



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Scienze Biomediche

Corso di Laurea in Scienze Motorie

Trovare il proprio spazio: un'esperienza di calcio inclusivo
e autismo

Relatrice:

Ch.ma Prof.ssa
Erica Gobbi

Laureando:

Massimiliano Scattolin
Matricola: 2015458

Anno Accademico 2025/2026

INDICE

ABSTRACT.....	2
CAPITOLO 1 - Introduzione all'autismo: che cos'è l'autismo e sport integrato.....	3
1.1 Che cos'è l'autismo? Etimologia e riconoscimento del disturbo.....	3
1.2 L'autismo: caratteristiche, isolamento, barriere, stereotipi e attività motoria.....	3
1.3 Tecniche di allenamento e metodiche di integrazione: benefici fisici, psicologici e sociali.....	5
CAPITOLO 2 - Progetto ALA Autismo.....	9
CAPITOLO 3 - “Dalla paura al nuovo Gianluigi Buffon” esperienza presso ALA Autismo.....	10
3.1 Situazione iniziale e storia dell'atleta.....	10
3.2 Fase iniziale di analisi e superamento delle prime barriere.....	12
3.2.1 Ambiente d'allenamento e frequenze.....	13
3.2.2 Obiettivi e progressioni della prima fase.....	13
3.3 Fase intermedia di lavoro con inserimento di esercizi specifici.....	15
3.4 Fase di inserimento in un contesto di gara.....	18
3.5 I tornei Special Olympics.....	19
CAPITOLO 4 - Conclusioni	21
CAPITOLO 5 - Bibliografia	23

ABSTRACT

Il presente elaborato descrive le caratteristiche generali del Disturbo dello Spettro Autistico (ASD), condizione del neurosviluppo che compromette capacità legate ad autonomia, emotività e socializzazione, associate anche a isolamento e difficoltà di inserimento in contesti quotidiani e sportivi.

Attraverso l'analisi di tre programmi di attività fisica integrata, documentati in letteratura, viene dimostrato come l'attività motoria possa produrre miglioramenti significativi non solo sul piano motorio e coordinativo ma anche sul piano relazionale e sociale.

In questa tesi viene inoltre descritta l'esperienza pratica presso l'associazione ALA Autismo, dove ho svolto il ruolo di volontario e partner per il progetto ALA Calcio, iniziativa affiliata a Special Olympics. L'esperienza racconta il percorso di crescita di un atleta con ASD presente all'interno della squadra ALA Calcio, partendo dall'analisi delle difficoltà iniziali fino all'inserimento stabile in contesto gara e partecipazione ai tornei.

Il percorso è stato strutturato in varie fasi progressive, basato sulla messa in pratica delle metodiche ricavate dalla letteratura, come l'utilizzo di stimoli preferenziali e la personalizzazione dell'attività motoria. Inoltre, sono state considerate le necessità e le predisposizioni dell'atleta, coinvolgendo nel percorso i compagni di squadra e lo staff, elementi chiave per creare un ambiente sano e costruttivo.

I risultati ottenuti confermano come lo sport integrato, se personalizzato sulle necessità dell'atleta, possa rappresentare un ambiente favorevole di crescita, non solo motoria ma anche emotiva, relazionale e sociale, capace di andare oltre il contesto sportivo e di riflettersi nella quotidianità dell'atleta.

CAPITOLO 1 – Introduzione all'autismo: che cos'è l'autismo e sport integrato

1.1 Che cos'è l'autismo? Etimologia e riconoscimento del disturbo

Il termine Autismo nasce nel 1911 dallo psichiatra svizzero Eugen Bleuler, che lo utilizzò per descrivere la particolare modalità di pensiero nei pazienti schizofrenici. Documenti antecedenti descrivono casi clinici riconducibili all'autismo ma venivano spesso archiviati come disabilità di origine neurogena.

La svolta avvenne nel 1943, quando Leo Kanner, psichiatra statunitense, descrisse per la prima volta l'autismo infantile come disturbo del neurosviluppo. L'articolo scientifico di Kanner del 1943, *Autistic Disturbances of Affective Contact*, gettò le basi per la ricerca sull'autismo identificandone i comportamenti, i modelli e le caratteristiche chiave, portando così alla definizione dei primi criteri diagnostici. Questo lavoro fondamentale ha permesso di inquadrare l'autismo come una specifica condizione del neurosviluppo autonoma (Hamidi et al., 2024).

Negli anni seguenti, ulteriori ricerche hanno approfondito la condizione arrivando all'attuale conclusione che il *Disturbo dello Spettro Autistico* è un disturbo dovuto ad anomalie genetiche, derivanti da mutazioni del DNA o trasmesse per via ereditaria. Fattori che influenzano l'aggravarsi della condizione sono fattori ambientali, sociali, psicologici e biologici che contribuiscono alla variabilità della sintomatologia.

1.2 L'autismo: caratteristiche, isolamento, barriere, stereotipi e attività motoria

Il Disturbo dello Spettro Autistico (*ASD, Autism Spectrum Disorder*) è un disturbo del neurosviluppo che emerge dall'infanzia e che persiste nell'arco della vita, compromettendo aspetti come autonomia personale, capacità d'integrazione, regolazione del comportamento e flessibilità cognitiva. La sintomatologia si presenta eterogenea in quanto viene influenzata da molteplici fattori come età, sesso, etnia e cultura, alterandone la crescita evolutiva (Golson et al., 2022).

Le relazioni personali rappresentano un ambiente particolarmente compromesso nei soggetti con ASD, tali individui spesso incontrano difficoltà di comunicazione sociale, interazioni reciproche, comportamenti e risposte agli stimoli, difficoltà nella comprensione, comunicazione verbale e gestuale e uso inappropriato delle espressioni facciali (Durante et al., 2023). Tali difficoltà variano di gravità e si possono manifestare in modo differente, creando delle vere e proprie barriere che impediscono un'integrazione all'interno della società, spesso purtroppo favorendo fenomeni di isolamento ed emarginazione sociale.

L'attività motoria, proposta ai soggetti con ASD, spesso assume un ruolo non solo volto a migliorare le capacità fisiche, anch'esse spesso compromesse, ma a creare dei ponti relazionali all'interno del gruppo che poi possono migliorare la qualità di vita all'esterno di esso. Le attività motorie, soprattutto se svolte in gruppo, favoriscono cooperazione, condivisione e costruzione di relazioni interpersonali, con ricadute positive sulla vita e sul benessere dell'individuo.

Le capacità motorie dei soggetti con ASD presentano spesso difficoltà legate a stereotipie motorie, ovvero comportamenti caratterizzati da movimenti ripetitivi o agitazioni psicomotorie che comportano difficoltà di pianificazione ed esecuzione motoria. Queste alterazioni, che spesso appaiono già dalla prima infanzia, compromettono sia la motricità grossolana (equilibrio, ritmica, coordinazione dei segmenti corporei) sia quella fine (manuale, grafica, coordinazione oculo motoria) (Wilson et al., 2018). Negli studi presenti successivamente che andrò in seguito ad analizzare, viene dimostrato come l'attività motoria agisca positivamente sulla diminuzione di tali difficoltà, migliorando l'auto-controllo e riducendo l'agitazione psicomotoria. Al contrario, il mancato trattamento delle stereotipie può favorire l'insorgenza di fughe dagli stimoli, crisi di collera, autolesionismo e aggressività, comportamenti che aggravano la percezione della persona all'interno di una società (Hodis et al., 2025).

Una caratteristica specifica dell'Autismo è la presenza di RRB (*Restricted and Repetitive Behaviors*), ossia comportamenti e interessi ripetitivi e ristretti. Tali RRB tendono a diventare più complessi con l'avanzare dell'età e quindi difficilmente modificabili (Comparan-Meza et al., 2021). Le RRB derivano da disfunzione di funzioni esecutive e compromissione della flessibilità cognitiva, ovvero difficoltà di adattamento a nuove esigenze e modificazioni delle attività quotidiane. Tali RRB si possono manifestare su svariati aspetti della vita quotidiana: rigidità sulla routine, focalizzazione su certi interessi e anche modalità legate all'alimentazione. Questo ultimo caso, la selettività alimentare, rappresenta una problematica frequentemente presente nei soggetti con ASD ed è riconducibile ad un'elaborazione sensoriale atipica (Siracusano et al., 2025).

L'attività motoria offre, in questo contesto, uno strumento terapeutico ed educativo efficace, permettendo ai soggetti con ASD di confrontarsi con input sensoriali differenti alla rigidità della loro routine quotidiana. La somministrazione di stimoli atipici ma finalizzati permette di intervenire sulle RRB promuovendo lo sviluppo della flessibilità comportamentale. Tale flessibilità permette ai soggetti di interagire al meglio con il contesto che li circonda, uscendo dai propri schemi che spesso invece causano isolamento ed esclusione sociale.

1.3 Tecniche di allenamento e metodiche di integrazione: benefici fisici, psicologici e sociali

Tramite lo studio Kim et al. (2022) possiamo comprendere come le metodologie di allenamento convenzionali rivolte ai soggetti con ASD (*CAT, Conventional ASD Therapy*) comprendano attività fisica strutturata, ippoterapia, apprendimento motorio e terapie acquatiche. L'obiettivo di questa terapia è il miglioramento delle capacità motorie, in particolare equilibrio, controllo posturale e coordinazione muscolare. A queste metodologie vengono aggiunte terapie di integrazione sensoriale (*SIT, Sensory Integration Therapy*), per il miglioramento dei domini sensoriali, e cognitivi stimolando sistemi tattili, vestibolari e propriocettivi. Queste terapie, se pur ottimali per la crescita, presentano un limite: l'effetto terapeutico. Esso è limitato sull'integrazione sociale e sulla partecipazione.

I vincoli di queste metodologie convenzionali, seppur genericamente ottimali, comportano risultati variabili al trattamento comune: applicando la stessa metodologia ad un gruppo di individui con ASD, i risultati non saranno uniformi in quanto ogni soggetto con disturbo dello spettro autistico presenta bisogni, difficoltà e modalità adattive specifiche. L'obiettivo della presente tesi è dimostrare come metodologie alternative, rispetto ai trattamenti convenzionali, possano produrre effetti positivi soggettivi, non solo sul piano motorio, ma anche su quello relazionale, comportamentale e sociale.

Riprendendo lo studio di Kim et al. (2022) possiamo analizzare il confronto tra due metodologie di intervento differenti con stesso volume di lavoro (10 settimane di lavoro e allenamento bisettimanale da 1 ora) a approccio terapeutico differente:

- *Metodologia CAT*: terapia convenzionale con approccio standardizzato, valutazione delle difficoltà sulla base della diagnosi di ASD. La terapia coincide con l'ora di allenamento e si lavora sui deficit motori e comportamentali tramite esercizi mirati al miglioramento delle singole difficoltà. Le attività non vengono contestualizzate all'ambiente esterno all'ora di lavoro e alla quotidianità.
- *Metodologia IAT (Integrative Autism Therapy)*: terapia personalizzata che non presenta un protocollo fisso come nel CAT. La terapia, inoltre, non si conclude durante l'ora di allenamento, ma ha continuità anche nel quotidiano. I genitori vengono interpellati per analizzare le difficoltà e le priorità e gli viene richiesta una partecipazione attiva. In aggiunta le figure di riferimento, come fisioterapisti e terapisti occupazionali/psicologi interagiscono per finalizzare al meglio ciò che viene appreso nelle ore di allenamento (es. esercizi di equilibrio in palestra poi vengono supportati da giornate al parco con coetanei). L'obiettivo dello IAT è rendere la terapia altamente funzionale alla vita quotidiana del soggetto, tramite sviluppo di domini motori (coordinazione e

movimento), cognitivi (ascolto ed elaborazione), sensoriali (tolleranza di stimoli disturbanti) e partecipazione sociale (collaborazione e interazione).

Il concetto di *Personalizzazione* è ciò che contraddistingue l'evoluzione delle nuove terapie per l'autismo. Un allenamento creato "su misura" produce miglioramenti più significativi in quanto non tratta le difficoltà generiche ma agisce su quelle specifiche dell'individuo e il suo contesto trasformando le abilità acquisite in competenze per la vita quotidiana. I risultati di Kim et al. (2022) dimostrano, tramite i dati raccolti a fine test, come il gruppo IAT presenta crescita maggiore rispetto al gruppo CAT su aspetti come equilibrio, funzioni sensoriali, cognitive e sulla qualità della vita.

Partendo dal presupposto che ogni soggetto presenta un profilo unico, cresce l'esigenza di integrare nel lavoro "personalizzato" degli stimoli sensoriali adatti alla crescita dell'individuo. Tale approccio viene approfondito nel secondo studio a favore della mia tesi: secondo Wen et al. (2025) l'Integrazione Sensoriale, composta da combinazioni di stimoli tattili, visivi, uditivi e vestibolari, associata all'attività motoria comporta un miglioramento di propriocezione, equilibrio e orientamento spaziale.

La metodologia d'allenamento proposta da Wen, prevede sedute di allenamento arricchite da stimoli sensoriali, finalizzati al potenziamento di coordinazione e capacità motorie, superamento di barriere psicologiche e promozione dell'integrazione sociale.

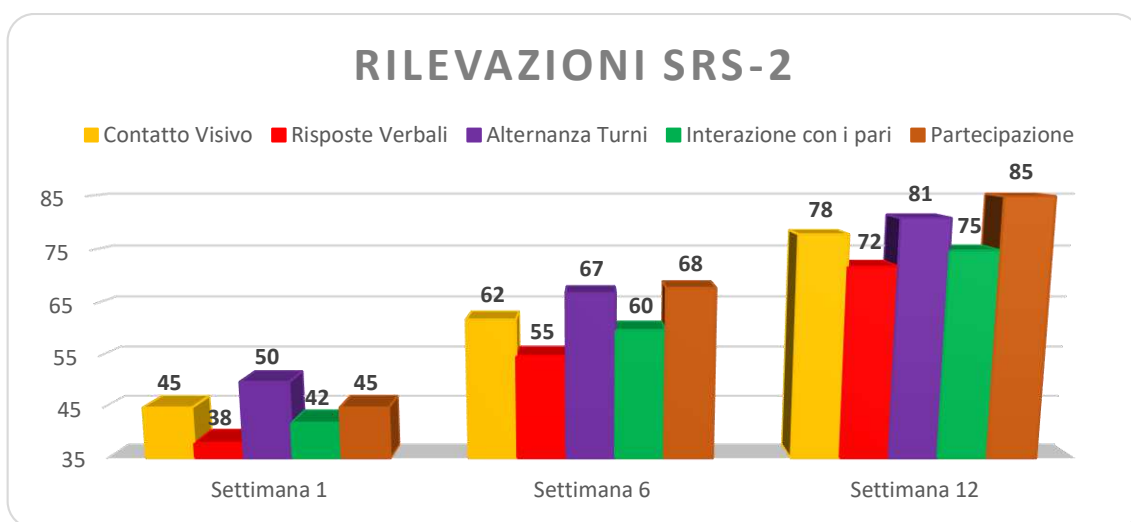
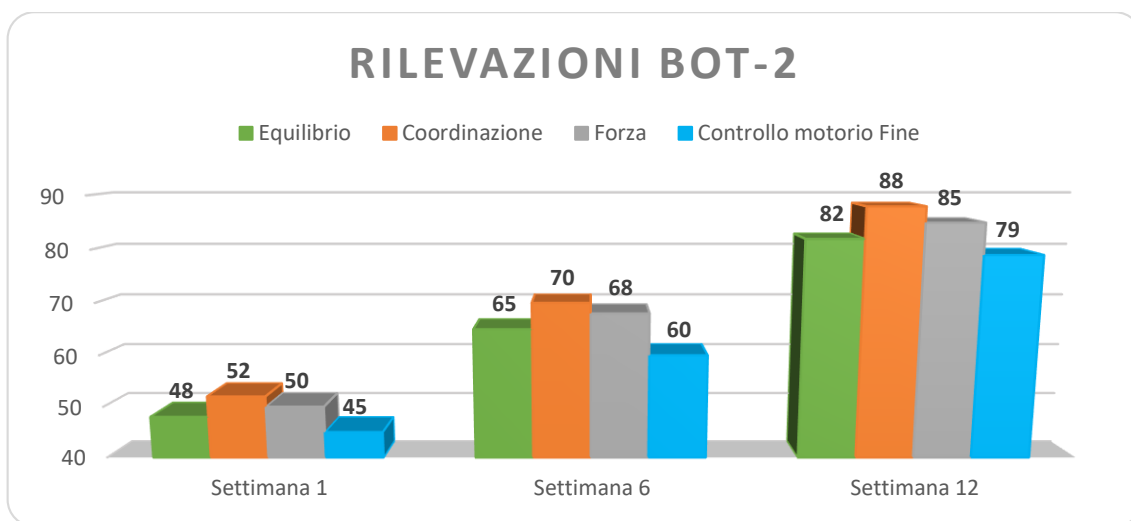
La ricerca ha previsto un programma di 12 settimane confrontando due gruppi, uno sottoposto ad Integrazione Sensoriale e uno trattamento convenzionale. L'integrazione sensoriale prevedeva, all'interno delle sessioni di allenamento, attività vestibolari come utilizzo di travi o trampolini, compiti propriocettivi come percorsi ad ostacoli ed esperienze tattili come attività con attrezzatura caratterizzata da differenti consistenze e materiali.

I risultati, rappresentati poi dai rispettivi grafici, hanno evidenziato, al termine delle settimane di allenamento, progressi nel gruppo sperimentale su due aspetti fondamentali per la crescita dei soggetti con ASD:

- *Motoria - Coordinativa*: ad inizio percorso, tramite il test BOT-2 (*Bruininks-Oseretsky Test of Motor Proficiency*), sono state rilevate le capacità soggettive come destrezza manuale, equilibrio dinamico, coordinazione fine e grossolana, deficit motori e comportamentali. Al termine del test le stesse capacità sono state rivalutate evidenziando un miglioramento delle capacità motorie e una riduzione dei deficit motori e comportamentali.

- *Psico – Sociale*: mediante la scala di valutazione SRS-2 (*Social Responsiveness Scale*) i soggetti sono stati valutati all’inizio, a metà e alla fine del percorso, l’ambiente arricchito da stimoli ha evidenziato un miglioramento della consapevolezza e della comunicazione favorendo la socializzazione e il contatto visivo, l’interazione con i propri compagni di allenamento e la partecipazione.

I dati nei grafici, espressi in percentuali, dimostrano la propensione dei soggetti ad adoperare un determinato comportamento e i miglioramenti effettivi riscontrati nelle loro capacità motorie:



Come emerso negli studi precedenti i progressi nei soggetti con ASD risultano maggiormente significativi quando l’intervento terapeutico viene realizzato all’interno di un ambiente favorevole, motivante e adeguatamente stimolante. Spesso i metodi d’allenamento convenzionali, essendo standardizzati, non sempre riescono a coinvolgere il soggetto nelle attività proposte. La scarsa

partecipazione e il ridotto interesse possono infatti limitare l'efficacia dell'intervento, rendendo meno visibili i miglioramenti.

La personalizzazione proposta dallo studio di Kim fa leva sulla creazione di programmi adatti al soggetto, mentre gli stimoli sensoriali di Wen avevano uno scopo anche di richiamo all'attenzione e all'interazione con questi stimoli, facilitando l'interazione e la partecipazione. L'ultimo studio che intendo analizzare (Toscano et al., 2022) rappresenta la congiunzione tra i due studi precedenti utilizzando degli stimoli preferenziali finalizzati a incrementare la partecipazione alle sessioni di allenamento. L'integrazione di tali stimoli è stata necessaria anche per promuovere l'importanza dell'esercizio fisico, favorendo lo sviluppo motorio e la riduzione dei tratti tipici dell'ASD. La ricerca ha coinvolto 229 partecipanti suddivisi poi in un gruppo sperimentale e due gruppi di controllo.

La metodologia dello studio prevedeva un intervento di durata totale di 48 settimane, frequenza di allenamento di due sessioni settimanali di 40 minuti ciascuna. Il protocollo è stato poi suddiviso in fasi differenti:

- *Prima Fase*: le prime 4 settimane di studio vengono denominate “di inserimento”, i soggetti con ASD, accompagnati da un familiare per facilitarne l'adattamento e incrementarne il senso di sicurezza. In questa fase vengono identificati gli stimoli preferenziali individuali (giocattoli, dispositivi elettronici, attività specifiche). Attraverso interviste rivolte ai familiari vengono raccolti dati soggettivi per rafforzare l'interesse alle sessioni di allenamento e per comprendere interessi, comportamenti e modalità relazionali dei partecipanti, così da personalizzare al meglio l'intervento.
- *Seconda Fase*: per le successive quaranta settimane di allenamento è stato rimosso il familiare dalla sessione di allenamento, favorendo l'autonomia del soggetto. Inoltre, sono stati inseriti esercizi mirati al miglioramento della forza di base, equilibrio e coordinazione attraverso attività come arrampicata, tiri a canestro, parallele, step-box e camminate su piani inclinati.
- *Terza Fase*: le ultime 4 settimane hanno seguito una struttura analoga alle 40 precedenti ma sono state utilizzate per il controllo e la rivalutazione dei tratti autistici presi in valutazione ad inizio percorso.

La valutazione è stata effettuata tramite Scala ATA (Autism Behaviors Checklist), scala utilizzata per valutare e confrontare i dati pre e post studio dei tratti comportamentali come Interazione sociale, Contatto visivo, Deficit dell'attenzione, Reattività, Stereotipie Verbali e Motorie, Disturbo del sonno e Selettività alimentare.

Al termine dello studio è stato effettuato un confronto tra i tre gruppi, evidenziando i miglioramenti più marcati nel gruppo sperimentale. In particolare è stata osservata una netta diminuzione dei tratti relativi alla reattività disfunzionale agli stimoli, comportamenti stereotipati e disturbi del sonno, associata ad un incremento delle abilità motorie e di interazione sociale. L'unico parametro invariato in tutti i 3 gruppi è stato quello relativo alla selettività alimentare. Gli autori però, al termine della discussione suggeriscono di interpretare con cautela i dati in quanto le variabili quali gravità della sintomatologia clinica e lo status socioeconomico possono influenzare i risultati.

I risultati di questi tre principali studi evidenziano l'importanza della creazione di terapie innovative e personalizzate, adatte al soggetto e che valorizzino le sue preferenze. L'obiettivo comune, oltre al miglioramento delle capacità motorie e psico-sociali anche in contesti esterni, è quello di creare programmi adatti per invogliare alla partecipazione, riducendo quindi i tempi di adattamento e massimizzando l'efficacia del percorso. Questi studi dimostrano quindi come la flessibilità di un programma di allenamento sia fondamentale per raggiungere crescite ottimali. Tale esperienza, che verrà descritta nei capitoli seguenti, utilizzerà questi principi in un percorso pratico volto alla crescita motoria e psicologica di un soggetto con ASD.

CAPITOLO 2 – Progetto ALA Autismo

L'associazione ALA Autismo APS nasce nel 2012, opera nel territorio trevigiano come realtà di riferimento per la promozione dell'inclusione sociale di persone con ASD. Attraverso il contributo di volontari e professionisti, l'associazione si propone di migliorare la qualità della vita e l'autonomia dei suoi utenti. Svolge anche attività di sensibilizzazione della comunità tramite interventi nelle scuole, nelle istituzioni e nei contesti territoriali al fine di favorire una maggiore consapevolezza sull'autismo e incentivare processi di integrazione e accoglienza.

Le principali attività proposte dall'associazione sono rappresentate da tre gruppi di lavoro:

- ❖ *ALA LAB*: laboratorio artistico e artigianale che utilizza strumenti come pittura, creta e cucito. Rappresenta uno spazio di libera espressione dove ogni utente può esprimersi liberamente.
- ❖ *ALA INCONTRI*: percorso focalizzato sulla comunicazione verbale e corporea, il progetto che è stato preso a carico negli ultimi anni prevede testimonianze dirette nelle scuole dove i ragazzi condividono le proprie esperienze e le proprie percezioni/emozioni con gli studenti, abbattendo le barriere comunicative e i pregiudizi, promuovendo inclusione e rispetto.

❖ **ALA CALCIO:** progetto nato nel 2021 e affiliato a Special Olympics. L'attività propone calcio integrato e coinvolge circa quindici atleti con età compresa tra i 12 e i 30 anni. Progetto che prevede un allenamento settimanale con tornei a cadenza mensile nel Nord-Est. Durante gli allenamenti gli obiettivi principali sono la crescita motoria e propriocettiva e la socializzazione, andando a creare dei rapporti significativi tra atleti, staff e genitori. La disciplina di calcio integrato, organizzata da Special Olympics, prevede partite di calcio a 5 con la presenza in campo di 3 atleti con disabilità e 2 partner, il cui ruolo consiste nel facilitare la mediazione, il supporto e la cooperazione.

Nel capitolo successivo verrà presentata l'esperienza personale all'interno del gruppo ALA Calcio in qualità di volontario, allenatore ma soprattutto partner. Verrà analizzato il percorso di crescita sportiva e psicologica di Alberto, evidenziando le difficoltà iniziali, le strategie educative adottate e il raggiungimento dell'obiettivo prefissato di integrazione nel gruppo squadra.

CAPITOLO 3 – “Dalla paura al nuovo Gianluigi Buffon” esperienza presso ALA Autismo

3.1 Situazione iniziale e storia dell'atleta

Al termine della stagione calcistica 2024/2025, l'associazione ALA Autismo APS viene proclamata vincitrice del torneo di 2° Livello organizzato da Special Olympics per l'area del Nord-Est. Risultato particolarmente significativo in quanto ottenuto al secondo anno di partecipazione alle competizioni ufficiali, dopo un secondo posto conseguito nella stagione precedente (2023/2024).

La squadra ALA Calcio è composta da circa dieci atleti in grado di partecipare alle competizioni ufficiali. Alcuni membri del gruppo, infatti, pur prendendo parte agli allenamenti, non vengono inseriti nelle gare a causa dell'elevata intensità dei ritmi di gioco, che potrebbero risultare eccessivamente pericolosi e non adeguati alle loro caratteristiche individuali.

Tra questi 10 atleti selezionati è presente Alberto, che frequenta ALA Autismo da circa cinque anni ed è soggetto di studio della presente tesi. Attualmente ricopre il ruolo di atleta e portiere della squadra ALA Calcio. In questi mesi di esperienza è stato intrapreso un percorso di specializzazione nel ruolo di portiere, nato dall'esigenza di colmarne la mancanza all'interno della squadra e anche per valorizzare la sua motivazione personale manifestata nei confronti di questo ruolo.

Dal punto di vista clinico Alberto presenta un disturbo dello spettro autistico associato alla sindrome dell'X fragile, diagnosticata in età precoce. Tale quadro comporta difficoltà comunicative, relazionali e gestionali nei confronti di stimoli ambientali, aspetti che influenzano la sua partecipazione alle attività sportive.

Alberto fa parte del gruppo ALA Calcio sin dalla sua fondazione ed è pertanto un membro ben integrato e conosciuto all'interno del gruppo ALA. Il mio inserimento, in qualità di volontario e allenatore, è avvenuto solo l'anno successivo alla fondazione della squadra. Nel corso di questi quattro anni di conoscenza reciproca tra me, in qualità di allenatore, e Alberto, si è instaurato un rapporto di fiducia e di amicizia molto solido, caratterizzato da modalità comunicative differenti rispetto a quelle adottate con il resto del gruppo. Fin dai primi allenamenti, Alberto ha dimostrato una buona predisposizione all'ascolto e una costante ricerca del dialogo nei miei confronti, atteggiamento non sempre presente nelle interazioni con gli altri compagni e/o allenatori.

Questa relazione ha rappresentato un elemento fondamentale per favorire il suo coinvolgimento nelle attività sportive e l'inserimento graduale all'interno della squadra.

Nonostante fosse ben integrato e apprezzato dai compagni, Alberto faticava a partecipare con attenzione costante agli esercizi. In particolare, tendeva a distaccarsi frequentemente dal gruppo durante le partite, isolandosi in un angolo del campo oppure con l'abbandono diretto di esso. Per lui gli stimoli erano poco significativi e l'elevata intensità di gioco veniva vissuta come confusionaria e difficilmente gestibile.

In queste situazioni, l'isolamento rappresentava per Alberto una modalità di autoregolazione emotiva e una strategia di sicurezza per proteggersi da tali condizioni. Sul campo questo comportamento si traduceva in azioni disfunzionali come calciare via la palla in modo non finalizzato, qualora essa si avvicinasse alla sua posizione, oppure allontanarsi attivamente dall'azione di gioco.

All'interno della squadra, il mio ruolo consiste nel partecipare come volontario e "partner" durante i tornei di calcio integrato. La figura del partner, come specificato in precedenza, deve garantire comunicazione in campo, sostenere la partecipazione degli atleti e promuovere l'inclusione. Durante la stagione 2024/2025 ho ricoperto frequentemente il ruolo di portiere, a causa dell'assenza di un atleta stabilmente assegnato.

Durante le stagioni precedenti, Alberto ha manifestato forte interesse verso il ruolo di portiere; tuttavia la marcata paura del pallone ne limitava concretamente la possibilità di sperimentarsi in tale

ruolo. Nell'estate 2025 si è quindi deciso di affrontare tali difficoltà. In occasione del ritiro estivo organizzato dal gruppo ALA è stato avviato il percorso di specializzazione di Alberto nel ruolo di portiere, con l'obiettivo di superare gradualmente le paure iniziali, migliorando le competenze motorie e incrementando la sua integrazione in un contesto gara.

Nelle sezioni successive verranno analizzati gli sviluppi di questo percorso, sotto il profilo motorio ma anche su quello psicologico relazionale, evidenziando i progressi ottenuti e i benefici emersi dall'annata sportiva 2025/2026.

3.2 Fase iniziale di analisi e superamento delle prime barriere

Nella fase iniziale è stata effettuata un'analisi delle difficoltà, durante l'attività sportiva, di Alberto, valutando le richieste necessarie per il ruolo di portiere. Tra le principali difficoltà emerse sono state individuate:

- *Paura del pallone*: la potenza dei tiri o la vicinanza degli avversari generavano una reazione di allontanamento o gesti istintivi di protezione di viso o fianchi, limitando quindi la visione del pallone.
- *Timore di tuffarsi su terreni sporchi o duri*: caratteristica frequente in soggetti con ASD è la repulsione per le superfici percepite come sporche. Anche Alberto manifestava tale repulsione nei confronti dei terreni sporchi o bagnati. Le superfici dure, invece, non risultavano un ostacolo significativo, sebbene fosse comunque necessario lavorare sulla sensibilizzazione al gesto del tuffo.
- *Difficoltà di percezione spazio-temporale*: il posizionamento iniziale tra i pali era errato. Alberto tendeva a stazionare decentrato rispetto alla porta, assumendo sempre una posizione interna ad essa. Inoltre, la lettura della traiettoria e della velocità del pallone presentava difficoltà evidenti, manifestando incertezza sui tempi di intervento.
- *Schemi motori mancanti*: abilità motorie fondamentali per il portiere risultavano poco consolidate, in particolare, nei gesti come presa, ricezione e lancio del pallone.
- *Comunicazione e la collaborazione con i compagni*: durante il contesto gara Alberto presentava difficoltà legate all'ascolto e alla cooperazione con i compagni, ciò necessitava di allenamenti basati anche sulle capacità comunicative.

Oltre alle criticità, sono stati valutati i punti di forza sui quali costruire il percorso educativo:

- *Passione e Volontà*: il ruolo di portiere rappresentava già un forte interesse personale per Alberto. Come dimostrato da lui stesso in diverse occasioni, nonostante le paure, aveva provato a cimentarsi nel ruolo affiancandomi negli allenamenti.
- *Figure di Riferimento*: Alberto riconosce due figure di riferimento all'interno della squadra, suo padre in primis, allenatore della squadra, e la mia figura in qualità di allenatore. Queste relazioni stabili e basate sulla fiducia favorivano la predisposizione all'ascolto e alla comunicazione.
- *Guanti da portiere*: l'uso dei guanti rappresenta per Alberto un elemento indispensabile. Tale necessità è stata interpretata non solo come esigenza ma anche come possibile stimolo motivazionale capace di aumentare il coinvolgimento. Stimolo coerente con lo studio di Toscano, analizzato nel capitolo 1, nel quale viene fatta leva sugli stimoli preferenziali per motivare gli atleti nell'intraprendere il proprio percorso sportivo.

3.2.1 Ambiente d'allenamento e frequenze

L'inizio del percorso ha potuto beneficiare di condizioni favorevoli come luogo e tempistiche. Il lavoro iniziale è stato infatti svolto in ritiro di squadra a Sappada, circostanza che ha reso possibile strutturare gli allenamenti con una programmazione e una frequenza adeguata alle nostre necessità. Circa 10 giorni a disposizione con l'obiettivo di dedicare più tempo possibile per lavorare sulle difficoltà di Alberto, garantendo una frequenza di lavoro adeguata. Le strutture a nostra disposizione presentavano campi sintetici e al coperto, limitando quindi la presenza di sporco.

La fase iniziale, a differenza delle fasi successive, si è distinta per frequenza giornaliera costante, allenamenti quotidiani da circa 1 ora e mezza, su campo da calcio o in palestra. Tale continuità ha consentito di proporre stimoli ravvicinati e costanti durante una fase delicata per l'apprendimento iniziale.

3.2.2 Obiettivi e progressioni della prima fase

Le prime sedute d'allenamento sono state dedicate alla familiarizzazione con il terreno e ai movimenti di base richiesti dal ruolo di portiere. La disponibilità dei campi sintetici e degli ambienti indoor ha permesso di gettare le basi sull'apprendimento di metodica di caduta e tuffo utilizzando gli spostamenti laterali come elemento centrale alla progressione. Gli obiettivi principali consistevano nell'acquisire delle competenze sulla base dei gesti fondamentali, incrementando la consapevolezza dei propri mezzi e sperimentando il gesto per poi riproporlo su campi d'allenamento comuni e parallelamente lavorare sull'orientamento spaziale all'interno della porta. Nel calcio a 5 la porta

risulta essere molto piccola (3m x 2m). Queste dimensioni hanno facilitato la gestione degli spostamenti su distanze brevi, avvantaggiando in seguito l'esecuzione dei tuffi.

Progressione Tecnica del Tuffo di base: per l'acquisizione del gesto tecnico è stata articolata una progressione graduale strutturata su diverse fasi:

- *Spostamento di base:* il lavoro iniziale prevedeva una serie di spostamenti laterali escludendo l'utilizzo delle gambe, partendo da una posizione seduta. Attraverso un'esercitazione "a specchio", il mio spostamento doveva essere replicato da Alberto, passando da posizione di seduta a una di decubito laterale a braccio disteso.
- *Inserimento della palla:* una volta acquisito il movimento di decubito è stato introdotto il pallone. Posizionato a circa 5 metri dalla porta facevo scorrere il pallone (lentamente) in modo alternato ai lati di Alberto. L'esercizio consisteva nel bloccare il pallone eseguendo lo spostamento laterale imparato precedentemente.
- *Applicazione finalizzata:* al fine di rendere l'esercizio più verosimile ad una situazione di gioco è stata incrementata la velocità dei tiri, mantenendo comunque un'intensità adatta alle capacità motorie. Consolidata la progressione di questo schema motorio di base, è stato possibile lavorare sul timing dello spostamento e sulla presa di contatto con il terreno.



Posizionamento e Tecnica di Presa della palla: parallelamente ai lavori sul tuffo sono stati affrontati gli aspetti legati al posizionamento in porta e abbiamo affrontato la base per la tecnica di presa del pallone:

- *Esercizi di Posizione:* Alberto presentava la tendenza a stazionare all'interno della linea di porta, in attesa dei tiri, posizione che spesso causava l'ingresso del pallone. Per correggere tale errore sono stati utilizzati dei coni per delimitare la linea di porta così da creare una barriera. In caso di contatto il cono sarebbe caduto, segnalando l'errore ad Alberto.
- *Postura:* è stato necessario lavorare sulla postura corretta in attesa del tiro, essa deve presentare una leggera flessione di anche e ginocchia, così da essere più reattivi per effettuare un eventuale spostamento. Si è osservato in questa fase, che gli stimoli vocali, come comandi o richiami, se contestualizzati e precisi, risultavano ottimali per richiamare l'attenzione di Alberto e permettevano la correzione diretta degli errori. Sebbene la postura corretta non sia stata sin da subito automatica, la ripetizione degli esercizi e il supporto degli stimoli vocali hanno favorito l'acquisizione corretta dell'atteggiamento.

- *Sviluppo della Presa*: parallelamente al lavoro sulla posizione, abbiamo lavorato sulla ricezione del pallone. Inizialmente Alberto presentava lo schema motorio completamente mancante in quanto tendeva a respingere il pallone con il polso o il pugno, metodica valida ma insufficiente per garantire il controllo del pallone. La progressione ha previsto tali esercizi:



1. *Tiri centrali*: esercizio finalizzato alla ricezione del pallone e blocco al petto, conclusione dell'esercizio attraverso passaggio di ritorno con le mani.
2. *Tiri "a campanile"*: introduzione di traiettorie non più rettilinee, richiesta distensione delle braccia e lavoro di tecnica per afferrare il pallone senza l'utilizzo del corpo (solo mani).
3. *Tiri laterali*: presa di palloni a mezza altezza, che necessitavano di uno spostamento laterale. Lavoro congiunto tra posizione, spostamento e tecnica di presa.
4. *Tiri con presa post-rimbalzo*: aumento ulteriore della difficoltà inserendo il rimbalzo prima dell'arrivo del pallone in porta. Modificando la linearità del tiro, Alberto era costretto a rielaborare la parata da effettuare, così da lavorare sulle scelte spazio-temporali.

Durante il periodo estivo gli esercizi sono stati ripetuti e consolidati quotidianamente durante le sedute di allenamento, permettendo di correggere le lacune di base e favorendo l'acquisizione di nuovi schemi motori. Questa prima fase ha rappresentato la base fondamentale allo sviluppo tecnico e relazionale dell'atleta. Nel proseguo di tale esperienza verrà descritta la progressione adattata a frequenze e luoghi differenti, contesti gara e l'evoluzione delle competenze acquisite da Alberto.

3.3 Fase intermedia di lavoro con inserimento di esercizi specifici

A seguito della conclusione del camp estivo l'attività del gruppo ALA ha subito una sospensione di circa un mese. Nel settembre 2025 abbiamo iniziato la nuova stagione calcistica e il "progetto portiere" diviene ancora più necessario ai fini organizzativi della squadra con l'obiettivo di inserire due partner in campo.

La frequenza di allenamento, a differenza del ritiro estivo, prevede un singolo allenamento settimanale della durata di un'ora, di cui l'ultima parte dedicata alla partita, fondamentale per esprimere le competenze acquisite in allenamento.

Si è osservato fin da subito un aumento della partecipazione da parte di Alberto agli allenamenti, seguito da una sua richiesta costante di ricoprire il ruolo in porta durante gli esercizi. Questo

fenomeno è un punto di svolta in quanto Alberto tendeva ad evitare la partecipazione alle attività sportive.

Metodiche di progressione: durante questa fase il lavoro si è concentrato sul consolidamento degli schemi acquisiti durante il ritiro, in particolare presa e posizionamento. Parallelamente il focus principale è stato rivolto sull'ostacolo principale alla progressione: la "paura del pallone". Per affrontare questa difficoltà è stata progettata una progressione graduale introducendo strumenti sicuri per poi progressivamente trasformarli in attrezzatura regolamentare da gara così da creare uno stato di comfort graduale. La progressione si è articolata nelle seguenti fasi:

1. *Utilizzo di materiali morbidi:* introduzione di palloni in spugna, caratterizzati da consistenza morbida rispetto ai palloni depressurizzati da calcetto, eliminando la componente traumatica dell'impatto. Grazie ad essi abbiamo ripreso il lavoro sulle prese inserendo anche delle respinte (respinte su traiettorie basse, alte, a campanile, angolate). Questa novità di allenamento ha permesso ad Alberto di allenarsi sulle parate anche dei tiri più potenti, eliminando i fattori come durezza ed eccessiva velocità dei tiri, permettendo di accrescere la sua fiducia sulle respinte e di acquisire sicurezza sul gesto tecnico.
2. *Utilizzo di palloni misti:* alternanza di esercizi con palloni di spugna e con palloni depressurizzati, questi ultimi venivano impiegati da chi calciava con bassa intensità. Esposizione graduale a questi stimoli così che Alberto potesse acquisire consapevolezza anche con attrezzatura standard. L'alternanza dei palloni standard a quelli in spugna è stata utilizzata solo in esercizi di allenamento, escludendo quindi la partita.
3. *Inserimento in contesto partita:* consolidata la sua fiducia nel ricoprire il ruolo da portiere negli esercizi, è stato deciso di inserirlo anche in un contesto gara. Al fine di evitare un cambiamento troppo traumatico abbiamo introdotto la presenza di compagni e avversari ma l'utilizzo del pallone da gara è stato limitato a quello di spugna. Il feedback è stato sin da subito positivo in quanto Alberto ha tentato di parare tutti i tiri rivolti alla sua porta, dimostrando quindi riduzione di timore nei confronti del pallone. L'utilizzo dei palloni in spugna ha giovato al coinvolgimento attivo di Alberto in un contesto gara, favorendone la partecipazione, limitando inoltre l'esitazione nei confronti di tiri potenti.

Parallelamente alla sperimentazione con i palloni regolamentari e alla tecnica di respinta, è stata eseguita una serie di esercizi volti a rendere il gesto del tuffo più fluido e più biomeccanicamente corretto.

Nel calcio a 5, diversamente dal calcio a 11, la tecnica di parata su tiri radenti non prevede il tuffo classico, ma predilige delle parate effettuate con gli arti inferiori. Tuttavia, osservando le caratteristiche di Alberto, si è deciso di personalizzare il gesto valorizzando la sua predisposizione a parare con le mani e la poca attitudine ad utilizzare gli arti inferiori, favorendo la creazione di un gesto tecnico “ibrido” ma adatto all’atleta. Di seguito viene descritto il protocollo graduale che ha permesso all’atleta di crescere sotto l’aspetto tecnico, raggiungendo un movimento fluido e privo di paure.

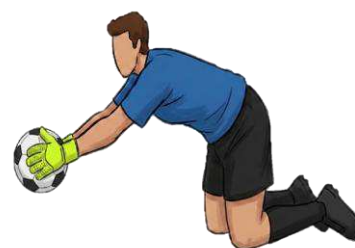


Il primo ostacolo da affrontare era il raggiungimento graduale di coscienza del contatto con il suolo. La progressione è iniziata con esercizi su superfici morbide, come materassi o tappetini, per poi giungere gradualmente a quella dura della palestra/terreno da gioco.

L’impiego iniziale dei materassi ha permesso di isolare il gesto lavorando in totale sicurezza sull’atterraggio favorendo una partecipazione immediata e attiva da parte dell’atleta.

Concetto Ludico-Tecnico e Analisi del Movimento: gli esercizi sono stati impostati prediligendo l’aspetto ludico al fine di creare interesse e diminuire la paura. Inizialmente sono stati eseguiti dei semplici tuffi sul materasso a “caduta libera” e poi sono stati riproposti con l’inserimento della palla, esercitandosi su parate a seguito del tuffo. Consolidata la sicurezza nel gesto abbiamo eseguito gli stessi esercizi con tappetini più fini e poi alternandolo su terreno di gioco.

Da questa fase abbiamo potuto notare un’evoluzione automatica del gesto: durante le esercitazioni, a seguito dell’eliminazione dei materassi e quindi alla sensibilizzazione su superfici più dure è emersa la tecnica di tuffo adottata da Alberto: durante la fase di volo, si poteva notare la tendenza a flettere le ginocchia per ammortizzare



l’impatto al suolo. Osservando la ripetizione costante di tale movimento e la sicurezza con cui veniva eseguito, ho voluto evitare di modificare il gesto, comprendendo come Alberto utilizzasse questa strategia per salvaguardare la propria sicurezza.

Esercitazioni Sensoriali: parallelamente alla tecnica sono stati proposti esercizi finalizzati allo sviluppo dell’attenzione, integrati da stimoli sensoriali visivi e uditivi. Tramite esercizi “a specchio” ci siamo allenati sul posizionamento nello spazio di porta, consolidando la posizione di “attesa” di un possibile tiro.

Tramite stimoli uditivi, abbiamo lavorato sulla capacità di ascolto così da facilitare l'interazione tra Alberto e i suoi compagni. I comandi verbali rapidi come "Posizione" o "Afferra" hanno facilitato le decisioni da intraprendere durante la partita così da diminuire le esitazioni. Il rapporto di fiducia e ascolto, tra me e Alberto, ha reso tali richiami particolarmente efficaci, favorendo non solo la correzione tecnica, ma anche un incremento della sicurezza personale. I comandi vocali inoltre hanno facilitato il lavoro sull'attenzione mantenendo uno stato di allerta costante durante gli esercizi e le partite.

3.4 Fase di inserimento in un contesto gara

Nei due mesi seguenti, il processo di inclusione è stato il punto cardine per l'inserimento di Alberto, come effettivo portiere della squadra. Dopo un'attenta analisi delle capacità apprese e consolidate dall'atleta è stato deciso, in comune accordo con lo staff, di compiere l'ultimo step: inserire Alberto in contesto gara effettivo.

Per raggiungere tale obiettivo bisognava progredire sulla tecnica dei tuffi lavorando esclusivamente su superfici dure, eseguire esercizi sulle respinte con palloni da gara e migliorare la comunicazione con i compagni.

Progressione finale dei tuffi: l'ultimo step per compiere il tuffo era quello di eseguire il gesto su superfici dure e sporche. Con il periodo invernale abbiamo spostato gli allenamenti in ambiente indoor, verosimile inoltre al contesto gara che avviene in palestre su campi da calcetto, riducendo significativamente il problema legato alla sporcizia. Gli esercizi effettuati in precedenza, sulla presa di contatto con il terreno e l'acquisizione di una sicurezza nel movimento, sono risultati ottimali in quanto Alberto ha gradualmente incrementato il numero di tuffi anche sui terreni duri.

La tecnica di tuffo sviluppata dall'atleta non corrisponde pienamente alla metodologia convenzionale insegnata a calcetto, tuttavia si è rivelata funzionale e adeguata alle sue caratteristiche motorie. La modalità esecutiva spontaneamente adottata gli consentiva di percepire il gesto come sicuro, evitando possibile dolore derivante dal contatto al suolo e favorendo comunque la buona riuscita di una parata. Per questo motivo si è deciso di non modificare tale gesto, valorizzando invece una strategia motoria adatta alle sue esigenze.

Esercitazioni sulle respinte: a seguito della progressione sui materiali dei palloni si è giunti alla fase di stazionamento fisso in porta durante gli esercizi, affrontando i palloni depressurizzati. Inizialmente Alberto veniva supportato da un partner e successivamente si è lasciata piena autonomia sulla

gestione dei tiri. Tale approccio è stato utile per migliorare la fiducia nelle proprie capacità confrontandosi con tiri di diversa tipologia e mettendosi alla prova.

Collaborazione con i compagni: dopo aver afferrato il pallone l'obiettivo era concentrarsi e decidere a chi passarla. Durante le partite di allenamento i compagni di squadra, quando impiegati come avversari, hanno dimostrato grande disponibilità restituendo il pallone ad Alberto nel caso avesse sbagliato passaggio.

Questo atteggiamento collaborativo ha rappresentato un importante indicatore del livello di integrazione raggiunto all'interno del gruppo. Il percorso di crescita di Alberto non solo ha fatto crescere l'atleta stesso ma tutta la squadra, capace di sviluppare dinamiche inclusive e di supporto.

3.5 I tornei Special Olympics

Nel novembre 2025 abbiamo partecipato come squadra al primo torneo Special Olympics dell'annata 2025/2026. Era giunto il momento di provare Alberto nel suo nuovo ruolo anche in contesti gara con atleti estranei.

Negli allenamenti l'atleta aveva dato prova di essere cresciuto sul piano fisico, apprendendo i nuovi schemi motori specifici come il tuffo, le prese, i salti, i passaggi e le respinte, ma dovevamo ancora constatare se la paura di mettersi a confronto con persone e atleti, a lui sconosciuti, fosse ancora da superare.

Durante il torneo Alberto è stato schierato come portiere supportato da 2 partner e 2 atleti. Con grande entusiasmo del gruppo, ha presidiato la porta per l'intera durata del match (2 partite da 20min) superando le sue abituali difficoltà. Inoltre, grazie alla sua prestazione e il grande contributo dei compagni, pronti a difendere la porta, la squadra è riuscita a vincere entrambe le partite.

Per noi allenatori quel torneo è stato una grande soddisfazione in quanto Alberto per la prima volta, dopo quasi 5 anni di calcio, era riuscito a completare più di una partita totale senza isolarsi.

Analizzando più sullo specifico della prestazione sportiva di Alberto, è stato possibile osservare come la paura del tuffo risultasse quasi completamente superata. In diverse occasioni Alberto si è tuffato sulle respinte dei tiri bassi, utilizzando la tecnica personalizzata e sviluppata durante gli allenamenti. Tuttavia, seppur ridotta, persiste ancora la paura della vicinanza fisica degli avversari in prossimità alla porta.

Nei mesi successivi la squadra ha partecipato ad altri tornei Special Olympics ed è stato possibile apprezzare un'evoluzione psicologica da parte di Alberto. In particolare, dopo aver compiuto delle parate, ha iniziato spontaneamente a girarsi verso il pubblico e noi allenatori ad esultare per il suo gesto tecnico. Tali manifestazioni emotive, apparentemente semplici, rappresentano in realtà un indicatore estremamente significativo del livello di integrazione e di libera espressione emotiva raggiunta, mostrando anche un crescente senso di appartenenza nei confronti della squadra.

Il progresso effettuato in questi mesi è stato coronato dalla partecipazione nella finale giocata il 24 maggio 2026, che ha visto ALA Calcio protagonista per il terzo anno consecutivo. Schierato in porta Alberto ha disputato la gara con grande determinazione, affrontando ogni tiro diretto verso la sua porta. Nonostante l'elevato impegno della squadra, e la determinazione di ogni componente, la gara si è conclusa con il risultato finale di 4-3 a favore degli avversari. Il principio fondamentale di Special Olympics afferma: *“l'importante non è vincere ma avere il coraggio di provarci”* e la nostra squadra ha espresso pienamente questo principio. La vera vittoria rappresenta il progetto di crescita intrapreso durante l'intera stagione sportiva, permettendoci di testimoniare: prestazioni di libertà espressiva, passione e coraggio con cui il gruppo ha affrontato ogni partita. Questa finale è stata la dimostrazione dell'evoluzione di Alberto verso un ruolo non più emarginato ma verso un ruolo attivo e centrale, capace di vivere tale esperienza in prima persona.

Dal punto di vista personale e professionale, il percorso svolto da Alberto rappresenta un'esperienza significativa. Partendo da una condizione di isolamento e forte timore, è stato possibile costruire un ambiente sportivo accogliente e motivante, nel quale l'atleta ha potuto esprimere progressivamente le proprie capacità, condividere emozioni positive e sviluppare relazioni ancora più solide con i propri compagni.

L'esperienza dimostra come lo sport sia un potente strumento di inclusione psico-sociale, oltre che di crescita motoria. Le manifestazioni di entusiasmo dimostrate da Alberto rappresentano una concreta dimostrazione di come un ambiente sportivo inclusivo e adeguatamente strutturato alle necessità dell'individuo possano favorire il passaggio da una condizione di chiusura e insicurezza ad una partecipazione attiva, consapevolezza e libertà che può favorire una crescita anche extra-sportiva.

CAPITOLO 4 – Conclusioni

Dall'analisi della letteratura scientifica emerge come l'attività sportiva e le metodiche di allenamento rivolte a soggetti con Disturbo dello Spettro Autistico (ASD), siano in grado di migliorarne significativamente le condizioni di vita, favorendo uno sviluppo su tre aspetti fondamentali: fisico, psicologico e sociale. Gli studi analizzati evidenziano come anche le metodiche convenzionali (CAT), conducano ad una crescita positiva su tali aspetti. Tuttavia, essendo protocolli standardizzati per la popolazione generale, i risultati si dimostrano spesso variabili e non sempre adeguati ai bisogni specifici del singolo individuo.

Al contrario, le metodiche d'allenamento non generiche dimostrano come tramite i principi di personalizzazione, integrazione e sensibilizzazione, sia possibile ambire a risultati ottimali e specifici per ogni singolo atleta.

Lo sport, non solo si conferma come un ambiente favorevole alla creazione di relazioni e alla crescita personale, ma permette inoltre di trasferire tali competenze acquisite anche in contesti di vita extra-sportivi, ed è per questo motivo che può essere un punto di partenza ottimale ai fini dello sviluppo sociale. Le competenze acquisite inoltre possono essere trasferite nella vita quotidiana, contribuendo allo sviluppo della qualità delle relazioni interpersonali esterne all'ambiente agonistico.

L'esperienza da me vissuta e descritta in questa tesi è la dimostrazione pratica di come un solo semplice incontro settimanale possa influire positivamente sulla crescita globale dell'atleta, in questo caso specifico di Alberto. La situazione di partenza, considerabile complessa sia sul piano motorio sia su quello sociale e inclusivo, ha subito un'evoluzione esponenziale, trasformando Alberto in un punto di riferimento per la squadra. L'acquisizione di nuove abilità, riconducibili al nuovo ruolo di portiere, come la capacità di affrontare i tiri senza timore e la coscienza del proprio ruolo all'interno della partita, ha rappresentato una minima parte del suo percorso: il cambiamento più significativo ha riguardato la sfera emotiva permettendone una libertà d'espressione spontanea. Per me, le esultanze dopo le parate sono state dimostrazione di serenità, emozione che nei mesi precedenti non avevamo mai rilevato. Inoltre, Alberto ha raggiunto una piena inclusione all'interno di un gruppo al quale, fino a pochi mesi prima, faticava ad inserirsi. Durante il progetto, l'atleta ha manifestato sempre più autonomia, comprendendo gli schemi motori da effettuare, acquisendo consapevolezza dello spazio che ricopriva all'interno del campo e dimostrando capacità decisionali nella collaborazione con i compagni.

Il lavoro svolto e i risultati ottenuti dal processo integrativo si sono rivelati coerenti con la letteratura scientifica e l'applicazione di metodiche di integrazione innovative. Durante le sessioni di allenamento sono state strutturate progressioni ed esercizi personalizzati, sfruttando la propensione verso il ruolo del portiere e incentivi mirati, stimoli preferenziali, come l'uso dei guanti, aumentandone la partecipazione. L'impiego di comandi vocali brevi e precisi si è dimostrato ottimale per richiamare l'attenzione e per guidare l'orientamento dell'atleta all'interno dello spazio di gioco, stimolando uno sviluppo non solo coordinativo ma anche sociale migliorandone le capacità d'ascolto e la crescita di autonomia dell'atleta. Tali progressi confermano l'efficacia degli studi di Wen et al. (2025) e di Toscano et al. (2022), ottimizzando lo sviluppo di abilità coordinative e sociali (come visto nei risultati presenti nei grafici i miglioramenti sulle scale di valutazione BOT-2 e SRS-2). L'aggiunta del coinvolgimento di figure di riferimento esterne, valorizzate dallo studio di Kim et al. (2022), ha comportato benefici sulla crescita di Alberto, favorendo l'instaurazione di legami di fiducia reciproca e aumentando la sicurezza con cui l'atleta si esprimeva in campo.

In qualità di partner e come volontario da quasi quattro anni all'interno di ALA Calcio, considero i traguardi raggiunti da Alberto motivo d'orgoglio. Il mio scopo principale è sempre stato quello di favorire l'inclusione di ogni atleta nel rispetto delle sue potenzialità. L'obiettivo di tale programma di allenamento non è mai stato di creare un atleta per raggiungere la vittoria sportiva, ma di poter creare uno spazio di crescita inclusivo per ogni membro della squadra, partner e staff compresi. Il percorso condiviso con Alberto è stato fondamentale per poter offrire libera espressione a chi negli anni passati aveva incontrato delle barriere di integrazione. L'essere diventato una figura di riferimento per lui costituisce qualcosa di indescrivibile: una passione comune, all'apparenza banale, è stata chiave per far "sbocciare" un atleta, non solo crescendo sul piano tecnico ma soprattutto sul piano psicosociale, creando un ambiente favorevole alla sua crescita anche negli anni a venire.

In conclusione l'esperienza dimostra come il Disturbo dello Spettro Autistico, nella sua eterogeneità, risponda in modo positivo quando messo a confronto con lo sport integrato: un ambiente sano dove non si mira a correggere le difficoltà ma dove si valorizzano le peculiarità dell'atleta. Se contestualizzato e supportato da programmi personalizzati può determinare benefici superiori rispetto ai protocolli generici, ponendo come punto di partenza l'atleta e non il superamento delle sue barriere.

Mi auguro in futuro che metodiche di questo genere vengano utilizzate anche al di fuori di ALA Calcio, promuovendo inclusione dei soggetti con ASD, abbattendo i pregiudizi, le barriere sociali e garantendo l'opportunità di socializzazione e realizzazione personale.

CAPITOLO 5 – Bibliografia

Comparan-Meza M, Vargas de la Cruz I, Jauregui-Huerta F, Gonzalez-Castañeda RE, Gonzalez-Perez O, Galvez-Contreras AY. Biopsychological correlates of repetitive and restricted behaviors in autism spectrum disorders. *Brain Behav.* 2021 Oct;11(10):e2341. doi: 10.1002/brb3.2341. Epub 2021 Sep 2. PMID: 34472728; PMCID: PMC8553330.

Durante S, Ammendola A, Marino F, Di Donna S, Morfini F. Autism, psychosis and eating disorders, between psychiatric comorbidity and differential diagnosis: a mini review. *PJ [Internet]*. 2023 Dec. 4 [cited 2026 Sep. 12];5(2):45-52. Available from: <https://www.phenomenajournal.com/index.php/phenomena/article/view/208>

Golson ME, Ficklin E, Haverkamp CR, McClain MB, Harris B. Cultural differences in social communication and interaction: A gap in autism research. *Autism Res.* 2022 Feb;15(2):208-214. doi: 10.1002/aur.2657. Epub 2021 Dec 22. PMID: 34936220.

Hamidi A, Persaud NA, Ganti L, Keeler L. Leo Kanner: The Physician and Pioneer of Autism. *Cureus.* 2024 Nov 17;16(11):e73859. doi: 10.7759/cureus.73859. PMID: 39691154; PMCID: PMC11651641.

Hodis B, Mughal S, Saadabadi A. Autism Spectrum Disorder. 2025 Jan 17. In: *StatPearls [Internet]*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan—. PMID: 30247851.

Kim Y, Kim M, Park C, You JSH. Effects of Integrative Autism Therapy on Multiple Physical, Sensory, Cognitive, and Social Integration Domains in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder: A 4-Week Follow-Up Study. *Children (Basel).* 2022 Dec 15;9(12):1971. doi: 10.3390/children9121971. PMID: 36553414; PMCID: PMC9776954.

Siracusano M, Arturi L, Riccioni A, Medoro A, Savino R, Scapagnini G, Davinelli S, Mazzone L. Feeding difficulties, eating disorders and therapeutic approaches in autism spectrum disorder: An overview. *Pharmacol Res.* 2025 Dec;222:108040. doi: 10.1016/j.phrs.2025.108040. Epub 2025 Nov 17. PMID: 41260531.

Toscano CVA, Ferreira JP, Quinaud RT, Silva KMN, Carvalho HM, Gaspar JM. Exercise improves the social and behavioral skills of children and adolescent with autism spectrum disorders. *Front Psychiatry.* 2022 Dec 22;13:1027799. doi: 10.3389/fpsyt.2022.1027799. PMID: 36620673; PMCID: PMC9813515.

Wen L, Wu Z. The impact of sensory integration based sports training on motor and social skill development in children with autism spectrum disorder. *Sci Rep.* 2025 Jun 6;15(1):19974. doi: 10.1038/s41598-025-05393-3. PMID: 40481216; PMCID: PMC12144193.

Wilson RB, Enticott PG, Rinehart NJ. Motor development and delay: advances in assessment of motor skills in autism spectrum disorders. *Curr Opin Neurol.* 2018 Apr;31(2):134-139. doi: 10.1097/WCO.0000000000000541. PMID: 29493557; PMCID: PMC8653917.