



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI ENNA - KORE
Facoltà di Scienze dell'Uomo e della Società
LM-67 Scienze e Tecniche delle Attività Preventive e Adattate



INSEGNAMENTO:

LABORATORIO DI SITTING VOLLEY

Lez.3

Dott. Tino Pregadio

Fonte: Prof. Luigi Bertini

1° WORKSHOP NAZIONALE FORMAZIONE TECNICI SITTING VOLLEY - ROMA 11-13 OTTOBRE 2013

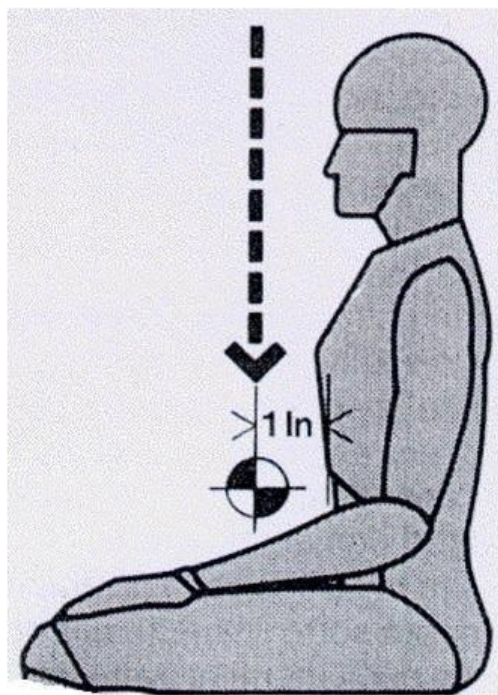
2° WORKSHOP NAZIONALE AGGIORNAMENTO DOCENTI NAZIONALI ALLENATORI SITTING VOLLEY - 17-18 MAGGIO 2014

www.federvolley.it

nel segno dello sport

LA POSTURA SEDUTA

- Il corpo nella posizione seduta è in uno stato di **continua attività dinamica**.
- I cambiamenti di posizione che si effettuano, spesso in modo istintivo, servono per **controbilanciare** il peso del tronco e del capo e per dare più sollievo alla posizione stessa



- La **postura seduta** caratterizza in modo evidente il Sitting Volley ed è diversa a secondo della lesione dell'atleta e del residuo funzionale.



- Il **baricentro** di una persona con l'uso completo degli arti inferiori e nella posizione seduta del Sitting Volley non cade all'interno del sistema ischiale di supporto a contatto con il pavimento, ma in proiezione fuori dal corpo a circa 2,5 cm. di fronte all'ombelico

POSTURA SEDUTA E BILANCIAMENTO



- Per gli atleti con **amputazione transfemorale bilaterale con lesione alta** (terzo superiore), risulta difficile mantenere l'**equilibrio** in quanto la base di appoggio è limitata, mentre è molto favorita la **mobilità** di movimento in tutte le direzioni SITTING



- Gli atleti con **amputazione bilaterale appena sopra il ginocchio** (terzo inferiore), invece, godono di un **equilibrio** posturale abbastanza buono e di una **mobilità** eccellente, facilitata dalla base di appoggio più ampia e da una migliore compensazione dei muscoli del tronco



- Gli atleti con **amputazione monolaterale** hanno un **equilibrio** abbastanza buono e una buona **mobilità** che dipende ovviamente dall'altezza della lesione



DISABILITÀ E METODOLOGIA PER L'INSEGNAMENTO E PER L'APPRENDIMENTO



POSTURA SEDUTA E BILANCIAMENTO

Per i soggetti con **lesioni midollari** occorre fare delle differenze:

- solo i soggetti **paraplegici** con una lesione bassa da **D11-D12** fino al tratto **lombo-sacrale** hanno un buon controllo dei muscoli addominali, degli erettori spinali, dei flessori dell'anca e degli abductori, che consentono loro di mantenere un buon bilanciamento e di spostarsi in modo agevole
- per i **poliomielitici**, dipende ovviamente dal grado della lesione, ma hanno dalla loro rispetto ai paraplegici **l'integrità delle vie afferenti** che possono ricostruire più agevolmente gli schemi motori adatti all'attività sportiva

sitting volley

nel segno dello sport



POSTURA SEDUTA E BILANCIAMENTO

DEFICIT	MOBILITA'	EQUILIBRIO	POSSIBILITA'
Amputazione bilaterale transfemorale alta	<i>Molto buona</i>	<i>Difficile</i>	<i>Possibilità esecutive molto buone</i>
Amputazione Bilaterale transfemorale sopra il ginocchio	<i>Molto buona</i>	<i>Abbastanza buono</i>	<i>Molta mobilità: ideale per il Sitting Volley</i>
Amputazione monolaterale di una gamba	<i>Buona</i>	<i>Abbastanza buono</i>	<i>L'equilibrio dipende dall'altezza dell'amputazione: la gamba è a volte di intralcio</i>
Paraplegia parziale	<i>Buona</i>	<i>Buono</i>	<i>Le gambe possono aiutare lo spostamento</i>
Paralisi cerebrale	<i>Discreta</i>	<i>Abbastanza buono</i>	<i>L'equilibrio dipende dall'entità del deficit: le gambe possono essere di intralcio nello spostamento</i>

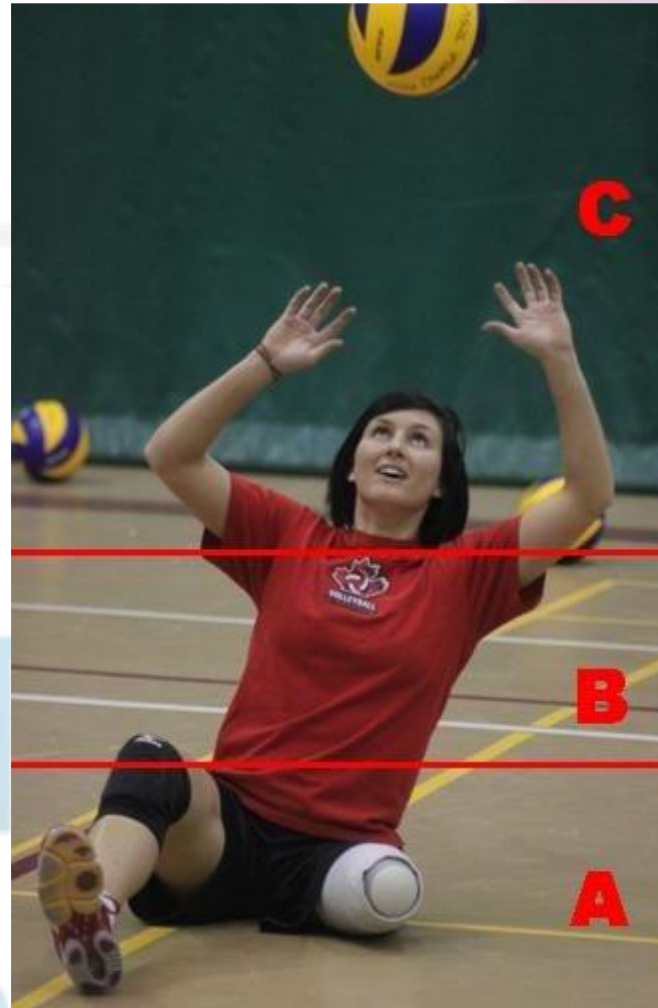


Comitato Italiano Paralimpico



DISABILITÀ E METODOLOGIA PER L'INSEGNAMENTO E PER L'APPRENDIMENTO

INTERVENTI NELLA FIGURA





Comitato Italiano Paralimpico



DISABILITÀ E METODOLOGIA PER L'INSEGNAMENTO E PER L'APPRENDIMENTO

INTERVENTI FUORI DALLA FIGURA



nel segno dello sport

TRASLOCAZIONI

INDIVIDUALI

Antero-posteriori

Laterali



COLLETTIVE

In situazione di MURO



e/o

Con cambi di direzione



In situazione di DIFESA



INDICAZIONI METODOLOGICHE

L'attività in palestra si prefigge di:

- **Rimotivare** la persona aiutandola sotto il profilo psicologico per permettergli un adeguato reinserimento sociale
- **Potenziare il fisico:**
 - Per **prevenire** eventuali incidenti
 - Per **ottimizzare** le abilità tecniche di gioco
- Miglioramento dell'**equilibrio** nella postura seduta e nelle traslocazioni
- **Coscienza** del proprio corpo in azione
- Miglioramento della **coordinazione** globale e segmentaria
- Miglioramento della **capacità respiratoria**
- Incremento della **forza muscolare**
- Incremento della **resistenza alla fatica**

sitting volley

nel segno dello sport



PRECAUZIONI

LA PRIMA REGOLA È PRIMA DI TUTTO NON NUOCERE

- Sara' indispensabile una stretta **collaborazione** tra **l'allenatore** ed il **medico curante**
- Lo sport per le persone disabili fa si che il praticante **oltrepassi il livello di riabilitazione** e **raggiunga il livello della competitività**
- La valutazione di una prestazione sportiva **considera le capacità** e **non le disabilità**
- Sia gli individui **disabili** che i **normodotati** si possono definire nello stesso modo: **atleti**

sitting volleyball

nel segno dello sport

DISABILITA' CONGENITE

- Le **limitazioni** degli allievi si riscontrano nelle situazioni coordinative e nei livelli di destrezza, soprattutto se i soggetti hanno avuto poche opportunità di praticare un'attività motoria da piccoli, o se sono stati privati dell'integrità fisica da molto tempo o addirittura dalla nascita (es. Spina Bifida)
- La **Spina Bifida** consiste in una mancata chiusura del canale endominale, in seguito alla quale il tessuto midollare rimane diviso in due parti (bifidus)
- A livello e a valle della biforcazione avviene il danno neurologico che colpisce un bambino su 1000; le cause sono ignote: si ipotizza un concorso di fattori genetici ed ambientali

sitting volleyball

nel segno dello sport



DISABILITA' ACQUISITE

- Situazione diversa, invece, per coloro che hanno avuto una lesione invalidante da adulti, e che dovranno **elaborare il "lutto"** provocato dalla nuova e inaspettata condizione, attraverso un lungo percorso riabilitativo
- Dalla **riabilitazione** allo **svago...** fino allo **sport!**

sittingvolley

nel segno dello sport



INDICAZIONI METODOLOGICHE

- Bisogna conoscere le **caratteristiche delle lesioni** dei propri allievi
- Sapere **come influiscono** sull'apprendimento
- **Individuare** e far accrescere le loro **potenzialità sommerse** per la lunga inattività
- Dotarsi di **strategie alternative** nel caso in cui i metodi convenzionali dovessero fallire
- **Semplificare** la modalità di apprendimento della **struttura del movimento**
- Creare i presupposti perchè l'allievo **percepisca sensazioni uguali** a quelle della corretta esecuzione del gesto tecnico
- Approccio metodologico iniziale di tipo **globale**, (gesto percepito e vissuto in modo completo, anche se ancora grossolano)
- Far eseguire i movimenti con **continuità** e **ripetitività**, anche se con esecuzione poco precisa ed approssimativa

sitting volleyball
nel segno dello sport



INDICAZIONI METODOLOGICHE

- Il movimento **globale semplificato**, assieme al **ritmo esecutivo**, costituiscono le fondamenta su cui inserire i presupposti dei successivi apprendimenti
- Si possono riscontrare **influssi di disturbo** (fatica, emozione, caduta dell'attenzione e della concentrazione), dovuti a problemi emozionali e relazionali dell'individuo, piuttosto che alla difficoltà di prestazione vera e propria
- Proponendo gesti possibili, che diano piacere nella riuscita dell'esecuzione, si rinforza **l'autostima** e la **motivazione** a partecipare
- Occorre **eliminare** l'ipotesi di **possibili fallimenti** e quindi di frustrazioni, soprattutto in un approccio iniziale
- Essere convinti che gli atleti disabili sono principalmente **persone** e poi **disabili**
- Aiutare gli atleti a **raggiungere mete realistiche** e obiettivi basati sulla loro conoscenza come individui

sitting volleyball
nel segno dello sport



INDICAZIONI METODOLOGICHE

- FAR SI CHE I DISABILI SIANO IMPEGNATI IN ATTIVITÀ DOVE LE LORO PARTI SANE SIANO VALORIZZATE AL MASSIMO
- UTILIZZARE IL METODO INDIVIDUALIZZATO, ADATTANDO LA TECNICA PER OGNI ATLETA
- L'ENFASI E' SULL' ABILITÀ, NON SULLA DISABILITÀ