



*Autorità Garante
per l'Infanzia e l'Adolescenza*



Il diritto al gioco e allo sport dei bambini e dei ragazzi con disabilità



Documento di studio e di proposta

Istituto
degli
Innocenti





*Autorità Garante
per l'Infanzia e l'Adolescenza*

Il diritto al gioco e allo sport dei bambini e dei ragazzi con disabilità

Documento di studio e di proposta

Istituto
degli
Innocenti



Documento elaborato dal Gruppo di lavoro al gioco e allo sport dei bambini e dei ragazzi con disabilità attivato nell'ambito della Consulta nazionale delle associazioni e delle organizzazioni, istituita e presieduta dall'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza.

Roma, 31 dicembre 2018

Ringraziamenti

Si ringraziano tutti coloro che hanno contribuito alla realizzazione del presente lavoro e, in particolare, i componenti del Tavolo, i partecipanti ai focus group, le famiglie e i ragazzi intervistati.



Introduzione

Il gioco è un diritto di tutte le persone di minore età. Come lo sport. Lo stabilisce l'articolo 31 della Convenzione ONU del 1989 sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza¹ – il Trattato internazionale più ratificato al mondo – che riconosce a ogni bambino il diritto a dedicarsi ad attività ludiche e ricreative proprie della sua età. Il gioco, libero e creativo, e lo sport, quale pratica per un armonico sviluppo psico-fisico, sono diritti che fanno crescere, sviluppano la socialità, la memoria, l'intelligenza, l'equilibrio, il ben-essere.

Anche la Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità², adottata il 13 dicembre 2006 dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite, all'art. 7, assicura ai bambini con disabilità il pieno godimento di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali su base di eguaglianza con gli altri bambini e all'articolo 30 impegna gli Stati membri a incoraggiare la partecipazione delle persone con disabilità alla vita culturale, alle attività ricreative, al tempo libero e allo sport, sancendo, in tal modo, un riconoscimento specifico al valore di tali attività.

Il presente documento di studio e proposta è stato realizzato da un gruppo di lavoro³ attivato nell'ambito della Consulta nazionale delle associazioni e delle organizzazioni, composto da membri designati da quest'ultima e da esperti nominati, *intuitu personae*, da questa Autorità garante, con il supporto tecnico dell'Istituto degli Innocenti.

Esso si pone l'obiettivo di accendere i riflettori sul tema della disabilità dei bambini - e in particolare sul loro diritto al gioco e allo sport - in una logica di inclusione, di uguaglianza e di pari opportunità. L'intento non è quello di superare la diversità, ma di rispettarla, creando luoghi che accolgano e riducano le limitazioni alla partecipazione correlate alla disabilità.

Il riconoscimento e il rispetto della diversità nascono dalla conoscenza. Per questo la finalità è anche quella di sensibilizzare i bambini e i ragazzi a sviluppo tipico, affinché vengano educati all'accoglienza della diversità, nonché a creare un clima sociale solidale e di sostegno verso i meno fortunati.

Entro l'orizzonte del principio di uguaglianza, con il presente documento l'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza intende fare da ponte tra le evidenze emerse da questo studio e le istituzioni, coniugando sapere tecnico e sapere umanistico, così da contribuire al miglioramento della qualità della vita delle persone di minore età con disabilità e delle loro famiglie. Un'ulteriore riflessione, nella direzione della contaminazione tra differenti visioni e mondi possibili, appare necessaria. La netta distinzione tra "normalità" e "disabilità" va superata in favore dell'accoglienza, all'interno del paradigma relazionale, di una visione in cui i diritti - che sono di tutti - vengano garantiti a persone con diversi tipi di abilità o peculiarità. In tal modo è possibile sostenere quei processi culturali, basati sulla conoscenza e

1 *Convention on the Rights of the Child*, approvata dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite il 20 novembre 1989, ratificata in Italia con legge 27 maggio 1991 n. 176.

2 *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, approvata dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite il 13 dicembre 2006, ratificata in Italia con la legge 3 marzo 2009, n. 18.

3 Il Gruppo di lavoro che ha curato la stesura del documento ha visto la partecipazione di: Antonella Costantino (Coordinatrice); Lucia Chiappetta Cajola, Pietro Noce, Luca Pacini, Alessandra Palazzotti, Juri Stara (esperti designati dall'AGIA); Stefania Cane (Tavolo Nazionale Affidato); Francesco Ferraro (CNCM - Coordinamento nazionale Comunità per Minori); Carlo Riva (Gruppo di lavoro per la Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza - CRC); Francesco Vitrano (Associazione Italiana dei Magistrati per i Minorenni e per la Famiglia - AIMMF); M. Luisa Scardina e Luca Martinelli, referenti dell'AGIA. Con il supporto tecnico dell'Istituto degli Innocenti nelle persone di: Antonella Schena, Maurizio Parente, Antonietta Varricchio.



sull'interiorizzazione del sistema dei valori umani fondamentali, per il superamento di barriere che spesso si configurano come mentali, oltre che architettoniche.

Ma non basta che i diritti siano sanciti sulla carta: essi devono essere garantiti nella pratica ed essere realizzati nella vita quotidiana, non solo a scuola - prima frontiera di inclusione sociale - ma anche attraverso il tempo libero, il gioco e lo sport.

La tutela dei più deboli è compito di uno Stato di diritto che traduce in servizi e reali opportunità i principi democratici sanciti nella Costituzione. Il grado di civiltà di un paese si misura molto anche sul livello di attenzione e di servizi concreti che pone nei confronti delle persone con disabilità.

Compito dell'Autorità garante è segnalare al Governo, alle Regioni e agli Enti locali tutte le iniziative opportune per assicurare la piena promozione e la tutela dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, con particolare riferimento, tra gli altri, al diritto alla salute e al benessere.

Perciò il presente documento riflette l'esigenza dell'Autorità garante di intervenire in ambiti che le sono propri - la promozione della salute e la garanzia dei diritti delle persone di minore età ad avere pari opportunità - attraverso uno strumento di soft law, le raccomandazioni per l'appunto, alle quali si giunge attraverso il ricorso a specifiche metodologie di ricerca, nonché all'utilizzo di opportune forme di consultazione e audizione, sia delle istituzioni, sia delle associazioni e delle organizzazioni che in Italia si occupano di bambini e ragazzi con disabilità in relazione al diritto al gioco e allo sport, sia dei principali stakeholders e operatori territoriali. Il valore aggiunto di questo studio è che esso ha raccolto anche la voce delle persone di minore età: i ragazzi della Consulta istituita presso l'AGIA, e quelli che hanno partecipato ai focus group o che sono stati intervistati.

L'intento dichiarato, lo si ribadisce, è quello di continuare a tenere desta l'attenzione sui bambini e i ragazzi con disabilità che, con il coraggio che deriva dalla forza di volontà, affrontano quotidianamente i compiti della vita.

A loro e alle loro famiglie va il pensiero dell'Autorità garante: la lettura di queste pagine, prodotte con un riguardevole lavoro di squadra, ci dà una testimonianza, delicata e potente, di differenti mondi possibili che assurgono contemporaneamente ad attestazioni di carattere umano e scientifico.

Il risultato è sì uno studio che contiene delle raccomandazioni rivolte alle istituzioni e alla società civile, ma è anche molto di più: è l'inizio di un percorso, la testimonianza dell'opportunità di rafforzare un impegno comune per trasformare la difficoltà dell'incontro, la paura di sbagliare, il senso di inadeguatezza in nuovi incontri carichi di speranza, di fiducia e di bellezza.

I diritti, così come le emozioni, sono beni apparentemente intangibili, eppure hanno una grande forza evocativa perché consentono di creare delle possibilità e di incontrarsi su un piano di uguaglianza: il diritto, in quanto diritto soggettivo di cui anche le persone di minore età sono titolari, è universale e ci rende tutti uguali e anche le emozioni, seppure differenti, ci rendono umanamente uguali e empatici, perché consentono l'incontro autentico.

Il mio augurio per tutti i bambini e i ragazzi - a sviluppo tipico e con disabilità - è che possano credere nelle possibilità che si creano intorno a un incontro, a un gioco con nuove regole inventate insieme, a un pallone di basket che si lancia dentro una rete a misura di carrozzina, a un sorriso strappato dopo la vittoria di una gara.

Il mio impegno in quanto Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza è operare responsabilmente e con la forza sorretta da una grande motivazione, per fare in modo che tutti



i bambini e i ragazzi possano avere possibilità di incontri in parchi privi di barriere, occasioni di partecipare a gare sportive dinamiche e imprevedibili e di vincerle, perché le regole sono create per accogliere tutti su un piano di equità. Affinché tutti i bambini e i ragazzi possano avere consapevolezza che ogni giorno si può vincere e si può perdere, che ogni perdita può trasformarsi in una vincita e che il problema vero è non avere vissuto intensamente, non avere dato voce alle proprie emozioni, non avere creduto ai sogni e alla possibilità di realizzarli.

Filomena Albano

INDICE

INTRODUZIONE	3
PREMESSA	7
1. METODOLOGIA	11
2. IL DIRITTO AL GIOCO E ALLO SPORT DELLE PERSONE DI MINORE ETÀ: ANALISI NORMATIVA E FENOMENOLOGICA	15
2.1 PREMESSA	16
2.2 LE CONVENZIONI INTERNAZIONALI	16
2.3. ANALISI NORMATIVA E FENOMENOLOGICA IN ITALIA	17
2.4 CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE	20
2.5 ESEMPI DI BUONE PRATICHE DI INCLUSIONE NEL GIOCO E NELLO SPORT	22
3. ANALISI DELLA SITUAZIONE ESISTENTE, CRITICITÀ E PUNTI DI FORZA	23
3.1 FOCUS GROUP E INTERVISTE	24
3.2 AUDIZIONI	28
3.3 QUESTIONARI AI COMUNI	31
3.4 CONTRIBUTI DEI RAPPRESENTANTI DEI COMUNI DI ROMA E DI MILANO	35
3.5 IL PARERE DELLA CONSULTA DEI RAGAZZI ISTITUITA PRESSO L'AUTORITÀ GARANTE PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA	39
4. RACCOMANDAZIONI	41
5. BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA	45
6. ALLEGATI	53
ALLEGATO 1	54
ALLEGATO 2	57
ALLEGATO 3	59
ALLEGATO 4	60
ALLEGATO 5	61
ALLEGATO 6	62
ALLEGATO 7	63
ALLEGATO 8	66
ALLEGATO 9	67
ALLEGATO 10	68
APPENDICE	69



Premessa

Il presente lavoro riporta gli esiti di un percorso di ascolto avviato dall'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza, realizzato nell'ambito di incontri, interviste, focus group e specifiche audizioni finalizzati a rilevare lo stato dell'arte del diritto al gioco e allo sport dei bambini e ragazzi con disabilità, nella prospettiva di sostenerne l'ampliamento quali-quantitativo anche mediante l'individuazione di azioni strategiche derivanti dall'analisi del percorso di ascolto in particolare dei diretti interessati.

Il gioco viene comunemente definito come l'esercizio singolo o collettivo a cui si dedicano bambini o adulti, per passatempo, svago, ricreazione, o con lo scopo di sviluppare l'ingegno o le forze fisiche⁴. Il gioco è un'attività umana insostituibile e inalienabile⁵. In particolar modo, il gioco spontaneo, la cui importanza è spesso sottovalutata in direzione del gioco strutturato, consente al bambino di fantasticare, porsi obiettivi, escogitare strategie di autoregolazione, fallire, cercare alternative, interagire, mettersi nei panni dell'altro, litigare, rappacificarsi, interiorizzare e sviluppare regole sociali, sperimentare creatività e flessibilità e molte altre cose che supportano lo sviluppo neuropsichico su tutti i fronti. Permette inoltre, elemento meno noto, di metabolizzare lo stress quotidiano e il trauma, contenendo gli effetti tossici sul sistema nervoso centrale. Conseguentemente la sua limitazione o assenza è particolarmente dannosa per lo sviluppo. Ogni bambino, per poter sviluppare le sue potenzialità e gettare le basi per una crescita sana e armoniosa, ha quindi il bisogno e il diritto di sperimentarsi attraverso il gioco, in ogni suo aspetto e declinazione.

Lo sport è descritto come un'attività tesa a sviluppare le capacità fisiche e insieme psichiche, nonché come il complesso degli esercizi e delle manifestazioni, soprattutto agonistiche, in cui si realizza. Lo sport favorisce lo sviluppo fisico, previene numerose malattie, insegna importanti valori quali amicizia, solidarietà, lealtà, volontà, lavoro di squadra, autodisciplina, autostima, fiducia in sé e negli altri, rispetto degli altri, comunicazione, leadership, capacità di affrontare i problemi, ma anche interdipendenza.

Gioco e sport assumono così un ruolo fondamentale nella promozione della salute di tutti i bambini, che nella Carta di Ottawa viene indicata come "... il processo che mette in grado le persone di aumentare il controllo sulla propria salute e di migliorarla" (OMS, 1986). La salute, quindi, non è più uno scopo della vita da raggiungere, né è una condizione stabile, ma viene in continuazione collettivamente creata, curata e vissuta. La competenza sulla salute rafforza una persona nella sua autodeterminazione e libertà di organizzazione e decisione, migliorando le capacità di trovare informazioni, di comprenderle e quindi di assumersi la responsabilità per la propria salute (Kickbusch, 2006) e per il proprio benessere. Quest'ultimo viene definito dalla Commissione Salute dell'Osservatorio Europeo (OMS, 1986) come "lo stato emotivo, mentale, fisico, sociale e spirituale di ben-essere che consente alle persone di raggiungere e mantenere il loro potenziale personale nella società".

La Convenzione ONU sui diritti del fanciullo sottolinea la rilevanza dei temi del gioco e dello sport per tutti i minori di età all'articolo 31, il quale prevede che "Gli Stati parti riconoscono al fanciullo il diritto al riposo ed al tempo libero, a dedicarsi al gioco e ad attività ricreative proprie della sua età e a partecipare liberamente alla vita culturale ed artistica". Il Commento generale n° 17 (2013) dal titolo "*The right of the child to rest, leisure, play, recreational ac-*

⁴ Enciclopedia Treccani.

⁵ Supplemento alla Rassegna Bibliografica 4/2017, p. 1.



tivities, cultural life and the arts", approfondisce l'importanza dell'articolo 31 per il benessere e lo sviluppo dei bambini in modo da garantirne e rafforzarne l'applicazione. Il Commento generale ribadisce l'importanza del gioco come diritto irrinunciabile per ogni bambino, in quanto ambito di espressione e creatività, svolgendo una funzione educativa e di inclusione, principalmente per tutti quei bambini e adolescenti che si trovano in una condizione di vulnerabilità.

Si tratta di un diritto che è importante ribadire per tutti i bambini, perché è ancora scarsamente applicato, che diviene particolarmente critico per i bambini e i ragazzi con disabilità.

La Convenzione ONU dedica l'articolo 23 al tema dei bambini con disabilità stabilendo al 1° comma che "Gli Stati parti riconoscono che i fanciulli mentalmente o fisicamente handicappati devono condurre una vita piena e decente, in condizioni che garantiscano la loro dignità, favoriscano la loro autonomia e agevolino una loro attiva partecipazione alla vita della comunità".

L'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza, alla luce dei principi della Convenzione ONU sui diritti del fanciullo, si è avvalsa del contributo di una pluralità di esperti che hanno consentito di riflettere e confrontarsi, in un'ottica multi e interdisciplinare, sull'effettivo accesso al gioco e allo sport delle bambine e dei bambini, delle ragazze e dei ragazzi con disabilità e sugli aspetti che risultano a tutt'oggi ancora critici rispetto al coinvolgimento e alla partecipazione, accendendo i riflettori sul tema e intervenendo attraverso le raccomandazioni, che costituiscono l'atto tipico attraverso il quale l'Autorità garante si rivolge al Governo, Parlamento, altre istituzioni e società civile.

L'approccio culturale assunto e condiviso dagli esperti, muovendo dal superamento della concezione della disabilità come limite invalicabile, valorizza il ruolo della motivazione, della progettualità e dell'autodeterminazione della persona con disabilità, riconosce le esperienze ludiche e sportive quali tratti fondamentali della vita individuale e sociale che rappresentano valori in sé, afferenti dunque alla dignità fondamentale di ogni essere umano.

È stato pertanto scelto di mantenere un focus il più ampio possibile, considerando gioco e sport in senso lato, per le bambine e per i bambini, per le ragazze e per i ragazzi, indipendentemente dalle tipologie specifiche della disabilità di cui sono portatori.

Il diritto è infatti trasversale a tutte le possibili disabilità e alle età. È la sua declinazione che richiede poi interventi ambientali mirati (luoghi accessibili, formazione dedicata, processi culturali ad hoc, iniziative e attività inclusive sul territorio), dovendosi coniugare la effettiva possibilità di partecipazione del soggetto nell'intreccio tra le caratteristiche della propria disabilità e le caratteristiche dell'ambiente, che possono agire da barriere o da facilitatori, come ben descritto nell'International Classification of Functions (ICF WHO, 2001).

L'ICF ha rappresentato un punto di riferimento fondamentale dell'analisi che è stata effettuata, per poter cogliere comunque se vi siano oggi differenze rilevanti nel godimento del diritto al gioco e allo sport a seconda dell'età e della tipologia di disabilità e se, pertanto, siano necessarie raccomandazioni mirate.

Nel quadro valoriale descritto più sopra, la bambina e il bambino con disabilità che hanno l'opportunità di vivere esperienze di gioco e sportive, compresa quella competitiva, sviluppano capacità di base fondamentali che rappresentano ponti veri e propri verso mete successive di maturazione psichica, fisica e motoria, attraverso sia l'attivazione dei processi primari dell'emozionalità e della consapevolezza di sé, sia l'elaborazione dei processi cognitivi di base e superiori. Ma sviluppano, altresì, il senso di autoefficacia e di autostima che si accompagna anche alla fiducia crescente nei confronti delle proprie potenzialità psichiche e corporee



nel momento in cui queste vengono riconosciute anche dai pari, in primis, e dagli adulti, in un'ottica pienamente inclusiva e non segregante. La quotidianità delle esperienze di gioco e di sport prende forme vive, piacevoli e gioiose, fondamentali per vivere giorni felici. A settant'anni dalla Dichiarazione Universale dei Diritti Umani appare sempre più condiviso il principio secondo il quale sia ormai tempo di coniugare la cultura dei diritti umani con la cultura della felicità, di matrice aristotelica.

Il diritto al gioco e quello allo sport assumono un valore differente e richiedono un diverso approccio, laddove siano esercitati da bambini e ragazzi con disabilità, in quanto questi necessitano – a seconda della tipologia e grado di disabilità – di particolari strategie educative, strumenti comunicativi idonei, luoghi accessibili, attrezzatura (materiali, giocattoli, libri) finalizzata all'inclusione degli stessi negli spazi e nelle attività di tutti i bambini. Appare significativamente grave non riconoscere quindi il diritto ad avere pieno accesso al gioco e allo sport: significa privare le bambine e i bambini con disabilità dell'esperienza di aprirsi al mondo, di vivere la curiosità e la corporeità, di esprimere le emozioni e il proprio piacere, nonché di socializzare fruendo anche del proprio tempo in modo creativo, costruttivo e progettuale, gratificante e gioioso, impegnativo e importante per sé.

Ridurre le disuguaglianze che trovano la loro origine non solo nelle differenze individuali, ma nell'organizzazione sociale e nelle sue risorse, significa porre al centro la/il bambina/o con le sue caratteristiche peculiari, le sue potenzialità e aspirazioni, mettendola/o nella condizione di perseguire in libertà gli obiettivi di crescita che sono di tutti e di ciascuno, e avendo a disposizione ciò di cui necessita per condurre un'esistenza adeguata e dignitosa, quindi veramente umana.

In definitiva, la natura educativa del gioco e dell'attività sportiva integrata, fondamentali elementi del benessere individuale e sociale, costituisce il punto di forza per progredire sulla via dell'inclusione sociale e dello sviluppo personale, ma richiede un importante passaggio culturale che vada a modificare l'idea radicata che nelle persone con disabilità, gioco e sport debbano sempre avere finalità riabilitative, sottolineandone invece le potenzialità di godere di una vita piena e di inclusione della/del bambina/o e del suo processo di crescita nel vivere quotidiano. Gioco e sport, quali occasioni di incontro con se stessi e con gli altri, di reciprocità, di amicizia, di condivisione di interessi e passioni, sono dei veri e propri fattori ambientali facilitanti la crescita individuale e sociale, e soprattutto la partecipazione alla vita nei diversi contesti: sarebbe quindi altamente discriminatorio che i soggetti più vulnerabili e maggiormente esposti al rischio di emarginazione e di esclusione, fossero privati di tali esperienze.

Se la disabilità è l'esito dell'interazione tra le caratteristiche della persona, la sua condizione di salute e le caratteristiche dell'ambiente (WHO, 2001, 2017), diviene azione strategica quella di agire sull'ambiente, umano e materiale, al fine di rimuovere le barriere, a cominciare da quelle culturali che impediscono loro la piena partecipazione, l'apprendimento e lo sviluppo integrale e, allo stesso tempo, di inserire o implementare i necessari facilitatori.

L'impegno ad eliminare con tempestività le possibili barriere diviene, dunque, la cifra distintiva di una società civile e culturalmente avanzata in grado di superare l'indifferenza e/o la sottostima nei confronti del gioco e dello sport dei bambini e delle bambine con disabilità e di richiamare le responsabilità rilevabili in una molteplicità di contesti: famiglia, scuola, università, enti, associazioni, centri ludici e sportivi. Da questo presupposto deriva l'importanza di aumentare l'attenzione al diritto al gioco e allo sport nei programmi d'istruzione e formazione, nelle politiche sociali ed educative, nelle agenzie sportive, nonché di focalizzare con chiarezza, congiuntamente e corresponsabilmente, i fattori ambientali sui quali occorre intervenire per facilitare l'accesso al gioco e allo sport da parte dei bambini con disabilità, in



modo tale da predisporre ambienti pienamente accessibili e fruibili da tutti, sicuri e inclusivi. In siffatti ambienti può essere promossa l'uguaglianza delle opportunità sia iniziali sia finali, ovvero il raggiungimento dei risultati ottimali e gratificanti per ciascuno.

Particolarmente rilevante nel lavoro è l'analisi delle barriere, mentali e culturali, e delle strategie per poterle affrontare. Il processo di maturazione di una nuova cultura dell'infanzia e dell'adolescenza, che ha caratterizzato il Novecento, ha messo in evidenza che il maggiore ostacolo per la maturazione progressiva della cultura necessaria a considerare i diritti come traduzione in positivo dei bisogni e degli interessi propri di questa fascia d'età nella realtà sociale, culturale, educativa, della relazione adulto-bambino, risiede proprio nel mancato riconoscimento delle capacità di agire autonomo e di partecipazione attiva.

La lettura pedagogica sia della Convenzione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza sia della Convenzione dei diritti delle persone con disabilità rende evidente il fatto che la/il bambina/o con disabilità sarà nelle condizioni di poter godere dei propri diritti in relazione all'impegno con cui gli adulti preparano concretamente l'ambiente per la loro realizzazione. Sono, infatti, proprio gli adulti a doversi attrezzare per promuovere e sostenere nella/nel bambina/o con disabilità queste esperienze di libertà assoluta, di interesse, creatività e piacere, soprattutto perché la memoria di esperienze inclusive e di emozioni gratificanti la/lo indurrà a essere sempre più attiva/o, creativa/o, protagonista della propria vita. Il gioco e lo sport possono, sotto questo profilo, restituire loro un vissuto non dominato dalle proprie difficoltà e divenire veicoli di integrazione reale, dunque di cultura. L'adulto, da parte sua, liberatosi dai pregiudizi e dagli stereotipi che producono incultura, può riscoprire quella/o stessa/o bambina/o per ciò che è davvero e non per le difficoltà, dando vita a un rinnovato processo affettivo e di conoscenza che arricchisce entrambi e, di conseguenza, la società nel suo complesso.



*Autorità Garante
per l'Infanzia e l'Adolescenza*

1. Metodologia



Metodologia

Obiettivo prioritario del gruppo di lavoro sul tema del diritto al gioco e allo sport dei bambini e dei ragazzi con disabilità è quello di accendere i riflettori su una realtà complessa e diversificata, carica di significati e di barriere culturali e architettoniche.

Per raggiungere tale obiettivo è stato analizzato il rapporto tra gioco, sport e disabilità, approfondendo in particolare quali possibilità di accesso alle attività ludiche e sportive vengono offerte ai bambini e ai ragazzi con disabilità e cosa viene fatto in concreto per favorire la loro socializzazione e inclusione nei diversi contesti ricreativi e sportivi.

L'auspicio è che tale analisi possa contribuire all'ampliamento del dibattito sociale e politico sul diritto al gioco e allo sport dei bambini e dei ragazzi con disabilità e all'inserimento nell'agenda politica di misure strutturali tese a garantire, su un piano di uguaglianza e di pari opportunità, l'esercizio di tali fondamentali diritti.

Le raccomandazioni prodotte attraverso il lavoro del gruppo sono rivolte innanzitutto al Governo, al Parlamento, alle Regioni, agli Enti locali, ai servizi socio-sanitari ed educativi, alle agenzie sportive, a determinate categorie di professionisti. Esse hanno l'obiettivo di stimolare l'assunzione di misure e provvedimenti che su più piani – da quello normativo a quello culturale a quello delle politiche dei servizi – contribuiscano alla creazione di comunità accessibili e inclusive.

Il gruppo di lavoro, secondo quanto programmato, si è incontrato il 28 maggio, il 2 luglio e il 31 ottobre 2018 presso la sede del CNEL a Roma e ha alternato agli incontri in plenaria quelli realizzati in sottogruppo per l'elaborazione delle parti assegnate in assemblea. Il tema è stato analizzato, attraverso la lente dei diritti *in gioco*, in un'ottica bifocale, ovvero si è cercato di guardare alla variegata realtà oggetto di analisi sia sul piano delle politiche di welfare attuate in relazione ai bisogni espressi e osservati, sia sul piano dei desideri, in modo da far emergere, attraverso una ricerca sul campo, esigenze ancora da concretizzare.

Pertanto, il gruppo di lavoro ha stabilito di:

1. effettuare una ricerca qualitativa che consentisse la partecipazione diretta dei bambini e dei ragazzi con disabilità e delle loro famiglie, dei coetanei e degli operatori del settore, nonché la rappresentatività territoriale del nord, centro e sud d'Italia;
2. ampliare l'indagine anche ai Comuni grazie alla collaborazione dell'ANCI, tramite questionari e interviste rivolti agli amministratori ed ai dirigenti di settore;
3. realizzare un ciclo di audizioni degli interlocutori istituzionali e a soggetti privati qualificati, allo scopo di raccoglierne il punto di vista e le diverse prospettive;
4. raccogliere il parere della Consulta dei ragazzi istituita presso l'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza;
5. individuare le criticità esistenti in modo da suggerire l'ampliamento di opportunità ludiche e sportive soprattutto nelle realtà deprivate;
6. identificare quali misure siano necessarie e sostenibili e quali possano essere suggerite come buone prassi e raccomandazioni.



Muovendo dalla disponibilità di informazioni riconducibili a indagini compiute a livello nazionale, sulla base degli obiettivi conoscitivi e delle strategie di ricerca concretamente attuabili, sono state utilizzate due diverse modalità di raccolta dei dati:

- utilizzo di una metodologia di tipo quantitativo con questionario per l'analisi più ampia di ciò che gli Enti locali fanno per confermare e rafforzare il diritto al gioco e alla partecipazione sportiva per i bambini con disabilità;
- utilizzo di una metodologia di tipo qualitativo (analisi documentale, focus group, audizioni e interviste a testimoni privilegiati) per l'approfondimento dei temi oggetto di rilevazione.

Il gruppo di lavoro, al fine di rilevare i dati oggetto dell'indagine in maniera omogenea, ha elaborato e condiviso i seguenti strumenti:

- griglia di conduzione del focus group rivolto alle famiglie dei bambini con disabilità, distinta in relazione al campo di indagine "sport" (Allegato 1) e al campo di indagine "gioco" (Allegato 2);
- griglia di conduzione del focus group rivolto ai ragazzi a sviluppo tipico, distinta in relazione al campo di indagine "sport" (Allegato 3) e al campo di indagine "gioco" (Allegato 4);
- schema di intervista individuale rivolta ai ragazzi con disabilità, distinto in relazione al campo di indagine "sport" (Allegato 5) e al campo di indagine "gioco" (Allegato 6);
- questionario rivolto ai Comuni (Allegato 7);
- schema di intervista individuale rivolta ai rappresentanti politici o direttori generali dei Comuni (Allegato 8).

Per quanto riguarda l'indagine qualitativa, si è proceduto nel modo seguente:

- *analisi documentale*. I documenti, personali o collettivi, sono importanti fonti di informazioni sulla realtà e consentono di analizzare il tema oggetto di analisi da punti di vista diversi. L'analisi dei documenti proposta è di tipo non strutturato, finalizzata a un'indagine esplorativa, utile per l'approfondimento degli obiettivi conoscitivi. I documenti presi in considerazione sono: norme, ricerche e studi oggetto di pubblicazione, rapporti internazionali, europei e nazionali;
- *focus group*. La scelta di questa tecnica è da ricondurre alla necessità di individuare i diversi punti di vista delle persone coinvolte sul tema oggetto di indagine. I focus group, rivolti ai ragazzi a sviluppo tipico della scuola secondaria di primo grado e alle famiglie con bambini e ragazzi con disabilità, sono stati svolti in tre aree geografiche diverse (nord, centro e sud) e in particolare nelle città di Milano, Roma, Alatri (FR) e Palermo. I focus group sono stati preceduti da una nota istituzionale, firmata dall'Autorità garante, nella quale si formalizzava la richiesta di collaborazione, esplicitandone il contesto e la finalità (Allegato 9);
- *intervista a ragazzi con disabilità*. L'intervista semi-strutturata è stata scelta poiché, nonostante sia presente una traccia fissa e comune per tutti, la conduzione dell'intervista può variare sulla base delle risposte date dall'intervistato e sulla base della singola situazione. L'intervista, rivolta a soggetti con disabilità, è stata utilizzata per accedere alla prospettiva del soggetto intervistato allo scopo di cogliere i suoi ricordi e i suoi vissuti rispetto alle esperienze ludiche e sportive;



- *audizioni di istituzioni e altri interlocutori privilegiati.* Questa strategia è stata adottata per chiarire meglio il tema oggetto di indagine a partire da enti che, in vario modo, si occupano di quanto indagato. In allegato al presente documento, la lettera di invito dell'Autorità garante ai fini delle audizioni (Allegato 10);
- *interviste individuali rivolte ai rappresentanti politici o amministrativi di vertice* dei settori servizi sociali e disabilità dei comuni di Milano e Roma. L'intervista semi-strutturata è stata ritenuta importante al fine di acquisire informazioni ulteriori a corredo e approfondimento di quanto emerso dai questionari;
- *parere della Consulta dei ragazzi* insediata presso l'Ufficio dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza, in funzione dell'importanza che l'Autorità garante attribuisce all'ascolto e alla partecipazione delle persone di minore età, tenendo conto del loro punto di vista.



*Autorità Garante
per l'Infanzia e l'Adolescenza*

2.

**Il diritto al gioco e allo sport
delle persone di minore età:
analisi normativa e fenomenologica**



Il diritto al gioco e allo sport delle persone di minore età: analisi normativa e fenomenologica

2.1 Premessa

Pochi sono i documenti e le normative nazionali dedicati in modo mirato al diritto allo sport per i bambini e i ragazzi con disabilità, e meno ancora affrontano il tema del diritto al gioco. Pertanto, l'analisi che segue includerà anche documenti e normative che affrontano in modo più ampio il tema dei diritti dei fanciulli e delle persone con disabilità.

2.2 Le Convenzioni internazionali

Quando si parla di diritti e di politiche per l'infanzia e l'adolescenza è impossibile definire una priorità perché i bambini sono tutti uguali e hanno pari dignità. La Convenzione sui diritti del fanciullo del 1989, all'art. 2, sancisce il principio di uguaglianza, affermando che tutti i bambini del mondo hanno gli stessi diritti, a prescindere dalla loro condizione, personale e sociale, dal colore della pelle, da chi siano i loro genitori, ecc. Il principio di uguaglianza, sancito dalla Convenzione, ha il suo corollario nell'affermazione che tutti i diritti meritano eguale considerazione e che è inimmaginabile, sul piano della programmazione e della attuazione, una loro gerarchia. La stessa Convenzione, all'art. 31 riconosce a ogni bambino il diritto al riposo, al tempo libero, al gioco e a ogni attività propria della sua età. Il 18 marzo 2013 il Comitato ONU sui Diritti dell'infanzia e dell'adolescenza ha pubblicato il Commento generale n. 17, che approfondendo l'articolo 31 della CRC, collega il gioco, il riposo, etc., alla possibilità di vivere una vita – nel presente dei bambini e dei ragazzi – che offra spazi di espressione e sperimentazione del sé, quindi eminentemente educativa. Il gioco viene anche collegato in modo significativo con il diritto alla vita e alla sopravvivenza, alla salute, alla corretta nutrizione e, infine, alla non discriminazione. In tal modo l'attenzione è rivolta a tutte le categorie vulnerabili di bambini e ragazzi, compresi i bambini con disabilità.

Un altro importante trattato internazionale che va nella direzione della valorizzazione del principio di uguaglianza è la Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità del 2007, ratificata dall'Italia con la legge n.18/2009. La suddetta Convenzione, all'art. 7, riconosce ai bambini con disabilità il pieno godimento di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali su base di eguaglianza con i loro coetanei. La stessa Convenzione, all'art 30, riconosce alle persone con disabilità il diritto alla loro partecipazione alla vita culturale, alle attività ricreative, al tempo libero e allo sport. Inoltre, lo stesso art. 30 contiene un riferimento preciso alle persone di minore età con disabilità, lì dove impegna gli Stati parte ad adottare tutte le misure appropriate ad "assicurare che i bambini con disabilità abbiano pari accesso con gli altri bambini alla partecipazione ad attività ricreative, di gioco e sportive, comprese quelle nel sistema scolastico" (art. 30 comma 5 lett. d CRDP). Si tratta di uno dei pochi documenti internazionali in cui si fa esplicito riferimento al diritto al gioco e allo sport dei bambini con disabilità e che, in virtù della ratifica avvenuta con legge nel 2009, ha assunto anche in Italia il valore di norma cogente. Per consentire il pieno esercizio dei loro diritti, la Commissione dell'Unione europea, nel novembre del 2010, ha comunicato al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle Regioni la "Strategia europea sulla disabilità 2010-2020" [COM(2010)] con l'intento di contribuire

2. Il diritto al gioco e allo sport delle persone di minore età: analisi normativa e fenomenologica

a migliorare l'inclusione sociale, il benessere e la partecipazione delle persone con disabilità entro un orizzonte di uguaglianza. In particolare, viene sottolineata l'importanza di eliminare gli ostacoli alla mobilità delle persone con disabilità e di garantire l'accessibilità ad organizzazioni, strutture e servizi, inclusi quelli sportivi e culturali.

E ancora, più recentemente, la Strategia del Consiglio d'Europa sui diritti dei minori (2016-2021), si impegna a proteggere i diritti dei bambini e degli adolescenti con disabilità, assicurando la loro piena inclusione e rafforzando le opportunità di partecipazione alla vita sociale delle loro comunità. Il riferimento al diritto all'uguaglianza (così come sancito dall'art. 2 della CRC) è tanto più necessario alla luce del momento storico in cui viviamo, contrassegnato da solitudine, individualismo e da una crisi dei valori e di solidarietà. Se, sul piano dell'affermazione dei principi e della loro traduzione in legge l'Italia è un paese "pilota", diverso è il discorso sul piano della loro concreta attuazione. Le disuguaglianze sociali segnano, ancora oggi, il solco tra la condizione di ben-essere e la condizione di mal-essere dei bambini e dei ragazzi in Italia, non solo per quelli che in Italia nascono, ma anche per quelli che vivono nel nostro paese.

Sconfiggere le disuguaglianze esistenti tra le varie aree del paese è una necessità in riferimento al diritto alla salute, alle cure, alla qualità dei servizi, allo stesso diritto all'inclusione e all'accesso alle medesime opportunità di gioco e di sport. Come già affermato nella premessa di questo documento, il benessere e la salute non dipendono soltanto dall'assenza di agenti biologici che casualmente provocano la malattia, ma sono il risultato di un armonico, naturale e completo sviluppo dell'individuo in ogni aspetto della sua esistenza, un bene che va curato e coltivato fin da prima del concepimento e già nei primi mesi di vita del minore per restare integro e vitale lungo l'intero arco della nostra esistenza.

Nella Convenzione internazionale sui diritti del fanciullo, il termine salute ricorre nei diversi passaggi della Convenzione, dal Preambolo agli articoli specifici (artt. 18, 23, 24, 25, 26, 27), in cui si evincono le garanzie riconosciute alle persone di minore età sul piano del loro pieno sviluppo e benessere psico-fisico, della promozione della salute fisica e mentale, della parità di accesso ai servizi, della garanzia di adeguati sistemi di assistenza e protezione ed in definitiva del riconoscimento del diritto di ogni fanciullo a un livello di vita sufficiente per consentire il suo sviluppo fisico, mentale, spirituale, morale e sociale.

2.3 Analisi normativa e fenomenologica in Italia

In Italia, la salute viene riconosciuta come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività. È un diritto riconosciuto dalla Carta Costituzionale (art. 32, I comma Cost.) e in questo senso, nonché nell'accezione più sopra definita, il contenuto del diritto si traduce nella tutela costituzionale dell'integrità psico-fisica, del diritto a un ambiente salubre, del diritto alle prestazioni sanitarie, anche per gli indigenti, nel diritto allo sviluppo della propria personalità. Il diritto alla salute, come diritto sociale fondamentale, essendo intimamente connesso al valore della dignità umana (diritto ad un'esistenza degna) rientra anche nella previsione dell'art 3 Cost., il quale prevede che "Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali..."

Nel corso del 2017, l'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza, ai sensi dell'art. 3, comma 1, lett. i), della legge 112/2011, ha reso, per la prima volta, il parere al V e VI Rapporto governativo al Comitato ONU sui diritti del fanciullo. In relazione al tema della salute ha



osservato che permangono rilevanti disuguaglianze tra le varie aree del paese, negli esiti delle cure, nell'accesso ai servizi, nelle tipologie e nella qualità dei servizi assicurati; ci sono poi carenze nella continuità delle cure, dalla diagnostica alla presa in carico, in particolare per bambini con problemi e bisogni complessi, e un'insufficienza di azioni di prevenzione e, soprattutto, di promozione della salute.

Anche nel IV Piano Nazionale Infanzia (PNI) si legge che "L'integrazione sociale è un tema policentrico che si estende in ambiti diversi ciascuno dei quali postula interventi e competenze specifiche; è tuttavia possibile identificare un comune denominatore rappresentato a livello operativo dalla necessità di muovere sempre da una effettiva valorizzazione della diversità di lingua, di colore, di cultura, di religione per i minorenni provenienti da contesti migratori, ed anche dei bambini con disabilità o passati dal circuito penale minorile. Infatti, al di là delle affermazioni di principio, troppo spesso la valorizzazione della diversità è stata marginalizzata nella fase operativa dimenticando che per avere una società "integrata" ed "inclusiva" è prima di tutto necessario proporre una visione positiva della diversità nella quale le diverse competenze culturali, di lingua, o sociali, lungi dall'essere una minaccia o un problema, sono vissute come un arricchimento o un'opportunità sia nella scuola (dove è funzionale anche ad un'efficace realizzazione del *peer approach*) che nella società"⁶. In particolare, il Piano di azione infanzia e adolescenza sottolinea l'importanza di investire in primis nella scuola, quale luogo educativo in cui si compie e si realizza davvero la politica del welfare e dell'inclusione per tutti.

L'indagine conoscitiva sulla tutela della salute psicofisica delle persone di minore età, realizzata nel 2016 e 2017 dalla Commissione parlamentare per l'infanzia e l'adolescenza, in più parti, ha messo in evidenza l'importanza di investimenti sistematici e strutturali da parte del Governo e delle Regioni in favore dei bambini con disabilità e delle loro famiglie, sia di tipo economico, sia di tipo culturale. L'inclusione inizia sicuramente dalla scuola, ma deve riguardare la quotidianità di bambini e famiglie tutte, attraverso la condivisione della quotidianità, di feste, di luoghi in cui ci si incontra per giocare e fare sport. È prioritario un serio intervento di sostegno sociale, educativo e culturale sia verso le famiglie dei bambini e dei ragazzi con disabilità che non riescono, per una serie di con-cause, a vivere la pienezza della vita sociale di comunità, sia verso tutte le altre famiglie, oggi spinte dalla ricerca di un benessere ristretto al proprio nucleo familiare. Si tratta di educare, sin da piccoli, i bambini a sviluppo tipico a condividere la quotidianità con i coetanei con disabilità. Si tratta di costruire un senso comune di responsabilità e di sensibilità.

Sul piano normativo, il diritto all'inclusione dei bambini con disabilità è stato rafforzato con la legge 5 febbraio 1992, n. 104 "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate" e successive modifiche e integrazioni. Essa, nata con l'intento di realizzare i principi costituzionali delle pari opportunità e della centralità della persona, prevede un ampio spettro di attività che, se realizzato nella sua interezza, avrebbe condotto alla completa inclusione della persona con disabilità nella società.

La legge prevede numerose facilitazioni riconosciute alle persone con disabilità per porle su un piano di uguaglianza: l'obbligo di rimozione di ostacoli per l'esercizio delle attività sportive, turistiche e ricreative, che Regioni, Comuni e il Comitato olimpico nazionale italiano (CONI) sono tenuti ad osservare; l'eliminazione o il superamento delle barriere architetto-

⁶ IV Piano Nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva, Cap 5.3 *Strategie e interventi per l'integrazione scolastica e sociale*, pag. 60.

2. Il diritto al gioco e allo sport delle persone di minore età: analisi normativa e fenomenologica

niche in tutti gli edifici pubblici e privati aperti al pubblico; la previsione di ausili di diversa natura che favoriscono la mobilità delle persone con disabilità. Inoltre, viene data attenzione anche agli spazi urbani, che vanno realizzati attraverso percorsi adeguati, l'istallazione di semafori acustici per non vedenti e la rimozione della segnaletica che possa ostacolare lo spostamento di persone con disabilità.

Per quanto riguarda l'attività sportiva, è possibile rintracciare maggiori elementi di quelli relativi al gioco. Il riferimento è in genere prevalentemente alla rimozione delle barriere architettoniche e all'attività fisica adattata, ovvero una pratica motoria e sportiva modificata per incontrare, accogliere e soddisfare i bisogni delle persone con disabilità.

A questo riguardo, già nel 1978, la Carta internazionale dell'Unesco dichiarava che:

"Ogni essere umano ha il diritto fondamentale di accedere all'educazione fisica e allo sport, che sono indispensabili allo sviluppo della sua personalità. Condizioni particolari devono essere offerte ai giovani, compresi i bambini in età prescolare, alle persone anziane e ai disabili per permettere lo sviluppo integrale della loro personalità, grazie ai programmi di educazione fisica e di sport adattati ai loro bisogni".

Un riferimento allo sport per disabili è rintracciabile nella legge 15 luglio 2003, n. 189, recante "Norme per la promozione della pratica dello sport da parte delle persone disabili" attuata dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 8 aprile 2004 (Gazzetta Ufficiale n. 103 del 4 maggio 2004), con il quale vengono disciplinati i compiti svolti dalla Federazione italiana sport disabili, quale Comitato Italiano Paralimpico.

Per tornare alla legge 104/92, che rappresenta sempre un punto di riferimento anche culturale rilevante, dal testo emerge chiaramente l'intento del legislatore di rendere tutti i luoghi accessibili alle persone con disabilità. Tuttavia, come si evince dal recente Rapporto Istat "L'inclusione scolastica: accessibilità, qualità dell'offerta e caratteristiche degli alunni con sostegno", relativo all'anno scolastico 2017/2018, la realtà di tutti i giorni non riflette quanto stabilito dalla legge. Il citato Rapporto Istat mette in evidenza che soltanto il 32% delle scuole italiane risulta accessibile ai bambini e ai ragazzi con disabilità. La situazione è più difficile al sud, dove soltanto il 26% degli istituti scolastici è a norma, mentre la situazione è migliore al nord dove i valori raggiungono il 40%, superando la media nazionale. Il report prende in considerazione sia la presenza di "barriere fisico-strutturali", sia la presenza di barriere "senso-percettive", ovvero quelle presenti nelle scuole che dichiarano di possedere almeno un facilitatore sensoriale, come i segnali acustici per i non vedenti o le segnalazioni visive per i sordi o le mappe a rilievo o i percorsi tattili. In questi casi, la percentuale di scuole accessibili scende al 18%.

Inoltre, anche il diritto all'educazione, all'istruzione e alla formazione professionale, garantito a tutte le persone di minore età con disabilità, a prescindere dal livello di gravità, appare difficile da realizzare in pieno, in quanto le risorse dedicate alle attività di sostegno e di inclusione degli alunni con disabilità nella scuola appaiono spesso inadeguate.

Secondo i dati del MIUR, gli insegnanti di sostegno sono circa 156 mila, con un rapporto di 1,4 alunni per insegnante. Inoltre, la graduatoria degli insegnanti di sostegno non è sufficiente a soddisfare la domanda e il 36% dei docenti viene selezionato dalle cosiddette "liste curriculari", cioè dagli insegnanti destinati all'intera classe e quindi non specializzati, in palese contrasto con quanto previsto dalla legge 104 e ribadito dalla legge 107/2015 (cd "Buona scuola") in relazione alla formazione iniziale dei docenti curriculari sulle didattiche inclusive e alla formazione iniziale e continua dei docenti per il sostegno. Sono volutamente sottoli-



neati questi dati riferiti al mondo della scuola in quanto luogo d'elezione dove i bambini con disabilità possono e devono sperimentare momenti di gioco da soli e inclusivo. La mancanza o la mancata formazione degli insegnanti pregiudica quindi la possibilità di tale esperienza.

2.4 Considerazioni conclusive

Nonostante il descritto quadro normativo contenga numerose previsioni a garanzia dei diritti delle persone con disabilità e tra esse le persone di minore età con disabilità, permangono numerose criticità sul piano dell'attuazione e quindi dell'effettività dei diritti.

Innanzitutto, la previsione normativa del 1992 "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate" è risalente e avrebbe bisogno di una chiara ridefinizione sia dal punto di vista terminologico, sia dal punto di vista della previsione di interventi e servizi specificamente dedicati alle persone di minore età, sia attraverso l'inserimento di contenuti culturali che tendano a unire, più che a sottolineare, le differenze tra bambini a sviluppo tipico e bambini con disabilità.

In effetti, non esiste una normativa in Italia specificamente dedicata alla rimozione di barriere culturali e mentali che favoriscano il diritto al gioco e allo sport di tutti i bambini. Così come non esiste un sistema di raccolta dati che in modo sistematico consenta di fare una programmazione sociale e sanitaria efficace.

Spesso i bambini e i ragazzi con disabilità restano invisibili agli occhi del mondo e ne è prova l'ultimo rapporto Unicef del 2013 sul tema della disabilità dal titolo "Condizione dell'infanzia nel mondo 2013 – Bambini e disabilità", che evidenzia come in Italia i dati che li riguardano siano scarsi: "I bambini e gli adolescenti con disabilità e le loro famiglie sono troppo spesso invisibili – nelle statistiche, nelle politiche, nelle società. Questa tendenza si riscontra nella mancanza di studi periodici e dati aggiornati sui bambini con disabilità, che spesso vengono trascurati nelle statistiche sia in termini numerici sia rispetto al raggiungimento dei loro diritti". L'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza, nell'ambito del percorso incrementale di implementazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali dei bambini e degli adolescenti, previsti dall'art 117, comma 3 lett m) della Costituzione e richiamati tra i compiti che la legge attribuisce all'Autorità garante, ha individuato, attraverso un percorso partecipato, la creazione di una banca dati sulla disabilità a livello nazionale, con dati disaggregati, relativamente alla fascia di età 0-17 anni.

Ancor più, purtroppo, mancano dati sia a livello nazionale che locale su come i bambini con disabilità gestiscono il loro tempo libero: quanto giocano? con chi giocano? che tipo di giochi fanno? hanno accesso a discipline sportive? In integrazione con i coetanei o in gruppi composti solo da persone con disabilità? E poi, dopo la scuola, quante volte un bambino con disabilità è invitato a giocare a casa di un compagno? E durante l'adolescenza quante volte succede che venga coinvolto in un'uscita con i suoi compagni? E finiti gli studi, quanti ragazzi lo cercheranno pur ricordandosi di lui?

Resta, quindi, un rumore di fondo che non viene considerato, sicuramente interessante se analizzato, feroce di nuovi interventi, risorse, considerazioni che tutti gli attori a livello politico, sociale, sanitario, educativo dovranno prendere in considerazione.

Il tema non appare sufficientemente affrontato dalle politiche per l'infanzia e l'adolescenza del nostro paese e deve essere inserito nell'agenda dei policy maker. Tematizzare il diritto al gioco e allo sport dei bambini e dei ragazzi con disabilità significa, innanzitutto, tematizzare

2. Il diritto al gioco e allo sport delle persone di minore età: analisi normativa e fenomenologica

che il gioco e lo sport sono diritti di tutti i bambini e che per tutti quindi occorre garantire pari opportunità di fruizione e di accesso, attraverso interventi, normativi e operativi, capaci di bilanciare principi generali con principi di specificità e personalizzazione. Le politiche devono essere capaci di coniugare il diritto alla salute, con il diritto al gioco, allo sport, ad avere una informazione corretta e capillare, al diritto al trasporto, all'accesso gratuito o secondo il criterio della partecipazione al costo parametrata all'indicatore della situazione economica equivalente. Ma prima di tutto occorre un investimento culturale che tenda ad unire piuttosto che a rimarcare le differenze e le diversità, che conduca le famiglie dei bambini e dei ragazzi con disabilità a parlare della condizione dei loro figli senza vergogna o paura e che, contemporaneamente, induca tutti a considerare la disabilità non come una patologia, ma come una condizione con la quale si può convivere e con la quale si può condividere la quotidianità, le attività sportive, il gioco. Sicuramente con progetti di empowerment genitoriale su gioco e sport, sul condurre i genitori a credere nelle possibilità di giochi e sport al di là dei limiti della disabilità attraverso la presa di posizione della comunità di "mettersi in gioco", potrà avviarsi una nuova fase di piena inclusione del bambino con disabilità nei tempi e spazi del gioco e dello sport.

La partecipazione sociale delle persone con disabilità costituisce la sfida più grande e più difficile da affrontare, perché in essa si vengono a sommare problematiche derivanti non solo dalla condizione di disabilità del soggetto, ma soprattutto e principalmente dal contesto ambientale e culturale di appartenenza. Le informazioni contenute nell'area in esame riguardano le attività sociali e di partecipazione ad associazioni, partiti politici e attività religiose, il ricorso ai servizi di pubblica utilità, la fruizione dei mezzi di informazione, le attività del tempo libero, l'attività sportiva e i livelli di soddisfazione delle relazioni con amici e familiari. Ancora poche sono le ludoteche organizzate per accogliere i bambini con disabilità o i parchi gioco accessibili.



Se ad esempio andiamo ad approfondire i pochi studi esistenti, scopriamo che in Italia esistono in tutto 234 parchi gioco inclusivi⁷.

Se però andiamo ad approfondire la situazione, vediamo che:

- la maggior parte di questi parchi ha solo altalene per sedie a ruote (presenti in 152 parchi);
- un numero molto limitato ha piste sopraelevate per biglie o macchinine (presenti solo in 2 parchi);
- pannelli sensoriali a un'altezza utile anche per chi è seduto sono presenti solo in 10 parchi;
- giostrine girevoli con posti per bambini in carrozzina sono presenti in 5 parchi.

Anche la definizione di parco accessibile merita ulteriori approfondimenti, ricerche, studi. Proprio pensando alle diverse disabilità, la piena accessibilità del parco giochi deve porre attenzione non solo alla disabilità fisica ma anche a quella sensoriale ed intellettuale con attrezzature, percorsi, segnaletica adeguata all'autonomia del bambino con disabilità.

⁷ *Parchi giochi inclusivi*, testi di Laura Pasotti, grafica di Cristina Graziani, "SuperAbile INAIL", n. 5 (maggio 2016), p. 42.



2.5 Esempi di buone pratiche di inclusione nel gioco e nello sport

La coprogettazione del Parco Inclusivo Padova di prossima realizzazione che sta vedendo coinvolti università, scuole, amministrazione comunale, Terzo settore, aziende pone l'attenzione ad un nuovo modello di lavoro inclusivo che facilita la creazione di un luogo di gioco destinato a tutta la cittadinanza (www.parcoinclusivopadova.it).

L'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza, nell'ambito del percorso incrementale di implementazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali dei bambini e degli adolescenti, previsti dall'art 117, comma 3 lett m) della Costituzione e richiamati tra i compiti che la legge attribuisce all'Autorità garante, ha individuato, attraverso un percorso partecipato, la realizzazione di spazi gioco pubblici per i bambini della fascia 0-14 anni, che siano aperti a tutti, abbiano le caratteristiche dell'accessibilità e dell'inclusività, siano liberamente fruibili a titolo gratuito e consentano a tutti i bambini di esercitare il diritto al gioco garantito dall'art. 31 della CRC. Nel momento in cui si scrive questo documento, il lavoro sull'individuazione e implementazione dei livelli essenziali delle prestazioni è in fieri.

Sempre per il diritto al gioco, si segnala la diffusione, soprattutto al nord e centro Italia dell'iniziativa "Leggere insieme, leggere tutti: un progetto per la diffusione della lettura ad alta voce non prestazionale di libri illustrati in simboli per i bambini con disabilità e i loro coetanei", promosso dal Centro Sovrazonale di Comunicazione Aumentativa, U.O.N.P.I.A., Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano e gestito dalla Rete biblioteche Inbook. Il progetto nasce dalla considerazione che nei bambini con disabilità della comunicazione, l'accesso alla lettura ad alta voce di albi illustrati per l'infanzia è molto limitato per la non adeguatezza ai loro bisogni dei libri disponibili nelle biblioteche e nelle librerie. Ciò determina una grave deprivazione di una attività ludica fondamentale. La presenza di Inbook, libri illustrati fedelmente tradotti in simboli, consente l'accesso alla lettura ad alta voce piacevole e condivisa anche ai bambini con disabilità della comunicazione, insieme ai propri coetanei, e sviluppa inclusione e competenze diffuse. Il progetto ha sensibilizzato sul tema i luoghi dedicati all'infanzia (biblioteche, ludoteche, scuole), diffondendo al loro interno biblioteche Inbook, e ha sensibilizzato l'editoria per ragazzi, che ha avviato la pubblicazione di libri illustrati in simboli. Per saperne di più <http://mostra.sovrazonalecaa.org/> e <http://rbinbook.altervista.org>.

Sul piano dello sport, si segnala una attività sportiva inclusiva, che trae origine dalla pallacanestro: si tratta del baskin, uno sport di squadra, giocato da disabili e normodotati insieme. Il termine "baskin" è l'unione di "basket" e "inclusivo". Nato nel 2003 a Cremona è oggi regolato da un apposito regolamento depositato dall'Associazione Baskin onlus costituitasi nel 2006 (<https://ognisportoltre.it/associazione/associazione-baskin>). Il principio su cui si basa il baskin è che tutti i giocatori, a sviluppo tipico e disabili, concorrono, ciascuno con un ruolo definito al conseguimento della vittoria. La promozione e diffusione del Baskin è anche oggetto di uno specifico protocollo di intesa siglato dal MIUR e dall'Associazione, tutt'oggi in vigore.



*Autorità Garante
per l'Infanzia e l'Adolescenza*

3. Analisi della situazione esistente, criticità e punti di forza



Analisi della situazione esistente, criticità e punti di forza

Il presente capitolo riporta gli esiti della ricerca attivata sul campo e diversamente articolata in focus group e interviste realizzate in aree rappresentative del nord, centro e sud del paese, audizioni rivolte a istituzioni e altri interlocutori privilegiati, questionari indirizzati ai Comuni che sono stati attivati grazie alla collaborazione con l'ANCI, nonché il parere della Consulta dei ragazzi istituita presso l'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza.

In tal modo si intende fornire una fotografia, seppure parziale e non esaustiva, di come il gioco e lo sport siano percepiti culturalmente e declinati operativamente nelle differenti zone d'Italia, a garanzia dei diritti riconosciuti ai bambini e ai ragazzi.

3.1 Focus group, interviste

Il gruppo di lavoro ha preliminarmente condiviso di differenziare gli strumenti della ricerca sulla base degli interlocutori, stabilendo di rivolgere i focus group ai ragazzi a sviluppo tipico e alle famiglie di bambini e ragazzi con disabilità e di realizzare interviste individuali ai ragazzi con disabilità. Sono stati, pertanto, costruiti e condivisi gli strumenti (allegati da 1 a 6) differenziandoli in base al campo di indagine – gioco o sport – e individuando alcuni items che hanno consentito una osservazione omogenea, al di là delle differenti specificità e appartenenze territoriali.

Per lo svolgimento dell'indagine sono state individuate alcune aree rappresentative del territorio nazionale: Milano per il nord, Roma e Frosinone per il centro, Palermo per il sud.

Per garantire una rappresentatività quanto più possibile ampia, i focus group rivolti alle famiglie hanno raggruppato da 10 a 15 coppie di genitori selezionati in base alla presenza all'interno del nucleo di minorenni di età diverse e con differenti tipi di disabilità. Per la loro individuazione ci si è avvalsi delle associazioni di settore o delle Unità operative di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza (UONPIA).

I focus group rivolti ai ragazzi a sviluppo tipico hanno riunito invece alunni frequentanti le terze classi della scuola secondaria di primo grado.

In sintesi, sono stati realizzati i seguenti focus group e interviste:

Sintesi Focus Group/Interviste						
Area	Ragazzi a sviluppo tipico (focus group)		Famiglie di ragazzi con disabilità (focus group)		Ragazzi con disabilità (interviste)	
Milano	Gruppi attivati	2	Gruppi attivati	2	Persone coinvolte	8
	Persone coinvolte	45	Persone coinvolte	11		
Roma (compreso Alatri in provincia di Frosinone)	Gruppi attivati	5	Gruppi attivati	n.d.	Persone coinvolte	n.d.
	Persone coinvolte	104	Persone coinvolte	n.d.		
Palermo	Gruppi attivati	2	Gruppi attivati	2	Persone coinvolte	10
	Persone coinvolte	40	Persone coinvolte	20		



Nel corso dell'indagine territoriale, pertanto, sono state ascoltate 238 persone, di cui 207 minorenni e sono stati attivati 9 gruppi tra adulti e ragazzi frequentanti le scuole secondarie di primo grado.

Di seguito viene fornita una sintesi ragionata dei principali elementi emersi, mentre in appendice sono stati inseriti i contributi integrali dei focus group e delle interviste realizzati nei territori.

3.1.1 Principali elementi emersi dai focus group rivolti ai ragazzi a sviluppo tipico in relazione al diritto al gioco e allo sport

A Milano i ragazzi intervistati, pur evidenziando la difficoltà a differenziare le varie forme di disabilità, riconoscendo prevalentemente quella fisica, si sono mostrati molto sensibili e interessati al tema e hanno chiesto al conduttore indicazioni riguardo le modalità di interazione con le persone con disabilità. Molti ragazzi hanno riferito di avere pochissime esperienze vissute a contatto con un compagno con disabilità: il contesto principale in cui gli studenti hanno avuto modo di incontrare coetanei con disabilità risulta essere la scuola e in tanti non ricordano giochi fatti insieme o attività sportive condivise. Le maggiori difficoltà evidenziate dai ragazzi riguardano il senso di inadeguatezza e di solitudine sperimentato nel non riuscire a farsi comprendere dai compagni e la complessità a trovare un canale comunicativo alternativo. Fatica, frustrazione, rabbia, demotivazione sono i sentimenti che i ragazzi hanno espresso pensandosi accanto a una persona con disabilità. I ragazzi manifestano anche la volontà di trascorrere del tempo di gioco o di sport con i compagni con disabilità laddove ci fosse un adulto che sostiene la possibilità di un gioco condiviso e possibile, apportando alcuni accorgimenti che ne facilitino l'attuazione, mettendo in risalto le capacità e risorse del ragazzo e permettendo loro di conoscere il tipo di disabilità per imparare ad affrontarla. L'insegnante di sostegno risulta essere l'unica figura di riferimento riconosciuta, ma anche per essa i partecipanti al focus hanno difficoltà a declinarne i compiti.

Nell'Italia centrale, dove sono stati condotti i focus group sia a Roma, sia ad Alatri, in provincia di Frosinone, sembra che il concetto di diversità sia maggiormente amplificato nel piccolo centro, in cui i ragazzi intervistati pensano che la condizione psico-fisica dei loro coetanei con disabilità pregiudichi in modo irreparabile la possibilità di partecipare ad attività collettive, non solo per mancanza di capacità, ma anche per problematiche legate alla sicurezza e all'autonomia. Secondo loro, i ragazzi con disabilità hanno desideri e necessità completamente differenti e hanno sempre bisogno di un adulto che possa fare da mediatore tra bisogni e significati. Inoltre, a Roma come ad Alatri, il gioco con coetanei con disabilità sembra appartenere a un'età più prettamente infantile in cui le possibilità di inclusione sono maggiori, mentre con l'aumentare dell'età aumentano anche le distanze.

A Roma, quasi tutti i ragazzi intervistati riferiscono di aver giocato con un bambino con disabilità ma in maniera discontinua, attraverso incontri occasionali a scuola e nel parco. I ragazzi hanno riferito di aver fatto gli stessi giochi, talvolta semplificando le regole, ma il più delle volte hanno cercato di scegliere giochi che non li mettessero troppo in difficoltà. La disabilità, in generale, è considerata una condizione talmente distante da loro da pensarla come un mondo a parte. Molti non hanno neanche chiara la differenza fra le varie disabilità e quindi le eventuali potenzialità e tra i timori hanno espresso la paura di far qualcosa di sbagliato nell'interagire con un coetaneo con disabilità. Indotti a riflettere, i ragazzi hanno infine manifestato l'opportunità di creare luoghi e contesti in cui sia possibile giocare, che



questi luoghi siano accessibili, sicuri, all'interno dei quartieri in cui vivono e di "obbligare" i genitori e gli adulti in generale a giocare per rendersi conto dell'importanza del gioco.

Al sud, e in particolare a Palermo, i ragazzi intervistati non riescono a rappresentarsi il ragazzo con disabilità al di fuori della sua difficoltà, inteso come persona che può esprimere altre potenzialità. I ragazzi dicono: *'Il rischio è quello di occuparsi di lui come se non fosse capace, oppure di non sapere come reagire davanti alle sue difficoltà'*. Il gruppo riflette sul fatto che giocare con un ragazzo con disabilità richiede una maggiore responsabilità. Anche nella pratica dello sport, i ragazzi rilevano che i loro coetanei con disabilità partecipano a gare differenti e competono solo con persone che hanno anch'esse delle difficoltà. L'impulso a giocare e a fare degli sport con ragazzi con disabilità deriva sempre dal contesto o da un adulto di riferimento. È difficile approcciarsi autonomamente. I ragazzi rilevano la paura di sbagliare e di non saper mettere in atto un comportamento adeguato o di suscitare rabbia per un comportamento vissuto come eccessivamente protettivo. Avanzano una proposta: bisognerebbe fare in modo che gli stessi ragazzi facciano da tutor ai coetanei con disabilità che fanno sport. Potrebbe essere un modo per costruire relazioni, conoscere le proprie risorse, ma anche le capacità altrui.

In genere la possibilità di entrare in relazione in contesti di gioco o sportivi con ragazzi con disabilità è un'esperienza alquanto diffusa, ma vissuta come poco strutturata, poco continua. I livelli di inclusione, sia per il gioco, sia per lo sport, sono discontinui. Non basta far partecipare una persona con disabilità a un'attività di gioco o di sport per includerlo. Si è veramente parte di un gruppo quando è possibile esprimere se stessi, partecipare a pieno a tutte le sue attività. Le difficoltà di questa esperienza sono personali (*'non sai bene come comportarti'*), ma anche contestuali (*'ci vuole sempre un adulto che sovrintenda adattando le caratteristiche della disabilità e le attività del gruppo a quelle del ragazzo con disabilità'*).

In sintesi, soprattutto al nord, emerge una forte motivazione dei ragazzi a sviluppo tipico, a trascorrere del tempo a contatto con compagni con disabilità laddove ci fosse un adulto che sostenga la possibilità di un gioco condiviso, apportando alcuni accorgimenti che ne facilitino l'attuazione. L'adulto dovrebbe svolgere la funzione di "mediatore" tra i diversi significati e difficoltà e dovrebbe aiutare la comprensione reciproca, mettendo in risalto le capacità e le risorse del ragazzo con disabilità, permettendo ai ragazzi a sviluppo tipico di conoscere il tipo di disabilità e imparare ad affrontarla. In tutte le aree emergono sentimenti di paura derivanti dalla mancata conoscenza della e delle disabilità e l'esigenza di essere affiancati da un adulto che possa prendersi la responsabilità di eventuali "incidenti" cui potrebbe incorrere una persona con disabilità. Le esperienze di gioco e di sport sono molto limitate e per lo più occasionali. Si evidenzia l'opportunità di creare occasioni strutturate di gioco, di attività sportive che consentano una conoscenza reciproca e la possibilità di entrare in relazione "alla pari" con strumenti comunicativi adeguati. Solo all'interno di una relazione autentica e con una comunicazione efficace è possibile venire incontro nelle difficoltà, sorreggersi nelle reciproche mancanze, sostenersi nei successi.

3.1.2 Principali elementi emersi dai focus group rivolti alle famiglie con figli con disabilità

A Milano, tutti i partecipanti hanno convalidato l'importanza del gioco nella vita dei loro figli, utilizzando spesso durante la discussione le voci 'indispensabile', 'importante' e 'fondamentale' come per gli altri bambini a sviluppo tipico. I genitori vedono nel gioco funzioni necessarie perché il bambino acquisisca nuove capacità e competenze a livello psicomotorio tralasciando quindi la finalità unica del gioco come piacere, divertimento, benessere. Il gruppo denuncia



la mancanza di un gioco inclusivo a livello territoriale e quindi senza la possibilità di ampliare le relazioni sociali: il gioco è sempre vissuto in casa o nel contesto mediato della scuola. Sottolineano quindi la povertà del gioco del bambino con disabilità, spesso stereotipato e ripetitivo che si riconduce a pochi materiali, oggetti, giocattoli. Tale mancanza di creatività e di gioco possibile è fonte di frustrazione per il genitore nel suo rapporto con il bambino e soprattutto è vissuto come ulteriore indice di esclusione da un contesto di gruppo di pari. Interessante sottolineare che tutti i genitori includono nelle attività di gioco la lettura di libri illustrati. Il gruppo ha evidenziato l'importanza di fare sport fin dall'età della scuola dell'infanzia sia per favorire la socializzazione che per l'aspetto educativo-normativo. Quindi, come per il gioco, i genitori tralasciano tematiche di piacere e divertimento per focalizzare invece lo sport come attivatore di capacità e autonomie. Sul legame sport e diverse disabilità, i genitori dei bambini con disturbo dello spettro autistico rimarcano la mancanza di attività sportive specifiche, considerando i deficit dei loro figli. Ove è presente un gruppo sportivo inclusivo, i genitori hanno trovato operatori accoglienti, disponibili, pronti a mettersi in gioco per favorirne l'attività.

Il gruppo di Palermo, collocando il gioco dentro i contesti di vita del bambino, lo ridefinisce negli obiettivi: nella psicomotricità il gioco è terapeutico; a scuola è didattico; in ludoteca serve per socializzare. Come per il gruppo precedente non si evidenzia la finalità del piacere fine a se stesso e soprattutto non lo si ritiene prioritario rispetto, invece, ai percorsi riabilitativi. E se lo si prende in considerazione è solo come strumento per raggiungere un obiettivo di sviluppo psicomotorio, un gioco terapeutico. I genitori, quindi, si sentono impreparati nello stare in relazione con il proprio figlio giocando ed esplicitano l'esigenza di essere affiancati da professionisti che indichino loro le modalità per farlo. Inoltre, è quasi inconcepibile immaginare il bambino in un gioco inclusivo con i pari. Solo la possibilità di tempi non occupati dalla riabilitazione e dall'apprendimento scolastico e la presenza di un ambiente protetto e mediato dall'adulto, come l'insegnante di sostegno, può permettere un gioco con gli altri.

Lo sport viene visto come efficace nei processi di crescita ma solo se si hanno doti e talento, perché è vissuto come disciplina sportiva che conduce all'ingresso nella struttura paralimpica, oppure come un percorso assimilabile alla riabilitazione perché favorisce processi di miglioramento della coordinazione motoria, dell'attenzione e di migliore definizione dello schema corporeo. Non lo si vede invece come piacere, tempo di relazione o momento per l'autonomia. Il gruppo non considera lo sport come bisogno o desiderio per una migliore qualità della vita. I genitori ritengono pertanto impossibile l'inclusione del bambino con disabilità in gruppi sportivi territoriali anche per la mancanza di istruttori competenti e capaci nell'ambito della disabilità. Più volte si sottolinea la mancanza di sicurezza in contesti ludici o sportivi: i genitori hanno timore che il bambino non sia guardato nei suoi limiti e nelle sue necessità.

In conclusione, pur divergendo nel ritenere prioritario giocare e fare sport, i due gruppi si assimilano nel non percepire la finalità di piacere e divertimento. Gioco e sport hanno connotazione prestazionale, attività che devono condurre a obiettivi riabilitativi, tempo di crescita psicomotoria definita. Si nota una differenza sostanziale tra la realtà del nord Italia dove il gioco e lo sport vengono percepiti e compresi nella loro importanza e necessità, e quella del sud dove invece sono considerati secondari e con poche possibilità di messa in pratica. In entrambi i contesti, i genitori hanno denunciato l'assenza di luoghi adatti al gioco per bambini con disabilità, in particolare per bambini con grave disabilità motoria e intellettiva. Tutti i genitori vorrebbero che i loro figli giocassero o facessero sport con altri bambini (al nord Italia sono presenti realtà e contesti di gioco e sport inclusivo, rispetto al sud dove sono pressoché inesistenti), pur talvolta ritenendolo impossibile (soprattutto al sud),



anche in considerazione della percezione della comunità e del contesto sociale odierni. Non sanno come rispondere a tale esigenza, ricordando però che un luogo all'aperto o al chiuso con persone che sappiano farli giocare o una struttura sportiva con allenatori preparati può essere una buona proposta. La mediazione di adulti competenti rassicura le famiglie sul piano dell'"affidare il bambino" e quindi della sicurezza. Il desiderio di portare il bambino a giocare o fare sport viene coniugato al desiderio del genitore di trovare un po' di sollievo affidando il proprio figlio a qualcuno in grado di facilitare la comunicazione, l'interazione e di proporgli attività adeguate alla condizione personale. Qualche genitore denuncia anche un problema nei trasporti e nei collegamenti, così come nei costi da sostenere che si aggiungono alle risorse economiche impiegate per le attività riabilitative.

3.1.3 Interviste rivolte ai ragazzi con disabilità

A Milano le interviste sono state rivolte a ragazzi con disabilità intellettiva di età compresa tra gli 11 e i 16 anni. Dai racconti emerge un vissuto di solitudine, sperimentato sin da piccoli nel giocare da soli e, quindi, il desiderio di stare insieme ad altri sia quando si gioca che quando si fa un'attività sportiva. Nel corso del dialogo, nel ricordare con cosa hanno giocato e giocano, spesso si inframmezzano silenzi. Aiutati e sostenuti nel rievocare un ricordo, ugualmente faticano molto a trovare oggetti o giocattoli che li hanno divertiti. Risulta alla fine che non sia tanto un problema di memoria quanto invece una 'povertà' di gioco e oggetti. Tutti hanno risposto con precisione alla domanda 'se fossero o meno aiutati da qualcuno nel giocare'. Sembravano molto sicuri nell'affermare che non ci fossero stati altri adulti che abbiano mediato il gioco (insegnanti, fratelli); hanno infatti vissuto il gioco o da soli o con i genitori.

Le interviste a Palermo hanno riguardato sia ragazzi con disabilità intellettiva, sia quelli con disabilità motoria. Tutti ricordano il gioco da bambini e il desiderio di volerlo continuare soprattutto in gruppo, perché è più divertente. Il gioco con altri è comunque limitato ai vicini di casa, i fratelli o i compagni di scuola. Permane sempre l'occasionalità del gioco realizzato all'aria aperta o tramite pc. Solo metà dei ragazzi pratica uno sport che viene visto come divertimento e un modo per stare con gli altri.

A differenza quindi del mondo degli adulti, i ragazzi con disabilità connotano molto bene il gioco e lo sport come divertimento e piacere. Come i genitori, rimarkano la mancanza di nuove esperienze di giochi e il desiderio di inclusione e di giocare con i pari.

3.2 Audizioni

L'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza ha ritenuto di fondamentale importanza richiedere il contributo di esperti del settore, per approfondire la tematica, rilevare le criticità e formulare proposte di azioni concrete. La Commissione che ha condotto le audizioni è stata presieduta dall'ufficio dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza, affiancata dall'Istituto degli Innocenti e coadiuvata da esperti del settore nominati in qualità di membri. Sono stati invitati a fornire un proprio parere sia i rappresentanti delle istituzioni, che quelli delle associazioni che operano sul territorio. Per le istituzioni è stato audito il Ministero dell'istruzione dell'università e della ricerca (MIUR), nelle persone della Dott.ssa Caiazza e del Dott. Di Liberto, per le associazioni sono state audite la Società italiana di pediatria (SIP), la Società italiana di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza (SINPIA) e l'Unione italiana lotta alla distrofia muscolare (UILDM). In appendice al presente documento sono stati inseriti i contributi integrali forniti dagli auditi.



MIUR - Ministero dell'istruzione dell'università della ricerca

La pratica sportiva nelle scuole è concepita nella più assoluta integrazione; a tal proposito sono stati redatti nuovi regolamenti coinvolgendo il CIP (Comitato italiano paralimpico), che garantiscono la partecipazione di ragazzi con disabilità agli eventi sportivi studenteschi anche con l'affiancamento di accompagnatori e tutor. A livello regionale sono state inoltre istituite apposite commissioni con un rappresentante del CONI e uno del CIP, oltre a un coordinatore regionale di educazione fisica; questo ha consentito di integrare gli obiettivi competitivi e di prestazione del CONI e del CIP con quelli di inclusione del MIUR. I recenti regolamenti hanno inoltre introdotto nuove discipline, come l'orienteeing, che coniugano capacità intellettuali con abilità fisiche. Le attività sportive al di fuori dell'orario scolastico, purtroppo ancora non registrano una partecipazione numerosa da parte di studenti con disabilità, anche perché spesso gli orari coincidono con quelli delle terapie riabilitative. Sempre in ottica inclusiva, dallo scorso anno è attiva una Federazione di istituti scolastici per lo sport che include (FISCHIO). Questa Federazione ha fatto sì che in ogni Regione ci sia almeno una scuola che aderisce al progetto presso cui si svolgono laboratori specifici di formazione con tecnici e insegnanti di sostegno. La FISCHIO ha avuto due noti atleti paralimpici come testimonial.

UILDM - Unione italiana lotta alla distrofia muscolare

L'Unione italiana lotta alla distrofia muscolare è l'associazione nazionale di riferimento per le persone con distrofie e altre malattie neuromuscolari e si prefigge di combattere le distrofie e le altre malattie neuromuscolari e di favorire l'inclusione sociale delle persone che ne sono colpite.

In merito al diritto al gioco e allo sport dei minorenni con disabilità, l'UILDM è impegnata in una serie di iniziative e progetti. Uno di essi "Giocando si impara", promuove il diritto al gioco come strumento per la crescita completa dei bambini e della comunità in cui essi vivono e agiscono. Il progetto si sviluppa dotando aree dedicate e parchi presenti sul territorio nazionale, di giochi accessibili e fruibili a tutti. A oggi sono stati installati giochi inclusivi nei parchi di Milano e Arezzo e l'UILDM sta lavorando assieme alle amministrazioni di altre 10 città al fine di realizzare interventi in altrettanti parchi.

In ambito sportivo l'UILDM si è impegnata sull'hockey in carrozzina e sulla boccia paralimpica. L'hockey in carrozzina è nato nel 1982 nei Paesi Bassi, dove venne disputato il primo campionato ufficiale; è uno sport inclusivo e può essere praticato da donne e uomini di tutte le età. Attualmente in Italia esistono 30 squadre di wheelchair hockey affiliate alla FIWH - Federazione Italiana Wheelchair Hockey. La boccia paralimpica è praticata anche da persone con disabilità molto gravi, come atleti cerebrolesi, tetraplegici, con distrofie e serie condizioni da sindromi e patologie neurologiche.

L'UILDM registra la mancanza di dati certi sulla disabilità che rende difficile prendere decisioni adeguate e programmare gli interventi. Si auspica uno studio completo per pianificare correttamente possibili iniziative di inclusione come i parchi descritti. Avere giochi e aree gioco alla portata di tutti i bambini significa far crescere la comunità e la società perché giocare insieme permette di fare amicizia, maturare affetti e crescere come adulti consapevoli. Inoltre, giocare all'aperto, al parco o in un'area verde, permette di sperimentarsi nel proprio corpo e sviluppare la propria autonomia, indispensabile per sentirsi liberi, per essere liberi e sviluppare l'autostima e il rispetto per se stessi e gli altri. In Italia su questo tema non esiste una normativa di riferimento applicabile alle attrezzature ludiche. UILDM ritiene che sia fondamentale prevedere fondi strutturati e non bandi occasionali.



Per quanto riguarda lo sport l'UILDM lamenta l'assenza di una politica di promozione delle associazioni sportive dilettantistiche in un'ottica di inclusione, come possibili agevolazioni economiche e facilitazioni per la nascita e il mantenimento di società sportive e associazioni territoriali che promuovono il coinvolgimento di bambini con disabilità nelle loro attività.

SINPIA - Società italiana di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza

La SINPIA ritiene l'inclusione delle persone di minore età con disabilità molto importante e ritiene fondamentale verificare gli effetti positivi degli investimenti fatti per l'inclusione, anche in termini di risparmio di spesa sul sistema sanitario nazionale. Per quanto riguarda le iniziative la SINPIA segnala come buona prassi la piattaforma digitale dal nome Jooy, attiva in Australia, che mette in contatto le famiglie di soggetti con disabilità con tutti i servizi presenti sul territorio. Attraverso quest'applicazione gratuita i bambini con disabilità e le loro famiglie possono individuare opportunità di svago che sono vicine al luogo in cui vivono; si tratta di opportunità facilmente accessibili, che soddisfano le loro esigenze e abilità, abbinando le loro preferenze, e aiutandoli nello sviluppo e nella partecipazione alla vita sociale. La piattaforma Jooy ha anche consentito ai genitori, ai professionisti della riabilitazione, agli educatori e alle strutture di connettersi, confrontarsi e imparare gli uni dagli altri. L'App è stata sviluppata presso la McGill University dal Dr. Keiko Shikako-Thomas e dalla Dott.ssa Annette Majnemer, terapisti occupazionali e ricercatori sulla disabilità infantile, in stretta collaborazione con genitori, professionisti della riabilitazione, politici, giovani, educatori fisici e partner della comunità.

La SINPIA auspica maggiori stanziamenti pubblici in futuro visto che la gestione dei parchi inclusivi è comunque demandata ad associazioni di famiglia, o addirittura a famiglie singole; per superare questi evidenti problemi è necessario che si sviluppino un movimento culturale che parta dalla base incentivando anche l'intervento di privati. Inoltre, la creazione di un'applicazione informatica, che metta in atto un circolo virtuoso, potrebbe essere una strada percorribile.

SIP - Società italiana di pediatria

La SIP sottolinea l'importanza della pratica sportiva e dei benefici che questa arreca a tutti i bambini, specialmente a quelli affetti da patologie croniche. Le malattie croniche allontanano i bambini dallo sport sia per problemi di accessibilità, sia perché non si sottolineano a sufficienza i benefici dell'attività sportiva. Nei bambini con alcune tipologie di disabilità come la sindrome di Down, lo sport aiuta sia da un punto di vista fisico che da un punto di vista cognitivo. È necessario dunque intervenire per fornire supporto sia alle famiglie che agli operatori del settore sportivo. La strada da percorrere non è semplice, per alcune patologie va fatto un lavoro congiunto con la famiglia e il pediatra, per capire cosa fare e come farlo. La scelta del tipo di sport da praticare è fondamentale, dovendo fronteggiare le paure tanto della famiglia, quanto del bambino.

La SIP ritiene importante arricchire il bagaglio culturale dei pediatri con una formazione più puntuale sulla disabilità, anche in relazione all'importanza dello sport.



3.3 Questionari ai Comuni

Grazie alla collaborazione con l'ANCI, componente il gruppo di lavoro, che ha provveduto a diffondere l'indagine presso i Comuni, è stato somministrato un questionario elaborato dall'Istituto degli Innocenti (Allegato n. 7) articolato in domande chiuse e aperte con l'obiettivo di rilevare non solo le politiche di inclusione nei Comuni, ma anche il livello di partecipazione delle famiglie e dei ragazzi con disabilità alla programmazione di interventi, nonché la presenza o meno di parchi gioco, centri aggregativi e associazioni sportive. I questionari sono stati somministrati a un campione selezionato di Comuni, appartenenti alla Commissione Welfare dell'ANCI, composta da Amministratori locali (Sindaci, Assessori e Consiglieri). Tra i Comuni rispondenti si è scelto di escludere quelli che non hanno risposto a più di quattro domande del questionario, in quanto si riteneva che fossero poco rappresentativi; pertanto, il campione finale preso in considerazione è pari a 173 Comuni, tra cui sono presenti alcuni di maggiore dimensione e complessità, come Milano.

Sulla base dell'elaborazione dei dati ricavati dai questionari sottoposti ai Comuni, è emerso quanto segue. In appendice, invece, le tabelle dei dati.

3.3.1 Analisi dei dati emersi dai questionari ai Comuni

Le risposte ritenute valide provengono da Comuni concentrati in Campania, Emilia-Romagna, Lazio, Lombardia, Piemonte, Trentino-Alto Adige, Toscana e Umbria. Hanno risposto Comuni di classi demografiche piuttosto eterogenee, andando da piccoli centri con meno di mille abitanti a grosse città con più di un milione di residenti.

I dati, date tali premesse, non rappresentano lo stato dell'arte in Italia, ma semmai forniscono un quadro qualitativo abbastanza interessante di quelle che sono le buone prassi per il gioco e lo sport a favore delle persone di minore età con disabilità. La maggior parte delle risposte considerate appartengono a Comuni situati in regioni del nord, in particolare in Piemonte e Lombardia.

In queste Regioni, come risulta da una recente indagine ISTAT (dicembre 2017), la spesa per abitante in servizi sociali da parte dei Comuni è maggiore rispetto a quella dei Comuni del sud.

Di seguito la composizione per area geografica del sottoinsieme considerato:

Comuni considerati per popolazione e area

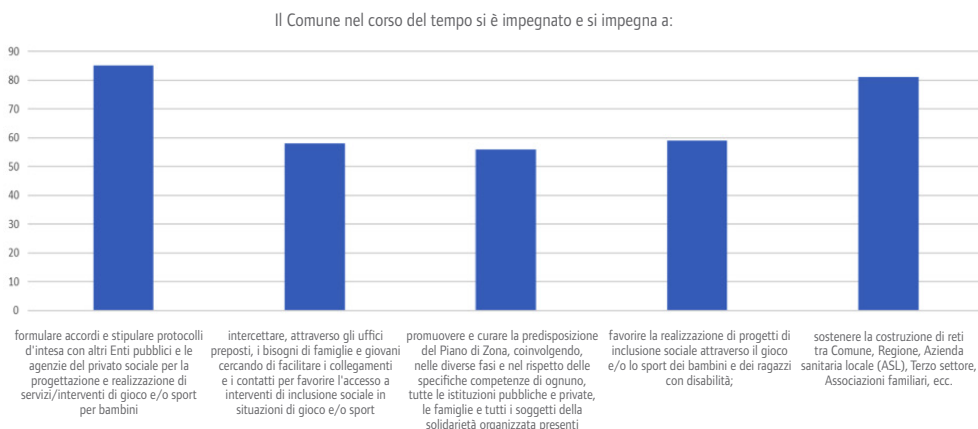
Area	Più di 100.000 abitanti	10.000-100.000 abitanti	1.000-10.000 abitanti	meno di 1.000 abitanti	Totale complessivo
Nord	6	22	97	25	150
Centro		4	4	3	11
Sud		7	5		12
Totale complessivo	6	33	106	28	173

La popolazione residente nei 173 Comuni che hanno risposto ammonta a più di 4 milioni di abitanti, corrispondente quindi a circa il 7% della popolazione italiana.

Analizzando la prima domanda, relativa alle modalità di impegno del Comune si può notare come le strade più percorse siano quella dello stipulare convenzioni con altri enti (85 occor-



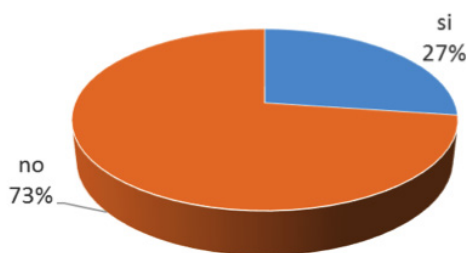
renze) e quella di sostenere la costruzione di reti con Regione, ASL, Terzo settore, ecc. (81), mentre la meno ricorrente è quella di curare la predisposizione di piani di zona coinvolgendo i diversi attori nelle varie fasi (56).



Il 41% dei 39 Comuni con più di 10.000 abitanti coinvolgono le famiglie e i minorenni con disabilità nella predisposizione di piani di zona.

Riguardo al coinvolgimento delle famiglie di minorenni con disabilità nelle politiche di inclusione per ciò che riguarda il diritto al gioco e allo sport, risulta una pratica portata avanti dal 27% dei Comuni. Considerando solo i Comuni con meno di 10.000 abitanti, tale percentuale si attesta al 21%.

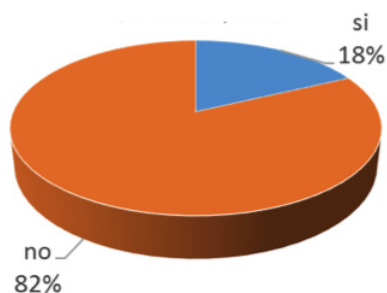
L'Ente locale coinvolge le famiglie dei minorenni con disabilità nella definizione delle politiche inclusive soprattutto per ciò che riguarda il diritto al gioco e/o sport?



Sul totale del campione, i Comuni che coinvolgono i diretti interessati, cioè i minorenni con disabilità, nelle politiche relative al gioco e allo sport sono il 18% e tale percentuale si colloca al 15% nei Comuni con meno di 10.000 abitanti.



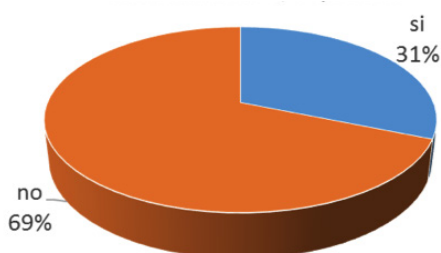
L'Ente locale coinvolge i minorenni con disabilità nella definizione delle politiche inclusive soprattutto per ciò che riguarda il diritto al gioco e/o allo sport?



Se da un lato è ipotizzabile che i Comuni con meno di 10.000 abitanti abbiano meno risorse economiche da dedicare al coinvolgimento attivo dei cittadini, dall'altro la loro piccola dimensione potrebbe facilitare la comunicazione e il coinvolgimento; quindi non appare evidente una relazione diretta tra dimensione comunale e coinvolgimento dei cittadini nella definizione delle politiche inclusive.

La promozione di campagne di sensibilizzazione per l'inclusione dei bambini e ragazzi con disabilità nelle attività ludico sportive è di particolare interesse.

Il Comune promuove campagne di sensibilizzazione sul proprio territorio al fine di sostenere la piena inclusione sociale di bambini e ragazzi con disabilità in attività ludiche e/o sportive?

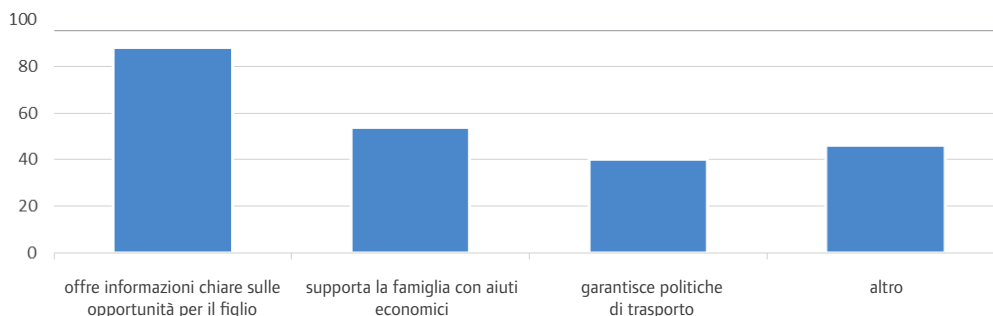


Il 31% dei Comuni promuove campagne di sensibilizzazione, percentuale che scende al 25% nei Comuni con meno di 10.000 abitanti. Un interessante campo di indagine, attraverso la definizione di opportuni indicatori, sarebbe quello su quanto viene realmente investito per campagne informative e di sensibilizzazione nei Comuni di maggiori dimensioni.



Per quanto riguarda le strategie messe in campo per facilitare l'accesso al gioco e allo sport alle persone di minore età con disabilità, oltre la metà dei Comuni (88 su 173) offrono informazioni alle famiglie: un'azione di facile realizzazione che potrebbe essere estesa a tutti i territori. Tuttavia, si dovrebbe tener conto delle modalità di gestione dei servizi (Ambito, Unioni dei Comuni, Comunità montane, gestioni associate...), nonché degli oneri economici per garantirla. Dalla rilevazione emerge che tutti i Comuni del campione mettono in atto delle strategie differenti per facilitare l'accesso: il trasporto pubblico dei minori con disabilità è assicurato nel 23,1% dei casi (40 Comuni su 173), mentre il 31% (54 Comuni) offre supporto economico alle famiglie.

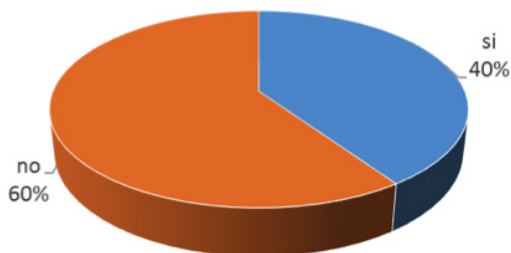
L'Ente locale quali strategie pone in atto per facilitare la partecipazione di bambini e ragazzi con disabilità a servizi in cui può giocare e/o fare sport?



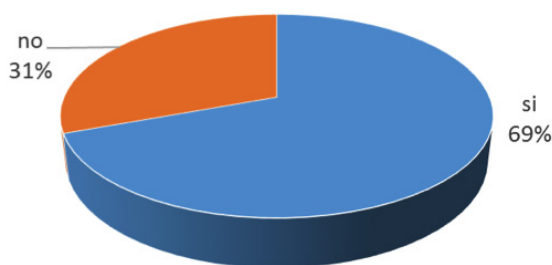
Nel 40% dei Comuni del campione si registra la presenza di parchi gioco accessibili.

Ancora maggiore è la presenza sul territorio di impianti sportivi accessibili (69%): ciò è probabilmente dovuto al fatto che i gestori di impianti sportivi sono obbligati per legge a garantire l'accesso alle persone con disabilità.

Sul territorio dell'Ente locale sono presenti parchi gioco con accesso e giochi dedicati ai bambini e ragazzi con disabilità?



Sul territorio dell'Ente locale sono presenti impianti sportivi (pubblici, privati, privati convenzionati...) accessibili e facilmente fruibili da bambini e ragazzi con disabilità?



Tra le buone prassi rilevate, si segnala che in alcuni Comuni, grazie anche alle associazioni che operano sul territorio, si è sempre più sviluppata la disciplina sportiva del *baskin* (basket + inclusione). Questo sport disciplinato da appositi regolamenti permette una sana competizione che coinvolge sia normodotati che persone con disabilità di diverso tipo e gravità. Quasi sempre si è fatta la distinzione tra sport per normodotati e sport per le persone con disabilità, mentre il tentativo del *baskin* è quello di superare queste barriere da entrambe le parti. In questo modo la partecipazione dei normodotati non è solo di ausilio o simbolica ma è autentica verso una reale competizione che includa tutti anche negli obiettivi.

3.4 Contributi dei rappresentanti dei Comuni di Roma e di Milano

Le considerazioni che seguono sono frutto dei contributi inviati, in seguito a richiesta di intervista, dai rappresentanti dei Comuni di Roma e Milano sul tema del diritto al gioco e allo sport dei bambini e dei ragazzi con disabilità e in particolare, per il Comune di Roma, alla dott.ssa Laura Baldassarre, Assessora alla persona di Roma Capitale e al dott. Andrea Venuto, Gabinetto della Sindaca, delegato della Sindaca all'Accessibilità Universale - Disability Manager e per il Comune di Milano alla dott.ssa Daniela Maistri Dirigente - Direzione Centrale Decentramento e Servizi al Cittadino del comune di Milano.

Comune di Roma

Le azioni messe in campo dal Comune di Roma per garantire il diritto al gioco e allo sport per i minorenni con disabilità sono di vari tipi: vengono stipulati accordi e protocolli di intesa con altri Enti pubblici e agenzie del privato sociale per la realizzazione e progettazione di servizi; vengono intercettati attraverso gli enti preposti i bisogni delle famiglie e i giovani cercando di favorire, attraverso collegamenti e contatti, l'accesso a interventi di inclusione; nella predisposizione del Piano di zona vengono coinvolte, nelle diverse fasi, sia le istituzioni preposte che le famiglie di minorenni con disabilità; infine vengono favoriti e incentivati progetti di inclusione sociale attraverso lo sport.

Inoltre, attraverso la Consulta cittadina sulla disabilità e le Consulte territoriali, ove presenti, dei municipi capitolini, nonché attraverso attività integrative nelle scuole, il Comune di Roma coinvolge le famiglie dei minorenni con disabilità nella definizione delle politiche di inclusione.



Il Comune promuove, altresì, un piano mirato alla trasversalità di interventi finalizzati all'accessibilità in ogni settore della vita cittadina.

Per facilitare la partecipazione di bambini e ragazzi con disabilità a servizi in cui si può giocare e fare sport, offre informazioni chiare sulle opportunità, supporta la famiglia con aiuti economici anche per l'abbattimento delle barriere architettoniche.

Sono in corso di progettazione e realizzazione nei nidi e nelle scuole d'infanzia giardini sensoriali e si stanno individuando le aree più idonee per realizzare giochi accessibili e inclusivi. Inoltre, sono state realizzate strutture sportive all'aperto accessibili con pavimentazione adatta all'utilizzo di carrozzine.

Il diritto al gioco è un punto cardine dei progetti educativi dei servizi dedicati all'infanzia in un'ottica inclusiva; per questo motivo è stato espletato un bando di gara per attività culturali, sportive e ricreative per progetti sulla disabilità.

Sul piano sportivo è stata ultimata la realizzazione della Città paralimpica ed è di prossima pubblicazione un bando per l'abbattimento delle barriere architettoniche in collaborazione con il Comitato paralimpico. Sul territorio comunale operano varie associazioni sportive dilettantistiche affiliate al Comitato paralimpico che svolgono attività nei centri sportivi sia pubblici che privati.

È stato avviato, inoltre, il progetto "Il corpo in movimento" rivolto alla fascia di età 0-6 anni, inserito nell'offerta formativa scolastica con percorsi che tengono conto delle diversità e dei bisogni educativi di ciascuno. Oltre alle iniziative già in campo, vi è una continua attività per favorire e incentivare l'inclusione nei grandi eventi sportivi internazionali che si svolgono sul territorio comunale.

Comune di Milano

Il territorio milanese è, per tradizione, ricco di esperienze di inclusione sociale e generativo di percorsi innovativi di promozione della persona. In questa ottica, le funzioni di pianificazione e programmazione locali incentivano azioni di settore in continua evoluzione verso tale meta.

In tale ambito, si colloca la tematica della disabilità, verso la quale si rivolgono le attenzioni delle diverse Unità organizzative comunali, spesso sotto lo stimolo delle realtà rappresentative, formali ed informali, e dei gestori dei servizi presenti in Città.

Ne sono testimonianza gli indirizzi comunali, espressi nei diversi piani attinenti alla vita e alle dimensioni della Città e dei suoi cittadini, come il "Piano del Welfare" per il periodo 2012 – 2017, che, riguardo al diritto al gioco e allo sport dei minorenni con disabilità, nonché all'inclusione, ha affermato nuove visioni.

Il Piano è stato costruito tramite un percorso di confronto con il Terzo e il Quarto Settore e si è sviluppato attraverso il recepimento dei suoi risultati. I "Tavoli" sono stati e sono gli strumenti che consentono di articolare i processi di attuazione.

Entrando nello specifico, nelle "Linee di indirizzo pedagogiche dei servizi all'infanzia 0/6" della Direzione Centrale Educazione e Istruzione Settore Servizi all'Infanzia, il diritto al gioco è facilitatore della crescita complessiva di ogni bambino e, per tale ragione, diviene il punto di partenza per progettare l'esperienza educativa: le educatrici utilizzano l'osservazione diretta del gioco per continuare a ristrutturare un ambiente interessante, per rilanciare e offrire opportunità aperte o strutturate di esperienza significativa". In tale ambito, per ciascun bambino con disabilità viene predisposto, come previsto anche dalle "Linee guida



sull'integrazione scolastica degli alunni con disabilità" (M.I.U.R., agosto 2009), un Piano Educativo Individualizzato (P.E.I.) che stabilisce i principali obiettivi da raggiungere nel tempo sulla base delle sue risorse e potenzialità e ne segue l'evoluzione e il suo percorso fra i diversi ordini di scuola.

20 anni in Città, quale prima esperienza cittadina, Anffas Milano Onlus insieme all'allora AEM S.p.A. ha realizzato il primo "parco giochi inclusivo" - "Le Strade e le Piazze dei Venti" - ed ora lo ha rinnovato, con il contributo di UNARETI S.p.A. (ex AEM S.p.A.) e di Fondazione Cariplo, tramite il progetto "SAI?... SCOPRIAMO UN PARCO GIOCHI M.A.G.I.C.O. - Mutuo Aiuto Gioco Inclusione Coesione e Orientamento".

Nel corso del tempo, negli spazi verdi pubblici sono state realizzate aree dedicate alle attività ludiche, dotate di attrezzature, accessibili alle persone disabili e/o con ridotta mobilità (ovvero accesso livellato) e aree gioco fruibili e attrezzate per i bambini abili e disabili, con ridotta mobilità e disabilità sensoriali, avendo riguardo ai diversi bisogni che manifestano in ragione della disabilità (altalene accessibili alle carrozzine, tavole sensoriali), con l'obiettivo di promuovere una piena integrazione fra i bambini attraverso giochi fruibili da tutti.

Il tema dell'accessibilità è stato poi affrontato dal Comune di Milano in modo più generale, attraverso un lavoro di censimento delle condizioni dei servizi comunali e degli spazi collettivi e la proposta di modalità operative per la loro fruibilità, scaturito nel "Piano Eliminazione Barriere Architettoniche: P.E.B.A. MI – Modalità Operative", approvato con Deliberazione della Giunta Comunale n. 361 in data 02/03/2018, dopo il percorso di adozione avvenuto con Deliberazione della Giunta Comunale n. 868 dell'11/05/2016 "P.E.B.A. – Documento Preliminare". Il Piano Eliminazione Barriere Architettoniche approvato costituisce quindi metodologia per l'attuazione degli interventi di abbattimento delle barriere architettoniche fisiche e sensoriali ed è punto di riferimento per i progettisti, interni ed esterni, ai fini dell'elaborazione di proposte d'intervento e progetti conformi ai principi della progettazione universale, diventando strumento per la programmazione coordinata degli interventi ritenuti indispensabili alla piena accessibilità degli spazi e degli edifici pubblici.

Riguardo al trasporto, è attivo un servizio riservato agli alunni delle scuole primarie (ex scuole elementari) e secondarie di I grado (ex medie) statali, residenti a Milano in zone periferiche, dedicato anche agli alunni disabili frequentanti scuole primarie, secondarie di primo e secondo grado.

Diverse sono le esperienze di impianti sportivi accessibili ai minorenni con disabilità e molto ricco è il panorama degli oratori delle Parrocchie che allenano bambini o ragazzi con disabilità, impegnando le squadre in tornei settimanali.

Tuttavia, occorre sviluppare un sistema di comunità locale, che inglobi servizi pubblici e privati e risorse di Comunità e che sciolga le frammentazioni ancora esistenti e le saldi in un'azione e un pensiero comune d'inclusione.

Il sistema dei servizi

Oggi, la Città di Milano dispone di servizi pubblici attivi e professionali che operano spesso senza la consapevolezza di un lavoro di "sistema", che li può mettere in rete per consolidare un percorso d'intervento congiunto e costante, atto ad accompagnare e ad interagire nel momento idoneo. Occorrono linguaggi e strumenti comuni, che agevolino il consolidarsi di reti di relazioni, basate sulla conoscenza, sulla fiducia reciproca e sul "mutuo aiuto" tra operatori appartenenti a servizi inseriti in contesti istituzionali ed operativi differenti, che saldino il



reciproco sapere e le professionalità di ciascuno. Tali relazioni esistono ma ad oggi sono da ripensare come tasselli di un puzzle che trovano nel quadro d'insieme la loro collocazione e sono tutti necessari per ricomporlo.

Inoltre, poiché gli Enti Locali hanno già creato sinergie e reti con i servizi del Terzo Settore, in un confronto innovativo di "partenariato", i servizi pubblici non possono prescindere da tutti quegli stimoli che il Terzo Settore può trasmettere nella ricerca di idee da mettere in pratica, espressione di un approccio culturale innovativo che possa contribuire ad un percorso d'integrazione anche con i loro interventi e servizi, che sovente sono sostitutivi del pubblico.

A questo sforzo se ne aggiunge un altro: il lavoro di costruzione con i rappresentanti delle famiglie direttamente interessate a ricevere risposte di servizio, da coinvolgere per un ascolto delle esigenze, l'elaborazione delle azioni e il monitoraggio periodico dei risultati.

Il sistema comunitario

Se vogliamo proseguire, bisogna mettere in luce il ruolo delle risorse della Comunità Locale, che fanno vivere i cittadini, producendo benessere, singolo e collettivo: oltre ai cittadini stessi, ai volontari e gruppi informali, molto efficaci in Città, intendo riferirmi a tutte quelle realtà a cui ci si rivolge o che si frequenta per realizzare capacità, soddisfare interessi od aspirazioni, avere più qualità nella vita. È la Comunità che ricomprende anche realtà culturali, sportive, di tempo libero... che è da interpellare, coinvolgere, interessare affinché anch'essa possa portare acqua al mulino delle azioni per lo sviluppo dei bambini e dei ragazzi con disabilità. Queste realtà sono da sensibilizzare perché possano affrontare anche questa tematica ed aprirsi ad azioni che non isolino ma, secondo un orientamento culturale di diritti, consentano esperienze tra pari. Lavorare con loro e accompagnarli perché possano contribuire e diventare opportunità stabili di crescita per tutti.



3.5 Il parere della Consulta dei ragazzi istituita presso l'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza



Premessa

L'ufficio dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza ci ha chiesto di esprimerci in merito al diritto al gioco e allo sport dei bambini e dei ragazzi con disabilità, provando ad identificare quello che noi riteniamo sia più opportuno realizzare concretamente per assicurare parità di diritti ai bambini e ai ragazzi con disabilità nell'esercizio del loro diritto al gioco e allo sport.

Il giorno 7 novembre 2018 presso il Parlamentino di via di Villa Ruffo 6, la Consulta dei ragazzi e delle ragazze era presente con un numero di nove membri. In quella data abbiamo ascoltato in audizione l'esperienza dell'associazione nazionale Special Olympics Italia che era presente nella persona del suo direttore nazionale e del suo vicepresidente. Noi ragazzi della Consulta, in quella occasione, abbiamo ascoltato anche l'esperienza di due atleti di Special Olympics, uno normodotato ed un altro con disagio psichico, che hanno raccontato la loro storia di partecipazione e inclusione. Successivamente, abbiamo dibattuto sull'argomento proposto con la mediazione dell'ufficio e quelle che seguono sono le conclusioni alle quali siamo arrivati.

Resoconto degli approfondimenti e del dibattito

Secondo noi, ragazzi della Consulta dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza, non esistono disabilità ma diverse abilità e diversi modi di adattarsi all'ambiente che ci circonda. Crediamo che non ci sarebbero "disabilità" se la società in cui viviamo fosse aperta e inclusiva di tutti i modi di essere. Infatti secondo la concezione solita delle diagnosi, queste descrivono un problema del singolo "disabile" e non della comunità che è inadeguata alle sue necessità. La diagnosi diventa così il pregiudizio più forte che, spesso, a causa della superficialità dell'informazione, ostacola i rapporti umani; un'etichetta avvalorata da un'aurea di scientismo e di istituzionalità. Secondo noi è necessario un cambiamento radicale nel concepire le diversità affinché il mondo sia un luogo vivibile per tutti senza che nessuno sia "disabile". Nello sport i "disabili" si sono sempre confrontati con "disabili" e gli "abili" con "abili", come possiamo sperare in un'inclusione di tutte le diverse realtà se questo non accade nemmeno in un'ambiente in cui l'inclusione è alla base di ogni tipo di confronto come lo sport? Lo sport è un luogo di crescita collettiva e individuale ma per esserlo per tutti è necessario riconoscere il merito sportivo a prescindere dalle etichette.

La Consulta

3.6 Conclusioni

Dal lavoro di ricerca, analisi e ascolto, emerge la necessità di dare una pronta risposta al diritto al gioco e allo sport per i bambini e i ragazzi con disabilità. Tutti gli attori coinvolti, dai ragazzi con sviluppo tipico ai Comuni, dalle famiglie alle Società scientifiche, sostengono l'importanza del gioco e dello sport nella vita dei bambini e dei ragazzi con disabilità, la



carezza di normative di riferimento e di progettazioni politiche e sociali dedicate, la necessità di aprire spazi adeguati all'inclusione, la priorità di formazioni specifiche sul tema.

In particolare:

1. si evidenzia una rilevante differenza tra nord e sud Italia, sia nella diversa considerazione dell'importanza del gioco e dello sport da parte delle famiglie che nella diversa attenzione da parte delle istituzioni e nell'effettiva accessibilità di spazi e servizi. Complessivamente, al nord vi è maggiore consapevolezza nelle famiglie e maggiore attenzione da parte di servizi e istituzioni e, pur permanendo significativi problemi, migliore accessibilità. Soprattutto al sud, i genitori (ma anche i ragazzi a sviluppo tipico) tendono a connotare il gioco e lo sport come elemento riabilitativo e non come azione di piacere e divertimento, attività fine a se stessa e fondamentale come tale per lo sviluppo neuro psico motorio del bambino e del ragazzo con disabilità;
2. si evidenzia una differenza tra accesso al gioco e accesso allo sport e tra disabilità motoria e altre tipologie di disabilità. L'accesso allo sport, pur insufficiente, è comunque maggiormente garantito dell'accesso al gioco, e l'accesso a entrambi, pur critico, è nettamente maggiore per le disabilità motorie rispetto alle disabilità intellettive, comunicative e ai disturbi dello spettro autistico;
3. la cultura del gioco (soprattutto spontaneo) come elemento costitutivo di processi educativi e sociali per la salute e il benessere del bambino e ragazzo con disabilità è ancora assai poco diffusa, soprattutto al sud;
4. la cultura dello sport appare un po' più diffusa di quella del gioco, ma comunque non in modo sufficiente;
5. mancano attenzioni pedagogiche su come supportare la possibilità di gioco in modo specifico a seconda delle diverse tipologie di disabilità, e in particolare per quanto riguarda la disabilità intellettiva, il disturbo dello spettro autistico, i disturbi della comunicazione e comunque le disabilità complesse;
6. le agenzie deputate non contemplano percorsi di formazione specifici su gioco e sport e disabilità per i bambini e ragazzi con disabilità;
7. i parchi gioco inclusivi sono ancora poco diffusi, soprattutto al sud, e sono prevalentemente centrati sulla accessibilità per la disabilità motoria o sensoriale, poco sulle disabilità intellettive o sui disturbi dello spettro autistico, e non esauriscono la risposta alle molteplici richieste di gioco e socializzazione dei bambini e dei ragazzi con disabilità;
8. i luoghi al chiuso e gli spazi di gioco adeguati ai bisogni di ragazzi con disabilità di età superiore agli 8/9 anni sono particolarmente carenti;
9. mancano normative e politiche adeguate, nonché risorse dedicate che connettano il territorio su progetti inclusivi (scuole, Terzo settore, associazioni sportive);
10. le famiglie di bambini e ragazzi con disabilità non sono coinvolte nella stesura dei Piani di zona e questo rappresenta un elemento di criticità che non salvaguarda il diritto al gioco e allo sport dei bambini e dei ragazzi con disabilità;
11. manca una mappatura e una messa in rete di spazi, esperienze, attività di gioco e sport dedicati alla disabilità;
12. manca una corretta e capillare informazione sulle risorse accessibili e sulle opportunità fruibili.

Ciononostante, va segnalato che si rilevano numerose iniziative e buone pratiche locali, che potrebbero rappresentare un importante punto di partenza da implementare e diffondere.



*Autorità Garante
per l'Infanzia e l'Adolescenza*

4. Raccomandazioni



RACCOMANDAZIONI

Le presenti raccomandazioni, frutto della ricerca sul campo, costituiscono uno degli strumenti di *soft law* di cui si avvale l'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza nell'espletamento dei suoi compiti istituzionali.

Le raccomandazioni prodotte attraverso il lavoro del gruppo sono rivolte innanzitutto al Governo, al Parlamento, alle Regioni, agli Enti locali, ai servizi socio-sanitari ed educativi, alle agenzie sportive, a determinate categorie di professionisti. Esse hanno l'obiettivo di stimolare l'assunzione di misure e provvedimenti che su più piani – da quello normativo a quello culturale a quello delle politiche dei servizi – contribuiscano alla creazione di comunità accessibili e inclusive. Si raccomanda innanzitutto che vengano promosse e attuate a tutti i livelli iniziative a supporto di un effettivo e pieno accesso al gioco e allo sport per i bambini e ragazzi con disabilità, diritto che risulta purtroppo ancora assai frequentemente inevaso. Nel dettaglio si tratta di tre raccomandazioni di portata generale che vengono poi declinate con riferimento alle specifiche competenze di cui sono titolari i destinatari delle stesse.

I RACCOMANDAZIONE

Si raccomanda l'attivazione di azioni che consentano di diffondere una cultura del gioco e dello sport per i bambini e ragazzi con disabilità, attenta a garantire la piena accessibilità e l'inclusione per tutte le tipologie di disabilità, in tutti i contesti e a tutte le età.

Nello specifico si raccomanda quindi:

Al Governo e in particolare al Ministro per la Famiglia e le Disabilità, alle Regioni, ai Comuni, ai Servizi sanitari, sociosanitari e sociali, al Terzo settore, agli operatori dell'informazione e della comunicazione:

- di attivare iniziative di sensibilizzazione sistematiche, in particolare nell'ambito del 6 aprile (giornata mondiale dello sport), sull'importanza dello sport per il benessere dei bambini e dei ragazzi con disabilità fin dalle prime epoche di vita;
- di attivare iniziative di sensibilizzazione sistematiche, in particolare nell'ambito del 28 maggio (giornata mondiale del gioco), sull'importanza del gioco per il benessere dei bambini e dei ragazzi con disabilità fin dalle prime epoche di vita;
- di attivare iniziative di sensibilizzazione sistematiche per la promozione della lettura precoce ad alta voce di libri illustrati per i bambini e ragazzi con disabilità fin dalle prime epoche di vita.

Al Governo e in particolare al Ministro della Salute, ai Servizi pediatrici, di Neuropsichiatria infantile, di Riabilitazione nonché ai Servizi sociali, educativi, scolastici e al Terzo settore, alle società scientifiche di pediatria, ai pediatri ospedalieri e di famiglia:

- di informare e sensibilizzare famiglie, insegnanti, operatori sull'importanza del gioco spontaneo e dello sport per il benessere dei bambini e dei ragazzi con disabilità fin dalle prime epoche di vita, anche attraverso la produzione e diffusione di materiali informativi.



Al Governo e in particolare al Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, alle Associazioni, Federazioni e Confederazioni sportive, all'ANCI, agli Ordini professionali e alle agenzie formative:

- di includere le tematiche della accessibilità al gioco per i bambini e ragazzi con disabilità nella formazione di tutti gli operatori del settore (insegnanti, operatori di ludoteche, biblioteche, animatori...);
- di includere le tematiche della accessibilità allo sport per i bambini e ragazzi con disabilità nella formazione di tutti gli operatori del settore sportivo;
- di promuovere e organizzare attività di formazione e sensibilizzazione sul tema del diritto al gioco destinate a tutti i professionisti che lavorano con e per i bambini o il cui lavoro ha un impatto sui minorenni (funzionari governativi, educatori, operatori sanitari, assistenti sociali, bambini e operatori sanitari, pianificatori e architetti, ecc.), come suggerisce il Commento generale del Comitato delle Nazioni Unite n. 17 (2013) all'articolo 31 della Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (Cap. VIII Obblighi degli Stati parte, par. 58, lett. h).

II RACCOMANDAZIONE

Si raccomanda la strutturazione di modalità stabili per la raccolta di informazioni e dati sui bambini e i ragazzi con disabilità e in particolare sull'accesso al gioco e allo sport e la messa a disposizione per operatori, familiari e utenti di una mappatura dinamica delle realtà ludiche e sportive che garantiscono l'accessibilità.

Nello specifico si raccomanda quindi:

Al Governo, in particolare al Ministro della Salute e al Ministro per la Famiglia e le Disabilità, alle Regioni, ai Comuni:

- di strutturare adeguati sistemi di monitoraggio, stabili e integrati tra i vari livelli di governo – nazionale, regionale e comunale – e tra servizi, che consentano di descrivere in dettaglio e nel tempo la situazione nazionale e locale relativa ai bambini e ragazzi con disabilità, anche attraverso la creazione di una banca dati sulla disabilità a livello nazionale, con dati disaggregati, relativamente alla fascia di età 0-17 anni. Tali sistemi di monitoraggio dovranno includere anche informazioni mirate relative all'accesso al gioco e allo sport, così da avere una base solida per modulare gli interventi necessari, nonché per scambiare buone prassi e pratiche condivise.

Ai Comuni, al Terzo settore, alle imprese:

- di sviluppare sistemi e modalità per censire ludoteche/luoghi di gioco/associazioni sportive accessibili ai bambini e ai ragazzi con disabilità, nonché modalità per mettere a disposizione tali informazioni in modo capillare alla popolazione, anche attraverso lo sviluppo di App dedicate. Ciò consentirebbe a utenti e familiari di identificare rapidamente i contesti maggiormente accessibili in base alle diverse tipologie di bisogni, alla distanza e ad altri elementi di rilievo.



III RACCOMANDAZIONE

Si raccomanda una maggiore diffusione di contesti ludici e sportivi pienamente accessibili e inclusivi per bambini e ragazzi con disabilità, anche attraverso progettualità collaborative o con l'introduzione di forme di incentivazione economica e di requisiti normativi che ne sostengano l'implementazione, nonché attraverso la previsione di indicatori di monitoraggio che valutino la qualità dell'inclusione anche con il coinvolgimento diretto dei minorenni - laddove possibile - e delle loro famiglie.

Nello specifico si raccomanda quindi:

Ai titolari del potere di iniziativa legislativa:

- di introdurre una norma che renda effettivo il diritto al gioco e allo sport per tutte le persone di minore età, avendo riguardo ai criteri di inclusività, accessibilità, uguaglianza, territorialità, specificità anche in base alla disabilità fisica, psichica, sensoriale, come suggerisce il Commento generale del Comitato delle Nazioni Unite n. 17 (2013) all'articolo 31 della Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (Cap. VIII Obblighi degli Stati parte, par. 58, lett. a); tale norma dovrebbe garantire la fruibilità dei servizi dediti al gioco e allo sport entro un determinato bacino di utenza, su tutto il territorio nazionale.

Al Governo e in particolare al Ministro per la Famiglia e le Disabilità, alle Regioni, ai Comuni:

- di introdurre negli spazi gioco e negli impianti sportivi segnaletiche e comunicazioni idonee a favorirne l'accessibilità non solamente dal punto di vista fisico;
- di destinare fondi strutturali ad hoc (come p.es. fatto in passato con la Legge 285/97) per la nascita di progettualità e servizi locali (ludoteche, ludobus, progetti di gioco nei quartieri, nei parchi, nei cortili, nelle scuole, attività di lettura accessibile in biblioteca ecc.) e per la riappropriazione e fruizione di spazi pubblici urbani, che possano garantire in modo capillare su tutto il territorio nazionale le stesse occasioni di gioco e di sport, senza barriere geografiche, economiche, culturali, legate alla condizione fisica, ecc.
- di inserire nell'agenda politica programmi che favoriscano la promozione e la diffusione su tutto il territorio nazionale delle associazioni sportive dilettantistiche che promuovano il pieno coinvolgimento di bambini con disabilità nelle loro attività.

Alle Scuole, alle Società e Associazioni sportive, al Terzo settore:

- di attivare al proprio interno team dedicati a favorire la possibilità di accesso allo sport per le persone con disabilità intellettiva, sul modello del "Team Special Olympics";
- di promuovere, diffondere e attivare pratiche sportive, come il basket, che includano, in un contesto di regole condivise, bambini e ragazzi a sviluppo tipico e bambini e ragazzi con disabilità.

Alle Famiglie, alle Associazioni del Terzo settore, alla società civile:

- di organizzarsi per promuovere, attraverso forme di cittadinanza attiva, processi di responsabilizzazione delle autorità competenti - a livello nazionale, regionale, locale - affinché vengano attuate le raccomandazioni dell'Autorità garante e venga garantito il diritto al gioco e allo sport delle persone di minore età con disabilità.



*Autorità Garante
per l'Infanzia e l'Adolescenza*

5. Bibliografia e Sitografia



BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

- Agran, M., Maclean, W. E., & Kitchen, K. A. A. (2016). "My Voice Counts, Too": Voting Participation Among Individuals With Intellectual Disability. "Intellectual And Developmental Disabilities", 54(4), 285-294.
- Ballard, K., 2004. *Children and disability: Special or included?* "Waikato Journal of Education", 10, 315-326.
- Bernardo, M., Igtanloc, A., Sadowsky, M. & Watanabe, M. (2018) *Impact of Asthmatic Therapy and Oral Health in special Olympics Athletes: An Interprofessional Study*. "California Dental Association", 45 (11), 617-624.
- Besio S. (2010), *Gioco e giocattoli per il bambino con disabilità motoria*, Milano, Unicopli.
- Besio S. (2017), *The need for play for the sake of play*. In S. Besio, D. Bulgarelli e V. Stancheva-Popkostadinova (a cura di), *Play development in children with disabilities*, Berlino, De Gruyter Open.
- Booth, T., & Ainscow, M., (2002). *Index for inclusion: Developing learning and participation in schools*, Manchester: Centre for Studies on Inclusive Education.
- Bulgarelli D. (2018), *Nido inclusivo e bambini con disabilità. Favorire e supportare il gioco e la comunicazione*, Erickson, Trento.
- Buysse, V., & Hollingsworth, H.L., (2009). *Program quality and early childhood inclusion: Recommendations for professional development*, "Topics in Early Childhood Special Education", 29.
- Caldeira, Olivia (2016) *Facing stigma, negotiating expectations, and exploring identities in a Special Olympics group transitioning into adulthood*. Doctoral (PhD) thesis, Memorial University of Newfoundland.
- Catenacci, K.L., Harris, B.S., Langdon, J. L., Scott, M. K., & Czech, D. R. (2016). *Using a MG-M Imagery Intervention to Enhance the Sport Competence of Young Special Olympics Athletes*. "Journal of Imagery Research in Sport and Physical Activity", 11(1), 1-12.
- Chiappetta Cajola L. (2012), *Didattica del gioco e integrazione. Progettare con l'ICF*, Carocci, Roma.
- Corbett, J., (2001). *Supporting inclusive education. A connective pedagogy*. London: Routledge Falmer.
- Corby, D. & Sweeney, M. R. (2017). *Researcher's experiences and lessons learned from doing mixed-methods research with a population with intellectual disabilities: Insight from the SOPHIE study*. "Journal of Intellectual Disabilities", 1744629517747834.
- Cross, A.F., Traub, E.K., Hutter-Pishgahi, L. & Shelton, G., (2004). *Elements of successful inclusion for children with significant disabilities*. "Topics in Early Childhood Special Education", 24(3).
- Demir, G. T., Ilhan, E. L., Cicioglu, H. I., & Serkan, K. (2017). *Headmaster and teacher opinions for specialolympics young athletes program*. "Ovidius University Annals, Series Physical Education and Sport/Science, Movement and Health", 17(2), 302-311.
- D'heyger, J. & Willems, M. (2016). *Vestibular screening in people with an intellectual disability participating in Special Olympics-events*. Dissertation in audiology, Professional Bachelor in Audiology, University College of Arteveldehogeschool. Ghent/Belgium.
- Dobranowsky, K. Lloyd, M. Côté, P., & Balogh, R. (2017). *Validity of proxy-reported height and weight to derive body mass index in adults participating in Special Olympics*. "Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities".
- Dover, K., temple, V., & Stuart-Hill, L. (2018). *Heart Rate Variability Responses Pre-, during, and Post-Exercise among special Olympics Athletes*. "World Academy of Science, Engineering and Technology, International Journal of Sport and Health Sciences", 5(4).
- Eisenbaum, E., DiNitto, D., & Bishop- Ftzpatrick, L. (2018). *Gender Differences in Tobacco Use among US Special Olympics Athletes*. "Disability and Health Journal".
- European Agency for Development in Special Needs Education (2007). *Lisbon Declaration: Young People's Views on Inclusive Education*, download: <http://www.european-agency.org/publications/flyers/lisbon-declaration-young-people2019s-views-on-inclusive-education>
- European Commission (DGXXII) 1996. *The Charter of Luxembourg*, Brussels, Belgium.
- European Commission 2007. *Communication from the Commission A coherent framework of indicators and benchmarks for monitoring progress towards the Lisbon objectives in education and training* (February 2007).



- European Commission 2007. *Progress towards the Lisbon objectives in Education and Training. Indicators and Benchmarks*, Brussels, Commission Staff Working Document, SEC (2007) 1284;
- European Council 2001. *Report from the Education Council to the European Council The concrete future objectives of education and training systems* (February 2001).
- European Council 2009. *Council conclusions on a strategic framework for European co-operation in education and training* ("ET 2020"), Brussels (May 2009).
- European Union 1990. *Resolution of the Council and the Ministers of Education meeting with the Council of 31 May 1990 concerning Integration of children and young people with disabilities into ordinary systems of education*, Official Journal C 162, 03/07/1990.
- European Union 1996. *Communication of the Commission on equality of opportunity for people with disabilities*, COM (96)406 final of 30 July 1996.
- European Union 1996. *Resolution on the human rights of disabled people*, Official Journal C 17, 22/10/1996.
- European Union 2001. *European Parliament Resolution on the Communication from the Commission to the Council, the European Parliament, the Economic and Social Committee and the Committee of the Regions –Towards a barrier-free Europe for people with disabilities*, adopted on 4 March 2001, (COM (2000) 284 –C5-0632/2000-2000/2296 (COS)).
- European Union 2003. *Council Resolution of 5 May 2003 on Equal opportunities for pupils and students with disabilities in education and training*, 2003/C 134/04, Official Journal C 134, 07/06/2003.
- European Union 2003. *Council Resolution of 15 July 2003 on promoting the employment and social integration of people with disabilities*, (2003/C 175/01).
- European Union 2003. *European Parliament Resolution on the Communication from the Commission to the Council and the European Parliament –Towards a United Nations legally binding instrument to promote and protect the rights and dignity of persons with disabilities*, (COM(2003) 16 –2003/2100 (INI)).
- Fedeli, D., Tamburri, D., *Mi insegna a giocare? Strategie ludico-ricreative a bambini disabili*, Vannini. 2005.
- Fernandez, C., Descamps I., Fabjanska K., Kaschke I., & Marks L. (2016). *Treatment needs and predictive capacity of explanatory variables of oral disease in young athletes with an intellectual disability in Europe and Eurasia*. "European Journal of Paediatric Dentistry", 17(1), 9-16.
- Fernandez, C., Wichrowska-Rymarek K., Pavlic A., Vinereanu A., Fabjanska K., Kaschke I., & Marks L.A. (2016). *Oral health needs of athletes with intellectual disability in Eastern Europe: Poland, Romania and Slovenia*. "International Dental Journal", 66(2), 113-110.
- Fiorilli, G., di Cagno, A., Iuliano, E., Aquino, G., Calcagnile, G. & Calcagno, G. (2016). *Special Olympics swimming: positive effects on young people with Down syndrome*. "Sport Sciences for Health", 12(3), 339-346.
- Flint E.S. & Pearson A. (2016). *Examining anxiety and self-confidence for the Special Olympics athletes*. "North American Journal of Psychology", 18(1), 17-25.
- Frankel, E.B., Gold, S. & Ajodhia-Andrews, A., (2010). *International preschool inclusion: Bridging the gap between vision and practices*. "Young Exceptional Children", 13(5).
- Fulcher, G., (1989). *Disabling policies? A comparative approach to education policy and disability*. London: Falmer Press.
- Galelli R. (2012), *Educare alle differenze. Il gioco e il giocare in una didattica inclusiva*, Franco Angeli, Milano.
- Gilson, C. B., Bethune, L. K., Carter, E. W., & McMillan, E. D. (2017). *Informing and Equipping Parents of People With Intellectual and Developmental Disabilities*. "American Association on Intellectual and Developmental Disabilities", 55(5), 347-360.
- Goedl-Purrer, B., & Salchinger, B., (2017). *Health data of Special Olympics Athletes from WWG 2017: Barbara Goedl-Purrer*. "European Journal of Public Health", 27(3).
- Gordon-Burns, D., Purdue, K, Rarere-Briggs, B., Stark, R., & Turnock, K., (2010). *Quality inclusive early childhood education for children with disabilities and their families*. "International Journal of Equity and Innovation in Early Childhood", 8,1, 53-68.
- Gould, J.S. & Gould, P. (1999). *Inclusive early childhood classroom: Easy ways to adapt learning centers for all children*. Gryphon House Publishers. Suggestions for adaptations in typical preschool classrooms are provided.



- Gothwal, V. K., Sumalini, R., Narasaiah, A., & Panda, S. (2017). *Vision Profile and Ocular Characteristics of Special Olympics Athletes: Report from India*. "Ophthalmic Epidemiology", 24(4), 1-7.
- Gutman, S. J., Schonnop, R., Stephens, T., & Drew, K. (2017). *Medical Support for the Special Olympics Canada 2014 Summer Games: Unique Requirement sfora Mass Participation Event with a Specific Population*. "Prehospital and Disaster Medicine", 32(S1), S139-S140.
- Hsieh, K., Hilgenkamp, T. I., Murthy, S., Heller, T., & Rimmer, J. H. (2017). *Low Levels of Physical Activity and Sedentary Behavior in Adults with Intellectual Disabilities*. "Environmental Research and Public Health", 14(12), 1503.
- Hove, N., (2014). *The effectiveness of special schools in the teaching of children with learning disabilities in South Africa*, "Mediterranean Journal of Social Sciences", v. 5, p. 1903-1907.
- Johnson, A., Zhao, Y., & Xu, X. (2016). *Transportation Planning and Scheduling for the 2014 Special Olympics USA Games*. "Interfaces", 46(3), 218-230.
- Josè Jorge Chade, Adriano Temporini, *110 giochi per ridurre l'handicap. Attività di gruppo per l'integrazione*, Erickson, 2000.
- Kajita, E., Luarca, M. Z., Wu, H., Hwang, B., & Mascola, L. (2017). *Harnessing syndromic surveillance emergency department data to monitor health impacts during the 2015 Special Olympics World Games*. Public Health Reports, 132(1_suppl), 99S-105S.
- Ka-Lam, S., Smith, A. W., & Lo, S. K. (2017). *Visual Cognition and Dynamic Balance in Persons with Autism Spectrum Disorder*. "International Journal of Social Science and Humanity", 7(5), 274.
- Kochhar, C.A., & West, L.L. (1996). *Handbook for successful inclusion*. Gaithersburg, MD: Aspen Publishers. This book emphasizes inclusion practices that work, practical strategies at the classroom and school level and techniques for overcoming barriers to inclusion.
- Kyriazopoulou, M. e Weber, H. (eds.) (2009). *Indicatori di Misurazione dell'Integrazione Scolastica – per una Scuola Inclusiva in Europa*, Odense, Denmark: European Agency for Development in Special Needs Education.
- Irwin, S. H., 2009. *SpecialLink Early Childhood Inclusion Quality Scale*. Wreck Cove, NS: Breton Books.
- Lambert, N. (2017). *Special Olympics coaching, training, and learning: a case study of a Canadian cross-country skier and coach*. "Journal of Human Life Design", 12, 243-256.
- Li, C., & Wu, Y. (2017). *Improving Special Olympics volunteers' self-esteem and attitudes towards individuals with intellectual disability*. "Journal of Intellectual & Developmental Disability", 1-7.
- Lynch, P., P. Lund, and B. Massah, (2014). *Identifying strategies to enhance the educational inclusion of visually impaired children with albinism in Malawi*. "International Journal of Educational Development", v. 39, p. 226-234.
- Lloyd, M., Foley, J. T., & Temple, V. A., (2018), *Maximizing the use of Special Olympics International's Healthy Athletes database: A call to action*. "Research in developmental disabilities", 73, 58-66.
- Maria, C. D., Iulian, A. D., & Gabriel, M. (2016) *The role of special Olympics Program on developing motor and social skills for individuals with down syndrome*. "Science, Movement and Health", 16(2): 156/163.
- Marks, L., Wong, A., Perlman, S., Shellard, A., & Fernandez, C. (2017). *Global oral health status of athletes with intellectual disabilities*. "Clinical Oral Investigations", 1-8.
- Mazzone L. (a cura di) (2017), *Sport, campus e inclusione. Modelli di organizzazione e gestione per bambini e ragazzi con disturbi del neurosviluppo*, Erickson, Trento.
- McConkey, R., Sadowsky, M., & Shellard, A., (2018). *An international survey of obesity and underweight in youth and adults with intellectual disabilities*. "Journal of Intellectual & Developmental Disability", 1-9.
- McGahee, T., Bravo, M. Simmons, L., & Reid, T. (2017). *Nursing Students and Service Learning: Research From a Symbiotic Community Partnership With Local School and Special Olympics*. Nurse educator.
- McHugh, M. & Howard, D. (2017) *Friendship at Any Cost: Parent Perspectives on Cyberbullying Children With Intellectual and Developmental Disabilities*, "Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities", 10(4), 288-308, DOI: 10.1080/19315864.2017.1299268.
- Meijer, C.J.W. (ed.) (2003). *Special education across Europe in 2003: Trends in provision in 18 European countries*, Middelfart: European Agency for Development in Special Needs Education.



- Meijer, C.J.W., Soriano, V. e Watkins, A. (eds.) 2003. *L'integrazione dei disabili in Europa*. Pubblicazione Tematica, Middelfart: European Agency for Development in Special Needs Education.
- Meijer, C.J.W. (ed.) (2005). *Integrazione scolastica e proposte didattiche per la scuola secondaria superiore*, Middelfart: European Agency for Development in Special Needs Education.
- Meijer, C.J.W., Soriano, V. e Watkins, A. (eds.) (2006). *Handicap ed Istruzione in Europa (Volume 2): Il Sostegno nell'Istruzione Post-primaria*, Middelfart: European Agency for Development in Special Needs Education.
- Michelini L. (2012), *Handicap e sport*, SEU, Roma.
- Mosher, A., Harlow, M., Fraser-Thomas, J., Robinson, S., & Weiss, J. (2016). *Examining prolonged sport participation among Special Olympics Ontario athletes*. "Journal of Exercise, Movement, and Sport", 48(1), 120.
- Moss, T., Landon, T. J., & Fleming, A. (2017). *Sports and Disability: Enhanced Health, Self- Efficacy, and Social Inclusion Through Athletic Participation*. "Review of Disability Studies", 13(3).
- Out, C., & Webb, A. (2016). *From Clipboards to Annual Reports: Understanding Sport for Development Evaluation Thought and How it is Carried out*. Doctorat en sciences de l'administration–Gestion Internationale Philosophiæ Doctor (Ph.D.).
- Pan, C. C., Maïano, C., & Morin, A. J. (2018). *Physical self-concept and body dissatisfaction among Special Olympics athletes: A comparison between esx, weight status, and culture*. "Research in developmental disabilities", 76, 1-11.
- Pennazio V. (2015), *Didattica, gioco e ambienti tecnologici inclusivi*, Franco Angeli, Milano.
- Purdue, K., (2004). *Inclusion and exclusion in early childhood education: Three case studies*. Unpublished doctoral thesis, University of Otago, Dunedin.
- Ringebach, S. D., Holzappel, S. D., Bosch, P. R., Hunt, L. M., & Snow, M. (2017). *Physical Activity and Body Composition Relate to Cardiorespiratory Fitness Independently in Young Adults with Down Syndrome*. "Journal of Sports Science", 5, 65-77.
- Rintala, P., Lahti, J., & Loois, E. M. (2017). *Physical fitness of individuals with intellectual disability who have Special Olympics experience*. "European Journal of Adapted Physical Activity", 9(2).
- Riva C. (2005), *Amorgioco. Il bambino, la disabilità, il gioco*. Firenze, Fatatrac.
- Robinson, S., Fraser-Thomas, J. L., Balogh, R., Lunsy, Y., & Weiss, J. A. (2018). *Individual and Contextual Correlates of Frequently Involved Special Olympics Athletes*. "American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities", 123(2), 164-175.
- Rossoni E. (2012), *Tra luce e ombra. Giocando con il corpo delle disabilità*, in Antonacci F. (a cura di), *Corpi radiosi. segnati. sottili. Ultimatum a una pedagogia dal "culo di pietra"*, Milano, FrancoAngeli.
- Rozak, K., Foley, J. T., MacDonald, C., Bryan, R., Lloyd, M., & Temple, V. (2018). *Physical Activity Frequency of Special Olympics Athletes Aged 8–18 Across Economic Status*. "European Journal of Adapted Physical Activity", 10(2), 14-19.
- Russell, M. S., O'neill, C., Lloyd, M., Balogh, R., & Dogra, S. (2017). *Exercise-induced Asthma Knowledge among Coaches of the Special Olympics National Team: 1142 Board# 321 May 31 3*. "Medicine & Science in Sports & Exercise", 49 (5S), 317.
- Shrier, P. (2017). *Messengers of Hope: A Boy With Autism, His Church, and the Special Olympics*. "Journal of Disability & Religion", 21(2), 230-244.
- Singal, N. (2008). *Working towards inclusion: Reflections from the classroom*. "Teaching and Teacher Education", v. 24, p. 1516-1529.
- Siperstein, G. N., Summerhill, L. A., Jacobs, H. E., & Stokes, J. E. (2017). *Promoting Social Inclusion in High Schools Using a Schoolwide Approach*. "American Association on Intellectual and Developmental Disabilities", 5(3), 173-188.
- Soriano, V. (ed.) (2005). *L'Intervento di Sostegno per I Bambini Disabili in età prescolare: Analisi delle Realtà Europee – Aspetti chiave e Raccomandazioni*, Middelfart: European Agency for Development in Special Needs Education.
- Soriano, V. (ed.) (2005). *Young Views on Special Needs Education: Results of the Hearing in the European Parliament – 3 November, 2003*, Middelfart: European Agency for Development in Special Needs Education.
- Soriano, V. (ed.) (2006). *I Piani Individuali di Transizione – Sostenere il passaggio dalla Scuola al Lavoro*, Middelfart: European Agency for Development in Special Needs Education.



- Soriano, V., Kyriazopoulou, M., Weber, H. e Grünberger, A. (eds.) (2008). *Voci Nuove: Accogliere la Diversità a Scuola*, Odense: European Agency for Development in Special Needs Education.
- Soriano, V., Grünberger, A. and Kyriazopoulou, M. (eds.) (2009). *Diversità Multiculturale e Handicap*, Odense: European Agency for Development in Special Needs Education.
- Srivastava, M., A. de Boer, and S. J. Pijl, (2013), *Inclusive education in developing countries: a closer look at its implementation in the last 10 years*. "Educational Review", v. 67, p. 179-195.
- St John, L. (2017). *Heart rate variability profiles of Special Olympics athletes at rest, during submaximal exercise, and in recovery* (Doctoral dissertation).
- Sweeney, M.R., Staines, A., et al. (2016). *The Special Olympics Programmes Health Impact Evaluation (SOPHIE) 2013-2015 Study Report*. DCU School of Nursing and Human Sciences. Washington, DC: Special Olympics, Inc.
- Swonar, B., Kormann, M., Gödl-Purrer, B., & Salchinger, B. (2016) *Improving health of people with intellectual disabilities using the SO-Healthy Athletes Program*. "The European Journal of Public Health", 26 (suppl 1).
- Thomas, G., & Loxley, A., 2001. *Deconstructing special education and constructing inclusion*. Buckingham: Open University Press.
- Tint, A., Thomson, K., & Weiss, J. A. (2017). *A systematic literature view of the physical and psychosocial correlates of Special Olympics participation among individuals with intellectual disability*. "Journal of Intellectual Disability Research". 61(4)301-324.
- Tint, A., Maughan, A. L., & Weiss, J. A. (2017). *Community participation of youth with intellectual disability and autism spectrum disorder*. "Journal of Intellectual Disability Research", 61(2), 168-180.
- Trisciuzzi, L., Fratini, C. & Galanti, M.A., *Introduzione alla pedagogia speciale*, Roma-Bari: Laterza, 2010.
- UNESCO 1994. *The Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education*, Paris: UNESCO.
- UNESCO 2008. *Inclusive Education: The Way of the Future*, International Conference on Education, 48th session, Final Report, Geneva: UNESCO.
- UNESCO 2009. *Policy Guidelines on Inclusion in Education*, Paris: UNESCO.
- United Nations 1948. *Universal Declaration of Human Rights*, download: <http://www.un.org/en/documents/udhr/>
- United Nations 1960. *Convention against Discrimination in Education*, download: <http://www2.ohchr.org/english/law/education.htm>
- United Nations 1989. *Convention on the Rights of the Child*, download: <http://www.unicef.org/crc/>
- United Nations 1993. *Standard Rules on the Equalisation of Opportunities for Persons with Disabilities*, download: <http://www.un.org/esa/socdev/enable/dissre00.htm>
- United Nations 2005. *Convention on the Protection and Promotion of Diversity in Cultural Expression*, download: http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=31038&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html
- United Nations 2006. *Convention on Rights of People with Disabilities*, download: <http://www.un.org/disabilities/convention/conventionfull.shtml>
- Walsh, D., Belton, S., Meegan, S. Bowers, K., Corby, D., Staines, A., McVeigh, T., McKeon, M., Hoey, E., Trepel, D., Griffin, P., & Sweeney, M. R. (2017). *A comparison of physical activity, physical fitness levels, BMI and blood pressure of adults with intellectual disability, who do and do not take part in Special Olympics Ireland programmes*. "Journal of Intellectual Disabilities", 1744629516688773.
- Waters, Kayla T., *Learning to be Fit: Social change for individuals with cognitive differences through organized team based sports* (2017). Rehabilitation, Human Resources and Communication Disorders Undergraduate Honors Theses. 59.
- Waldman, HB., Perlman, S.P., Marks, L., Arnold, T.K., Wong, A. (2017): *Special Smiles: Sports and dentistry for individuals with intellectual and developmental disabilities*. "California Dental Journal", 45:291-295.
- Watkins, A. (ed.) (2007). *La valutazione nelle classi comuni: Temi chiave per la politica educativa e la prassi attuativa*, Odense: European Agency for Development in Special Needs Education.
- Watkins, A. and D'Alessio, S. (eds.) (2009). *La valutazione nelle classi comuni: Mettere in pratica la valutazione inclusiva*, Odense: European Agency for Development in Special Needs Education.



- Watkins, A. (ed.) (2003). *Key Principles for Special Needs Education – Recommendations for Policy Makers*, Middelfart: European Agency for Development in Special Needs Education.
- Watkins, A. (ed.) (2009). *Special Needs Education –Country Data 2008*, Odense: European Agency for Development in Special Needs Education.
- Watson, N. J. & Kumar, S. (2017). *Sport, theology, and the SO: A Christian Theological Reflection*. "Journal of Disability & Religion", 21(2), 245-256.
- Weiss, J. A., et al. (2017). *Understanding Special Olympics Experiences from the Athlete Perspectives Using PhotoD Elicitation: A Qualitative Study*. "Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities", 30(5), 936-945.
- Winnicott, D. W. (1990), *Gioco e realtà*, Roma, Armando.
- WHO, 2011. *World Report on Disability*, Geneva Switzerland, World Health Organization.
- WHO & UNICEF, 2012. *Early childhood development and disability: discussion paper*. World Health Organization & United Nations Children's Fund. download: <http://www.who.int>
- WHO, 2007. *International Classification of Functioning, Disability and Health, Children & Youth Version*, download: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/43737>
- Xaix C., Micheli E. (2001), *Gioco e interazione sociale nell'autismo. Cento idee per favorire lo sviluppo dell'intersoggettività*, Trento, Erickson.

Sitografia, articoli online e riviste cartacee

Antonacci F., Riva C., Rossoni E. (2017), *Gioco e disabilità, un'oscillazione tra limite e piacere*, "Italian Journal of Special Education for inclusion", anno V, n. 1. 2017, pp. 147-159, <http://sipesjournal.pensamultimedia.it/it/home/item/335-indice-del-n-1-2017>

Pennazio V. (2015), *Disabilità, gioco e robotica nella scuola dell'infanzia*, "TD Tecnologie Didattiche" 23(3), pp. 155-163.

www.ausilioteca.org

L'ausilioteca di Bologna è un servizio pubblico rivolto a persone che, a causa di un deficit fisico, hanno difficoltà nel comunicare con gli altri, controllare l'ambiente circostante, svolgere un'attività ludica.

www.terradigioco.com

La cooperativa "Terradigioco" propone il "progetto Arlecchino": uno spazio educativo-ricreativo che utilizza moduli ludici specifici per bambini con autismo e disturbi generalizzati dello sviluppo, con operatori preparati e programmi individualizzati.

www.mybestlife.com/giocodimenticato/giochi_handicap.htm

L'accademia del gioco dimenticato è impegnata a costruire giochi idonei per persone con deficit.

www.labilita.org

L'associazione "L'abilità" garantisce il diritto al gioco con il servizio "Spazio Gioco", luogo strutturato dove i bambini con ogni tipo di disabilità possono trovare materiali e attività per il recupero del piacere del gioco. Il servizio sostiene inoltre i genitori nella relazione ludica con il proprio figlio e ha un'area dedicata alla formazione su gioco e disabilità rivolta a educatori, insegnanti e operatori socio-sanitari.

www.leonardoausili.com

Propone idee e riflessioni sulle attività di gioco proposte ai bambini con compromissioni motorie.

www.cemea.ch/users/bd/Teoria/integrazione/animazione_handicap.htm

L'autrice dell'articolo afferma che con le persone disabili si può svolgere qualsiasi attività: l'importante è che ci siano idee e accorgimenti opportuni.



www.giocoestudio.it

Propone riflessioni sull'argomento e indica una piccola bibliografia.

www.assoludo.it/libriludoteca/quaderni/quaderno7.htm

Presenta il quaderno "Gioco e handicap in ludoteca".

www.egalibri.it/STRUMENTI.HANDICAP.ASP

Il sito presenta un libro che offre degli stimoli per le attività ludiche nelle strutture che si occupano di persone disabili.

www.sigridloos.com/handicap.htm

Si occupa del gioco cooperativo come strumento educativo per l'integrazione delle persone disabili. I giochi di cooperazione non sono competitivi, ma stimolano un clima basato sulla solidarietà e il rispetto reciproco.

www.superabile.it

Sono contenuti molti articoli che parlano di gioco e disabilità. Per trovarli basta digitare la parola "gioco" nella sezione "cerca in archivio".



*Autorità Garante
per l'Infanzia e l'Adolescenza*

6. Allegati



ALLEGATI

Allegato 1

FOCUS GROUP Famiglie di bambini con disabilità Sport

Destinatari: 10/15 famiglie di bambini e/o ragazzi con disabilità per luogo geografico

Obiettivo del focus group

- Rilevare il grado di consapevolezza da parte dei genitori dell'importanza dello sport nella vita del proprio figlio/a
- Rilevare difficoltà/ostacoli o opportunità/facilitatori nel garantire questo diritto
- Rilevare il livello di inclusione nei vari ambienti dove si pratica sport

1. Vostro figlio pratica sport? Sì/No

Se "sì":

- Quale tipo di sport?
- A che età ha iniziato?
- A che età di vostro figlio/a avete pensato che lo sport potesse essere importante per lui/lei?
- Dove avete trovato un'apertura e una possibilità per far fare sport a vostro figlio/a (es. presso una società sportiva, un'associazione, una palestra, ecc.)?
- Chi vi ha consigliato di far fare sport a vostro figlio/a?
- Ha trovato immediatamente una situazione accogliente e coach preparati?
- Pensate che lo sport sia importante per la vita di vostro figlio/a?
- Perché lo ritenete importante?
- In una ipotetica scala di priorità [da 1 a 10] dove mettereste lo sport come mezzo di inclusione per vostro figlio/a?
- Qualora vostro figlio pratici attività sportive, quali potrebbero essere le condizioni per migliorarne la partecipazione?
- Altro [specificare.....]

Se "no", perché?

- Assenza di trasporti pubblici e/o adeguati
- Quote societarie elevate



- Mancanza di interesse di vostro figlio
- Mancanza di offerte sul territorio
- Assenza di società aperte all'accoglienza di bambini e adolescenti con disabilità
- Altro
- Qualora vostro figlio non pratichi attività sportive, quali potrebbero essere le condizioni per favorirne la partecipazione?

2. Perché ritiene importante che suo figlio faccia sport?

3. La consapevolezza dell'importanza dello sport è stata sollecitata anche da:

- Amici
- Parenti
- Altri figli
- Pediatra o medico curante
- Servizi di riabilitazione
- Scuola
- Servizi sociali
- Tv, mezzi di comunicazione
- Genitori di bambini/ragazzi con disabilità
- Altro

4. Fratelli/sorelle o amici sono stati determinanti nel far iniziare l'attività sportiva a vs figlio/a? In che modo?

5. Con chi fa sport?

- Con altri bambini e ragazzi con disabilità
- Con bambini e ragazzi a sviluppo tipico
- Con fratelli/sorelle
- Con familiari
- Con educatori/animatori
- Con insegnanti
- Con volontari
- Con adulti di riferimento
- Altro

6. Quale è l'aspetto maggiormente inclusivo del fare sport?



7. In che modo lo sport crea autonomia?
8. Ritieni che fare sport con persone senza disabilità possa essere un aspetto positivo per suo figlio/figlia?
9. Ritieni che possa essere formativo per il ragazzo/a senza disabilità fare sport con suo figlio/a?
10. Cosa ha facilitato la sua possibilità di fare sport? Quali sono stati invece i principali ostacoli incontrati?

Guida per il conduttore

ELEMENTI FACILITATORI	BARRIERE
Trovare associazioni e coach preparati	Il trasporto
La conoscenza di modalità e tecniche ludico-sportive inclusive	Gli ambienti non adatti per situazioni gravi e complesse
L'attenzione delle istituzioni a garantire il diritto allo sport	Le barriere architettoniche
La presenza di associazioni, enti del terzo settore, cooperative ...	Le barriere culturali (fare qualche esempio? Es: atteggiamenti, comportamenti, pregiudizi convinzioni...)
La presenza di adulti competenti	Costi eccessivi per la pratica sportiva
L'adattamento dell'ambiente fisico	Assenza di supporti alla pratica sportiva (specifica sedia a rotelle, protesi in carbonio, ecc..)
La presenza di adeguati supporti comunicativi	La mancanza di strumenti di comunicazione



Allegato 2

FOCUS GROUP Famiglie di bambini con disabilità Gioco

Destinatari: 10/15 famiglie di bambini e/o ragazzi con disabilità per luogo geografico

Obiettivo del focus group

- Rilevare il grado di consapevolezza da parte dei genitori dell'importanza del gioco nella vita del proprio figlio/a
- Rilevare difficoltà od opportunità nel garantire questo diritto
- Rilevare il livello di inclusione

1. Pensate che il gioco sia importante per la vita di vostro figlio/a?

2. Perché lo ritenete importante?

Guida per il mediatore: per il benessere psichico ed emotivo, perché completa la riabilitazione, perché favorisce le relazioni con gli altri e quindi l'inclusione, perché promuove lo sviluppo dell'autonomia...

3. A che età vostro figlio/a ha manifestato interesse per il gioco e i giocattoli?

4. Chi ha avviato il bambino alla pratica ludica?

5. Chi ha supportato la famiglia nel prendere coscienza dell'importanza del gioco per il proprio figlio?

- Amici
- Parenti
- Altri figli
- Pediatra
- Servizi di SINPIA o riabilitazione
- Scuola
- Servizi sociali
- Altro



6. Dove il suo bisogno di giocare ha trovato risposta?
- Soprattutto in luoghi specifici per persone con disabilità
 - Soprattutto in contesti inclusivi insieme a tutti gli altri bambini e ragazzi
7. Con chi gioca e ha giocato?
- Con altri bambini e ragazzi con disabilità
 - Con bambini e ragazzi a sviluppo tipico
 - Con fratelli/sorelle
 - Con familiari
 - Con educatori/animatori
 - Con volontari
 - Con adulti di riferimento
 - Altro
8. Cosa ha facilitato la sua possibilità di giocare?
Quali sono stati invece i principali ostacoli incontrati?

Guida per il conduttore

ELEMENTI FACILITATORI	BARRIERE
Trovare materiali/giochi adeguati	Il trasporto
La conoscenza di modalità ludiche inclusive	Gli ambienti non adatti per situazioni gravi E complesse
L'attenzione delle istituzioni a garantire il diritto al gioco	Le barriere architettoniche
La presenza di associazioni, enti del Terzo settore, cooperative...	Le barriere culturali
La presenza di adulti competenti	La mancanza di mediatori specifici
L'adattamento del contesto ludico	Assenza di contesti ludici (es. Spazi attrezzati, giardini, ludoteche, ecc ...)
La presenza di adeguati supporti comunicativi	La mancanza di strumenti di comunicazione



Allegato 3

FOCUS GROUP Ragazzi a sviluppo tipico Sport

Destinatari: terze classi della scuola media inferiore; 3 gruppi classe per luogo geografico

Obiettivo del focus group

- Rilevare se ha mai avuto l'opportunità di fare sport con un pari con disabilità
- Rilevare difficoltà o opportunità che il ragazzo a sviluppo tipico ha incontrato
- Rilevare il livello di inclusione

1. Hai mai avuto l'opportunità di fare sport con un compagno/amico con disabilità?

Se "sì": dove ti è stato proposto? A scuola, associazione sportiva, altro... ?

2. Che tipo di approccio ha avuto l'insegnante/coach/promotore?

3. Cosa ti ha convinto a farti coinvolgere?

4. Cosa ti ha colpito di questa nuova possibilità?

5. Pensi che questa esperienza abbia cambiato il tuo modo di vedere alcuni aspetti della vita?

6. Consigliaresti questa esperienza ai tuoi coetanei?

Guida per il conduttore: da qui in poi, se il gruppo/ragazzo non ha mai fatto sport con un pari con disabilità, far fare un esercizio di immaginazione su tale situazione.

7. Facendo sport con persone con disabilità è stato necessario modificare le regole?

Guida per il conduttore: far riflettere su ostacoli o facilitatori che hanno incontrato. Far emergere emozioni, eventuali pregiudizi, spirito inclusivo.



Allegato 4

FOCUS GROUP Ragazzi a sviluppo tipico Gioco

Destinatari: terze classi della scuola media inferiore; 3 gruppi classe per luogo geografico

Obiettivo del focus group

- Rilevare se nella loro vita i ragazzi hanno giocato con un pari con disabilità
- Rilevare difficoltà od opportunità che il ragazzo a sviluppo tipico ha incontrato nella scelta e/o condivisione del gioco con un pari con disabilità
- Rilevare il livello di inclusione reso possibile dal giocare insieme

1. Quando avete giocato? Giocate tuttora?
2. Quali giochi facevate e/o fate tuttora?
3. Dove giocavate, dove giocate?
4. Avete mai giocato con un vostro compagno/amico con disabilità?

Guida per il conduttore: da qui in poi, se il gruppo/ragazzo non ha mai giocato con un pari con disabilità, far fare un esercizio di immaginazione su tale situazione.

5. Facevate gli stessi giochi oppure era necessario modificare il gioco, le regole, i materiali?

Guida per il conduttore: far riflettere su ostacoli o facilitatori che hanno incontrato.

6. In quali luoghi incontravate il vs compagno/amico con cui giocare insieme?
7. C'erano degli adulti che vi aiutavano nel gioco insieme al vs amico con disabilità?
8. Come vi siete sentiti quando giocavate/giocate con un compagno con disabilità?

Guida per il conduttore: far emergere emozioni, eventuali pregiudizi, spirito inclusivo.



Allegato 5

Intervista individuale a ragazzi con disabilità Sport

Destinatari: max 10 ragazzi per luogo geografico

Età: dagli 8/9 anni fino ai 16/17 anni

Disabilità: coinvolgere ragazzi con disabilità diverse, motorie, sensoriali, intellettive lievi

Obiettivi dell'intervista

- Rilevare se nella loro vita i ragazzi fanno sport
- Rilevare difficoltà o opportunità che il ragazzo ha incontrato
- Rilevare il livello di inclusione

1. Fai sport?

2. Dove?

3. Con chi?

4. Perché?

5. Ti piace fare sport con tutti?

6. Ti piace di più fare sport da solo o in gruppo?

7. Perché?

Guida per intervistatore: sull'ultima domanda, cercare di capire perché preferisce fare sport da solo o nel gruppo guidandolo nella motivazione alla risposta: scarsa autostima, difficoltà psicofisiche nell'entrare nel gruppo, paura, mancanza di una comunicazione efficace, difficoltà relazionali.



Allegato 6

Intervista individuale a ragazzi con disabilità Gioco

Destinatari: max 10 ragazzi per luogo geografico

Età: dagli 8/9 anni fino ai 16/17 anni

Disabilità: coinvolgere ragazzi con disabilità diverse, motorie, sensoriali, intellettive lievi

Obiettivi dell'intervista

- Rilevare se nella loro vita i ragazzi hanno giocato
- Rilevare difficoltà o opportunità che il ragazzo ha incontrato
- Rilevare il livello di inclusione

1. Quando avete giocato? Giocate tuttora?
2. Quali giochi facevate e/o fate tuttora?
3. Dove giocavate, dove giocate?
4. Con chi giocavate, giocate?
5. C'erano degli adulti che vi aiutavano nel gioco?
6. Vi piaceva di più giocare da soli o in gruppo con gli altri?
7. Perché?

Guida per intervistatore: sull'ultima domanda, cercare di capire perché preferisce il gioco da solo o nel gruppo guidandolo nella motivazione alla risposta: scarsa autostima, difficoltà psicofisiche nell'entrare nel gruppo, paura, mancanza di una comunicazione efficace, difficoltà relazionali.



Allegato 7



Ricognizione presso i Comuni

- 1) Il Comune nel corso del tempo si è impegnato e si impegna a:
(indicare anche più di una risposta)
- formulare accordi e stipulare protocolli d'intesa con altri Enti pubblici e le agenzie del privato sociale per la progettazione e realizzazione di servizi/interventi di gioco e/o sport per bambini;
 - intercettare, attraverso gli uffici preposti, i bisogni di famiglie e giovani cercando di facilitare i collegamenti e i contatti per favorire l'accesso a interventi di inclusione sociale in situazioni di gioco e/o sport;
 - promuovere e curare la predisposizione del Piano di zona, coinvolgendo, nelle diverse fasi e nel rispetto delle specifiche competenze di ognuno, tutte le istituzioni pubbliche e private, le famiglie e tutti i soggetti della solidarietà organizzata presenti nell'ambito territoriale e disponibili a collaborare, così come stabilito dalla Legge quadro sui Servizi sociali (328/00);
 - favorire la realizzazione progetti di inclusione sociale attraverso il gioco e/o lo sport dei bambini e dei ragazzi con disabilità;
 - sostenere la costruzione di reti tra Comune, Regione, Azienda sanitaria locale (ASL), Terzo settore, Associazioni familiari, ecc.
- 2) L'Ente locale coinvolge le famiglie dei bambini e dei ragazzi con disabilità nella definizione delle politiche inclusive soprattutto per ciò che riguarda il diritto al gioco e/o allo sport?
- Sì;
 - No;

Se sì, in che modo *(descrivere brevemente come vengono coinvolti)* _____

- 3) L'Ente locale coinvolge i bambini e i ragazzi con disabilità nella definizione delle politiche inclusive soprattutto per ciò che riguarda il diritto al gioco e/o allo sport?
- Sì;
 - No;



Se sì, in che modo (descrivere brevemente come vengono coinvolti) _____

4) Il Comune promuove campagne di sensibilizzazione sul proprio territorio al fine di sostenere la piena inclusione sociale dei bambini e dei ragazzi con disabilità attraverso attività ludiche e/o sportive?

Sì;

No;

Se sì, in che modo (descrivere brevemente le azioni promosse) _____

5) L'Ente locale quali strategie pone in atto per facilitare la partecipazione di bambini e ragazzi con disabilità ai servizi in cui può giocare e/o fare sport?

Offre informazioni chiare sulle opportunità per il figlio;

supporta la famiglia con aiuti economici;

garantisce politiche di trasporto;

altro (specificare) _____

6) Sul territorio dell'Ente locale sono presenti parchi gioco con accesso e giochi dedicati ai bambini/ragazzi con disabilità?

Sì;

No;

Se sì, offrire una breve descrizione della sua organizzazione _____

7) Sul territorio dell'Ente locale sono presenti impianti sportivi (pubblici, privati, privati convenzionati ...) accessibili e facilmente fruibili da bambini/ragazzi con disabilità?

Sì;

No;

Se sì, offrire una breve descrizione della sua organizzazione e di cosa viene fatto per renderli accessibili e facilmente fruibili _____



8) Sul territorio dell'Ente locale sono presenti ludoteche/centri aggregativi che favoriscono il diritto al gioco di bambini/ragazzi con disabilità?

- Sì;
- No;

Se sì, descrivere brevemente l'offerta proposta _____

9) Sul territorio dell'Ente locale sono presenti associazioni sportive che favoriscono l'inclusione attraverso lo sport di bambini/ragazzi disabili?

- Sì;
- No;

Se sì, descrivere brevemente l'offerta proposta e come si facilita la partecipazione _____

10) Sul territorio dell'Ente locale sono presenti associazioni, enti del Terzo settore che favoriscono l'inclusione al gioco di bambini/ragazzi con disabilità?

- Sì;
- No;

Se sì, descrivere brevemente l'offerta proposta e come si facilita la partecipazione _____

11) Descrivere brevemente tutte le azioni messe in campo dall'Ente locale per favorire il diritto al gioco e allo sport di bambini in situazione di disabilità.



Allegato 8

Attuazione del diritto al gioco e allo sport delle persone di minore età con disabilità

Schema di intervista per rappresentanti comunali

- Inserimento nei Piani di zona di specifici progetti/servizi per la promozione del diritto al gioco e/o allo sport dei minorenni con disabilità
- Politiche di inclusione
- Politiche relative al trasporto
- Altri ausilii previsti
- Presenza di parchi gioco con accesso e giochi dedicati ai minorenni con disabilità/ogni tot abitanti ovvero a livello di circoscrizione, quartiere ecc.
- Presenza di impianti sportivi (pubblici, privati, privati convenzionati...) accessibili ai minorenni con disabilità/ogni tot abitanti ovvero a livello di circoscrizione, quartiere ecc.
- Livello di partecipazione delle famiglie con minorenni disabili alla definizione delle politiche di inclusione della città, con particolare riferimento al diritto al gioco e allo sport;
- Livello di partecipazione dei minorenni disabili alla definizione delle politiche di inclusione della città, con particolare riferimento al diritto al gioco e allo sport
- Presenza di associazioni sportive che favoriscono l'inclusione allo sport per minorenni disabili
- Presenza di associazioni o enti del Terzo settore o centri aggregativi che favoriscono il diritto al gioco dei minorenni con disabilità
- Esempi di comunità educante che si mobilita per favorire l'inclusione dei minorenni con disabilità in relazione al diritto al gioco e allo sport e per sostenere le famiglie



Allegato 9

Richiesta dell'Autorità garante ai fini della collaborazione per i focus group



Agli interessati

Oggetto: Consulta delle associazioni e delle organizzazioni preposte alla promozione e alla tutela dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza. Gruppo di lavoro: Diritto al gioco e allo sport delle persone con disabilità – Richiesta collaborazione

Nell'ambito delle competenze che la legge attribuisce all'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza, con decreto del 21 marzo 2018, è stata istituita la Consulta delle associazioni e delle organizzazioni preposte alla promozione e alla tutela dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza ai sensi dell'articolo 8 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 20 luglio 2012, n. 168.

Uno dei gruppi di lavoro in cui è articolata la Consulta - Il diritto al gioco e allo sport delle persone con disabilità - nasce dalla considerazione dell'importanza attribuita, in un orizzonte di uguaglianza e di pari opportunità, a garantire il diritto al gioco e allo sport alle persone di minore età in termini di accessibilità e di inclusività.

Il gruppo, costituito ai sensi del DPCM 168/2012 da rappresentanti della Consulta delle associazioni e delle organizzazioni, nonché da esperti, si pone il duplice obiettivo di verificare l'esistenza di opportunità volte a garantire il suddetto diritto e di individuare buone pratiche replicabili.

A tal fine è stato individuato un modello di rilevazione, da replicare nei territori del nord, centro e sud Italia, che alcuni qualificati componenti del gruppo di lavoro implementeranno, coinvolgendo famiglie, associazioni, ragazzi con disabilità e ragazzi a sviluppo tipico.

Nella logica del consolidamento delle reti che contraddistingue l'operatività di questa Autorità, si chiede la vostra disponibilità a partecipare alla suddetta rilevazione che sarà organizzata dai componenti del gruppo di lavoro della Consulta.

La vostra collaborazione sarà utile alla definizione dei lavori del gruppo istituito nell'ambito della Consulta ed alla tutela degli interessi delle persone di minore età con disabilità.

Si ringrazia e si inviano cordiali saluti.

Filomena Albano

Via di Villa Pajola, 6 - 00196 Roma

U
AUTORITÀ GARANTE PER L'INFANZIA
PROTOCOLLO GENERALE
Protocollino N.0003152/2018 del 07/11/2018



Allegato 10

Lettera di invito dell'Autorità garante ai fini delle audizioni



Gentilissimi,

questa Autorità, istituita con la legge 12 luglio 2011, n.112, ha fra i propri compiti istituzionali quello di promuovere l'attuazione della Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, firmata a New York il 20 novembre 1989 e ratificata dall'Italia con la legge 27 maggio 1991, n. 176.

L'articolo 3, paragrafo 2 della citata Convenzione stabilisce che è compito degli Stati "assicurare al fanciullo la protezione e le cure necessarie al suo benessere, in considerazione dei diritti e doveri dei suoi genitori, dei suoi tutori o di altre persone che hanno la sua responsabilità legale [...]".

Il benessere è un aspetto molto importante nella vita di ogni bambino e ogni adolescente, specie per i più vulnerabili. L'Autorità garante, allo scopo di promuovere il benessere inteso come armonico sviluppo psico-fisico in ogni ambito di vita, intende verificare lo stato di attuazione del diritto al gioco e allo sport dei bambini disabili, in termini di accessibilità e inclusività.

Per questi motivi, nel maggio del 2018, è stato istituito un gruppo di lavoro nell'ambito della Consulta nazionale delle associazioni e delle organizzazioni (art. 8 decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 20 luglio 2012, n. 168, "Regolamento recante l'organizzazione dell'Ufficio dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza, la sede e la gestione delle spese, a norma dell'articolo 5, comma 2, della legge 12 luglio 2011, n. 112"), sul tema del diritto al gioco e allo sport dei bambini con disabilità, che vede impegnati rappresentanti della Consulta, esperti in materia, tecnici, professionisti del settore e associazioni di riferimento. Il gruppo di lavoro ha l'obiettivo di verificare il grado di inclusione e partecipazione dei bambini disabili, nel settore del gioco come in quello dello sport, affrontando la materia da diversi punti di vista (normativo, culturale e di politiche socio-sanitarie ed educative). I risultati dello studio saranno raccolti in un documento con l'obiettivo di fotografare l'attuale situazione in Italia, individuare le lacune da colmare ed elaborare Raccomandazioni indirizzate al Governo e alle istituzioni.

In tale ottica, a completamento del lavoro del Gruppo della Consulta, questa Autorità intende arricchire l'analisi attraverso un ciclo di audizioni rivolte a soggetti qualificati, allo scopo di raccogliermi il punto di vista e le diverse prospettive, con particolare riferimento ai seguenti interrogativi:

- 1) Fonti. Quali sono le fonti legislative e regolamentari che favoriscono, in termini di accessibilità e inclusività, il diritto al gioco e il diritto allo sport dei bambini con disabilità.
- 2) Monitoraggio dei dati. Quali sono gli strumenti esistenti e quali quelli in programmazione? A partire dalla Banca dati disabili INPS, si è in possesso di dati sufficienti per circoscrivere i bisogni del territorio e permettere di delineare le necessarie azioni istituzionali?
- 3) Risorse economiche. Fondi per affermare e favorire il diritto al gioco e allo sport dei bambini con disabilità. Fondi stanziati e/o da stanziare, suddivisione e criteri di ripartizione (famiglie, strutture

Vin de Vito Ruffo G. 11/16/2018

U
AUTORITÀ GARANTE PER L'INFANZIA
PROTOCOLLO GENERALE
Protocollo N. 0003063/2018 del 24/10/2018



*Autorità Garante
per l'Infanzia e l'Adolescenza*

APPENDICE



Appendice

Focus group ragazzi a sviluppo tipico

Focus group ragazzi a sviluppo tipico - Gioco - Milano

Partecipanti: due classi terze della scuola secondaria di primo grado dell'Istituto Preziosissimo Sangue di Milano per un totale di 45 alunni.

La prima riflessione da cui partire per delineare i risultati del focus group è che tutti i ragazzi hanno sostenuto la 'necessità' di giocare. Ciascuno ha messo in campo i ricordi dell'infanzia e la voglia di continuare a giocare, definendo lo sport come un concetto legato al diventare grandi. A seguire, l'operatore ha cercato di sondare la percezione che i ragazzi hanno della disabilità, indagando conoscenze, vissuti, pregiudizi ed emozioni: emerge da parte della maggioranza degli alunni la tendenza a riconoscere come principale forma di disabilità quella fisica; solo due ragazzi hanno accennato a problematiche cognitive e comportamentali, mentre un solo studente ha nominato l'autismo. Emergono pochissime esperienze dirette vissute a contatto con un compagno con disabilità: il contesto principale in cui gli studenti hanno avuto modo di incontrare coetanei con disabilità risulta essere solo la scuola. Viene da loro descritto il ruolo dell'insegnante di sostegno riconosciuto come unica figura di riferimento per i ragazzi con disabilità ma dalle descrizioni si percepisce poca consapevolezza sia rispetto alle attività svolte dall'insegnante e dal bambino con disabilità in classe, sia rispetto alle effettive possibilità di avere un ruolo attivo nella relazione favorendo l'inclusione, la partecipazione e l'integrazione. Non ricordano giochi fatti insieme o attività sportive condivise. I ragazzi si sono mostrati comunque molto sensibili e molto interessati al tema del focus group, facendo molte domande al mediatore riguardo le modalità di interazione con le persone con disabilità.

Le principali emozioni riportate dai ragazzi sono state quelle di fatica, frustrazione, rabbia, demotivazione se si pensano davanti ad una persona con disabilità con cui non sanno comunicare per giocare insieme o fare un'attività sportiva. I partecipanti hanno continuamente sottolineato la loro difficoltà nel trovare un canale comunicativo alternativo e il senso di inadeguatezza e di solitudine sperimentato nel non riuscire a farsi comprendere dai compagni. Con l'obiettivo di stimolare la riflessione sul tema dell'inclusione, si è proposto alle classi di provare a pensare ad un modo per giocare a Memory con un compagno non vedente, favorendo una presa di coscienza da parte dei ragazzi in merito al fatto che alcune attività possono essere modificate ed adeguate ad esigenze specifiche, garantendo dunque il diritto al gioco ed alla partecipazione attiva ai contesti di gruppo. I ragazzi si sono dimostrati attivi e motivati, proponendo riflessioni adeguate e puntuali (per esempio modificare il gioco utilizzando degli stimoli tattili o aiutare il compagno non vedente affiancandolo nel gioco).

Osservazioni conclusive del conduttore

In conclusione, si può certamente affermare la forte motivazione dei ragazzi a sviluppo tipico, a trascorrere del tempo a contatto con compagni con disabilità laddove ci fosse un adulto che sostiene la possibilità di un gioco condiviso e possibile pensando ad alcuni accorgimenti che ne facilitino l'attuazione, mettendo in risalto le capacità e le risorse del ragazzo con disabilità e permettendo ai ragazzi a sviluppo tipico, di conoscere il tipo di disabilità e imparare ad affrontarla.



Focus group ragazzi a sviluppo tipico - Gioco - Roma

Partecipanti: due classi terze di scuola secondaria di primo grado (una all'interno del Grande Raccordo Anulare, l'altra al di fuori del raccordo, in un quartiere periferico).

Introduzione sui racconti dei ragazzi su ciò che fanno con chi giocano e fanno sport

Tutti i ragazzi hanno risposto di aver giocato molto quando erano piccoli, definendo come spartiacque il passaggio alla scuola secondaria. Qualcuno ha ammesso di aver continuato a giocare anche nei primi due anni di scuola secondaria ma ha ribadito il concetto che giocare è una "cosa da piccoli". Molti di loro hanno dichiarato di giocare ai videogame e qualcuno anche ai giochi da tavolo. A quest'ultimo gruppo, quando il conduttore ha fatto notare che si poteva dire che giocassero tuttora, i ragazzi si sono trovati spiazzati ed è partita una piccola discussione su cosa potesse essere considerato gioco. I ragazzi raccontano di giochi con pallone, bicicletta, pattini, bambole, giochi di finzione, nascondino, acchiapparella (nelle varie declinazioni), giochi da tavolo, videogiochi.

Per quanto riguarda i giochi attuali molti dei ragazzi giocano ai videogiochi, soprattutto on line. I videogiochi più menzionati sono stati FIFA, Fortnite e Minecraft. I giochi da tavolo citati sono stati Monopoli, Risiko, Pictionary.

Aspetti e ambienti che li hanno accolti dove hanno giocato e praticato sport

Tutti hanno risposto che giocavano a casa propria, qualche volta a casa di amici e saltuariamente anche al parco. Qualcuno ricorda di aver frequentato una ludoteca. Quasi a tutti è capitato di giocare con un bambino con disabilità e alcuni ragazzi hanno dichiarato di averlo avuto come compagno di classe mentre la maggioranza ha detto di aver avuto dei contatti occasionali a scuola e al parco. I ragazzi hanno riportato di aver fatto gli stessi giochi magari semplificando le regole, ma il più delle volte hanno cercato di scegliere giochi che non li mettessero troppo in difficoltà. In generale non sono stati segnalati grandi problemi, anche se qualcuno ha comunque evidenziato le difficoltà che derivavano da una disabilità motoria e qualcun altro ha fatto notare le possibili difficoltà di comunicazione. Solo una ragazza ha indicato come luogo d'incontro una ludoteca. Si è giocato principalmente a scuola e secondariamente al parco. A scuola spesso c'era l'insegnante di sostegno ma a volte giocavano da soli. Qualche ragazzo ha raccontato che quando si giocava fuori spesso c'erano i genitori dei bambini con disabilità a fare da mediatori. Nel ricordare come ci si è sentiti quando giocava con un compagno con disabilità, nessuno di loro ha messo in evidenza nessuna particolare difficoltà o emozione. Il conduttore li ha fatti riflettere su come potrebbe essere oggi e la maggioranza ha risposto che non sarebbe un problema ma sicuramente affronterebbe la situazione con maggiore consapevolezza. Solo una piccola parte ha dichiarato di non essere bene in grado di gestire una relazione di gioco con un ragazzo con disabilità più per paura di fare qualcosa di sbagliato. Sulla base delle risposte alle domande e attraverso le discussioni che ne sono nate, è emerso che i ragazzi considerano principalmente il gioco un'attività da bambini e prendono poco in considerazione la possibilità che il gioco si possa fare anche da adulti. In terza media c'è una netta divisione, salvo alcune piccole eccezioni, fra quello che fanno i ragazzi e le ragazze. Fra i ragazzi vanno molto di moda i videogiochi che però sono considerati aggreganti in virtù del fatto che molti si possono giocare on line. Le ragazze hanno un maggiore interesse verso i social. Molti di loro frequentano attività dopo la scuola ma in prevalenza si parla di sport, corsi di lingua e musica.



Osservazioni conclusive del conduttore

I ragazzi si rendono conto che non ci sono luoghi di aggregazione per loro ma alla fine, se non sono sollecitati, non ne lamentano una grande mancanza. Portati a riflettere sulla disabilità è sembrato che la considerassero una condizione talmente distante da loro da pensarla come un mondo a parte. Molti di loro non hanno neanche chiara la differenza fra le varie disabilità e quindi le eventuali potenzialità. Ritengono, in generale, che ci sia una maggiore possibilità d'inclusione quando si è più piccoli, mentre crescendo vedono aumentare le distanze. Riflettendo sempre sugli spazi di aggregazione, i ragazzi vedono invece necessari dei luoghi che possano accogliere i ragazzi con disabilità dove ci siano degli adulti che possano aiutarli. Solo una piccola minoranza ha però pensato spontaneamente a un luogo per tutti. Nel finale i ragazzi sono arrivati alla conclusione che forse se si giocasse tutti di più, anche gli adulti, anche loro si riavvicinerebbero volentieri al gioco ed è per questo motivo che bisognerebbe creare più spazi e luoghi d'incontro dove giocare.

Focus group ragazzi a sviluppo tipico - Gioco - Alatri (Fr)

Partecipanti: 3 gruppi classe di una Scuola di Alatri (FR).

Introduzione sui racconti dei ragazzi su ciò che fanno con chi giocano e fanno sport

I ragazzi ricordano di aver giocato quando erano piccoli con le macchinine, a pallone, con la bicicletta, sapientino, disegni, ma adesso giocano solo ai videogame. Quando erano piccoli giocavano a casa oppure nel cortile del palazzo, ora nella propria cameretta. Qualche ragazzo ricorda di bambini con disabilità nella propria classe, giocava con lui/lei a scuola, mai fuori dalla classe. Non modificavamo le regole o i materiali, forse si sceglievano da subito giochi che si potessero fare con lui. Adesso non capita mai. Spesso c'era un'insegnante di sostegno oppure un altro adulto.

Osservazioni conclusive del conduttore

I ragazzi giocavano da piccoli, crescendo (la terza media per loro definisce uno spartiacque tra l'infanzia e l'adolescenza) hanno quasi smesso, ovvero hanno sostituito il gioco aggregante di gruppo con attività di gioco virtuale, per lo più solitario. Non considerano così importante il continuare a giocare con i propri coetanei, quale elemento fondamentale della loro corretta educazione e del loro sano sviluppo individuale e collettivo. Hanno sostituito i luoghi deputati al gioco (cortili, parchi, ludoteche) con le mura domestiche della propria camera. Per ciò che concerne la disabilità, poi, non si pongono proprio il problema, ovvero, pensano che la condizione psico-fisica dei loro coetanei con disabilità pregiudichi in modo irreparabile la possibilità di partecipare ad attività collettive, non solo per mancanza di capacità, ma anche per problematiche legate alla sicurezza e all'autonomia. Secondo loro i ragazzi con disabilità hanno desideri e necessità completamente differenti dalle loro e che devono comunque essere sempre mediati da un adulto che possa "badare a loro".

Raccomandazioni pensate insieme ai ragazzi:

- creare luoghi e contesti in cui sia possibile giocare;
- che questi luoghi siano accessibili, sicuri, all'interno dei quartieri in cui vivono, fatti come vogliono loro;
- obbligare i genitori e gli adulti in generale a giocare per rendersi conto dell'importanza del gioco.



Focus group ragazzi a sviluppo tipico - Gioco - Palermo

Partecipanti: 1 gruppo classe per un totale di 20 alunni.

Introduzione sui racconti dei ragazzi su ciò che fanno con chi giocano e fanno sport

Giocare con un ragazzo con disabilità non è facile: il rischio è quello di occuparsi di lui come se non fosse capace, oppure di non sapere come reagire davanti alle sue difficoltà. 'In questi casi, è più giusto aiutarli o fare finta di niente? Certe volte ti lasci prendere dall'imbarazzo e non sai bene cosa fare ... anche quando parli, devi stare attento a quello che dici, potresti dire delle cose che lo mettono in difficoltà'. Sembra che tra i ragazzi vi sia una difficoltà a rappresentarsi la persona con disabilità al di fuori della sua difficoltà, inteso come persona che può esprimere altre potenzialità. Una ragazza racconta che, quando era piccola, giocava con una vicina di casa affetta da sindrome di Down e più grande di lei, e che adesso, quando la rivede, sembra che il tempo si sia invertito: lei è diventata più grande seppure abbia un'età inferiore.

Aspetti e ambienti che li hanno accolti dove hanno giocato e praticato sport

Ambienti che non li hanno accolti o che gli piacerebbe frequentare, ma al momento non frequentano o praticano. I ragazzi raccontano le difficoltà che incontrano quando devono fare un gioco di squadra. Non sembra giusto escludere il compagno autistico, però è come se lui non riuscisse a cogliere il senso del gioco. Una ragazza afferma che giocare con i ragazzi con disabilità, richiede la capacità di adeguarsi alle loro caratteristiche. Questo modo, però, permette di sperimentare modi diversi di fare le cose. Forse il gioco così, può essere più improntato alla libera espressione. Il gruppo riflette sul fatto che giocare con un ragazzo con disabilità, necessita di una maggiore responsabilità; permette al gruppo di essere sereno, permette ad ognuno di sentirsi utile, li induce a ragionare su quanto sono stati fortunati, li aiuta a comprendere che ognuno ha delle peculiarità, e li induce a rispettare ogni persona a prescindere dalla sua salute. Si può giocare con i ragazzi con disabilità solo in contesti protetti. Non è facile includere. Si è veramente parte di un gruppo quando è possibile esprimere sé stessi, partecipare a pieno a tutte le attività del gruppo. Non ci si può limitare ad un pomeriggio di giochi e condivisione.

Osservazioni conclusive del conduttore

Il gruppo riflette sulle barriere fisiche.

- In genere la possibilità di giocare in contesti scolastici o sportivi con ragazzi con disabilità è un'esperienza alquanto diffusa, ma vissuta come poco strutturata, poco continua.
- Le difficoltà di questa esperienza sono personali ('non sai bene come comportarti'), ma anche contestuali ('ci vuole sempre un adulto che sovrintenda adattando le attività del gruppo alle caratteristiche ed esigenze del ragazzo con disabilità').
- I livelli di inclusione sono discontinui. non basta far partecipare una persona con disabilità ad un'attività di gioco per includerlo.
- Resta un'esperienza utile e gratificante.



Focus group ragazzi a sviluppo tipico - Sport - Palermo

Partecipanti: 1 gruppo classe per un totale di 20 alunni.

Introduzione sui racconti dei ragazzi su ciò che fanno con chi giocano e fanno sport

Molti ragazzi raccontano la loro esperienza in attività sportive in cui erano presenti ragazzi con disabilità sia in strutture sportive che a scuola. Il gruppo sostiene quanto sia importante, in questi casi, la presenza di un adulto che tenga il gruppo e adatti l'attività sportiva tenendo conto delle problematiche espresse dalla persona con disabilità. La presenza di un adulto evita che i ragazzi siano responsabili rispetto al rischio che la persona con disabilità possa farsi male. Sembra emergere e prevalere un senso di protezione e un bisogno di accudimento. 'L'insegnante/il coach sembra più paziente con i ragazzi con disabilità, e questo non è giusto perché li fa sentire diversi'.

Aspetti e ambienti che li hanno accolti dove hanno giocato e praticato sport.

Alcuni ragazzi raccontano che al canottaggio, sport che praticano da un po', c'è una squadra di persone con disabilità molto forte, quando vogano non sembrano avere alcuna difficoltà, e ci si chiede come mai sulla panchina siano così goffi e diverso. Anche in questi casi, però, non è tutto normale; le persone con disabilità partecipano a gare differenti e competono solo con persone che hanno anche loro delle difficoltà. Il gruppo immagina come deve essere difficile poter eccellere in uno sport quando si ha una disabilità, bisogna avere tenacia e continuità maggiore. 'Quando si è normodotati è molto più semplice'.

Osservazioni conclusive del conduttore

Allora bisogna riflettere sull'impegno, sulla volontà e su quanto si può lavorare sulle proprie difficoltà per superarle e raggiungere obiettivi positivi. L'impulso a giocare a fare degli sport con ragazzi con disabilità deriva sempre dal contesto o da un adulto di riferimento. È difficile approcciarsi autonomamente. Come si fa? Spesso non si sa come comportarsi. Un ragazzo a scuola che ha una disabilità motoria cerca sempre di fare da sé e se tenti di aiutarlo, sembra quasi arrabbiarsi. Bisognerebbe fare in modo che gli stessi ragazzi facciano da tutor alle persone con disabilità che fanno sport: è un modo di costruire relazioni, conoscere le proprie risorse, la capacità altrui. In genere la possibilità di fare sport in contesti scolastici o sportivi con ragazzi con disabilità è un'esperienza alquanto diffusa, ma vissuta come poco strutturata, poco continua.

Le difficoltà di questa esperienza sono personali ('non sai bene come comportarti'), ma anche contestuali ('ci vuole sempre un adulto che sovrintenda adattando le attività del gruppo alle caratteristiche del ragazzo con disabilità').

I livelli di inclusione sono discontinui. Non basta far partecipare una persona con disabilità ad un'attività sportiva per includerla.



Focus group famiglie con bambini con disabilità

Focus group famiglie con bambini con disabilità - Milano

Partecipanti: 6 genitori.

Età dei bambini: dai 5 agli 8 anni.

Tipologie di disturbi: sindrome di Down (3), sindrome di Rett, disturbo dello spettro autistico, sindrome di Wolf- Hirschhorn.

Aspetti che i genitori ritengono positivi nel gioco e nello sport

Tutti i partecipanti hanno convalidato l'importanza del gioco nella vita dei loro figli. Le parole più usate sono state 'indispensabile', 'importante' (soprattutto per superare le sue difficoltà), 'fondamentale'. Un genitore ha sottolineato che il gioco è fondamentale per la vita di tutti i bambini e quindi anche per i bambini con disabilità, come per rimarcare una non differenza. Fin da subito, quasi tutti i genitori hanno sottolineato che il gioco ha una valenza significativa perché aiuta il bambino a fare e imparare più cose, a sperimentare emozioni, acquisire capacità manuali, a sviluppare relazioni e confrontarsi con gli altri, per migliorare l'attenzione, per stimolare la fantasia e la creatività. Hanno sottolineato, quindi, tutti gli aspetti migliorativi sulla crescita che il gioco può stimolare tralasciando l'essenza del gioco, cioè il piacere, l'attività fine a se stessa. Solo un genitore ha messo in risalto la soddisfazione, la felicità e il divertimento negli occhi di suo figlio una volta terminato di giocare. Riflettendo sulla migliore età per avviare i propri figli al gioco, tutti i genitori sono stati concordi nel ritenere importante il gioco fin dalla nascita. Tale consapevolezza è stata sollecitata in primis da neuropsichiatri e in seconda istanza dalle insegnanti. Sono le uniche due realtà sottolineate. E quindi il gioco si riduce sempre ad un gioco con i genitori, con i fratelli/sorelle o con i compagni a scuola. Non emerge mai un gioco con amici (incontrati ad esempio fuori dal contesto scuola); spesso con altri parenti.

Attività praticate dai figli

Giocano con gli stessi giocattoli del bambino normotipico: le costruzioni, le macchinine, le bambole, le palle, il memory, giochi motori come il nascondino, il rincorrersi, ballare, le bolle di sapone (fatte sempre dall'adulto), i giochi sonori/strumenti musicali (caracas, campamelli, tamburello), giochi al tablet/video musicali, il didò, gli animali in plastica. Non c'è preferenza per un gioco in particolare. Sono pochi i giochi con cui il bambino riesce a giocare o che gli piacciono e quindi il gioco è spesso ripetitivo. Nel caso di bambini con gravissima disabilità i genitori dicono che giocano solo con materiali amorfi come acqua, farina gialla, cereali, stoffe colorate (hanno in qualche modo riprodotto le attività fatte a scuole), oppure con giochi sonori estremamente semplici (anche tramite supporto di tablet/cellulare del genitore). E' da questi genitori che viene rimarcata la povertà del gioco possibile pur riconoscendone la necessità. Quasi tutti i genitori sono concordi nell'affermare l'importanza di leggere fiabe ai propri figli, grazie al supporto di libri illustrati. Un genitore sottolinea che leggono libri con i simboli della comunicazione aumentativa alternativa. Per quanto riguarda i luoghi in cui giocare, gli spazi restano sempre quelli della casa e della scuola. Il genitore di una bambina affetta da sindrome di Down con un grado severo di disabilità intellettiva e ipotonia (strutture di gioco di movimento e coordinazione e con più bambini che giocano insieme non sono



tollerate), parla di un parco ma aggiunge che il parco giochi ha proposte troppo impegnative per la sua bambina che si limita ad apprezzare lo scivolo e l'altalena.

Focus group famiglie con bambini con disabilità - Milano

Partecipanti: 5 genitori

Età dei bambini: dai 4 agli 9 anni

Tipologie di disturbi: sindrome dell'X fragile, disturbo dello spettro autistico (2), disturbo evolutivo specifico (2).

Attività praticate dai figli

In questo gruppo tre bambini su cinque fanno nuoto.

Aspetti che i genitori ritengono positivi nel gioco e nello sport

Hanno trovato operatori accoglienti, disponibili, pronti a mettersi in gioco per favorirne l'attività. Gli altri due bambini non praticano nessun sport perché nel territorio mancano attività specifiche per bambini con disturbo dello spettro autistico (lo affermano le 2 famiglie con i bambini con questa disabilità). Tutti i genitori hanno evidenziato l'importanza di fare uno sport fin da piccoli (dai 3, 4 anni: età di inizio dell'attività sportiva dei bambini che fanno sport). Lo sport è ritenuto importante soprattutto per il fattore 'socializzazione': *stare con altri bambini senza disabilità* (nella scala di priorità da 1 a 5 mettono lo sport come mezzo di inclusione a 3 / 4), *per le regole, per la disciplina, perché così ha obiettivi da raggiungere*.

I genitori hanno sottolineato spesso come lo sport sia un contesto educativo dove imparare le regole. Non esce mai dalle loro riflessioni il tema del piacere, del divertimento, del godimento. La consapevolezza dell'importanza dello sport nella vita del bambino è un processo che i genitori fanno sempre e solo in autonomia; solo in due casi sono arrivate sollecitazioni circa la necessità di iniziare un'attività sportiva con i terapeuti della riabilitazione e con gli insegnanti. I fratelli/le sorelle non sono mai *attivatori* o coinvolti nell'attività sportiva. Inoltre, i genitori si sentono rassicurati da un percorso sportivo svolto e gestito all'interno di associazioni con allenatori competenti e preparati soprattutto nell'ambito della comunicazione.

Aspetti critici rilevati e iniziative o attività che i genitori vorrebbero introdotte. In entrambi i focus group, i genitori hanno denunciato l'assenza di luoghi adatti al gioco per bambini con disabilità, in particolare per bambini con grave disabilità motoria ed intellettiva.

E sottolineano la presenza necessaria di adulti che in qualche modo possano aiutare i loro figli a giocare, che li sappiano accogliere e comunicare con loro. Tutti i genitori vorrebbero che i loro figli giocassero con altri bambini. Hanno ripetuto più volte che manca la possibilità di incontrare altri bambini con cui poter giocare. Non sanno come rispondere a tale esigenza, ricordando però che un posto come una ludoteca con persone che sappiano farli giocare può essere una buona proposta. Si unisce quindi il desiderio di portare il bambino a giocare da qualche parte insieme al desiderio del genitore di avere un po' di sollievo affidandolo a qualcuno di competente soprattutto sul piano della comunicazione. Qualche genitore denuncia anche un problema nei trasporti e nei collegamenti.



Focus Group famiglie con bambini con disabilità – Sport - Palermo

Aspetti che i genitori ritengono positivi nel gioco e nello sport

Qualcuno considera l'attività sportiva come benefica ed efficace, ma anche in questo caso bisogna avere delle doti e un talento. 'Se sei bravo puoi eccellere in uno sport e andare alle paraolimpiadi'. Più che per la disabilità, lo sport può avere un ruolo in tutte quelle situazioni di passaggio come i disturbi del comportamento e le difficoltà di attenzione. 'Da piccoli sicuramente no, ma forse si può immaginare che da grandi, finite le attività riabilitative, si possa trovare uno spazio in cui fare delle attività sportive che possano servire al bambino per acquisire nuove abilità'. Poco introiettate sono sia l'immagine dello sport come facilitatore relazionale, sia l'idea che lo sport possa favorire l'autonomia. Alcuni raccontano che i figli hanno fatto delle attività sportive di arti marziali utili al lavoro di coordinazione motoria, di attenzione e di definizione dello schema corporeo.

Attività praticate dai figli

La maggior parte dei partecipanti non ha mai considerato l'attività sportiva come particolarmente importante per la crescita del figlio con disabilità. È come se i genitori distinguessero in maniera netta tra l'essere normodotato e avere quindi bisogno dello sport, ed essere una persona con disabilità e quindi necessitare di attività riabilitative. Lo sport è un contesto out. I tentativi di inserirsi in gruppi sportivi sono considerati improbabili. Si ritiene che sia impossibile affidare i ragazzi con disabilità ad istruttori sportivi senza la presenza di operatori specialistici, tipo insegnanti di sostegno. Pochissime esperienze positive. Viene riportata una condizione in cui la famiglia paga un personal trainer che svolga per tre volte la settimana attività sportive con il ragazzo ma in attività individuali. Su sollecitazione il gruppo sembra in qualche modo comprendere la funzione dello sport sia sul piano educativo del rispetto delle regole, sia sul piano relazionale e della costruzione delle autonomie, ma sembra che tutto questo sia poco compatibile con una possibile realizzazione concreta.

Aspetti critici rilevati e iniziative o attività che i genitori vorrebbero introdotte

Appare poco considerata l'idea che lo sport possa diventare uno spazio di socializzazione e di relazione: difficile utilizzare lo sport per integrarsi con ragazzi normodotati. Difficile che in un luogo dove vale la necessità di una prestazione, un ragazzo con disabilità possa trovare uno spazio. Alcuni partecipanti del gruppo raccontano che i loro figli hanno avuto un'esperienza di canottaggio, ma raccontano anche come fuori dalle attività sportive, gli stessi erano poco considerati o venivano esclusi/ si escludevano dalla parte più ricreativa delle attività: 'gli altri ragazzi poi uscivano e andavano a cena fuori, e i nostri figli erano poco autonomi e non potevano partecipare a questi incontri'. Ciò che più colpisce è che lo sport, se non viene vissuto come bisogno, non viene nemmeno immaginato come desiderio della persona con disabilità. Si contrae, per altro, tutto l'aspetto ludico dell'attività sportiva che viene rappresentata dal gruppo solo in una dimensione performativa.

Viene anche considerato il tema della sicurezza. Il gruppo riporta esperienze indirette e dirette di esclusione per l'inadeguatezza della persona con disabilità, per l'impossibilità di inserimento, per la presenza di gruppi troppo numerosi, per l'inadeguatezza delle norme di sicurezza. Lo sport viene poco consigliato sia dai medici specialisti che dagli insegnanti. Viene riportata un'esperienza in cui l'auspicato inserimento di un bambino in un gruppo di minibasket da parte dell'insegnante non è stato accettato dai genitori: "Era impossibile



incastrare quel tempo con le attività riabilitative". Mancano le strutture e i posti adeguati sia per la sicurezza e le barriere architettoniche, sia per la preparazione degli allenatori. Si evidenzia una sorta di disfattismo pessimistico in cui viene dato per scontato la mancanza di risorse. Il problema dei costi che si aggiungono a quelli già esorbitanti della riabilitazione è comunque un vincolo significativo. Forse ci vorrebbero strutture attrezzate e specializzate, con servizi di transfert e la possibilità che lo sport venga poi completato da momenti ricreativi.

Osservazioni conclusive del conduttore

Aspetto inclusivo

- Far parte di un gruppo con regole e obiettivi condivisi
- Poter uscire di casa a far attività con altri
- Divertirsi e scoprire nuove competenze. 'Riuscire' in uno sport può servire, magari, a superare l'esclusione e a trovare una dimensione di adattamento. Anche in questo caso sembra poco sviluppata l'idea che lo sport può avere una sua dimensione relazionale, come modello di incontro e di confronto. Il tema dominante rimane quello della "prestazione".

Poco consapevole appare l'idea che lo sport faciliti le autonomie. Anche in questo caso, è come se le famiglie immaginassero che ci debba essere un sistema di supporto assistenziale per lo sport che aiuti la persona con disabilità a praticarlo. Le sollecitazioni sul fatto che praticare sport comunque facilita la possibilità di acquisire processi di autonomia viene ascoltata dai genitori ma appare poco sentita. Lo sport è un'opportunità utile per i minorenni con disabilità, ma in questo caso la discussione sembra prevalere sull'idea che sia più utile incrementare e sostenere i processi riabilitativi. Si ritiene un'ipotesi difficile e poco concreta costruire dei gruppi misti costituiti da persone con disabilità e normodotati.

In un gruppo di normodotati, probabilmente, può essere inserito un ragazzo con disabilità, (più difficile l'inverso), ma comunque anche in questo caso dipende dal livello di competenza della persona con disabilità e dalla bravura dell'istruttore oltre che dalla disponibilità del gruppo. I principali ostacoli sono relativi alla disponibilità delle strutture e all'organizzazione in relazione allo studio e ai tempi della riabilitazione. Un elemento considerato facilitatore è trovare la persona giusta che possa accogliere il ragazzo con disabilità; al secondo posto troviamo la disponibilità degli impianti e la possibilità di avere soluzioni agevolate sul piano economico. Emerge l'idea della necessità di un tutor specialistico con la precisa funzione di essere supporto per il ragazzo con disabilità.

Focus Group famiglie con bambini con disabilità - Gioco - Palermo

Aspetti che i genitori ritengono positivi nel gioco e nello sport

Molti immaginano che l'attività di gioco sia strettamente connessa ai contesti: nella psicomotricità il gioco è terapeutico; a scuola è didattico, a casa è rilassante; ai giardini pubblici serve per sfogarsi, in ludoteca serve per socializzare. Sollecitati ad immaginare che il gioco possa essere anche un contenitore utile ad esprimere e a riconoscere le proprie emozioni, anche attraverso il gioco simbolico, molti genitori non sembrano riconoscere ai loro figli tale possibilità come se un bambino con disabilità, rispetto ad uno normodotato, fosse poco incline a rappresentare le sue emozioni se non per stereotipi.



Attività praticate dai figli

Il gioco rappresenta una modalità espressiva poco intrinseca al soggetto che la svolge, da solo o in relazione con l'altro, e diventa una dimensione modale che poco si presta ai principi di generalizzazione (azione di passaggio come i disturbi del comportamento e le difficoltà di attenzione).

Aspetti critici rilevati e iniziative o attività che i genitori vorrebbero introdotte

Le considerazioni sull'importanza del gioco sembrano passare in secondo piano rispetto alle necessità mediche e riabilitative. Anche quando i genitori sono sollecitati dall'idea che il gioco è un'attività che costruisce competenze e permette l'emergere di potenzialità nel percorso di sviluppo, il loro pensiero sembra diretto alla terapia psicomotoria pensata e immaginata come un gioco terapeutico. L'idea che giocare possa rappresentare un modo anche libero di esprimere e di costruire competenze, appare poco introiettata. In alcuni è presente l'idea che il gioco abbia rappresentato il primo segno evidente della patologia del figlio ('ci siamo accorti che qualcosa non andava bene perché non giocava come il fratello, perché non usava i giochi che gli compravamo nel modo adeguato'). Non sembra poi introiettata l'idea che il gioco possa rappresentare un elemento utile a sostenere e a costruire la relazione con l'altro. Qualcuno immagina che un particolare modo di giocare rappresenti per il figlio un sintomo e che sia impossibile trovare modi differenti. L'idea che si possa giocare liberamente con i figli è una prospettiva auspicabile ma non sempre concreta. Certe volte diventa una dimensione forzata "come se si prolungasse lo spazio della terapia". Viene sollecitata nel gruppo l'idea che giocare significa anche stare insieme e costruire insieme percorsi di relazione e di competenze. Ma in questo caso i genitori sembrano dichiararsi incompetenti come se dovessero, più che attivare risorse proprie, esprimere un sapere tecnico che può derivargli solo dai professionisti che si occupano della disabilità del figlio. 'Gli vedo fare delle cose in psicomotricità che a casa non sa fare e che con me non fa'. Risulta evidente un vissuto di passività e di rinuncia come se i genitori fossero "buoni" nella loro competenza con i bambini normodotati ed esprimessero invece la loro assoluta inconsapevolezza con i figli con disabilità. I tentativi di inserirsi in gruppi di gioco sono considerati improbabili. 'Lui preferisce giocare da solo o con gli adulti; gli altri bambini capiscono che lui è diverso, lo isolano e non vogliono giocare con lui'. Si ritiene che sia impossibile lasciare i bambini con disabilità in posti in cui possano giocare liberamente senza la presenza di operatori specialistici, tipo insegnanti di sostegno. I principali ostacoli sono relativi alla disponibilità dei contesti e dei possibili compagni di gioco e all'organizzazione del tempo in relazione allo studio e ai tempi della riabilitazione. Trovare il contesto giusto e i coetanei che possano accoglierlo e giocare con lui è l'elemento maggiormente considerato come facilitatore.

Osservazioni conclusive del conduttore

Viene considerato il tema della sicurezza. Il gruppo riporta esperienze indirette e dirette di esclusione per l'inadeguatezza della persona con disabilità, per l'impossibilità di inserimento, per la presenza di gruppi troppo numerosi, per l'inadeguatezza delle norme di sicurezza. I bambini con disabilità vanno guardati di più, spesso possono arrabbiarsi e comunque le loro limitazioni rendono necessaria un'attività di supporto continua. Il gruppo viene sollecitato a rispondere su un argomento delicato: "in che modo possono risultare utili gli stimoli ricevuti da multiforme proposte ludiche per i bambini con disabilità?". I genitori sembrano accettare questa idea ma la considerano in pratica poco realizzabile. I fratelli e le sorelle più piccoli possono essere una risorsa in tal senso. Il gioco viene consigliato sia dai medici specialistici



che dagli insegnanti. Ma spesso questo consiglio si estrinseca in una dimensione quasi esclusivamente teorica. Dove far giocare i bambini con disabilità? Come trovare giochi adatti e compagni accoglienti e pazienti? Pochissime sono le esperienze positive. Spesso il gruppo è fatto di tanti bambini e tutti hanno esigenze e tempi diversi. Qualche volta bisogna rivolgersi alle ludoteche. La forbice tra i normodotati e le persone con disabilità sembra enorme: i primi possono giovarsi anche di giochi liberi, i secondi hanno sempre bisogno di giochi e contesti strutturati. Si ha l'impressione che il gruppo consideri il gioco solo in una dimensione terapeutica. Le persone con disabilità giocano da sole, con il terapeuta in psicomotricità, con pochi e selezionati bambini a scuola, con i fratelli e le sorelle più piccoli a casa, con i genitori ma solo in alcuni momenti. Appare difficile immaginare come alcune quotidiane attività possano assumere una dimensione ludica.



Interviste ragazzi con disabilità

Interviste ai ragazzi con disabilità – Milano

Partecipanti: ragazzi con disabilità compresa tra gli 11 e i 16 anni.

Numero dei partecipanti: 8

Tipo di disabilità: disabilità intellettiva media. Nessuno aveva disabilità motoria.

Le interviste sono state svolte all'interno di attività di gruppo pomeridiane per adolescenti con disabilità, gestite dalla Fondazione Aquilone, Milano.

I ragazzi hanno mostrato notevole interesse e non hanno avuto esitazioni nel rispondere alle domande. Emerge chiara la solitudine sin da piccoli e, quindi, il desiderio di stare insieme ad altri sia quando si gioca che quando si fa un'attività sportiva. Nel dialogo, nel far ricordare con cosa hanno giocato e giocano, spesso ci sono silenzi. Aiutati e sostenuti nel ricordo ugualmente faticano molto a trovare oggetti o giocattoli che li hanno divertiti. Risulta alla fine che non sia tanto un problema di memoria quanto invece una 'povertà' di gioco e oggetti. Tutti hanno risposto con precisione alla domanda 'se fossero o meno aiutati da qualcuno nel giocare'. Sembravano molto sicuri nell'affermare che non ci fossero stati altri adulti che abbiano mediato il gioco (insegnanti, fratelli). O da soli o con i genitori sono stati avvicinati al gioco.

Segue tabella dettagliata delle domande e delle singole risposte.

	Carlo 16 anni	Francesco 13 anni	Thomas 15 anni	Francesco 16 anni	Sebastian 13 anni	Karima 11 anni	Ahmed 14 anni	Lucas 14 anni	
	RISPOSTE								
DOMANDE									
1	Quando avete giocato? Giocate tuttora?	Settimana scorsa all'attività di sport. Sì, ogni settimana	Ieri, sì	Da piccolo Ora no	Sì. Sì ancora	Da piccolo. A volte ancora	Da piccola e gioco ancora	Da piccolo e anche ora	Sì da piccolo, ora no
2	Quali giochi facevate e/o fate tuttora?	Animali Videogiochi	Non mi ricordo – play station	Gioco con la play station	Play station	Calcio e pallavolo. Ancora ogni tanto sempre a calcio.	Calcio	Con la palla	
3	Dove giocavate, dove giocate?	Al parco A casa	A casa	A casa	Nel giardino	A casa	In giardino	In cortile e al parco	
4	Con chi giocavate, con chi giocate?	Da solo Con mio zio e mio cugino	A volte con la mamma, a volte da solo, a volte con la tata	Da solo	Con i miei amici o da solo	Da sola	Con i miei fratelli e mio padre. Adesso da solo	Papà e mamma e mia sorella	
5	C'erano degli adulti che vi aiutavano nel gioco?	No. No, da solo	Mamma	Un po' la mamma	No	No	Papà	I miei genitori	
6	Vi piaceva di più giocare da soli o in gruppo con altri? Perché?	Da solo, perché così gli altri non mi disturbavano	Prima da solo. Ora nel gruppo.	Da solo	In gruppo perché si giocava meglio	In gruppo perché sono in compagnia	Da solo da piccolo, ora in gruppo perché è più divertente	Con gli altri	



	Carlo 16 anni	Francesco 13 anni	Thomas 15 anni	Francesco 16 anni	Sebastian 13 anni	Karima 11 anni	Ahmed 14 anni	Lucas 14 anni
	RISPOSTE							
7	Fai sport? Quale? Sì, calcio -basket e pallavolo	Sì, calcio	No	Sì. Palestra, calcio	A volte. Calcio	Prima facevo piscina, adesso no	Sì, calcio	Sì. Nuoto
8	Dove? Al palazzetto di via Iseo	Ai campetti dell'Inter		Palestra	Non me lo ricordo	A Niguarda		Piscina Iseo
9	Con chi? Qui con gli amici del gruppo del pome-riggio	Tutti		Da solo	Cugini	Con la fisioterapista	Con Alfredo l'allenatore	Con adulti in un corso
10	Perché? Perché facciamo un'attività	Mi piace fare calcio		Per fare i muscoli		Perché ero ricoverata	Mi piace	Mi piace tanto nuotare
11	Ti piace di più fare sport da solo o in gruppo?	In gruppo		Con gli altri	Gruppo	Con gli altri	Di più con tutti	In gruppo



Interviste ai ragazzi con disabilità - Gioco - Palermo

Partecipanti: ragazzi con disabilità di età compresa tra i 10 e i 17 anni – 5 M e 5F

Numero dei partecipanti: 10

Tipo di Disabilità:

4 autismo	2 giocavano	2 giocano
3 disabili motori	3 giocavano	3 giocano
3 disabili cognitivi	3 giocavano	3 giocano

Il gioco sembra un'attività che se si apprende da piccoli viene mantenuta da grandi.

Tipo di giochi:

- giochi aria aperta
- giochi come computer e simili

Persone con cui si gioca:

- fratelli
- compagni di scuola
- vicini di casa

Gli adulti erano presenti solo quando si era piccoli

Giocare in gruppo è più divertente

Gioco on line con altri spesso sconosciuti

Interviste ai ragazzi con disabilità - Sport - Palermo

Partecipanti: ragazzi con disabilità di età compresa tra i 10 e i 17 anni – 5 M e 5F

Numero dei partecipanti: 10

Tipo di Disabilità:

4 autismo	2 praticano sport	2 tutor privato
3 disabili motori	1 pratica sport	palestra
3 disabili cognitivi	2 praticano sport	1 palestra, 1 tutor

Domande:

Quando avete giocato?

Quali giochi facevate o fate tuttora?

Dove giocavate/giocate?



Con chi giocavate/giocate?

C'erano degli adulti che vi aiutavano nel gioco?

Perché giocate?

Risposte:

- Faccio amicizia
- Per stare meglio
- Per divertirmi
- Perché lo dice il medico
- Per stare con gli altri

Vi piace di più giocare da soli o in gruppo con gli altri? Perché?

Risposte:

- | | | |
|----------------|---|---|
| • Da solo | 0 | - |
| • In compagnia | 5 | - Perché in gruppo è più divertente |
| | | - Perché è un modo per stare con le altre persone |



Audizioni

MIUR - Dott.ssa Caiazza, dirigente dell'ufficio IV che si occupa di disabilità e inclusività - Dott. Di Liberto dirigente dell'ufficio V che si occupa di pratiche sportive scolastiche

Breve introduzione sull'ente (Chi è cosa fa). Il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca è il dicastero del Governo italiano preposto all'amministrazione dell'istruzione, dell'università, della ricerca e dell'alta formazione artistica, musicale e coreutica ed oggi gestisce l'intero sistema scolastico italiano, sia pubblico che privato ai quali fornisce i temi di indirizzo generale e sui quali esegue opera di controllo.

Azioni messe in campo dall'ente. La dott.ssa Caiazza ci tiene a sottolineare come il tema dell'inclusione di persone di minor età con disabilità è molto caro al MIUR, che ultimamente ha finanziato o patrocinato importanti iniziative come la coltivazione degli orti o corsi di subacquea coinvolgendo studenti con disabilità; questi e altri progetti hanno fornito buone prassi da cui partire. Secondo il Dott. Di Liberto la pratica sportiva nelle scuole è concepita nella più assoluta integrazione; attraverso nuovi regolamenti sono stati coinvolti gli alunni con disabilità nei giochi sportivi studenteschi, che nell'anno scolastico 2017/2018 hanno visto la partecipazione complessiva di 910.000 studenti. Con i nuovi regolamenti, studiati coinvolgendo il CIP (Comitato Paralimpico), da un lato si garantisce la partecipazione di ragazzi con disabilità, dall'altro si affiancano agli stessi accompagnatori e tutor. La nuova regolamentazione ha comportato un aumento delle discipline sportive e a livello regionale sono state istituite apposite commissioni con un rappresentante del CONI e uno del CIP, oltre ad un coordinatore regionale di educazione fisica. Chiaramente gli obiettivi sono diversi dal CONI e dal CIP; se per i due comitati è molto importante il risultato sportivo, il MIUR è più attento all'aspetto inclusivo.

Al di fuori dell'orario scolastico si cerca di dare spazio a discipline poco conosciute, ma molto interessanti e utili per gli studenti come l'orienteeing che coniuga abilità fisiche con capacità intellettive. Non sempre si registra un'adesione numerosa da parte di studenti con disabilità perché molte famiglie vedono nello sport solo aspetti ludici e meno utili rispetto alle terapie che i ragazzi devono seguire: questo è ad oggi un forte ostacolo alla pratica sportiva degli studenti con disabilità. Le attività sportive, inoltre, sono organizzate tra le 15.00 e le 17.00 e dopo le 17.00 la gestione della palestra passa al comune o alla provincia; questo non aiuta lo svolgimento e l'organizzazione delle attività perché tra le 15.00 e le 17.00 i ragazzi con disabilità svolgono spesso le terapie riabilitative. Gli insegnanti hanno sempre manifestato grossa attenzione alla disabilità e alle finali nazionali dei giochi sportivi studenteschi c'è per ogni regione una rappresentanza di atleti con disabilità. Dallo scorso anno è attiva una federazione di istituti scolastici per lo sport che include (FISCHIO). Questa federazione ha fatto sì che in ogni regione ci sia almeno una scuola che aderisce al progetto presso cui si svolgono laboratori specifici di formazione con tecnici e insegnanti di sostegno. La FISCHIO ha avuto due noti atleti paralimpici come testimonial.

Eventuali criticità riscontrate dall'ente. Le criticità individuate dal MIUR oltre a qualche aspetto organizzativo come già detto, sono relative all'accessibilità delle strutture e alle barriere architettoniche; per ovviare all'inconveniente in alcuni casi sono state fatte convenzioni con strutture comunali senza barriere architettoniche.



UILDM - Unione Italiana Lotta alla Distrofia Muscolare - Dott. Rasconi, Presidente

L'Unione Italiana Lotta alla Distrofia Muscolare, fondata nell'agosto del 1961; è l'Associazione nazionale di riferimento per le persone con distrofie e altre malattie neuromuscolari e si prefigge: di combattere le distrofie e le altre malattie neuromuscolari e favorire l'inclusione sociale delle persone che ne sono colpite. L'Associazione è impegnata sul fronte della ricerca scientifica e dell'informazione sanitaria e su quello sociale per l'abbattimento di tutte le barriere innalzate verso le persone con disabilità. Da più di 50 UILDM rappresenta un sostegno importante per circa 10.000 soci, 30.000 utenti con disabilità e le loro famiglie.

UILDM ha la propria sede nazionale a Padova e conta 66 Sezioni localizzate in 16 regioni italiane e in 57 province diverse. Un problema ancora aperto nel nostro Paese è quello dell'inclusione sociale delle persone con disabilità, ci si riferisce ai diritti inalienabili di un numero elevato di persone alle quali occorre assicurare l'assistenza sanitaria e sociale, il diritto a vivere una vita indipendente e, più in generale, di essere inclusi nella società con tutte le opportunità (istruzione, lavoro, partecipazione sociale e politica) di cui godono gli altri cittadini. I dati provengono da diverse fonti e, di conseguenza, con definizioni di disabilità a volte diverse, ma riferibili a un collettivo in gran parte coincidente. Tale scelta consente di ricostruire un quadro generale abbastanza dettagliato e molto vicino alla realtà. La prevalenza della popolazione con disabilità è un numero che varia a seconda della definizione che si dà a questa condizione, se ci si attiene a una definizione di tipo medico, tipica delle fonti dati di natura amministrativa, si stima che nel nostro Paese ci sono circa 4 milioni e 360 mila persone che hanno una disabilità. Si tratta del 7,2% della popolazione, la maggior parte della quale ha una età > 65 anni e vive nelle regioni del Mezzogiorno.

Regioni	Fino a 19	20-34	35-49	50-64	65+	Imprecisata	Totale
Piemonte	14.764	7.553	21.569	47.676	151.516	12	243.090
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	310	179	707	1.749	5.852	1	8.798
Liguria	6.070	2.804	9.743	23.897	78.987	4	121.505
Lombardia	33.214	17.657	50.616	99.524	305.514	20	506.545
Trentino-Alto Adige-Südtirol	2.528	2.005	5.281	11.904	27.702	14	49.434
Veneto	14.793	8.197	24.765	52.315	166.640	13	266.723
Friuli Venezia Giulia	3.305	1.784	6.049	15.314	52.604	6	79.062
Emilia-Romagna	15.516	7.760	25.948	57.656	176.417	9	283.306
Toscana	11.824	6.360	20.685	48.290	170.962	18	258.139
Umbria	3.643	2.070	6.854	19.372	62.464	1	94.404
Marche	6.809	3.212	10.438	25.941	89.551	2	135.953
Lazio	30.173	14.015	38.409	89.603	257.771	44	430.015
Abruzzo	6.964	3.477	9.931	25.265	74.650	11	120.298



Molise	1.364	881	2.584	6.447	17.175	2	28.453
Campania	30.205	19.301	51.799	118.553	269.173	34	489.065
Puglia	20.669	13.441	38.610	89.585	214.515	41	376.861
Basilicata	2.430	1.723	4.946	12.145	31.949	3	53.196
Calabria	11.953	7.748	21.111	51.580	115.015	11	207.418
Sicilia	28.792	17.473	42.937	96.607	252.659	23	438.491
Sardegna	8.894	5.433	17.400	40.744	97.233	20	169.724
<i>Nord-Ovest</i>	<i>54.358</i>	<i>28.193</i>	<i>82.635</i>	<i>172.846</i>	<i>541.869</i>	<i>37</i>	<i>879.938</i>
<i>Nord-Est</i>	<i>36.142</i>	<i>19.746</i>	<i>62.043</i>	<i>137.189</i>	<i>423.363</i>	<i>42</i>	<i>678.525</i>
<i>Centro</i>	<i>52.449</i>	<i>25.657</i>	<i>76.386</i>	<i>183.206</i>	<i>580.748</i>	<i>65</i>	<i>918.511</i>
<i>Sud</i>	<i>73.585</i>	<i>46.571</i>	<i>128.981</i>	<i>303.575</i>	<i>722.477</i>	<i>102</i>	<i>1.275.291</i>
<i>Isole</i>	<i>37.686</i>	<i>22.906</i>	<i>60.337</i>	<i>137.351</i>	<i>349.892</i>	<i>43</i>	<i>608.215</i>
Italia	254.220	143.073	410.382	934.167	2.618.349	289	4.360.480

Per descrivere le condizioni di vita delle persone con disabilità si fa riferimento ai dati campionari dell'Istituto Nazionale di Statistica (Istat) che utilizzano una definizione che segue l'approccio funzionale. Circa 2 milioni 155 mila sono in condizioni di particolare gravità che rappresentano circa il 3,6% della popolazione, di questi 888 mila vivono nel Mezzogiorno, 806 mila nel Nord e 461 mila nelle regioni del Centro. I dati MIUR più aggiornati rilevano che nell'Anno Scolastico 2016/2017 gli alunni con disabilità sono circa 255 mila: 28 mila nella scuola dell'infanzia (1,9% degli iscritti), 90 mila nella scuola primaria (3%), 69 mila nella scuola secondaria di I grado (4% del totale) e circa 65 mila nella scuola secondaria di II grado (2,5%). Risulta quasi impossibile, però, riuscire a trovare dati approfonditi e disaggregati su bambini e adolescenti con disabilità sia in termini di numeri che di implementazione dei loro diritti.

Focus sulle Patologie Neuromuscolari

In particolare, per quel che riguarda le patologie neuromuscolari, la tipologia di disabilità alla quale si fa riferimento ha a che vedere con persone a ridotta e ridottissima mobilità; attualmente non esiste una panoramica completa e dettagliata su quanti siano i pazienti neuromuscolari malati in Italia, si stima che in totale siano circa 40 mila. Le persone con una patologia neuromuscolare nella maggior parte dei casi vivono in famiglia, alcuni hanno scelto di sperimentare un percorso di Vita Indipendente, altri vi rinunciano; negli anni i supporti tecnologici compresi internet, telefonia e quant'altro hanno migliorato notevolmente la qualità di vita delle persone con una patologia neuromuscolare, rappresentando uno strumento indispensabile per comunicare, informarsi e partecipare attivamente alla vita sociale. Fra i bambini la forma di malattia neuromuscolare più diffusa è la Distrofia Muscolare di Duchenne: i primi sintomi si manifestano, generalmente, tra i 2 e i 6 anni e colpisce un bambino maschio ogni 5000, le femmine risultano, a parte qualche rara eccezione, asintomatiche.



Azioni messe in campo dall'ente

UILDM e il diritto al gioco

Dal 2017 l'UILDM è impegnata nel progetto GIOCANDO SI IMPARA che promuove il diritto al gioco come strumento per la crescita completa dei bambini e della comunità in cui essi vivono e agiscono. Giocando si impara è nato con l'intento di garantire la partecipazione al gioco e al tempo libero a tutti i bambini, dotando aree dedicate e parchi presenti sul territorio nazionale di giochi accessibili e fruibili a tutti. Grazie ai fondi raccolti a favore di questo progetto e alla collaborazione delle amministrazioni comunali siamo riusciti a installare giochi inclusivi nei parchi di Milano e ad Arezzo. Attualmente stiamo lavorando assieme alle amministrazioni di altre 10 città al fine di realizzare interventi in altrettanti parchi.

UILDM e il diritto allo sport

- Wheelchair Hockey

L'hockey in carrozzina è nato nel 1982 nei Paesi Bassi, dove venne disputato il primo campionato ufficiale, grazie ad un gruppo di giovani con distrofia muscolare che, seguendo già da tempo alcuni loro amici con disabilità impegnati in altre discipline, volevano rendersi anche loro protagonisti di uno sport che fosse adatto alle loro particolari esigenze.

In Italia è arrivato nel 1991, per iniziativa del Gruppo Giovani UILDM.

Attualmente in Italia esistono 30 squadre di wheelchair hockey affiliate alla FIWH - Federazione Italiana Wheelchair Hockey. È uno sport inclusivo in tutti i sensi perché può essere praticato da donne e uomini di tutte le età.

- Boccia Paralimpica

La boccia può essere praticata anche da persone con disabilità molto gravi, in prevalenza rappresentate da atleti cerebrolesi e tetraplegici, con distrofie e serie condizioni da sindromi e patologie neurologiche.

Introdotta alle Paralimpiadi del 1984, è tuttora presente nel programma dei Giochi estivi e l'Italia sta lavorando per avere per la prima volta una propria delegazione a Tokyo 2020.

Il 29 ottobre UILDM firma una convenzione con FIB – Federazione Italiana Bocce nell'impegno a individuare forme condivise di collaborazione volte a sviluppare l'attività motoria dei soci UILDM nella disciplina delle bocce e della boccia paralimpica, anche attraverso attività promozionali, didattiche e formative.

Proposte/auspici per il futuro

Come già segnalato precedentemente i giovani con disabilità e le loro famiglie sono troppo spesso invisibili e la mancanza di dati certi rende difficile la conoscenza della loro condizione, ne consegue l'impossibilità di prendere decisioni consapevoli e adeguate relativamente a come programmare gli interventi. È necessario effettuare uno studio completo della situazione al fine di pianificare nella maniera più efficace le azioni volte all'inclusione dei bambini con disabilità. Negli oltre 8.000 comuni italiani, solo poco più di 350 hanno parchi inclusivi e/o parchi che al proprio interno prevedono almeno una giostra adatta anche a bambini con disabilità: una percentuale davvero bassa, che non arriva al 5% della copertura nazionale. Avere giochi e aree gioco alla portata di tutti i bambini significa far crescere la comunità e la società



perché giocare insieme permette di fare amicizia, maturare affetti e crescere come adulti consapevoli. Inoltre, giocare all'aperto, al parco o in un'area verde, permette di sperimentarsi nel proprio corpo e sviluppare la propria autonomia, indispensabile per sentirsi liberi, per essere liberi e sviluppare l'autostima e il rispetto per sé stessi e gli altri.

In Italia su questo tema non esiste una normativa di riferimento applicabile alle attrezzature ludiche. UILDM ritiene che sia fondamentale prevedere fondi strutturati e non bandi occasionali, affinché gli spazi pubblici di gioco ed interazione fra bambini risultino accessibili e fruibili da tutti e affinché le iniziative non siano lasciate all'intraprendenza di amministrazioni pubbliche o di privati sensibili al problema. Al fine di favorire la pratica dello sport dei bambini con disabilità e di facilitarne sempre più la partecipazione nella società contrastando fenomeni di emarginazione, UILDM ritiene che sia fondamentale intraprendere una politica di promozione delle associazioni sportive dilettantistiche in un'ottica di inclusione.

A tale scopo si suggerisce di prevedere delle agevolazioni economiche e delle facilitazioni per la nascita e il mantenimento di società sportive e associazioni territoriali che promuovano il coinvolgimento di bambini con disabilità nelle loro attività.

SINPIA Società italiana di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza - Prof. Guzzetta

La SINPIA, nel valutare l'importanza dell'inclusione delle persone di minore età con disabilità, sottolinea la necessità di valutare l'impatto che gli investimenti, economici, di risorse umane ecc. hanno effettivamente avuto sul sistema socio-sanitario. Sarebbe auspicabile che in futuro ci fossero sempre maggiori investimenti anche per quanto riguarda lo sport e il gioco.

L'Australia ha creato una piattaforma digitale dal nome Jooay, che mette in contatto le famiglie di soggetti con disabilità con tutti i servizi presenti sul territorio.

Jooay è un'applicazione gratuita che aiuta i bambini con disabilità e le loro famiglie a individuare opportunità di svago che sono vicine al luogo in cui vivono. Si tratta di opportunità ad essi accessibili, e che soddisfano le loro esigenze e abilità, abbinando le loro preferenze, e aiutandoli nello sviluppo e nella partecipazione alla vita sociale. Jooay è anche una comunità nata per aiutare genitori, professionisti della riabilitazione, educatori e strutture a connettersi, confrontarsi e imparare gli uni dagli altri. L'App Jooay è stata sviluppata alla McGill University dal Dr. Keiko Shikako-Thomas e dalla Dott.ssa Annette Majnemer, terapisti occupazionali e ricercatori sulla disabilità infantile, in stretta collaborazione con genitori, professionisti della riabilitazione, politici, giovani, educatori fisici e partner della comunità.

Proposte/auspici per il futuro. Sarebbe importante che il legislatore intervenisse stanziando fondi ulteriori destinati alla costruzione di strutture accessibili, o al miglioramento di quelle già esistenti. Per quanto riguarda realtà a noi più vicine, si segnala a titolo esemplificativo quella Toscana, rilevando che, come accade anche in altre regioni, la gestione dei Parchi inclusivi è comunque demandata ad associazioni di famiglia, o addirittura di famiglie singole. Ciò accade a causa della mancanza di risorse sufficienti che garantiscano la possibilità di una gestione diretta da parte dell'ente locale. Più nello specifico, in relazione al diritto al gioco e allo sport, sarebbe necessario che si sviluppasse un movimento culturale che partisse dalla base incentivando anche l'intervento di privati. Per fare ciò sarebbe auspicabile la creazione di un'applicazione informatica che metta in atto un circolo virtuoso. Oltre a ciò sarebbe molto importante uno studio approfondito sui costi/benefici dell'inclusione.



SIP Società Italiana di Pediatria – dott.ssa Bozzola pediatra e Dott.ssa Caruso, Ufficio stampa e comunicazione

La Società Italiana di Pediatria (SIP) è nata nel lontano 1898 proponendo un'innovazione che avrebbe segnato un grande cambiamento nei decenni successivi: separare la cura e l'assistenza del bambino malato dalla Medicina generale dell'adulto. Con i suoi circa 10 mila Soci la SIP rappresenta la casa comune di tutti i pediatri italiani perché vi partecipano pediatri universitari, ospedalieri, di famiglia e di comunità. La missione della SIP è: "promuovere e tutelare la salute fisica e psichica del neonato, del bambino e dell'adolescente, di ogni cultura ed etnia difendendone i diritti nella società sin dal concepimento". Le principali attività sono: la formazione continua dei pediatri italiani; l'informazione scientifica in campo pediatrico rivolta ad Autorità sanitarie, Medici, Famiglie, Associazioni; la consulenza alle Istituzioni – dal Ministero della Salute agli Assessorati alla Sanità regionali, dai due rami del Parlamento fino alle Province e ai Comuni italiani – in merito alle problematiche dell'infanzia e della adolescenza. Alla SIP fanno capo 19 Sezioni Regionali, 17 Società scientifiche affiliate con specifiche competenze, 8 Gruppi di studio con diversi interessi e competenze.

Azioni messe in campo dall'ente

Negli anni sono stati condotti interessanti studi sui benefici dell'attività sportiva sui bambini con malattie croniche. Le malattie croniche allontanano i bambini dallo sport non solo per problemi di accessibilità, ma anche perché non si sottolinea a sufficienza quali possano essere per loro i benefici dell'attività sportiva. La SIP ha scritto linee guida rivolte a tutti i pediatri, operatori del settore, genitori e adulti di riferimento, nelle quali per ogni patologia vengono inserite indicazioni e informazioni per l'accompagnamento all'inserimento dei bambini alla pratica sportiva. Le patologie croniche sono di ostacolo allo sport e per questo è fondamentale intervenire per fornire un qualche tipo di supporto. In base alle rilevazioni di alcuni recenti studi, si è osservato che il primo ostacolo allo sport per bambini asmatici, ad esempio, sono le ansie dei genitori. La sedentarietà peggiora la situazione con aumento di obesità e diabete nei bambini asmatici aggiungendo ulteriori patologie. È necessario che lo sport venga svolto sempre sotto controllo e con le dovute precauzioni, ma è fondamentale che i bambini facciano attività sportiva. Per alcune patologie va fatto un lavoro congiunto con la famiglia e il pediatra per capire cosa fare e come. Nei bambini con disabilità, come nei bambini con sindrome di down lo sport aiuta sia da un punto di vista fisico che da un punto di vista cognitivo. La scelta del tipo di sport da praticare è fondamentale dovendo fronteggiare le paure tanto della famiglia, quanto del bambino. Come già detto nelle malattie croniche l'assenza di attività sportiva rischia di far insorgere altre patologie.

Proposte. Auspici per il futuro. Sarebbe fondamentale che, anche la preparazione dei pediatri venisse arricchita da una formazione più puntuale sulla disabilità, anche in relazione all'importanza dello sport.



Tabella dati questionario rivolto ai comuni

Il Comune nel corso del tempo si è impegnato e si impegna a:	
formulare accordi e stipulare protocolli d'intesa con altri enti pubblici e le agenzie del privato sociale per la progettazione e realizzazione di servizi/interventi di gioco e/o sport per bambini;	85
intercettare, attraverso gli uffici preposti, i bisogni di famiglie e giovani cercando di facilitare i collegamenti e i contatti per favorire l'accesso a interventi di inclusione sociale in situazioni di gioco e/o sport	58
promuovere e curare la predisposizione del Piano di zona, coinvolgendo, nelle diverse fasi e nel rispetto delle specifiche competenze di ognuno, tutte le istituzioni pubbliche e private, le famiglie e tutti i soggetti della solidarietà organizzata presenti nell'ambito territoriale e disponibili a collaborare, così come stabilito dalla Legge Quadro sui Servizi Sociali (328/00);	56
favorire la realizzazione di progetti di inclusione sociale attraverso il gioco e/o lo sport dei bambini e dei ragazzi con disabilità;	59
sostenere la costruzione di reti tra Comune, Regione, Azienda Sanitaria Locale (ASL), Terzo settore, Associazioni familiari, ecc.	81

L'Ente locale coinvolge le famiglie dei minorenni con disabilità nella definizione delle politiche inclusive soprattutto per ciò che riguarda il diritto al gioco e/o allo sport?	
si	47
no	126

L'Ente locale coinvolge i minorenni con disabilità nella definizione delle politiche inclusive soprattutto per ciò che riguarda il diritto al gioco e/o allo sport?	
si	31
no	142



Il Comune promuove campagne di sensibilizzazione sul proprio territorio al fine di sostenere la piena inclusione sociale di bambini e ragazzi con disabilità in attività ludiche e/o sportive?	
si	54
no	119

L'ente locale quali strategie pone in atto per facilitare la partecipazione di bambini e ragazzi con disabilità a servizi in cui può giocare e/o fare sport?	
offre informazioni chiare sulle opportunità per il figlio	88
supporta la famiglia con aiuti economici	54
garantisce politiche di trasporto	40
altro	46

Sul territorio dell'Ente locale sono presenti parchi gioco con accesso e giochi dedicati ai bambini e ragazzi con disabilità?	
si	70
no	103

Sul territorio dell'Ente locale sono presenti impianti sportivi (pubblici, privati, privati convenzionati ...) accessibili e facilmente fruibili da bambini e ragazzi con disabilità?	
si	120
no	53



Sul territorio dell'Ente locale sono presenti ludoteche e/o centri aggregativi che favoriscono il diritto al gioco di bambini e ragazzi con disabilità?	
si	62
no	49
vuote	62

Sul territorio dell'Ente locale sono presenti associazioni sportive che favoriscono l'inclusione allo sport di bambini/ragazzi con disabilità?	
si	73
no	100

Sul territorio dell'Ente locale sono presenti associazioni, enti del terzo settore che favoriscono l'inclusione al gioco di bambini/ragazzi con disabilità?	
si	62
no	111





Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza

Il diritto al gioco e allo sport dei bambini e dei ragazzi con disabilità





*Autorità Garante
per l'Infanzia e l'Adolescenza*

Via di Villa Ruffo, 6
00196 Roma
(+39) 06 6779 6551
segreteria@garanteinfanzia.org
www.garanteinfanzia.org