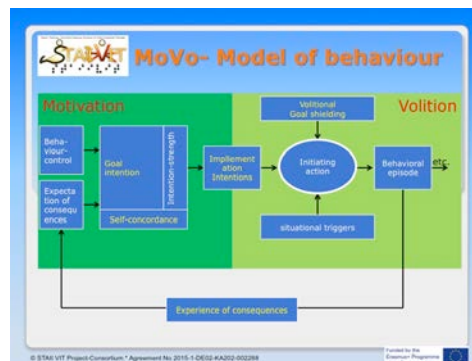


Sport, Training, -Activities Improve Inclusion of Vision Impaired Trainees



# Sport Training, -Activities Improve Inclusion of Vision Impaired Trainees

## COURSE TUTORIAL



Official for the STAI VIT trainer course

Published by the  
STAI VIT project consortium

Version 1 \* June 2016

The project “STAIL VIT” was co-financed by the “ERASMUS+” Programme of the European Commission

This publication reflects the view only of the author and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

This Tutorial is published by the STAIL VIT project consortium.

### Licensing



Sport Training, -Activities Improve Inclusion of Vision Impaired Trainees is licensed under [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 Unported License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

All rights for pictures in this content showing pictograms with white figures, by [Fotolia LLC](https://www.fotolia.com/), New York, USA

### Authors:

PD Dr. Rainer Schliermann  
Tanja Scheuer  
Patrick Heydenreich

### Printed:

May 2016 by Berufsförderungswerk Düren gGmbH

### The STAIL VIT Project Consortium:

#### **Berufsförderungswerk Düren gGmbH**

(Project co-ordination)  
Karl-Arnold-Str. 132-134  
D52349 Düren, Germany  
<http://www.bfw-dueren.de>

#### **Forschungsinsitut für Inklusion durch Bewegung und Sport gGmbH**

Paul-R.-Kraemer-Allee 100  
D 50226 Frechen, Germany  
[www.fi-bs.de](http://www.fi-bs.de)

#### **Istituto Regionale Rittmeyer per i ciechi di Trieste**

Viale Miramare 119  
34136 Trieste, Italy  
<http://www.istitutorittmeyer.it/>

#### **Asociatia Clubul Sportiv Kory Francisc**

strada Calea Dorobantilor, numarul 31  
400117 Cluj Napoca, Romania  
<http://www.kory-francisc.ldv.ro/>

#### **NRCB**

24 Landos Str.  
Plovdiv, 4006  
P. Box 11, Bulgaria  
<http://www.rehcenter.org>



# Curriculum

**Modulo 1 - Fondamenti di formazione di persone con disabilità visiva (VIP)**

**Modulo 2 – Parte pratica per l’auto-consapevolezza in merito alla disabilità visiva**

**Modulo 3 - Basi teoriche del concetto di sport**

**Modulo 4 - Mettere in pratica il concetto di sport**

**Modulo 5 – Lezione dimostrativa**





## Curriculum

### **Modulo 1 - Fondamenti di formazione di persone con disabilità visiva**

L'obiettivo è quello di imparare le basi didattiche e metodologiche delle attività sportive per i VIP. Per questo è importante conoscere le basi mediche di oftalmologia e i metodi della scienza dello sport. Gli studenti acquisiscono le conoscenze teoriche per la formazione dei VIP e imparano le ragioni per le quali i VIP dovrebbero fare sport.



## Curriculum

### **Modulo 2 – Parte pratica per l'auto-consapevolezza in merito alla disabilità visiva**

L'obiettivo è quello di sperimentare l'essere ciechi ovvero ipovedenti. Gli studenti dovrebbero conoscere la prospettiva di un VIP. Il cambiamento di prospettiva è importante per capire le sfide che devono affrontare i VIP e per sapere quali attività possono essere più difficili da praticare. L'auto-riflessione e la discussione sulle impressioni ricevute insieme agli altri studenti approfondiscono la conoscenza della disabilità visiva.





## Curriculum

### **Modulo 3 - Basi teoriche del concetto di sport**

L'obiettivo è di arrivare a conoscere le diverse parti del concetto di sport, lo scopo di questo concetto e come usarlo in corsi sportivi. Gli studenti acquisiscono le conoscenze teoriche per l'attuazione del concetto di sport nei loro corsi di formazione. Inoltre, apprendono quali aspetti chiave sono importanti per la realizzazione della pratica.



## Curriculum

### **Modulo 4 - Mettere in pratica il concetto di sport**

L'obiettivo è quello di imparare come implementare il quadro teorico del modulo 3 in corsi sportivi. Inoltre gli studenti hanno modo di conoscere i diversi tipi di discipline sportive per VIP. Gli studenti imparano le regole, gli esercizi possibili ed i prerequisiti degli sport in una formazione pratica.





# Curriculum

## Modulo 5 - Lezione dimostrativa Curriculum

Gli studenti mostrano di aver compreso i fondamenti del concetto di sport e sono in grado di attuarli in un corso di sport per VIP. L'auto-riflessione serve come mezzo per mettere in discussione le proprie azioni e per riassumere la lezione.



## Aspettative e richieste

- 1. Cosa ti aspetti da questa settimana?**
- 2. Hai richieste particolari per la formazione (ad esempio argomenti speciali o qualsiasi altra cosa)?**
- 3. Hai già lavorato con persone con disabilità visiva nel settore dello sport?  
In quale contesto?  
(10 minuti)**





## Aspettative e richieste

Cosa ci aspettiamo da voi:

- **una partecipazione attiva durante le lezioni**
- **mostrare le vostre esperienze**
- **preparazione e tenuta di una lezione dimostrativa**
- **riflessione sulla lezione di dimostrazione**



## Iniziamo a conoscerci

**1. formiamo gruppi di due persone**

**2. presentati ad un'altra persona:**

Domande possibili: nome, età, impiego, hobby, sport, campionati,  
perchè partecipi a questa attività ?

**3. creare 3 affermazioni per ogni persona (1 vera, 2 false):**

Per esempio:

- Patrick è annunciatore al campionato della I divisione per la squadra di pallacanestro in carrozzina di Colonia,
- Patrick era membro di un gruppo di danza tradizionale della Baviera,
- Patrick è campione bavarese di uno scontro diretto di soapbox.

Il gruppo deve indovinare quale affermazione è corretta.

**4. successivamente devi presentare al gruppo la persona che hai da poco incontrato**

**(20 min)**



## Definizioni

- Una persona è ipovedente, se lui oppure lei non è capace di vedere di più del 30% con la migliore correzione possibile, in relazione ad una persona normalmente vedente.
- Una persona è ipovedente grave, se lui oppure lei non è capace di vedere di più del 5% con la migliore correzione possibile, in relazione ad una persona normalmente vedente.
- Una persona è cieca se lui oppure lei non è capace di vedere di più del 2% con la migliore correzione possibile, in relazione ad una persona normalmente vedente.

## ICD-10 OMS

| Categoria                         | Acuità visiva                                 |                                               |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|
|                                   | Peggior di:                                   | Uguale oppure migliore di:                    |
| 0 Lieve oppure nessuna ipovisione |                                               | 6/18<br>3/10 <b>(0.3)</b><br>20/70            |
| 1 Media ipovisione                | 6/18<br>3/10 <b>(0.3)</b><br>20/70            | 6/60<br>1/10 <b>(0.1)</b><br>20/200           |
| 2 Grave ipovisione                | 6/60<br>1/10 <b>(0.1)</b><br>20/200           | 3/60<br>1/20 <b>(0.05)</b><br>20/400          |
| 3 Cecità                          | 3/60<br>1/20 <b>(0.05)</b><br>20/400          | 1/60<br>1/50 <b>(0.02)</b><br>5/300 (20/1200) |
| 4 Cecità                          | 1/60<br>1/50 <b>(0.02)</b><br>5/300 (20/1200) | Percezione della luce                         |
| 5 Cecità                          | Nessuna percezione della luce                 |                                               |

Se l'estensione del campo visivo viene presa in considerazione, i pazienti con un campo visivo, nell'occhio migliore, non più grande di 10° intorno alla fissazione centrale, possono essere inseriti nella categoria 3.



## Prevalenza

### Germania:

- 164,000 ciechi (0,2%)
- 1.06 milioni di persone ipovedenti
- = 1.2 milioni di persone ipovedenti e cieche (1,5%)
- Studi in Danimarca, Finlandia, Regno Unito, Irlanda, Italia e Olanda mostrano un incremento dell'80% fra il 1990 ed il 2002



## Prevalenza

|                                                  |        |        |
|--------------------------------------------------|--------|--------|
| Persone che sono titolate ai benefici in Baviera | 15.979 | 100 %  |
| Fra 0 e 6 anni                                   | 83     | 0,5 %  |
| Fra 6 e 18 anni                                  | 573    | 3,6 %  |
| Fra 18 e 40 anni                                 | 1.640  | 10,3 % |
| Fra 40 e 60 anni                                 | 2.528  | 15,8 % |
| Fra 60 e 65 anni                                 | 719    | 4,5 %  |
| Fra 65 e 80 anni                                 | 3.747  | 23,4 % |
| All'età di 80 oppure superiore                   | 6.689  | 41,9 % |

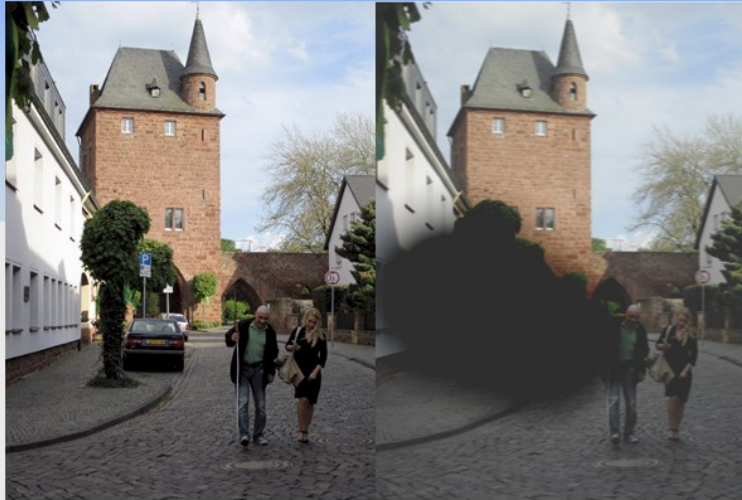


## Cause di cecità

### Causes di cecità nell'Europa Centrale

- Degenerazione maculare collegata all'età 50.0 %
- glaucoma 18.0 %
- Retinopatia (diabetica) 17.0 %
- Cataratta 5.0 %
- Opacità corneale 3.0 %
- Perdita di visione durante l'infanzia 2.4 %
- Altre cause 4.6 %

## Degenerazione maculare



Ombre grigie nel centro del campo visivo

## Degenerazione maculare

- La malattia più comune che coinvolge la macula
- Declino irreversibile e serio della possibile acuità visiva
- Malattia progressiva
- Rischio di aumento della malattia con l'incremento dell'età (>85 years: 11 – 18.5%)
- Nessuna differenza fra uomini e donne



## Degenerazione maculare

fattori di rischio: predisposizione genetica, fumo, radiazione solari intensive, età

AMD arida 80-90%: metabolismo dei bastoncelli è disturbato; l'uità della visione periferica rimane per l'intera durata della vita

AMD umida 10-20%: la crescita vascolare incontrollata al di sotto della retina → gonfiore → distacco di retina; severe decline of the visual acuity grave declino della acuità visiva



## Degenerazione maculare

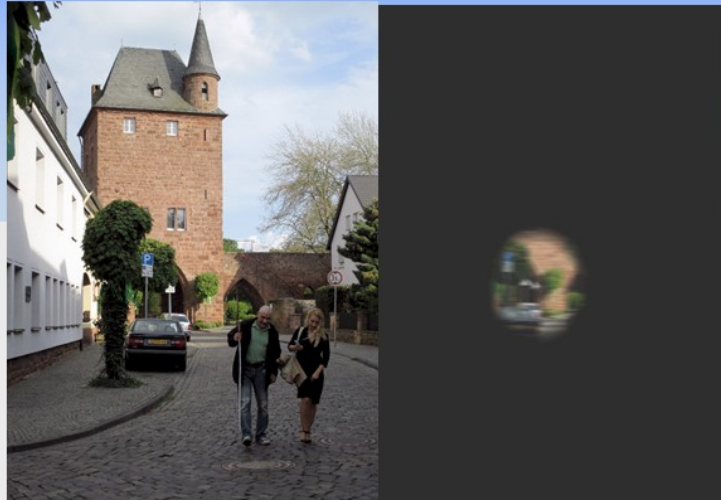
Therapia:

AMD arida (stadio iniziale): nessuna terapia causale → ausili (tecnici)

AMD umida (ultimo stadio): la sostanza portatrice di crescita vascolare può essere inibita, laserterapia



## Glaucoma



Perdite ad arco del campo visiva (scotoma) intorno al centro; all'inizio l'acuità visiva rimane

## Glaucoma

- Danno del nervo ottico con lo scotoma
- Malattia progressiva
- Seconda causa comune di cecità in Germania
- 10% di tutti i pazienti che visitano l'oculista ricevono una diagnosi di glaucoma



## Glaucoma

- fattori di rischio: pressione intraoculare aumentata, predisposizione genetica, età
- usualmente la fuoriuscita dell'umor acqueo è limitata

Il glaucoma primario

- glaucoma primario ad angolo aperto (POAG) 90%: l'angolo iridocorneale è aperto
- glaucoma primario ad angolo chiuso 5%: l'angolo iridocorneale è bloccato



## Glaucoma

Glaucoma secondario:

- come effetto di altre malattie

- Terapia:
- Medicinali per aumentare l'uscita
- Laser-terapia
- Operazione per aumentare l'uscita



## Retinopatia (diabetica)



Malattia da moderata a grave in relazione all'acuità visiva

## Retinopatia (diabetica)

- Danno alla retina come effetto di malattia vascolare
- Malattia progressiva
- Fattori di rischio: aumento del glucosio nel sangue (diabete mellito), alta pressione del sangue, dislipidemia (metabolismo grasso)



# Retinopatia (diabetica)

Retinopatia diabetica

Retinopatia semplice (non proliferativa):

- cambiamenti nei vasi sanguigni nella parte posteriore dell'occhio, piccole emorragie e deposito di grasso focale sulla retina

Retinopatia avanzata (proliferativa):

- formazione di nuovi vasi sanguigni

Terapia:

nessuna terapia causale

Laser-terapia

Miglioramento della pressione sanguigna e del livello di glucosio nel sangue



## Retinopathia pigmentosa (RP)



Pedita periferica del campo visivo, rimane l'acuità visiva centrale

## Retinopatia pigmentosa (RP)

- Distrofia retinica ereditaria

Più comune: Più comune: distrofia dei coni e dei bastoncelli → distruzione dei fotorecettori

- Prevalenza: 1:4000

- Malattia progressiva



## Retinopatia pigmentosa (RP)

### Caratteristiche:

- Sensibilità all'abbagliamento
- Cecità notturna
- Daltonismo
- Restrizione concentrica del campo visivo

### Terapia:

- Irreversibile, nessuna terapia causale
- Ausili come lenti-filtro colorate ecc.



## Compiti

**Indica le seguenti attività in relazione ai disturbi presentati: (valutando, cosa potrebbe essere un problema, quali aiuti sono necessari)**

- Leggere un libro
- Camminare in una zona pedonale affollata
- Guardare la TV
- Fare sport di squadra con una palla (calcio, pallamano)
- Fare sport individuali (corsa, nuoto)
- Lavorare sul computer
- Utilizzare uno smartphone
- Shopping
- cucinare

++ = Non dovrebbe essere un problema  
+ = Possibile con piccole limitazioni  
0 = forse possibili con limitazioni  
- = Sfida difficile  
- = Quasi impossibile





## Perdita della visione centrale contro perdita Della visione periferica



## Riflessioni

1. Quali esercizi sono stati facili e perché ?
2. Quali esercizi sono stati difficili e perché ?
3. Quali emozioni hai provato mentre eri bendato ?
4. Quali sono i tuoi sentimenti nella vera fiducia del tuo partner?
5. Quali erano i tuoi sentimenti per essere responsabile per il tuo partner?
6. Quali sono le cose più importanti da tenere in mente mentre si lavora con le persone ipovedenti ?





**La domanda è :**

# **Perchè le persone con ipovisione dovrebbero praticare sport ?**

© STAI VIT Project-Consortium \* Agreement No 2015-1-DE02-KA202-002288

Funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union



**Da tenere in mente**

disabilità  
prenatale

Disabilità  
nell'infanzia

Disabilità in  
età adulta



bassa

**Esperienza del  
movimento**

alta

© STAI VIT Project-Consortium \* Agreement No 2015-1-DE02-KA202-002288

Funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union





## Difficoltà

### **Le abilità motorie possono essere disturbate**

- postura del corpo timida
- postura del corpo convulsa
- postura del corpo compulsiva
- movimento esitante
- movimento ridotto



## Approccio alla soluzione

### **Per esempio: allenamento al coordinamento**

- esercizio pratico e consapevole di diversi tipi di movimento
- movimento automatizzato
- sequenza di movimento è più efficace, più precisa, più economica





## **Difficoltà**

**Tono muscolare elevato anche quando rilassato (muscoli scheletrici)**

- **postura scarsa**
- **difetti posturali irreversibili**



## **Approccio alla soluzione**

**Allena una postura corporea ottimale**

- **migliorare la consapevolezza di corpo**
- **formazione per il rilassamento**





## **Difficoltà**

### **Ansia in conseguenza di esperienze negative**

- **ambiente sconosciuto**
- **collisione con ostacoli**
- **limitato orientamento a causa della cattiva accessibilità**



## **Approccio alla soluzione**

### **Riduzione di ansia in un ambiente sicuro**

- **apprendimento assistito**
- **ambienti circostanti neutrali e familiari**
- **esperienze positive**
- **migliorata fiducia in sè stessi**





## **Difficoltà**

### **Disfunzione autonómica**

- **insufficiente stimolo luminoso**
- **disfunzione di metabolismo**
- **carenza ormonale**



## **Approccio alla soluzione**

### **L'attività fisica porta al rilascio degli ormoni mancanti**

#### **→ esempi:**

- incremento del rilascio di testosterone**
- incremento del rilascio di ormoni tiroidei (T3, T4, TSH)**





## **Difficoltà**

### **Malattie in conseguenza di inattività**

- **obesità / adiposità**
- **rischio di diabete**
- **attacco di cuore, pressione sanguigna più alta**
- **problemi ortopedici (artrosi, ernia del disco)**
- **basso sistema immunitario**



## **Approccio alla soluzione**

### **Diminuzione del rischio di malattie**

- **cura preventiva e allenamento per il fitness**
- **l'attività fisica può supportare**





# Sport per persone ipovedenti



## Ipovisione – classificazione nella competizione

Disabilità visiva – classificazione nella gara

- IOSD (International Organisations of Sports for the persons con disabilities)
- classificazione in 3 gruppi (B1-B3)
- criteri:
  - campo visivo di vista
  - l'occhio più sano con la migliore possibile correzione possibile

### **B1 fully blind : B1 cieco:**

- nessuna percezione della luce,
- nessun riconoscimento di oggetti e dei contorni in ogni direzione ed a distanza





## Ipovisione – classificazione nella

### competizione

- **B2 grave ipovisione:**

- Oggetti e contorni possono essere riconosciuti
- L'acuità visiva più bassa del 3% e/o un restringimento del campo visivo fino a 5 gradi

- **B3 ipovisione:**

- L'acuità visiva fra il 3% ed il 10% ed un restringimento del campo visivo da 5 a 20 gradi

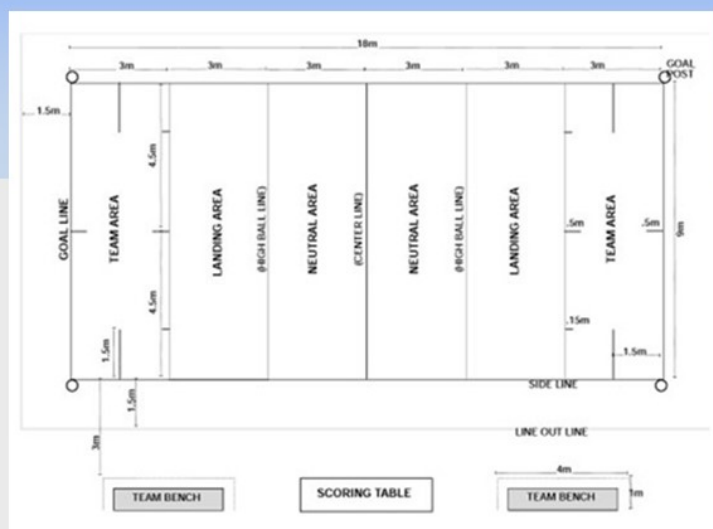


## Goalball

- Sport di squadra per ciechi ed ipovedenti
- Possono partecipare persone nelle classi: B1, B2 e B3
- Durante il gioco tutti devono essere bendati
- Dal 1976 sport paralimpico
- Tre giocatori per squadra
- È simile al „torball“
- La palla ha tre sonagli sonori e pesa 1250 g
- Misure del campo: 9 x 18 m
- Tempo di gioco: 2x 10 Minuten
- Linea alta di palla



## Goalball – campo di gioco



## Goalball – palla e linee





## Calcio a 5

- L'idea di gioco è simile al calcio
- Il tempo di gioco è di 2 volte 25 minuti c.da, c'è un timeout per squadra e per tempo
- Misure del Campo: 40m x 20m, in gran parte erba artificiale
- goal: 2m (altezza) x 3m (larghezza) (come per la pallamano)
- Guide sul lato longitudinale
- giocatori:
  - 5 giocatori per squadra → 1 portiere vedente, 4 giocatori ciechi o ipovedenti
  - Ogni giocatore deve portare una maschera
  - Ci sono delle guide sul lato del campo e dietro la portale che supportano la squadra (orientamento)
- palla:
  - Come un pallone di calcio
  - Riempito di campanelli

© STAI VIT Project-Consortium \* Agreement No 2015-1-DE02-KA202-002288

Funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union



## Calcio a 5

- Differenze
  - i giocatori che attaccano il giocatore in possesso di palla devono essere „voy” (sto venendo in spagnolo)
  - Falli: ogni giocatore che compie il quinto fallo deve lasciare il campo da gioco, ogni fallo personale della squadra conta per i falli della squadra, dopo il quarto fallo della squadra, la squadra opposta prende un calcio di punizione dalla distanza di 8 metri
  - le sostituzioni sono libere durante le interruzioni
  - non sono previsti fuorigioco

© STAI VIT Project-Consortium \* Agreement No 2015-1-DE02-KA202-002288

Funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union



## Calcio a 5





## Come insegnare

### Aspetti chiave:

1. Personalità dell'allenatore
2. Stile di management style dell'allenatore
3. Atleti tirocinanti



## Come insegnare

### Personalità dell'allenatore

Ogni personalità è individuale → stile individuale di insegnamento

→ E' meglio trovare il proprio stile che copiare quello di qualcun'altro

### Sviluppare un'autorità naturale





## Come insegnare

### Stile di management dell'allenatore

**Stile autoritario:** L'allenatore decide cosa fare e come farlo.

**Stile democratico:** Alcuni processi di decisione sono affidati ai tirocinanti.

**Stile „Laissez-faire“:** Il tirocinante può decidere da solo.



## Come insegnare

### Tirocinanti

Il feedback del tirocinante può essere monitorato con successo

- Scambio di informazioni fra tirocinante ed allenatore
- Auto-consapevolezza del proprio ruolo (tirocinante ed allenatore)
- I tirocinanti potrebbero osservare se sono in grado di capire ed implementare le informazioni ricevute
- Parlare ai tirocinanti: motivi, aspettative, difficoltà di apprendimento
- Confronto mirato ed effettivo: cambiamenti nello stile di insegnamento possono essere necessari



### **Problema: La mediazione del movimento e della locomozione**

Opzioni:

1. Per „verbalizzare“
2. La palpazione da parte del partecipante
3. Guida del movimento / locomozione dall'allenatore



### **Verbalizzazione**

Difficoltà:

- La comprensione dipende dall'esperienza
- Le idee suggerite possono essere molto diverse
- La percezione "interiore" è molto soggettiva





## Suggerimenti metodologici

### **La palpazione del partecipante + La guida al movimento / locomozione da parte dell'allenatore**

#### **Difficoltà:**

- la percezione soggettiva del movimento può essere diversa
- Possibile solamente in posizione statica (in posizione dinamica diventa difficile da dimostrare)
- il contatto fisico è difficoltoso



## Suggerimenti metodologici

### **Importante:**

**Insegnare la 'vista interiore' al  
partecipante!**

Il movimento del singolo esercizio è un tentativo di risolvere un esercizio di movimento sulla base di esperienze soggettive e di competenze disponibili.  
(Thiele 2001)





## Suggerimenti metodologici

### **Domande specifiche:**

- Perché lui / lei sta facendo questo?
- Che cosa lui / lei credono di fare?
- Quali conseguenze lui / lei si aspettano dal movimento?



## Suggerimenti metodologici

### **Opzioni:**

### **Istruzioni metaforiche**

Formulare un esercizio che è collegato a modelli noti di movimento.

Per esempio "Noi stiamo provando a prendere delle mele da un albero alto che possiamo a malapena raggiungere."





## Suggerimenti metodologici

### **Forme organizzative:**

- Struttura familiare nell'organizzazione delle lezioni porta sicurezza
- Una posizione fissa dell'allenatore offre un modo semplice per l'orientamento



## Suggerimenti metodologici

### **Procedure metodologiche:**

- Metodo integrativo
- Metodo di apprendimento a parti (metodo analitico – sintetico)
- Metodo deduttivo
- Metodo induttivo



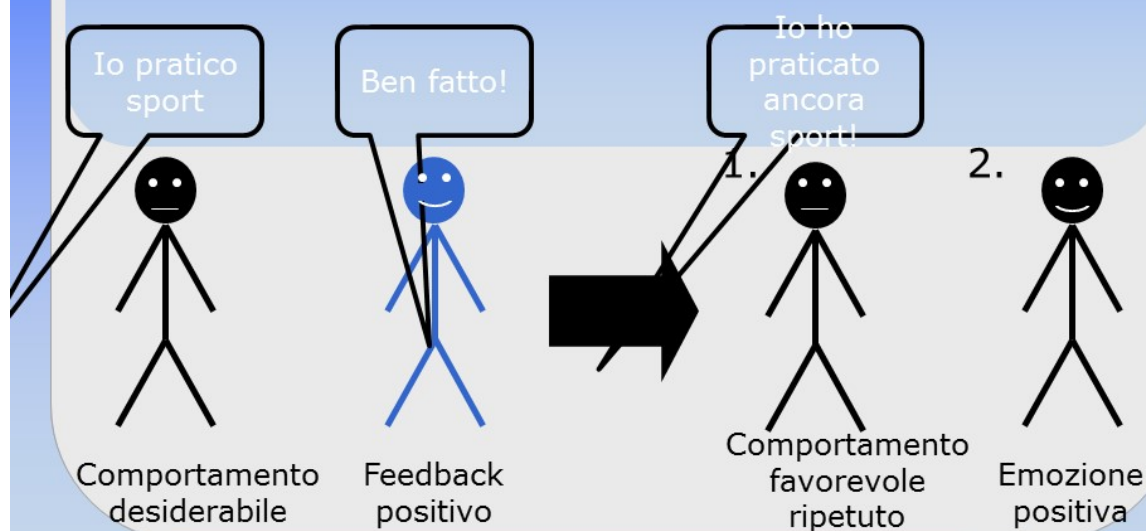
## Principi generali per organizzare le lezioni:

- Dal facile al difficile
- Dal noto all'ignoto
- Dal semplice al complesso

## Encomio efficace

Condizionamento operante; B.F. Skinner

Il risultato positivo dell'encomio efficace è un comportamento auspicabile sulla base della documentazione nota





## Struttura della lezione

### 3 Parti:

1. Riscaldamento

2. Parte principale

3. Chiusura /  
Rilassamento



## Struttura della lezione

1. Riscaldamento

- Prospettiva psicologica:  
Preparazione ed allineamento dei partecipanti agli esercizi da parte della motivazione, del rispetto, di essere pronti allo scopo dell'esercizio
- Prospettiva fisiologica:  
Creazione dei pre-requisiti per la realizzazione esempio, circolazione, circolazione del sangue. Muscoli, tendini, articolazioni.
- Prospettiva educativa:  
Promozione di azioni sociali, Inizio comune, dinamiche di gruppo





## Struttura della lezione

### 2. Parte principale

- Elementi fondamentali della lezione
- Esecuzione di esercizi programmati
- Formazione alla resistenza, forza, velocità, tecnica, ecc.



## Struttura della lezione

### 3. Chiusura / Raffreddamento

- Conclusione Collettiva della lezione
- Rilassamento
- Lento 'spegnimento' del corpo

Per esempio

Raffreddamento, esercizi di rilassamento (PMR, training autogeno),  
discussione e riflessione dell'unità



# Preparare routines di training



## Routine di training

Data:

Argomento:

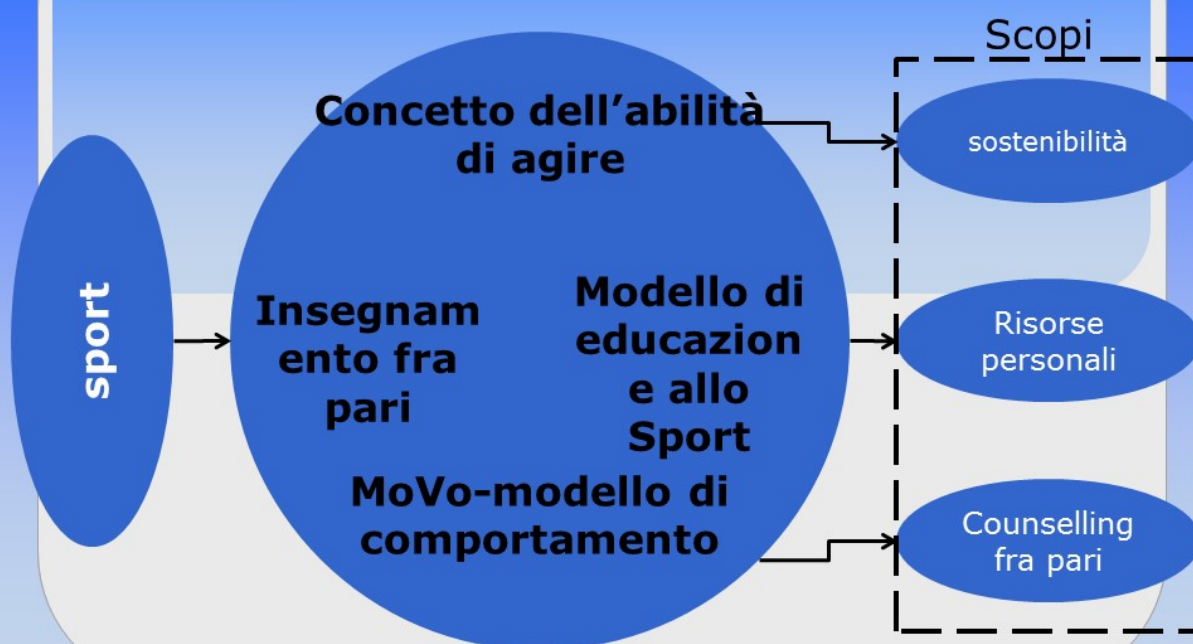
Allenatore (i):

Materiali:

| Tempo                         | Argomento       | Scopi                                              | Organizzazione   | Commento metodologico / didattico |
|-------------------------------|-----------------|----------------------------------------------------|------------------|-----------------------------------|
| Benvenuto<br>5 minuti         | Cosa devo fare? | Perché devo farlo?<br>Che cosa voglio raggiungere? | Come devo farlo? | Note, cose da tenere in mente     |
| Riscaldamento<br>15 minuti    |                 |                                                    |                  |                                   |
| Parte principale<br>30 minuti |                 |                                                    |                  |                                   |
| Raffreddamento<br>10 minuti   |                 |                                                    |                  |                                   |



## Concetto dello sport





## Data we want to collect

### Trainers:

- Documentation of what you did in your courses
- Subjective opinion how the participants developed (or didn't)
- Difficulties in using the concept

### Participants:

- Socio-demographic data (age, sex)
  - Information on visual impairment
  - Information on physical activity
  - Quality of life (WHOQOL)
  - Self efficacy
- 3 times of measurement (before, in the middle, afterwards)



## Documentazione dell'allenamento

### Benefici per Voi:

- Potete sempre verificare che cosa avevi fatto in precedenza
- Potete sempre sapere chi ha partecipato
- Piccolo sforzo per la preparazione
- Intervento precoce per i problemi emergenti

### Benefici per noi:

- Possiamo sempre verificare che cosa hai fatto
- **Possiamo sapere chi ha partecipato ai corsi (per la valutazione scientifica)**
- Intervento precoce per i problemi emergenti



# MoVo-Modello di comportamento



## MoVo-Modello di comportamento

### Modello Motivazione-Volontà

- Questo modello cerca di spiegare il comportamento abituale nello sport e nella salute.
- Sulla base dell'esperienza quel comportamento previsto non potrà essere sempre realizzato.
- Processo motivazionale ed (in particolare) volontario (basato sulla decisione)



## MoVo-Modello di comportamento

**Volontà** indica processi di auto-regolamentazione / auto-controllo che consentono alle persone di realizzare le loro intenzioni anche emergono barriere interne o esterne. (Fuchs, 2007, p. 317)



## MoVo-Modello di comportamento



- Struttura e mantenimento del comportamento (protettivo della salute) dipendono da 5 fattori psicologici:
  1. Intenzione di scopo
  2. Auto - concordanza
  3. Attuazione dell'intenzione
  4. Controllo dell'azione e obiettivo di scopo
  5. Le esperienze positive di conseguenze



# MoVo-Modello di comportamento



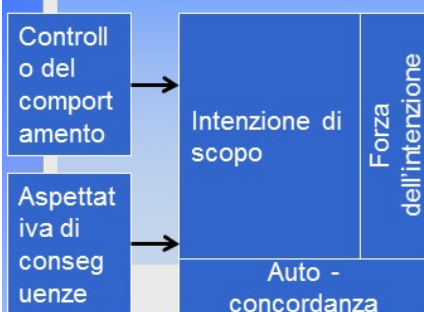
**Intenzione di scopo:** natura generale dell'intenzione

**Forza dell'intenzione** dipende da:

1. Vantaggi / Svantaggi attesi  
(=**Aspettativa di conseguenze**)
1. Aspettativa di auto-efficacia  
(=**Controllo del comportamento**)

→ **Intenzione di scopo „Comportamento sportivo“:** Benefici > costi & convinzione dell'esecuzione del comportamento competente

# MoVo-Modello di comportamento



**Auto – concordanza (SC):**

Misura in cui l'intenzione di scopo corrisponde con i valori personali e gli interessi delle persone

4 Modi:

- SC esterna
- SC introiettata
- SC identificata
- SC intrinsecamente

Example:

(Denaro come stimolo)  
(„qualcuno dice... “)  
(Convinzione)  
(comportamento per amor proprio)



## MoVo-Modello di comportamento



### Implementazione delle intenzioni:

Piani più concreti di esecuzione (Quando, dove, come)

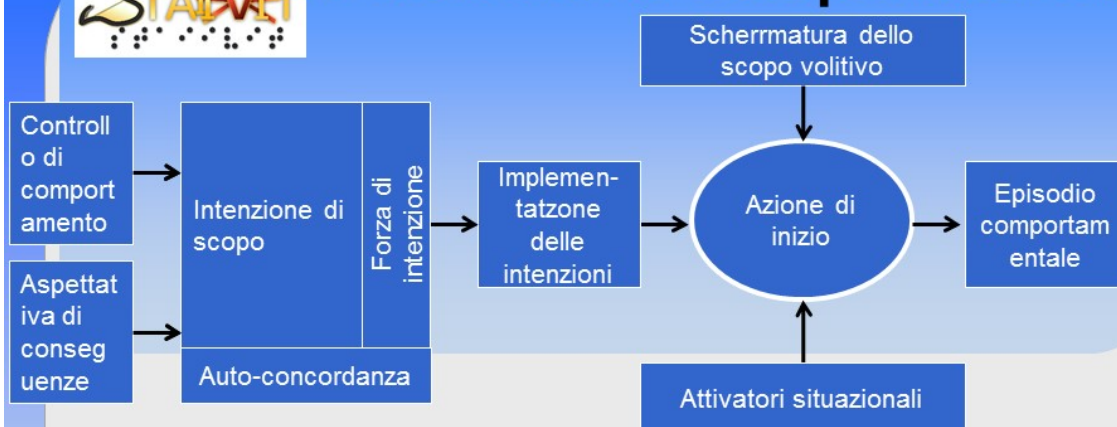
Funzioni:

Concretizzare l'azione e specificare le condizioni situazionali

Legame fra motivazione e volontà



## MoVo-Modello di comportamento



### Schermatura dello scopo volitivo

Precauzioni sulle resistenze emerse

Per esempio:

Controllo dell'attenzione (Non guardare programmi alla TV)

Gestione Emotiva (non rimanere a casa dopo il lavoro)

Ristrutturazione conoscitiva (cattivo tempo come una sfida)

La motivazione (visualizzazione di obiettivi positivi)





## MoVo-Modello di comportamento

### L'esperienza di conseguenze:

Feedback in relazione alle esperienze acquisite che hanno portato a conseguenze attese (aspettative di conseguenza)

Ordine positivo compatibile: una maggiore probabilità per il comportamento permanente

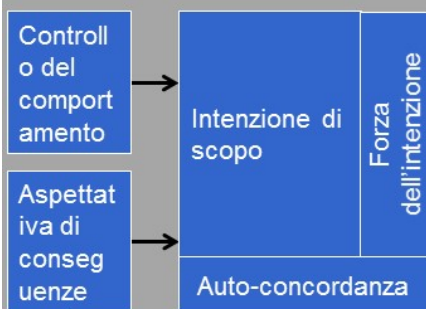
**Ma:** piccole evidenze empiriche

Esperienza di conseguenze



## MoVo-Modello di comportamento

### Motivazione



### Schermatura obiettivo volitivo

### Volontà



Esperienza di conseguenze





# MoVo-Modello di comportamento

## Esempi di interventi pratici:

- | Gli interventi basati sulla motivazione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Rispetto a | Interventi correlati alla volontà                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• stabilire la consapevolezza dei problemi (Informazione e illuminazione)</li><li>• Induzione di un'esperienza minacciosa (Valutazione di conseguenze negative causate da inattività)</li><li>• bilanciare i pro ed i contro (Costi - benefici)</li><li>• Rafforzamento di autoefficacia percepita ("successo" positivo delle esperienze)</li><li>• Valutazione dell' auto-concordanza</li><li>• Contemplazione delle conseguenti esperienze</li></ul> |            | <ul style="list-style-type: none"><li>• allenamento di osservazione in prima persona</li><li>• consapevole uso di implementazione delle intenzioni (es. piccoli "Che - Quando - Dove - programmi)</li><li>• Anticipazione delle barriere critiche interne e esterne</li><li>• Sviluppo delle strategie</li></ul> |



# MoVo-Modello di comportamento

## Conclusione:

Molti sport / campagne di salute sono basati solamente sul livello motivazionale, le volontà sono per lo più ignorate!





## MoVo-Modello di comportamento

### Implementazione della fase di motivazione:

- Illustrate i benefici positivo e poco sforzo (per esempio una lettera prima dell'inizio, informazioni dagli allenatori)
- Delineare il programma che prevede l'entrata in qualsiasi momento

### Implementazione della fase di volontà:

- Considerare i quotidiani aggiustamenti temporali
- Se applicabile: organizzarsi in piccoli gruppi (così da contenere le volontà deboli)



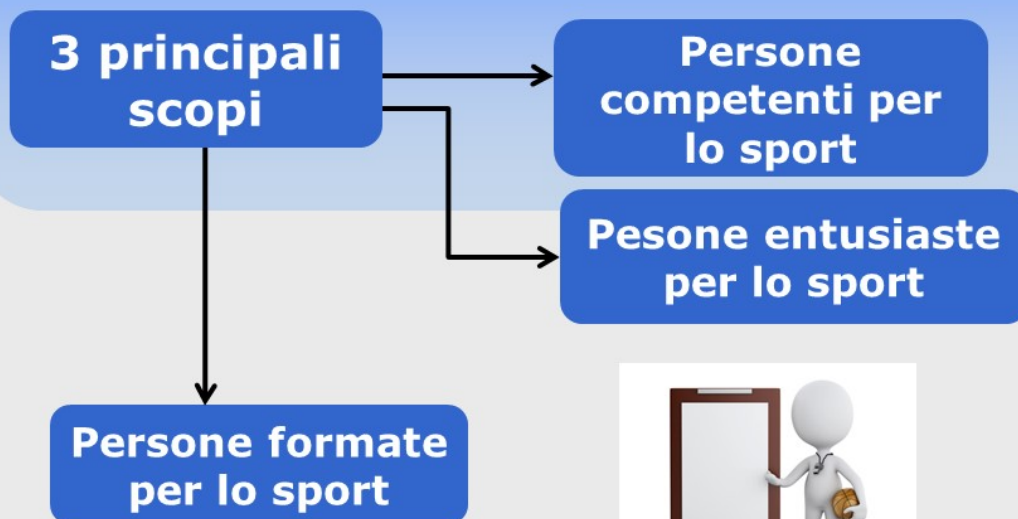
## Modello di educazione allo sport

- Modello di SIEDENTOP, situato nella regione americana
- Basato sui campionati sportivi organizzati
- Aspetti centrali:
  - Il ruolo acquisito dai diversi partecipanti nelle diverse funzioni (per esempio allenatore, arbitro, kitman, team-manager, giocatore, ecc.)
- Enfatizzare una stagione con un certo sport (Fase di preparazione con allenamento, tornei regolari nella stagione del campionato, momento culminante della stagione)





## Sport education model



## Modello di educazione allo sport

### Obiettivi specifici di apprendimento

1. Sviluppo di competenze per le discipline specifiche e per il fitness
2. Capire e applicare aspetti strategici dello sport e del gioco
3. Partecipare secondo i propri personali pre-requisiti
4. Programmazione attiva del programma dello sport
5. Comportamento responsabile del leader
6. Monitoraggio delle attività del gruppo





## Modello di educazione dello sport

### Obiettivi specifici di apprendimento



7. Aspirare a raggiungere uno scopo comune
8. **Capire i rituali, specifici per lo sport e le convenzioni o il loro significato di base**
9. Sviluppo di una competenza discrezionale specifica correlata agli sport
10. **Acquisizione e uso della conoscenza di agire come 'arbitro' e formazione per lo sport**
11. **Decisione volontaria di una partecipazione extracurricolare negli sport**



## Modello di educazione allo sport

### Perseverare nell'appartenenza al gruppo

Competizione formale

Stagioni

6

Caratteristiche

Eventi culminanti

Tenere traccia dei  
risultati intermedi  
e dei progressi

Festività





## Modello di educazione allo sport

Competizioni come mezzo di sviluppare competenze specifiche per lo sport, conoscenza e strategie

→ **Non si deve vincere ad ogni costo**

Tutti parteciperanno

→ **Non ci sono**

→ **esclusioni**

### „Risposte“ per il cattivo management nello sport tradizionale

Studenti sono coinvolti  
Nella programmazione e  
nelle decisioni

→ **Non gli adulti**

Approccio genuino all'educazione  
I docenti di sport sono responsabili  
Per la programmazione di base  
→ **Nessun abuso per sport solamente molto competitivi**

Sviluppo correlato alla modifica  
Degli sport, influenzato dagli studenti  
→ **Nessuna determinazione dagli adulti**



## Modello di educazione allo sport

### Scopo principale:

**Persona entusiasta  
per lo sport**

Costruire entusiasmo per gli sport:

- Esercizi regolari per lo sport
- „Moltiplicatore“





## Modello di educazione allo sport

Include i partecipanti in processi di implementazione

Per esempio:

- Preparare i luoghi per lo sport
- Suggestire e coinvolgere nelle decisioni dei contenuti dell'allenamento
- Proposte per un'alternanza di regole del gioco e/o di ordini di gioco



## Modello di educazione allo sport

Assumere ruoli diversi

Per esempio:

- Ruolo come arbitro
- Ruolo come allenatore





## Modello di educazione allo sport

### Tornei speciali

- Come elemento culminante della (mezza) stagione dell'anno
- Se possibile / richiesto: regolarmente
- Particolarmente utile per gli sport di squadra



## Concetto di azione

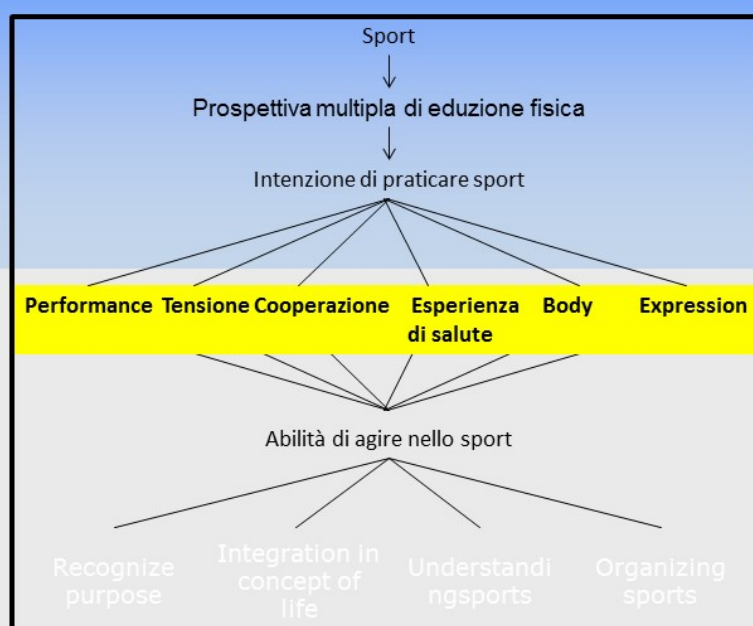
- Idea didattica di Dietrich Kurz
- Promozione dell'abilità di agire negli sport:
  - conoscere per esperienza le ragioni diverse per essere attivi negli sport e per organizzare la vita, sulla base dell'esperienza.

*"L'abilità di agire consiste in primo luogo negli elementi, che sono richiesti per partecipare in maniera proficua nelle condizioni date ad ogni sport, ed in secondo luogo, l'abilità di riflettere sugli sport in relazione al loro significato e per organizzarsi di conseguenza"*  
(Kurz 1997, S. 21)



### Dimensione educativa (Prospettiva di significatività) secondo KURZ

- Miglioramento dell'abilità cognitive e dell'esperienza di movimento  
**(Esperienza corporea)**
- Espressione dei partecipanti fisica e di movimento  
**(Espressione)**
- Per osare e assegnare responsabilità  
**(Tensione)**
- Esperienza e riflessione della performance  
**(Performance)**
- Agire in concerto, in competizione ed in comunicazione  
**(Cooperazione)**
- Miglioramento del fitness e sviluppo della consapevolezza di salute  
**(Health)**





## Concetto di azione

### **Vantaggio:**

Differenti motivi / aspettative relativamente alle attività sportive.

- Uomini e donne
- Più potente e meno potente
- L'attento e lo spensierato
- ecc...

possono essere indirizzati.



## Concetto di azione

### **Scopo: educare l'abilità di agire negli sport**

- a. Essere attivi (praticando sport)
- a. Riflettere sulle attività sportive (benefici, regole, requisiti)
- a. Pianificare e praticare sport significa Sport (per sè stesso e per gli altri)





## Concetto di azione

Una dimensione educativa per unità al centro

Un contenuto potrebbe essere mediato in dimensioni multiple

Per esempio:

- Tempo A: prova di resistenza come una competizione
- Tempo B: calcio come uno sport di squadra

Per esempio:

- Calcio come torneo
- Calcio come un evento sociale

Numerose dimensioni potrebbero alternarsi di tempo in tempo



## Concetto di azione

### Tipi di mediazione

#### **1. Accentuato:**

Prestare attenzione ad una certa rilevanza

#### **2. Contrasto:**

Imparare forme di esercizio in diverse rilevanze



# Insegnamento fra pari



## Insegnamento fra pari

- **Pari:** uguale
- Incrementare il numero di studenti in una classe limita le opzioni di correzione da parte del docente
  - uno studente può prendere il ruolo del docente (tutor). Un secondo studente prende il ruolo di discente

Il tutor supporta il discente, lo guida e lo corregge



## Insegnamento fra pari

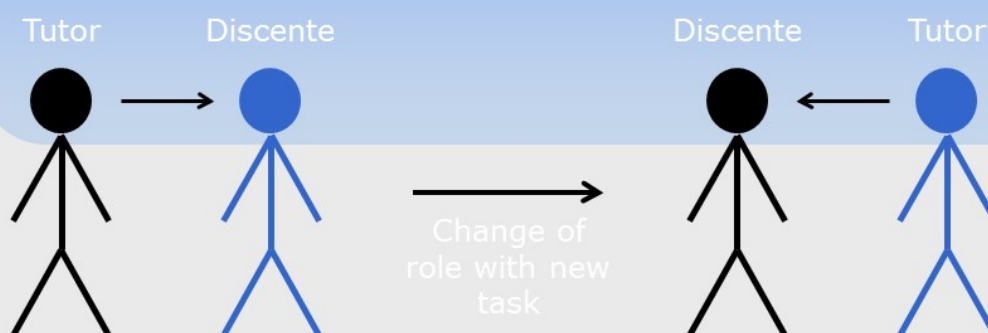
### Prerequisiti:

- Il discente deve accettare di essere istruito da un altro partecipante
- Il tutor deve provvedere contenuti di conoscenza in relazione agli esercizi e fare uso delle proprie competenze sociali
- Oltre tutto egli prende la responsabilità dello studente
- Anche il più potente degli student potrebbe / dovrebbe accettare e realizzare le correzioni dagli studenti meno capaci



## Insegnamento fra pari

### Processo:



E' anche valido per piccoli gruppi fino a 3 partecipanti.

## Insegnamento fra pari

### Prendere il ruolo di tutor

- Se metodologicamente applicabile ed appropriato alle competenze
- Se possibile, tutti i partecipanti possono – adesso o più tardi – svolgere il ruolo di tutor
- Non ci sono obblighi!!!
- Non c'è bisogno di dimostrare nulla!!!