

Metodi e Motivi di uno sport accessibile: Tecniche e tecnologie

Di

Giammario Mascolo

www.gmascolo.net

L'auto-efficacia nello sport

“Non sorprende che negli ambienti sportivi si riconosca da molto tempo l'importanza di un saldo senso di efficacia per una prestazione ottimale. In condizioni di forte pressione competitiva, per eseguire efficacemente le abilità apprese, gli atleti devono esercitare un controllo sugli effetti inabilitanti degli stressor acuti, dell'ideazione disturbante, di cali di motivazione e insuccessi scoraggianti e del dolore fisico intenso, aspetti comuni delle attività atletiche agonistiche. Il successo di tali sforzi di autoregolazione dipende in larga misura da un senso di efficacia personale resiliente. Poiché l'attività fisica influisce sulla qualità della salute, la psicologia dell'esercizio fisico è diventata un settore scientifico di grande rilevanza per le scienze della salute oltre che per la ricerca in ambito sportivo.”

Così scrive Bandura (1986) a proposito del senso di efficacia nello sport, ed è da qui che vogliamo partire per capire come l'attività sportiva può entrare nella vita di un disabile.

Il senso di efficacia si riferisce alla convinzione della propria capacità di produrre risultati di un certo livello. La valutazione dell'autoefficacia, quindi, comprende sia l'affermazione di una capacità che la forza di tale convinzione.

Secondo la teoria socio-cognitiva occorre che gli individui siano incentivati nei loro comportamenti e nelle loro aspettative di risultato.

Nello sport, per esempio, è necessario andare avanti, anche quando ci sono sconfitte ed insuccessi, sapendo che si possono raggiungere mete più alte. A tal proposito sono indispensabili gli incentivi Diretti, che derivano dai compagni, dall'allenatore, dalle persone circostanti; gli incentivi vicari, che derivano dall'osservazione dell'esperienza e della determinazione di compagni ed avversari; gli auto-incentivi, che derivano dalla propria determinazione e motivazione a sentirsi Efficace.

Birch e Veroff (1966) propongono un modello basato su sette forme di incentivo:

1. **AFFILIAZIONE**: opportunità di stabilire relazioni interpersonale significative e di essere confermati nella propria capacità di stare in gruppo e di fare e mantenere amicizie
2. **POTERE**: opportunità di influenzare e controllare gli altri
3. **INDIPENDENZA**: opportunità di fare cose senza l'aiuto di altri
4. **STRESS**: opportunità di svolgere attività eccitanti
5. **ECCELLENZA**: opportunità di acquisire abilità sportive per il proprio interesse o per primeggiare su un altro
6. **SUCCESSO**: opportunità di acquisire prestigio, approvazione sociale, status ed altri rinforzi estrinseci
7. **AGGRESSIVITA'**: opportunità di dominare gli altri.

Secondo una ricerca condotta dieci anni dopo da Alderman e Wood, i tre incentivi più presenti nella spinta all'impegno sportivo, indipendentemente dal sesso, dalla disciplina praticata e dalla provenienza culturale, sono quelli legati all'Affiliazione, allo Stress e all'Eccellenza. Questo studio si spinse anche oltre, analizzando i motivi che portano all'abbandono della pratica

sportiva.

Già Maslow, nella sua pubblicazione *Motivazione e Personalità* (Maslow 1954) poneva tra i bisogni primari quello di "Movimento". Lo sport dunque si può inserire tra le attività di soddisfazione dei bisogni.

La spinta a svolgere attività sportiva deriva da motivazioni sia primarie, sia secondarie.

Tra le motivazioni primarie notiamo:

- 1) la motivazione al gioco quale attività di contatto con il piacere e di attivazione psico-motoria
- 2) La motivazione all'agonismo come bisogno di misurarsi con sé stesso, con gli altri e con la natura, nonché farsi spazio nel mondo

Tra le motivazioni secondarie:

- 1) Bisogni psico-biologici di benessere e di crescita, anche detti "omeostatici" e "Autoplastici"
- 2) Bisogni socio-culturali di affiliazione, di appartenenza, di gratificazione e di elevazione sociale.

Ma il senso di efficacia, che in persone normo-dotate può essere uno strumento per il raggiungimento di una prestazione sportiva ottimale, nel caso di disabili può diventare anche il fine e il valore aggiunto di tale prestazione.

Una persona disabile ha vari problemi in più rispetto al normo-dotato nell'affermazione di sé stesso al contesto sociale.

In primo luogo la conoscenza dei propri limiti: egli deve sapere fin dove può spingersi, quali sono i reali confini delle proprie capacità sensoriali, motorie, relazionali. Questo, che può sembrare un aspetto banale, diventa complesso se pensiamo che spesso il disabile vive in contesti familiari protettivi, nei quali gli è praticamente proibito spingersi fino a quei limiti, nei quali tutti fanno a gara per sostituirsi a lui e "facilitargli la vita", che – pensano la maggior parte delle volte - è già stata tanto ingrata con lui.

Nello sport, invece, l'atleta è "solo" con le sue potenzialità, deve dare il massimo senza possibilità di farsi aiutare, se non per quanto concesso dai regolamenti, e, inoltre, è fortemente motivato a migliorarsi sempre di più. Ecco allora che lo sport assume un ruolo insostituibile nella costruzione e nel rafforzamento del senso di efficacia personale.

Salvini e Antonelli nel 1987 hanno condotto uno studio nelle province di Frosinone e Latina con lo scopo di individuare caratteristiche peculiari della personalità "Vincente" secondo le teorie esposte da Rossi l'anno precedente. Affermano che il "vincente":

- è un soggetto self centered che gode dell'approvazione ma non teme l'ostilità,
- è in grado di apprezzare i successi e di apprendere anche dalle esperienze negative.
- Ha una buona stima di sé,
- si aspetta di vincere o di rendere bene,
- ha costanza negli allenamenti
- Ricerca il successo e non tenta solo di evitare gli insuccessi.
- È consapevole delle proprie capacità e dei propri limiti,
- in gara è sufficientemente flessibile e in grado di modificare la sua tattica rispetto agli imprevisti.
- È orientato allo scopo,
- si propone mete reali,
- ha buone capacità di concentrazione
- è selettivo rispetto agli stimoli rilevanti.
- Ha buona disponibilità alla collaborazione, tanto con l'allenatore quanto con eventuali compagni di squadra.

Il vincente vive la gara non come prova ma come evento eccitante e divertente, non si scoraggia di

fronte a situazioni avverse che considera aspetti della realtà, analizza a posteriori il senso della vittoria o della sconfitta, è libero dalla convinzione che per vincere sia necessaria la perfezione assoluta.

Il disabile ha spesso difficoltà ad accettare le sconfitte e i fallimenti, proprio perché è spesso abituato ad avere tutto in modo relativamente semplice, senza doversi scontrare direttamente con la realtà e con le difficoltà. Anche questo nello sport viene totalmente ribaltato: se un atleta vince è merito suo, se perde o peggiora le proprie prestazioni è ugualmente merito suo, e non c'è nessuno che gli renda le cose più semplici, deve impegnarsi ed utilizzare la sconfitta come un trampolino per nuove conquiste. Questo, a lungo andare e con il giusto supporto personale, può essere un forte deterrente all'autonomia.

L'autonomia trova anche altri spunti nella pratica sportiva: ciascun disabile, e lo vedremo meglio più avanti, deve cercare le tecniche e le tecnologie più adatte al proprio caso. Per ottenere il meglio dalle proprie prestazioni, spesso deve progettare personalmente i suoi ausili, o addestrare le "guide" basandosi sulle proprie esigenze, arrivando man mano a capire che nessuno meglio di lui può sapere ciò di cui c'è bisogno per puntare alla vittoria. Si legge nel Regolamento delle Classificazioni Funzionali redatto dal Comitato Italiano Paralimpico: "Ogni atleta ha la facoltà di utilizzare l'equipaggiamento di gara più efficace e vantaggioso". Tutto ciò è elemento fondamentale per l'autonomia, termine che, anche guardando alla radice etimologica, vuol dire "Regolarsi da soli", cioè prendere decisioni sulla strada da compiere per raggiungere un preciso obiettivo. Su quella strada possono anche intervenire gli altri in aiuto, ma sempre perché questo è stato previsto e fa parte della strategia attuata.

Un altro aspetto importante della pratica sportiva per disabili, sta nella riconquista dell'auto-stima e del senso di efficacia in caso di disabilità sopraggiunta. Si tratta di persone che, per malattia o più spesso per incidente, passano da una condizione di normalità ad una di disabilità.

La vita cambia totalmente colore, tante cose che prima erano possibili appaiono ora impossibili, e, nello sconforto che questo determina, si rischia di lasciarsi andare all'abulia e al completo appoggio sugli altri. Non sono pochi i casi del genere che hanno trovato una risposta nella pratica sportiva. Soprattutto quando si riprende una disciplina che si era già praticata da normo-dotati, osservando come è possibile continuare a farlo con i dovuti accorgimenti, questa osservazione può piano piano diffondersi anche agli altri aspetti della vita, trasformando l'atteggiamento di sconforto in una ricerca attiva di nuove soluzioni a vecchi problemi.

Secondo quanto evidenziato da uno studio condotto nel 2002 (Gioia, Di Lucenti, 2002), il disabile sportivo, confrontato con il disabile che non svolge attività di questo tipo:

- È maggiormente espressivo
- Più desideroso di esplorare
- Più Integrato nella società
- Più disponibile nel gruppo

Possiede Maggiore assertività

- Maggiore capacità di auto-controllo
- Ha meno bisogno di attrarre l'attenzione
- Ha più fiducia nelle proprie possibilità
- Maggiore ampiezza di interessi
- Maggiore fluidità ideativa.

Sviluppo delle capacità atletiche

Scrive Bandura: “Lo sviluppo di abilità atletiche attraversa diverse fasi che coinvolgono una varietà di funzioni psicomotorie differenti (Bandura, 1986a). Nella prima di queste fasi, in cui i fattori cognitivi svolgono il ruolo più importante, le persone si creano una rappresentazione mentale dell'abilità, che assolve varie funzioni proattive. Essa specifica in che modo le abilità rilevanti debbano essere selezionate, coordinate e ordinate per raggiungere determinati scopi. Inoltre, costituisce uno standard interno indispensabile per l'autoregolazione del processo di apprendimento. Se i principianti non avessero un'idea di prestazione adeguata, non saprebbero da dove cominciare, che cosa fare e quali aspetti migliorare.

Per avere una giusta rappresentazione, quindi, i principianti devono avere un modello “Competente” da osservare e dal quale apprendere. Lo stile di apprendimento più indicato in questa fase, perciò, è quello del modellamento: attraverso l'osservazione l'atleta può notare i particolari, correggere i propri errori, capire le diverse sotto-abilità richieste per lo svolgimento del “Gesto tecnico”.

Nel caso dei disabili, dunque, avere un modello costituito da una persona che vive la stessa condizione, può essere un ottimo modo per sviluppare le proprie abilità atletiche, inoltre, vedere che altri hanno già raggiunto importanti traguardi sportivi, può indurre nell'atleta principiante quella fiducia nelle possibilità estrinseche, indispensabile allo sviluppo del senso di efficacia.

Grazie all'uso delle telecamere e del computer, oggi si utilizza anche l'auto-modellamento, ma rimane indispensabile la presenza di tecnici con alta esperienza perché questo sistema sia davvero utile.

A proposito dell'apprendimento osservativo scrive ancora Bandura:

“L'apprendimento osservativo non è affatto così semplice. Ovviamente, gli osservatori devono estrarre gli elementi essenziali dalle informazioni trasmesse con il modellamento. Ma benché la percezione comporti alcuni processi automatici di elaborazione visiva, essa è per la maggior parte guidata cognitivamente dalle conoscenze già acquisite.

L'impostazione cognitiva orienta l'osservatore verso la ricerca di alcune informazioni, governa i processi di estrazione di informazioni dai dati osservativi e ne dirige l'interpretazione. L'estrazione di informazioni è un aspetto necessario ma insufficiente per l'apprendimento osservativo. Estratte le informazioni rilevanti, gli osservatori devono infatti conservarle in qualche forma simbolica e utilizzarle per costruire le abilità prestazionali. Inoltre, devono essere motivati a fare tutto ciò. -
- L'uomo ha sviluppato non soltanto un sistema visivo adatto alla rilevazione di informazioni, ma anche un sistema cognitivo progredito adatto ad acquisire e utilizzare le conoscenze per gestire situazioni sempre diverse.”

Grazie alle conoscenze e alle rappresentazioni mentali che ne conseguono, noi possiamo prevedere ciò che accadrà e decidere cosa fare in risposta.

Di conseguenza, come emerge anche da ricerche condotte in materia, quanto più le rappresentazioni cognitive sviluppate con l'osservazione dei modelli sono accurate, tanto migliore è la prestazione.

Ma in una persona disabile che non può utilizzare il sistema visivo per osservare i modelli, come è il caso dei non vedenti, diventa impossibile il modellamento?

Ovviamente no, perché è sufficiente sostituire l'input visivo con altre forme di stimolo, come può essere la dettagliata spiegazione verbale, o l'input di tipo tattile. Questo presuppone un buon addestramento da parte dell'istruttore sportivo nel rendere analiticamente in parole ciò che è un gesto armonico ed integrato, ma rende possibile il modellamento anche in questi casi. Il sistema delle rappresentazioni cognitive può quindi entrare in funzione avendo a disposizione tutti i dati necessari, e producendo lo sviluppo delle abilità. Ne è prova il fatto che gli atleti non vedenti appaiono imitare tecnicamente lo stile dei propri allenatori, pur non avendo mai visto i loro movimenti.

Questo è un buon esempio dell'utilizzo di tecniche appositamente studiate e adattate ad una particolare forma di disabilità per raggiungere precisi obiettivi.

Lo sport e i disabili

Il numero dei disabili sportivi in Italia è ad oggi ancora molto al di sotto di quelle che sono le percentuali del resto del Nord Europa e dell'America del nord.

I motivi sono probabilmente legati sia alla mancanza di una Cultura Sportiva, non vengono ancora riconosciuti i vantaggi psico-fisici della costante pratica sportiva, sia alla mancanza di quelle che sono le informazioni di base su come e con chi praticare sport.

Nella maggior parte dei Centri di Riabilitazione esteri, la persona con disabilità, fin dalle prime fasi del trattamento riabilitativo, viene inserita in gruppi che svolgono attività di Sport-Terapia. Questa attività è parte integrante del Protocollo Riabilitativo e ha lo scopo, per mezzo della pratica di vari sport, di contribuire al raggiungimento di una completa riabilitazione sia da un punto di vista motorio, per quanto possibile in riferimento alla tipologia di disabilità, che psico-sociale. Da noi questo, purtroppo, non avviene ancora; solo in pochissimi Centri di Riabilitazione viene data una informazione corretta e completa su quelle che sono le possibilità di praticare sport da parte di persone con disabilità e ancora meno sono quelli in cui viene svolta, anche se con ottimi risultati.

La “Sport-terapia” permette alla persona di passare rapidamente da “Oggetto delle cure” a “Soggetto di un’azione”, inoltre stimola la competitività e la partecipazione ad attività di gruppo, stimola l’utilizzo delle capacità residue con un obiettivo chiaro e identificabile.

Le capacità fisiche e mentali residue devono essere tutte indirizzate ad un obiettivo, così come la nuova percezione del tempo e dello spazio.

Secondo le attuali norme internazionali, la pratica sportiva è aperta a sette differenti tipologie di handicap: para-tetraplegici, amputati, cerebrolesici, psichici, les autres, non vedenti ed ipovedenti. Resta distaccato e a sé stante il Settore degli Sportivi Silenziosi (non udenti), che organizzano le proprie competizioni in contesti assistenti.

In Italia lo Sport Disabili ha raggiunto una valenza ufficiale con la costituzione della Federazione Italiana Sport Disabili nel Novembre 1990, nata dalla fusione di tre federazioni già esistenti in precedenza. Con la legge 189 del 15/07/2003, ratificata successivamente dal DPCM dell’8/04/2004, la FISD ha assunto poteri più completi, divenendo Comitato Italiano Paralimpico (CIP), quale viene riconosciuto tutt’ora, affiancandosi al CONI nella gestione dello sport praticato a tutti i livelli.

Il CIP è suddiviso a livello centrale in 9 dipartimenti:

- 1) Basket – Comitato Arbitri
- 2) Sport dell’acqua: Canoa, nuoto, Kaiak, Vela, Sci nautico
- 3) Atletica Leggera
- 4) Scherma, Tiro con l’Arco, Tiro a Segno
- 5) Sport Invernali: Sci, Curling, Okey
- 6) Tennis, Tennistavolo, Show Down
- 7) Sport di Squadra: Calcio, Torball, Goalball, Rugby
- 8) Ciclismo, Equitazione e Judo
- 9) Disabilità Intellettive e Relazionali (Promozionale)

La pratica di uno sport da parte di persone con disabilità richiede soprattutto due elementi:

- 1) La scelta degli ausili e delle tecniche da utilizzare
- 2) Una adeguata preparazione atletica.

Per questo motivo ogni società sportiva che si occupa di disabili dovrebbe avere al suo interno personale preparato in questi due ambiti: preparatori atletici, tecnici sportivi, medici specialisti, esperti in tecnologie assistive.

Nella scelta delle tecniche e degli ausili da utilizzare, così come avviene in tutti gli altri ambiti della vita, bisogna partire dalle capacità cosiddette "Residue" che la persona possiede. Queste vanno attentamente valutate e misurate, perché l'ausilio e la tecnica dovranno sostituire quello che non esiste, incastrandosi meglio possibile con ciò che invece esiste.

La scelta dei produttori si è ultimamente orientata verso la costruzione di ausili il più possibile personalizzabili, che consentissero l'utilizzo da parte di persone con capacità residue molto diverse. Tuttavia, specialmente nell'"Alto livello" agonistico, gli atleti tendono spesso a progettare o modificare l'attrezzatura per proprio conto.

Quello che ancora risulta insufficiente, nonostante l'inserimento di tecnologie e tecniche specifiche, viene poi colmato dai regolamenti, che, partendo da quanto già stabilito per lo sport praticato da normo-dotati, apportano piccole modifiche studiate e provate appositamente.

Bisogna dire, poi, che oltre agli sport adattati, nel tempo sono stati inventati veri e propri sport dedicati, che non esistono cioè per persone normo-dotate, ma sono nati direttamente nel mondo della disabilità. Alcuni casi li vedremo più avanti.

esempi di ausili e tecniche utilizzati nella pratica sportiva

Rugby



Atletica leggera

Nelle gare in linea, dai cento metri alla maratona, si utilizzano per i paraplegici carrozzine che solitamente hanno tre ruote, due posteriori ed una anteriore. I materiali usati sono il titanio, la fibra di carbonio ed alcune leghe che garantiscono ugualmente leggerezza e robustezza.

Le carrozzine sono dotate di un piccolo manubrio e per spingerle l'atleta si serve di guanti o di corrimano che danno poco attrito.

Nei lanci è importante usare carrozzine che diano una seduta stabile e al tempo stesso lascino il resto del corpo libero di muoversi in tutte le direzioni per effettuare il lancio. La carrozzina viene poi fissata alla piattaforma di lancio con appositi tiranti.

Sci di montagna e sci nautico

La pratica dello sci nautico, per disabili motori è resa possibile dall'utilizzo di un piccolo sedile

montato su di uno sci d'acqua, come avviene d'altra parte per lo sci alpino e nordico, nel quale un particolare guscio fa da sedile, e poggia, tramite un telaio studiato appositamente, su di uno sci. L'importante, in tutti e tre i casi, è che la seduta sia il più possibile calzata sul corpo dell'atleta. Nello sci alpino, oltre al "mono-ski", l'atleta tiene con le mani due "Stabilizzatori", con i quali gestisce la direzione e la velocità; nello sci nordico, invece, due bastoncini vengono utilizzati per spingersi. Naturalmente è richiesta una ottima preparazione atletica e tecnica.

Tennis

Anche per il tennis i tetraplegici utilizzano carrozzine ultra-leggere a tre ruote. L'angolo delle ruote posteriori è maggiore di 90° per garantire una maggiore stabilità. La regola è uguale a quella del tennis, tranne per il numero di rimbalzi consentiti che è di 2.



Basket

Nel basket, lo sport forse più praticato dai disabili motori, vengono usate carrozzine leggere, con un alto angolo di campanatura, robuste, ed anche con ruote posteriori anti-ribaltamento. Durante il gioco sono frequenti contatti anche molto duri.

Ciclismo

Per praticare questo sport, sono stati costruiti ausili chiamati "Easy-bike" o "handy bike", nei quali le ruote vengono mosse usando le mani invece dei piedi.



I non vedenti praticano il ciclismo usando il "Tandem" in coppia con una guida vedente.

Per quanto riguarda i non vedenti, in generale si può dire che praticano sport servendosi di un'altra persona chiamata "Guida", vedente, tecnicamente almeno all'altezza dell'atleta. Asseconda della disciplina, la guida, corre parallelamente a lui, guida il tandem, gli dà comandi vocali per la direzione della sciata e così via.

Si/mo

E' uno sport che rientra tra quelli speciali, nati direttamente per atleti disabili. E' molto praticato negli Stati Uniti. Due atleti in carrozzina, inizialmente posti l'uno di fronte all'altro, devono spingersi fino a quando uno dei due riesce a mandare l'altro fuori da un cerchio appositamente disegnato al suolo.

Torball e Goalball

Sono due sport molto simili praticati dai non vedenti, nei quali due squadre di tre componenti ciascuna, si lanciano una palla sonora usando le mani, e cercando di farla passare nella porta avversaria, costituita da una corda sospesa a pochi centimetri da terra.

Sport come il nuoto, la subacquea e la vela, non richiedono particolari ausili per i disabili motori, bensì che siano resi accessibili gli impianti e le barche. I disabili sensoriali hanno recentemente cominciato ad utilizzare impianti di navigazione satellitare e strumenti sonori che sostituiscono in parte le guide umane.

Bibliografia

- Aldermann R. B., Wood, N. L., An Analysis of incentive motivation in young Canadian athletes , in "Canadian Journal of Applied sport Science", 1, pp 169-176, 1976
- Birch D., Veroff J., Motivation: a study of Action, Belmont (CA), 1966
- Caracciolo A., Lo sport e i Disabili, 2004
- Cei A., Psicologia dello Sport, Il Mulino, Bologna 1998
- Comitato Italiano Paralimpico, Regolamento Sanitario e delle Classificazioni Funzionali, Roma 2006
- Giovannini D., Savoia L., Psicologia Dello Sport, Carocci, Roma 2002
- Maslow A., -- Motivazione e personalità, 1954, Trad. It. Armando, Roma, 1973