

Attività sportiva e salute nel giovane allievo

Dott. Gustavo Savino
Farmacologo Clinico
Centro Regionale Antidoping
U.O. Medicina dello Sport
Ausl di Modena

Attività fisica regolare

- Favorisce sviluppo armonico dell'organismo
- Favorisce crescita di tutti gli organi e apparati
- È parte importante di un sano stile di vita:
 abituata all'igiene del corpo
 (alimentazione, sonno, pulizia)
- Condiziona benessere fisico fino all'età adulta

Attività fisica e sviluppo psicosociale

È un veicolo di educazione

Abitua all'impegno e al confronto

Sviluppa consapevolezza del lavoro di gruppo

Sviluppa solidarietà e tolleranza

Nega emarginazione e differenze

Carta dei Diritti del bambino nello sport



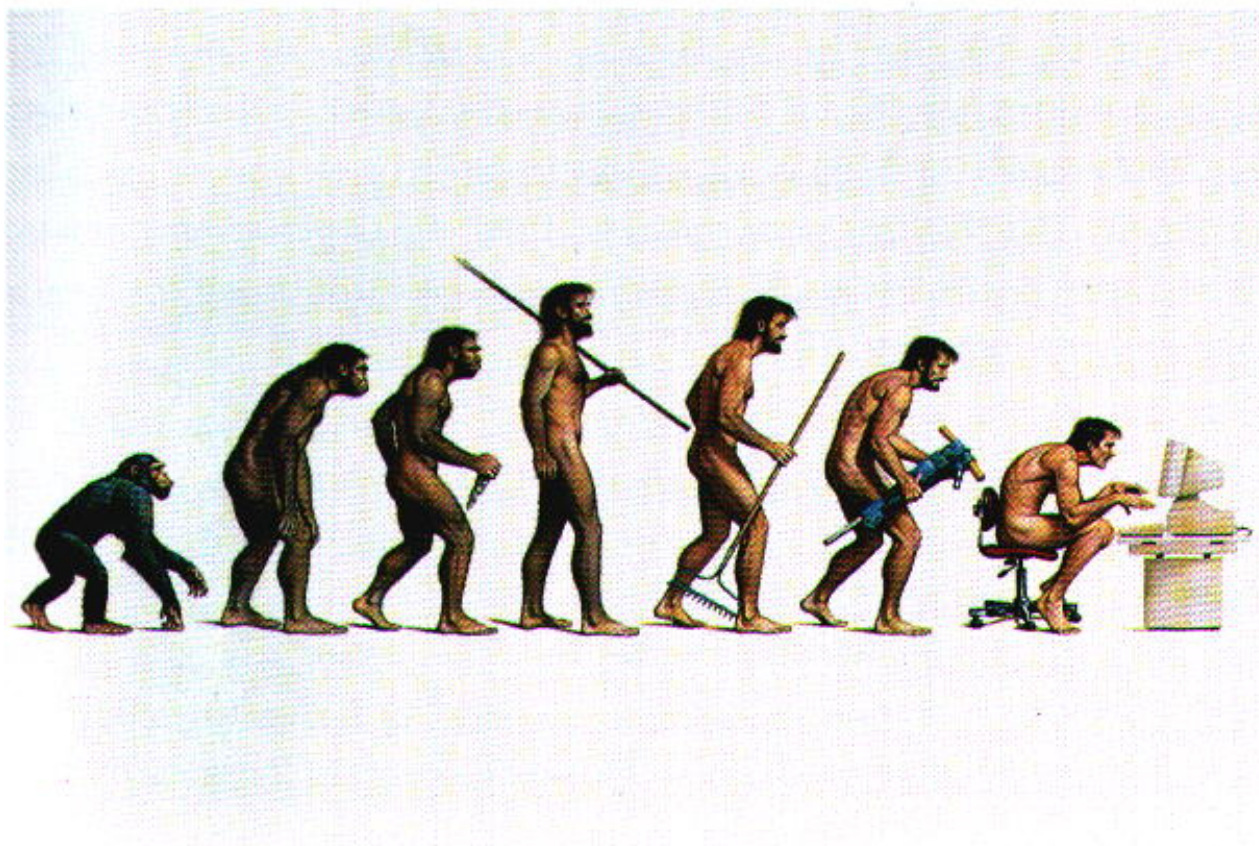
- *di divertirsi e di giocare come un bambino*
 - di fare lo sport
 - di beneficiare di un ambiente sano
 - di essere trattato con dignità
- di essere allenato e circondato da persone qualificate
 - di seguire allenamenti adeguati ai propri ritmi
- di misurarsi con giovani con le stesse probabilità di successo
 - di partecipare a gare adatte all'età
 - di praticare lo sport nella massima sicurezza
 - di avere giusti tempi di riposo
- *di non essere un campione/di essere un campione*

Attività fisica: qualunque sforzo esercitato dal sistema muscoloscheletrico che produca un consumo energetico superiore allo stato di riposo

Attività fisica per la salute: ogni forma di attività fisica che favorisca la salute e la capacità funzionale senza rischi o danni

Vita attiva: è stile di vita che integra l'attività fisica nella routine quotidiana per almeno una mezz'ora al giorno con attività di moderata intensità

Evoluzione?



Inattività, causa

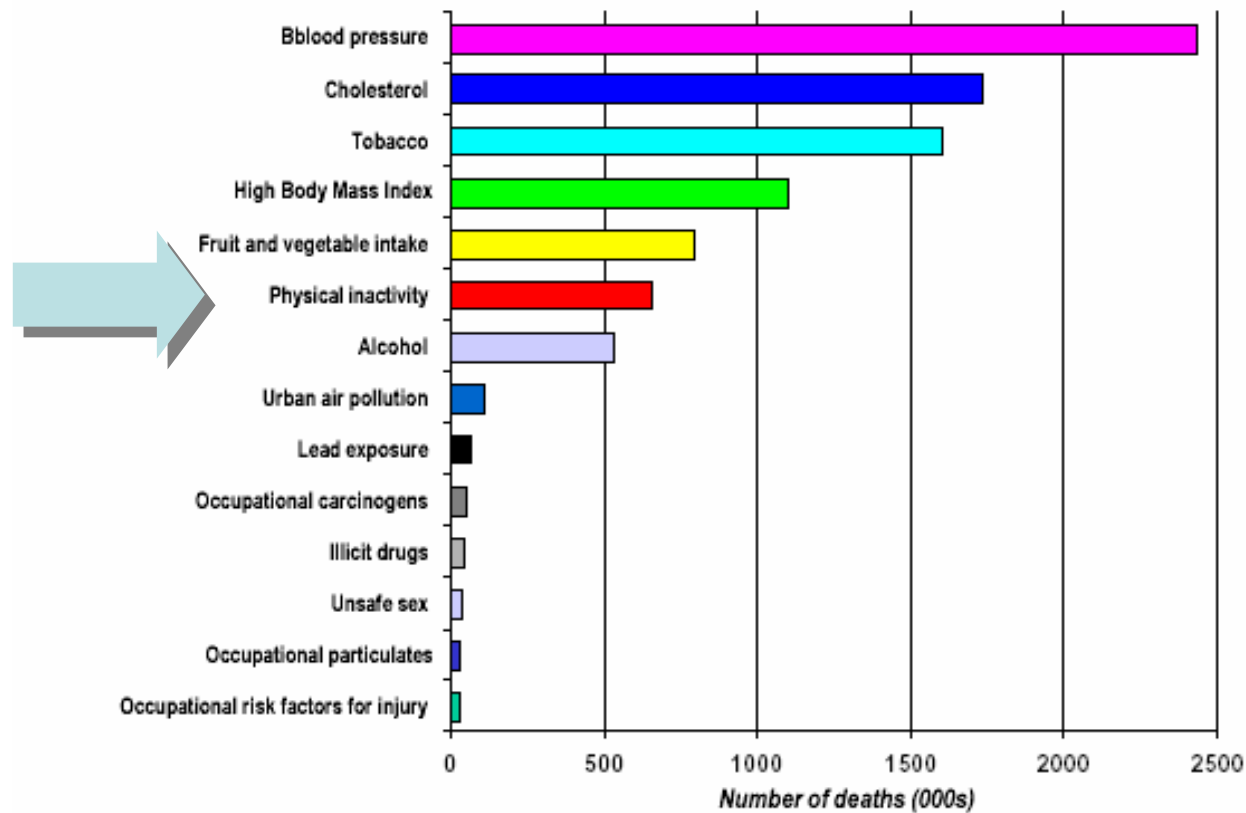
- 10-16% tumore al colon retto, al seno e diabete mellito
- 22% malattie ischemiche o cuore correlate
- mortalità attribuibile 5-10%, circa 600.000 anno

Popolazione che pratica moderata attività fisica tutti i giorni o quasi, a parità di fattori di rischio, **ha - 40%** del rischio relativo di malattie coronariche

Andare a piedi o in bicicletta dimezza il rischio di malattie cardiovascolari così come smettere di fumare



Inattività fisica in Europa



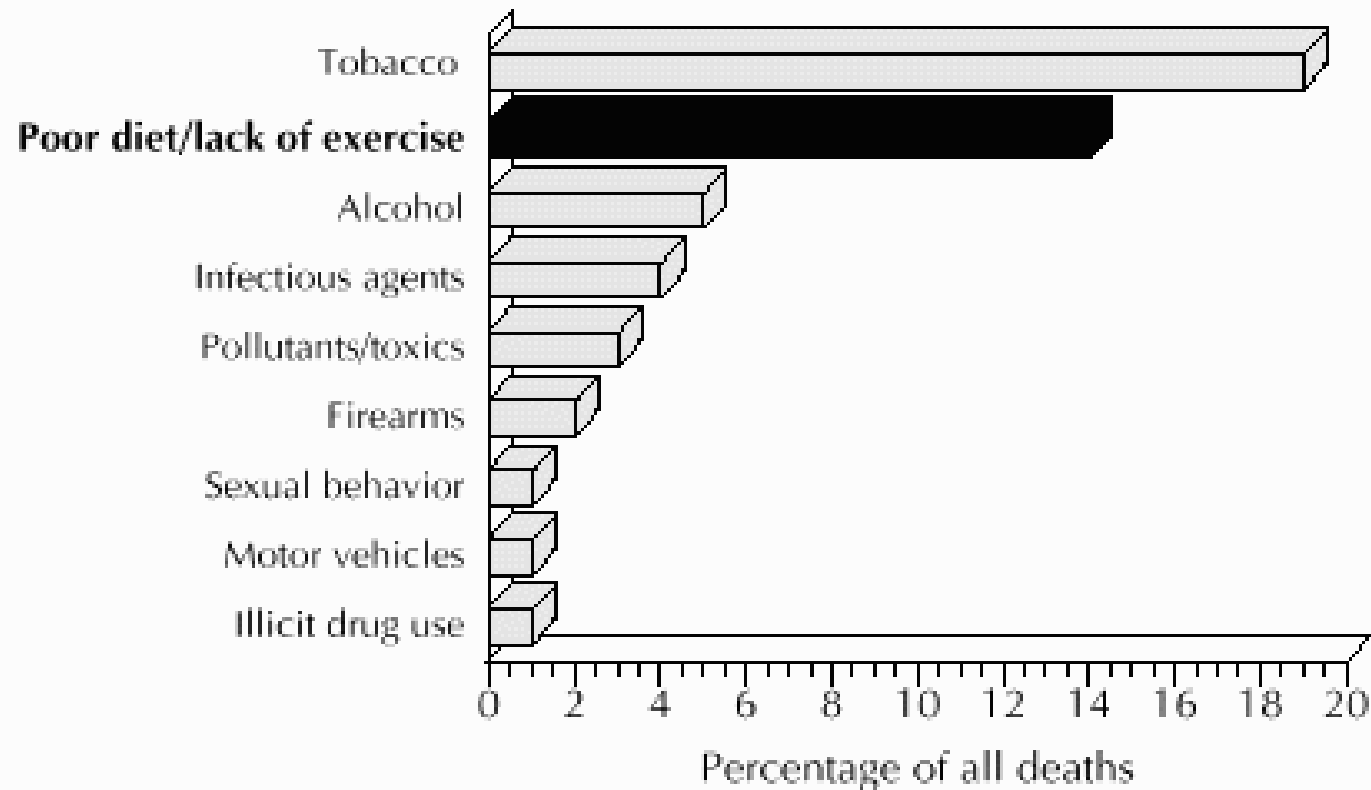
Source: WHR 2002

Fonte: OMS, World Health Report 2002: Reducing risks, promoting healthy life

Stili di vita



Actual Causes of Death, United States



Malattie Cardiovascolari

- Rischio doppio di ammalarsi per chi è fisicamente inattivo
- L'attività fisica regolare previene l'infarto
- Attività fisica riduce molti dei fattori di rischio che portano a malattie cardiovascolari come l'ipertensione e l'eccesso di colesterolo



Sovrappeso ed obesità

- Bassi livelli di attività fisica sono tra le cause di obesità
- L'attività fisica contribuisce a mantenere un peso adeguato
- Contribuisce a ridurre il peso per chi è sovrappeso o obeso



Diabete

- Vera e propria epidemia il Diabete Non Insulino Dipendente, a causa anche dell'inattività
- Comparsa anche al di sotto dei 40 anni
- Rischio ridotto del 30% nella popolazione attiva

Prevenire il diabete
fa bene anche al **cuore**



Tumori

- Riduzione generale del rischio di ammalarsi
- Rischio ridotto del 40% nella popolazione attiva di ammalarsi di tumore del colon
- Riduzione del rischio di tumore del seno nelle donne che hanno raggiunto la menopausa
- Attività fisica intensa sembra ridurre il rischio di tumore della prostata



Salute del sistema muscolo-scheletrico

- L'attività fisica regolare può accrescere e mantenere la salute delle ossa e dei muscoli e ridurre il declino causato dall'avanzare dell'età
- negli anziani contribuisce a mantenere forza ed elasticità, mantiene autonomia, riduce il rischio di cadute
- Prevenzione dell'osteoporosi con attività sotto carico come correre e saltare. Importante per lo sviluppo della densità ossea negli adolescenti e per le donne di mezza età



Benessere psicologico

- L'attività fisica mitiga la sintomatologia depressiva, sullo stress e sull'ansia
- produce benefici psico-sociali: incremento capacità di socializzazione nei bambini, percezione positiva della propria immagine nella donna. Accresce autostima in ragazzi ed adulti, migliora qualità della vita in generale
- Combinazione di effetti sociali e culturali ed attività fisica di per sé



Raccomandazioni

- Livello raccomandato da LG internazionali (adulti):
 - Almeno 30 minuti di attività fisica moderata per almeno 5 giorni alla settimana
 - Almeno 20 minuti di attività fisica intensa per almeno 3 giorni alla settimana
- Livello raccomandato da LG internazionali (bambini/ragazzi):
 - Almeno 60 minuti di attività fisica **moderata** tutti i giorni e **intensa** almeno due volte la settimana



2002, Unione Europea

- 2/3 della popolazione oltre i 15 anni **non ha raggiunto** livelli di attività fisica raccomandati
- Una persona su 5 **non effettua** alcuna attività motoria
- **600.000** morti l'anno da scarsa o nulla attività
- **5.3 milioni** di anni di vita persa per mortalità prematura o invalidità

Physical Activity and Health in Europe: Evidence for Action
di Nick Cavill, Sonja Kahlmeier, Francesca Racioppi



Fascia di età	Tipologia di attività
Bambini	Camminata quotidiana per andare e tornare da scuola; sessioni di attività scolastiche quotidiane (pause e lezioni); 3-4 pomeriggi o sere di gioco. Fine settimana: lunghe camminate, passeggiate nei parchi o nuoto in piscina , passeggiate in bicicletta
Adolescenti	Camminata quotidiana (o giro in bicicletta) per andare e tornare da scuola. Attività o sport prestabiliti o informali 3-4 volte nel corso della settimana. Fine settimana: camminate più lunghe, passeggiate in bicicletta, nuotate , altre attività sportive
Studenti	Camminata quotidiana (o giro in bicicletta) per andare e tornare da scuola.Cogliere tutte le opportunità anche le più piccole, per essere in movimento: fare le scale, realizzare attività manuali. Sport o lezioni di attività fisica, palestra o piscina 2-3 volte nel corso della settimana. Fine settimana: camminate più lunghe, passeggiate in bicicletta, nuotate , altre attività sportive
Lavoratori fuori casa	Camminata quotidiana (o giro in bicicletta) per andare e tornare dal luogo di lavoro. Cogliere tutte le opportunità. Anche le più piccole, per sere in movimento: fare le scale, realizzare attività manuali. Sessioni di sport, ginnastica o nuoto 2-3 volte nel corso della settimana. Fine settimana: passeggiate più lunghe, anche in bicicletta, nuoto , attività sportive, riparazioni domestiche, dedicarsi all'orto ed al giardino.

**Physical Activity and Health in Europe: Evidence for Action
di Nick Cavill, Sonja Kahlmeier, Francesca Racioppi**



Fascia di età	Tipologia di attività
Lavoratori che lavorano a casa	Camminate quotidiane, dedicarsi all'orto o al giardino: riparazioni domestiche.Cogliere tutte le opportunità, anche le più piccole, per essere attivi: fare le scale realizzare attività manuali. Sessioni di sport, ginnastica e nuoto 2-3 volte nel corso della settimana. Fine settimana: passeggiate più lunghe, passeggiate in bicicletta, nuoto, attività sportive
Disoccupati	Camminate quotidiane, dedicarsi all'orto o al giardino, riparazioni domestiche. Cogliere tutte le opportunità, anche le più piccole per essere in movimento: fare le scale realizzare attività manuali. Fine settimana: passeggiate più lunghe, passeggiate in bicicletta, nuoto o attività sportiva. Occasionalmente: sport, ginnastica o nuoto
Pensionati	Camminata quotidiana (o giro in bicicletta), dedicarsi all'orto o al giardino, riparazioni domestiche. Cogliere tutte le opportunità, anche le più piccole, per essere in movimento: fare le scale, realizzare attività manuali. Fine settimana: camminate più lunghe, passeggiate in bicicletta, nuotate , bocce

Attività fisica: un tema sanitario

- Un'attività fisica adeguata è molto importante per molti aspetti dello stato di benessere psico-fisico
- Sono ancora pochi coloro che si dedicano con regolarità all'attività motoria per conservare una buona condizione di salute

Attività fisica e bambini/ragazzi





Attività fisica



**Educazione alla
non sedentarietà**

Ore di Educazione Fisica, in Europa: l'Italia è ultima.....



Ore nella scuola primaria

- Francia 1.680
- Austria 1.500
- Germania 1.400
- Spagna 1.080
- **Italia 528**

1.138 ragazzi di 3^a media

della provincia di Modena

**57% di Modena; 43% restante
Provincia**

Ragazzi & attività sportiva

(Modena e provincia)

Ore/settimana	%
nessuna	19,60
1-5	46,31
6-10	29,26
>10	4,83

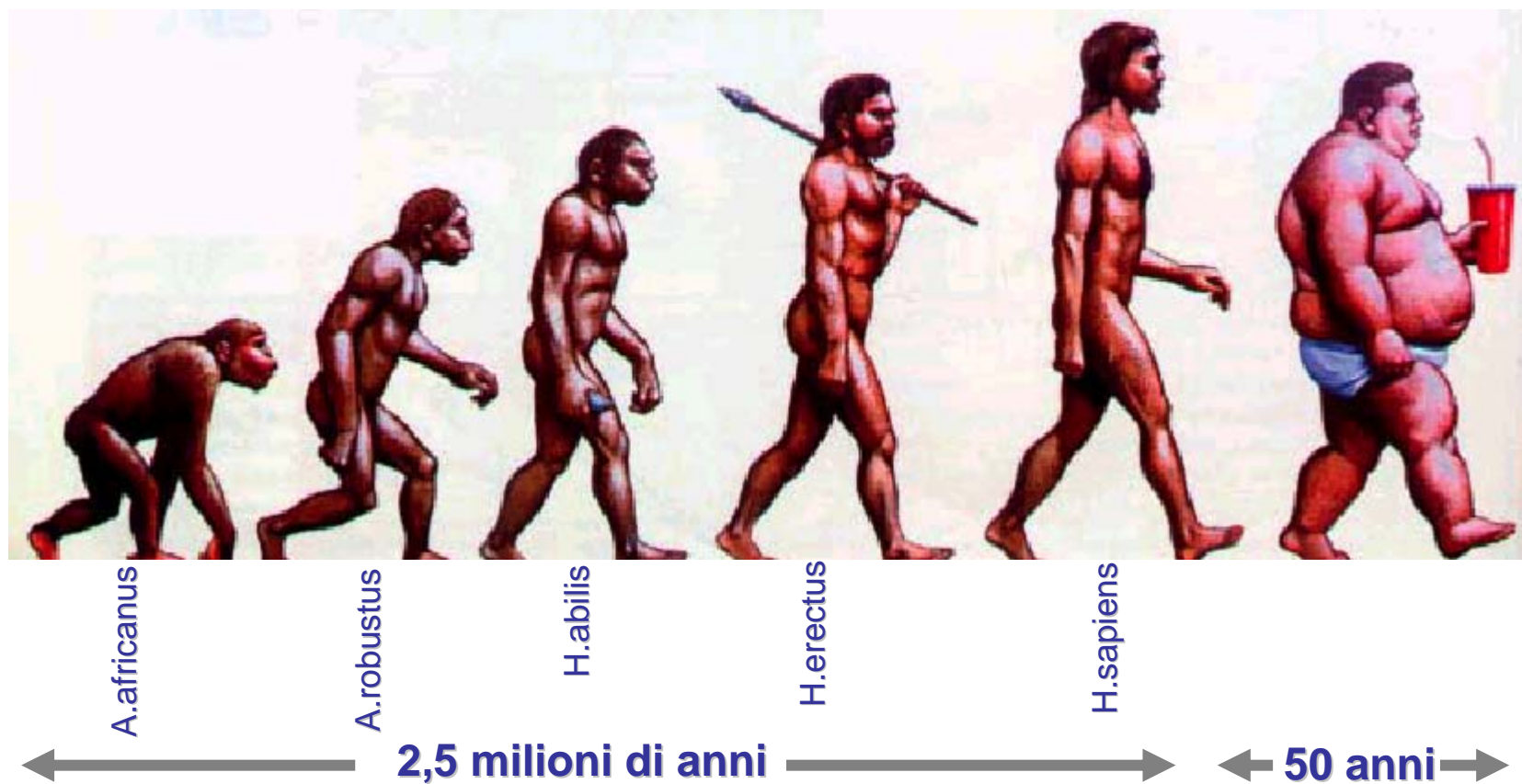
Su 100 che **NON** fanno sport

34 % maschi

**66 %
femmine**

Fa che il cibo sia la tua prima medicina

Ippocrate



BILANCIO ENERGETICO

Entrate:

- alimenti
- bevande



Uscite :

- metabolismo basale
- termogenesi
- attività motoria

Malattia ipocinetica: 15-20%

- Ridotto trofismo dei muscoli scheletrici
 - Alterazione di organi ed apparati
 - Scarsa capacità aerobica
 - Scarsa coordinazione motoria
 - Asma e dispnea da sforzo
 - Ipertensione
 - Aterosclerosi
 - **Obesità**
- Iperalimentazione: trigliceridi-colesterolo-resistenza all'insulina: **diabete tipo 2**

Obesità e Diabete

La pandemia del XXI secolo



Obesita'

**Problema
personale**



**Problema
sociale**

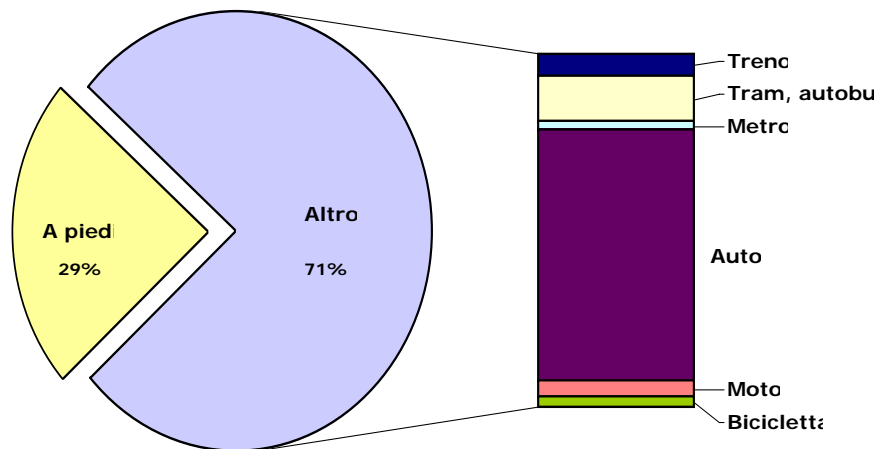
Obesità

Assunzione di alimenti poco costosi, che procurano **calore** (grassi e carboidrati) e **non nutrimento** (proteine)

Sempre **meno movimento**

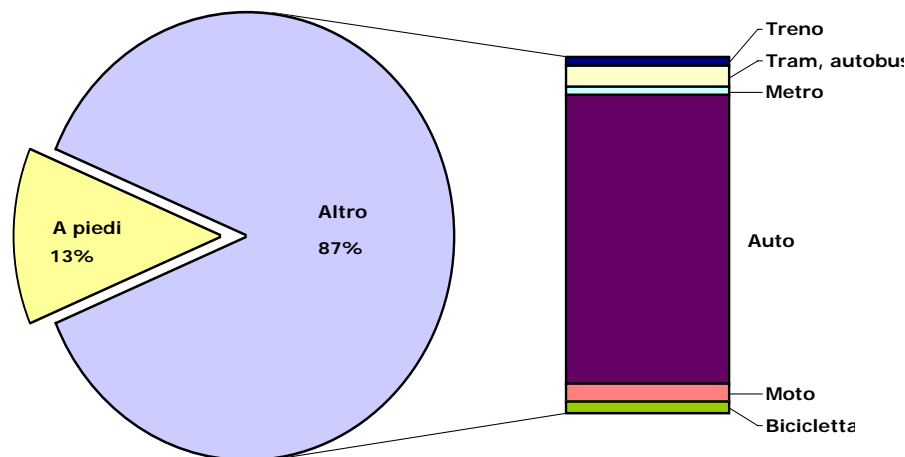
Gli spostamenti degli italiani

Bambini e studenti



Il 44%
delle distanze
percorse in auto è
inferiore a 5 km!

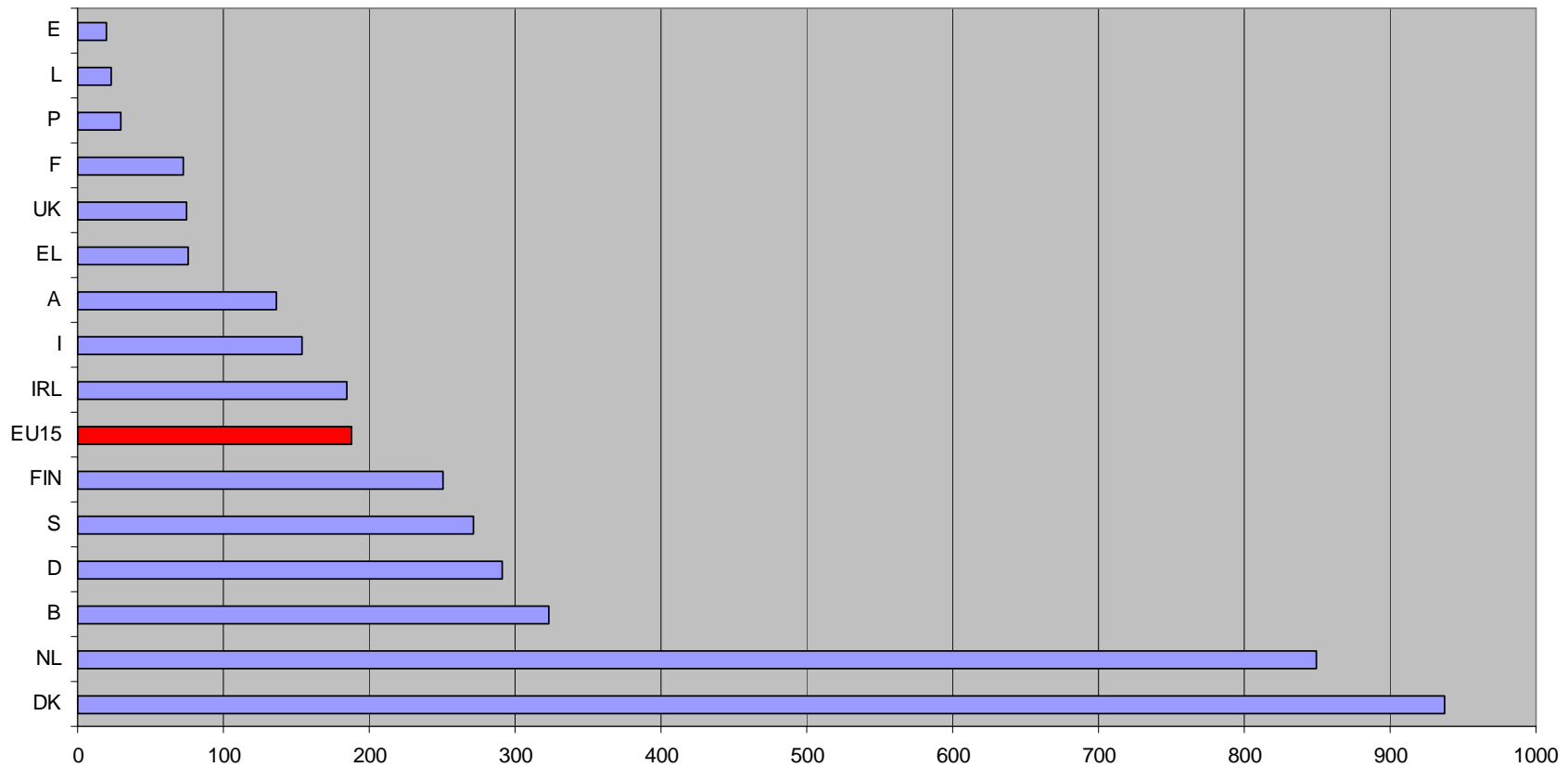
Occupati



Più del 30% degli
spostamenti effettuati
in auto in Europa
copre distanze
inferiori ai 3 km e il
50% è inferiore a 5
km

Il “*cittadino europeo medio*” percorre in media ca. 0,5 km in bicicletta, cammina ca 1 km e utilizza l’auto per ca. 27,5 km al giorno

Cycling in the EU in 2000 (passenger-km per person per year)
Source: Energy and Transport in Figures, 2002 (European Commission, DG TREN)



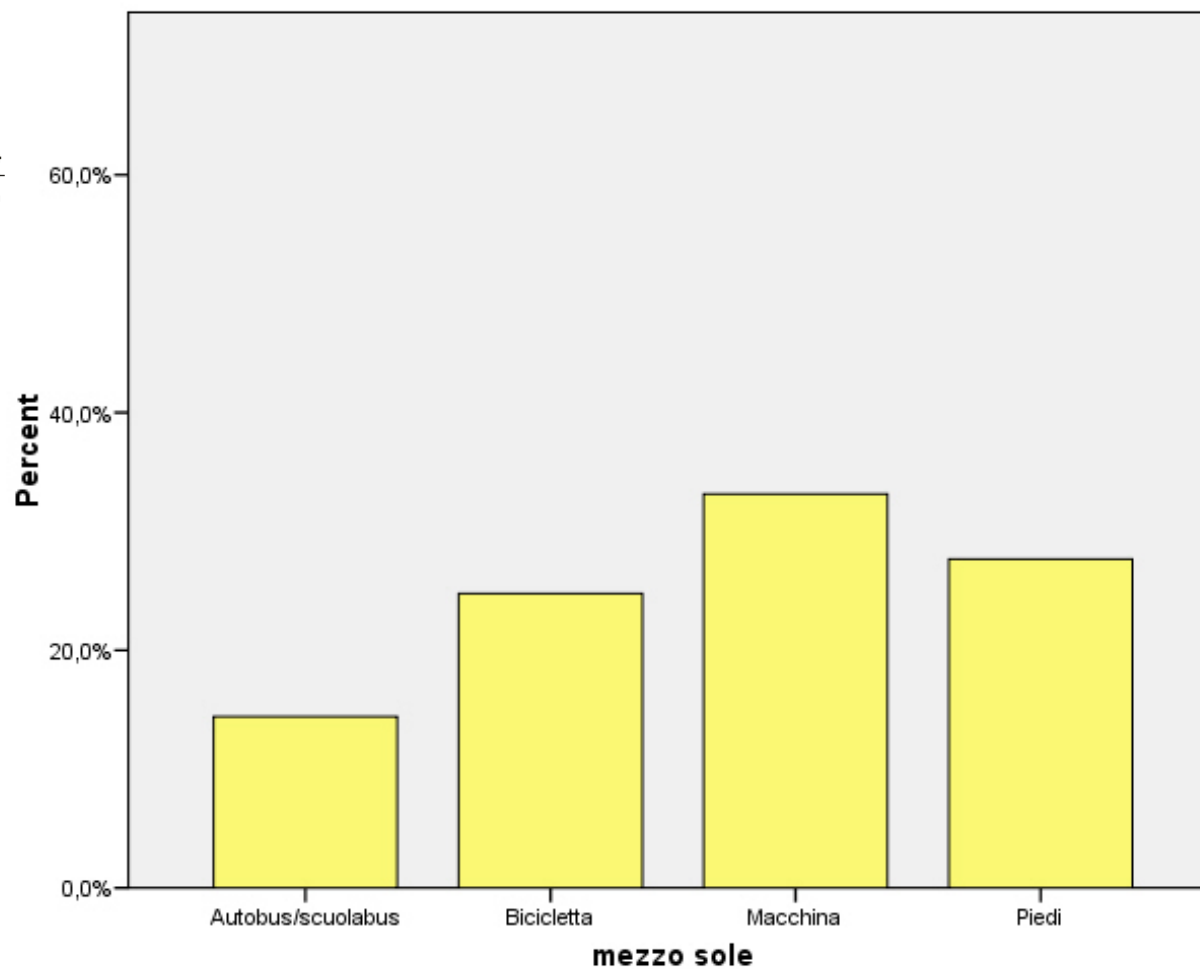
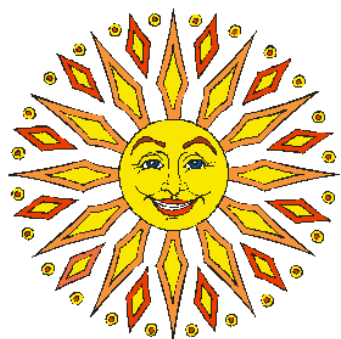
Attività fisica

Chi usa l'automobile anche per piccoli spostamenti

difficilmente inciterà i figli a correre e a saltare

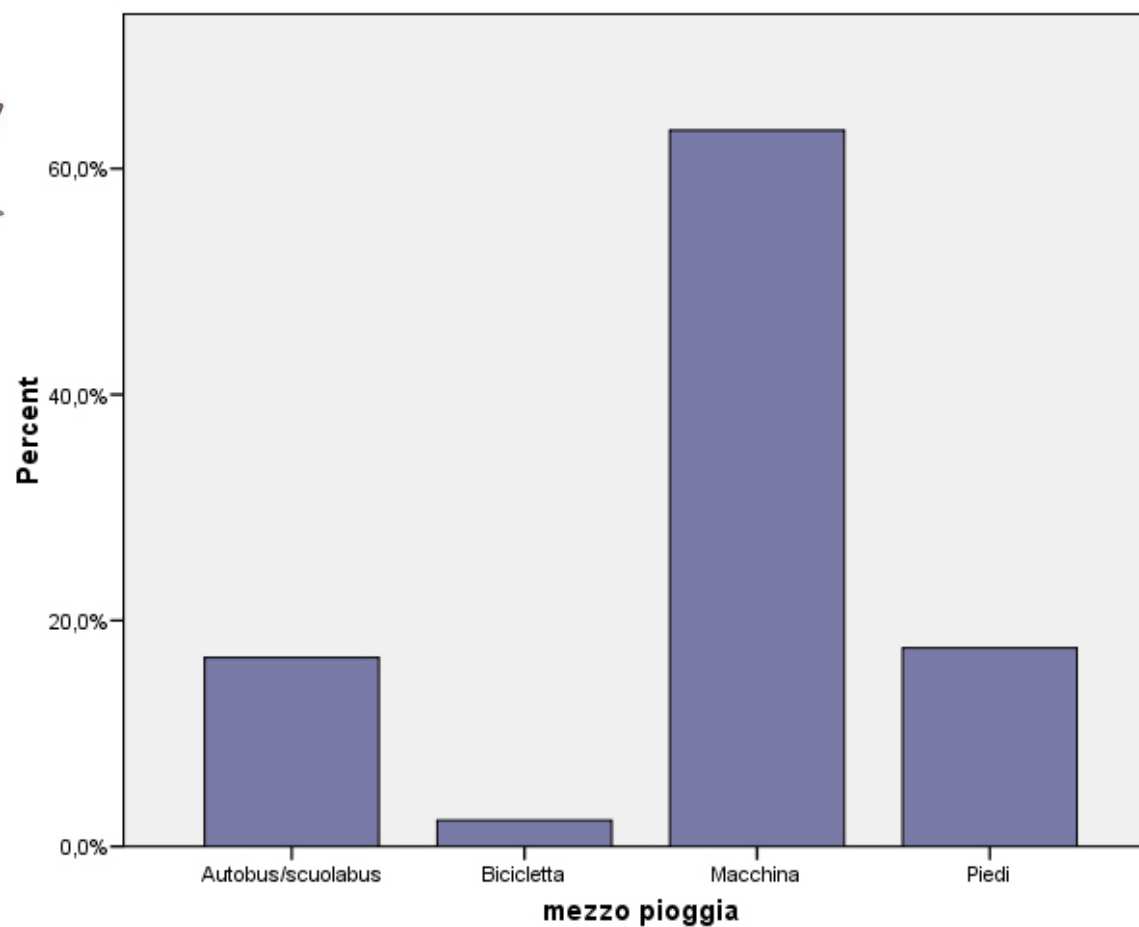
Con che mezzo vai a Scuola quando non piove?

U.O. Medicina dello Sport AUSL Modena



Con che mezzo vai a Scuola quando piove?

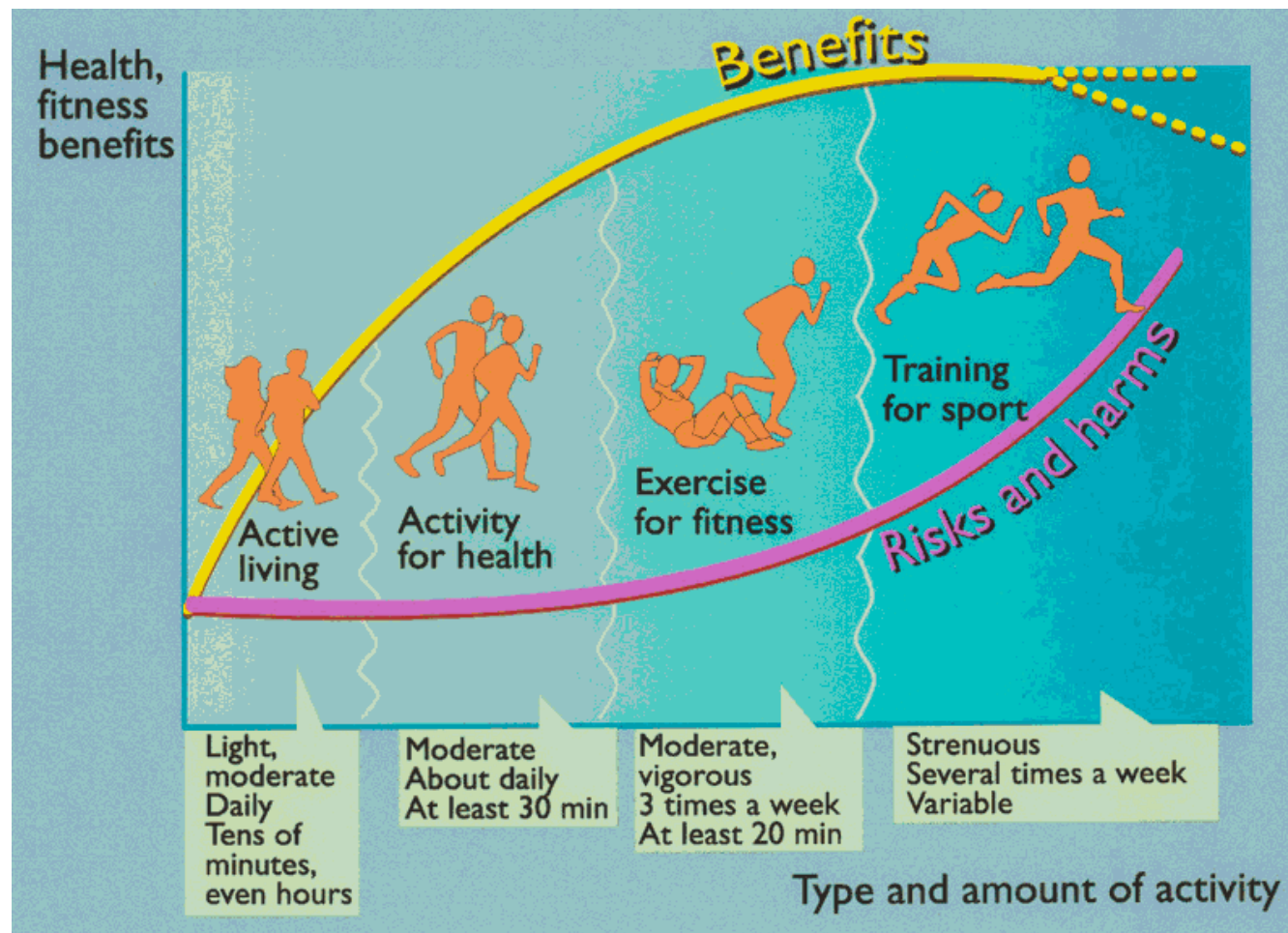
U.O. Medicina dello Sport AUSL Modena



**Fare attività
fisica
=
salute**



Sport & attività fisica: fanno solo bene o no ?



Benessere da attività fisica e sportiva.....

FARE ATTIVITA' MOTORIE E SPORTIVE

PRODUCE DIVERTIMENTO

è ciò che ogni ragazzo si aspetta

**PERMETTE IL MIGLIORAMENTO DELLE
PROPRIE PRESTAZIONI**

La soddisfazione di aver
migliorato le proprie
prestazioni

**LA SCOPERTA DELLE
CAPACITA' PERSONALI**

L'acquisizione di
movimenti più
precisi corretti ed
efficaci

L'aumento della fiducia
nelle proprie possibilità

L'acquisizione di una maggior
sicurezza nell'affrontare le
attività della vita quotidiana

L'esperienza motoria è
conoscenza, relazione,
socialità, competenza



L'obiettivo è la
CRESCITA GRADUALE



Ricerca basi funzionali per ottenere **IN**
FUTURO l'incremento sistematico e razionale
delle **massime prestazioni**

OBIETTIVO PRIMARIO

Attivazione e sviluppo delle capacità motorie di base

Condizionali

Coordinative

Psicointellettive

Nei giovani bisogna cercare di sviluppare le capacità coordinative e psicointellettive, evitando l'esercizio muscolare intensivo

CONQUISTA SCHEMA MOTORIO

Preparazione di base --> Formazione generale



ADOLESCENZA

Specializzazione sportiva --> gesto atletico specifico

Perfezionamento --> allenamento

La base è l'adeguamento delle attività motorie e sportive e delle loro motivazioni **ai continui cambiamenti** delle caratteristiche **fisiologiche**, **antropometriche** e **psicologiche**



Conoscere le caratteristiche evolutive del giovane organismo per sviluppare

CAPACITA' MOTORIE

(requisiti fondamentali di ogni abilità)



CONDIZIONALI



COORDINATIVE

Capacità coordinative = regolano ed organizzano il movimento

Anticipazione motoria	Capacità di anticipare lo svolgimento ed il risultato di azioni successive
Coordinazione dinamica generale	Capacità di coordinare più movimenti che avvengono nello spazio e causano lo spostamento del baricentro in diverse direzioni e su diversi piani
Differenziazione dinamica	È la capacità di variare l'espressione dinamica temporale e spaziale del movimento in risposta a percezioni specifiche del tempo, spazio, forza
Differenziazione spaziale	È la capacità di un individuo di collocarsi nello spazio in rapporto ad oggetti e persone circostanti
Differenziazione temporale	È la capacità di valutare il tempo necessario a compiere un'azione in base alla durata effettiva e non a seconda del dispendio energetico o della velocità di esecuzione
Equilibrio	Capacità di mantenere e ristabilire, se alterata, la giusta posizione nello spazio in ogni istante e nel movimento
Fantasia motoria	È la capacità di risolvere in forma originale e creativa un determinato problema motorio

Le Capacità Condizionali

L'ambito condizionale è caratterizzato

- **FORZA**
- **VELOCITA'**
- **RESISTENZA**
- **(FLESSIBILITA')**

Generalità

- **la Velocità e Resistenza sono una specificazione della Forza**
- **la Forza è l'elemento condizionale fondamentale (la sua "modulazione" esprime le altre)**



Allenare il giovane atleta

=

effetti benefici

MA

L'attività deve essere adeguata alle caratteristiche psicofisiche dell'età e del periodo evolutivo

SE NO

poco efficace e pericolosa

E' quindi fondamentale conoscere le caratteristiche evolutive, i limiti del carico tollerabili ed i periodi biologici più favorevoli per lo sviluppo delle capacità motorie sia condizionali che coordinative

Capacità del Tecnico

Sviluppo, stimolazione e formazione di una

GRANDE BASE DI CAPACITA' MOTORIE

che consentano l'apprendimento di tecniche complesse

Sviluppare una vasta gamma di abilità motorie,
anche quelle che non hanno una
grandissima affinità col l'attività praticata

Le diverse capacità motorie si sviluppano in

MOMENTI DIVERSI DELLA VITA

detti

FASI SENSIBILI

Successivamente allo sviluppo delle **capacità motorie** si sviluppano le

ABILITA' MOTORIE O TECNICO-SPORTIVE

Si sviluppano tramite l'**APPRENDIMENTO**

Sono forme di movimento specifiche, dipendenti dall'esperienza che vengono automatizzate

Qualunque attività sportiva organizzata deve essere una

VALIDA SCUSA

per far svolgere ai bambini un'attività

POLIVALENTE e MULTILATERALE

che solo in seguito può sfociare in una preparazione specifica

Obiettivo

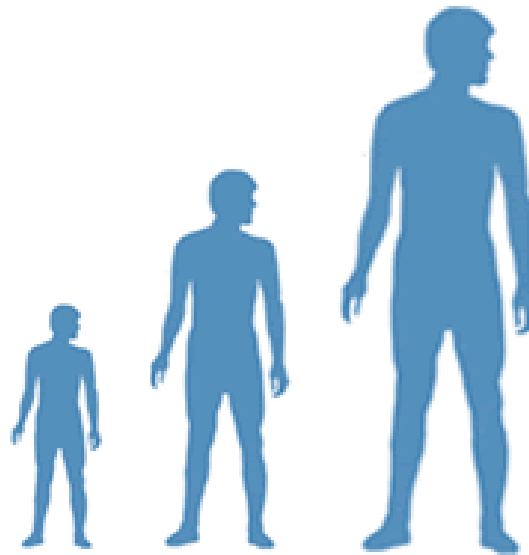


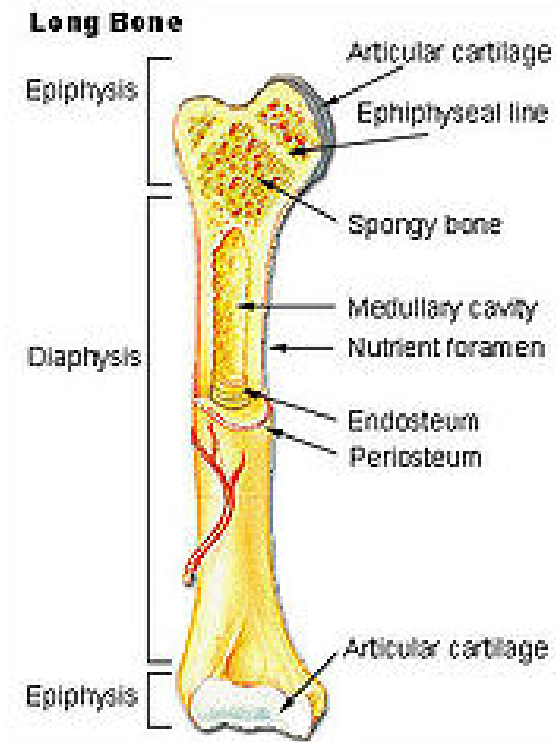
MATURARE LE BASI PER UNA BUONA MOTRICITA' GENERALE

Crescita in peso ed altezza per età:

Le ragazze conseguono una maturazione fisiologica circa 2-2.5 anni prima dei maschi

Il picco di crescita in altezza varia (12 anni f; 14 anni m)
Altezza definitiva (16.5 anni f; 18 m)





Maturazione osteo-cartilaginea:

Dallo sviluppo fetale l'osso deriva dalla ossificazione della cartilagine, nell'infanzia e nell'adolescenza l'ossificazione procede dalla diafisi all'epifisi, completandosi intorno ai 20 anni

L'esercizio fisico e la dieta (apporto di calcio e fosfati) sono fondamentali per la crescita ossea adeguata, l'esercizio influisce sull'aumento della densità ossea e sulla sua capacità di carico, poco o nulla sulla lunghezza delle diafisi.

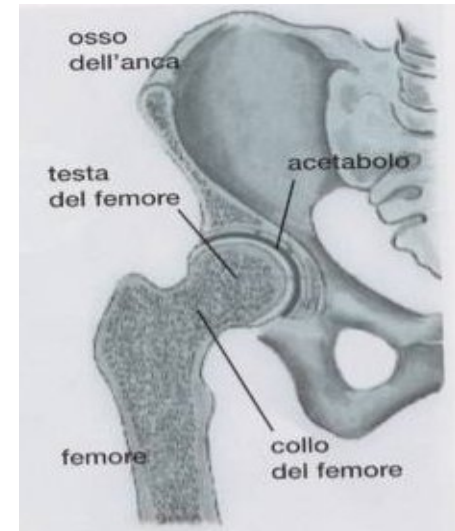


Lesioni ossee precoci conducono ad ossificazione precoce ed a turbe dell'accrescimento osseo. (prevalentemente a rischio gli sport di contatto)



Giovane atleta di 13 anni: calciatore

Sintomo: dolore alla mobilizzazione attiva e passiva degli arti inferiori sottovalutato da mesi come affaticamento generico



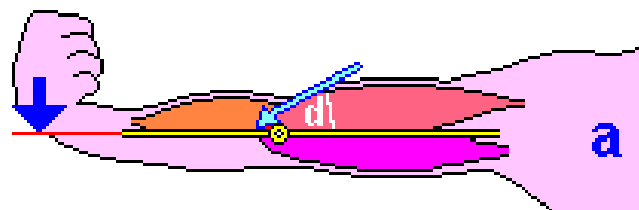
RM anca dx e sx:

Non si rilevano modificazioni morfologiche e di segnale delle teste femorali, in particolare risulta conservata la sfericità dei nuclei epifisari. Si riconosce da ambo i lati la presenza di discrete irregolarità della corticale dei tetti acetabolari con associate alcune puntiformi areole cistiche e più sfumata sclerosi sottocorticale. Il rilievo è da ascrivere a modificazioni a carattere degenerativo...

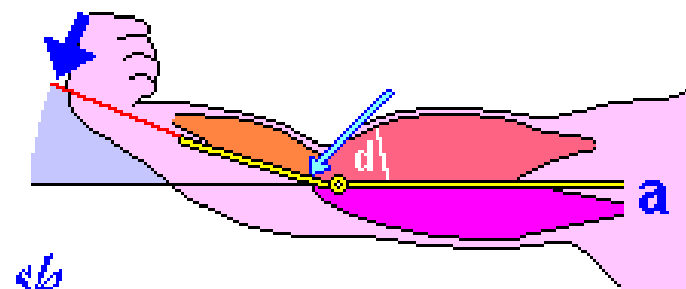
Aspetto relativamente ipertrofico delle spine iliache antero-inferiori senza segni apprezzabili di disinserzione muscolare (retti quadricipitali)

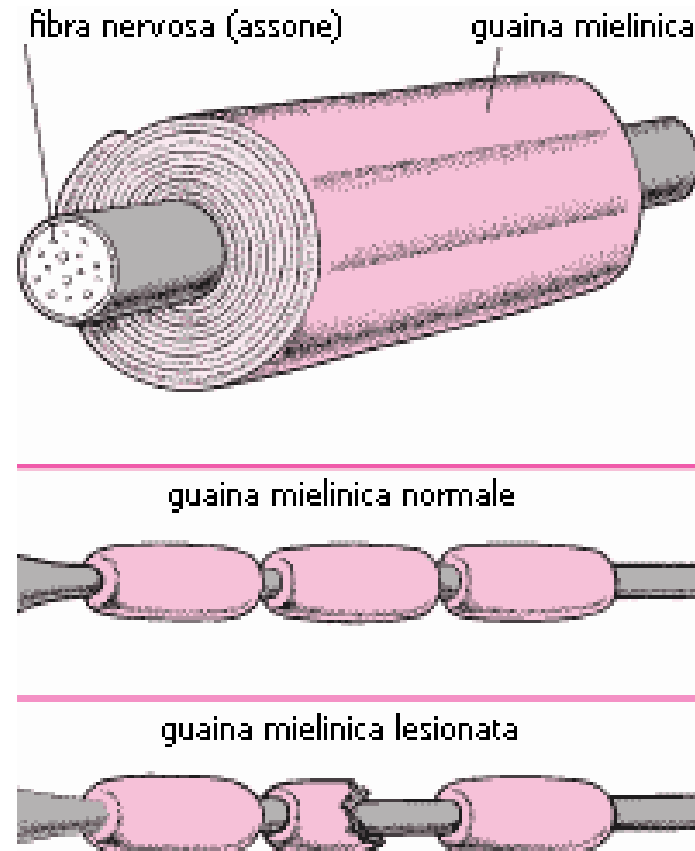
La massa muscolare si adatta all'accrescimento osseo ed il suo sviluppo (ipertrofia più che iperplasia) è condizionato dall'attività svolta. (picco 16-20anni f; 18-25 anni m)

1 Muscolo allenato alla Forza massima in maniera razionale ed equilibrata



2 Muscolo allenato alla Forza massima privilegiando l'ipertrofia muscolare

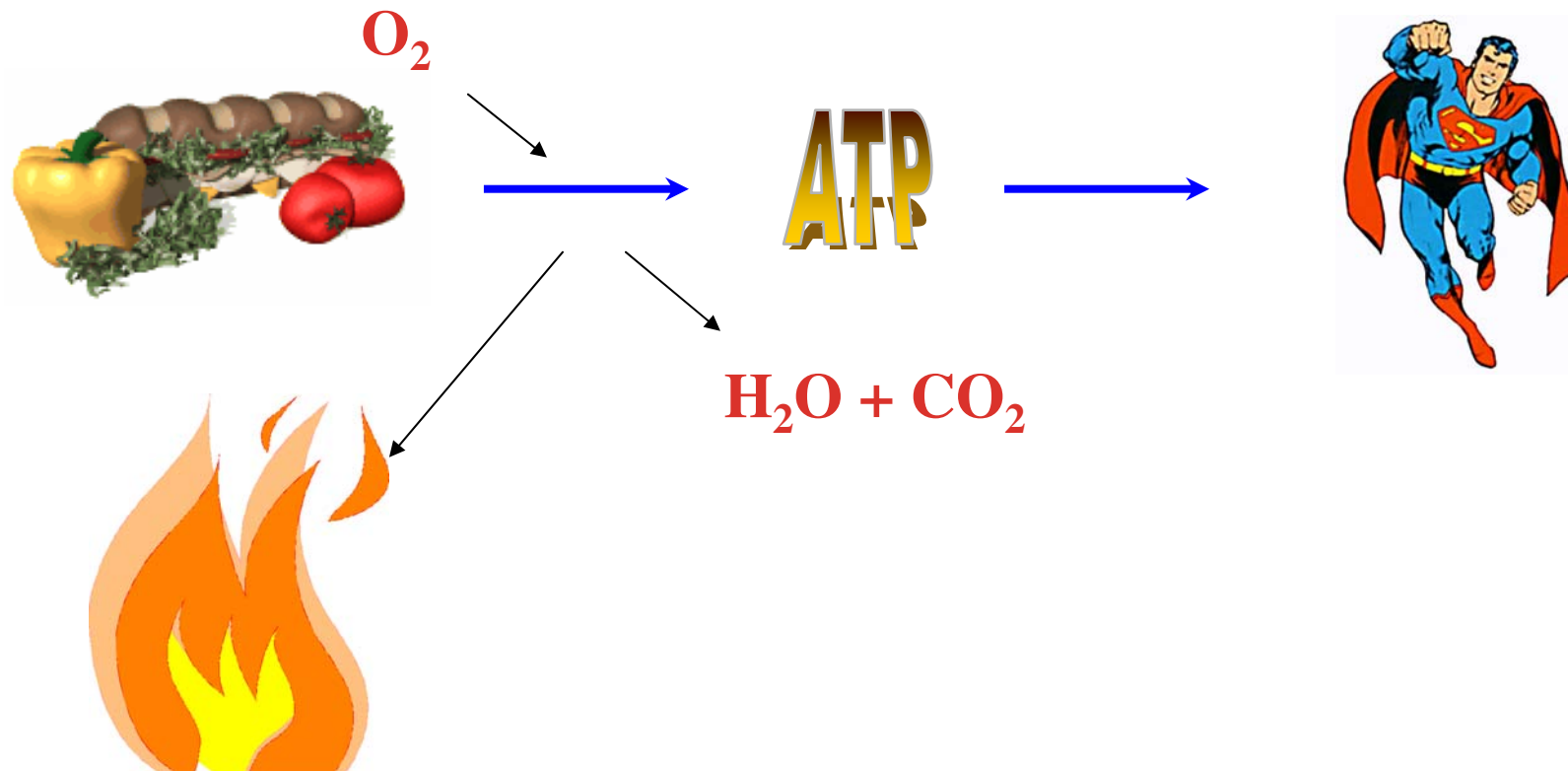




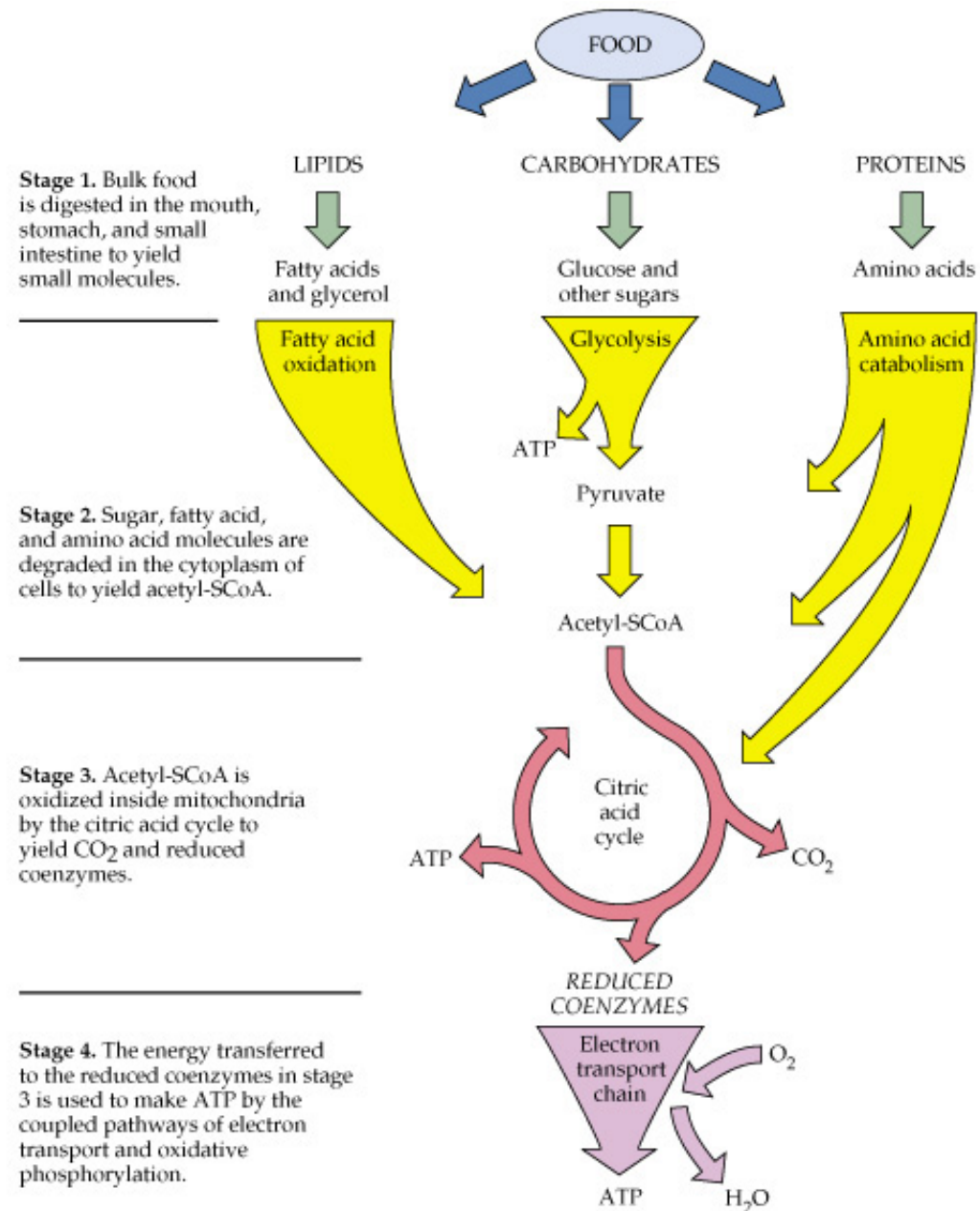
Il perfezionamento e la rapidità del gesto atletico dipendono anche dalla mielinizzazione del nervo che conduce l'impulso motorio (motoneurone), tale processo si completa alla pubertà.

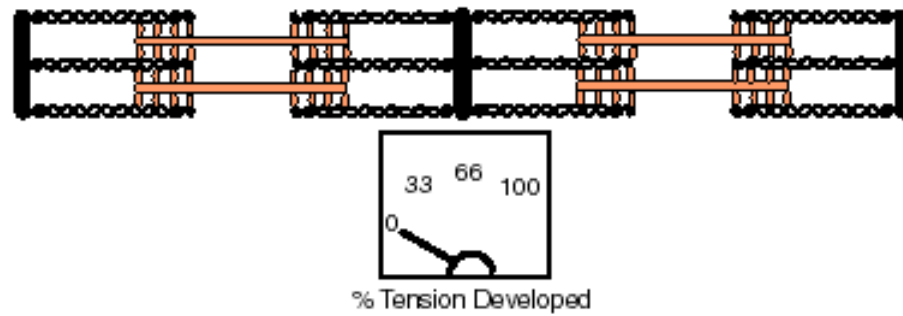
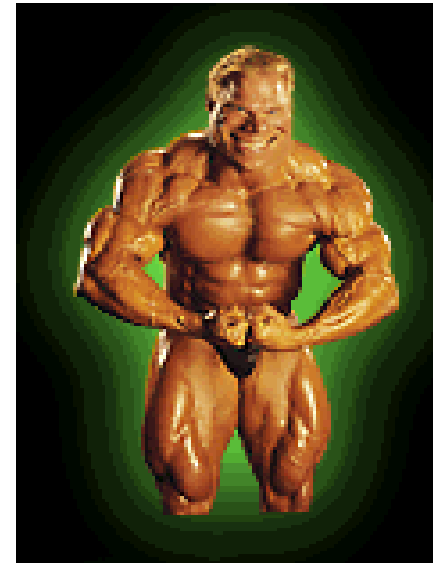
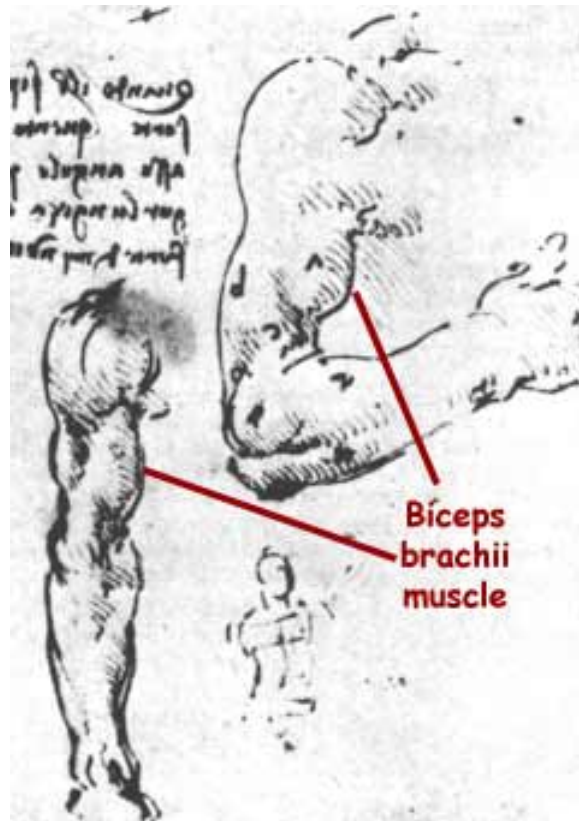
Fondamentale la corretta alimentazione

Alimenti → Energia chimica → Energia meccanica

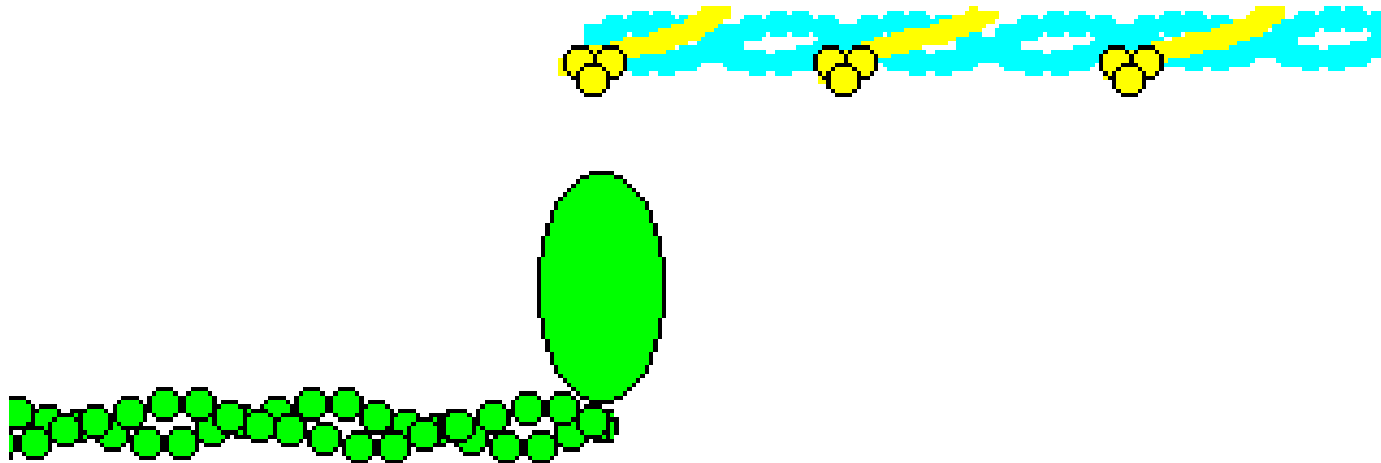


Come si arriva all' ATP?



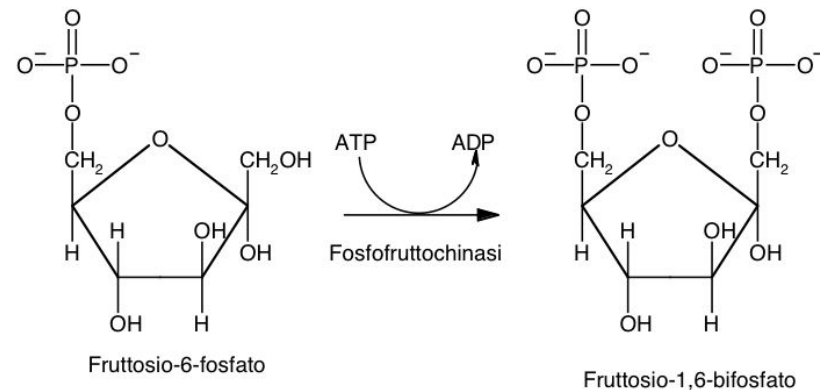


Vediamo meglio



La capacità anaerobica nell'infanzia è ridotta a causa dei bassi livelli di fosfofruttochinasi, enzima chiave della glicolisi

Ridotta capacità nell'infanzia a produrre lattato



Calendario inizio attività motoria

5 – 9 mesi: attività sul tappeto, a gattoni

9 – 12 mesi: acquaticità, nuoto con genitore o istruttore qualificato

3 – 4 anni: nuoto, giocosport (miniginnastica libera)

5 – 6 anni: minicalcio, minibasket, minipattinaggio

8 anni: scuola calcio-basket-volley-tennis-judo-equitazione-sci

Età inizio vari sport

•6/8 anni	Nuoto - Pattinaggio artistico
•7/9 anni	Sci - Ginnastica artistica
•8/10 anni	Basket - Pallavolo – Calcio - Tennis
•10/12 anni	Judo -Hockey
•12/14 anni	Ciclismo
•14/16 anni	Atletica

Effetti dell'allenamento

- Modificazioni fisiologiche (adattamenti) in quasi **tutti i sistemi**: soprattutto muscoli scheletrici e sistema cardiorespiratorio
- Influenzati da **frequenza, durata ed intensità** programma di allenamento + **genetica**
- Sono **specifici** per tipo di esercizio, gruppi muscolari impiegati e programma adottato
- Effetti **persi** dopo alcune settimane di sospensione e **mantenuti** se vengono eseguiti programmi di mantenimento



Effetti dell'allenamento

- Modifiche tissutali (biochimiche)
- Modifiche sistemiche
 - circolatorie
 - respiratorie
 - trasporto di ossigeno
- Altre modifiche indotte
 - composizione corporea
 - livelli di colesterolo e trigliceridi
 - livelli di pressione arteriosa
 - acclimatazione al calore

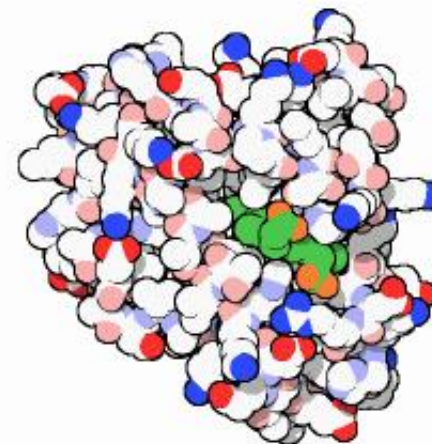
Effetti dell'allenamento

Modificazioni aerobiche

- Aumento del contenuto di **mioglobina**
- Aumento della **ossidazione dei carboidrati**

Aumento del numero e delle attività enzimatiche dei **mitocondri** muscolari --> maggiore produzione di ATP e incremento della massima potenza aerobica ($VO_2\max$)

Aumento del **glicogeno** muscolare



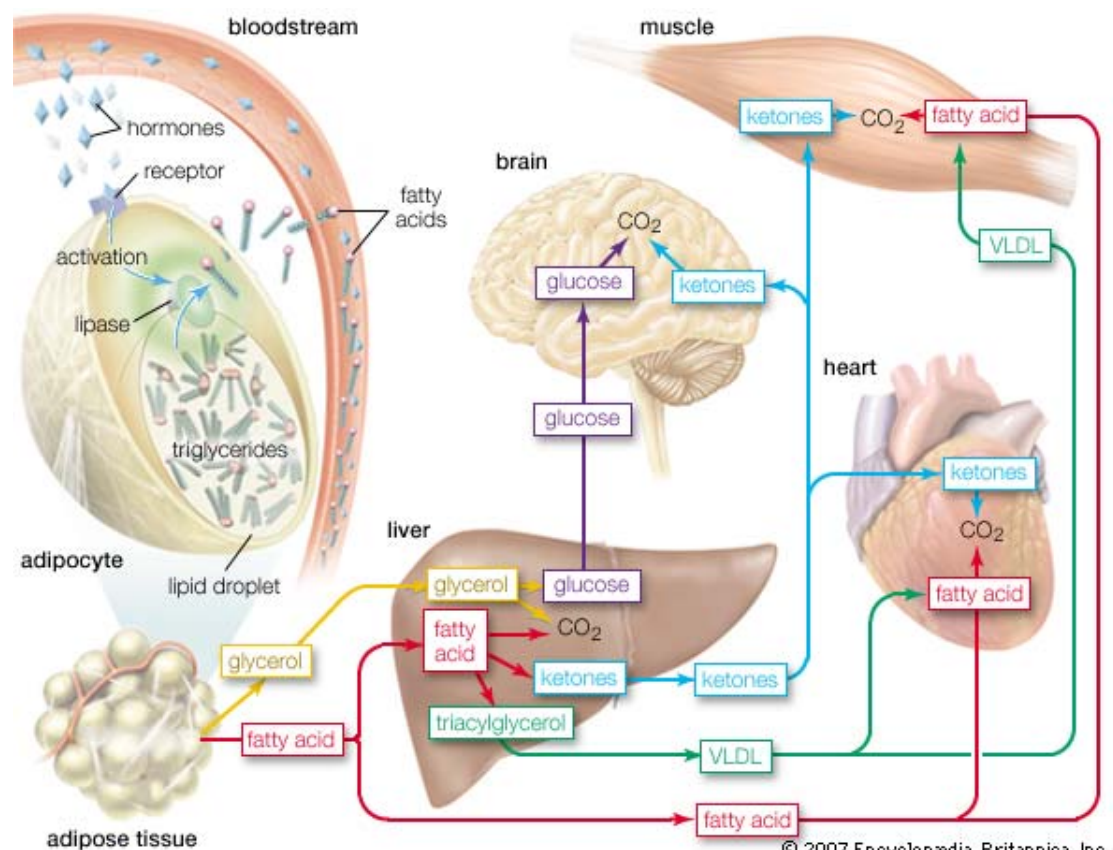
Effetti dell'allenamento

- Aumentata **ossidazione dei grassi** --> combustibile per prestazioni di resistenza (allenato vs non allenato = usa più grassi e meno carboidrati, meno utilizzato il glicogeno, meno utilizzato il glicogeno, minore accumulo di ac. lattico --> minor fatica muscolare)

Incremento dei depositi di **TG** nei muscoli

Maggiore cessione dei **grassi** da parte del Ts. Adiposo

Maggiore attività degli **enzimi** implicati nell'attivazione, nel trasporto e nella scissione degli acidi grassi



Effetti dell'allenamento

Modificazioni anaerobiche

- Aumentata capacità del **sistema fosfageno** (ATP)
Aumento delle riserve muscolari
Aumento attività enzimatica di ATPasi e CPKasi
- Aumentata **capacità glicolitica** --> aumentata attività enzimi glicolitici --> aumentata capacità di produrre quantità maggiori di acido lattico

Effetti dell'allenamento

adattamenti cardiorespiratori -1

- **Ipertrofia cardiaca**

Grande cavità ventricolare con parete normale (atl. resistenza) vs cavità normale con parete inspessita (atl. potenza)

- **Diminuzione della frequenza cardiaca**

Riduzione frequenza intrinseca del nodo S-A, aumento tono parasimpatico, riduzione sensibilità alle catecolamine

- **Aumento del volume di gittata sistolica**

Ipertrofia cardiaca

Aumento della contrattilità

- **Aumento del volume di sangue e di emoglobina**

Trasporto ossigeno, controllo calore

- **Ipertrofia della muscolatura scheletrica con aumento della capillarizzazione**

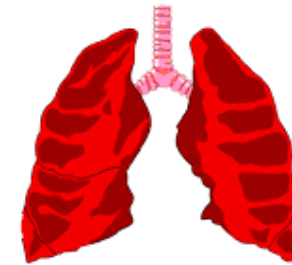
Effetti dell'allenamento

adattamenti cardiorespiratori -2

- Aumento della massima ventilazione/minuto

Aumento del volume corrente e della frequenza respiratoria

- Miglioramento dell'efficienza ventilatoria
- Volumi polmonari più elevati
- Diffusione polmonare più elevata (maggiore superficie)



Effetti dell'allenamento altri adattamenti

- **Modificazioni della composizione corporea**
 - diminuzione del grasso corporeo totale
 - mantenimento o aumento della massa magra corporea
 - diminuzione del peso corporeo totale
- **Diminuzione del livello di colesterolo e trigliceridi del sangue**
- **Diminuzione della pressione arteriosa sanguigna in corso di esercizio e riposo**
- **Miglioramento dell'acclimatazione al caldo**
- **Aumento del carico di rottura delle ossa, dei legamenti e dei tendini**

Per l'ottenimento di un più alto livello di maturazione psicologica del bambino sportivo si raccomandano

1. Il continuo **mutamento dei ruoli** e delle posizioni di gioco, scoraggiando le specializzazioni
2. Evitare ogni **automazione** del gesto sportivo
3. Allontanare le eccessive **sollecitazioni emotive** ambientali dell'agonismo infantile
4. Scoraggiare la **critica** nei confronti dei miniatleti e tra di essi
5. Rinforzare i **comportamenti positivi**
6. Fare opera di **dissuasione** verso le aspettative **irragionevoli** che gli adulti possono manifestare nei confronti dell'attività sportiva dei bambini

Per i genitori

- Evitare di arrabbiarsi ed urlare, specialmente durante le gare, le prove, quali gli esami, i saggi, le dimostrazioni
- Dare importanza anche al divertimento, non solo al risultato o alla vittoria
- Incoraggiare e sostenere il piccolo atleta, soprattutto in caso di errore

Per i genitori e gli allenatori (regole di Small & Smith)

- Vincere non è tutto, è un obiettivo importante ma non è l'unico
- La sconfitta nella competizione non è un fallimento personale od una minaccia al proprio valore come persona
- Vittoria e successo non sono sinonimi: anche una sconfitta può coincidere con un miglioramento della prestazione o con un raggiungimento dell'obiettivo stabilito
- Successo non è solo vincere ma soprattutto lottare per vincere



Attenzione...

Cose da fare

- ⇒ **Aiutare gli allievi a svilupparsi fisicamente, psicologicamente e socialmente al massimo delle proprie potenzialità**
- ⇒ **Prendere ogni decisione nel miglior interesse per ciascun allievo**
- ⇒ **Instaurare con l'allievo un dialogo sincero**
- ⇒ **Scegliere obiettivi legati all'età e al livello di maturazione di ciascun soggetto**
- ⇒ **Creare un clima di gruppo positivo, in cui si respiri aria di collaborazione, fiducia, sostegno e stima reciproche**
- ⇒ **Offrire opportunità di "successo"**
- ⇒ **Progettare occasioni per stare insieme anche fuori del contesto sportivo**
- ⇒ **Stimolare l'allievo a automotivarsi**
- ⇒ **Fornire "rinforzi" positivi**
- ⇒ **Predisporre programmi di allenamento che lascino maggiore tempo libero**
- ⇒ **Ricordarsi della "Carta dei diritti del ragazzo nello sport"**

Cose da non fare

- ⇒ **Servirsi degli allievi per raggiungere le proprie mete personali**
- ⇒ **Fare scelte in funzione esclusiva della vittoria**
- ⇒ **Valutare superficialmente l'allievo**
- ⇒ **Crearsi aspettative uguali per soggetti comunque diversi**
- ⇒ **Tenere un comportamento differente sul piano affettivo e tecnico con i diversi atleti in base alle aspettative di vittoria**
- ⇒ **Porre l'allievo in situazioni di confronto sempre e comunque sfavorevole**
- ⇒ **Sottolineare in modo eccessivo l'importanza di una competizione**
- ⇒ **Smettere di incoraggiarlo**
- ⇒ **Evidenziare solo gli errori commessi**
- ⇒ **Attuare programmi di allenamento troppo pesanti, inadeguati all'età dell'allievo**
- ⇒ **Dimenticarsi della "Carta dei diritti del ragazzo nello sport"**

*... ma
non siete
proprio capaci
di ...*

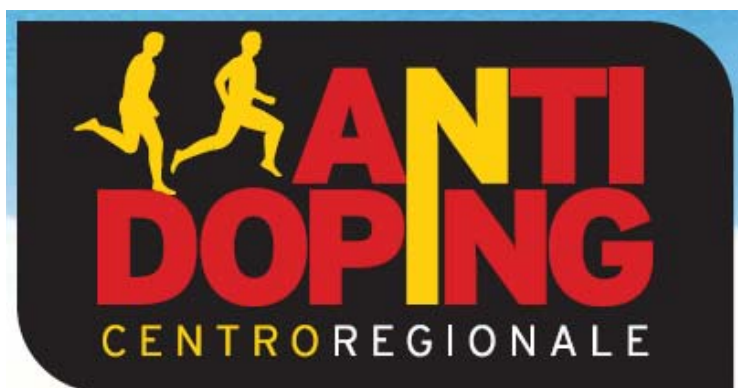
*... sono
convinta che
potete farcela
a ...*



Grazie per l'attenzione



www.tallonediachille.it



Viale dello Sport, 29/B – MODENA
Tel.: 059/2134280 – 059/2134286