

**Disabili e sport: dalla terapia alla ricerca della felicità.**

*1. - Considerazioni introduttive: dall'integrazione all'inclusione. 2. - Il disabile come "soggetto debole". 3. Ordinamento sportivo, tutela della salute e parità delle armi. 4.- Esigenze di protezione e regole del gioco; dalla tutela del soggetto debole alla tutela della persona.*

1. La nascita dell'attività sportiva per disabili è relativamente recente; senza voler risalire *ab ovo*, tra le leggende legate all'eugenetica del mondo spartano<sup>1</sup>, l'emarginazione che ha afflitto tali soggetti sin dall'epoca romana e la barbarie di momenti storici non troppo lontani nei quali essi erano considerati 'geneticamente inferiori', occorre rilevare come lo sport per disabili abbia iniziato ad essere praticato soltanto dopo la seconda guerra mondiale.

Vero è che non sono mancati nella storia esempi di società, anche se per lo più arcaiche, che hanno visto nella disabilità una forma di arricchimento; si pensi in tal senso alla figura del cantore cieco, primo fra tutti Omero, o a quella dello storpio capace di portare la *polis* alla vittoria attraverso il suo coraggio, così come avvenuto nella la leggenda di Tirteo narrata da Pausania (IV, 15-16), secondo la quale gli Spartani, "trovandosi a dura prova nella guerra contro i Messeni, sono costretti a chiedere aiuto, secondo il responso dell'oracolo, agli Ateniesi, i quali, non potendo non obbedire all'oracolo e non volendo, d'altra parte, aiutare Sparta, mandano un maestro di scuola, zoppo e, secondo quanto narrato, corto di mente (era tenuto per un

---

<sup>1</sup> Cfr. al riguardo, A. Cortellini, *La società e i disabili. Dall'antichità ai nostri giorni*, in <https://anffascremona.files.wordpress.com/2014/12/tesi-annarosa-cortellini-la-societa-e-i-disabili.pdf>, la quale ricorda come "in Grecia era diffusa l'idea che solo il *kalòs* (il bello) fosse compatibile con l'*agathòs* (il buono). Fatta questa premessa, anche le regole imposte da Licurgo a Sparta risultano giustificabili. " genitori non avevano diritto di allevare i figli, ma dovevano portarli in un luogo chiamato *Tesche*, dove gli anziani esaminavano il bambino: se lo vedevano sano e robusto ne disponevano l'allevamento e gli assegnavano in anticipo una porzione di terreno demaniale; se invece lo trovavano gracile e malfatto, ordinavano che fosse gettato in una voragine del monte *Taigeto*, detta *Apotete*. Non conveniva infatti né alla *polis* né al bambino stesso che fosse lasciato crescere per restare sempre debole e dal fisico infelice. [...] (Plutarco, *Le vite parallele*)". "Tale tesi tuttavia non è stata supportata da scavi archeologici ed è stata smentita dallo studio dell'antropologo Tehodoro Pitsios della Facoltà di Medicina di Atene, il quale ha appurato che tutti i resti umani ritrovati nell'area del monte *Taigeto* appartenevano a individui di sesso maschile di età compresa tra i 18 e i 35 anni". Cfr., M. Centini, *Sparta. Niente eugenetica*, in [www.ariannaeditrice.it](http://www.ariannaeditrice.it).

uomo senza intelletto e zoppo di un piede); ma questi seppe animare gli Spartani alla vittoria e ricondurli alla sana disciplina civile, ottenendo addirittura la cittadinanza Spartana”<sup>2</sup>.

Così come vi sono stati episodi, tanto leggendari quanto reali, nei quali soggetti ‘disabili’, attraverso l’integrazione, sono diventati una forza per la società, assurgendo a veri e propri simboli di coraggio e di patriottismo; si pensi, ad esempio, ad Enrico Toti, primo bersagliere disabile (famoso peraltro per aver compiuto numerosi viaggi con una bicicletta dotata di un solo pedale, essendosi addirittura spinto sino ai confini del Sudan), il quale, secondo la leggenda, gettò la sua stampella verso le linee nemiche prima di morire, divenendo così uno dei simboli italiani della prima guerra mondiale<sup>3</sup>.

A ben vedere, la particolarità di tali casi consiste nella circostanza che i loro protagonisti si siano integrati nella società non già nonostante la propria disabilità (così come avvenuto in altri famosi esempi, da Beethoven a Van Gogh), bensì grazie alla propria disabilità, la quale è stata considerata come ‘forza’ piuttosto che come ‘debolezza’.

Tornando all’oggi occorre però sottolineare come l’esaltazione della diversità non rappresenti più un fenomeno sporadico legato ad episodi leggendari, ma costituisca viceversa un obiettivo fondamentale per ogni Stato di diritto; obiettivo che viene perseguito attraverso la c.d. inclusione dei soggetti disabili.

Ed è proprio nell’ottica di tale inclusione che si colloca attualmente l’attenzione dell’ordinamento giuridico per l’attività sportiva per disabili.

Attività sportiva, questa, che anche a causa della ‘brevità’ e della ‘velocità’ che hanno caratterizzato il secolo appena trascorso (non a caso spesso indicato come ‘secolo breve’) ha assunto velocemente una considerazione del tutto diversa rispetto a quella che essa aveva appena settantacinque anni orsono, quando per la prima volta il neurochirurgo Ludwig Guttman aprì nel 1944 a Stoke Mandeville uno dei primi centri europei per la cura e la riabilitazione di soggetti affetti da lesione spinale.

---

<sup>2</sup> V. *Descrizione della Grecia di Pausania nuovamente dal testo greco tradotta da A. Nibby*, in [www.liberliber.it](http://www.liberliber.it)

<sup>3</sup> V., [www.itinerarigrandeguerra.it](http://www.itinerarigrandeguerra.it).

L'obiettivo allora preso di mira dallo scienziato era quello di contribuire, attraverso la pratica dell'attività sportiva, al miglioramento delle capacità motorie e dunque della qualità di vita degli ex membri delle forze armate britanniche, divenuti paraplegici durante la Seconda Guerra Mondiale; un obiettivo, dunque, fondamentalmente terapeutico.

Ai primi giochi di Stoke Mandeville parteciparono soltanto sedici ex militari che gareggiarono nella disciplina del tiro con l'arco; tuttavia da lì a poco ci si rese conto che i benefici fisici non erano gli unici legati alla pratica dello sport, dato che molteplici erano i benefici sociali legati all'organizzazione dei giochi; essa infatti contribuiva all'instaurazione di maggiori relazioni sociali da parte dei soggetti disabili nonché ad una loro migliore integrazione nella società.

Se Gutman era stato il primo ad utilizzare lo sport come terapia per i soggetti affetti da lesioni al midollo spinale, fu Antonio Maglio, vicedirettore dell'Inail nonché primario del centro Paraplegici di Ostia "Villa Marina" istituito nel 1957, ad ampliare notevolmente i programmi moltiplicando le attività fisiche attraverso l'introduzione di numerose discipline sportive e utilizzando lo spirito agonistico quale sprone a reagire e ritrovare se stessi e le proprie abilità in una società carica di "pregiudizi spesso conseguenza di confinamento e di rifiuto della persona disabile"<sup>4</sup>: nuoto, pallacanestro, tennistavolo, getto del peso, lancio del giavellotto, tiro con l'arco, scherma e corsa in carrozzina furono pertanto aggiunti nei programmi terapeutici per disabili.

Fu proprio Antonio Maglio a proporre a Gutman di organizzare i giochi di Stoke Mandeville nel contesto delle Olimpiadi di Roma del 1960: nacquerò così le prime Para-Olimpiadi ove non a caso il termine "para", inizialmente riferito al lemma "paraplegico", veniva riferito alla circostanza che tali olimpiadi vengano disputate in "parallelo" con i Giochi Olimpici per normodotati.

Proprio in occasione delle Olimpiadi di Roma nacque dunque la Federazione Internazionale dei Giochi di Stoke Mandeville (ISMGF), che però si limitava

---

<sup>4</sup> S. Assennato, M. Quadrelli, *Manuale della disabilità*, Maggioli editore, 2012, p. 369.

all'organizzazione di giochi per atleti affetti da patologie del midollo spinale; ben presto però altre categorie di disabili, come amputati, ciechi e cerebrolesi, fondarono delle associazioni per poter partecipare anch'esse ai giochi, con la conseguenza che tale fenomeno aumentò in maniera esponenziale coinvolgendo una sempre più vasta platea di persone.

Solo per fare un esempio si pensi che nel 1988 i Giochi paraolimpici si svolsero a Seul (Corea del Sud), dopo le Olimpiadi per normodotati: tale evento ebbe un grande successo sia per il numero di atleti iscritti alle gare (3052 atleti provenienti da 61 nazioni) sia per il vasto pubblico che seguì le competizioni.

Si potrebbero dunque distinguere tre fasi del fenomeno sociale “sport e disabilità”:

- quella nella quale lo sport ha assunto una funzione curativa-riabilitativa contribuendo peraltro a migliorare non soltanto le aspettative ma anche la qualità di vita di tali soggetti (si pensi ad esempio ai benefici apportati dalla c.d. corsa in carrozzina, la quale contribuisce ad una più elevata competenza e velocità nell'uso della sedia a rotelle);
- quella nella quale l'attività sportiva ha svolto una funzione di integrazione nella società dei soggetti portatori di handicap facendone accettare le differenze (si pensi al significato che tale termine “integrazione” ha avuto in ambito scolastico a partire dagli anni settanta al fine di esprimere l'idea “che il compagno disabile non solo era fisicamente presente in classe, ma condivideva l'attività didattica dei compagni, integrandosi, appunto, al lavoro della classe con le dovute modifiche, riduzioni, adattamenti e il supporto dell'insegnante di sostegno”<sup>5</sup>).
- quella, attuale, in cui lo sport ha contribuito alla c.d. inclusione del soggetto disabile<sup>6</sup>; non a caso, a partire dalla metà degli anni Novanta, infatti, sempre in ambito scolastico, si cominciò a interrogarsi sulla valenza del termine “integrazione”, che rischiava di assumere connotati negativi, puramente compensatori, dimenticando

---

<sup>5</sup> P. Vicari – F. Pramaggiore, *L'inclusione degli alunni disabili*, in <http://www.laricerca.loescher.it>.

<sup>6</sup> V. al riguardo, F. Larocca, *Integrazione/inclusione in Italia*, in Aa. Vv. *L'integrazione scolastica degli alunni con disabilità*, a cura di A. Canavero, 2007, p. 39.

aspetti unici legati alla persona umana, quali l'originalità, l'autenticità e la libertà. In quest'ottica è nato il termine "inclusione", con l'intento di evidenziare una reciproca permeabilità e scambio tra alunni con potenzialità diverse all'interno di una stessa classe. In tale fase la disabilità non è più vista come un ostacolo da rimuovere bensì come diversità che può costituire una risorsa per l'intero gruppo; viene così introdotto il concetto di *bisogno educativo speciale*<sup>7</sup>.

Ed è proprio in tale ultima fase che lo sport dei disabili ha raggiunto un livello di eccellenza, arrivando addirittura a 'competere' non soltanto dal punto di vista mediatico che da quello economico con lo sport praticato dai c.d. normodotati (si pensi al famoso caso Pistorius<sup>8</sup>); è così mutata nell'immaginario comune la visione quasi 'tragicomica' dello sport per disabili rappresentata magistralmente nel film *Amici miei (atto secondo)* dallo sguardo del Conte Mascetti, il quale, rimasto paraplegico, partecipa ad una gara in carrozzella incitato dai suoi amici.

Tale considerazione è stata infatti ormai superata da una visione 'eroica' dello sport praticato da soggetti disabili; non si tratta più "di un viaggio scontato nelle angustie, nei problemi, nel dolore, ma di una ricerca delle meraviglie del mondo dei

---

<sup>7</sup> V. al riguardo, F. Larocca, *Integrazione/inclusione in Italia*, in Aa. Vv. *L'integrazione scolastica degli alunni con disabilità* a cura di A. Canavero, 2007, p. 39

<sup>8</sup> Sul quale sia consentito rinviare a G. Agrifoglio, *Le responsabilità del medico sportivo*, Torino, 2010, p. 23. Tale caso, divenuto noto anche in ambito giuridico in seguito ad una decisione del Tribunale arbitrale dello sport (cfr. Tribunal Arbitral du Sport, Court of Arbitration for Sport, decisione 16 maggio 2008, CAS 2008/A/1480 Pistorius v/IAAF, in [http://www.rdes.it/TAS\\_Pistorius.pdf](http://www.rdes.it/TAS_Pistorius.pdf)), ha visto come protagonista l'atleta ventiduenne Oscar Pistorius, soprannominato

*the fastest thing on no leg*. Pistorius nasce con una grave malformazione che lo costringe a subire, all'età di undici mesi, l'amputazione di entrambe le gambe. Tuttavia, grazie all'uso di protesi di fibra di carbonio, denominate *cheetah flex-foot*, egli riesce non soltanto a svolgere ogni normale attività fisica, ma persino a praticare numerosi sport a livello agonistico. Dedicatosi inizialmente al *rugby*, alla pallanuoto, al tennis ed al *wrestling*, approda infine all'atletica leggera, dapprima consigliatagli come terapia riabilitativa per rimediare ad un infortunio, e poi praticata per scelta. In tale disciplina ottiene il titolo di campione paralimpico nel 2004, sui 200 metri piani, e nel 2008, sui 100, 200 e 400 metri piani. Nel 2004 partecipa inoltre ai campionati sudafricani di atletica leggera per normodotati ove riesce a vincere alcune competizioni. Sin dal 2005 si batte, anche legalmente, per poter essere ammesso a partecipare alle olimpiadi dei normodotati. Tuttavia, la Federazione internazionale di atletica leggera (IAAF), con decisione n. 01/2008 respinge la sua richiesta, sostenendo che «un atleta che utilizzi queste protesi ha un vantaggio meccanico dimostrabile (più del 30%) se confrontato con qualcuno che non usi le protesi». La partecipazione di Pistorius alle olimpiadi avrebbe costituito, a detta della Federazione, una violazione dell'art. 144, lett. e, delle *IAAF Competition Rules* secondo il quale non è consentito all'atleta «*use of any technical device that incorporates springs, wheels or any other element that provides the user with an advantage over another athlete not using such a device*». Tuttavia, in sede di appello, con decisione del 16 maggio 2008 il Tribunale arbitrale dello sport ha ritenuto l'atleta idoneo a partecipare alle Olimpiadi di Pechino del 2008 sulla base della motivazione che «al momento non esistono elementi scientifici sufficienti per dimostrare che Pistorius tragga vantaggio dall'uso delle protesi». Nonostante la decisione favorevole Pistorius non è però riuscito a realizzare il tempo di qualificazione alla manifestazione olimpica.

disabili”<sup>9</sup>.

In tale contesto si è così passati dalla c.d. attività motoria per disabili alla ‘attività sportiva’ per disabili<sup>10</sup>, con un processo, per così dire, inverso rispetto a quello avvenuto con riferimento allo sport praticato dai “normodotati”: in quest’ultimo caso si è prima sviluppato il concetto di attività sportiva intesa come attività volta al raggiungimento di risultati qualificanti dal punto di vista atletico all’interno di competizioni di tutti i livelli, e successivamente quello di attività fisica *tout court*, ovverosia di attività motoria, intesa come attività volta al raggiungimento di uno stato ottimale di salute, al perseguimento di una soddisfazione di tipo esistenziale, nonché allo sviluppo delle relazioni sociali; viceversa, nell’ambito dello sport per disabili, l’attività sportiva di tipo competitivo ha assunto rilievo successivamente rispetto alla attività c.d. motoria.

Si pensi al riguardo al recente termine “supercrip” con il quale vengono indicati quei disabili ormai divenuti modelli dalla notorietà planetaria ai quali perfettamente si adatta (cosa un tempo impensabile) il motto: *citius, altius, fortius*; eroi dei nostri tempi i quali ovviamente fanno sorgere uno spirito di emulazione in coloro i quali si trovano nella medesima situazione esistenziale.

Non a caso una prova di tale mutamento di prospettiva è data dalla elaborazione di nuove regole di classificazione<sup>11</sup> degli sport paralimpici, regole non più legate a profili esclusivamente medici bensì anche ad aspetti tecnico-sportivi: ciò a dimostrazione della circostanza che, come si vedrà oltre, per l’ordinamento sportivo non esistono ‘disabili’ bensì atleti con diverse abilità fisiche da valutare in relazione alla tipologia ed al contesto della specifica competizione sportiva.

I primi sistemi di classificazione prendevano infatti in considerazione soltanto categorie di *handicap*, in base alle quali gli atleti ricevevano una specifica classe

---

<sup>9</sup> C. Cannavò, *E li chiamano disabili. Storie di vite difficili, coraggiose e stupende*, Rizzoli, 2007.

<sup>10</sup> V., <https://www.abilitychannel.tv/classificazioni-funzionali-le-categorie-paralimpiche/?cn-reloaded=1>

<sup>11</sup> “La disciplina dello sport paralimpico si fonda sulle regole di classificazione, sugli standard internazionali che supportano le regole di classificazione e sui modelli di miglior pratica”, che assumono la funzione “di consentire lo svolgimento dell’attività sportiva in presenza di un handicap assicurando al contempo il rispetto del principio di parità competitiva”. V. L. Santoro, *Le fonti*, in *Lezioni di diritto sportivo*, G. Liotta – L. Santoro, Milano, 2016, p. 38. “Le regole di classificazione mirano ad un duplice scopo: stabilire le condizioni di ammissione degli atleti alle competizioni e raggruppare gli atleti per singole classi nelle competizioni”. *Ibidem*.

basata sulla diagnosi medica, indipendentemente dalla disciplina sportiva da essi praticata<sup>12</sup>.

Attualmente viceversa la classe di appartenenza è legata non solo all'individuazione della specifica disabilità della persona ma soprattutto all'impatto che le varie disabilità, anche tra loro parzialmente diverse, possono avere sulla *performance* sportiva, in relazione al particolare sport di volta in volta praticato.

Ogni Federazione sportiva paralimpica ha così adottato un proprio sistema di classificazione "funzionale", nel rispetto di categorie generali di disabilità stabilite dal c.d. Codice della classificazione<sup>13</sup>, con la quale attribuisce un punteggio corrispondente alle funzioni che l'atleta disabile può esprimere; ciò permette ad atleti con diverse patologie di gareggiare nella stessa categoria, così come fa sì che "uno stesso atleta possa essere giudicato idoneo a competere in una data disciplina sportiva paralimpica e non anche in un'altra, rispetto alla quale, invece, il suo handicap non determina una situazione di svantaggio rispetto ad un normodotato"<sup>14</sup>.

Occorre poi rilevare come, sempre nell'ottica della valorizzazione dell'attività

---

<sup>12</sup> Si distinguono in particolare sei tipi di disabilità: amputati; cerebrolesi; persone con infortuni o danni spinali (paraplegici e tetraplegici, poliometitici, persone con spina bifida e più in generale persone in carrozzina); persone con menomazioni visive (ipovedenti e non vedenti); persone con disabilità intellettiva; *les autres*.

<sup>13</sup> Gli atleti che partecipano ai Giochi paralimpici sono attualmente divisi in dieci categorie, in base al tipo di disabilità: A) Disabilità fisica - Ci sono otto differenti tipologie: 1) potenza muscolare - la forza generata da un muscolo, dai muscoli di un arto o di una parte del corpo è ridotta, per esempio a causa di una ferita spinale, della spina bifida o della poliometite. 2) Movimento ridotto - il range del movimento di uno o più giunti articolari è ridotto in modo sistematico. Condizioni acute di artrite non sono incluse. 3) Perdita o deficit di un arto - totale o parziale assenza di ossa o articolazioni dovuta a parziale o totale amputazione, causata da malattie, traumi o deficit congeniti come la micromelia. 4) Differenza di lunghezza delle gambe - lunghezza differente significativa di un osso di una gamba dovuta a deficit o trauma. 5) Statura bassa - statura ridotta a causa delle gambe, delle braccia o del tronco più corti a causa di deficit muscolo-scheletrici o relativi alle strutture ossee o cartilaginee. 6) Ipertonìa - l'ipertonìa è una crescita abnorme nella tensione muscolare e una capacità ridotta del muscolo di distendersi. L'ipertonìa può essere provocata da ferite, malattie o condizioni relative a danni al sistema nervoso centrale come una paralisi cerebrale. 7) Atassia: L'atassia consiste nella mancanza di coordinazione del movimento muscolare dovuta per esempio ad una paralisi cerebrale o all'atassia di Friedreich. 8) Atetosi: l'atetosi è caratterizzata generalmente da un movimento non bilanciato, involontario, e al mantenimento difficoltoso di una postura simmetrica dovute per esempio ad una paralisi cerebrale o alla coreoatetosi. B) Disabilità visive - gli atleti appartenenti a questa categoria soffrono di disabilità visive parziali, ma sufficienti da essere considerati legalmente ciechi, o totali. Sono incluse forme di disabilità relative ad una o più componenti del sistema visivo, ovvero struttura oculare, recettori, nervo ottico e corteccia visiva: Le guide per atleti con disabilità visive sono una parte essenziale della competizione, tanto che atleta e guida sono considerati una squadra. Dal 2012 anche le guide possono ricevere una medaglia in caso di podio. C) Disabilità intellettive - alla categoria appartengono atleti con significativi deficit nelle funzioni intellettive e limitazioni associate. Il Comitato paralimpico internazionale si occupa prevalentemente di disabilità fisiche, ma ad alcuni Giochi Paralimpici vi sono stati eventi per atleti con disabilità intellettive. Tuttavia i giochi olimpici speciali riconosciuti dal Comitato Olimpico internazionale sono aperti a tutte le persone con disabilità intellettive. Per quanto riguarda invece i soggetti sordi, nel 1996 il c.d. Movimento sportivo dei silenziosi si scorporò dalla FISD (Federazione italiana sport disabili), la quale era stata creata nel 1990 dalla unificazione delle tre Federazioni sportive competenti in materia di handicap (Federazione italiana handicappati, Federazione italiana ciechi sportivi, Federazione italiana silenziosi d'Italia).

<sup>14</sup> L. Santoro, *Le fonti*, in *Lezioni di diritto sportivo*, G. Liotta – L. Santoro, Milano, 2016, p. 38.

sportiva per disabili, il Comitato paralimpico italiano (CIP), con Decreto Legislativo n. 43 del 27 febbraio 2017, abbia ottenuto il riconoscimento formale di ente pubblico per lo sport praticato da persone disabili; esso non costituisce dunque più soltanto una Federazione che raccoglie all'interno del CONI molteplici attività sportive per disabili, avendo acquistato "autonomia organizzativa, regolamentare, amministrativa, contabile e di bilancio" (art. 1 d. lgs. n. 43 del 27 febbraio 2017).

Per non parlare poi della circostanza che dal 22 febbraio 2009, all'interno del CIP, il c.d. "Dipartimento 9" dedicato alla sperimentazione di attività sportive per soggetti con disabilità intellettive è stato trasformato in autonoma Federazione italiana sport disabili intellettivo relazionali (FISDIR) facente parte di organismi internazionali quali l'INAS (International Federation for Athletes with Intellectual Impairments) e il SUDS (Sports Union for athletes with Down Syndrome).

2. Il passaggio dalla pratica dell'attività motoria a fini riabilitativi a quella di attività sportiva volta al raggiungimento di *performance* anche da parte di persone un tempo guardate dal diritto soltanto come "totalmente o parzialmente incapaci di agire" (si pensi non soltanto ai disabili dal punto di vista intellettivo – relazionale, ma persino ai soggetti contemplati dall'art. 415 cod. civ., quali "il sordo o il cieco dalla nascita o dalla prima infanzia, se non hanno ricevuto un'educazione sufficiente, salva l'applicazione dell'articolo 414 cod. civ. quando risulta che essi sono del tutto incapaci di provvedere ai propri interessi") fa sorgere però in tale ambito alcuni interrogativi: interrogativi che non riguardano ovviamente soltanto l'ambito sportivo e che impongono riflessioni generali tanto sul piano civilistico quanto su quello costituzionalistico in relazione alle esigenze di protezione di tali soggetti, considerati tradizionalmente 'deboli'<sup>15</sup> sia alla luce dell'art. 3 Cost. che dell'art. 32 Cost.

Occorre infatti tenere presente come i meccanismi di protezione approntati dal diritto (e specialmente dal diritto privato) nei confronti della persona disabile siano

---

<sup>15</sup> V. al riguardo, sulla protezione dei soggetti deboli nel diritto privato, D. Poletti, *Soggetti deboli*, in *Enc. dir. Annali*, VII, Milano, p. 962, ss.

mutati negli anni, nel senso che da una visione protettiva fatta propria dal codice civile che, attraverso gli istituti dell'interdizione e/o dell'inabilitazione, li poneva in un'area di immunità 'fuori dal diritto'<sup>16</sup>, si è passati ad una visione 'partecipativa' degli stessi alla vita sociale che tiene conto non soltanto delle loro "legittime aspirazioni" (art. 410 cod. civ.) ma anche della loro utilità all'interno di una società, appunto, inclusiva, nell'ottica di un "recupero-inserimento nella società di cui il malato continua a far parte"<sup>17</sup>.

Basti pensare a quanto sia cambiata la considerazione dei soggetti disabili già con l'entrata in vigore della Costituzione italiana, proprio in relazione alla necessità di rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che limitano il pieno sviluppo della persona umana; ed ancora a quanta strada è stata fatta in relazione alla considerazione dei diritti dei più deboli con l'adozione della c.d. Carta di Nizza, che all'art. 26 prevede che "l'Unione riconosce e rispetta il diritto dei disabili di beneficiare di misure intese a garantirne l'autonomia, l'inserimento sociale e professionale e la partecipazione alla vita della comunità".

Proprio il richiamo da parte della Carta di Nizza 'all'inserimento ed alla partecipazione' ha fatto esattamente rilevare come tale documento mostri "evidenti segni di novità proprio nel modo in cui considera i diritti della persona. L'individuo non viene riguardato come «monade» astratta, ma calato nella trama delle relazioni che lo avvolgono, e che arricchiscono di specificità i connotati individuali. L'uomo astratto cede il passo al bambino, all'anziano, alla donna, al disabile, al consumatore, al lavoratore e così` via. Al riconoscimento dei diritti si affianca la prefigurazione di misure intese a promuoverli e a renderli effettivi"<sup>18</sup>.

Per non parlare poi della Convenzione della Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità del 13 dicembre 2006, entrata in vigore il 3 maggio 2008, e ratificata dall'Italia con legge n. 18 del 3 marzo 2009<sup>19</sup>, la quale all'art. 30

---

<sup>16</sup> In tal senso D. Poletti, op. ult. cit., p. 968.

<sup>17</sup> G. Ferrando, *L'amministrazione di sostegno nelle sue recenti applicazioni*, in *Famiglia, persone, successioni*, 2010, p. 836.

<sup>18</sup> G. Ferrando, *L'amministrazione di sostegno*, cit., p. 838.

<sup>19</sup> Sulla portata innovativa della Convenzione v., ad esempio, G. Tucci, *La partecipazione del disabile alla vita sociale*,

(Partecipazione alla vita culturale, alla ricreazione, al tempo libero e allo sport), afferma che “gli Stati Parti riconoscono il diritto delle persone con disabilità a prendere parte su base di eguaglianza con gli altri alla vita culturale e dovranno prendere tutte le misure appropriate per assicurare che le persone con disabilità”... “abbiano l’opportunità di organizzare, sviluppare e partecipare ad attività sportive e ricreative specifiche per le persone con disabilità e, a questo scopo, incoraggiare la messa a disposizione, sulla base di eguaglianza con gli altri, di adeguati mezzi di istruzione e formazione e di risorse” (lett. b) nonché “assicurare che le persone con disabilità abbiano accesso a luoghi sportivi, ricreativi e turistici” (lett. c).

Tale ottica, si ripete, inclusiva, volta a riconoscere non soltanto il bisogno di protezione ma anche e soprattutto “i preziosi contributi, esistenti e potenziali, apportati da persone con disabilità in favore del benessere generale e della diversità delle loro comunità”<sup>20</sup> è stata ormai recepita anche dal diritto privato italiano; l’ordinamento nazionale, infatti, essendosi allineato ad altri ordinamenti europei<sup>21</sup> attraverso l’introduzione di meccanismi protettivi ma inclusivi come l’amministrazione di sostegno<sup>22</sup>, ha relegato ad *extrema ratio* quelli di tipo, per così dire, escludente, come l’interdizione o l’inabilitazione<sup>23</sup>, mettendo così viceversa in primo piano le “aspirazioni” dei soggetti disabili.

---

in *questionegiustizia.it*, 3/2018, secondo il quale “essa rappresenta la prima grande iniziativa del XXI secolo in materia di diritti umani e si ispira non più alla sola idea della protezione del disabile dalle discriminazioni, di cui è stato vittima nei secoli, ma a quella della partecipazione del disabile alla vita sociale e dell’inclusione dello stesso in tutti i rapporti interindividuali come strumento di effettiva salvaguardia dell’equilibrio fisico e psichico dello stesso”.

<sup>20</sup> V. Lett. m, Preambolo della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità.

<sup>21</sup> Gli altri ordinamenti europei hanno infatti introdotto nuovi istituti di protezione del soggetto debole anteriormente rispetto all’Italia. Mentre in determinati casi, come in Francia (nel 1968) o in Spagna (nel 1983), si è modificata la normativa in vigore, in altri (in Austria nel 1983 e in Germania nel 1990) è stata avviata una riforma più radicale abrogando la normativa precedente e introducendo un nuovo istituto.

<sup>22</sup> Una delle prime proposte volte all’introduzione di tale figura all’interno del codice civile si deve soprattutto al lavoro di un gruppo di studiosi coordinato da P. Cendon, il quale elaborò una proposta di riforma al codice civile disciplinante lo status dei soggetti malati di mente. Cfr., P. CENDON, *Infermi di mente e altri “disabili” in una proposta di riforma del codice civile*, in *Giur. it.*, 1988, I, p. 118; AA.VV., *Un altro diritto per il malato di mente. Esperienze e soggetti della trasformazione*, a cura di P. CENDON, Napoli, 1988. Al riguardo, sull’iter che ha portato all’introduzione dell’amministrazione di sostegno v. R. Battista, *L’amministrazione di sostegno. Nozioni e giurisprudenza*, <https://www.booksprintedizioni.it>. Seguirono poi molteplici proposte: il disegno di legge n. 2571 presentato alla Camera il 23 aprile 1993 (c.d. Bompiani); il disegno di legge n. 448 presentato al Senato il 21 giugno 1994 (c.d. Perlingieri); il disegno di legge n. 776 presentato al Senato il 10 agosto 1994; il disegno di legge n. 246 presentato al Senato il 10 maggio 1996; la proposta di legge n. 960 (c.d. Giacco) e quella n. 4040 (c.d. Turci) entrambe confluite nel testo unificato del relatore Maggi presentato il 7 ottobre 1998. La proposta di legge, che assorbiti la trattazione di tutti i precedenti disegni di legge, la n. 2189, fu presentata in Senato il 3 luglio 2001.

<sup>23</sup>V. C. Rufo Spina, *La residualità dell’interdizione e dell’inabilitazione*, in *Giur. it.*, 2010, 2301 ss.;

Non a caso la stessa scelta terminologica del legislatore attesta una inversione di tendenza rispetto al passato, dato che nel codice non viene più utilizzato il termine ‘incapace’ nel significato di ‘soggetto incapace di autodeterminarsi’, bensì quello di “persona interessata” (art. 405c.c.), “soggetto beneficiario” (art. 406 c.c.), “persona cui il procedimento si riferisce” (art. 407 c.c.) “persone prive in tutto od in parte di autonomia”.

È quindi evidente che mentre sino a poco tempo fa il disabile veniva guardato dal diritto, come si è rilevato, come soggetto ‘incapace’ di agire, la cui protezione esigeva non già una inclusione bensì una sorta di sua esclusione dal mondo del diritto, oggi proprio nell’ottica inclusiva della quale si è detto, il soggetto disabile viene considerato come ‘diversamente capace’.

Peraltro la grande novità dell’oggi consiste nel fatto che di ‘diversa capacità’ si parla non tanto e non soltanto con riferimento all’inabilità fisica (la quale, si ripete, già in passato poteva dar luogo ad incapacità di agire esclusivamente nelle ipotesi di cieco dalla nascita o dalla prima infanzia, ma soltanto ove non avessero ricevuto un'educazione sufficiente) ma anche con riferimento alla disabilità mentale.

Ciò ha rappresentato il culmine di un processo a partire dal quale la logica del codice civile del 1942 è stata messa in crisi “dalle innovazioni che a partire dagli anni sessanta hanno interessato la scienza psichiatrica mutando profondamente il rapporto tra quest’ultima e il diritto. La nuova costruzione respinge la teoria medico-organicistica fondata su un paradigma univoco di malattia mentale, a favore di un atteggiamento che considera l’infermo persona, inserita in una rete di relazioni umane, necessarie non soltanto dal punto di vista terapeutico ma soprattutto in funzione dello sviluppo della sua personalità”<sup>24</sup>.

Del resto si potrebbe rilevare che tale mutamento di prospettiva ha coinciso con un graduale arricchimento di significato del labile e sfaccettato concetto di ‘debolezza’<sup>25</sup>; concetto di debolezza che non è più legato soltanto a motivi ‘fisiologici’, quali appunto l’infermità, la minore età, la povertà, bensì soprattutto a

---

<sup>24</sup> M. G. Stanzone, *Gli atti di natura personale dell’interdetto*, in [www.comparazioneDirittocivile.it](http://www.comparazioneDirittocivile.it).

<sup>25</sup> Sulla “difficoltà di configurare la debolezza in termini sistematicamente ordinati”, v. D. Poletti, op. cit., p. 963.

motivi ‘relazionali’; in altri termini il soggetto debole (si pensi al consumatore, all’utente, al cliente, al soggetto ‘interessato’ che disponga dei suoi dati personali) non è debole in quanto tale ma in considerazione delle varie relazioni che esso intrattiene con altri soggetti ‘forti’, e delle asimmetrie di potere che la moderna società della conoscenza è venuta ad accentuare tanto in ambito contrattuale quanto in ambito esistenziale.

Una volta che la debolezza diviene dunque un concetto non più assoluto bensì relativo, è ovvio che un soggetto potrà essere guardato dal diritto come soggetto debole o come soggetto forte a seconda del contesto nel quale si ritrovi di volta in volta ad agire.

Da tale punto di vista, come di diceva, l’attività sportiva può fungere da cartina al tornasole di tale fenomeno di relativizzazione della debolezza proprio perché consente di valorizzare le differenze facendo sì che soggetti ‘fisiologicamente’ deboli possano acquistare ‘forza’ nella società grazie ai risultati raggiunti; si pensi sol per fare un esempio alla maggiore forza ‘contrattuale’ di un famoso atleta disabile rispetto ad uno sconosciuto atleta normodotato tanto in ambito lavorativo, quanto in ambito, ad esempio, pubblicitario.

Nasce tuttavia una domanda: entro quali limiti l’ordinamento giuridico può consentire ad un soggetto disabile, e dunque ‘fisiologicamente debole’ la pratica di determinati sport potenzialmente rischiosi per la sua integrità fisica?

Tale problema si pone in particolare, per quanto qui rileva, nei c.d. sport a violenza necessaria (anche se sarebbe più indicato denominarli semplicemente sport da combattimento<sup>26</sup>), nei quali lo scontro fisico tra gli agonisti è addirittura imposto dalle stesse regole del gioco.

---

<sup>26</sup> Al riguardo sia consentito rinviare a G. Agrifoglio, *Pugilato e sport da combattimento. Divieto di disporre del proprio corpo o libertà di scegliere il proprio modo di vivere?*, in *Eur. dir. priv.*, 2/2018, p. 753. ss. “Si ritiene che la definizione tradizionale di “sport a violenza necessaria” non colga l’essenza stessa di tale fenomeno giuridico, apparendo viceversa ontologicamente e metodologicamente più corretta la locuzione “sport da combattimento”, ovvero di attività sportive nelle quali la combattività, la c.d. cattiveria agonistica prevedono di necessità lo scontro fisico con l’avversario. L’uso della “violenza”, infatti, intesa « in senso prototipico come un particolare atto inflitto al soggetto contro la sua volontà, qualora esso si traduca nella restrizione più o meno improvvisa della libertà di disporre di sé e del proprio corpo» appare incompatibile con l’esercizio dello sport proprio perché l’attività sportiva è una attività « lecita », la quale non può essere marcata da connotati eticamente negativi, e « libera » , per ciò stesso inconciliabile con qualsiasi atteggiamento di tipo coercitivo; un tale atteggiamento violento verrebbe ovviamente riprovato e non già

Si pensi ad esempio al judo paralimpico, basato sulle medesime regole adottate dalla Federazione Italiana Judo – Lotta – Karate - Arti Marziali (FIJLKAM) ed adattate alle esigenze degli atleti con disabilità intellettiva e relazionale (DIR)<sup>27</sup>, all'interno del quale si distingue tra judoka B1, completamente cieco, B2 allorché può riconoscere forme e distinguere la forma di una mano in acuità visiva fino a 2 / 60 e B3, che ha una acuità visiva tra 2 / 60 e 6 / 60), al momento unica arte marziale presente sin dal 1988 ai Giochi Paralimpici.

O si pensi ancora al dibattito che ha interessato la Federazione pugilistica italiana con riferimento all'apertura del pugilato alla categoria dei disabili, sia nella variante della c.d. special boxe, ossia il pugilato in carrozzina, o alla light Boxe, nella quale è addirittura prevista la possibilità che atleti amatori disabili possano scontrarsi “con contatto leggero” con atleti normodotati.

Se da un lato infatti la pratica di tali sport da parte di soggetti disabili può apparentemente porsi in contrasto con l'art. 32 della Costituzione in relazione all'interesse della ‘collettività’ alla tutela della salute o con l'art. 5 del codice civile, il quale proibisce gli atti di disposizione del proprio corpo che cagionino danni permanenti all'integrità fisica, d'altro canto impedirne la pratica significherebbe limitare uno dei possibili modi di ‘realizzazione’ della persona di cui all'art. 2 della Costituzione.

Ovviamente, come sempre avviene nel diritto che non è fatto né di bianchi né di neri bensì di ‘grigi variabili’ si tratterà di volta in volta di operare un bilanciamento di interessi; bilanciamento che tenga conto dell'attuale realtà sociale nella quale il termine ‘salute’ richiamato direttamente dall'art. 32 cost. ed indirettamente dall'art. 5 del cod. civ. si è arricchito di nuovi significati.

Il concetto di ‘salute’ non si identifica più infatti con quello strettamente

---

consentito e promosso dall'ordinamento giuridico (si pensi, per quanto riguarda il diritto civile, alla violenza quale vizio del consenso o alla violenza che caratterizza lo spoglio in materia possessoria o, dal punto di vista penalistico, alla violenza che costituisce il presupposto di determinate fattispecie criminose, da quella sessuale a quella privata). La definizione di sport a violenza necessaria si rivela peraltro inutile, oltre che inappropriata, dato che essa veniva utilizzata per indicare, in buona sostanza, soltanto gli sport da combattimento”.

medico di assenza di malattia, ma si è arricchito di un contenuto sociologico e psicologico, venendo a ricomprendere ogni aspetto della complessa personalità umana: non a caso la definizione fornita dall'Organizzazione mondiale della sanità è quella di uno stato di complesso benessere psico-fisico e sociale.

Da qui la necessità di interpretare le norme costituzionali e l'art. 5 del codice civile in un'ottica che tenga conto del diritto di ciascuno alla ricerca del benessere esistenziale piuttosto che soltanto dell'interesse della collettività ad avere persone "non malate".

In altri termini il pieno sviluppo della persona umana sarebbe impedito laddove si dovesse vietare ad un soggetto disabile di realizzare i propri obiettivi di felicità esistenziale o addirittura i propri interessi economici in una disciplina sportiva sol perché ritenuta non confacente ad una visione paternalistica della protezione della salute.

3. Alla luce delle precedenti considerazioni si può pertanto sostenere che al fine di bilanciare gli opposti interessi (protezione del soggetto debole – promozione delle sue aspirazioni, anche se pericolose per la salute) non occorre vietare determinate attività sportive; occorre viceversa consentirle, adottando però regole che tutelino il più possibile un *minimum standard* di salute in relazione alla diversità sia tra i vari sport (più o meno pericolosi) sia tra le varie tipologie di atleti (e dunque a seconda che si tratti di amatori, di agonisti, di donne, di uomini, di minori, di normodotati o di disabili).

Tale compito appartiene all'ordinamento sportivo, il quale non soltanto adotta regole volte alla tutela sanitaria degli atleti siano essi o meno 'disabili' ma per di più, le adegua nel tempo al fine di proteggere sempre di più l'incolumità fisica dei gareggianti.

Avviene così, ad esempio, che la tutela del diritto fondamentale alla salute, di regola spettante esclusivamente al legislatore statale, venga da esso 'demandata' all'ordinamento sportivo durante lo svolgimento di un determinato sport in virtù di

una sorta di affidamento che lo Stato ripone nella maggiore competenza di quello.

Con riferimento agli sport da combattimento vengono ad esempio in considerazione non soltanto le norme federali che impongono all'arbitro di «porre fine all'incontro ogni qualvolta ritenga che uno dei due combattenti si trovi in stato di evidente inferiorità fisica o tecnica e non lo ritenga in grado di continuare l'incontro» ma anche quelle che vietano incontri tra atleti rientranti in categorie di peso o di esperienza diverse; divieti, questi, volti ad assicurare un equilibrio nel combattimento tanto che si tratti di incontri tra professionisti quanto che si tratti di incontri tra dilettanti o amatori, quanto ancora che si tratti di incontri tra 'disabili' o tra 'disabili' e normodotati.

Sempre con riferimento a tale aspetto le regole volte alla tutela sanitaria degli atleti disabili dovranno ovviamente subire i necessari adattamenti in relazione alle varie discipline ed ai vari tipi di disabilità; esse dovranno così tener conto delle tipologie e della gravità della disabilità dei praticanti al fine di limitare eventi dannosi dovuti tanto ai 'fisiologici' rischi insiti nella gara quanto alla particolare situazione psicofisica degli atleti.

Si pensi sol per fare un esempio al riguardo alla difficoltà di gestione e di realizzazione di un combattimento tra soggetti con disabilità intellettive, alla luce dei rischi che tale competizione potrebbe far sorgere proprio a causa della difficoltà di fare rispettare le regole agli atleti; proprio al fine di evitare tali pericoli, in relazione ad esempio alla scherma in carrozzina il relativo regolamento stabilisce che essa "è praticata soltanto da atleti con disabilità fisiche (amputati, paraplegici, tetraplegici, poliomielitici, emiplegici e lievemente spastici). L'utilizzo delle armi previste da questa disciplina non consente a persone con deficit mentale di praticarla".

O ancora all'art. 5 del Regolamento sanitario della FISDIC (Federazione italiana sport disabilità intellettiva e relazionale) il quale dispone che "gli atleti saranno sottoposti ad una batteria di differenti test cognitivi, effettuati direttamente dalla FISDIR nazionale, attraverso un pool di psicologi all'uopo individuati".

Si pensi ancora alla regola che proibisce, nel Judo agonistico per disabili, la

tecnica di leva articolata del braccio e quella di strangolamento.

Maggiori limitazioni sono poi previste nel Judo per disabili non agonistico ove sono proibiti: “sutemi-waza (tecniche di trascinamento a terra simili a tecniche di sacrificio); ude-kansetsu-waza (tecniche di leva articolare del braccio); shime-waza (tecniche di strangolamento); sankaku-waza (tecniche di triangolo); portare a termine una proiezione su uno o due ginocchi; tirare via le gambe dell’avversario con due mani (specialmente proiezioni quali morote-gari e ryo-ashi-dori); azioni che avvolgono o bloccano il collo dell’avversario; azioni giudicate potenzialmente pericolose dall’arbitro”<sup>28</sup>.

Da qui la forza e la vitalità dell’ordinamento sportivo, che proprio attraverso la sua autonomia, basata tanto sulla spontanea adesione dei consociati, quanto sulla sua sapienza specifica, quanto ancora sul suo riconoscimento da parte della totalità degli Stati, consente e garantisce l’inserimento del disabile nella comunità degli sportivi; accettazione, quindi, della disabilità non già come menomazione bensì come caratteristica atletica.

4. La protezione della salute (*rectius*, di quel *mimumum standard* di salute che sia compatibile con il rischio legato ad ogni pratica sportiva) assume dunque un’importanza fondamentale tanto per l’ordinamento statale che per l’ordinamento sportivo; da qui, come si è rilevato, molteplici regole tecniche volte a conciliare il compimento, di per sé spesso rischioso, del gesto atletico con la protezione dell’atleta non già dai danni fisiologicamente legati al tipo di sport da lui praticato (il classico ‘occhio nero’ nella boxe, o la frattura di una gamba nel calcio) quanto piuttosto da eventuali danni permanenti alla sua integrità fisica; tali regole dovranno essere poi maggiormente rigorose laddove vengano disciplinate manifestazioni sportive alle quali partecipino atleti disabili, la cui salute è ovviamente ancor più ‘delicata’ da preservare.

Peraltro, la circostanza che tali atleti possano presentare diversi gradi di

---

<sup>28</sup> V. reg. Judo per disabili, in <https://www.fijklkam.it/judo.html>.

disabilità pone un'ulteriore esigenza all'ordinamento sportivo, ovvero quella di assicurare la parità delle armi, e dunque l'equilibrio della competizione ove a gareggiare siano atleti con diversi *handicap*, ovvero, a maggior ragione, atleti disabili ed atleti normodotati, come avviene nei c.d. sport integrati; esigenza, questa, che può essere considerata come espressione del principio di lealtà sportiva<sup>29</sup>, il quale, proprio nella materia in esame, assume la particolare funzione di “riequilibrare” situazioni di partenza che, contrariamente a quanto avviene di regola nelle competizioni dei normodotati (salvo ovviamente i casi di ricorso a metodi o sostanze vietate che alterino la prestazione), possono presentarsi “diseguali”.

Basti pensare, come già accennato all'inizio del presente lavoro, che al fine di adottare le c.d. classificazioni funzionali volte all'inquadramento degli atleti nelle diverse categorie è prevista non soltanto una valutazione generale, la quale è prettamente medica e si riferisce semplicemente al tipo e al grado della disabilità, ma anche una valutazione specifica per sport, la quale prende in considerazione sia la disabilità e le precise abilità dell'atleta per un determinato sport, sia le sue capacità funzionali (ossia le capacità sportive e il gesto tecnico in gara).

Non a caso l'art. 11 secondo comma del regolamento sanitario FISPE (Federazione italiana sport paralimpici e sperimentali) prevede che “anche se potranno esistere delle differenze fra gli Atleti appartenenti alla stessa classe (ad esempio legate a diverse disabilità), esse non devono essere eccessive e, in ogni caso, dovranno essere tali da consentire lo svolgimento di una competizione sportiva in maniera equa”.

La medesima norma aggiunge inoltre che “all'atto dell'attribuzione della classe di appartenenza dovranno essere esclusi dalla valutazione i seguenti fattori: a) superiorità o inferiorità legate a caratteristiche genetiche; b) caratteristiche

---

<sup>29</sup> Sull'idea di sport e sulla lealtà sportiva v. G. LIOTTA, *Sport (diritto dello)*, in *Rivista della Facoltà di scienze motorie dell'Università degli studi di Palermo*, 2, 2008, p. 19 ss.; ID., *L'ordinamento sportivo*, in G. Liotta-L. Santoro, *Lezioni di diritto sportivo*, Milano, 2009, p. 10; G. Liotta, *Sport (diritto dello)*, in *Dizionari del Diritto Privato*, promossi da Natalino Irti, Milano, 2011, p. 1658, secondo il quale “qualunque opinione si voglia accogliere circa l'effettiva natura, originaria o derivata, dell'ordinamento giuridico sportivo, è innegabile che l'idea di sport precede non soltanto il legislatore sportivo ma anche il legislatore ordinario. Questa idea, che vede i caratteri della destrezza e dell'abilità coniugarsi con la competizione nello scrupoloso rispetto di regole di comportamento ispirate al principio di lealtà, preesiste allo Stato e non può essere modificata dal *conditor legis*”.

antropometriche quali la statura, il peso e la lunghezza degli arti e simili, salvo che non siano oggetto di patologie specifiche; c) elementi squisitamente legati alla tecnica sportiva, sia quando questi siano conseguenza di fattori intrinseci all'individuo sia quando questi derivino da cattivo allenamento o tecniche sportive errate; d) fattori legati a un equipaggiamento scadente o viceversa all'ottimizzazione dell'attrezzatura.

Analoga previsione si ritrova poi nei vari regolamenti sanitari federali laddove si afferma che “benché possano esistere delle differenze fra gli atleti appartenenti alla stessa classe (ad esempio legate a diverse disabilità), esse non devono risultare eccessive e, in ogni caso, devono essere tali da consentire lo svolgimento di una competizione sportiva in maniera equa (art. 7 reg. fed. Federazione italiana tennis tavolo) ovvero che l'atleta deve gareggiare in una classe che raccolga atleti che presentino un potenziale di movimento uguale o simile” (art. 9 reg. dei classificatori Federazione italiana sport equestri).

Per non parlare poi delle norme previste per atleti non vedenti i quali devono utilizzare una “benda, o mascherina, al disotto della quale vanno applicate sugli occhi le bende oftalmiche in modo da eliminare eventuali differenze tra ipovedenti e non vedenti assoluti”<sup>30</sup>.

Orbene, in relazione alla ovvia necessità di “svolgimento di una competizione sportiva in maniera equa”, si è di recente posto il problema relativo alla esigenza di assicurare parità nelle competizioni di corsa nelle quali sono ammessi a partecipare contestualmente atleti disabili che non utilizzano protesi ed atleti c.d. “protesizzati”, dato che “recenti scoperte indicano che l'uso di dispositivi protesici può fornire un vantaggio in termini di prestazioni”<sup>31</sup>.

Tale questione è sfociata in una interrogazione al Parlamento europeo del 20 maggio 2018 nella quale si chiedeva di provvedere in relazione a tale problematica,

---

<sup>30</sup> Cfr., ad esempio, regolamento scherma agonistica per non vedenti adottato dalla federazione italiana scherma, il quale prevede all'art. 2 che come per gli altri sport già praticati dai non vedenti, anche la scherma prevede l'ausilio della benda, o mascherina, al disotto della quale vanno applicate sugli occhi le bende oftalmiche in modo da eliminare eventuali differenze tra ipovedenti e non vedenti assoluti”

<sup>31</sup> V., <https://www.osservatoriodiritti.it/2018/11/12/sport-per-disabili-discriminazione-paralimpiadi/>

mettendo in evidenza che da “gennaio 2018, l'International Paralympic Committee (IPC) ha approvato nuove regole riguardanti la classificazione degli atleti, creando delle nuove categorie, quali la categoria T42-44 (atleti con disabilità agli arti inferiori che non usano dispositivi protesici) e la categoria T61-64 (atleti con disabilità agli arti inferiori che usano dispositivi protesici) relative agli atleti che praticano corsa e salto. Contestualmente, l'IPC ha anche provveduto a modificare le «Competition rules» stabilendo che negli eventi che si svolgono in pista gli atleti delle categorie T61-64 debbano gareggiare esclusivamente con atleti che usano dispositivi protesici. Ciò in quanto viene espressamente riconosciuto che l'uso di tali dispositivi può fornire un vantaggio negli eventi che si svolgono in pista. Ciononostante, nelle «Classification Hierarchy» allegate alle «Competitions rules» si stabilisce che gli atleti delle categorie T42-44 (senza protesi) e T61-64 (con protesi) gareggino tra di loro, rischiando così di impedire una sana e leale (alla pari) competizione. Tutto ciò sembra essere contrario a quanto previsto dall'articolo 9 delle «Competitions rules», ai principi ispiratori dell'IPC e allo sport paralimpico in generale, nonché a quanto sancito dagli articoli 21 e 26 della Carta dei diritti fondamentali dell'UE”<sup>32</sup>.

A tale quesito la Commissione ha però risposto il 31 luglio 2018 in maniera del tutto contraddittoria dato che, pur avendo messo in evidenza l'autonomia dell'ordinamento sportivo nell'adozione delle regole tecniche di gioco e di gara, ha poi affermato che “i cittadini che si ritengano lesi dalle regole sportive oggetto dell'interrogazione hanno diritto di presentare ricorso giurisdizionale o amministrativo a livello nazionale, al fine di ottenere riparazione”<sup>33</sup>: aprendo così la strada per una sorta di azione volta al risarcimento del danno...da atto legittimo.

Più precisamente, secondo la Commissione, a norma dell'articolo 165 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea (TFUE), il ruolo dell'Unione europea nel settore dello sport si limita a sviluppare la dimensione europea dello sport, promuovendo l'equità e l'apertura nelle competizioni sportive e la cooperazione tra gli organismi responsabili dello sport. La Commissione considera lo sport un importante

---

<sup>32</sup>V., <https://www.osservatoriodiritti.it/2018/11/12/sport-per-disabili-discriminazione-paralimpiadi/>.

<sup>33</sup>V., [http://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-8-2018-002872\\_IT.html](http://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-8-2018-002872_IT.html).

strumento di inclusione delle persone con disabilità e promuove la loro partecipazione agli eventi sportivi europei. Essa ha sostenuto i Giochi olimpici speciali europei in Polonia nel 2010, i Giochi olimpici speciali mondiali in Grecia nel 2011, i Giochi paralimpici giovanili nella Repubblica ceca nel 2012, i Giochi olimpici speciali estivi nel 2014 e l'edizione invernale dei Giochi olimpici speciali mondiali in Austria nel 2017. La Commissione riconosce l'autonomia degli organi di governo dello sport quale principio fondamentale dell'organizzazione dello sport”<sup>34</sup>.

A maggior ragione poi, l'esigenza di assicurare l'equità nelle competizioni si rende necessaria laddove vengano in considerazione i c.d. sport integrati, progetti sperimentali, ove possono competere contestualmente atleti normodotati ed atleti disabili.

Il *fair play* è in tali casi essenziale non soltanto per 'riequilibrare' situazioni di partenza diseguali ma addirittura per consentire lo stesso svolgimento del gioco: si pensi al regolamento del Basket integrato nel quale si prevede che “le qualità atletiche e le capacità tecniche degli atleti corridori e in carrozzina devono essere omogenee ed equilibrate; che non è consentito il gioco duro o pericoloso; che non è consentito ai giocatori in carrozzina ed ai giocatori corridori invadere l'altrui area per recuperare o sottrarre un pallone; che non è consentito che un giocatore corridore marchi o effettui una stoppata su un giocatore in carrozzina; che non è consentito che un giocatore in carrozzina porti il blocco su un giocatore corridore”.

Con riferimento, ancora, alla scherma integrata è interessante riportare quanto stabilito dal relativo regolamento, il quale prevede che i normodotati gareggino in carrozzina al fine di “condividere l'handicap dell'avversario e di affacciarsi a una realtà con cui difficilmente si confronta. In pedana e durante l'assalto il concetto di disabilità perde valore e subentrano la competizione e l'agonismo. L'atleta normodotato deve confrontarsi con un avversario capace di batterlo e potenzialmente più abile nel tirare a quelle specifiche condizioni. L'agonismo, dunque, porta a temere e soprattutto rispettare l'avversario, per cui non si prova più disagio o

---

<sup>34</sup>V. [http://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-8-2018-002872\\_IT.html](http://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-8-2018-002872_IT.html).

pietismo, sensazioni che incorrono facilmente quando si è a contatto con un diversamente abile, ma si cerca il modo migliore per batterlo. L'integrazione in pedana permette un confronto culturale molto profondo in cui la condivisione delle difficoltà porta a una condivisione anche fuori dalla palestra e in altri contesti sociali. Ed è proprio questo il grande valore dello sport: livellare le differenze ed esaltare passione e impegno che non presentano, né presenteranno mai, alcun tipo di disabilità"<sup>35</sup>.

D'altronde non rappresenta uno dei compiti del diritto quello di rimuovere gli ostacoli che impediscono il pieno sviluppo della persona umana?

Compito, questo, sempre più importante in una società, quella postmoderna, non a caso definita 'liquida', nella quale, quasi in un perenne turbinio molecolare, si è al tempo stesso avidi ed improvvidi consumatori e merce di scambio (come sa o dovrebbe sapere qualsiasi fruitore di *internet*): in entrambi i casi comunque bisognosi di tutela normativa.

Nelle odierne relazioni giuridiche, come nel mondo fisico visto con gli occhi dell'oggi, "la realtà non è come ci appare"<sup>36</sup>.

Chi ha perso l'uso delle gambe può trasformarsi in un velocissimo corridore, quasi in un moderno eroe bionico, di quelli che si ritrovano nei fumetti e nei cartoni animati, in grado di battere i poveri normodotati, e la schermitrice in carrozzella può diventare uno *sponsor* estremamente ricercato, come tale sì merce ma al tempo stesso soggetto in grado di pretendere *cachet* particolarmente elevati; così come peraltro un potente uomo politico o un ricco magnate diventa merce nel momento in cui, attraverso *internet*, offre, volente o nolente, ignaro o consapevole che sia, i propri dati a operatori capaci di inserirli in onnipotenti algoritmi, riducendolo così ad un grumo di bisogni e di aspirazioni dalla ben delineata capacità economica sulla quale valutare l'offerta e la stessa produzione del mercato.

Tentare di ridare capacità di autodeterminazione alla persona senza dimenticare il suo diritto a rivendicare la protezione offerta dall'ordinamento per difendere la

---

<sup>35</sup> Reg. schema integrata in carrozzina, in <http://www.europeanday.eu/>.

<sup>36</sup> C. Rovelli, *La realtà non è come ci appare*, Cortina Raffaello, 2014.

propria *privacy*, di consentirle di ricercare la propria felicità sia pure in un sempre più difficile bilanciamento tra tutela delle scelte personali e protezione della dignità (si pensi al famoso caso del ‘lancio del nano’<sup>37</sup>) impone una continua opera di adeguamento alla società da parte dell’ordinamento giuridico, che pone così “un’inedita attenzione alle esigenze – grandi e minute – dell’esistenza, alla condizione materiale della persona considerata nella vita di tutti i giorni, segnando così la lontananza della debolezza da qualsiasi condizione di sedimentazione astratta”<sup>38</sup>.

Così, nell’ottica scelta nel presente lavoro, l’inserimento del disabile nell’ordinamento giuridico sportivo, a sua volta in continuo dialogo con quello statale e con quelli sovranazionali, impone una considerazione di quest’ultimo non già soltanto come soggetto ‘debole’ ma come persona *tout court*, idonea a scegliersi il campo, o i campi nei quali esercitare il proprio diritto alla ricerca della felicità.

---

<sup>37</sup> Sul quale sia consentito rinviare a G. Agrifoglio, *Le responsabilità del medico sportivo*, Torino, 2010, p. 65. Il lancio del nano è considerato da alcuni un gioco, da altri uno sport (costoro propongono persino di includerlo tra le specialità olimpiche), da altri ancora una vera e propria pratica «bar-barica». Cfr. A. MASSARENTI, *Il lancio del nano e altri esercizi di filosofia minima*, Parma, 2006, p. 7. Si chiama «*dwarf throwing*» lancio del nano, pratica “sportiva” piuttosto diffusa specialmente in Australia, ove si pensa sia nata, in Canada, in Inghilterra ed in Francia. Le regole del gioco sono semplici: tocca munirsi di grandi materassini di gomma, di un arbitro che misuri la lunghezza del lancio e naturalmente è necessario avere con sé qualcuno da gettare in aria. Un uomo o una donna di bassa statura si devono offrire volontari e devono bardarsi con armature paracolpi e caschi per proteggere la testa. La tuta protettiva indossata è inoltre dotata di due maniglie, poste all’altezza dei fianchi. I concorrenti devono impugnare i nani dalle apposite prese e lanciarli il più lontano possibile. Accanto ai materassini si posizionano, per sicurezza, coloro che non sono in gara in quel momento, per evitare che a causa di un lancio mal riuscito qualcuno possa finire a terra. Sulla vicenda giudiziaria che ha riguardato tale «pratica sportiva». Cfr. A. CASSESE, *I diritti umani oggi*, Roma-Bari, 2005, p. 57 ss. il quale ricorda che «nel 1991 la discoteca di un paese della provincia francese Morsane sur Orge, pochi chilometri a sud di Parigi, decise di inserire nello spettacolo serale il lancio del nano. Il sindaco della cittadina vietò lo spettacolo, affermando che era contrario all’ordine pubblico e al rispetto della dignità umana. La società che gestiva lo spettacolo fece appello al Tribunale amministrativo di Versailles, che le diede ragione. Il sindaco della cittadina impugnò però quella sentenza davanti al Consiglio di Stato, che la annullò con una decisione del 27 ottobre 1995. Il supremo organo di giustizia amministrativa francese, citando non solo le leggi francesi ma anche l’art. 3 della Convenzione europea dei diritti dell’uomo (che vieta tra l’altro qualsiasi trattamento disumano o degradante) osservò che utilizzare come proiettile una persona affetta da un handicap fisico, e presentata come tale lede la dignità della persona umana. Il Consiglio ammise che nel caso di specie il nano aveva liberamente scelto di prestarsi allo spettacolo, e che anzi invocava il principio del «diritto al lavoro» e «la libertà dell’impresa e del commercio». Esso però ritenne che il rispetto della dignità della persona umana dovesse prevalere sia sulla volontà del nano sia sui diritti di libertà da lui accampati». Tuttavia i diretti interessati, ovvero coloro i quali partecipano a tali “competizioni” nella veste di giocatori si sono opposti sia alla decisione sopra menzionata sia alle normative che in alcuni paesi iniziano a vietare tale pratica, denunciando la violazione del proprio diritto di iniziativa economica, nonché, oltre al danno patrimoniale, un pregiudizio alla propria immagine di “sportivi”.

<sup>38</sup> D. Poletti, op. cit., p. 966.