

Federazione Italiana Sport del Ghiaccio



Presidente GIANCARLO BOLOGNINI
Segretario Generale ALBERTO BERTO

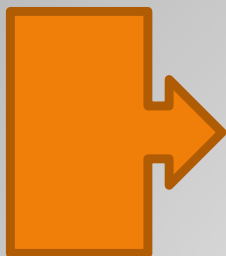
Sede amministrativa a ROMA

Sede operativa a MILANO

C.I.O.



C.O.N.I.

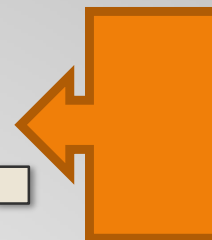


F.I.S.G.

I.P.C.



C.I.P.



Discipline
Olimpiche

Discipline
Paralimpiche



- Nasce nel 1926
- E' affiliata al CONI ed al CIP
- La prima presenza ai Giochi Olimpici è datata 1924
- La Fisg riconosce la disciplina del Curling nel 1953
- E' l'unica e legittima rappresentante in Italia delle discipline sul ghiaccio ad ogni effetto - con tutti i diritti e doveri inerenti - ed è la rappresentante esclusiva dell'attività degli sport del ghiaccio italiani in campo internazionale

F.I.S.G.

Federazione Italiana Sport del Ghiaccio

Riconosce e coordina le Federazioni Sportive Paralimpiche che organizzano l'attività sportiva per le persone disabili sul territorio nazionale. Tra i suoi compiti istituzionali vi è la preparazione delle squadre agonistiche top level in vista dei Giochi Paralimpici Estivi ed Invernali, oltre che la promozione a tutti i livelli e in ogni fascia di età e di popolazione della pratica sportiva delle persone disabili.

C.I.P.

Comitato Italiano Paralimpico

Le discipline sportive di FISG

OLIMPICHE

Hockey su ghiaccio

Curling

Pattinaggio Figura

Pattinaggio Velocità

Short track

NON OLIMPICHE

Stock Sport

PARALIMPICHE

Wheelchair Curling

Ice Sledge Hockey

LO STONE

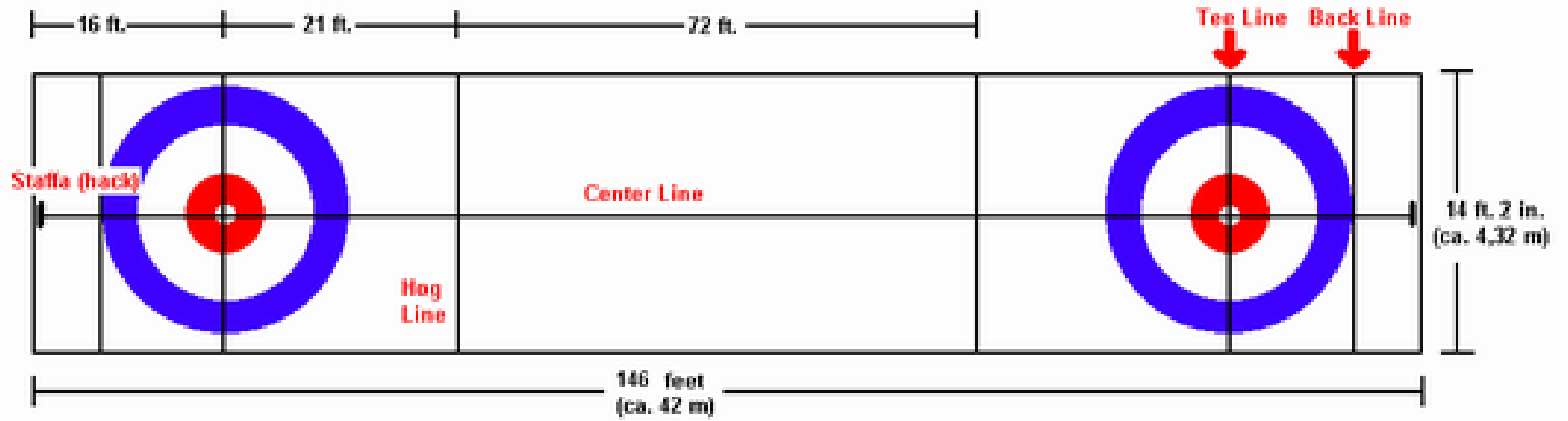


LA SCOPA

**IL CURLING
attrezzatura**

- Il campo di curling, detto *rink*, è una lastra di ghiaccio lunga 146 piedi (in Italia 44,5 m) e larga 14 piedi e 2 pollici (4,75 m) perfettamente livellata. Molto importante per la preparazione del ghiaccio è il cosiddetto *pebble*, uno spruzzo d'acqua nebulizzata che ghiaccia al contatto con la pista. Il pebble aiuta le stones a scivolare più velocemente ma, durante la gara, l'azione del pebble sulle stones può modificarsi a causa dell'erosione provocata dall'attrito.
- Sul ghiaccio del rink, circa alle due estremità, sono disegnati due bersagli detti house (*case*) con un raggio di 6 piedi (1,88 m). Il centro delle case, chiamato *tee*, viene individuato dal punto d'incontro di due linee: la *center line*, che divide il campo a metà longitudinalmente, e la *tee line*, posta a 16 piedi (ca. 4,9 m) dal fondo della pista. Sul campo, a 37 piedi (ca. 11,3 m) sono segnate altre due linee, le *hog lines*.
- Gli anelli del bersaglio sono definiti dal loro diametro: 4, 8 e 12 piedi, e si distinguono per il colore.
- Vicino al fondo della pista, a cavallo della center line sono poste le *hacks*, le staffe, utilizzate dai giocatori per avere un punto d'appoggio per il piede in occasione del tiro.

La superficie di gioco



Il compito dell'Iceman è fondamentale



- La superficie di ghiaccio del campo da curling va trattata in modo particolare. Non deve avere pendenze e deve essere perfettamente liscia. Il grado di umidità va sempre regolato. Sul campo di curling non si può pattinare o giocare a Hockey.

IL GHIACCIO

8 stones per ogni squadra



Sono pezzi di granito levigati e lavorati a forma circolare del peso di 44 libbre (poco meno di 20 kilogrammi) con una maniglia avvitata sulla parte superiore per poterla afferrare.

La pietra si ricava dalla cava di un'unica isola al mondo, l'isola britannica di Alsa Graig (vi è una legge che limita a mille il numero di pietre estraibili in un anno, con la conseguenza che il costo di una stone si aggira sui 1.500 euro)

Gli Stones

Lo sweeping



**l'azione
della scopa
serve a
lisciare,
pulire e
scaldare il
ghiaccio,**

Lo sweeping

• I ruoli

- **Lead** – Il primo a tirare, deve piazzare lo stone e nei turni successivi eseguire lo sweeping
- **Second** – E' il giocatore più eclettico, anche lui contribuisce allo sweeping nei turni successivi
- **Third** – E' il vice dello skip. Deve saper rimediare a situazioni complicate. Ha due turni di sweeping
- **Skip** – E' il giocatore più esperto della squadra e deve essere un buon tattico. Ha la responsabilità dei tiri decisivi

IL CURLING

LO SKIP



- Il giocatore che usualmente gioca le ultime due stone della mano. Generalmente è il giocatore che dirige il gioco e decide la strategia.

IL CURLING







Le discipline Paralimpiche

Wheelchair Curling



Ice Sledge Hockey





Wheelchair Curling



Wheelchair = Carrozzina

Il Wheelchair Curling

Differisce dal Curling soprattutto per questi aspetti:

- L'utilizzo della carrozzina
- La mancata effettuazione della fase di **sweeping** (spazzolamento)
- 8 **end** (tempi) invece di 10
- Le squadre devono essere miste (presenza maschile e femminile)
- Il lancio della pietra può essere fatto con il braccio e la mano, oppure utilizzando un manico estensore

LA CARROZZINA

Per il gioco può essere utilizzata una normale carrozzina. L'atleta che tira viene tenuto fermo da un compagno di squadra che trattiene la carrozzina





L'utilizzo del bastone per tirare



Squadre miste



Lo skip



La disabilità

La pratica sportiva per persone con disabilità è:

- Uno strumento terapeutico per la propria salute
- Uno strumento che favorisce l'inclusione sociale
- Uno strumento che facilita la vita quotidiana
- Uno strumento che dona motivazioni

La disabilità

Rispetto alla pratica sportiva esistono 3 grandi gruppi di disabilità:

- **DISABILITA' INTELLETTIVA
RELAZIONALE**
- **DISABILITA' SENSORIALE**
- **DISABILITA' FISICA**



Disabilità Intellettiva e Relazionale

Comprende menomazioni della capacità intellettuale, psicologiche, del linguaggio e della parola

Tra le patologie più ricorrenti si citano:

- La sindrome di Down
- La sindrome dell' X.fragile
- La sindrome di Rett
- La sindrome di Prader Willy
- La sindrome di Williams
- L'autismo
- La demenza

Disabilità Intellettiva e Relazionale

- Il metodo per classificare un atleta con Disabilità Intellettiva e Relazionale è:

• **QI** = Quoziente Intellettivo

14:14
00:59
13:46



Disabilità sensoriale

- *Comprende menomazioni auricolari ed oculari*
- *Quindi:*
- **ATLETI CON DEFICIT UEDITIVO O AUDIOLESI**
- **ATLETI CON DEFICIT VISIVO (Non vedenti o ipovedenti)**

Atleti con deficit visivo

I parametri misurati sono:

- ❖ *ACUTEZZA VISIVA*
- ❖ *SENSO LUMINOSO*
- ❖ *SENSO CROMATICO*
- ❖ *CAMPO VISIVO*
- ❖ *SENSO STEREOSCOPICO*
- ❖ *FUNZIONI PSICHICHE*



Atleti con deficit visivo

- Le cause più frequenti del deficit visivo sono:
- 42% MALATTIE (cataratta, glaucoma, diabete, etc...)
- 31% ALTERAZIONI CONGENITE (alterazioni genetiche, infezioni o intossicazioni da farmaci)
- 27% CAUSE TRAUMATICHE

Atleti con deficit uditivo

- Per determinare il deficit viene calcolata la soglia uditiva rilevata alle frequenze di 550, 1000, 2000, 4000 Hz
- Durante le competizioni sportive riservate agli atleti audiolesi è fatto divieto agli stessi di utilizzare strumenti di amplificazione sonora



Man in white and blue jacket holding a yellow curling broom.

ITALIA
MESE

ITALIA
SPELORZI

MENARDI
ITALIA

kisakela

DI

DISABILITA' FISICA

- *Comprende svariate tipologie di menomazioni fisiche.*

Le più frequenti sono:

- Paralisi midollari (tetraplegia, paraplegia)
- Amputazioni
- Poliomielite
- Spina bifida
- Lesioni Cerebrali o Cerebellari

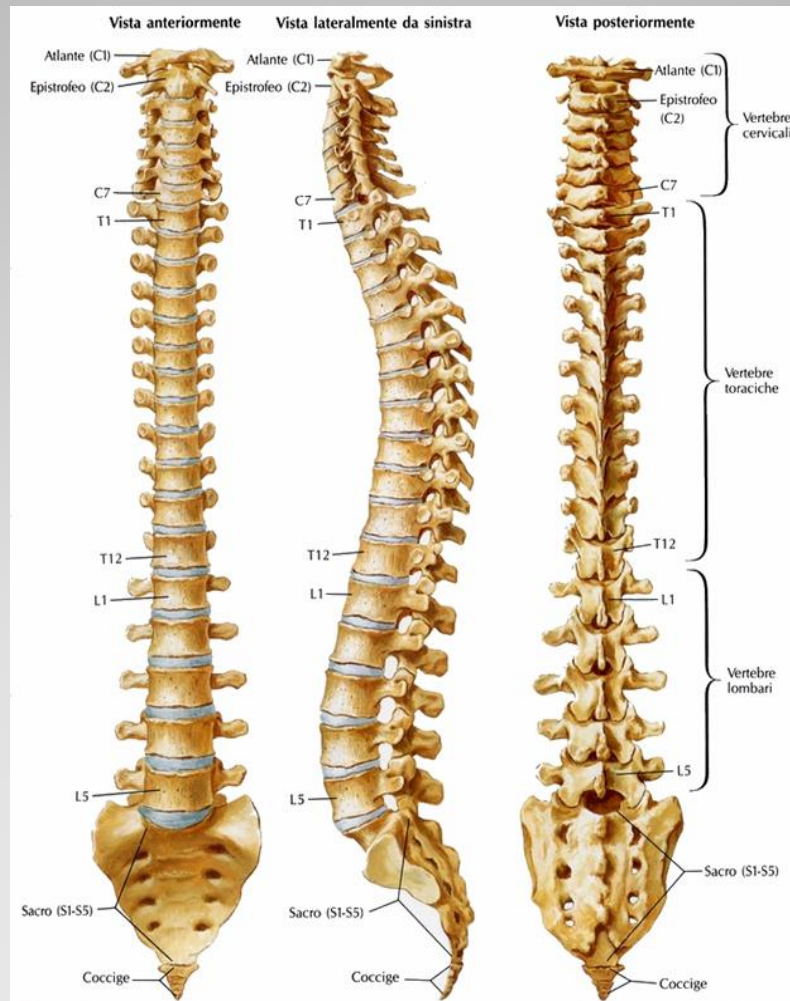


Le paralisi midollari

- La causa più frequente è quella traumatica
- Presuppongono l'utilizzo della carrozzella
- **TETRAPLEGIA** – Paralisi che coinvolge tutti e 4 gli arti. Il tratto di midollo spinale colpito è quello cervicale. Generalmente tra i tetraplegici sportivi la paralisi è in genere parziale e coesiste spesso un residuo motorio degli arti superiori
- **PARAPLEGIA** - Paralisi che coinvolge gli arti inferiori. Può derivare da lesioni a livello dorsale, lombare o sacrale. Generalmente per il livello dorsale il paraplegico può gestire autonomamente la carrozzina. Più la lesione dorsale è alta più saranno interessati i distretti muscolari dell'addome, del dorso e degli arti inferiori



La colonna vertebrale





Le amputazioni

- E' la disabilità più macroscopica e visibile.
- Le cause più frequenti in età giovanile sono l'infortunistica stradale e gli incidenti sul lavoro, altre amputazioni sono da ricondurre a patologie degenerative (diabete). Vi sono poi difetti congeniti degli arti (amelie, dismelie e focomelie) assimilabili alle amputazioni sul piano funzionale.
- A livello mondiale sono diffuse le amputazioni per cause belliche . Ogni anno nel mondo si hanno circa 200 milioni di amputazioni.

Le amputazioni

- *Sul piano biomeccanico/funzionale la problematica dell'amputato di arto verte principalmente su:*
- *PRESENZA E INTEGRITA' DELL'ARTICOLAZIONE INTERMEDIA DELL'ARTO*
- *CONDIZIONI DEL MONCONE RESIDUO*
 - *Trofismo ed eventuali ulcere da decubito*
 - *Lunghezza e idoneità all'utilizzo della protesi*

Le modificate condizioni articolari, nonché le nuove situazioni di inserzione muscolare e leva del moncone costituiscono un fattore nuovo cui l'atleta deve adattarsi

ITA	000501	6
2	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	TOTAL
POL	312020	8



L'amputazione agli arti inferiori

- Sul piano funzionale gli atleti amputati agli arti inferiori possono essere suddivisi in due macrogruppi:
- UTILIZZATORI DI SEDIA A ROTELLE
 - Con equilibrio da seduti normale
 - Con equilibrio da seduti deficitario
- DEAMBULANTI CON O SENZA SOSTEGNI
 - Con una protesi
 - *Sopra al ginocchio*
 - *Sotto al ginocchio*
 - Con due protesi
 - *Sopra al ginocchio*
 - *Sotto al ginocchio*

Poliomelite

- E' una malattia con carattere epidemico che colpisce prevalentemente la prima infanzia.
- La reazione dell'organismo all'infezione virale dà il via ad una serie di processi infiammatori che culminano con la neuronofagia, cioè la distruzione delle cellule neuronali da parte di leucociti
- Tra gli esiti sono frequenti le deformità dell'apparato muscolo-scheletrico.
- La paralisi colpisce di preferenza gli arti inferiori
- LA POLIOMELITE E' STATA DEBELLATA NEI PAESI OCCIDENTALI MA E' TUTT'ORA PRESENTE, ANCHE SE IN FORTE CALO, IN ASIA ED AFRICA

Spina Bifida

- Consiste in una mancata chiusura del canale ependimale, in seguito alla quale il tessuto midollare rimane diviso in due parti. Spesso si accompagna ad idrocefalo
- A livello ed a valle della biforcazione avviene il danno neurologico. Tale affezione colpisce 1 bambino ogni 1000 e le cause sono ignote.
- Nei casi meno gravi (lesioni più basse a livello sacrale) vi è solamente incontinenza urinaria e fecale con assenza dei riflessi. In quelle più gravi (lesioni più alte) si aggiungono disturbi motori ed ipoestesia o anestesia degli arti inferiori
- Il trattamento della spina bifida prevede l'utilizzo di cateterismo intermittente, tutori ed interventi chirurgici sia di tipo neurologico che ortopedico.
- Di regola sono più frequenti i casi con interessamento esclusivo degli arti inferiori, analogo alla paraplegia traumatica, da cui si distingue per il minor sviluppo degli arti stessi, che rimangono di dimensioni infantili
- Dove il danno cerebrale è assente o trascurabile è possibile la pratica sportiva

Lesioni cerebrali o cerebellari

- Comprendono i deficit della motilità legati a lesioni a livello cerebrale, cerebellare, bulbare, pontino.
- La paralisi cerebrale è causa di disturbi del tono muscolare e della coordinazione motoria che possono accompagnarsi a movimenti involontari, dislessia, difficoltà di linguaggio, epilessia, deficit mentale, incontinenza.
- Le cause possono essere le lesioni occorse in epoca perinatale o cause traumatiche, vascolari, oncologiche o infettive

Gli aspetti che caratterizzano tale sport nell'ambito paralimpico e che potenzialmente ne permettono un'alta diffusione sono:

- Facilità di apprendimento
- Possibilità di essere praticata da disabilità anche relativamente importanti
- Possibilità di essere praticata anche in età agonisticamente avanzata (anche oltre i 60 anni)
- Possibilità di essere praticata anche da chi non possiede qualità atletiche importanti
- Costi contenutissimi per gli atleti (solo un abbigliamento adeguato al freddo e uso della carrozzina personale)
- Possibilità di intraprendere quasi da subito l'agonismo
- Alto contenuto aggregante

Chi può giocare a Wheelchair Curling?

Il regolamento internazionale prevede che le atlete/i che vogliono prendere parte alle competizioni internazionali debbono essere classificati da un'apposita commissione che determina a seguito di una visita funzionale che la disabilità agli arti inferiori o all'arto inferiore sia tale da costringere l'atleta a giocare in carrozzina



La storia del Wheelchair Curling

- Il wheelchair curling si è giocato per la prima volta in Europa nel 1990
- Nel 2002 a Sursee in Svizzera si sono tenuti i primi Campionati del Mondo
- Dal 2002 si sono tenute 10 edizioni dei Campionati Mondiali
- In Italia è stato introdotto nel 2003
- Nel 2006 a Torino è stato inserito per la prima volta nel programma dei Giochi Paralimpici
- Dal 2007 in Italia si svolge regolarmente un Campionato Italiano

ITA 
ITALY
SUI 
SWITZERLAND





L'attività in Italia

Vi sono attualmente 8 società che praticano Wheelchair Curling:

- **GS SEMPIONE**
- **ALBATROS TRENTO**
- **GS PERISCOPIO TRENTO**
- **DISVAL AOSTA**
- **GS PINEROLO**
- **SPORT DI PIU' TORINO**
- **CLAUT FRIULI**
- **CORTINA 66**
-

GS SEMPIONE



ALBATROS TRENTO



GS PERISCOPIO TRENTO



DISVAL AOSTA



GS PINEROLO



SPORT DI PIU' TORINO



CLAUT FRIULI



CORTINA 66



- Asia: *Giappone – Corea del Sud - Cina*
- Nord America *Canada – U.S.A.*
- Europa *Italia – Norvegia – Rep. Ceca – Svezia – Slovenia – Svezia – Francia – Slovacchia - Gran Bretagna – Scozia – Galles – Russia Finlandia – Germania – Svizzera - Danimarca*


**La disciplina del Wheelchair
Curling è attualmente presente in
21 stati.**

Le Paralimpiadi

- ❖ Si tengono ogni 4 anni immediatamente dopo le Olimpiadi invernali nella stessa sede e con lo stesso Comitato Organizzatore
- ❖ Il programma paralimpico invernale prevede le discipline del ghiaccio (Ice Sledge Hockey e Wheelchair Curling) e della neve (Sci Alpino, Sci da fondo e biathlon)
- ❖ La prima Paralimpiade Invernale si è tenuta a Ornskoldsvik in Svezia nel 1976
- ❖ L'ultima Paralimpiade si è svolta a Vancouver in Canada nel 2010.
- ❖ La prossima Paralimpiade invernale si svolgerà a Sochi in Russia nel 2014
- ❖ Nel 2006 L'Italia ha ospitato le Paralimpiadi a Torino

Torino 2006



A large, illuminated Olympic torch is the central focus of the image. The torch is lit, with a bright flame at the top. The body of the torch is dark, and the central section is brightly lit, revealing the Torino 2006 logo and the Olympic rings. The background is a dark, starry night sky. The entire scene is framed by a white, glowing border.

torino 2006









ITALIA









**2009 -Qualificati alle Paralimpiadi
di Vancouver!**

Vancouver 2010



vancouver 2010

**PARALYMPIC GAMES
JEUX PARALYMPIQUES**









Italy
Italie

Mixed Zone
Zone mixte







Vancouver 2010

Bell

ITALIA
COACH

ITALIA
FERRARI

ITALIA
MALLAPICCOLA

ITALIA
MARCHESI

ITALIA
TABANELLI

ITALIA
EDELORZI

WSP

WSP



ie



vancouver 2010

vancouver 2010

vancouver 2010

vancouver 2010

vancouver 2010

SAMSUNG

Atos Origin

Bell



Canada









Albo d'Oro delle Paralimpiadi

Oro

Argento

Bronzo

2006 – Torino

ITALIA 6° classificata

CANADA

G.BRETAGNA

SVEZIA

2010 – Vancouver

ITALIA 5° classificata

CANADA

KOREA

SVEZIA





MONDITTA

CAN



GER



415

Albo d'Oro dei Campionati Mondiali

	Oro	Argento	Bronzo
2002	SVIZZERA	CANADA	
2004	SCOZIA	SVIZZERA	CANADA
2005	SCOZIA	DANIMARCA	SVIZZERA
2007	NORVEGIA	SVIZZERA	SCOZIA
2008	NORVEGIA	KOREA	USA
2009	CANADA	SVEZIA	GERMANIA
2011	CANADA	SCOZIA	NORVEGIA

Grazie dell'attenzione!

