale contemporanea, a tale proposito, a scuola e in famiglia, con l'aiuto dei mass media e del territorio, non può non prevedere percorsi formativi di inclusione, tra età e luoghi, tra culture e ideologie, così come non può non prevedere azioni di promozione positiva di educazione sanitaria, di "rivincita dei corpi", che aiutino singoli e comunità a progettare e a seguire itinerari di educazione al benessere con l'intento di porre al centro il corpo e le sue possibilità: un corpo unitario, ma anche distribuito, che usi "parti" e "periferiche" in piena consonanza con le funzioni cerebrali centrali, di un cervello che non si ponga come semplice massa all'interno della scatola cranica, ma si faccia presente in tutte le terminalità del corpo in azioni sincroniche e sinergiche<sup>2</sup>.

Tuttavia, nel sistema scolastico italiano, a questo metodo d'intervento non è stata data la giusta importanza. In ambito motorio,

1. L. TRISCIUZZI, C. FRATINI, M. A. GALANTI, *op. cit.*, p. 62.

2. M. SIBILIO, *op. cit.*, p. 168.

la possibilità di sviluppare e consolidare le capacità cognitive fondamentali per gli apprendimenti scolastici non è consapevolezza neppure per tutti gli insegnanti di Scienze Motorie. Se gli educatori, partendo da un contesto favorevole, utilizzassero questo importante strumento, sarebbero in grado di lavorare in modo sincrono fra tutti, sull'acquisizione di abilità. La centralità del corpo e dei suoi linguaggi nella relazione con il bambino con sindrome di Down spesso rendono l'ambito motorio strumento privilegiato per l'attuazione del percorso educativo. L'educazione fisica, l'attività motoria, i giochi e le attività ludiche mirate all'integrazione, la possibilità di avviamento alla pratica sportiva, come momento riabilitativo e di conquista di autonomia personale e di giustificazione per il miglioramento dell'autostima, sono anch'essi strumenti educativi, ma poco utilizzati. Il lavorare in team è un elemento indispensabile per la costruzione di un piano educativo individualizzato, necessariamente composto anche da un progetto didattico creato con obiettivi interdisciplinari e multidisciplinari. L'insegnante di educazione fisica acquisisce, così, la consapevolezza di operare nella dimensione concreta dell'esperienza, assegnando alla disciplina un ruolo importante nell'intervento rivolto a soggetti diversamente abili, in quanto la disabilità intellettiva, com'è noto, è legata a difficoltà o insufficienza di alcune forme di apprendimento e di sviluppo. Ecco l'importanza di agire sull'attività sensorio-percettivo-motoria, in quanto svolge un ruolo importante sullo sviluppo cognitivo e la motricità che, messi in relazione e attentamente analizzati, possono dare importanti elementi di conoscenza sul percorso di sviluppo psicofisico dell'alunno. In questa visione della scuola, la motricità si collega all'acquisizione di abilità relative alla comunicazione gestuale e mimica, alla drammatizzazione, al rapporto tra movimento e musica, per il miglioramento della sensibilità espressiva ed estetica del bambino. Inoltre l'attività motoria, finalizzata alla pratica sportiva, diviene importante strumento nel processo di integrazione sociale, poiché consente all'educatore di creare legami forti tra il giovane diversamente abile e il mondo esterno.

Lo sport e le attività di movimento nelle diverse forme addestrative, ricreative, abilitative, formative e integrative hanno rappresentato fin da sempre lo specchio di importanti modelli culturali, in grado di configurarsi di volta in volta come il prodotto di una società o come lo strumento di affermazione di un principio ideologico, scientifico, etico e democratico. La piena consapevolezza della relazione intercorrente tra dimensione corporea e modelli socio-educativi richiede

una lettura dinamica e approfondita del fenomeno motorio-sportivo, in quanto capace di condizionare tendenze, comportamenti e stili di vita.

## 2.1. Cenni storici sulla psicomotricità

Nel 1899, Philippe Tissié, un noto medico francese, si trova a trattare un caso d'instabilità mentale di un giovane di diciassette anni, con idee ossessive, collerico e manifestatamente aggressivo.

Il ragazzo rifiuta la compagnia dei suoi compagni di scuola, entra spesso in forte conflitto con loro e perciò si trova a trascorrere molto tempo in totale solitudine. In compenso, cammina molto: nel giardino dei suoi genitori, nella sua camera, nei corridoi, nella strada. Cammina e cammina, soprattutto dopo il riposo.

Tissié decide di sottoporlo a un trattamento basato sull'esecuzione di movimenti elementare di coordinazione, di flessione, d'equilibrio, di salto al trampolino, di corsa a piedi, di passeggiate in bicicletta, perfino di boxe. A intervalli regolari, inoltre, lo costringe a delle docce fredde.

I progressi del giovane sono, a dire del medico, rapidi: la paura lo abbandona, le manifestazioni violente si riducono, la possessione deambulatoria diviene rara, poiché — sentenza Tissié — la *ginnastica medica* gli ha permesso di impegnare la forza che prima utilizzava nel conflitto. Qualche anno più tardi, il medico francese integrerà la sua nuova teoria, completandola con l'azione psico-dinamica della ginnastica respiratoria che — sempre secondo Tissié — stimola i centri psico-motori e la suggestione, sviluppa il controllo di sé e sollecita a livello cerebrale l'incontro tra il pensiero e il movimento.

Parlando per la prima volta dell'esistenza a livello cerebrale di un legame tra i centri psico-motori e il movimento, agli inizi del Novecento Tissié costruisce un nuovo spazio di oggetti e di concetti, la ginnastica medica, una teoria e una pratica che si colloca tra la fisiologia e la psicologia<sup>3</sup>.

La psicomotricità vera e propria nasce nei servizi di neuropsichiatria infantile all'inizio del secolo scorso, sotto il nome di rieducazione psicomotoria. Molti autori mettono infatti in evidenza che il

3. S. FAUCHÉ, *Du corps au Psychisme*, PUF, Paris, 1993.

trattamento delle malattie dette mentali passi per il corpo ed i suoi movimenti.

La nosologia psichiatrica progressivamente arriva ad isolare turbe e sindromi dette “psicomotorie”. Dupré con i suoi allievi tra il 1909 ed il 1913 studia quella che definisce “debilité motrice” nella quale si raggruppano stati di squilibrio motorio imputabili a sincinesie, paratonie, risposte maldestre, in soggetti giovani<sup>4</sup>.

Man mano si prende coscienza che la “debilité motrice” di Dupré è raramente isolata, associandosi spesso a deficit intellettivi; anzi, a livello clinico si osserva in tutti i casi di insufficienza mentale, una presenza di disturbi a livello motorio. Viene quindi adottato il termine di “debilité psychomotrice”.

Si fa strada dopo gli anni '30 una fervida ricerca sulle origini di questi disturbi psicomotori, sul modo di identificarli e rieducarli. Ci si avvale di test per l'analisi sintomatica: si creano test di performances, test tendenti a determinare un'età motoria (per es. Ozeretski), test per determinare l'evoluzione dello schema corporeo (per es. Bergès-Lezine), prove per stabilire un profilo psicomotorio, ecc.

Tuttavia, ben presto la psicanalisi viene a mitigare questa concezione strumentale, mettendo in evidenza l'importanza del problema affettivo dei bambini con disturbi psicomotori: si osserva infatti come una gran parte di essi presentano immaturità affettiva e mediocre integrazione sociale. Pertanto nella seconda metà del secolo la rieducazione psicomotoria si orienta maggiormente verso una “terapia psicomotoria” privilegiando la dimensione relazionale e abbandonando progressivamente gli obiettivi veramente educativi o rieducativi.

La pratica sintomatica delle origini non trova nel frattempo un giusto equilibrio fra l'affettivo ed il funzionale, mentre la nuova forma di psicomotricità centrata sui problemi affettivi, parte dall'ipotesi di come con il superamento di questi problemi scompariranno anche i problemi funzionali.

C'è dunque un errore fondamentale di analisi perché verosimilmente i sintomi osservati a posteriori possono essere riferiti a problemi affettivi della prima infanzia, come anche quando compaiono disturbi funzionali accumulati, questi evolvono secondo un proprio determinismo, aggravando il clima affettivo-relazionale in cui vive il soggetto.

4. F. PELUSO CASSESE, *Principi di psicopedagogia per le attività motorie*, Edizioni Universitarie Romane, Roma, 2011, p. 10.

C'è una tale interdipendenza fra affettivo e funzionale alla quale non si può fare una netta distinzione.

Si fa strada, fra queste due opposte concezioni, una corrente educativa (Jean Le Boulch) che considera la persona nella sua globalità. Già dal 1960 viene messo in evidenza come tramite la pratica del lavoro corporeo sia possibile coinvolgere sistemi funzionali diversi:

- il sistema muscolare e quello di nutrizione (dai quali dipendono i “fattori di esecuzione”), che influenzano il rendimento motorio;
- il S.N.C. che coordina l'insieme degli altri sistemi e sono nel contempo il supporto delle funzioni mentali (cognitive e energetico-affettive).

Ri-globalizzata la persona nei suoi aspetti psicomotori e mentali, viene proposta già negli anni '70 una chiara distinzione fra:

- educazione psicomotoria: formazione di base indispensabile a tutti i bambini sia normali, sia in situazione di handicap; essa risponde ad una doppia necessità in quanto assicura lo sviluppo funzionale tenendo conto delle possibilità del bambino e aiuta la sua affettività a manifestarsi e ad equilibrarsi tramite lo scambio con il proprio ambiente umano; terapia psicomotoria: riguarda in particolare tutti i casi-problema nei quali la dimensione affettiva o relazionale sembrerebbe dominante nell'instaurarsi del disturbo; può essere associata alla educazione psicomotoria o prolungarsi con essa (nei casi gravi la seconda ipotesi appare preferibile nella misura in cui il primo tempo dell'azione terapeutica debba avvenire senza preoccuparsi di uno sviluppo funzionale metodico);
- rieducazione psicomotoria: questa, al contrario, si impone nei casi in cui il deficit strumentale predomina, con il rischio di innescare secondariamente dei problemi relazionali.

Questa concezione generale di educazione psicomotoria, tiene conto del livello reale di sviluppo della persona e poggia sulla conoscenza delle tappe del suo sviluppo<sup>5</sup>.

5. Gli appunti di cui sopra sono liberamente tratti dalle seguenti opere: Le Boulch Jean, *Lo sviluppo psicomotorio dalla nascita a 6 anni. Conseguenze educative della psicocinetica nell'età*

## 2.2. Ruolo dell'educazione e dell'attività fisico-motoria

Lo sport in genere, ha una profonda radice educativa a qualsiasi livello esso venga praticato. Già Rousseau, nel 1762 nel "Il libro dell'Emilio", parlava dell'importanza che assume l'attività fisica-motoria per la crescita e lo sviluppo degli esseri umani, riunendo quella dicotomia caratterizzata in passato dalla mente e dal corpo. Oggi, è ormai acclarato dalla scienza come i sistemi motori sono fondamentali per quanto riguarda l'attività cognitiva di ogni essere vivente. Secondo la teoria delle reti neurali, il cervello si modella con l'esperienza e le prime a svilupparsi sono proprio quelle di tipo motorio. Utilizzare a tal proposito l'attività sportiva come strumento, ha il fine di educare il corpo attraverso il movimento e il gioco.

In questo modo, la persona attivamente impegnata, riesce a capirsi, a valorizzare le proprie risorse funzionali, ed avrà come nucleo centrale la postura. È come si sta al mondo, il modo sul quale si poggiano le nostre azioni, sia in situazioni statiche, sia dinamiche. Impegnando attivamente la persona, attraverso il trattamento delle proprie funzioni propriocettive ed esteroceettive opportunamente condotte dall'esperto, si arriva ad identificare le proprie sensazioni attraverso quelle percezioni costantemente adattate, dei suoi spostamenti. È proprio tramite le manipolazioni e dall'insieme delle condotte motorie che il bambino apprende e si sviluppa, anche e soprattutto con i giochi.

Le prime esperienze motorie permettono al bambino di valutare le traiettorie e gli spostamenti, di stimare la velocità e le andature, di percepire i ritmi, di vivere le situazioni simultanee e successive, di comprendere i segnali e trasformare le informazioni ricevute, diventando causa di conoscenza dell'universo degli oggetti intorno a lui. Il fiorire dell'intelligenza psicomotoria dipende dal movimento perché, essendo all'origine dell'intelligenza formale dell'adulto, l'apprendimento passa per un processo comunicativo dinamico, in cui sono importanti sia i messaggi scambiati, sia le emozioni e le coloriture affettive. Il coinvolgimento personale nell'azione nella comunicazione, stabilito con il mondo circostante, è un fattore fondamentale per lo sviluppo generale della persona. Il soggetto agente, è una persona in interazione e interrelazione con una realtà continuamente mutante,

insieme alla dimensione relazionale in cui è inserita.

Tuttavia, i concetti di “bagaglio motorio”, “memoria motoria” e “condotte motorie” non possono essere considerati dei semplici cumuli di esperienze di movimento, perché inconsapevolmente essi formano i concetti spazio temporali e la conoscenza del sé, costituenti le basi dello sviluppo futuro. L'unilateralità della mente subisce l'influsso della componente arcaica motoria e motivazionale, in quanto ogni azione prende un significato di tipo emozionale.

Utilizzare il vissuto senso-motorio per l'attività educativa, quindi, consente di partire dall'azione corporea, dalla dimensione non-verbale, stimolando così i livelli di comprensione logico-concettuali.

Anche nei soggetti giovani con sindrome Down, attraverso l'attività motoria è possibile favorire l'apprendimento di mezzi di relazione con la realtà esterna, di nuove possibilità di comunicazione e percezione del proprio mondo interno. Le attività motorie calibrate sulle capacità del diversamente abile, sono un importante strumento educativo per il suo successo evolutivo. Infatti oltre a favorire lo sviluppo cognitivo, diviene motivo di emancipazione e accrescimento, di confronto con gli altri, di verifica e percezione immediata della propria efficienza. L'attività motoria, quindi diventa strumento educativo e rieducativo di grande efficacia soprattutto se conserva l'aspetto ludico.

Lo sport, per la persona con sindrome di Down, è l'esaltazione delle sue capacità “residue”, di come e cosa “sa fare”, in un mondo che sempre gli ricorda ciò che non è in grado di essere, ma anche di cosa egli può fare.

Qual è, dunque, il ruolo dell'operatore di scienze motorie? Egli deve acquisire la consapevolezza di agire nella dimensione concreta dell'esperienza; assegna alla disciplina un ruolo importante nell'intervento rivolto a soggetti diversamente abili in quanto la disabilità intellettiva è spesso legata a difficoltà o insufficienza di alcune forme di apprendimento e di sviluppo. L'attività sportiva manifesta il bisogno del corpo di esprimersi, il movimento è un'esigenza vitale in tutte le età dell'uomo. Attraverso l'attività motoria, la persona disabile, al pari di tutti gli altri, ha la possibilità di migliorare la propria coordinazione muscolare, la forza, la resistenza, la velocità, di perfezionare le proprie abilità, di allenare la propria volontà e di imparare a superare la fatica.

Sul piano pedagogico, è opportuno che l'attività, nel caso della persona disabile sia liberata dal muoversi fine a sé stesso. La pratica

fisica deve costituire un'attività mirata, con verifiche periodiche, e deve essere considerata un importante mezzo di formazione perché consente al soggetto di mettere in gioco non solo le sue capacità fisico-psichiche, ma anche di sperimentare valori etico-sociali.

In particolare, l'attività motoria per "portatori di disabilità" possiede un grande valore ricreativo, in quanto costituisce una motivazione e una spinta a sperimentare gioia e piacere nella vita, condividendo tutto questo con gli altri. La possibilità di recuperare il contatto con il mondo circostante rappresenta uno degli scopi più importanti dell'attività motoria.

In questo scenario, educazione e attività motoria sono due termini destinati ad intrecciarsi strettamente: l'educazione mira a trasformare le potenzialità dell'individuo nei tratti caratterizzanti la sua personalità, l'attività motoria mira ad esprimere la personalità attraverso la motricità e il gioco. Quest'ultimo è stato ed è ancora oggi per l'uomo un momento libero e istintivo della conoscenza, una possibilità di ricreazione attiva, una modalità originale per accertare i propri limiti e conoscere gli altri, una preparazione che simula precocemente i compiti gravosi della vita.

Con l'attività motoria si offre alla persona disabile la possibilità di riappropriarsi del proprio corpo, restituendogli il suo valore. In questo modo il disabile cessa di sentirsi dentro un oggetto estraneo da affidare agli altri, e restituisce al suo corpo una propria finalità. La pratica motoria e sportiva può, dunque, aiutare a riscoprire sé stessi e a soddisfare il bisogno di autonomia e indipendenza.

Le attività motorie e sportive, così, vanno considerate, un efficace contesto di formazione globale della personalità umana. La componente motoria è infatti parte di una sola unità individuata nella persona, che ingloba in sé anche le componenti intellettiva, emotivo-affettiva e socio-relazionale. Pertanto tutte le organizzazioni educative (famiglia, scuola, società sportiva, università) che conoscono e condividono il valore pedagogico delle attività motorie, possono utilizzare le forme di movimento (attività motoria spontanea, attività ludica, attività sportiva, ginnastica, esercizi, giochi etc.) per conseguire non solo fini legati alla crescita motoria, ma anche correlati allo sviluppo di competenze di altri ambiti della personalità.

La pratica sportiva favorisce alla socialità, sprona all'impegno, stimola il coraggio, promuove la lealtà e incentiva la comunicazione e la relazione, questi ultimi devono nascere e consolidarsi attraverso codici non verbali. Tutto ciò rende centrale la "dimensione del



corpo". Corporeità, movimento e motricità diventano, così, il luogo dell'evento comunicativo, dando senso e significato alla relazione interpersonale e, conseguentemente, educativa.

Perché questo accada, bisogna fare in modo che lo sport sia in funzione della persona e non viceversa. Il luogo dove si pratica sport deve essere un ambiente in cui amicizia, collaborazione e spirito di gruppo, siano alla base dei rapporti interpersonali e il raggiungimento del risultato rappresenti solo un incentivo a migliorare sé stessi. Le radici di questo approccio positivo allo sport, riconosciute sia per la persona disabile sia per il normodotato, stanno nella scuola ed in particolare nella dimensione educativa attraverso un movimento fornito dalla scuola fin dai primi anni.

L'educazione motoria mira a trasformare le potenzialità dell'individuo nei tratti caratterizzanti la sua personalità, ad esprimere la personalità attraverso la motricità e il gioco.

Ma lo sport per i soggetti con T21 deve essere inteso come un'attività per persone le quali, grazie al loro divenire atleti, troveranno benefici in termini di salute e avranno la possibilità di vivere quelle sensazioni ed emozioni intrinseche che la pratica ludica e sportiva è in grado di regalarci.

Intendere lo sport come strumento di inclusione sociale è dimostrazione delle immense capacità atletiche ed agonistiche degli atleti con problemi mentali.

Infatti, proprio l'accettazione del deficit, la sua conoscenza, la costruzione di un progetto per la persona a partire da quelle condizioni, ma connotato di fiducia e di speranza — componenti fondamentali dato che nulla si modifica se non ci si crede — conducono alla riduzione dello svantaggio e dell'*handicap*. Proprio nel riconoscere l'altro (alter, cioè uno tra due) soprattutto nella sua diversità, noi siamo costretti a riconoscere le nostre stesse peculiarità<sup>6</sup>.

In ogni angolo del nostro Paese (e non solo!) esistono, vivono e crescono ragazzi con sindrome di Down i quali proprio dallo sport possono trarre quegli spunti necessari per emergere nella loro quotidianità di vita, dimostrando qualità che aspettano e chiedono solo di avere una chance per poter essere espresse.

Permettere a tutti, quindi, di credere nei vantaggi in grado di fornire solo lo sport, coinvolgendo le famiglie dei ragazzi con difficoltà, dare loro i riferimenti tecnici, medici, formativi e legislativi,

6. R. CALDIN PUPULIN, *op. cit.*, p. 188.

permettere di comprendere come il ragazzo con sindrome di Down, qualunque siano le sue abilità o competenze di partenza, comunque sarà messo in condizione di trovare la sua dimensione ideale nel mondo.

Sono questi gli obiettivi da raggiungere: azioni congiunte subordinatamente alla scuola prima e al lavorativo poi, per accrescere e riempire le vite di tutti i praticanti. Solo così si potrà dimostrare come il più delle volte le barriere alzate sono solo frutto di una nostra condizione mentale e di come i retaggi culturali devono essere superati e non alimentati.

Il diritto a una scuola di qualità, le opportunità concrete per entrare nel mondo del lavoro e la possibilità di praticare sport a livello promozionale o agonistico, sono aspetti imprescindibili nel raggiungimento di una vera e piena autonomia personale e sociale per tutti i bambini, adolescenti e adulti con sindrome di Down. Ogni disciplina sportiva, oltre all'importanza del benessere fisico, porta con sé delle precise dinamiche le quali consentono — soprattutto attraverso una sana competizione — d'interagire sinceramente con tutti, di “mettersi in gioco” e di dimostrare quali possano essere le reali capacità di ognuno di loro. Gli atleti con sindrome di Down sono in grado di confrontarsi, unicamente sulla base delle performance e dei risultati sportivi, con altri atleti, disabili o normodotati che siano.

### **2.3. Educare il corpo attraverso il movimento**

Il movimento umano dispone di una duplice forza fortemente integrata nelle sue componenti, generatrice dei saperi interpretativi e trasformativi della realtà: da una parte, la forza delle sensazioni e delle emozioni che con intensità diversa spingono il soggetto all'avvicinamento/allontanamento e all'attrazione/fuga da o verso l'oggetto del desiderio/paura; dall'altra, la forza della ragione che con l'intensità dei valori assunti spinge il soggetto alla decisione verso/avverso all'azione congruente consapevole.

Dalla combinazione delle due, diversamente prevalenti, si snodano i movimenti umani. Come in un pendolo, agli estremi domina, da un versante, il desiderio senza ragione, che genera il movimento delle azioni violente; dall'altro versante, la ragione senza desiderio, che paralizza il movimento dell'agire. Al centro, desiderio e ragione si contendono i sentimenti che maggiormente muovono gli orga-

nismi umani verso ideali di amore/odio a seconda dei valori che la ragione costruisce nella produzione dei saperi personali, singolari e plurali delle società e delle culture<sup>7</sup>.

È compito del professionista utilizzare il movimento per prevenire o per reintegrare, portando la persona gradatamente alla conoscenza di sé e delle proprie possibilità, attivamente impegnato a scoprirsi, a valorizzare le proprie risorse funzionali, che avranno come nucleo centrale la postura: il personale modo di stare al mondo sul quale poggiano le nostre azioni più o meno efficaci, sia in situazioni statiche, sia dinamiche.

Impegnare “attivamente” il soggetto significa fare in modo che questi, attraverso il trattamento delle proprie informazioni proprio-cettive ed estero-cettive, opportunamente condotte dall’esperto, arrivi ad identificare le proprie sensazioni, ne abbia coscienza in modo tale da poter modificare consapevolmente, se necessario, i propri atteggiamenti. Modulando il tono (di base, posturale e d’azione) che non resta uguale in ogni parte del corpo, esso deve spesso essere differenziato a seconda delle situazioni da affrontare, lavorando sugli equilibri, utilizzando al meglio i meccanismi della visione, enumerando tutte quelle componenti fisiologiche strettamente correlate con la gestione della postura.

Pertanto è ancora utile sottolineare come nella motricità funzionale, la persona lavora su stessa con la mediazione dell’esperto del movimento, il quale dovrà essere in grado di proporre e condurre le situazioni create ad hoc, senza preconfezionare dal di fuori le risposte da laboratorio ritenute “ideali” (per un soggetto che non esiste realmente).

Numerose discipline, appartenenti alle scienze umane (ivi comprese le scienze sociali e della comunicazione) o a quelle biologiche (in particolare le neuroscienze) studiano la persona di per sé o nella sua interazione con l’ambiente, cercando di spiegare il meccanismo di apprendimento.

Alcune studiano in particolare l’ambiente per adeguarlo alle esigenze riscontrate delle persone. Tuttavia tali studi devono tener sempre ben presente come l’essere umano ha in sé grandi potenzialità ancora misconosciute da realizzare e non si deve correre il rischio di rendere i soggetti dipendenti da “altro” (strumenti, supporti, ecc.), quindi incapaci di vivere pienamente le proprie risorse. Queste deb-

7. M. STIBILIO, *op. cit.*, p. 38.

bono essere attualizzate tramite lo sforzo personale perché l'essere umano resti padrone di sé stesso, in grado di gestire autonomamente la propria vita, nei limiti del possibile.

La gestione consapevole del proprio corpo è necessaria, nella vita quotidiana, a tutte le età e anche nella vita professionale. I campi di intervento per prevenire ed educare attraverso il movimento, pertanto, possono essere molteplici. L'ambito motorio è, infatti, una delle più probabili aree di intervento delle filiere professionali dell'educazione che trova la sua corrispondenza nelle azioni educative e formative all'interno dei servizi motori e sportivi. La dimensione motoria della costruzione dei saperi personali è anche trasversale a tutti gli ambiti, servizi e azioni educative e formative, in quanto componente strutturale del guadagno formativo di ogni soggetto, giovane e adulto, chiamato a curare il suo apprendimento significativo in tutto il corso della sua vita.

Lo svolgimento delle diverse sequenze di sviluppo dell'essere umano si basa su due fattori:

- la maturazione delle strutture dell'organismo (predominante negli stadi iniziali dello sviluppo), dipendente dalla programmazione genetica;
- l'influenza dell'ambiente (fondamentale negli stadi più avanzati) nel quale il soggetto vive ed esercita la propria condotta.

L'attività dal Sistema Nervoso Centrale, al quale sono annessi i sistemi endocrino ed immunitario, assicura l'unità di funzionamento dell'insieme dell'organismo nei suoi rapporti con l'ambiente, è dunque l'agente della coerenza e della unità dell'organismo e supporto delle funzioni mentali.<sup>8</sup>

Dunque, il ruolo dell'educazione funzionale è quello di proporre delle attività che permettano alla persona, attraverso la propria attività, di organizzarne le competenze.

La motricità funzionale è una forma di educazione delle funzioni, che utilizza come supporto il movimento, considerato non come processo psicofisiologico isolato, ma nel suo significato, in rapporto alla condotta dell'essere nella sua interezza.

La condotta infatti si manifesta attraverso:

8. J. LE BOULCH, *Mouvement et développement de la personne*, Ed. Vigot, Paris, 1995.

- reazioni fisiologiche, comportamento esteriore: movimenti, parole;
- risposte mentali (intellettuali, emotive) prodotti della condotta stessa, quali opere artigianali artistiche.

Pertanto si considera il movimento come uno degli aspetti della condotta; l'antropologo Buytendijk nel suo libro *Attitudes e Mouvements* distingue i movimenti secondo il loro significato in:

- movimenti espressivi: più primitivi, corrispondono ad un paralinguaggio, riguardano la persona stessa e non implicano un obiettivo esterno da raggiungere, sono rappresentati dagli atteggiamenti e le mimiche di natura espressiva, tradotte in un vissuto psico-affettivo ed emozionale del soggetto attraverso tensioni muscolari e movimenti inconsci. La componente espressiva del movimento è direttamente legata alle variazioni della funzione energetica, la quale fluttua in funzione degli stimoli pervenuti all'organismo e in funzione dello stato dei bisogni organici (alimentari, sessuali ecc.), dei bisogni psicologici (autoaffermazione davanti ad una difficoltà scelta volontariamente ad esempio nel gioco libero, nello sport, nel lavoro, ecc.), dei bisogni di interazione sociale (desiderio di entrare in relazione con gli altri). La soddisfazione di questi bisogni porta ad un equilibrio energetico che a sua volta va ad influenzare favorevolmente l'efficacia nel confronto con il reale;
- movimenti transitivi o operativi: hanno una finalità esterna alla persona, si definiscono in rapporto alle relazioni con l'ambiente (es: attività motoria con intento di superare l'ostacolo) o un'azione intenzionale rivolta verso una persona per comunicare o verso un oggetto per appropriarsene.

Educare il corpo attraverso il movimento significa aiutare la persona a farsi carico della sua propria motricità sapendola gestire e modulare anche in relazione alle emozioni ed alle tensioni: ciò porta ad acquisire una disponibilità corporea traducibile in un miglioramento della attenzione. L'educazione così intesa, interessandosi più dell'allievo che della materia, sviluppa competenze operative ripercuotendosi su tutte le discipline, ciò corrisponde al concetto di

trasversalità dell'educazione tramite il movimento<sup>9</sup>.

Nel rapporto tra educazione e movimento, secondo il modello classico di Arnold (1988), è possibile intravedere tre dimensioni formative:

- *la conoscenza del movimento* (about the movement) che si traduce nello studio razionale e critico di vari aspetti motori, elaborati in differenti campi disciplinari;
- *la conoscenza attraverso il movimento* (through the movement) legata all'acquisizione di competenze fisiche, sociali, intellettuali e morali attraverso l'azione motoria;
- *la conoscenza nel movimento* (in the movement) che rinvia ai saperi esperienziali e informali propri dell'elaborazione durante il movimento.

La presenza di "corporeità didattiche" in queste tre dimensioni, offre alla ricerca didattica la possibilità di coglierne i significati, le intenzioni e le dinamiche attraverso l'individuazione delle modalità e dei dispositivi *del* movimento, ma anche di metodologie didattiche che favoriscano l'educazione nel e attraverso il movimento<sup>10</sup>.

L'educazione è lo strumento attraverso il quale queste progressive acquisizioni di conoscenza di sé, di crescita interiore, di miglioramento, di trasformazione delle parti meno nobili del carattere in modalità migliori, possono autenticamente compiersi. Ad esempio l'aggressività, dal latino *aggredi*, andare verso, è una energia libera, "di natura", della persona che può essere educata ed incanalata in una direzione positiva, propositiva e progettuale invece che, all'opposto, rivolta per contrapporsi, o sopraffare l'altro<sup>11</sup>.

Com'è noto, la legge n. 104 riconosce agli allievi portatori di deficit, il diritto soggettivo alla frequenza nella scuola; in altre parole, sintetizzando il concetto, si esercita il diritto all'integrazione, inteso come diritto all'educazione e all'istruzione [...] nelle classi comuni delle istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado e nelle istituzioni universitarie. Pertanto, l'integrazione scolastica ha come obiettivo lo

9. F. J. J. BUYTENDIJK, *Attitudes et mouvements: étude fonctionnelle du mouvement humain*, Préface de E. Dr Eugène Minkowski, Traduit du néerlandais par L. Van Haecht Reliure inconnue, Desclée de Brouwer, Paris, 1957.

10. M. SIBILIO, *op. cit.*, p. 59.

11. F. BOSSIO, *op. cit.*, p. 22.

sviluppo delle potenzialità della persona handicappata nell'apprendimento, nella comunicazione, nelle relazioni e nella socializzazione. L'esercizio del diritto all'educazione e all'istruzione non può essere impedito da difficoltà di apprendimento, né da altre difficoltà derivanti dalle disabilità connesse all'handicap (art. 12, comma 2-3-4). La scuola, quindi, è la struttura sociale stabile, che deve giocare questo ruolo di educazione anche tramite il movimento, accompagnando la persona in evoluzione nella conquista dell'unità e della coerenza della propria vita psichica e sociale.

Il primo oggetto che il bambino percepisce è il proprio corpo: benessere e dolore, attuazione di movimenti e di spostamenti, sensazioni visive e uditive ecc. e il corpo è il mezzo dell'azione, della conoscenza e della relazione. La costruzione dello schema corporeo, ossia l'organizzazione delle sensazioni relative al proprio corpo, in rapporto con i dati del mondo esterno, esercita una funzione fondamentale nello sviluppo del bambino. Essa si elabora progressivamente con lo sviluppo e la maturazione nervosa, parallelamente all'evoluzione senso-motoria e in rapporto al corpo degli altri. Lo schema corporeo non dipende solamente dalle proprie sensazioni e percezioni, ma è una vera e propria *costruzione* che il soggetto fa di sé stesso, attraverso la rappresentazione ideale del proprio corpo. Si parte sicuramente da sensazioni tattili, visive, o cinestetiche, per arrivare alla componente sociale, ovvero al confronto fra la propria immagine corporea e le immagini corporee degli altri. Quindi lo schema corporeo non è una funzione, ma corrisponde all'insieme delle strutture neurologiche che trattano l'informazione propriocettiva. Secondo Head, uno dei primi a parlarne, consiste in una intuizione d'insieme corrispondente alla situazione presente del corpo e che viene variato da ogni cambiamento di atteggiamento. Lo schema corporeo interviene in permanenza nell'aggiustamento posturale e nella relazione immediata fra spazio gestuale e spazio degli oggetti. La maggior parte dell'informazioni relative allo schema corporeo sono trattate a livello dei centri nervosi sottocorticali. La ricchezza di questo schema corporeo inconscio passa per la diversità della esperienza motoria vissuta globalmente e spesso in modo ludico. Ma esistono nel lobo parietale della neocorteccia zone specializzate nella analisi cosciente delle informazioni propriocettive. Queste proiezioni propriocettive corticali saranno nel complesso associate alle informazioni visive, tattili e pure alla attività dei neuroni motori, di cui il loro nome di aree senso-motorie.

Questa presa di coscienza del corpo esige uno sforzo particolare corrispondente ad una forma specifica di vigilanza che consiste nello spostare la propria attenzione dall'ambiente al proprio corpo. Questa è una funzione sia percettiva, sia di natura energetica, perché legata ad una forma di attenzione specifica e permette di realizzare l'articolazione fra lo psicomotorio e il cognitivo. Il versante sensorio-motorio corrisponde allo schema corporeo inconscio. Il suo versante cognitivo corrisponde ad una immagine del corpo operatorio fatta di raccolta di informazione estero-cettive e di alcune informazioni cinestetiche diventate coscienti. La rappresentazione mentale permette di associare l'immagine visiva del corpo alle informazioni cinestetiche. A partire da questa rappresentazione mentale, si potranno organizzare i programmi motori necessari al supporto all'apprendimento di alcune abilità motorie. Quando la funzione di interiorizzazione è deficitaria, le informazioni cinestesiche coscienti sono povere e le possibilità d'apprendimento motorie cognitive motorie limitate. Questo spiega come certi soggetti abbiano una buona coordinazione globale dipendente dalla loro propria programmazione mentale. Si differenzia, così, questa immagine del corpo interprete dell'immagine, del corpo fantastico descritta dagli psicanalisti, come una visione deformata del corpo, talvolta associata a sensazioni viscerali. Si tratta qui del versante interno dell'immagine del corpo.

Secondo J. Le Boulch, riferendosi a diversi autori ed in particolare a Piaget, lo schema corporeo si struttura nel corso dell'età evolutiva in tre specifiche tappe: Corpo vissuto dalla nascita ai tre anni: questo stadio è strettamente dipendente dalla maturazione dei centri corticali specifici e la sua acquisizione, legata ad esperienze corporee implicanti la motricità globale, permette il raggiungimento del controllo di base del proprio corpo. In questo periodo il bambino sperimenta il proprio corpo sul piano senso-motorio e affettivo attraverso il gioco corporeo, la relazione corporea con l'altro e la sperimentazione degli oggetti. Corpo percepito dai tre ai sette anni: cioè discriminazione percettiva del corpo, esso si va organizzando grazie alla maturazione delle capacità percettive del corpo e della realtà oggettuale determinandone la relativa "interiorizzazione".

Questo livello permette un perfezionamento del controllo generale del corpo, ma anche un sufficiente controllo segmentario dello stesso. Questo avviene non soltanto sentendo le diverse parti del corpo nelle sue esperienze quotidiane entrando in contatto diretto con la realtà, ma anche attraverso la percezione visiva dell'altro, la



rappresentazione grafica e il linguaggio verbale. Corpo rappresentato dai sette ai dodici anni: situazione verificabile con l'interiorizzazione e la reversibilità dell'azione in cui si rende possibile l'accomodamento gestuale-prassico del corpo nelle diverse situazioni. Questo stadio evidenzia il raggiungimento nel bambino della coscienza del suo corpo, resa possibile dalla capacità di rappresentarsi, non solo i movimenti, ma le diverse posizioni nello spazio e in rapporto agli oggetti. Per Lacan a partire dai 6 ai 18 mesi il bambino acquisisce la propria identità e unità integrando l'immagine di sé riflessa in uno specchio al proprio corpo<sup>12</sup>.

Possiamo, quindi, affermare che nell'approccio complesso allo studio del cambiamento educativo sono da collocare ampi e variegati filoni di studi recenti che fanno capo a discipline molto diverse all'interno delle scienze dell'educazione: dalle neuroscienze all'etologia cognitiva, dal costruttivismo sociale e culturale alla pedagogia scientifica<sup>13</sup>. La convergenza di questi studi e ricerche permette oggi di approfondire, tra le altre, una variabile che risulta sempre più importante nella definizione del cambiamento umano generato dal lavoro: si tratta del valore cognitivo del potenziale senso-motorio ed emozionale nell'interazione con il pensiero. Il lavoro della mente genera il processo formativo personale (P.F.P.) che, per un verso, costituisce lo specifico oggetto disciplinare della ricerca pedagogica e, per un altro, lo specifico campo di azione della professionalità dell'educazione e della formazione. Il processo formativo personale, pertanto, è riconducibile ad un processo cognitivo molto articolato, ed è basato sulla dotazione neuro-biologica responsabile del potenziale cognitivo della mente<sup>14</sup>.

#### 2.4. Tappe da raggiungere

Partiamo dal presupposto che lo svolgimento di una seduta di allenamento deve comunque rispettare i seguenti parametri:

12. Cfr. J. LE BOULCH, *Mouvement e développement de la personne*, cit., Armando, Roma; ID., *Lo sviluppo psicomotorio dalla nascita a 6 anni*, cit., Armando, Roma.

13. Cfr. H. MATURANA, F. VARELA, *Autopoiesi e cognizione. La realizzazione del vivente*, Marsilio, Venezia, 1985.

14. M. SIBILIO, *op. cit.*, p. 33.

- aspetto ludico dell'attività: significa che il partecipante percepisce l'attività come divertente, stimolante e con poco sforzo. Un gioco, quindi, finalizzato al solo apprendimento;
- associazione gratificante dello spazio: far in modo che il partecipante percepisca l'ambiente intorno a sé, come piacevole e non frustrante. Tale da permettere che alla fine di ogni allenamento si possa svolgere anche una prova *impegnativa, ma sicuramente superabile e conseguentemente più gratificante*;
- acquisizione di nuove competenze: significa aver interiorizzato la consapevolezza di poter svolgere azioni complete e finalizzate;
- bagaglio di esperienze: è l'insieme delle conoscenze, positive e non, che il partecipante ha interiorizzato durante l'intero arco dell'attività. Aumentare il carico nelle sedute di allenamento significa avere un repertorio di esercizi, prove e gesti da poter impiegare in diverse situazioni.

Carichi di lavoro: gli allenamenti debbono essere progressivi; partire sempre da esercizi di semplice esecuzione fino ad arrivare a modelli più complessi. Lo strumento per il rilevamento dello stato di fatica fisica.

a) Fissazione chiara degli scopi da raggiungere:

Saltare un ostacolo, arrampicarsi in un certo punto, lanciare un bersaglio, sono consegne che orientano il ragazzo verso lo scopo e non verso la procedura da adottare. Così a livello inconscio si organizzano le modalità della risposta in funzione delle possibilità del soggetto;

b) Fase operativa dell'apprendimento (senso-motorio):

Fase di capitale importanza, attraverso la propria esplorazione e la propria azione il soggetto "comprende" la nuova situazione ed impara a "trattare" le informazioni corrispondenti, in relazione anche al suo vissuto interiore. C'è un'organizzazione dell'attività in funzione di una esperienza precedente; questa può avvenire spontaneamente nel corso della fase esplorativa e sfociare su una certa riuscita del soggetto, oppure il soggetto non scopre una soluzione efficace, si rende allora necessaria

l'intervento dell'educatore;

c) Fase percettiva dell'apprendimento (percettivo-motorio):

Come già detto, nel corso della fase esplorativa l'attenzione del bambino è attirata sullo scopo da raggiungere mentre il trattamento delle informazioni resta inconscio.

In caso di insuccesso ripetuto, a cui potrebbe corrispondere una rinuncia, l'educatore ha il ruolo di dare aiuto spostando l'attenzione dello scopo a dati percettivi significativi, spaziali o temporali: è l'obiettivo delle successive consegne le quali sollecitano la messa in gioco delle funzioni percettive estero-cettive. Si passa dunque da un lavoro d'aggiustamento ad un lavoro percettivo, avendo l'accortezza di portare l'attenzione dell'allievo su un solo dato alla volta.

Mentre nella fase esplorativa le informazioni visive giocavano in modo inconscio, in questa fase hanno un ruolo molto importante. Raggiunto il miglioramento, il soggetto stesso è in grado di meglio valutare lo scarto fra intenzione e risultato dell'azione. In effetti lo sforzo percettivo nel corso dell'aggiustamento può condurre a nuove ipotesi sullo svolgimento del movimento nello spazio:

- modificazione di un asse di spostamento;
- miglior valutazione del luogo più favorevole per effettuare l'azione;
- modificazione di una traiettoria in un lancio di precisione ecc.

In questa fase è possibile ottenere risultati, non raggiunti nella fase esplorativa;

d) Analisi dei risultati ottenuti dopo l'esperienza:

Se il livello cognitivo lo permette, l'analisi dei risultati implica la partecipazione dei soggetti; possono raccontare le difficoltà incontrate o il grado di soddisfazione o insoddisfazione provocati dalla situazione-problema: le reazioni osservate permettono all'educatore di riaggiustare il suo iter ed il suo atteggiamento, anche per mantenere vivo il grado di motivazione necessari per procedere nell'apprendimento e di

fare un'analisi funzionale da cui dipenderà il seguito del suo iter educativo.

Secondo i risultati, potrà proporre un secondo confronto con la situazione, una seduta intermedia per consolidare alcune insufficienze funzionali sia sotto il profilo della fiducia in se stesso, e in particolare miglioramento di equilibrio e coordinazione oculo-segmentaria (modulo riflesso), sia sotto il profilo delle funzioni percettive sia esteroceettive, sia propriocettive. La risposta di un nuovo confronto con la situazione e seguirà queste sedute di psicomotricità metodica. L'attenzione portata su di sé affinerà la qualità delle risposte con una migliore efficacia delle azioni messe in atto, un maggior successo personale, ciò che va ad influenzare nel contempo il livello della funzione energetica e dell'autostima.

## 2.5. L'incontro con i servizi riabilitativi

Gli studi antropologici ci restituiscono come, ogni civiltà umana — per quanto piccola e isolata — sia costituita da una rete di relazioni più o meno formali e formalizzate che accompagnano l'essere umano nel suo percorso di crescita: l'uomo si mostra bisognoso dell'altro, tendente ad essere indirizzato, accompagnato e sorretto dalla mano altrui<sup>15</sup>.

Per questo motivo i servizi riabilitativi debbono fornire ai genitori le informazioni necessarie a comprendere insieme la situazione e di affrontarla al meglio, permettendo le condizioni di una partecipazione attiva e propositiva, di un recupero delle competenze genitoriali riscontrate spesso nelle prime fasi, sommerse dalla preoccupazione e dalla difficoltà. Il dolore o la loro disperazione non vanno sottratti (né potrebbero esserlo, ma è assurda anche la semplice pretesa di farlo), ma elaborati *con* l'altro affinché, in un processo di restituzione, l'altro provi a gestirli o tenti, quando possibile, di elaborare un lutto. Per quest'ultima situazione, alcuni studiosi ritengono che non sia possibile parlare di elaborazione di lutto dopo la nascita di un figlio disabile, nel senso che non si tratta solo di recuperare quello scarto, facilmente elaborabile, che sempre esiste tra bambino immaginario e bambino reale (nel senso che il figlio che nasce non è mai quello

15. F. Bossio, *op. cit.*, p. 114.

che si era deciso). Piuttosto, nel caso della nascita di un *inatteso*, con tutti i sentimenti di autodenigrazione, di autoaccusa, di smacco e di fallimento che si vengono a comporre nei genitori, si ha a che fare con un bambino *rotto* (con un bambino scomparso) che invia e riceve (o viceversa? O tutte e due le modalità contemporaneamente?) sentimenti e vissuti depressivi, mesti, di *melanconia*, che rendono difficilissimo il lavoro di elaborazione del lutto fino a renderlo, talvolta, *inelaborabile*. Nelle relazioni di cura, quindi chi aiuta, dovrebbe agire nella consapevolezza che il proprio intervento ha limiti temporali e spaziali, così come chi è aiutato deve imparare ad avere cura di sé stesso, evitando un legame stretto e vincolante<sup>16</sup>.

Può esistere però una problematica riferita agli stessi genitori, agli insegnanti, psicologi, tecnici della riabilitazione e a volte anche ai medici. È quella in cui i predetti personaggi entrano in conflitto fra loro, in una corsa all'appropriazione dell'handicappato, il quale è costretto a diventare quello che altri si aspettano da lui e mai ciò che realmente vorrebbe essere.

Tuttavia, vi sono essenzialmente tre modi di instaurare un rapporto con la persona con deficit mentale. Il primo tende a identificare il soggetto con la parte malata e quindi rifiutarlo. Il secondo è quello che tende ad enfatizzare le problematiche sociali, negandone i bisogni legati al deficit specifico. Il terzo, è molto probabilmente quello più corretto: esso consiste nel formulare risposte tecniche sempre più adeguate ai bisogni specifici, accettando sostanzialmente la persona per quello che è, cercando, al tempo stesso, di eliminare le barriere culturali e sociali rappresentanti la causa principale delle situazioni di emarginazione e di svantaggio.

Molto più appropriata, invece, la volontà di aiutare i genitori a riconoscere i bisogni del bambino, a comprenderne le difficoltà, e soprattutto le potenzialità, attraverso il confronto tra il profilo di sviluppo emergente dalla valutazione multidisciplinare e le loro osservazioni relative alla sua vita quotidiana.

Si tratta di essere di supporto ai genitori i quali, a loro volta, possano esserlo con il proprio bambino nelle interazioni spontanee della vita quotidiana e del gioco, di sostenerli nel diventare genitori sempre più competenti e di arricchire la loro conoscenza clinica nella loro qualità unica di esperti diretti, portatori dei bisogni del bambino e di quelli della famiglia.

16. R. CALDIN PUPULIN, *op. cit.*, pp. 90-91.

Il primo contatto con i servizi sarà quindi di conoscenza reciproca. Una conoscenza bisognosa di tempi e spazi diversificati, obbligata ad avviarsi precocemente e in continuità con i primi momenti della comunicazione ed elaborazione della diagnosi.

## La pianificazione educativa

Che io possa vincere, ma se non riuscissi, che io possa tentare con tutte le mie forze.  
(Eunice Kennedy Shriver, fondatrice delle Special Olympics)

Un progetto educativo deve essere individualizzato in un determinato periodo, perché è l'elemento chiave nel quale vengono descritti gli interventi integrati ed equilibrati tra di loro, predisposti per l'alunno in situazione di handicap. La realizzazione del diritto all'educazione e all'istruzione, vengono tutelate proprio dalle nostre istituzioni con i primi quattro commi dell'art. 12 della legge n. 104 del 1992.

La legge italiana, ai sensi del comma 5 del predetto art. 12, ha predisposto il P.E.I. (Piano Educativo Individualizzato) che è stato redatto, congiuntamente dagli operatori sanitari individuati dalla ASL (UONPI) e dal personale insegnante curriculare e di sostegno della scuola con la partecipazione, ove presente, dell'insegnante operatore psico-pedagogico, in collaborazione con i genitori o gli esercenti la potestà parentale dell'alunno. Atto di indirizzo: D.P.R. del 24/02/94, art.4.

Inoltre, il P.E.I. tiene presenti i progetti didattico-educativi, riabilitativi e di socializzazione individualizzati, nonché le forme di integrazione tra attività scolastiche ed extrascolastiche, di cui alla lettera a), comma 1, dell'art. 13 della legge n. 104 del 1992. Nella definizione del P.E.I., i soggetti di cui al precedente comma 2, propongono, ciascuno in base alla propria esperienza pedagogica, medico-scientifica e di contatto e sulla base dei dati derivanti dalla diagnosi funzionale e dal profilo dinamico funzionale (di cui ai precedenti articoli 3 e 4) gli interventi finalizzati alla piena realizzazione del diritto all'educazione, all'istruzione ed integrazione scolastica dell'alunno in situazione di svantaggio. Detti interventi propositivi vengono, successivamente, integrati tra di loro, in modo da giungere alla redazione conclusiva di un piano educativo, ovviamente correlato alle disabilità dell'alunno stesso, alle sue conseguenti difficoltà e alle potenzialità comunque disponibili, dello stesso.

In sintesi, è un progetto operativo inter-istituzionale tra operatori della scuola, dei servizi sanitari e sociali, in collaborazione con i familiari. Il progetto educativo e didattico personalizzato riguardante la dimensione dell'apprendimento correlata agli aspetti riabilitativi e sociali, contiene finalità e obiettivi didattici, itinerari di lavoro, tecnologia, metodologie, tecniche, verifiche e modalità di coinvolgimento della famiglia. Per migliorare la qualità della vita dello svantaggiato cognitivo, allo stato attuale l'idea di coinvolgere tutti gli attori e gli ambiti interessati, confluiscono nella scelta operata dal ministro Maria Stella Gelmini, cioè di dar vita ad un curriculum orizzontale e verticale, all'interno delle singole scuole e degli istituti comprensivi.

### 3.1. Progetto “Dal gioco allo sport”

Negli ultimi venti-trent'anni la presenza delle persone con sindrome di Down all'interno della nostra realtà sociale è divenuta particolarmente visibile: i bambini Down frequentano le stesse scuole degli altri bambini, le stesse palestre, le stesse piscine, lo stesso gruppo scout, gli stessi giardinetti e, nonostante esista una grande variabilità fra le persone Down, il livello di sviluppo cognitivo e di autonomia da loro raggiunto non sarebbe stato neanche lontanamente ipotizzabile soltanto pochi anni fa. In questa nuova situazione di potenzialità almeno in parte ancora inesplorate appare difficile poter stabilire i limiti all'interno dei quali lo sviluppo delle persone Down si possa realizzare. E se gli aspetti cognitivi e riabilitativi meritano particolare attenzione proprio per consentire a queste persone di esprimersi al massimo, altrettanta attenzione meritano le esperienze, gli apprendimenti e le conquiste realizzate nell'ambito dell'inserimento sociale, scolastico e lavorativo<sup>1</sup>.

L'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità), per determinare la salute intende: “uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non la semplice assenza dello stato di malattia o di infermità”, definizione del 1948 che è stata ampliata e chiarita attraverso successivi documenti. La salute, come benessere, è il risultato di un processo complesso in cui interagiscono diversi fattori, soprattutto quelli ambientali, sociali e delle politiche di promozione e di difesa della salute. In altre parole, il benessere è la percezione del proprio

1. S. VICARI, *op. cit.*, p. 27.



star bene, valutato dalla persona in relazione alle proprie possibilità, al contesto di vita, alle aspettative e in relazione alla rete di rapporti e di sostegno, in una dimensione che include il relazionarsi con il benessere della società in cui egli vive. Perciò, un'opportunità sociale, ambientale favorente una migliore condizione di vita dal punto di vista fisico, mentale e sociale e, quindi, alla necessità di intraprendere azioni che promuovano benessere attraverso l'interazione di diversi sistemi.

Esiste una stretta connessione tra la funzione fisica e quella cognitiva, poiché l'abilità cognitiva è essenziale per condurre compiti motori e, di contro, compiendo azioni fisiche, riesce ad aumentare o mantenere l'abilità cognitiva. Gli studiosi hanno condotto una serie di studi per verificare l'esistenza delle associazioni tra l'esercizio fisico e la funzione cognitiva, chiedendosi: "poiché l'esercizio fisico mantiene e migliora la funzione fisica, può apportare di conseguenza anche dei benefici a livello cognitivo?".

In particolare, Adriano Ossicini (1990) afferma che lo sport contribuisce allo sviluppo delle tre grandi determinanti della psicologia umana:

- l'unità psico-fisica;
- l'unità coscienza-inconscio;
- le relazioni sociali.

A livello psicofisico lo sport permette di percepire e prendere coscienza del proprio corpo, delle sue capacità di interagire con l'ambiente e dei suoi limiti. Inoltre, la sua dimensione ludica ed agonistica, investono pienamente la sfera psicodinamica e sociale.

È pur vero che lo sport, così come è praticato dai "normodotati", è inadatto all'attività del bambino, per cui, come per Piaget e Chateau, si preferisce il termine di giochi di regole per caratterizzare quelli collettivi, che hanno un significato differente dagli sport degli adulti. Il gioco, attività propria del bambino, assume forme diverse a seconda dell'età ed è centrato sul piacere procurato dalla pratica, motore essenziale del suo sviluppo. In questa prospettiva di piena utilizzazione del gioco, è utile ricordare come il gruppo di giovani non è una semplice miniatura degli adulti, ma una realtà collettiva particolare con proprie caratteristiche.

Il bambino, essendo influenzato dalle attività dell'adulto, cerca di imitarlo per identificazione, ma non perché praticante la stessa

attività (pallacanestro, calcio, pallamano, ecc.), bensì esso la vive secondo le modalità dell'adulto. Per questa ragione, bisogna mettere in guardia gli allenatori ed insegnanti contro tendenza a far corrispondere i giochi di regole del bambino agli sport collettivi dell'adulto, trasformando i primi in una iniziazione dei secondi.

In particolare: è importante lasciare al gioco sportivo il suo carattere spontaneo.

### 3.2. Lo sport educativo

Lo sport educativo, dapprima mette in essere un lavoro fatto di cooperazione all'interno di un gruppo, così come avviene nei giochi di regole di funzionamento, costruendole e comprendendone man mano la necessità.

Nelle attività motorie, sia individuali che di gruppo, il ruolo che svolge la mente riveste un ruolo cruciale. Lo stato psicologico di tensione verso il raggiungimento di uno scopo viene conosciuto in psicologia come "motivazione". In un'ottica psicopedagogica che miri alla valorizzazione del potenziale atletico di un giovane la costruzione di una motivazione che sostenga lo sportivo durante gli allenamenti e le competizioni assume pertanto un'importanza cruciale. Chi ha un compito di educatore o coach è quindi chiamato a utilizzare gli strumenti forniti dalle scienze psicologiche integrandoli nelle metodologie di allenamento. Questo fa sì che la rappresentazione dell'obiettivo venga arricchita da una serie di aspettative di progresso associate alle sedute di allenamento. Particolare attenzione va riservata a questa fase; è importante infatti che le aspettative di miglioramento siano realistiche e adeguate alla potenzialità dell'atleta<sup>2</sup>.

L'educatore diventa così il mediatore il cui obiettivo è quello di far sì che il gioco si sviluppi ed il soggetto in questione non rivesta solo ruoli spettacolari, come spesso preferiscono gli adolescenti. Anzi, farà in modo che poco per volta vengano accettati tutti i compiti, facendo acquisire efficacia a tutto il gruppo.

In questo modo spesso chi è abitualmente passivo ritrova un'intenzionalità nell'azione che, se non si traduce in un'efficacia sul piano scolastico, può portare più lontano l'individuo sotto il profilo dell'e-

2. M. STIBILIO, *op. cit.*, p. 12.

voluzione personale nel confronto con il suo ambiente. In questo modo egli sarà portato a fare degli sforzi per arrivare a migliori risultati sotto il profilo degli apprendimenti motori i quali incideranno sull'autostima.

A questo punto l'educatore arriverà a coinvolgere le funzioni cognitive dei soggetti, con un programma motorio sequenziale, cioè una successione di nozioni in cooperazione con altri, ed uno scambio di vedute con i compagni per riflettere sulle strategie possibili, richiedendo un ulteriore coinvolgimento e sforzo delle funzioni cognitive. Poco per volta il soggetto arriverà ad apprezzare la propria riuscita e a desiderare di migliorare anche in altri campi. Un concetto comune a tutti gli insegnanti dovrebbe prendere in seria considerazione come la funzione energetica sia fondamentale per tutti i campi, ma solitamente non viene attuata.

Il gioco sportivo come medium per l'acquisizione di conoscenze e abilità rappresenta un importante ponte di comunicazione tra la complessità del mondo interiore e la realtà esterna, capace di garantire nel bambino lo sviluppo di importanti funzioni quali: la creatività e la fantasia.

L'azione educativa quindi attraverso l'attività sportiva per una persona in situazione di svantaggio (vittima di un ostacolo fisico/ o mentale, condizionante anche il suo adattamento sociale), ha per obiettivo l'integrazione nella società, con un duplice effetto: la prima è rivolta al soggetto stesso per aiutarlo a sviluppare le proprie possibilità; la seconda comporta misure di apertura della società per facilitare l'integrazione del medesimo.

L'educazione attraverso il movimento si propone, così, di utilizzare questo strumento associato al linguaggio, per contribuire allo sviluppo ed al mantenimento delle funzioni della globalità della persona, nella sua espressività e nella sua operatività.

Il gioco assume allora una valenza che ha a che fare con la collettività ed i bisogni dell'individuo, proprio per questo da forma prettamente ludica assume una connotazione culturale. Secondo J. Huizinga, anche le attività indirizzate alla soddisfazione dei bisogni primari dell'uomo, come la caccia, nella società arcaica, assumono inizialmente una forma ludica.

« Nei giochi e con i giochi, la vita sociale si riveste di forme che le conferiscono maggior valore. Attraverso il gioco la società esprime la sua interpretazione della vita e del mondo. Quindi, la cultura è

caratterizzata dal gioco<sup>3</sup> ».

Nell'affrontare i problemi di persone con disabilità, nei progetti educativi si prenderanno in considerazione le varie funzioni e la loro evoluzione, focalizzando le strategie per migliorare quelle compromesse o per minimizzare quelle deficitarie, sempre tenendo in considerazione la visione globale della persona:

- disabilità fisica → motoria (funzione di aggiustamento) e sensoriale (funzioni senso - percettive)
- disabilità mentale → svantaggio mentale (funzione cognitiva) e anomalie della personalità e del comportamento (funzione energetico - affettiva).

### 3.3. I docenti portatori di cultura

La cultura, di cui i portatori sono i docenti, è la ricerca di valori non solo sotto il profilo teorico e intellettuale, ma soprattutto come punti di riferimento e di educazione nella vita di ogni giorno:

- libertà e responsabilità dei giovani, protagonisti del processo educativo;
- responsabilità e libertà dei giovani, protagonisti nel processo educativo;
- centralità dei genitori nell'educazione.

Tali considerazioni riportano inevitabilmente ad alcuni aspetti che allargano l'orizzonte della didattica, la quale necessariamente diventa un terreno di confronto tra il patrimonio di significati del docente, alcuni dei quali esprimibili anche attraverso la sua dimensione corporea, e la sua effettiva capacità di favorirne intenzionalmente negli altri la costruzione; in questo senso, l'esperienza corporea nella didattica consente un confronto tra il patrimonio di rappresentazioni interne e la matrice cognitiva e culturale del docente nel suo rapporto con il discente. In tale prospettiva, gli spazi destinati all'azione

3. Johan Huizinga, - Groninga 7/12/1972 - Arnhem 01/02/1945, storico e scrittore olandese, docente di storia moderna all'Università di Leida dal 1915 al 1942, sostenitore del valore della libertà soprattutto per la ricerca scientifica. A causa dei suoi ideali filosofici fu arrestato dai tedeschi e rimase in prigione fino alla sua morte.

didattica assumono una propria rilevanza e diventano potenziali “ambientanti di apprendimento” configurabili come una palestra nella quale è possibile assistere all’esercitazione delle capacità professionali e all’esplicazione delle performance del docente e del discente e, nel contempo, il palcoscenico su cui esibire la propria corporeità nella duplice dimensione educativa e formativa<sup>4</sup>.

“Vola solo chi osa farlo”, sostiene Sepulveda nel suo famoso racconto *Storia di una gabbianella*. Se si assume che anche i minori con deficit debbano essere incoraggiati e aiutati a effettuare delle scelte che riguardano il loro apprendimento e di conseguenza, la loro vita, diventa fondamentale garantire “sostegni orientativi” per accompagnare le fasi di passaggio più delicate. Il sistema scolastico, che rappresenta un tassello “generativo” (nel senso proposto da Erikson) rispetto al processo di maturazione personale, deve sostenere tale itinerario di scoperta e realizzazione del sé, preoccupandosi di sollecitare, rilevare e valorizzare conoscenze, abilità, competenze, interessi, atteggiamenti, fattibilità delle aspirazioni — punti di forza e di debolezza — che caratterizzano il processo di apprendimento dello studente disabile<sup>5</sup>. L’obiettivo che si propone la scuola, quindi, è lo sviluppo della personalità, nel rispetto delle singole persone, anche e soprattutto l’attività fisica motoria. Tale impostazione dal suo interno determina concrete possibilità di miglioramento per sé, per gli altri, per la società, estendendo il progetto educativo, nella diversità delle sue articolazioni dalle elementari alla scuola media superiore.

Concorrono al conseguimento di questo obiettivo, di cui il protagonista è l’alunno, da un lato i genitori con la loro partecipazione e dall’altro il gruppo dei docenti. Lungo il corso dell’anno, con la partecipazione dei genitori, verranno organizzati incontri riunioni informative sul programma didattico, e incontri di orientamento pedagogico e colloquio con l’insegnante tutoriale.

Si dovranno organizzare, quindi:

- riunioni informative: miranti a rendere consapevoli i genitori in relazione al percorso didattico programmato dal consiglio di classe per favorire il dialogo tra genitori e figli sui temi di studio;
- riunioni di orientamento pedagogico: in cui si valorizzano i

4. M. SIBILIO, *op. cit.*, p. 49.

5. R. CALDIN PUPULIN, *op. cit.*, p. 105.

risvolti orientativi dell'attività didattica (compresa quella motoria) così da rendere lo studio un mezzo di crescita non solo degli alunni, ma anche dei genitori;

- attraverso il colloquio tutorial, i genitori e i docenti collaborano stabilendo obiettivi comuni da perseguire in famiglia e la scuola.

La pedagogia speciale è dunque orientata ad offrire risposte idonee ed efficaci a questioni speciali (sottointese o manifeste), aprendosi così non solo ad ogni forma di disabilità ma anche ad ogni varietà di disagio (recondita o esplicita). Come disciplina di ricerca all'interno del più vasto ambito della pedagogia generale, essa contempla che nella specificità dei suoi obiettivi didattici, ci sia un impegno etico e scientifico che considera l'uomo nella sua dignità (anche spirituale), a prescindere dalle *particolari condizioni* o dalle specifiche limitazioni che ne fanno un *soggetto atipico*, tutto questo nell'intento di rendere le persone con disagio, sempre più autonome<sup>6</sup>.

Cosa s'intende, tuttavia, per autonomia del soggetto?

Il termine "autonomia" deriva dalle parole greche "autòs" e "nòmos" e indica la capacità di darsi da sé ("autòs") le regole ("nòmos", norme, legge) che determinano le proprie scelte ed il proprio comportamento. In questa accezione essa è da considerarsi condizione propria e meta fondamentale per ogni individuo in quanto tale. Tutto il cammino educativo, che ogni persona è chiamata a compiere, ha come obiettivo il raggiungimento della capacità di scelta e di autodeterminazione, in modo tale che il soggetto possa vivere pienamente la propria vita con dignità e senza essere di peso agli altri.

Il soggetto disabile, pur trovandosi in una condizione di svantaggio, ha tutto il diritto ed il dovere di raggiungere la piena autonomia. Negli ultimi anni si è compresa molto l'importanza dell'autonomia, tuttavia, accade spesso, anche tra professioni ed addetti ai lavori di utilizzare il termine autonomia in modo improprio. Nel linguaggio comune, infatti, i termini autosufficienza ed autonomia vengono spesso confusi, scambiati o utilizzati come sinonimi. In realtà basterebbe consultare un semplice dizionario della lingua italiana e notare che si tratta di due parole con significati precisi e diversi. La persona autonoma è colei che si sa autogovernare, si sa dare delle regole, si sa autogestire, sa prendere delle decisioni "autonomamente", cioè

6. R. CALDIN PUPULIN, *op. cit.*, p. 121.

senza l'influenza di altri, mentre la persona autosufficiente è colei che dispone di energie e mezzi necessari per poter soddisfare le proprie esigenze.

Parlare di autonomia, quindi, significa porre l'attenzione sullo sviluppo della personalità dell'individuo, per il quale sono fondamentali l'educazione familiare e l'ambiente socioculturale in cui l'individuo cresce. È importante che vi sia sinergia tra gli interventi educativi della famiglia e quelli svolti dalle diverse agenzie educative e di socializzazione che seguono il disabile nel suo percorso di crescita, in modo da offrire gli stessi modelli e non generare confusione.

Nelle società tradizionali le fasi della crescita soggettiva erano scandite da momenti precisi in cui tutta la comunità riconosceva alla persona candidata a questa evoluzione il nuovo *status* conseguito, oppure mancato, attraverso riti di passaggio. Nella contemporaneità questi momenti rituali sono stati progressivamente sostituiti da alcune tappe, alcuni risultati che implicitamente scandiscono le fasi evolutive e di crescita personale: possiamo indicare, ad esempio, il transito giovinezza/adultità come momento particolare caratterizzato da alcune trasformazioni che il soggetto esperisce, la fine della formazione scolastica e l'ingresso nel mondo del lavoro, il conseguimento di un'indipendenza economica, rappresentano chiaramente un momento di passaggio, dalla giovinezza all'età adulta.

Anche l'obiettivo di praticare attività sportiva (attraverso i relativi interlocutori), mira all'aumento delle capacità decisionali dell'individuo, aiutandolo a sviluppare le capacità di autocritica e di autovalutazione oggettiva delle sue possibilità al fine di aumentarne l'autostima, il senso di autoefficacia e la capacità di autorealizzazione.

La maturazione e la crescita interiore possono avvenire, pensando a processualità armoniche di sviluppo personale, oppure all'opposto possono anche non avvenire relegando il soggetto in una condizione di immaturità permanente, di neotenia, ovvero di non nascita a sé stesso, alla propria dimensione autentica, identitaria. Sono molteplici e estremamente complessi i fattori che possono influenzare o determinare l'arresto o l'evoluzione interiore del soggetto<sup>7</sup>.

Per questi motivi la pratica di attività sportiva, dovrà essere orientata alla presa di coscienza del valore del corpo inteso come espressione della personalità e come condizione relazionale, comunicativa, espressiva, operativa, riconoscendo al gioco la funzione di

7. F. Bossio, *op. cit.*, pp. 28-29.

contribuire al processo di maturazione personale e di conquista dell'autonomia.

All'inizio dell'anno, quindi, si stabilirà un piano di orientamento in base ai programmi di studio, ma anche la fisionomia della classe sarà il punto di riferimento, sia per l'attività didattica, sia per quella tutorial.

Il sistema tutoriale permetterà l'educazione personalizzata, tenendo, in questo modo, a far acquisire ad ogni alunno una piena consapevolezza del proprio ruolo, ne svilupperà l'autonomia personale e di conseguenza la capacità di libere scelte in una visione realistica e positiva della vita.

Contemporaneamente, il consiglio di classe dovrà elaborare un'attività interdisciplinare, concordando gli obiettivi comuni e quelli specifici per ogni disciplina. Tale attività riveste valore esemplare nei confronti di tutto il lavoro didattico e servirà da chiave di lettura dell'intero programma culturale dell'anno.

È auspicabile che durante l'anno scolastico vengano organizzate diverse attività extracurricolari, tra cui:

- meeting sportivi: anche l'attività fisica viene coltivata non solo come mezzo dello sviluppo fisico, ma come fattore integrante della personalità. Nel mese di maggio si organizzano tornei di ogni tipo con la partecipazione di tutte le classi. Questi tornei rappresentano un momento di socializzazione e divertimento per tutti gli alunni;
- forme espressive e comunicative: le forme di comunicazione e di espressione dei contenuti culturali sono accanto a quelli tradizionali, le più diverse e comprendono i linguaggi verbali e non verbali: la recitazione, la gestualità, la mimica, il canto la grafica, la fotografia, ma soprattutto la ginnastica e il movimento; importanti per potenziare la creatività, l'inventiva, lo sviluppo delle capacità critiche di ogni alunno. La cultura diventa in questo modo occasione di incontro piacevole, stimolante, perché non rinchiusa nell'ambito della classe, della biblioteca della scuola, ma si apre a nuove situazioni di apprendimento;
- corso di informatica: per il conseguimento della Patente Europea (ECDL);
- gemellaggi: organizzando scambi nazionali ed internazionali con studenti coetanei al fine di promuovere la scoperta della



- propria identità culturale, favorendo l'apertura personale e la valorizzazione delle altre culture, magari organizzando meeting sportivi;
- interventi culturali di esperti: per approfondire alcune tematiche specifiche riguardanti le attività curriculari e temi di attualità. In questo ambito ci si avvale della competenza e della professionalità dei genitori i quali così partecipano attivamente alla vita della scuola comprendendone più a fondo il progetto educativo.

### 3.4. Il peso della famiglia

In una società in cui ancora prevalgono canoni che lasciano poco spazio al “diverso” al “meno abile”, la *diversità*, di fatto, è rappresentata dalle condizioni esistenti *consegnate* a ciascuno e costituite da fattori genetici, biopsicologici, socioculturali e razziali che non vanno negati, né rimossi ma progressivamente e gradualmente accettati per non avviare processi di classificazione o di gerarchizzazione, né attività di segregazione e di estromissioni di altri soggetti umani, spesso celate dietro la maschera di presunti valori o avallate da logiche di potere e di violenza o nobilitate da falsi ideali. È necessaria, invece, l'accettazione della diversità<sup>8</sup>.

Così scrive Platone :

Se tu cogli la differenza di una determinata cosa, per cui differisce dalle altre, tu coglierai la ragione, come alcuni dicono: ma finché tu tocchi qualcosa di comune, avrai la ragione di quelle cose di cui è la proprietà comune. Chi dunque, con giusta opinione, su qualsiasi degli esseri colga la differenza di esso dagli altri, sarà divenuto sciente di ciò di cui prima era opinante.

Platone indica proprio nella ragione l'elemento attraverso il quale emerge la distinzione, la differenza; comprendere *il logos* è comprendere la diversità, la “definizione reale” dei soggetti e degli oggetti<sup>9</sup>.

Il miglior metodo da mettere in pratica nella scuola, per gli studenti affetti da sindrome di Down, è quello di seguirli direttamente durante le ore di educazione fisica e nelle ore a disposizione, affinché si inseriscano nella classe per far eseguire tutte le discipline.

8. R. CALDIN PUPULIN, *op. cit.*, p. 105.

9. F. BOSSIO, *op. cit.*, p. 15.

Generalmente gli insegnanti di sostegno sono persone specializzate che aiutano loro sia ad organizzare e a studiare, sia a rispondere a questionari sugli argomenti di studio. L'ideale sarebbe che la famiglia, sin dai primi mesi, dia il giusto apporto con attività volte a risvegliare e sviluppare, di volta in volta, la curiosità e la coordinazione psicomotoria.

Uno dei compiti degli assistenti è sicuramente quello di rendere i ragazzi il più possibile socievoli e rispettosi degli altri e, contemporaneamente, più pieni di interessi. Un minimo grado di creatività permetterà loro di superare molte difficoltà, trovando nuove strategie dei compiti che vengono assegnati. Inoltre è bene renderli consapevoli delle proprie capacità, prendendo in considerazione gli elaborati sviluppati.

Non è raro osservare qualche stereotipata manifestazione di esasperazione su piccole cose; l'atteggiamento da adottare in questi casi deve portare a comprendere le richieste, soprattutto se non si hanno difficoltà di linguaggio, né problemi di dislalia come si riscontra in molti soggetti Down. Intuitivo quanto sia importante stimolare l'uso di un lessico abbastanza vario da usare in maniera pertinente, esprimendo i concetti in maniera fluida, con frasi dalla struttura semplice, anche se spesso essi non sono in grado di articolare un pensiero definito e non riescono a fare i giusti collegamenti.

Un accento va messo anche alla postura: cercare ed ottenere di avere una seduta il più possibile corretta, evitare di camminare in modo goffo e insegnar loro a salire e scendere le scale in maniera disinvolta. Tutto questo può concretizzarsi se costantemente si sprona un'accettabile motricità, affiancata da un continuo stimolo di coordinazione oculo — manuale. Una buona conoscenza dello schema corporeo e delle funzioni di orientamento spaziale, sono degli ottimi alleati su cui poggiare tutto il programma.

### **3.5. L'insegnante e la proposta dei giochi di regole**

L'educazione personalizzata promessa dalla scuola prevede un'attenzione particolare nei confronti dei bisogni degli alunni. Tutti gli insegnanti devono essere impegnati nel fornire i necessari strumenti e fare in modo che i bisognosi siano ben disposti a seguire le loro indicazioni, questo grazie all'eventuale buon rapporto da instaurare fra le parti.

La struttura morfologica della didattica si manifesta infatti attraverso un agire che corrisponde ad una modalità soggettiva di cui dispone l'insegnante per favorire negli altri la costruzione di significati; questo agire non è slegato dalla cultura di appartenenza del docente, ne evidenzia atteggiamenti e comportamenti che sostengono principi e convinzioni e riproduce il risultato di esperienze riconducibili al suo percorso educativo e formativo. L'agire didattico appare spesso come l'espressione della volontà del docente di trasferire al discente i propri significati e si configura quindi come una specifica azione che interpreta una intenzionalità didattica che presuppone la capacità dell'insegnante di tradurre la propria volontà in attività efficaci e perfettamente corrispondenti alle sue aspettative e alle sue intenzioni<sup>10</sup>.

Sarebbe bene sapere che tutti gli insegnanti del consiglio di classe della scuola devono essere coinvolti, anche se marginalmente, al programma scolastico da svolgere. Questo aiuta il lavoro degli assistenti per dare, migliorare le capacità espressive e l'autonomia dei soggetti in carico.

Non si ferma, però, qui il duplice ruolo dell'insegnante, infatti egli deve:

- aiutare il gruppo a realizzarsi sul piano del lavoro e delle procedure permettendogli di progredire;
- facilitare la presa di coscienza degli elementi socio - affettivi che possono rallentare il lavoro: tensione tra i membri, conflitti per il regolamento nel gruppo, competizione tra "cricche", aggressività.

Secondo Pierre Leroux — autore di un'importante opera di filosofia sociale, *De l'Humanité* del 1840, per conoscere bene l'uomo è necessario studiarlo nei suoi rapporti interpersonali e come cittadino; ciò vale anche per "l'handicappato". Per aiutarlo è necessario riattivare in lui il desiderio di socialità, ma questo significa abbandonare l'approccio medico per una concezione sociale del lavoro con i disabili e la concezione di una relazione d'aiuto non passiva: va ricordato che per Leroux il concetto fondamentale della sua teoria è il *socialismo funzionale*, ossia il lavoro utile è la grande *funzione* dell'organizzazione sociale.

10. M. STIBILIO, *op. cit.*, p. 48.

L'atto educativo esperito dal docente nei riguardi dei suoi allievi è un radicale processo educativo di cura che si connota, anzitutto, nella capacità del maestro di farsi carico, di comprendere, di prendere con sé, la responsabilità della cura dei suoi allievi, così da condurli in primis verso la conoscenza di sé stessi e verso l'inculturazione. Oggi molto più di ieri — a causa di situazioni particolari restituite dal nostro presente, il ruolo del docente scolastico riveste una importanza fondamentale a livello sociale. In termini psicologici possiamo indicarla come "identificazione", in quanto la sua *imago* deve vicariare diversi ruoli fondamentali per uno sviluppo psicologico armonico del bambino e del ragazzo<sup>11</sup>.

Nella misura in cui l'educatore favorirà una migliore autoregolazione nel gruppo, si realizzerà dunque la socializzazione del bambino, in rapporto alle difficoltà del lavoro propriamente detto ed i problemi interni.

Anche il ruolo dell'adulto, nell'animazione dei giochi collettivi, sarebbe fruttuoso per lo sviluppo sociale del bambino, ponendo però come obiettivo la regolazione delle relazioni interpersonali in seno al gruppo.

Lo sviluppo sociale e quello psicomotorio sono interdipendenti, per questa ragione l'insegnante, nei giochi di regole, dovrà abbattere gli ostacoli alla cooperazione per aiutare il bambino sul piano funzionale. I principali ostacoli che possono impedire la cooperazione nel corso dei giochi collettivi con la palla sono:

- mancanza di destrezza. Si è constatata nel bambino una maggiore difficoltà nell'afferrare la palla liberando parzialmente l'attenzione da quest'ultima. Il ragazzo con difficoltà, è in considerevole stato di tensione emotiva per il timore di essere disapprovato e criticato dai compagni e ciò lo fa diventare più maldestro nella coordinazione generale;
- la maggior parte dei giochi con la palla esige la partecipazione della funzione d'aggiustamento, rendendoli più interessanti sul piano psicomotorio. Una insufficiente maturità o una mancanza di esercizio in questo campo è causa di insuccesso e di conseguenza d'inibizione. Occorre per tempo, far sviluppare le funzioni d'aggiustamento e di coordinazione, proponendo una sequenza di esercizi con difficoltà graduale;

11. F. Bossio, *op. cit.*, pp. 34-35.

- problema della strutturazione dello spazio. Sul piano psicomotorio, solo verso i 10/11 anni l'evoluzione psicofisica permetterà al ragazzo di padroneggiare questo cambiamento di punto di riferimento, senza il quale la cooperazione sarà sempre una illusione. I giochi collettivi, associati agli esercizi più specifici di strutturazione dello spazio, avranno un grande valore per far transitare il bambino dallo stadio egocentrico a quello della cooperazione. Il valore dei giochi collettivi si manifesta quando l'adulto ha la pazienza di lasciare prendere coscienza al bambino dei problemi nel complesso.

### 3.6. Attività motoria di base e attività pratiche

«La maggior parte delle 'identità' richiedono la presenza di un altro, nell'ambito dei rapporti con il quale si attua l'identità dell'io», così si esprimeva R.D. Laing nel suo libro *L'io e gli altri*, del 1959. Sicuramente, in questa ottica, gli sport di squadra rappresentano per il bambino Down una delle attività ludiche di maggiore espressività e crescita, attraverso azioni motorie finalizzate, piacevoli e naturali, come lo sono il correre, saltare, lanciare e il correlarsi con gli altri. Tuttavia, alcune linee di pensiero asseriscono che lo sport non possa mai essere educativo. I più pessimistici addirittura lo disegnano come diseducativo, in quanto prodotto dalla modernità capitalistica che finalizzata al profitto ad ogni costo, mercifica gli esseri umani e li aliena<sup>12</sup>. Noi non siamo dello stesso parere, almeno non completamente, considerando che lo sport è allo stesso tempo la forma più democratica che l'essere umano ha espresso negli ultimi secoli e che esprime una grande funzione di sviluppo personale e creatività. La pratica degli sport collettivi, p. es., contribuisce di per sé a sviluppare coerenti comportamenti relazionali, ad incrementare le proprie competenze motorie e psicomotorie, nonché a migliorare le capacità psichiche. L'attività motoria stimola i processi senso - motori, passando gradualmente dall'intuizione alla rappresentazione mentale del movimento.

Dal punto di vista dello sviluppo globale della coordinazione, gli esercizi del lanciare, passare, tirare, di fatto realizzano una sorta di

12. J.M. BRHOM, *La Tyrannie sportive. Théorie critique d'un optimum du peuple*, Beauchesne, Paris, 2006.

fusione dei campi sensoriali. In particolare, fanno coincidere diverse forme di sensazioni cinestetiche al campo visivo, realizzando un notevole interesse educativo sulla condotta motoria in senso più generale.

La costituzione dei giochi deve essere relativamente semplice, composta da elementi tecnici di base vari, elementari e naturali. Dei giochi appropriati possono essere presi in considerazione tutti quelli in cui si usano prevalentemente le mani (non come il calcio), perché sono giochi relativamente più semplici ed immediati da apprendere, e per questo assai validi per la formazione motoria dei soggetti svantaggiati.

Tuttavia, è opportuno riferirsi a metodologie commisurate alle capacità dei bambini attraverso progressioni di semplici situazioni giocose e ad un programma di educazione motoria diversificato, costituenti le basi per uno sviluppo motorio il più ampio possibile.

Generalmente, un'attività sportiva organizzata e giocosa, bene si colloca nei programmi di educazione motoria della scuola elementare e media, riproducendo un complesso organico di azioni motorie piacevoli e relazionali, valido per tutti, in special modo per i soggetti in studio.

Esse sono così finalizzate:

- al miglioramento delle qualità psico-fisiche dell'alunno;
- allo sviluppo di positivi comportamenti relazionali, mediante esperienze di gioco che esigono il rispetto di determinate regole;
- all'acquisizione di capacità di iniziative e di risoluzione dei problemi.

In questa fase, l'attenzione viene rivolta prima di tutto a individuare attività motorie significative e funzionali, poi alla scoperta e alla costruzione di abilità specifiche che garantiscono lo sviluppo della più ampia base motoria necessaria per l'adeguamento a tutte le situazioni presenti nell'attività fisica.

I diversi movimenti tecnici necessari vengono introdotti attraverso attività di gioco in cui inizialmente saranno semplici e globali, poi gradualmente sempre più complesse e specifiche.

Questa proposta educativa permette di focalizzare l'attenzione sui seguenti obiettivi generali di educazione motoria:

- capacità senso percettive;
- capacità coordinative: intese come attitudini a individuare e organizzare risposte efficaci nelle diverse situazioni di gioco;
- capacità coordinative specifiche: che consentono di trasferire il bagaglio motorio appreso alla esatta tecnica richiesta dal gioco;
- destrezza: intesa come coordinazione fine dell'uso della palla;
- mira: intesa come capacità coordinativa che abilita a colpire bersagli fissi e mobili;
- coordinazione oculo-manuale; intesa come capacità di coordinare la motricità degli arti in rapporto alla velocità e alla traiettoria della palla (passaggi in movimento);
- organizzazione e rappresentazione mentale dello spazio fino alla progressiva costruzione e organizzazione dello spazio geometrico e relazionale;
- dissociazione arti superiori-busto, arti inferiori-bacino (nei passaggi in corsa, nei lanci, ecc.);
- anticipazione motoria: intesa come capacità di provvedere mentalmente i movimenti del compagno e dell'avversario;
- indicazioni metodologiche.

Occorre seguire scrupolosamente il criterio della gradualità perché ciascun ragazzo possa in ogni momento essere adeguatamente impegnato e piacevolmente gratificato.

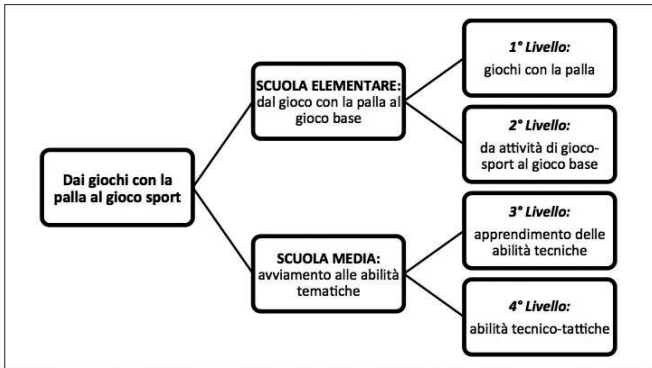
Tutte le esercitazioni e i giochi propedeutici a carattere situazionale saranno proposti tenendo presente la necessità di:

- variare l'esecuzione del movimento;
- variare le condizioni e la velocità di esecuzione;
- combinare abilità già automatizzate;
- variare le informazioni, attraverso l'impegno dell'analizzatore acustico, visivo tattile, cinestetico, ecc.;
- esecuzione con entrambi gli arti.

Partendo dal metodo globale, con un metodo induttivo e deduttivo verrà recuperato il movimento analitico per puntualizzare la corretta esecuzione necessaria a far progredire il gioco sotto l'aspetto tecnico e conoscitivo. La realizzazione avviene attraverso l'organizzazione di situazioni di gioco in cui lo schema motorio del lanciare è dominante.

La progressione in seguito riportata a titolo esemplificativo prevede il graduale passaggio da giochi semplici e facili a quelli più difficili e complessi fino ad arrivare al gioco che si desidera realizzare.

Seguendo lo schema precedente, le attività pratiche si possono strutturare in 4 diversi livelli di apprendimento partendo da giochi con la palla. Attraverso le attività di gioco-sport e di gioco base, si arriva a giocare a diverse discipline di squadra. I livelli di apprendimento sono intesi come stadi di sviluppo, pertanto il livello inferiore costituisce la base indispensabile per quello successivo.



### 3.6.1. Giochi con la palla

1° Livello: L'obiettivo di questo livello è lo sviluppo delle capacità coordinative generali attraverso l'esercizio delle forme fondamentali di movimento utilizzando situazioni semplici e giocose.

Le proposte operative devono rappresentare esempi significativi i quali, nella loro struttura, contengono forme elementari di movimenti caratterizzanti il gioco in senso generale (la presa, il tiro, il passaggio, il palleggio).

I contenuti si riferiscono prevalentemente allo sviluppo degli schemi motori di base utilizzando diversi attrezzi ma prevalentemente palle di dimensioni, forme e materiali diversi.

Quindi:

— portare la palla con le mani;



- far rotolare la palla;
- lanciare e riprendere la palla;
- palleggiare;

2° Livello: Da attività di gioco - sport al gioco base.

Utilizzando e organizzando in modo finalizzato gli schemi motori di base, attraverso attività di gioco-sport, verranno appresi gli elementi fondamentali di un gioco che verranno finalizzati all'attuazione del gioco base.

I contenuti utilizzati riguardano quindi:

- attività di gioco - sport: esercizi di tiro su di un bersaglio vuoto o pieno (fisso, mobile o difeso);
- giochi di lancio e/o ricezione;

3° Livello: Apprendimento delle abilità tecniche. Mediante delle esercitazioni specifiche e forme di giochi verranno introdotti gli elementi tecnici fondamentali i quali saranno utilizzati in seguito, prima nel gioco base e successivamente nel gioco di squadra scelto. Obiettivo primario di questo livello è l'apprendimento delle abilità necessarie per giocare.

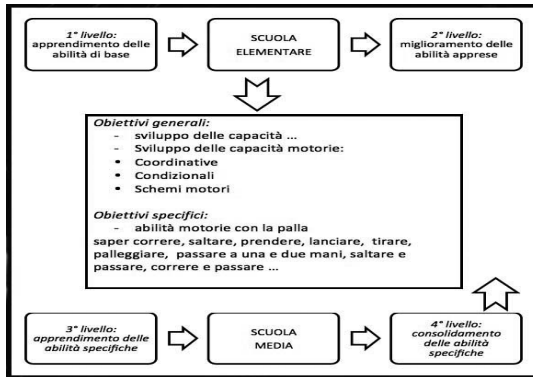
I contenuti riguardano:

- abilità (insegnamento) della presa;
- abilità (insegnamento) della ricezione;
- abilità (insegnamento) del passaggio;
- abilità (insegnamento) del tiro;

4° Livello: Abilità tecnico-tattica, in cui i procedimenti tecnici saranno consolidati e utilizzati secondo le varie situazioni di gioco. Saranno introdotte delle indicazioni tecnico tattiche indispensabili per far progredire il gioco in questione:

- le finte;
- il contropiede (a secondo del gioco che si mette in atto);
- la penetrazione;
- introduzione al gioco di posizione;
- interventi difensivi;
- introduzione alle diverse strategie di difesa a seconda della disciplina;

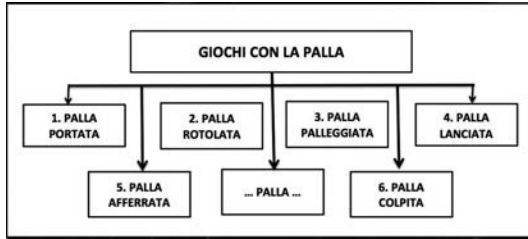
— il ruolo del portiere (a secondo del gioco che si mette in atto).



Il richiamo e l'invito sempre più costante, da parte delle disposizioni ministeriali della pubblica istruzione alla considerazione dei significati attribuiti al corpo, al movimento e allo sport, evidenziano come nella pratica didattica stanno acquisendo sempre più importanza, tutte quelle attività polivalenti quali: le attività motorie-sportive ed i giochi sportivi, con particolare attenzione a quelli collettivi e con uno scopo legato all'attrezzo più antico e più affascinante di sempre, ovvero la palla. La possibilità offerta al bambino dai giochi con la palla, favorisce un coinvolgimento globale di tutte le sue dimensioni (cognitiva, affettiva e sociale), garantendogli l'acquisizione di conoscenze, la formazione di abilità e la costruzione di competenze.

Giocando con lo strumento della palla, si permetterà al soggetto Down di rapportarsi sempre meglio con l'ambiente, sviluppando il senso dell'orientamento con variabili di curve, direzioni, velocità, ecc. L'associazione delle nozioni di tempo e di spazio, permetterà di riconoscere la continuità e la struttura ritmica del movimento. In questo modo gli spostamenti sono lentamente adattati alla velocità e alla traiettoria della palla, i quali saranno lentamente adattati alla velocità e alla traiettoria della palla stessa.

Quindi si porranno alcune situazioni con caratteristiche sempre più impegnative (palla portata, rotolata, palleggiata e lanciata).



### 3.6.2. Palla portata

I giochi relativi al portar palla, spostandosi in varie direzioni e modi, hanno lo scopo di facilitare nel ragazzo la presa sicura dell'attrezzo. Infatti, è un rapporto rassicurante con esso che il giovane principiante riesce facilmente a dominare divenendo così un obiettivo primario.

Attraverso queste esercitazioni i ragazzi ricevono le prime sensazioni derivanti dal contatto con un oggetto capace di trasmettere particolari sensazioni e stimoli.

Per meglio stimolare la sensibilità e l'impegno, si utilizzeranno palle di diverse dimensioni, forma, materiale, colore, ecc.

Per arrivare a questi obiettivi di crescita, un mezzo importante per destare l'interesse dei ragazzi è l'applicazione di giochi chiamati: il vigile, il dispettoso, le sabbie mobili, la palla rotolata, staffetta con andata e ritorno, tenere il proprio campo libero, la palla palleggiata.

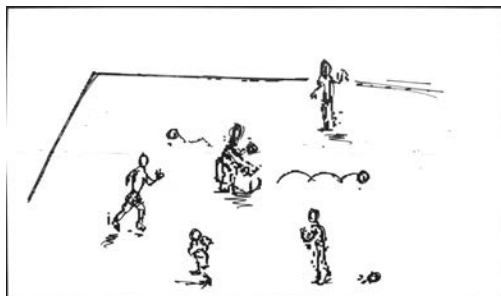
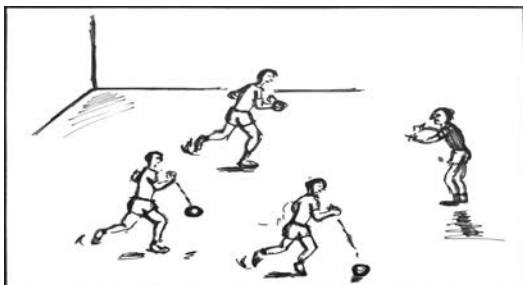
#### 1° gioco — *il vigile*

I ragazzi corrono liberamente in palestra tenendo la palla in mano (con due o una mano). L'insegnante, tenendo le braccia in fuori, si sposta nelle diverse direzioni. I bambini devono cercare di trovarsi sempre di fronte a lui;

#### 2° gioco — *il dispettoso*

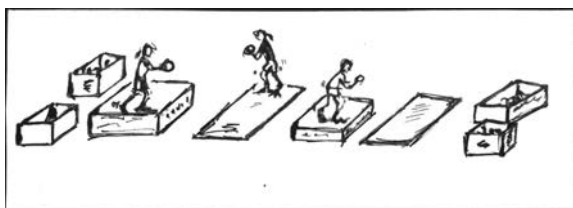
L'insegnante fa rotolare le palle, prendendole da una cassa, i ragazzi devono recuperarle (con due o una mano) e riportarle, una per volta nella cassa.

Il gioco può essere eseguito anche da due squadre, in un tempo stabilito;



3° gioco — *Le sabbie mobili*

Dei tappeti (sia grandi, sia piccoli, alti o bassi, ecc.) vengono disposti uno dopo l'altro in modo da formare una strada. All'estremità vengono collocate due casse piene di palle di diversa grandezza. Due gruppi di ragazzi devono trasportarle da una cassa all'altra passando sopra i tappeti. Vince chi, in un tempo stabilito, riesce a portare più palle nella cassa avversaria.



### 3.6.3. Palla rotolata

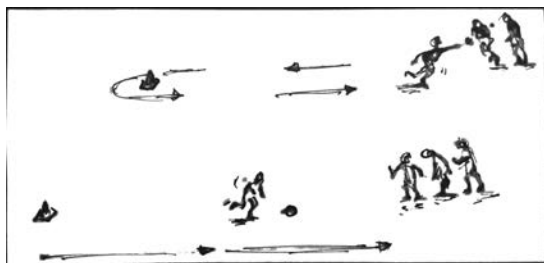
Il condurre o far rotolare la palla a terra, con un preciso obiettivo da raggiungere, rappresenta per i ragazzi una necessità di controllo motorio di tocchi e di spinte sulla palla e l'alternanza precisa dell'utilizzo di entrambe le mani.

Essa rappresenta la forma propedeutica del lanciare, in quanto il bambino, posto di fronte alla necessità di colpire un oggetto posto al suolo, organizza la sua azione motoria in modo tale da effettuare il lancio facendo rotolare la palla. Partendo da questa esecuzione in forma naturale si cercherà di proporre delle situazioni miranti al graduale strutturarsi anche dell'azione del lanciare.

#### 1° gioco — *Staffetta con andata e ritorno*

Si formano delle squadre composte da 4/5 ragazzi disponendole l'una di fronte all'altra (a circa 10 m.). Quindi, viene posto un punto di riferimento (un cono, una clavetta, ecc.).

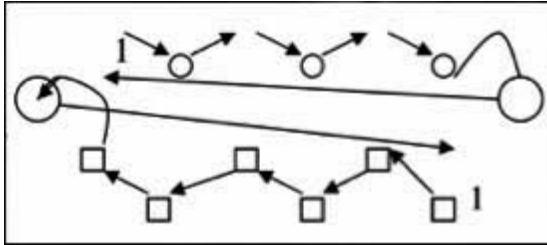
Al via, il primo di ogni fila, facendo rotolare la palla, il soggetto deve corre sino al segnale, girare attorno ad esso e ritornare indietro per consegnare la palla al compagno. Vince la squadra i cui componenti terminano il percorso per primi;



#### 2° gioco — *Staffette a zig-zag* (più impegnativo)

Formare due squadre. Disporre a terra, a zig-zag, tanti cerchi quanti sono i componenti della squadra; dentro ad ogni cerchio c'è un alunno. Lo scopo del gioco è quello di passarsi la palla fino a portarla al giocatore più vicino al canestro il quale dovrà: 1) tirare a canestro

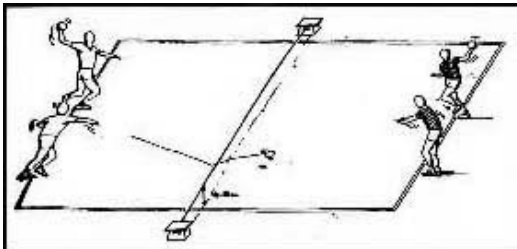
(massimo 5 tentativi su un cesto appositamente destinato, non difficile da centrare), 2) recuperare la palla, 3) correre fino in fondo alla sua fila ed andare ad occupare la posizione numero 1. I compagni avanzeranno di un posto ed il gioco riprenderà. Vince la squadra che per prima effettuerà un giro completo;



3° gioco — *Tenere il proprio campo libero*

Due squadre si dispongono contrapposte in un campo rettangolare. Al centro del terreno di gioco viene teso un elastico all'altezza di 40/50 cm. da terra. Ogni ragazzo ha una palla da inviare nel campo avversario facendola passare al di sotto dell'elastico.

Vince la squadra che dopo un tempo stabilito (2/3 minuti) avrà meno palle nel proprio campo;



4° gioco — *Abbandonare e ritrovare la palla*

Squadra disposta in cerchio. Ogni partecipante palleggia con una palla. Al comando: «a destra» o «a sinistra», con spostamento laterale

rapido, lascia la propria palla e afferra quella del compagno, evitando di lasciarla cadere, quindi continuare il palleggio.

Variante: la palla è tenuta da un allievo al centro. I compagni, in circolo, corrono a prenderla prima di farla cadere, quando vengono chiamati con il numero assegnato loro in precedenza.

#### 3.6.4. *Palla palleggiata*

Il palleggio è una attività affascinante per il bambino in questa fascia di età, in quanto, pur nella sua complessità di esecuzione, rappresenta una conquista molto gratificante. L'attuazione motoria prevede una generale dissociazione tra i vari segmenti del corpo, necessariamente coordinati per permettere una adeguata esecuzione. Non esiste un vero e proprio schema su cui fare riferimento, ma la sensibilità e la conoscenza del docente suggeriranno al meglio la strada da intraprendere, migliorandola nel tempo.

##### 1° gioco — *I pesci nella rete*

I ragazzi, con la palla si dispongono su un lato della palestra. Al centro si trova un altro ragazzo che rappresenta il “pescatore”. I “pesci”, palleggiando, devono portarsi nel lato opposto evitando di farsi toccare dal “pescatore” a cui è permesso spostarsi solo lateralmente. Chi viene preso, lascia la palla e, tenendo per mano il “pescatore”, limitato nel suo spostarsi, lo aiuta nel suo compito.

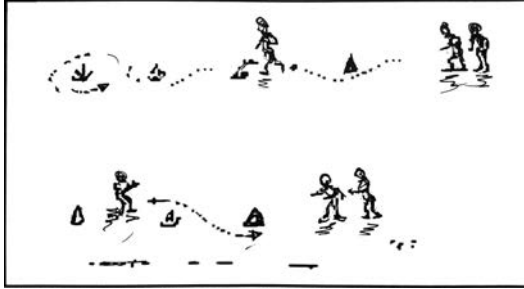
L'ultimo “pesce” nell'esecuzione successiva svolgerà il compito di “pescatore”;

##### 2° gioco — *Staffetta*

Vengono eseguite delle diverse forme di staffetta (a pendolo, slalom, andata e ritorno, ecc.) con o senza attrezzi (panche, cerchi, con, ecc.) disposti durante il percorso.

#### 3.6.5. *Palla lanciata*

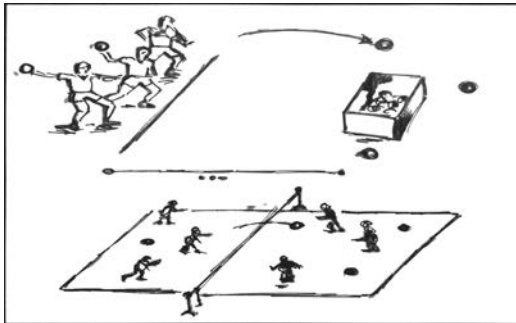
La condotta motoria del lanciare è una delle attività più complesse per esigenza che richiede al bambino nella sua esecuzione. Infatti il



ragazzo di scuola media non possiede ancora una adeguata coordinazione motoria, una dissociazione tra gli arti interiori e superiori e una sufficiente forza di lancio.

1° gioco — *Palla nella scatola*

Vengono formate delle squadre di  $\frac{4}{5}$  ragazzi da disporre con una palla, dietro una linea. Ad una distanza di  $\frac{4}{5}$  m. davanti ad ogni squadra, viene posta una scatola. I bambini devono cercare di lanciare la propria palla all'interno della scatola. Vince la squadra che, in un tempo stabilito, riesce a far entrare nella propria scatola più palloni;



2° gioco — *La sassaiola*

Due squadre si trovano contrapposte in un campo rettangolare. Al centro del terreno di gioco viene teso un elastico (o la rete di pallavolo) all'altezza di circa 1,5 m. Ogni ragazzo ha una palla da inviare nel



campo avversario facendola passare sopra l'elastico. Vince la squadra che in un tempo stabilito (2/3 minuti) ha meno palle nel proprio campo.

### 3.6.6. *Palla afferrata e Palla colpita*

Questi due giochi sono la fusione del primo e secondo per la "Palla afferrata" e del terzo e quarto per la "Palla colpita". Essendo una evoluzione dei giochi precedenti, si presuppone una certa padronanza dei movimenti. A questo proposito saranno proprio i docenti a decidere i migliori giochi da realizzare, sempre in rapporto al livello raggiunto dai soggetti Down.

I giochi, secondo la struttura caratterizzante, possono essere classificati in:

- tiri su bersaglio fisso;
- tiri su bersaglio mobili;
- tiri su bersaglio difeso.

I giochi con tiri su bersaglio fisso e su bersaglio mobile rappresentano una attività propedeutica per affinare la condotta motoria del lanciare; i giochi con tiro su bersaglio difeso sono il fulcro della proposta metodologica del gioco-sport.

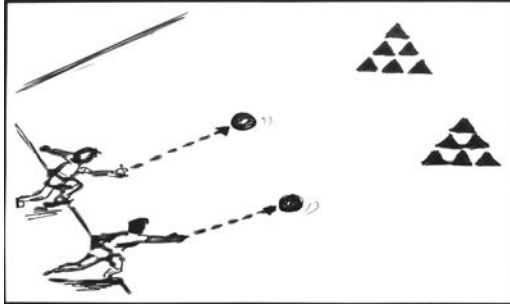
Necessaria la determinazione di una zona di rispetto a forma circolare progressivamente rimpicciolita o trasformata in un semicerchio; a quel punto si può denominare questa proposta: da cerchio al semicerchio.

#### Dal cerchio al semicerchio

Il passaggio dal cerchio al semicerchio poggia sul principio della disponibilità ad apprendere diverse, e quindi nuove, collocazioni spaziali, in rapporto con oggetti e persone da proporre con gradualità.

Perché il gioco - sport diventi propedeutico a giochi più impegnativi, necessita che sulla struttura ci siano disegnate delle righe di campo. Questo impone ad attaccanti e difensori degli spostamenti seguendo una direttrice semi - curva (il semicerchio).

Con questo impegno al bambino si richiede un controllo motorio continuo.



Il cerchio è una linea di demarcazione in cui il bambino impara a rispettare, offrendo al tempo stesso un centro di interesse, di conquista e di affermazione gratificante. Il passaggio alla zona più limitata, è una naturale evoluzione della natura motoria raggiunta, che non metterà in difficoltà il bambino.

### 3.6.7. *Proposte operative*

Tiro su bersaglio fisso

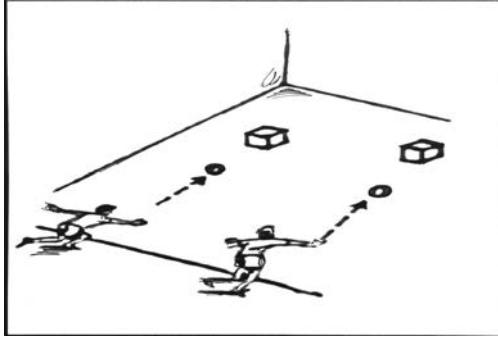
1° gioco — *Bowling*

Vengono formate delle squadre di 4/5 ragazzi. Davanti ad ogni squadra vengono posti, ad una distanza di circa 10 m. 6 clavette (o coni) disposti a triangolo. Ogni ragazzo ha una palla e tira sui bersagli uno dopo l'altro. Vince la squadra che per prima abbatte tutti i propri birilli.

La palla può anche essere fatta rotolare;

2° gioco — *Spingere la scatola*

Parallelamente alla parete viene tracciata una linea di tiro. I ragazzi, con la palla, si pongono dietro di essa uno accanto all'altro. Di fronte ad ogni squadra viene posto uno scatolone (o una cassa, un carrello, ecc.). Vince la squadra che riesce a spingere per prima la scatola contro la parete.



### Tiro su bersaglio mobile

#### 1° Gioco — *Cerchio trainato* (Fig. 1)

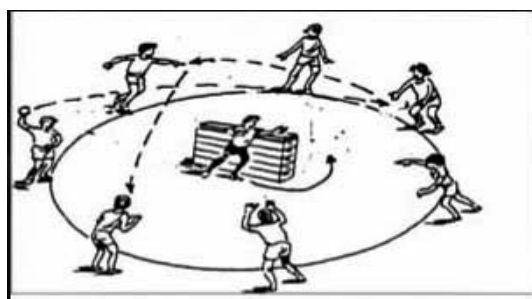
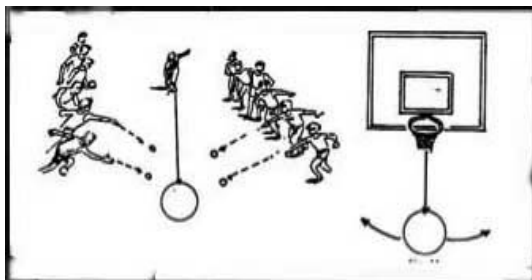
Due squadre si dispongono in fila una fronte all'altra ad una distanza di 10 m. All'interno del corridoio formato dalle due squadre l'insegnante pone un cerchio legato all'estremità del corridoio, tira lentamente la corda in modo da trainare il cerchio all'interno del corridoio.

I ragazzi tirano la propria palla per cercare di colpire l'interno del cerchio.

Vince la squadra che effettua più centri in un numero stabilito di esecuzioni;

#### 2° gioco — *Il pendolo* (Fig. 2)

Un cerchio viene appeso al canestro di Basket. I ragazzi si dispongono in fila dietro una linea di tiro tracciata al suolo e cercano di far passare la palla all'interno del cerchio in cui viene fatto oscillare. Vince il ragazzo che ha effettuato più centri dopo un numero stabilito di esecuzioni.



Bersaglio difeso dall'interno del cerchio

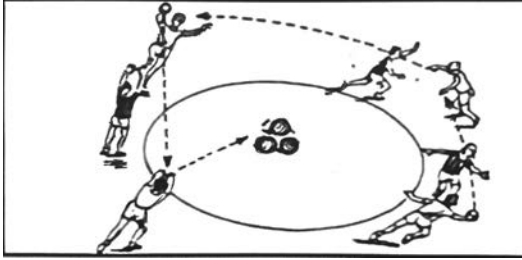
1° Gioco — *Difesa del castello*

Una squadra si dispone attorno al cerchio mentre un componente della squadra avversaria è all'interno.

Scopo del gioco è quello di colpire una cassa (castello) difesa dal ragazzo della squadra avversaria.

Ogni volta che viene colpito il castello cambia il difensore (guardiano). Stimolare la collaborazione dei ragazzi, introduzione del ruolo del portiere. Esecuzione: all'interno del cerchio viene posta una grande cassa (o un plinto).

Una squadra effettuerà più centri in 5".



Bersaglio difeso dall'esterno del cerchio

1° Gioco — *L'assedio*

Due squadre si fronteggiano all'esterno del cerchio. La squadra attaccante è in soprannumero (4 contro 3, 5 contro 4, 6 contro 5, ecc.) in quanto gli alunni non posseggono ancora i presupposti tecnico-tattici per potersi liberare. All'interno del cerchio viene posto un bersaglio fisso (palla gigante, scatola di cartone, cono, ecc.). Vince la squadra che colpisce più volte il bersaglio in 2'.

Obiettivo: sviluppo del concetto di difesa (spostamento attorno all'area di porta) e sviluppo del pensiero tattico del gioco (ricerca del compagno libero).

Il gioco base

L'itinerario metodologico permette un graduale passaggio da gioco-sport al gioco base. Ciò impone un approccio che soddisfi le esigenze del ragazzo evitando una richiesta psico-fisica troppo elevata rispetto alle sue reali capacità.

Quindi il gioco viene realizzato da 6 atleti di campo più il portiere in uno spazio ampio (p.es. di 40x40 m). L'esistenza di un numero elevato di collaborazioni tra i vari giocatori, rende meno difficile l'interpretazione del gioco. Il livello di maturazione nervosa porterà il ragazzo ad avere una percezione dello spazio d'azione limitata permettendogli di collaborare soltanto con i compagni più vicini (massimo 2 o 3), determinando di fatto l'esclusione dal gioco di alcuni compagni. Il numero dei giocatori e dello spazio, proposti nel gioco base, tiene conto di queste difficoltà e permette di risolvere il

problema inerente la partecipazione attiva di tutti i ragazzi e l'utilizzo di tutti gli spazi di gioco.

Si può prevedere una porta la cui altezza sarà al quanto bassa in rapporto alla struttura del “*portiere*”. Il regolamento non prevede di toccare la palla esclusivamente con le mani o con i piedi, per dare il massimo sfogo all'interpretazione e non porre troppe regole, difficilmente osservabili.

Con il gioco base è possibile soddisfare l'esigenza “*agonistica*” del ragazzo e contemporaneamente introdurre alcune semplici regole, ma fondamentali per esercitare le prime collaborazioni per lo sviluppo del pensiero ludico-tattico. Il gioco base non solo aiuta il ragazzo a risolvere i propri problemi motori e porta all'evoluzione necessaria del gioco, ma con l'aspetto ludico si aumenta la motivazione a proseguire l'attività motoria.

### **3.7. I benefici fisici della pratica sportiva per le persone con sindrome di Down**

Tra le attività didattiche che impegnano gli insegnanti, il gioco motorio assume una posizione prioritaria. Il filosofo inglese, Herbert Spencer (1820–1903), ha elaborato la teoria del “surplus di energia”, secondo la quale, tanto per gli animali quanto per gli uomini, il gioco serve a bruciare energie non impegnate per la sopravvivenza e lo dimostra il fatto che scendendo nella scala evolutiva, si nota una diminuzione dell'attività ludica, in quanto i soggetti sono troppo impegnati nella ricerca del cibo. Come nell'insetto che non gioca perché la sua attività è perfettamente regolata dall'istinto, ma negli animali superiori e in particolare nell'uomo, molte energie vengono utilizzate proprio in attività ludiche. Karl Groos (1861–1946), invece, dà a quest'ultima un significato indispensabile per la maturazione di alcune attività motorie e mentali. Secondo la sua teoria, il gioco prepara o predispose strutture innate a svolgere attività più complesse di quelle originarie e soprattutto più adattive alle stimolazioni ambientali. Giocando si perfezionano quelle strutture utili nell'età adulta nella lotta per la sopravvivenza, sviluppando schemi (motori e mentali che già possediamo) al fine di un più adeguato controllo della realtà ambientale.

Generalmente, per quanto riguarda i bambini con disabilità e handicap, la prima differenza rispetto agli altri si pone a livello della sfera

espressiva e particolarmente in quella ludica, soprattutto per coloro i quali presentano disturbi della personalità associati alla disabilità. Alcuni di questi bambini non giocano affatto o giocano in maniera assai diversa, ripetendo infinite volte una schematica sequenza di gioco, senza un ulteriore sviluppo, come voler bloccare la storia personale o generale.

Ma il valore pedagogico del gioco è quasi sempre misconosciuto, se non per le fasce di età che coinvolgono la scuola materna.

L'attività fisica e sportiva agonistica aiuti i soggetti con sindrome di Down in maniera efficace, cominciando dall'aiuto nell'interpretazione dell'attività giocosa fino alla soluzione del problema discriminatorio, dell'integrazione e di ciò che i portatori di handicap possono provare nell'affrontare la vita quotidiana. Solo attraverso azioni capaci di organizzare un intervento educativo globale, tenendo conto delle specifiche caratteristiche di ogni soggetto, si può raggiungere la meta. Un programma motorio, che integri quello ludico mancante, con un intervento didattico educativo efficace, è un'opportunità da offrire ai soggetti in questione per avere uno sviluppo positivo. Nel contesto si deve operare affrontando tutti gli aspetti: dal rapporto col soggetto Down alla classe di appartenenza, dagli insegnati alla famiglia, per essere abili di attivare progetti di avviamento alla pratica sportiva, mediato da interventi di ginnastica preparatoria, con attività soprattutto proposte in forma gioiosa.

Sotto un profilo strettamente tecnico, la scelta dell'attività fisica e sportiva, oltre ad essere basata su una chiara volontà del ragazzo o della ragazza, deve chiaramente tenere conto degli aspetti più strettamente legati alla patologia. A seconda dei vari livelli di capacità, sarà sempre compito dell'educatore indicare i giusti gesti tecnici da eseguire (anche in maniera ripetitiva e/o attraverso esempi visivi), permettendo a tutti di apprendere i movimenti fondamentali e quelli caratteristici delle varie discipline sportive.

Alcune di esse, per la loro difficile esecuzione tecnica, sono certamente di difficile approccio, ma assolutamente non precluse ad atleti con T21. Ne è un esempio il tennis o il tennis tavolo dove è richiesto a un atleta di andare a colpire con un attrezzo (altresi è un prolungamento del proprio corpo) un oggetto piccolo e in movimento, spesso dotato anche di effetti che cambiano la traiettoria dell'oggetto da colpire.

Molti sono i benefici fisici ottenute dalle persone Down tramite la pratica sportiva. Ai soggetti agonisti si dà la possibilità di esprimere

le proprie potenzialità attraverso discipline come l'atletica leggera, le bocce, il calcio, lo judo, la ginnastica, il nuoto, il nuoto sincronizzato, il nuoto salvamento, la pallacanestro, lo sci alpino e nordico, la pallavolo, il tennis ed il tennis tavolo, per fare degli esempi già esperiti. Una gamma di possibilità molto ampia, che funge da garanzia per una scelta che dia a tutti la possibilità di dimostrare qualità ed abilità specifiche in discipline diverse che, in quanto tali, implicano gesti atletici e tecnici diversi, obbligandoli a mettersi in gioco e a dimostrare la capacità di comunicare con gli altri.

Ecco il motivo per cui, negli ultimi anni siamo di fronte ad una significativa crescita della pratica sportiva. Dall'attività ricreativa a quella agonistica i risultati ottenuti sono molto positivi, sia sotto il profilo di un buon miglioramento che del mantenimento dello stato psico-fisico, in maniera e misura comparabile a quanto succede alle persone cosiddette normodotate.

Unitamente a una corretta alimentazione, l'esercizio fisico contribuisce a raggiungere e a mantenere un giusto rapporto tra il peso e la statura, anche durante il periodo di accrescimento. Questo riduce il rischio di un sovrappeso, molto frequente nelle persone con sindrome di Down. Il mantenimento di un corretto peso corporeo si riflette positivamente anche sull'assetto lipidico del sangue, riducendo la possibilità di sviluppare in futuro arteriosclerosi e conseguenti malattie cardiovascolari e la possibilità di sviluppare il diabete in età più avanzata. La pratica di esercizio fisico concorre, inoltre, a regolare il senso di fame e al miglioramento delle masse muscolari, proteggendo le articolazioni che in questi soggetti possono presentare lassità legamentose. Si ottiene un miglioramento anche della postura che assuma un assetto più corretto, rendendo loro un'immagine più dignitosa.

L'attività fisica può ritardare il deterioramento cognitivo nelle persone che hanno già deficit relativi o hanno sviluppato una demenza, riducendo l'atrofia cerebrale nelle persone con Alzheimer e tra le persone con deficit cognitivi quelle più attive presentano un aumento del volume dell'ippocampo<sup>13</sup>.

Questi miglioramenti hanno condizionato numerose statistiche che collocano i soggetti T2I con un'aspettativa di vita che varia tra la quinta e la sesta decade.

13. P. HEYN, B. C. ABREU, & K. J. OTTENBACHER, *The effects of exercise training on elderly persons with cognitive impairment and dementia: A meta-analysis*, Archives of Physical Medicine and Rehabilitation", n. 85, 2004, pp. 1694-1704.



Pedagogia ed educazione sono in rapporto di reciprocità ed indicano l'una l'aspetto teoretico e l'altra la concretezza dei casi educativi specifici. L'azione svolta dalla pedagogia, unitamente all'attività fisica, non annulla quella dell'educazione; anzi, l'una tende a condizionare l'altra.

« L'educazione si rivolge sempre alla persona nel suo iter esistenziale [...] l'orienta ad interiorizzare i valori che la rendono virtuosa, agendo nel proprio contesto civile e culturale e contribuendo [...] a migliorarlo di continuo<sup>14</sup> ».

Pertanto, in un discorso sull'evento pedagogico generale le voci da mettere in luce sono: inserire, accettare ed accogliere l'educando. Tutti i preparatori-educatori, devono tenere in giusta considerazione questo postulato

Ogni settore di ricerca pedagogica individua il proprio oggetto di studio, riflette su di esso, elabora metodi di indagine e tecniche di intervento appropriate.

In sostanza ogni forma di pedagogia ha un proprio modo di porsi di fronte al reale, con il fine educativo rappresentato dalla formazione completa ed armonica della personalità dell'educando integralmente inteso<sup>15</sup>. La pedagogia speciale ha campi di interesse comune con tutte le altre pedagogie.

Incoraggiamento e novità nell'apprendimento della disciplina contribuiscono, come in ogni attività, a garantire un atteggiamento che non porti al rifiuto e consenta di continuare nel percorso di preparazione e formazione del soggetto atleta; egli stesso, in una condivisione dell'esperienza con il gruppo, riuscirà ancora di più ad esprimere quelle qualità che vanno alimentate con il costante allenamento, ma che non possono escludere a priori l'importanza dell'aspetto socializzante che, attraverso l'integrazione tra staff e atleti, avrà certamente risultati positivi anche in modo ludico e giocoso.

Valutando gli eccellenti risultati ottenuti negli ultimi anni dagli atleti delle rappresentative nazionali Down, emerge che gli adattamenti o meglio gli accorgimenti da praticare sono sicuramente minori rispetto a quelli utilizzati per atleti con disabilità fisiche. Nulla dunque preclude all'esercizio di una pratica sportiva continua e costante che, oltre ad avere effetti benefici e positivi sul piano strettamente fisico,

14. N. GALLI, *op. cit.*, p. 373.

15. M. G. DE SANTIS, *Riflessioni sulla pedagogia interculturale*, Aracne, Roma 2004, p. 12.

è conferma di un sicuro percorso di crescita personale e caratteriale, condizione necessaria per garantire una reale inclusione sociale futura.

Il 20 luglio 2017, è stato il giorno scelto a livello internazionale, per ricordare Eunice Kennedy Shriver, la fondatrice del Movimento Special Olympics nel mondo. Ella fu la prima ad accorgersi di quanto la pratica sportiva potesse mettere i soggetti con disabilità cognitiva nelle condizioni ideali per dimostrare le proprie capacità ed aiutarli nell'integrazione.

Abbiamo ancora tanto da fare per l'uguaglianza e per i 250 milioni di persone che hanno disabilità intellettive. E non ci fermeremo finché non raggiungeremo l'uguaglianza per queste persone. Questo Movimento non è più un movimento per persone con disabilità intellettive. È un movimento che parte da loro. Sono loro che ci invitano a vedere il mondo attraverso i loro occhi. Togliamo gli ostacoli, la paura e gli stereotipi. Guardiamo l'altro, l'altro di cui abbiamo paura. Accogliamo. Volgiamo il nostro sguardo alle persone che ci fanno arrabbiare. Accogliamo questi atleti che oltrepassano la linea del traguardo. Uniamoci. Se volete mettere fine alla discriminazione e alla paura e siate sostenitori di questi atleti, allora siete voi atleti ad avere il potere. Voi avete il potere. Loro hanno il potere. Loro sono persone forti con messaggio importante.

Così si esprimeva Eunice Kennedy Shriver per la sua fondazione, Special Olympics, che organizza allenamenti e competizioni per oltre 2.500.000 persone nel mondo con disabilità cognitiva. Sono più di 3.000.000 i membri di famiglie che adottano il programma e 1.000.000 di volontari aiutano ad organizzare ogni anno 23.000 grandi eventi nel mondo. Oggi l'organizzazione Special Olympics è presente in 170 Paesi e continua a perseguire la sua missione con grande determinazione, puntando sempre l'obiettivo: quanto questi atleti siano in grado di fare senza tener conto della loro disabilità.

## Bibliografia

- AA. VV., *L'index per l'inclusione*, Erickson, Trento, 2008.
- AMBROSIO G., PERZ D., TAFURI D., *Le basi funzionali della formazione motoria e sportiva nella disabilità cognitiva*, Cuzzolin, Napoli, 2011.
- BOSSIO F., *Fondamenti di pedagogia interculturale: itinerari educativi tra identità, alterità e riconoscimento*, Armando, Roma, 2012.
- BOOTH T., AINSWORTH M., *Index for Inclusion: developing learning and participation in schools*, revised edition 2002, Editing and production for CSIE by Mark Vaughan.
- BUYTENDIJK F. J. J., *Attitudes et mouvements: étude fonctionnelle du mouvement humain*, Desclée de Brouwer, Paris, 1957.
- CALDIN PUPULIN P., *Introduzione alla pedagogia speciale*, Cleup, Padova, 2001.
- CALIDONI P., CUNTI A., DE ANNA L., DE MENNATO P., GAMELLI I., TAROZZI M., *Pedagogia ed educazione motoria*, Guerini Scientifica, Milano, 2008.
- CANEVARO A., *Pedagogia speciale. La riduzione dell'handicap*, Bruno Mondadori, Milano, 1999.
- COMENIO, *Pampaedia*, Armando, Roma, 2017.
- CONTARDI A., VICARI S., *Le persone Down. Aspetti neuro-psicologici, educativi e sociali*, FrancoAngeli, Milano, 1994.
- DAVI M., RISALITI M., *Passi... di sport, Educazione e didattica delle attività motorie*, Società Stampa Sportiva, Roma, 2004.
- DE SANTIS M. G., *Riflessioni sulla pedagogia interculturale*, Aracne, Roma, 2004.
- FAUCHÉ S., *Du corps au Psychisme*, PUF, Paris, 1993.
- GARDNER H., *Formae mentis, saggio sulla pluralità delle intelligenze*, Feltrinelli, Milano, 2013.
- GALLI N., *Pedagogia della famiglia ed educazione degli adulti*, Vita e Pensiero, Milano 2000.
- HEYN P., ABREU B. C., OTTENBACHER K. J., *The effects of exercise training on elderly persons with cognitive impairment and dementia: A meta-analysis*, in "Archives of Physical Medicine and Rehabilitation", n. 85, 2004.

- LE BOULCH J., *L'educazione psicomotoria nella scuola elementare*, Unicopli, Milano, 1989.
- , *Lo sport educativo. Psicocinetica e apprendimento motorio*, Armando, Roma, 1990.
- , *Mouvement et développement de la personne*, Vigot, Paris, 1995.
- , *Le corps à l'école au XXle siècle*, PUF, Paris, 1998.
- , *Lo sviluppo psicomotorio dalla nascita a sei anni. Conseguenze educative della psicocinetica nell'età scolare*, Armando, Roma, 2000.
- , *Educare con il movimento*, Armando, Roma, 2003.
- MAGNANINI A., *Educazione e movimento*, Edizione del Cerro, Tirrenia (PI), 2008.
- MASALA D., D'EGIDIO V., PELUSO CASSESE F., A. MANNOCCI A., *Pedagogia, disabilità e sport terapia: dalle Paralimpiadi alla salute per tutti*, "Formazione & insegnamento", XIV, 1, 2016.
- MATURANA H., VARELA F., *Autopoiesi e cognizione. La realizzazione del vivente*, Marsilio, Venezia, 1985.
- MEINEL K., *Teoria del movimento. Abbozzo di una teoria della motricità sportiva sotto l'aspetto pedagogico*, Società Stampa Sportiva, Roma, 2000.
- MINICHELLO G., *Il contributo delle scienze pedagogiche alla costruzione dell'epistemologia delle scienze del movimento*, in Sibilio M. (a cura di), *Il corpo e il movimento nella ricerca didattica*, Liguori, Napoli, 2011.
- PELUSO CASSESE F., *Principi di psicopedagogia per le attività motorie*, Edizioni Universitarie Romane, Roma, 2011.
- SIBILIO M. (a cura di), *Il corpo e il movimento nella ricerca didattica*, Liguori, Napoli, 2011.
- TRISCIUZZI L., FRATINI C., GALANTI M. A., *Introduzione alla pedagogia speciale*, Laterza, Roma-Bari, 2007.
- VICARI S., *La sindrome di Down*, il Mulino, Bologna, 2007.

## Sitografia

<http://www.specialolympics.it/index.php?m=articolo&modop=dtl>  
<http://www.lastampa.it/2012/02/13/blogs/obliquamente/lo-sterminio>  
<http://www.edscuola.it/archivio/handicap/down.htm>  
<http://www.comenoi.it/info/idownsyn.htm> (AIPD)  
<http://www.handicapincifre.it/indicatori/nascita>  
<https://intandem.it/blog/solo-un-cromosoma>  
<http://aipd.it/le-persone-con-la-sindrome-di-down/cose-la-sindrome-di-down/>  
<http://www.lenuovemamme.it/sindrome-down-bambini/>  
[https://aipd.it/wp-content/uploads/2014/02/Riabilitazione\\_libretto\\_2\\_AIPD.pdf](https://aipd.it/wp-content/uploads/2014/02/Riabilitazione_libretto_2_AIPD.pdf)  
<https://www.icsanleone.gov.it/files/ATTIVITA-MOTORIE.pdf>  
<http://www.psicolinea.it/lo-schema-corporeo/>  
<http://docplayer.it/35591732-Giocosport-pallamano-f-i-g-h.html>  
<http://www.aipdpisa.it/it/index.asp>  
<http://docplayer.it/35591732-Giocosport-pallamano-f-i-g-h.html>  
<https://www.down.it>  
<http://www.specialolympics.it/index.php?m=articolo&modop=dtl&idarticolo=2325#.WiHriLSPPow>  
<https://intandem.it/blog/solo-un-cromosoma-in-piu/>  
<http://www.handicapincifre.it/indicatori/nascita/sindromedown.asp>  
<https://www.neuropsicomotricista.it/argomenti/580-tesi-di-laurea/la-psicomotricita-come-unione/2760-lo-schema-corporeo.html>  
[http://asdamc.it/product/4027marzo\\_\\_maggio\\_\\_1\\_inclusione\\_attraverso\\_lo\\_sport\\_.htm#.WiHvSrSPPow](http://asdamc.it/product/4027marzo__maggio__1_inclusione_attraverso_lo_sport_.htm#.WiHvSrSPPow)  
<https://www.pianetadown.org/content.php?s=cd249ec6bfd70ao8768d5edc78248ao>



## PRINCIPIA EDUCATIONIS

1. Francesco BOSSIO

*L'anziano attivo nella società complessa. Educazione e formazione nella quarta età*

ISBN 978-88-548-8994-1, formato 14 × 21 cm, 152 pagine, 14 euro

2. Elena FALASCHI

*Epistemologia del benessere e professionalità educative. Modelli teorici, interpretazioni pedagogiche, dispositivi metodologici*

Prefazione di Alessandro Mariani

ISBN 978-88-548-9798-4, formato 14 × 21 cm, 200 pagine, 12 euro

3. Daniele MASALA

*Appunti di pedagogia speciale. La sindrome di down e lo sport. Cause, effetti e proposte operative*

Prefazione di Luca Pancalli

ISBN 978-88-255-1155-0, formato 14 × 21 cm, 104 pagine, 10 euro

Compilato il 29 marzo 2018, ore 19:00  
con il sistema tipografico L<sup>A</sup>T<sub>E</sub>X 2<sub>ε</sub>

Finito di stampare nel mese di marzo del 2018  
dalla tipografia «The Factory S.r.l.»  
00156 Roma – via Tiburtina, 912  
per conto della «Gioacchino Onorati editore S.r.l. – unipersonale» di Canterano (RM)