



**UNIMORE**

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MODENA E REGGIO EMILIA

Dipartimento Chirurgico, Medico, Odontoiatrico e di Scienze Morfologiche con  
Interesse Trapiantologico, Oncologico e di Medicina Rigenerativa (CHIMOMO)

Facoltà di Medicina e Chirurgia

Corso di Laurea Magistrale

in

**SALUTE E SPORT**

(Presidente: Prof.ssa Milena Nasi)

Lo sport come strumento inclusivo nelle scuole:

Analisi del Progetto Non Mollare Mai 2.0

Relatore:

Prof.ssa Milena Nasi

Correlatore:

Dott.ssa Cecilia Zurlo

Studente:

Giulia Grandi

matricola n°206259

ANNO ACCADEMICO 2025-2026



# Indice

|                                                     |    |
|-----------------------------------------------------|----|
| Introduzione.....                                   | 5  |
| Capitolo 1: L'adolescenza.....                      | 7  |
| 1.1 Che cos'è?.....                                 | 7  |
| 1.1.1 Aspetti fisici.....                           | 7  |
| 1.1.2 Aspetti psicosociali.....                     | 9  |
| 1.2 Fragilità adolescenziali.....                   | 11 |
| 1.3 Sport come strumento educativo.....             | 15 |
| 1.4 Il ruolo dell'ambiente scolastico.....          | 17 |
| 1.4.1 Studenti BES.....                             | 18 |
| Capitolo 2: Progetto “Non Mollare Mai 2.0”.....     | 21 |
| 2.1 Il progetto.....                                | 21 |
| 2.2 Gli obiettivi.....                              | 21 |
| 2.3 Gli istituti partecipanti.....                  | 22 |
| 2.3.1 Studenti dell'IIS Primo Levi.....             | 23 |
| 2.4 I metodi.....                                   | 23 |
| 2.5 Analisi statistica.....                         | 27 |
| Capitolo 3: Risultati.....                          | 29 |
| 3.1 Tirocinio all'interno dell'IIS Primo Levi.....  | 29 |
| 3.2 Analisi degli esiti dei test motori.....        | 31 |
| 3.2.1 Rilevazione T0-T1.....                        | 31 |
| 3.2.2 Rilevazione T0-T1-T2.....                     | 33 |
| 3.3 Analisi degli esiti del questionario CSQ-8..... | 36 |
| Discussione.....                                    | 41 |
| Conclusioni.....                                    | 45 |
| Bibliografia.....                                   | 47 |



## Introduzione

Numerosi studi affermano come l'attività motoria e la pratica sportiva rappresentino pilastri fondamentali per il benessere psicofisico dell'individuo. Promuovere il movimento sin dall'età evolutiva è prioritario affinché diventi un'abitudine consolidata in età adulta, garantendo un invecchiamento in salute (Feter et al, 2023) (1). A tal riguardo, l'istituzione scolastica assume una funzione cruciale: essa è chiamata non solo a trasmettere nozioni, ma a farsi promotrice di una cultura del corpo che associ la consapevolezza dei benefici fisici e mentali all'interiorizzazione dei valori etici e sociali intrinseci allo sport (Cale, L., 2023) (2).

Gli istituti di istruzione secondaria superiore accolgono studenti in una fascia d'età compresa tra i 14 e 19 anni, fase che coincide con l'adolescenza. Quest'ultima rappresenta uno dei periodi più complessi del ciclo di vita, in quanto caratterizzata da profondi cambiamenti (Sawyer et al., 2018) (3). È in questo arco temporale che si definisce l'identità personale e si sviluppa il pensiero critico. Di conseguenza, risulta fondamentale sensibilizzare i giovani su tematiche quali la disabilità, l'inclusione e il rispetto reciproco.

L'IIS Primo Levi di Vignola ha partecipato al progetto "Non Mollare Mai 2.0", iniziativa promossa dall'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia (UniMoRe). Tale progetto si pone l'obiettivo prioritario di incrementare il benessere psico-fisico e favorire l'inclusione attiva degli studenti caratterizzati da fragilità (UNIMORE, 2023) (4).

Il presente lavoro di ricerca si propone di documentare, tramite test motori specifici, i livelli iniziali delle competenze motorie del campione di riferimento e di un gruppo di controllo, composto da studenti a sviluppo tipico. Successivamente si analizzano gli incontri attuati dall'istituto superiore e, infine, segue una fase di re-testing per misurare l'evoluzione delle abilità fisiche. Oltre alla dimensione motoria, l'analisi si estende alla componente socio-relazionale, includendo aspetti legati alla partecipazione e alle dinamiche comunicative nel gruppo.



# Capitolo 1: L'adolescenza

## 1.1 Che cos'è?

L'adolescenza rappresenta una “fase di transizione” cruciale tra l'infanzia e l'età adulta (Sawyer et al., 2018) (3). Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), comprende la fascia d'età tra i 10 e 19 anni (WHO, 2026) (5). È più precoce nelle femmine e più tardiva nei maschi. È un periodo delicato, di cambiamento, in cui si inizia a far fronte a nuove esperienze e maggiori responsabilità, e ciò talvolta può spaventare. Infatti, numerose sono le variabili di questo percorso.

L'inizio è più facile da stabilire, mentre la fine è meno netta. Questo perché dipende da dinamiche culturali e sociali dei gruppi di appartenenza. Vanno prese in considerazione le interrelazioni tra gli indicatori e il ritmo, i tempi e la sequenza degli eventi maturativi (Beunen et al., 2006) (6).

Al termine di questo percorso, il soggetto dovrebbe aver acquisito una maturità sociale. Quindi l'essere in grado di stabilire rapporti significativi con altri (un/a lui/lei, amici, ambiente), sia a livello affettivo, sessuale, sociale ed istituzionale.

“L'adolescenza è una fase molto delicata dello sviluppo. L'adolescenza rappresenta il periodo della vita durante il quale i bambini si trasformano in adulti, un momento che si colloca tra la pubertà, intesa come momento in cui compaiono le prime trasformazioni del corpo, e il raggiungimento della maturità sociale, ossia l'acquisizione della responsabilità legale.” (Zuccolo, M. L., Callegari, M., 2023) (7).

### 1.1.1 Aspetti fisici

Prima di analizzare le trasformazioni fisiche che comporta, è necessario distinguere il percorso evolutivo in tre stadi cronologici, ovvero:

- prima adolescenza → va dagli 11 ai 13 anni e coincide con la Scuola Secondaria di Primo Grado, ovvero le Scuole Medie;
- media adolescenza → va dai 14 ai 18 anni e abbraccia la Scuola Secondaria di Secondo Grado, ovvero le Scuole Superiori;

- tarda adolescenza → va dai 19 ai 21 anni ed è la fase di transizione successiva al conseguimento del Diploma.

L'adolescenza è conosciuta per essere un periodo difficile e complicato, in cui si hanno numerosi cambiamenti fisici, più o meno drastici, che portano a situazioni di disagio.

Il primo cambiamento importante che segna l'inizio di questo periodo è il presentarsi del menarca nelle ragazze (Fonseca J. et al., 2013) (8) e della prima polluzione notturna nei ragazzi (ovvero prima eiaculazione di liquido seminale durante il sonno). Sono 2 fenomeni che indicano l'inizio dell'età fertile e la maturità degli organi genitali.

Con il loro avvento, seguono tutti gli altri cambiamenti corporei.

Nei maschi, i primi che si possono notare sono relativi al cambiamento del timbro della voce, che diventa più bassa e profonda. Ciò accade grazie all'aumento di testosterone, che induce la crescita della laringe e l'allungamento e ispessimento delle corde vocali (7).

Un ulteriore cambiamento tipico della pubertà maschile è la comparsa e il progressivo aumento della peluria corporea. Inizialmente si osserva la crescita dei peli nella regione pubica e ascellare; successivamente, con il progredire della maturazione sessuale, compaiono i peli sul viso (baffi e barba) e sul torace (7).

Se l'adolescenza non è tardiva, il giovane dovrebbe subire un'"esplosione" ormonale, in particolare dell'ormone della crescita (GH). A ciò seguirà anche un aumento dell'altezza, diminuzione della massa grassa, aumento della forza muscolare e una crescita degli organi genitali. Ad esempio, molto comune è vedere il proprio piede crescere tanto in fretta, anche di uno o due numeri alla volta.

Un altro dettaglio caratteristico dell'adolescenza è l'avere una pelle grassa, quindi più predisposta alla presenza di brufoli, e una sudorazione particolarmente acida, con un odore più intenso (7). Questi ultimi due sono caratteri comuni anche nelle femmine.

Nelle ragazze, l'inizio della pubertà si verifica generalmente circa due anni prima rispetto ai coetanei maschi. Anche nelle femmine si osservano numerosi cambiamenti fisici e ormonali associati alla maturazione sessuale. Tra le principali modificazioni vi sono lo sviluppo delle ghiandole mammarie e la redistribuzione del tessuto adiposo, che determina un progressivo arrotondamento delle forme corporee, in particolare a livello

dei fianchi e delle cosce. Tali cambiamenti sono principalmente regolati dagli estrogeni e riflettono la maturazione dell'apparato riproduttivo femminile (7).

Tutta questa trasformazione si può equiparare ad una distruzione e ricostruzione corporea e strutturale importante. Quindi andrà a cambiare anche la percezione del proprio schema corporeo. Come spiegano *Wachholz et al.*, la goffaggine, scoordinazione fisica e spazio-temporale sono comuni in adolescenza, anche se i meccanismi alla base sono ancora poco chiari (Wachholz et al., 2020) (9).

<< Sembra esserci accordo sul fatto che l'imbarazzo adolescenziale esista e sia un fenomeno che si verifica durante il periodo di rapida crescita, quando possono verificarsi compromissioni della funzione motoria (un termine scarsamente definito negli studi esaminati), che interessano principalmente la coordinazione e l'equilibrio.>> (Borato et al., 2025) (10). Quindi il trovarsi tanto più alti, con arti più lunghi, porta spesso il ragazzino in situazioni di disagio durante l'attività sportiva. La difficoltà sta nel gestire il proprio corpo e nell'organizzare i movimenti.

### **1.1.2 Aspetti psicosociali**

In aggiunta agli aspetti precedentemente esaminati, occorre evidenziare le significative trasformazioni che interessano la sfera neurologica e cognitiva, quindi cervello e mente. L'evoluzione delle connessioni inter-emisferiche potenzia le facoltà analitiche e i processi mnestici. Tuttavia, tale plasticità cerebrale assume una valenza ambivalente per l'adolescente. Se da un lato essa favorisce lo sviluppo di un pensiero critico più rapido e autonomo, dall'altro espone il giovane a una maggiore fragilità emotiva, accentuata dal confronto con il gruppo dei pari (7).

<<Lo sviluppo dell'autoconsapevolezza avviene principalmente nell'adolescenza, poiché il cervello subisce alcuni cambiamenti strutturali che facilitano il pensiero astratto e la metacognizione, favorendo così lo sviluppo dell'identità.>> (Morales et al., 2020) (11).

Erik Erikson, negli anni Cinquanta, ha ideato la Teoria degli stadi dello sviluppo psicosociale. <<Si basa sulla teoria freudiana dello sviluppo psicosessuale, tracciando parallelismi con le fasi dell'infanzia e ampliandola per includere l'influenza delle dinamiche sociali e l'estensione dello sviluppo psicosociale nell'età adulta. Essa postula 8

fasi sequenziali dello sviluppo umano individuale, influenzate da fattori biologici, psicologici e sociali durante tutto l'arco della vita.>> (Orenstein et al., 2022) (12). La fase 5 rappresenta l'adolescenza, e in particolare è associata alla ricerca dell'identità personale. Come spiega la testata giornalistica State of Mind << Gli individui cercano di definire chi sono e cosa credono e questa fase svolge un ruolo essenziale nello sviluppo di un senso di identità personale che influenzerà il comportamento e lo sviluppo per il resto della vita. Gli adolescenti devono sviluppare un senso di sé e un'identità personale. Il successo in questa fase porta alla capacità di rimanere fedeli a se stessi, mentre il fallimento porta alla confusione dei ruoli e a un debole senso di sé.>> (State of Mind, 2025) (13).

Dall'inizio alla metà dell'adolescenza, aumentano significativamente per tutti, indipendentemente dal genere, vergogna, senso di colpa, invidia ed imbarazzo legati al corpo. Ciò che non cambia è l'orgoglio autentico, mentre l'orgoglio tracotante è aumentato solo per le ragazze (Sabiston et al., 2022) (14). Per orgoglio autentico si intende un riconoscimento dei propri successi, senza disprezzare gli altri. Come ci suggerisce la Treccani, invece, con il termine tracotante ci si riferisce a quell'orgoglio che si manifesta con arroganza, convinzione di superiorità e difficoltà nel chiedere scusa (Istituto della Enciclopedia Italiana) (15). Queste preoccupazioni si possono poi legare anche alla capacità di risultare attraenti, e ad una maggiore sensibilità alle differenze rispetto ai coetanei. Sono tutte emozioni comuni riferite al contesto sociale.

<<L'adolescenza è un periodo dinamico per lo sviluppo della regolazione emotiva (RE), un insieme di abilità implicite ed esplicite che possono essere utilizzate per monitorare, valutare e modificare le risposte emotive in base ai propri obiettivi. Compiti evolutivi chiave nell'adolescenza, tra cui il raggiungimento di una maggiore indipendenza dai caregiver che sostengono la RE durante l'infanzia e la gestione di significativi cambiamenti sociali, cognitivi e biologici, pongono significative sfide di autoregolazione.>> (Sivers, J. A., 2022) (16).

A tutto ciò, si aggiunge anche la necessità di colmare il senso di appartenenza ad un gruppo. Fino a quando si è bambini (infanzia), la famiglia rappresenta la vita sociale. Con il crescere, quindi con inizio della pubertà, le cose cambiano. La famiglia viene a poco a poco sostituita dalle amicizie. Si creano gruppi e compagnie in base all'abbigliamento,

agli interessi, agli hobby e ad altre caratteristiche che hanno una rilevanza soggettiva. <<Solo un gruppo di amici di pari età, perciò, con esperienze e connessioni logico-cognitive simili, può sviluppare un clima collettivo di accettazione, affettività e di proiezione nei contenuti comuni...>> (Alvin et al., 2016) (17).

<<L'appartenenza ad un gruppo, di qualunque tipologia esso sia, nasce dal bisogno di affiliazione che è dato dall'esigenza di trovare supporto, condivisione e approvazione.>> (Guerrieri, 2018) (18).

Il gruppo dei pari rappresenta una risorsa fondamentale nel percorso di crescita dell'adolescente, fungendo da principale sistema di supporto nelle fasi di incertezza e vulnerabilità. In contesti di stress, i coetanei diventano i confidenti privilegiati, poiché la comunicazione tra pari risulta spesso più fluida e immediata rispetto al dialogo con i genitori. Tuttavia, è necessario mantenere un equilibrio relazionale. Sia l'isolamento sociale sia una dipendenza eccessiva dal giudizio del gruppo possono costituire fattori di rischio per lo sviluppo di condotte disfunzionali o antisociali.

Tutto questo discorso si può proiettare sia nell'ambito scolastico, quindi di quanto sia importante far parte del gruppo classe, che nell'ambito sportivo, quindi di quanto sia fondamentale sentirsi parte integrante della propria squadra.

<<L'adolescenza è una delle fasi della vita a più elevato potenziale creativo.>> (7). Grazie ai processi cerebrali e ormonali, il pensiero, oltre a essere molto orientato all'esplorazione, con i rischi che ne conseguono, è nel pieno delle sue capacità cognitive che sviluppano e potenziano la creatività.

## **1.2 Fragilità adolescenziali**

La transizione dall'infanzia all'età adulta innesca nell'adolescente una profonda crisi identitaria. Tale percorso è costellato di fragilità e momenti di regressione che richiedono resilienza. Per superare ciò diventano fondamentali il dialogo, il supporto di figure adulte di riferimento e, laddove necessario, il ricorso a un supporto specialistico.

L'autolesionismo rappresenta una delle manifestazioni di disagio più diffuse tra gli adolescenti (Rahman et al., 2021) (19). Tale fenomeno si esprime attraverso diverse

modalità di danneggiamento fisico intenzionale, come il cutting (tagli), il burning (ustioni) o il branding (marchiature), spesso localizzate in zone del corpo non visibili. Queste condotte fungono da segnale di una sofferenza psicologica profonda che il giovane non riesce ad esprimere verbalmente. Contrariamente all'intento suicidario, che ha come fine la cessazione della vita, l'atto autolesivo è un tentativo paradossale di gestione di un enorme dolore emotivo attraverso la sensazione fisica. Il dolore corporeo diventa uno strumento per riancorarsi alla realtà. Alla base di tali comportamenti si ritrovano traumi pregressi, come abusi, o una profonda percezione di solitudine e isolamento sociale.

È un fenomeno sempre più comune tra i giovani d'oggi, in quanto, tramite i social media, non è più un tabù (e questo è un passo avanti). Però l'effetto mediatico purtroppo l'ha reso una sorta di moda, alimentandone la diffusione in modo improprio (Hawton et al., 2012) (20).

I social media, e il web più in generale, sono sempre più una parte quotidiana della vita di ognuno di noi, sia piccoli che grandi. Hanno un grande impatto su di noi. Sono uno strumento tanto funzionale e produttivo, quanto pericoloso.

<<Durante il "lockdown", l'utilizzo di Internet ha permesso la comunicazione con i coetanei e lo svolgimento di attività di continuità come l'insegnamento scolastico. Tuttavia, dobbiamo tenere presente che l'uso dei media può essere correlato ad alcune conseguenze negative, soprattutto nelle persone più vulnerabili, come i giovani.>> (Bozzola et al., 2022) (21).

Tra le numerose criticità associate all'uso eccessivo dei dispositivi elettronici, particolare attenzione merita il tempo che gli adolescenti trascorrono utilizzandoli. Tutto il tempo libero che l'adolescente potrebbe impiegare nelle sue passioni e/o interessi viene sprecato su piattaforme per lo più senza un fine ultimo.

Tali aspetti, oltre a contribuire allo sviluppo della creatività e della crescita personale dell'individuo, possono esercitare un'influenza significativa anche sul suo benessere e sulla sua salute. <<...l'utilizzo di più piattaforme di social media e il tempo trascorso sui social media sono significativamente correlati a una riduzione della qualità della vita correlata alla salute (HRQoL).>> (You et al., 2022) (22).

Un'altra problematica in cui si può incorrere è la depressione. Viene definito dalla Treccani come <<...condizione psicopatologica molto grave che colpisce gli aspetti cognitivi, emotivi e comportamentali della vita delle persone che ne sono affette.>> (Istituto della Enciclopedia Italiana) (23). Si caratterizza per un profondo senso di tristezza, incapacità di provare piacere e interessi, disperazione e senso di inettitudine personale, oltre che a sentimenti di colpa, autosvalutazione e idee suicide. A livello fisico sono presenti rallentamento e alterazione del ciclo sonno-veglia. Le cause scatenanti sono molteplici.

Sono sempre più frequenti all'interno degli istituti scolastici, casi di bullismo, e proprio questi possono essere una delle cause.

L'"OMS" descrive il bullismo come: <<...un grave problema di salute pubblica. Si definisce come un maltrattamento ripetuto, dannoso per la salute di uno o più individui, da parte di una o più persone. Esistono diversi tipi di comportamenti e variano dall'abuso verbale, alla condotta offensiva, agli atteggiamenti umilianti e intimidatori. ...Diversi sono gli esiti che tali azioni provocano sulle vittime: ansia, disturbi del sonno, dolore generalizzato e ridotta attenzione.>> (De Barros L. et al., 2021) (24).

Il bullo nutre grande stima di sé nella sfera relazionale e fisica, in quanto gode di popolarità, ma è molto più deficitaria in ambito scolastico, familiare ed emotivo. Tale squilibrio lo spinge a colpire chi percepisce come più realizzato proprio in quelle aree in cui egli si sente carente. Attraverso l'umiliazione di tali soggetti, il bullo tenta di riaffermare il proprio potere. In questi contesti, un intervento psicologico mirato risulta fondamentale per entrambe le parti coinvolte.

I disturbi alimentari sono sempre più diffusi tra le giovani adolescenti. Il doversi conformare ad un modello di bellezza ideale dettato dalla società innesca meccanismi psicologici, da cui è difficile uscire da soli. Può iniziare come un gioco, ma diventa in un attimo un'ossessione. I comportamenti tipici sono <<...estrema restrizione dell'assunzione di cibo o abbuffate compulsive, e gravi disturbi nella percezione della forma e del peso corporeo, nonché una pulsione alla magrezza e la paura ossessiva di ingrassare.>> (Miyake et al., 2015) (25).

Tutto ciò è riferibile ugualmente ai ragazzi, anche se nel genere maschile è più diffuso il fenomeno della vigoressia, definita dalla Treccani come <<culto ossessivo della forma fisica e del volume muscolare, da mantenere con diete esagerate e spesso squilibrate e con allenamenti estenuanti in palestra>> (Istituto della Enciclopedia Italiana) (26). Anche in questo caso, i risultati raggiunti non sono mai abbastanza e si può incorrere nell'uso di sostanze pericolose, come gli ormoni anabolizzanti.

Infine una problematica comune purtroppo da sempre è quella delle tossicodipendenze, che fa riferimento all'alcool, al fumo e alle droghe.

<<Le relazioni degli adolescenti con i coetanei svolgono un ruolo fondamentale nei loro comportamenti legati all'uso di sostanze.>> (Cole et al., 2024) (27). << Essere percepiti come popolari dai propri coetanei è positivamente correlato all'uso di sostanze tra gli adolescenti. Questa relazione è più forte e più costante di quelle tra uso di sostanze e altre variabili di connessione con i pari,....>> (27).

Quello dell'alcool è un problema mondiale, che distrugge la vita sociale, economica e familiare (Licanin et al., 2006) (28). <<Gli adolescenti, anche se bevono meno spesso, tendono a consumare quantità maggiori di alcol ogni volta rispetto agli adulti.>> (Chung et al., 2018) (29). In questi casi si sta parlando di “binge drinking”, ovvero << il consumo di cinque o più drink standard per occasione per gli uomini e di quattro o più drink per le donne.>> (29).

Con questo non si vuole affermare che i giovani commettono più reati degli adulti, ma semplicemente che sono più propensi alla delinquenza. Tale propensione può derivare da un'immaturità nelle scelte o da una carenza di limiti educativi. Tra i fattori determinanti ritroviamo l'assenza di un adeguato supporto genitoriale e l'influenza del contesto socio-culturale di appartenenza.

### 1.3 Sport come strumento educativo

Il Ministero della Salute spiega e definisce in modo chiaro il concetto di attività fisica e di movimento in tutte le sue forme.

<<Secondo l'OMS, per "attività fisica" si intende "qualunque movimento determinato dal sistema muscolo-scheletrico che si traduce in un dispendio energetico superiore a quello delle condizioni di riposo".>> (Ministero della Salute, 2024) (30). Con questa definizione si comprende che non si riferisce solo alle attività sportive, ma anche al semplice camminare, giocare, fare giardinaggio e lavori domestici. Quindi a tutte le "attività motorie spontanee".

<<Con il termine di "esercizio fisico" si intende invece l'attività fisica in forma strutturata, pianificata ed eseguita regolarmente.>> (30).

Diversa ancora è la definizione di sport, in quanto <<...comprende situazioni competitive strutturate e sottoposte a regole ben precise. È un gioco istituzionalizzato, codificato in modo tale da essere riconosciuto e riconoscibile da tutti per regole e meccanismi, ai quali si fa riferimento per la sua pratica in contesti ufficiali o non ufficiali.>> (30).

È proprio attraverso di esso che si riesce a trasmettere ai giovani valori e principi sani, diventando così uno strumento educativo. Come spiega il toolkit "*Sport values in every classroom*" (UNESCO et al., 2019) (31), i tre valori principali che si trovano alla base di tutto sono il rispetto, l'equità e l'inclusione.

Rispetto significa avere dignità per sé stessi e per gli altri (31). Può essere rappresentato come cortesia e/o cura verso i propri cari, estendendosi al principio di tolleranza e accoglienza verso culture diverse dalle proprie. In ambito sportivo, si applica nei confronti dell'arbitro, degli avversari e dei propri compagni, ma anche delle regole e dell'ambiente circostante.

Equità significa la possibilità per tutti di realizzarsi, ovvero di raggiungere il proprio massimo potenziale (31). Include la capacità di superare i pregiudizi, riconoscendo l'uguaglianza tra gli individui. Garantisce l'accessibilità alla pratica sportiva per chiunque, indipendentemente dall'età, genere, etnia, estrazione socio-economica o orientamento sessuale. La piena consapevolezza di questo valore permette alle nuove generazioni di dare una nuova e propria interpretazione alla parola "differenza".

Inclusione significa far partecipare tutti, promuovendo le diversità (31). Tale concetto abbraccia gli ambiti scolastico, sportivo e sociale, promuovendo l'adattamento di contenuti e strategie per garantire un'educazione accessibile a tutti. Sta alla base di una società inclusiva, capace di valorizzare le differenze per trasformarle in opportunità di partecipazione.

Ciò che accomuna gli sport individuali e quelli di squadra è il principio del fair play. È un'espressione composta da 2 termini inglesi, ovvero “fair” che si traduce in “equo”, “leale”, “giusto”, e “play” che si traduce in “gioco”. Infatti letteralmente sta a significare un gioco leale, corretto, senza sotterfugi (Istituto della Enciclopedia Italiana) (32). La trasmissione di questo valore ai giovani rappresenta che ricade principalmente sui genitori e, in seconda istanza, sugli insegnanti e sugli allenatori.

<< Lo sport, come forma significativa di attività sociale, svolge un ruolo chiave su scala globale nel contesto della comunicazione interpersonale e dello sviluppo delle competenze prosociali.>> (Ludwiczak et al., 2022) (33). <<Il passaggio dalla scuola primaria a quella secondaria conduce il giovane individuo in una nuova fase nello sviluppo della moralità. Pertanto, l'individuo inizia ad agire secondo i principi che riconosce, indipendentemente dalle circostanze.>> (33). Tradotto in altri termini, si è studiato che è proprio durante gli anni dell'adolescenza che i giovani iniziano a considerare la validità delle proprie azioni, ed è qui che formulano il proprio giudizio morale.

Per comportamento prosociale si intendono tutti quei <<...comportamenti positivi intenzionalmente e volontariamente volti al miglioramento del benessere altrui, la cui motivazione non è specificata.>> (Septarini et al., 2025) (34). In termini pratici, si intende l'essere d'aiuto nei confronti di una persona in difficoltà, la condivisione delle proprie risorse, la gentilezza sia nei gesti che nelle parole usate, e in ambito sportivo, il rispetto delle regole, ma non solo.

Il fare parte di una squadra induce un miglioramento significativo di tutti i punti citati in precedenza. Promuove le abilità sociali, il senso di appartenenza, il fair play e il concetto di etica. A livello personale promuove l'autostima e anche la gestione delle emozioni. Si ha una motivazione all'esercizio. Tutto questo determina una grande crescita personale.

La pratica frequente di un'attività sportiva richiede disciplina. Viene definita dal lessico italiano come la gestione di sé stessi (Istituto della Enciclopedia Italiana) (35). È alla base della quotidianità e del successo. Insegna il valore del duro lavoro, cioè evitare di prendere delle scorciatoie. Bisogna lavorare sodo ed impegnarsi per migliorare e ottenere risultati. Significa dedicare tempo e sforzi, fare dei sacrifici. Essa si collega al concetto di resilienza, ovvero <<la capacità di reagire di fronte a traumi, difficoltà, ecc.>> (Istituto della Enciclopedia Italiana) (36). Quindi ci insegna a gestire le perdite, il fallimento.

È fondamentale ricordare che per ogni atleta o squadra che vince, molti altri perdono o non raggiungono il primo posto. Questa inevitabile realtà si riflette in tutti gli ambiti della vita. Lo stesso Giannis Antetokounmpo, stella NBA dei Milwaukee Bucks, in un'intervista ha dichiarato: <<Non esiste il fallimento nello sport. Ci sono giorni buoni e giorni cattivi, giorni in cui hai successo e giorni in cui non ne hai. A volte sei tu a vincere, a volte no. Non sempre si vince. E quest'anno non vinceremo. Ma non è un fallimento: sono passi verso il successo.>> (Eurosport, 2025) (37).

## **1.4 Il ruolo dell'ambiente scolastico**

Per un benessere olistico e un processo pedagogico educativo completo, la letteratura scientifica evidenzia la necessità di sinergia tra istituzioni scolastiche e ambienti sportivi. Entrambi i contesti condividono il dovere etico di istruire ed educare i giovani, in previsione dell'età adulta (Kang et al.) (38).

Sebbene il compito cardine degli istituti scolastici sia la trasmissione di nozioni teoriche, risulta essenziale non trascurare la dimensione socio-affettiva, in cui la crescita umana e gli aspetti relazionali sono considerati intrinseci al successo formativo. A tal proposito, <<Gli sport di squadra scolastici promuovono la disciplina, il lavoro di squadra, la forma fisica e l'interazione sociale, favorendo al contempo lo sviluppo delle competenze, il comportamento etico e la resilienza emotiva.>> (38).

Le scuole devono pertanto mettere in atto e proporre <<...strategie per superare le barriere socioeconomiche, culturali e strutturali alla partecipazione.>> (38). Ciò è determinante per l'inclusione di studenti con BES o in condizioni di vulnerabilità.

### 1.4.1 Studenti BES

Secondo la definizione del MIM (*Ministero dell'Istruzione e del Merito*), l'area dei BES (Bisogni Educativi Speciali) comprende studenti che presentano difficoltà nell'apprendimento, nell'inclusione e nel comportamento (MIM, 2018) (39). <<Vi sono comprese tre grandi sotto-categorie: quella della disabilità; quella dei disturbi evolutivi specifici e quella dello svantaggio socioeconomico, linguistico, culturale.>> (MIUR 2012) (40).

Il termine "disabilità" comprende persone con ritardi cognitivi, disabilità motorie o sensoriali. Tali studenti sono certificati ai sensi della Legge del 5 febbraio 1992, n.104 e, all'interno dell'istituto scolastico, sono affiancati dall'insegnante di sostegno. Per loro è prevista la redazione di un PEI (Piano Educativo Individualizzato). Esso <<...promuove l'inclusione degli studenti con disabilità e garantisce a ciascuno tutto il necessario per partecipare appieno alla vita scolastica e realizzare il suo potenziale.>> (MIM, 2020) (41).

Nella categoria dei disturbi evolutivi specifici ritroviamo i DSA (Disturbi Specifici dell'Apprendimento), ma non solo. Il MIM riconosce come tali la dislessia, la disgrafia, la disortografia e la discalculia (MIM, 2018) (42). Il prefisso -dis, posto all'inizio di ogni termine, indica una compromissione o alterazione dell'abilità in esame: la dislessia riguarda una difficoltà nella lettura, la disgrafia il controllo del tratto grafico, la disortografia il rispetto delle regole ortografiche e la discalculia il calcolo e la gestione dei numeri. Per il riconoscimento scolastico di tali disturbi è necessario presentare all'istituto la diagnosi clinica rilasciata da specialisti del Servizio Sanitario Nazionale o da strutture accreditate. Per tali alunni, tutelati dalla Legge n.170 dell'8 ottobre 2010 (Italia, 2010) (43), è obbligatoria la redazione del PDP (Piano Didattico Personalizzato), ovvero un documento che definisce gli strumenti compensativi e le misure dispensative necessari (MIM, 2018) (44). Rientrano all'interno di questa classe anche gli ADHD (Disturbo da Deficit dell'Attenzione e Iperattività) e FIL (Funzionamento Intellettivo Limite), e per loro la normativa è diversa. Infatti questi sono tutelati dalla Direttiva Ministeriale del 27 dicembre 2012 (40).

Per gli studenti che si trovano in una condizione di svantaggio socioeconomico, linguistico o culturale non è necessaria una diagnosi medica da presentare all'istituto scolastico. È il Consiglio di Classe che, sulla base delle osservazioni pedagogiche e

didattiche, decide se redigere il PDP. Tutto ciò è affermato nella Nota prot. n.2563 del 22 novembre 2013 (MIUR, 2013) (45).



## **Capitolo 2: Progetto “Non Mollare Mai 2.0”**

### **2.1 Il progetto**

Alla luce di quanto spiegato in precedenza, il territorio modenese ha avviato una nuova iniziativa motoria mirata a sostenere e integrare gli studenti con fragilità. Nel 2023 è stato creato il progetto “Non Mollare Mai 2.0”. L’Associazione di Volontariato Insieme si Può, l’Associazione Giuseppe Loschi, il Corso di Laurea in Scienze e Tecniche Motorie Preventive ed Adattate di UNIMORE, ADS La Fratellanza 1874, l’Ufficio Scolastico Provinciale, l’UISP, hanno realizzato un percorso all’interno degli Istituti Scolastici della Provincia di Modena (MO), con la finalità di <<migliorare il benessere e l’inclusione di studenti con fragilità e/o bisogni educativi speciali e/o disabilità.>> (4).

### **2.2 Gli obiettivi**

Più nello specifico, gli obiettivi che si intendono perseguire sono i seguenti:

- <<favorire e valutare la partecipazione gratuita totale e attiva di ragazzi/ragazze ad attività motoria e sportiva all’interno del proprio Istituto Scolastico, riducendo così problematiche economiche e logistiche, al fine di sviluppare sane abitudini di vita e buone relazioni con sé stessi e gli altri, utilizzando il valore educativo e sociale dello sport;
- offrire una finestra sullo sport come percorso di vita per potenziare il diritto/dovere di cittadinanza all’interno di una popolazione in età evolutiva, disagiata o esclusa dalla continuità della pratica sportiva per disabilità di ogni tipo e/o per motivi socio/economici/culturali per gli alunni di realtà scolastiche specifiche;
- costruire e condividere con i ragazzi percorsi di crescita personale e del gruppo eventualmente da sviluppare con il supporto di società sportive del territorio.>> (4).

## 2.3 Gli istituti partecipanti

<<Il progetto è indirizzato ai ragazzi secondaria di primo e secondo grado, età in cui l'abbandono della pratica sportiva e motoria è fortemente accentuato. Si sottolinea l'importanza della partecipazione di istituti scolastici in cui è concentrato un forte disagio adolescenziale che si manifesta anche con disturbi del comportamento ed esclusione sociale e in cui gli studenti provengano da tutta la provincia di Modena e frequentino gli istituti con classi composte da maschi e femmine. Gli stranieri sono particolarmente numerosi e vi sono molti studenti che arrivano da esperienze scolastiche negative e presentano scarse motivazioni e bassi livelli di autostima e, spesso, con adesione acritica a comportamenti di gruppo.>> (4).

Nell'edizione 2023-2024 vennero coinvolte solamente 3 scuole. Grazie alla diffusione e promozione del progetto, nell'edizione del 2025-2026 hanno preso parte ben 7 istituti, i seguenti:

- IIS Primo Levi di Vignola (MO);
- ISS Guarino Guarini di Modena (MO);
- IIS Guglielmo Marconi di Pavullo (MO);
- IIS Ignazio Calvi di Finale Emilia (MO);
- IC S. G. Bosco di Campogalliano (MO);
- IC 1 Modena (MO);
- IC Guido Guinizelli di Castelfranco Emilia (MO).

All'interno di ogni istituto sono stati individuati dei docenti di Educazione Fisica di riferimento, nonché somministratori del progetto. Sono stati effettuati 4 incontri pomeridiani a cadenza settimanale, svolti all'interno della palestra scolastica. Ogni sessione aveva la durata di 2 ore, per un totale di 8 ore complessive. Gli stessi docenti si sono occupati di selezionare personalmente gli studenti che potessero seguire il progetto, lasciandoli liberi di decidere se aderire o meno. Gli studenti partecipanti sono stati 8, di cui 4 BES (Bisogni Educativi Speciali) e 4 "normodotati".

### **2.3.1 Studenti dell'IIS Primo Levi**

Al fine di garantire l'anonimato, i partecipanti non verranno identificati per nome, bensì tramite lettera S, che serve a identificare la S di “Studente”.

Tutti gli studenti BES che hanno preso parte al progetto sono certificati ai sensi della Legge del 5 febbraio 1992, n. 104. Pertanto, come precisato precedentemente, dispongono di un PEI e dell'affiancamento del docente di sostegno. Tuttavia, le ore dedicate al percorso si sono svolte senza tali figure di supporto specializzate, permettendo l'instaurarsi di un rapporto “a tu per tu” con il docente di educazione fisica.

S1 presenta un “disturbo dell'attenzione con impaccio motorio, immaturità sul piano emotivo-psicologico e obesità. Nonostante le difficoltà di coordinazione e fisiche, partecipa con costanza, dimostrandosi socievole e motivato.

S2 presenta un “ritardo mentale lieve con compromissione del comportamento assente o minima”. Mostra un'apertura relazionale progressiva, pur con fragilità linguistiche e motorie che richiedono un adattamento del compito. Si impegna nelle attività se supportato costantemente.

S3 presenta un “disturbo evolutivo globale non specificato”. Inizialmente introverso, tende ad aprirsi durante le attività, mostrando ottime doti motorie e interesse per lo sport. Ha sviluppato una forte sintonia relazionale con S1.

Infine, S4 presenta una diagnosi di “disturbo dello spettro autistico atipico”. Mostra fragilità nella socializzazione e una comunicazione verbale limitata. Fatica ad approcciarsi alle novità, richiedendo la guida del docente, ma dimostra ottime competenze sul piano motorio.

### **2.4 I metodi**

Tutto il progetto è stato affiancato da una tirocinante, che ricopriva il ruolo di supporto al docente e di raccogliere i dati dei vari test somministrati.

I test somministrati non sono finalizzati alla valutazione del singolo studente, bensì mirano a verificare l'efficacia del progetto attraverso il confronto tra i dati raccolti nelle fasi T0 (pre-test) e T1 (post-test).

Per garantire coerenza e veridicità dei dati, la procedura di rilevazione dei dati è stata svolta nello stesso modo in entrambe le fasi, così da assicurare una standardizzazione dei test. Prima di ogni prova, è stato spiegato il movimento dal punto di vista tecnico ed eseguita anche una dimostrazione pratica.

In seguito a una fase di attivazione motoria, comunemente detta “riscaldamento”, della durata di 5-10 minuti, si è proceduto con il primo test, ovvero il lancio della palla medica da seduti. È finalizzato alla misurazione della forza esplosiva degli arti superiori. I maschi hanno utilizzato la palla medica da 3kg, mentre le femmine quella da 1kg. È sempre stata utilizzata la medesima sedia senza braccioli, e la rotella metrica per rilevare la distanza di lancio.

A seguire si è fatto il salto in lungo da fermo, nonché il secondo test. Questo invece misura l'espressione della forza esplosiva degli arti inferiori e la coordinazione. Per standardizzare la prova tutti gli studenti sono partiti da dietro la riga bianca indicata, corrispondente al punto “0”. Si è poi utilizzata la rotella metrica per la rilevazione della distanza compiuta tramite il salto.

Come terzo test si è svolto il sit and reach, finalizzato alla valutazione della mobilità della colonna vertebrale in flessione anteriore, movimento che avviene prevalentemente a livello del settore lombare, e della flessibilità della catena cinetica posteriore. È stato eseguito da tutti gli studenti senza scarpe e con le gambe ben tese (nei limiti delle possibilità di ciascuno). Sono stati necessari per la misurazione, dei valori negativi o positivi, una scatola numerata in centimetri e un righello.

Il test del salto della funicella è stato il quarto ed ultimo test motorio somministrato. È finalizzato alla valutazione della coordinazione motoria generale, rapidità, tempismo e forza degli arti inferiori. L'obiettivo era eseguire il maggior numero possibile di saltelli in 30 secondi. Si è lasciata libera scelta sul tipo di saltello da effettuare. Per la prova sono stati utilizzati un cronometro e una funicella, come materiale.

Al termine del progetto, a tutti gli otto ragazzi è stato somministrato un questionario, anch'esso compilato in modo anonimo. Il “CSQ-8 – Soddisfazione per il Percorso Sportivo Scolastico” (*Figura 1*) mira a valutare l'esperienza vissuta dagli studenti rispetto al progetto “Non Mollare Mai 2.0”, con l'obiettivo di perfezionare l'iniziativa per gli anni successivi. Tale versione del questionario è adattata al contesto scolastico e in particolare agli adolescenti. Quella originale, invece, è destinata alla popolazione adulta, con il fine di valutare il grado di soddisfazione del servizio erogato dalle palestre o centri AMPA. Sono presenti otto quesiti. I partecipanti devono indicare la loro risposta che più li rappresenta tra quelle proposte barrando la casella con una crocetta. È inoltre possibile aggiungere un commento facoltativo alla fine. La compilazione è avvenuta o in modo autonomo o grazie all'ausilio della lettura dei quesiti da parte della tirocinante o dell'insegnante di sostegno. Tutte le domande sono risultate chiare e comprensibili.

### **CSQ-8 – Soddisfazione per il Percorso Sportivo Scolastico**

**Istruzioni:** Rispondi alle domande indicando l'opzione che meglio descrive la tua esperienza nel percorso sportivo svolto a scuola.

1. Come valuteresti complessivamente la qualità del percorso sportivo?  
☐ Scarsa ☐ Sufficiente ☐ Buona ☐ Ottima
2. Il percorso sportivo ha risposto a quello che ti aspettavi?  
☐ No, per niente ☐ No, non molto ☐ Sì, abbastanza ☐ Sì, molto
3. In che misura le attività proposte hanno soddisfatto i tuoi bisogni/interessi sportivi?  
☐ Quasi per nulla ☐ In parte ☐ In buona parte ☐ Completamente
4. Consigliaresti questo percorso sportivo a un compagno o a una compagna?  
☐ No, decisamente no ☐ No, probabilmente no ☐ Sì, probabilmente sì ☐ Sì, decisamente sì
5. Quanto sei soddisfatto/a delle attività sportive svolte?  
☐ Per niente soddisfatto/a ☐ Poco soddisfatto/a ☐ Abbastanza soddisfatto/a ☐ Molto soddisfatto/a
6. Il percorso sportivo ti ha aiutato a migliorare le tue abilità motorie o sportive?  
☐ No, per niente ☐ Poco ☐ Abbastanza ☐ Molto
7. In generale, quanto sei soddisfatto/a del percorso sportivo?  
☐ Per niente soddisfatto/a ☐ Poco soddisfatto/a ☐ Abbastanza soddisfatto/a ☐ Molto soddisfatto/a
8. Se in futuro la scuola proponesse un percorso sportivo simile, parteciparesti di nuovo?  
☐ No, sicuramente no ☐ No, probabilmente no ☐ Sì, probabilmente sì ☐ Sì, sicuramente sì

Spazio per commenti (facoltativo):

***Figura 1***

Allo stesso modo, sempre alla conclusione del percorso, è stato chiesto al docente titolare del progetto di compilare online la “Scheda di osservazione delle abilità trasversali Non Mollare Mai2.0” (*Figura 2, 3, 4, 5*). Tale valutazione è riferita esclusivamente a quattro studenti BES. Nello specifico, le abilità trasversali si riferiscono a quattro aree principali:

la relazione, il comportamento, le autonomie e la comunicazione. Alla docente è stato chiesto di rispondere sulla base delle osservazioni avvenute durante gli incontri. Quindi ha compilato, con l'aiuto della tirocinante, quattro schede (una per ogni studente), indicando per ciascun alunno l'opzione più rappresentativa tramite una crocetta sull'apposita casella.

**RELAZIONE**

|                                                    | Non<br>acquisito      | Emergente/c<br>on aiuto | Acquisito/in<br>autonomia | Non misurabile per<br>mancanza di<br>opportunità |
|----------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------|
| Manifesta piacere nello svolgimento dell'attività  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>                            |
| Sa chiedere aiuto                                  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>                            |
| Ha una partecipazione attiva (prende l'iniziativa) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>                            |
| Esprime emozioni contestualizzate                  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>                            |
| Instaura relazioni cooperative o di collaborazione | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>                            |
| Partecipa al momento del saluto iniziale e finale  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>                            |

**Figura 2**

**COMPORTAMENTO**

|                                                              | Non<br>acquisito      | Emergente/<br>con aiuto | Acquisito/in<br>autonomia | Non misurabile per<br>mancanza di<br>opportunità |
|--------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------|
| Orientamento nello spazio dell'attività                      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>                            |
| Utilizzo appropriato dei materiali (palla, cerchi, cinesini) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>                            |
| Aspettare il proprio turno (gioco e parola)                  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>                            |
| Rispettare le consegne                                       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>                            |
| Tolleranza alla frustrazione                                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>                            |
| Rispettare le regole del gruppo                              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>                            |
| Rispettare le regole dell'impianto sportivo                  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>                            |
| Riordinare il materiale utilizzato                           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>                            |
| Controllo/Superamento comportamenti disfunzionali            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>                            |

**Figura 3**

#### AUTONOMIE

|                                                         | Non<br>acquisito      | Emergente/c<br>on aiuto | Acquisito/in<br>autonomia | Non misurabile per<br>mancanza di<br>opportunità |
|---------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------|
| Si muove in autonomia<br>nell'impianto                  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>                            |
| Identifica e rispetta il suo<br>posto nello spogliatoio | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>                            |
| Ordina il corredo sportivo                              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>                            |

**Figura 4**

#### COMUNICAZIONE

|                                             | Non<br>acquisito      | Emergente/c<br>on aiuto | Acquisito/in<br>autonomia | Non misurabile per<br>mancanza di<br>opportunità |
|---------------------------------------------|-----------------------|-------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------|
| Comprende ed esegue<br>indicazioni multiple | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>                            |
| Ha capacità a relazionarsi<br>con gli altri | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>                            |
| Utilizza formule di cortesia                | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>                            |
| Esprime emozioni e<br>pensieri              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>                            |
| Riconosce le emozioni<br>altrui             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>                            |

**Figura 5**

## 2.5 Analisi statistica

Le analisi statistiche e le rappresentazioni grafiche sono state eseguite tramite il programma “GraphPad Prism 10.0”. Per confrontare le eventuali differenze tra T0 e T1 è stato utilizzato il “Wilcoxon matched-pairs signed rank test”, ovvero “test dei ranghi con segno di Wilcoxon per campioni appaiati”. La scelta è ricaduta su un test non parametrico per le sue caratteristiche, ovvero:

- <<...di solito hanno una potenza leggermente inferiore rispetto ai test parametrici quando i presupposti distributivi sottostanti del test parametrico sono effettivamente soddisfatti,
- spesso si concentrano sulla verifica delle ipotesi piuttosto che sulla stima dei parametri di interesse e

- Potrebbe non essere disponibile quando sono necessarie analisi più complesse rispetto a semplici confronti all'interno o tra i gruppi.>> (Schober et al., 2020) (46).

Il confronto tra i tempi di rilevazione T0, T1 e T2 è stato effettuato mediante il test di Friedman, corrispondente all'alternativa non parametrica dell'ANOVA a una via per misure ripetute (one-way repeated measures ANOVA). Tale test è indicato per l'analisi di dati appaiati ottenuti da tre o più condizioni o momenti di valutazione (Sheldon et al. 1996) (47), che nel presente studio corrispondevano alle tre rilevazioni effettuate. In presenza di differenze statisticamente significative emerse dal test di Friedman, è stato successivamente applicato il test post hoc di Dunn per confronti multipli, al fine di identificare le specifiche coppie di rilevazioni responsabili delle differenze osservate.

Entrambe le analisi statistiche si basano sul p-value, ovvero una misura statistica che indica la probabilità di ottenere un risultato uguale o più estremo di quello osservato (Habibzadeh, 2017) (48). Nelle rappresentazioni grafiche viene utilizzato un singolo asterisco (\*) quando il p-value < 0.05, a indicare che vi è meno del 5% di probabilità che il risultato sia dovuto al caso. Invece, vengono utilizzati due asterischi (\*\*) quando il p-value < 0.01, indicando che la probabilità che il risultato sia casuale è inferiore all'1% (Dahiru, 2008) (49).

## Capitolo 3: Risultati

### 3.1 Tirocinio all'interno dell'IIS Primo Levi

L'IIS Primo Levi ha sede a Vignola (MO). << nasce come polo scolastico nel 1995 e diventa Istituto di Istruzione Superiore nel 1999.>> (IIS Primo Levi, 2026) (50).

Comprende quattro diversi indirizzi:

- liceo delle scienze applicate;
- tecnico tecnologico (con tre specializzazioni);
- professionale per l'industria e artigianato;
- professionale per i servizi commerciali.

Oltre a disporre di un'ampia offerta formativa, l'istituto dimostra grande attenzione alle fragilità e ai Bisogni Educativi Speciali attraverso l'attivazione di percorsi mirati. Tra questi, ritroviamo l'iniziativa "Non Mollare Mai 2.0".

L'esperienza di tirocinio descritta, oltre a illustrare tale progetto e i risultati conseguiti, rappresenta la sintesi del mio percorso formativo. Infatti presso questa struttura ho svolto entrambi i tirocini curriculari (triennale e magistrale), seguendo il progetto nell'ultimo biennio. L'analisi qui presentata fa riferimento e si concentra sui dati rilevati durante l'ultimo anno di attività.

Come indicato in precedenza, l'iniziativa è stata rivolta principalmente a studenti BES e ciò ha rappresentato per me un'opportunità per mettermi in gioco. Ha permesso una mia crescita non solo sul piano professionale, ma anche comunicativo e relazionale.

Durante gli incontri, ho avuto modo di osservare le metodologie didattiche adottate dai docenti, le modalità di interazione con gli studenti e le strategie impiegate per incentivarli a partecipare in modo attivo alla pratica sportiva. L'impostazione degli incontri presenta una strutturazione differente rispetto a una lezione ordinaria svolta durante l'orario scolastico. La sessione iniziava con una fase di riscaldamento condotta da me in qualità di tirocinante, composta da giri di campo eseguiti camminando e andature specifiche per gli arti inferiori e superiori, in previsione dei test motori o della pratica sportiva prevista.

Nel primo incontro pomeridiano, la parte centrale della lezione è stata dedicata a diverse attività. Inizialmente è stata somministrata la batteria di test motori elencati in precedenza

(denominata T0), da me condotta grazie all'aiuto e con la supervisione dei docenti presenti. La sessione è proseguita con un focus specifico sulla tecnica del salto con la funicella, per poi concludersi con un'attività svolta tramite l'ausilio di materassoni. La finalità di quest'ultima era quella di incrementare la coordinazione motoria e la percezione dello schema corporeo in movimento, in particolar modo durante le open skills (ovvero azioni motorie aperte).

Nel secondo pomeriggio si è svolta un'attività di arrampicata alla spalliera. L'obiettivo era potenziare la coordinazione motoria in sospensione (o in situazioni di distacco dal suolo), le capacità spazio-temporali, la forza degli arti superiori e la collaborazione e comunicazione tra pari. Nella fase iniziale, gli studenti hanno operato individualmente (seguendo le indicazioni fornite dal docente) per acquisire familiarità con l'attrezzo attraverso esercizi di salita, discesa e spostamenti sul piano trasversale. In seguito, l'attività si è svolta a coppie per stimolare la risoluzione di eventuali problemi motori (ad esempio, i ragazzi, partendo da estremità opposte, dovevano attraversare la spalliera coordinandosi per superarsi senza ostacolarsi, mediante l'utilizzo di diverse altezze).

Durante la terza settimana la lezione si è focalizzata sul badminton, comunemente detto volano. I materiali necessari sono stati una racchetta ognuno, un volano per coppia e un filo colorato per delimitare la rete di gioco. Per parte degli studenti è stato il primo approccio alla disciplina. La finalità dell'attività era quella di potenziare la coordinazione oculo-manuale, le capacità spazio-temporali e la reattività. È stata utile inoltre per la familiarizzazione con l'attrezzo e l'apprendimento delle tecniche principali di colpo. Nello specifico, sono stati eseguiti i fondamentali del dritto e del rovescio (necessari per la gestione della traiettoria), la battuta o servizio dal basso e la schiacciata (smash). Gli studenti hanno effettuato l'esercitazione a coppie. La fase conclusiva della lezione è stata dedicata ad un breve torneo individuale, dove hanno potuto applicare le competenze acquisite.

Nel quarto ed ultimo incontro, inizialmente è stata somministrata la medesima batteria di test motori (denominata T1), sempre da me condotta sotto la supervisione dei docenti. L'attività è successivamente proseguita focalizzandosi nuovamente sul badminton. Dopo un ripasso dei fondamentali introdotti nella lezione precedente, la sessione è stata dedicata prevalentemente allo svolgimento del torneo individuale. È stato caratterizzato da una

rotazione delle coppie, in modo da non risultare monotono, bensì più dinamico, e per promuovere un agonismo sano e costruttivo tra i partecipanti.

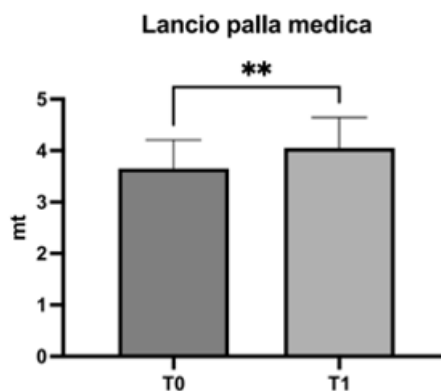
### 3.2 Analisi degli esiti dei test motori

Sulla base dei dati raccolti e della relativa analisi statistica condotta, sono emersi i seguenti risultati.

#### 3.2.1 Rilevazione T0-T1

La prima rilevazione dei dati (T0) è stata effettuata in data 24/11/2025, mentre la successiva (T1) è stata condotta il 22/12/2025.

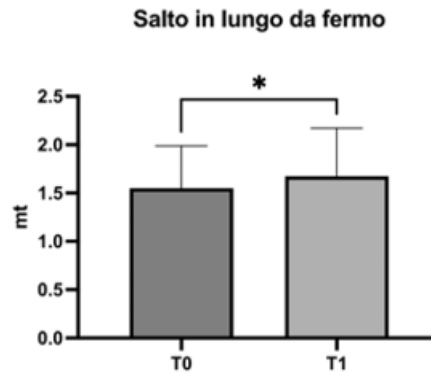
L'analisi dei dati relativi al test del lancio della palla medica (*Figura 6*) evidenzia un incremento significativo della performance tra le due rilevazioni. Si osserva un aumento della distanza media lanciata, che passa da 3,60 m a 4,0 m. La rilevanza del miglioramento è confermata da un valore di  $p = 0,0078$  ( $p < 0,01$ ), che indica che l'incremento non è imputabile al caso. Nel grafico, l'asse delle ordinate riporta la distanza espressa in metri (m), mentre l'asse delle ascisse illustra il confronto tra T0 e T1. T0: media  $\pm$  DS (range)  $3,6 \pm 0,6$  m (2,8-4,2); T1: media  $\pm$  DS (range)  $4,0 \pm 0,6$  m (3,2-4,7).



**Figura 6**

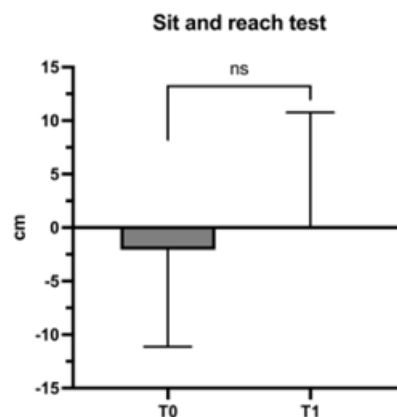
Anche dall'analisi statistica relativa al test del salto in lungo da fermo (*Figura 7*) viene evidenziato un incremento significativo della performance. L'aumento della distanza media saltata passa da 1,53 m a 1,66 m. La rilevanza del miglioramento è indicata da un

valore di  $p = 0,0312$  ( $p < 0,05$ ). Ugualmente, l'asse delle ordinate riporta la distanza espressa in metri (m), mentre l'asse delle ascisse illustra il confronto tra T0 e T1. T0: media  $\pm$  DS (range):  $1,53 \pm 0,4$  m (1,1-2,0); T1: media  $\pm$  DS (range):  $1,66 \pm 0,5$  m (1,2-2,2).



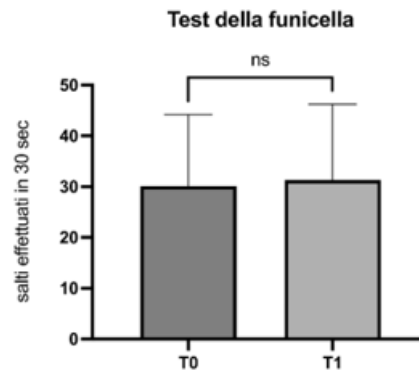
**Figura 7**

Differente è la situazione relativa al test sit and reach (*Figura 8*). Dall'analisi statistica emerge una variazione non significativa (ns) tra le due rilevazioni ( $p > 0.05$ ). I valori negativi raccolti indicano la distanza mancante al raggiungimento dei piedi (punto zero), mentre i valori positivi ne indicano il superamento. Sebbene si osservi un lieve incremento della media da T0 a T1, l'elevata variabilità e la dimensione campionaria limitata dei dati non permette di considerarlo statisticamente rilevante. In questo caso, l'asse delle ordinate riporta la distanza espressa in centimetri (cm), mentre l'asse delle ascisse illustra il confronto tra T0 e T1. T0: media  $\pm$  DS (range):  $-2,0 \pm 9,1$  cm (-14,0 - 10,0); T1: media  $\pm$  DS (range):  $0,1 \pm 10,7$  cm (-12,0 - 15,0).



**Figura 8**

Infine, anche dall'analisi del test della funicella (*Figura 9*) emerge una variazione non significativa (ns) ( $p>0.05$ ). Sull'asse delle ordinate è riportato il numero di salti effettuati in trenta secondi. T0: media ~30 salti; T1: media ~31 salti.



**Figura 9**

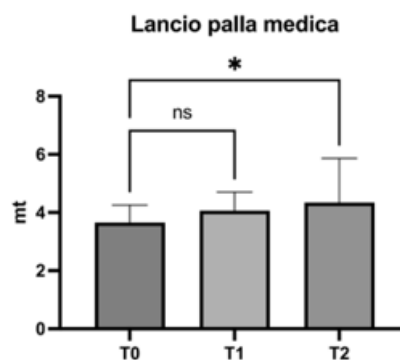
Nello specifico, la somministrazione di quest'ultimo test ha evidenziato alcune criticità operative. Le competenze tecniche e coordinative richieste dall'attività non risultavano consolidate o precedentemente apprese da tutti gli studenti. Pertanto, si è reso necessario un periodo di familiarizzazione e di insegnamento del gesto tecnico prima di procedere con la rilevazione effettiva. In particolare, S2 ha mostrato marcate difficoltà sul piano coordinativo, presenti anche a seguito di strategie di semplificazione didattica, quali la frammentazione (focalizzarsi sul movimento di un singolo segmento corporeo) o la segmentazione (focalizzarsi solo su un elemento del movimento globale). Le principali problematiche emerse sono riconducibili a deficit nella coordinazione spazio-temporale e nella sincronizzazione dei segmenti corporei superiori e inferiori, oltre alla mancata acquisizione dello schema motorio del salto. Ciò ha impedito l'esecuzione di un movimento continuo, nonostante il supporto guidato dei docenti e della tirocinante. Percependo molta difficoltà nel movimento, lo S2 ha manifestato comportamenti di rifiuto evitando l'esecuzione del compito.

### **3.2.2 Rilevazione T0-T1-T2**

La terza, e ultima, rilevazione dei dati (T2) è stata condotta nella seconda settimana di maggio 2026. Esaminando insieme i tre punti temporali, l'analisi descrive uno scenario differente rispetto a quello descritto in precedenza. Tale variazione deriva dalla ridotta

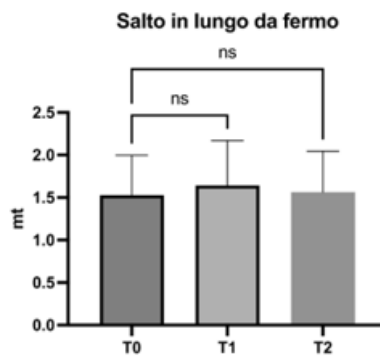
numerosità del campione e dall'abbandono del progetto da parte di uno studente BES. I dati presentati nei grafici riportati di seguito si riferiscono quindi a un campione finale di sette studenti, di cui tre con BES. In un campione così ristretto, la perdita di un singolo partecipante altera in modo importante l'analisi delle tendenze statistiche.

La *Figura 10* illustra il grafico con i risultati della prestazione del lancio della palla medica. L'analisi statistica non evidenzia differenze significative (ns) tra T0 e T1. Al contrario, dal confronto tra T0 e T2 emerge una variazione statisticamente significativa (\*;  $p < 0,05$ ). L'andamento dei dati mostra un trend positivo, delineando un progressivo miglioramento della distanza media espressa in metri. T0: media  $\pm$  DS  $3,6 \pm 0,6$  m; T1: media  $\pm$  DS  $4,0 \pm 0,6$  m; T2: media  $\pm$  DS (range)  $4,3 \pm 1,6$  m (2,7-5,9).



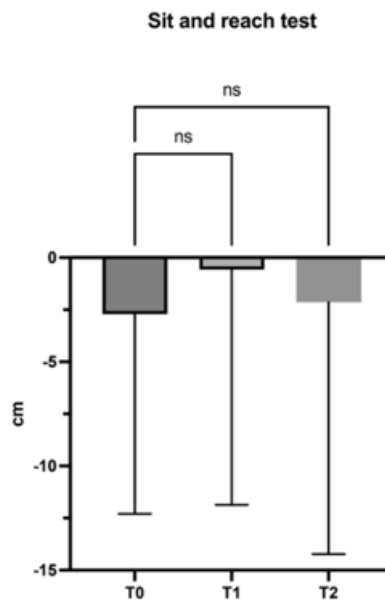
**Figura 10**

Il grafico statistico del test del salto in lungo da fermo (*Figura 11*) evidenzia una situazione differente rispetto alla prima fase dello studio. Sebbene nel breve periodo (T0-T1) si osservasse un incremento della performance (vedi *Figura 7*), l'estensione dell'analisi con la terza rilevazione (T2) mostra una stabilizzazione dei valori, indicando una media di 1,55 m. Di conseguenza, a livello globale, le variazioni non risultano statisticamente significative (ns) sia nel confronto T0-T1 sia in quello T0-T2, indicando l'assenza di un miglioramento nel tempo. T0: media  $\pm$  DS:  $1,51 \pm 0,5$  m; T1: media  $\pm$  DS:  $1,63 \pm 0,5$  m; T2: media  $\pm$  DS:  $1,55 \pm 0,5$  m.



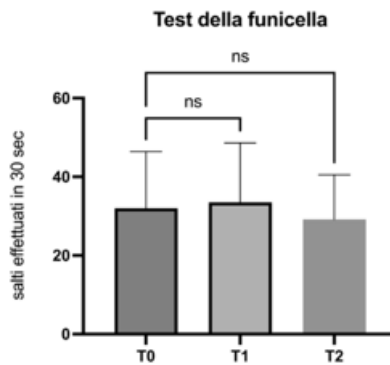
**Figura 11**

L'analisi dei dati relativi al sit and reach test (*Figura 12*) evidenzia l'assenza di variazioni significative (ns) tra le tre rilevazioni. T0: media  $\pm$  DS:  $-2,5 \pm 9,5$  cm; T1: media  $\pm$  DS:  $-0,5 \pm 11,3$  cm; T2: media  $\pm$  DS:  $-2,0 \pm 12,2$  cm come precedentemente evidenziato.



**Figura 12**

La *Figura 13*, riferita al test della funicella, conferma l'assenza di variazioni statisticamente significative (ns). La performance motoria rimane pressoché stabile nel corso del progetto. Tale stabilità si era già verificata nel grafico precedente relativo al medesimo test (vedi *Figura 9*). T0 Media: 32,0 salti; T1 Media: 33,0 salti; T2 Media: 29,0 salti.



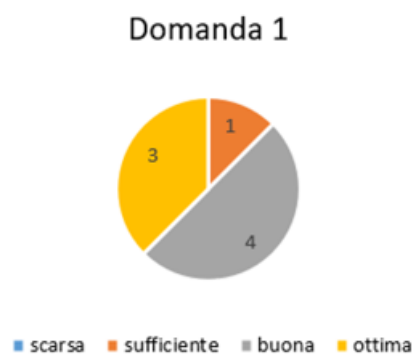
**Figura 13**

Sebbene il grafico mostri una rappresentazione generale del gruppo, l'analisi dei singoli casi evidenzia un'evoluzione meritevole di nota. Nello specifico, lo studente S2, grazie al supporto del docente e all'adattamento individualizzato della prova, ha completato con successo 5 salti. Questo risultato non è trascurabile, in quanto riveste un grande rilievo. Nonostante le barriere funzionali, S2 ha dimostrato una significativa resilienza e una risposta positiva allo stimolo motorio, ottenendo un concreto miglioramento.

### 3.3 Analisi degli esiti del questionario CSQ-8

L'analisi dei dati raccolti evidenzia un'eterogeneità nelle risposte fornite dagli studenti.

Il primo quesito, volto a valutare complessivamente la qualità del percorso sportivo, ha ottenuto un orientamento favorevole (*Figura 14*). Nello specifico, degli otto alunni, quattro hanno espresso una valutazione “buona”, tre “ottima” e uno soltanto “sufficiente”. In totale, l'87,5% di loro ha fornito un riscontro positivo.



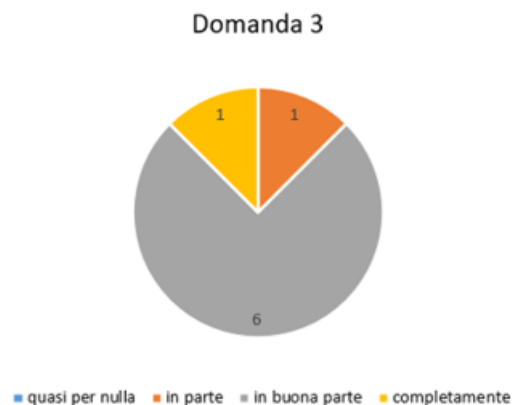
**Figura 14**

Il quesito due interrogava i partecipanti su quanto il percorso avesse risposto alle loro aspettative iniziali. La maggioranza, ovvero sei studenti su otto (75%) ha optato per “sì, abbastanza”, conferendo una valutazione positiva (*Figura 15*). I due partecipanti restanti si dividono equamente tra “no, non molto” e “sì, molto”, rappresentando il 12,5% ciascuno.



***Figura 15***

Il terzo quesito (*Figura 16*) conferma esattamente la distribuzione della domanda precedente, ribadendo come la grande maggioranza degli studenti (75%) ritenga che i propri bisogni/interessi sportivi siano stati soddisfatti “in buona parte”, seguiti dalle altre opzioni (“in parte” e “completamente”) con il 12,5% ciascuna.



***Figura 16***

L’analisi dei dati della quarta domanda ha rilevato una maggiore eterogeneità delle risposte rispetto ai quesiti precedenti (*Figura 17*). Il quesito analizza se gli studenti consiglierrebbero tale percorso a un compagno/a. La metà del campione (50%, ovvero 4/8 degli studenti) ha risposto “sì, probabilmente sì”, mentre il 25% (2/8) ha optato per “sì,

decisamente sì”. Sono stati riscontrati anche pareri negativi. In particolare il 12,5% (1/8) ha risposto “no, decisamente no” e il 12,5% (1/8) “no, probabilmente no”. Nonostante la presenza di opinioni contrastanti, il 75% complessivo dà un orientamento positivo che lascia ben sperare per una futura più ampia partecipazione.



**Figura 17**

Il quesito cinque esplorava quanto gli studenti fossero soddisfatti delle attività sportive svolte. L’analisi statistica (*Figura 18*) evidenzia una prevalenza di preferenze per l’opzione “abbastanza soddisfatto/a”, che corrisponde a cinque studenti su otto (62,5%). Due, invece, hanno optato per “molto soddisfatto/a” (25%) e solo uno per “poco soddisfatto/a” (12,5%). Nessuno studente ha dichiarato di essere “per niente soddisfatto/a”, confermando così il trend positivo.



**Figura 18**

Singolare è la suddivisione che risulta dalla sesta domanda (*Figura 19*), che poneva l’accento su quanto il percorso sportivo avesse aiutato gli studenti a migliorare le proprie abilità motorie o sportive. Le risposte si concentrano su due opzioni: cinque studenti su otto (62,5%) ritengono di essere migliorati “abbastanza”, mentre i restanti tre (37,5%)

hanno scelto “poco”. Sebbene il trend sia positivo, la differenza è solo di due voti, il che è rilevante in un campione così piccolo. Ciò può servire come spunto per proporre attività più specifiche, mirate ad incrementare le competenze di base degli alunni che hanno percepito solo un miglioramento parziale.



**Figura 19**

Il settimo quesito ha la finalità di comprendere, in senso generale, il grado di soddisfazione degli studenti riguardo al percorso sportivo. L’analisi statistica (*Figura 20*) mostra che tre ottavi del campione (37,5%) hanno optato per “abbastanza soddisfatto/a”, un altro 37,5% per “molto soddisfatto/a” e il restante 25% per “poco soddisfatto/a”. Anche in questo caso, nel complessivo ne risulta un orientamento positivo.



**Figura 20**

Infine, i risultati del quesito otto, “Se in futuro la scuola proponesse un percorso sportivo simile, parteciparesti di nuovo”, ricalcano esattamente quanto emerso nel quesito quattro: il 50% ha votato “sì, probabilmente sì”, il 25% “sì, sicuramente sì”, il 12,5% “no, sicuramente no” e il 12,5% “no, probabilmente no” (*Figura 21*).

Domanda 8



*Figura 21*

## Discussione

Gli esiti di questo progetto di tesi offrono lo spunto per molteplici riflessioni di varia natura.

Dal punto di vista applicativo, la selezione dei test motori somministrati al campione non è stata casuale, bensì finalizzata a indagare le competenze motorie di base degli studenti. Nel lancio della palla medica si è rilevato un incremento statisticamente significativo sia nel breve (T0-T1) che nel lungo periodo (T0-T2). Ciò attesta come gli incontri svolti abbiano impattato positivamente sulla forza esplosiva degli arti superiori. Una tendenza analoga è emersa nella prova del salto in lungo da fermo, in cui si è verificato un incremento nel breve termine e una successiva stabilizzazione nel lungo periodo. Da un punto di vista fisiologico, uno sviluppo più significativo della forza degli arti inferiori richiede stimoli biomeccanici più intensi e prolungati. Tuttavia, i dati evidenziano che anche un carico di lavoro minimale può indurre adattamenti neuromuscolari positivi, in particolar modo in soggetti principalmente sedentari. Il trend positivo su queste prime due prove può essere riconducibile, oltre che al percorso intrapreso insieme, anche alla pregressa familiarità degli studenti con il gesto tecnico, trattandosi di esercitazioni frequentemente proposte nel contesto scolastico. Il sit and reach e il test della funicella descrivono una situazione totalmente differente, in quanto si è verificata l'assenza di variazioni statisticamente significative in tutti i periodi considerati. Per lo sviluppo della flessibilità, capacità cardine del sit and reach, sono richieste stimolazioni continue e prolungate nel tempo. Di conseguenza, la frequenza di un singolo incontro settimanale non è risultata sufficiente per indurre un miglioramento notevole. Il salto della funicella, a sua volta, è caratterizzato da un'elevata complessità coordinativa che, unita all'eterogeneità dei livelli di partenza del campione, avrebbe richiesto un percorso di apprendimento motorio più dilazionato e individualizzato.

Nello scenario complessivo, l'analisi individualizzata dei dati rivela dinamiche di particolare rilevanza educativa e adattativa. In particolare, emerge l'evoluzione dello studente S2, il quale ha preso parte alle lezioni di educazione fisica solo a partire dall'anno scolastico 2025-2026. Prima di allora viveva una condizione di completa sedentarietà. Nonostante la sua situazione di partenza caratterizzata da totale decondizionamento e da un'iniziale resistenza motoria, la sinergia tra l'adattamento personalizzato delle prove, il

supporto costante dei docenti e il clima inclusivo creato dai compagni gli ha permesso non solo di completare l'intero percorso, ma di registrare miglioramenti che testimoniano l'importante valore inclusivo, sociale e terapeutico dell'esercizio fisico mirato.

Parallelamente alla valutazione motoria, assume centralità anche l'analisi della percezione soggettiva dei partecipanti, rilevata mediante il questionario “*CSQ-8 – Soddisfazione per il Percorso Sportivo Scolastico*”. Da un punto di vista globale, i dati evidenziano un elevato indice di gradimento, corrispondente all'87,5% della coorte esaminata, la quale ha espresso un giudizio tra l'“ottimo” e il “buono” valutando positivamente la qualità del percorso. Una tendenza simile si riscontra in merito ai quesiti sulle aspettative e sui bisogni sportivi personali, che sono stati soddisfatti per il 75% dei casi. Al contempo, è doveroso considerare il restante 12,5% del campione che, in controtendenza rispetto alla maggioranza, afferma che non consiglierebbe il progetto o non vi parteciperebbe nuovamente in futuro. In particolare, nel sesto quesito, il 37,5% degli studenti ha riferito un miglioramento solo “parziale” delle proprie abilità motorie. Tale evidenza potrebbe suggerire la necessità di rimodulare la durata del percorso, incrementando il monte ore totale, o di strutturare attività più mirate e specifiche per le singole esigenze.

Dal punto di vista psicopedagogico, la finalità del progetto non si limitava all'esclusivo potenziamento dei parametri fisici, ma si focalizzava simultaneamente sulle quattro aree principali delle attività trasversali, ovvero la relazione, il comportamento, le autonomie e la comunicazione. In una fase iniziale, diversi studenti manifestavano un marcato timore nel prendere parte attivamente alle proposte motorie, riconducibile all'ansia da prestazione, alla paura di non essere all'altezza del compito o del giudizio dei pari. Per ovviare a tali dinamiche, i docenti, con l'aiuto della tirocinante, si sono impegnati per rendere la palestra scolastica un luogo sicuro, stimolante e privo di elementi sfavorevoli, impostando un clima relazionale collaborativo. La scelta metodologica vincente è stata lavorare “a tu per tu” con il docente. L'interazione diretta ha consentito agli studenti di consolidare le proprie competenze motorie, incrementando i livelli di autoefficacia e fiducia in sé stessi, permettendo una migliore integrazione nel gruppo campione. L'intervento ha così promosso una maggiore consapevolezza dei benefici dell'esercizio fisico e stimolato una maggiore autonomia, superando le barriere comunicative presenti. Un ruolo fondamentale è stato ricoperto dalle attività di gruppo o svolte a coppie, le quali

hanno incentivato l'insorgenza di comportamenti prosociali. Un riscontro tangibile è rappresentato dal legame di amicizia, creato nel corso degli incontri, tra studenti S1 e S3.

Dal punto di vista organizzativo, le principali criticità emerse sono riconducibili al ritardo riscontrato nell'avvio del Gruppo Sportivo Scolastico. Tale partenza posticipata ha inevitabilmente condizionato la pianificazione delle attività, impedendo il collegamento del progetto "Non Mollare Mai 2.0" al Gruppo, in attesa delle direttive del MIM. Si tratta, tuttavia, di un episodio isolato e di natura eccezionale. È doveroso, a tal punto, considerare la notevole complessità di organizzare un progetto all'interno di un contesto scolastico. L'istituto infatti deve gestire contemporaneamente diverse iniziative e rispettare tempi burocratici spesso lunghi. Questa consapevolezza aiuta a comprendere meglio le difficoltà incontrate, confermando quanto sia indispensabile una pianificazione sempre più integrata. Un altro fattore limitante è rappresentato dalla ridotta numerosità del campione esaminato. La partecipazione di soli otto studenti implica che l'eventuale drop-out (abbandono) anche di un singolo soggetto determini una marcata alterazione nella potenza dei test e nella valutazione complessiva dei dati statistici. Al fine di conferire maggiore rilevanza alle future analisi statistiche sarebbe opportuno incrementare il numero di partecipanti. Tale obiettivo potrebbe essere raggiunto attraverso una campagna divulgativa più capillare all'interno dell'IIS, incentrata su tematiche di forte impatto sui giovani, quali l'inclusione sociale e il benessere psicofisico. Inoltre, per ridurre la percentuale di studenti che hanno riferito un miglioramento solo parziale delle proprie abilità motorie, si potrebbero proporre percorsi differenziati, offrendo attività più specifiche e mirate al perfezionamento del gesto tecnico. Dal momento che l'efficacia del progetto deve coniugare l'evoluzione motoria con gli aspetti relazionali e sociali, la strategia ideale per le prossime edizioni consiste nell'ampliare il monte ore degli incontri pomeridiani.



## Conclusioni

Il progetto di ricerca descritto in questo elaborato nasce con l'esigenza di fornire uno strumento metodologico in più a disposizione delle istituzioni scolastiche per favorire l'inclusione e il benessere globale degli studenti con Bisogni Educativi Speciali (BES). Il successo e la sostenibilità di tale percorso sono garantiti da un'importante sinergia interistituzionale. In particolare, l'Università degli studi di Modena e Reggio Emilia (UniMoRe) ricopre il ruolo di fornire le competenze scientifiche e il supporto operativo dei tirocinanti, i quali hanno affiancato il corpo docenti nella conduzione delle attività. Presso l'IIS Primo Levi di Vignola, il progetto "Non Mollare Mai 2.0" ha permesso di strutturare un percorso mirato attraverso diversi incontri pomeridiani. Le attività non si sono limitate al miglioramento delle abilità motorie e della forza fisica degli studenti, ma hanno inseguito obiettivi più ampi e trasversali. Tra questi, ritroviamo l'apprendimento dei benefici che l'esercizio fisico porta alla salute, il contrasto alla sedentarietà e lo stimolo continuo delle relazioni sociali. L'obiettivo finale era infatti quello di favorire l'inclusione e aiutare gli studenti a superare le barriere comunicative e legate al comportamento, presenti in adolescenza. Dal bilancio finale dello studio emergono miglioramenti significativi nelle prove mirate a sviluppare la forza esplosiva, sia degli arti superiori che degli arti inferiori. Al contrario, i risultati relativi alla flessibilità e alle capacità coordinative complesse non hanno registrato variazioni rilevanti. Ciò dimostra ulteriormente che questi ultimi richiedono stimoli più continui e prolungati nel tempo. Nel complesso, i risultati indicano che il percorso ha indotto un condizionamento positivo delle capacità condizionali di base del campione. I dati riferiti, invece, al questionario "CSQ-8 – Soddisfazione per il Percorso Sportivo Scolastico" hanno confermato l'efficacia degli incontri in termini di benessere psicofisico. L'elevato indice di gradimento percepito dimostra come l'attività motoria abbia risposto appieno alle loro aspettative personali. Questo progetto rispecchia appieno i principi dell'Attività Fisica Adattata (AFA), in quanto si è focalizzato sulla valorizzazione delle capacità motorie e cognitive residue degli studenti, evitando di enfatizzare le disabilità. In tale contesto, è stato essenziale il ruolo dei docenti che, con grande professionalità ed empatia, si sono messi a disposizione per portare avanti l'iniziativa. Relazionarsi con una popolazione adolescente rappresenta spesso una sfida complessa. Tuttavia, la disponibilità all'ascolto e la sensibilità educativa dei professori hanno permesso di instaurare un rapporto

costruttivo ed educativo forte. Anche in questa esperienza, lo sport si è dimostrato lo strumento ideale per la rimozione di barriere relazionali, comportamentali e comunicative. Le attività svolte hanno favorito l'insorgenza di dinamiche prosociali, basate sulla collaborazione reciproca e orientate alla piena inclusione di ciascun partecipante. In conclusione, è di primaria importanza sottolineare la preziosa collaborazione tra UniMoRe e l'IIS Primo Levi, i quali hanno operato in sinergia seguendo le direttive disposte dal MIM (Ministero dell'Istruzione e del Merito). L'aver messo a disposizione la palestra scolastica nelle ore pomeridiane per lo svolgimento del progetto ha rappresentato un'immensa ricchezza, confermando la scuola come un presidio fondamentale di salute, inclusione e coesione sociale per l'intera comunità locale. Si può quindi affermare con certezza che lo sport inclusivo non deve essere considerato un'attività marginale, ma un diritto educativo fondamentale dello studente. Progetti come "Non Mollare Mai 2.0" confermano che è concretamente possibile combattere la sedentarietà e trasformare la fragilità in resilienza.

## Bibliografia

- 1) N Feter, J S Leite, M K Weymar, S C Dumith, D Umpierre, E L Caputo. Physical activity during early life and the risk of all-cause mortality in midlife: findings from a birth cohort study. *Eur J Public Health*. 2023;33(5):872-7. doi: 10.1093/eurpub/ckad084.
- 2) L Cale. Physical Education: At the Centre of Physical Activity Promotion in Schools. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20(11):6033. doi: 10.3390/ijerph20116033.
- 3) M S Sawyer, P S Azzopardi, D Wickremarathne, G C Patton. The age of adolescence. *Lancet Child Adolesc Health*. 2018;2(3):223-8. doi: 10.1016/S2352-4642(18)30022-1.
- 4) UNIMORE. Progetto non mollare mai 2.0. *Progetto di inclusione sportiva scolastica "Non mollare mai 2.0"*, Ufficio VIII - Ambito Territoriale di Modena, Educazione Fisica, Scienze Motorie, Sani Stili ed Educazione Stradale. 2023. URL: <https://mo.istruzioneer.gov.it/wp-content/uploads/sites/6/2023/10/Progetto-Non-mollare-mai-2.0.pdf>
- 5) WHO. Adolescent health. *World Health Organization*, Health topics, Adolescent Health. 2026. URL: [https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)
- 6) G P Beunen, A D Rogol, R M Malina. Indicators of biological maturation and secular changes in biological maturation. *Food Nutr Bull*. 2006;27(4 Suppl Growth Standard):S244-56. doi: 10.1177/15648265060274S508.
- 7) M L Zuccolo, M Callegari. Adolescenza: quando inizia e quali cambiamenti comporta. *Uppa*. 2023. URL: <https://www.uppa.it/adolescenza-eta-cambiamenti/>
- 8) S J Fonseca Junior, J Fernandes Filho. The menarche and its impact on schoolgirls' physical qualities. *Rev Salud Publica (Bogota)*. 2013;15(2):281-93. PMID: 24892671.
- 9) F Wachholz, F Tiribello, M Mohr, S V Andel, P Federolf. Adolescent Awkwardness: Alterations in Temporal Control Characteristics of Posture with Maturation and the Relation to Movement Exploration. *Brain Sci*. 2020;10(4):216. doi: 10.3390/brainsci10040216.

- 10) L A Borato, C Whatman, P Read, S Walters. What do we know (and not know) about adolescent awkwardness in youth sports? A narrative review. *Int J Sports Sci Coaching*. 2025;20(5):2257-67. doi: 10.1177/17479541251364101.
- 11) A Morales, M Rodriguez-Menchon, A Lis, E Delvecchio, J B Li, M Orgiles, J P Espada. Spanish Validation of the Adolescent Self-Consciousness Questionnaire. *Span J Psychol*. 2020;23:e24. doi: 10.1017/sjp.2020.25.
- 12) G A Orenstein, L Lewis. Erikson's Stages of Psychosocial Development. *StatPearls*. 2022. NBK556096.
- 13) State of Mind. Erik H. Erikson e lo sviluppo dell'identità. *State of Mind*. 2025. URL: <https://www.stateofmind.it/bibliography/erickson-erik/>
- 14) C M Sabiston, I Doré, K M Lucibello, E Pila, J Brunet, V Thibault, M Bélanger. Body image self-conscious emotions get worse throughout adolescence and relate to physical activity behavior in girls and boys. *Soc Sci Med*. 2022;315:115543. doi: 10.1016/j.socscimed.2022.115543.
- 15) Istituto della Enciclopedia Italiana. "Tracotante", in Vocabolario *Treccani online*. 2026. URL: <https://www.treccani.it/vocabolario/tracotante/>
- 16) J A Silvers. Adolescence as a pivotal period for emotion regulation development. *Curr Opin Psychol*. 2022;44:258-63. doi: 10.1016/j.copsyc.2021.09.023.
- 17) J Alvin, T Hirsch, R Benenzon, G Orff, E Lecourt, P Nordoff, L Rossi Pritoni, G Bianchi. Gli adolescenti e le comunicazioni nei gruppi di pari. *Pedagogika.it*. 2016. URL: <https://www.pedagogia.it/blog/2016/07/13/gli-adolescenti-e-le-comunicazioni-nei-gruppi-di-pari/>
- 18) A Guerrieri. Il gruppo e il branco: il valore dell'appartenenza nell'adolescenza. *CasaMedica*. 2018. URL: <https://www.casamedica.it/2018/06/13/il-gruppo-e-il-branco-nella-adolescenza/>
- 19) F Rahman, R T Webb, A Wittkowski. Risk factors for self-harm repetition in adolescents: A systematic review. *Clin Psychol Rev*. 2021;88:102048. doi: 10.1016/j.cpr.2021.102048.

- 20) K Hawton, K E A Saunders, R C O'Connor. Self-harm and suicide in adolescents. *Lancet*. 2012;379(9834):2373-82. doi: 10.1016/S0140-6736(12)60322-5.
- 21) E Bozzola, G Spina, R Agostiniani, S Barni, R Russo, E Scarpato, A Di Mauro, A V Di Stefano, C Caruso, G Corsello, A Staiano. The Use of Social Media in Children and Adolescents: Scoping Review on the Potential Risks. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(16):9960. doi: 10.3390/ijerph19169960.
- 22) Y You, J Yang-Huang, H Raat, A Van Grieken. Social Media Use and Health-Related Quality of Life Among Adolescents: Cross-sectional Study. *JMIR Ment Health*. 2022;9(10):e39710. doi: 10.2196/39710.
- 23) Istituto della Enciclopedia Italiana. "Depressione", in Vocabolario *Treccani online*. 2026. URL: [https://www.treccani.it/enciclopedia/depressione\\_\(Enciclopedia-della-Scienza-e-della-Tecnica\)/](https://www.treccani.it/enciclopedia/depressione_(Enciclopedia-della-Scienza-e-della-Tecnica)/)
- 24) C De Barros Lima, V Davitti, S Goncalves, S Piattini, S Levati, V D'Angelo, C Prandi, M Bianchi. Bullying in Ticino's healthcare contexts: Impact on employee's well being and organization. *Prof Inferm*. 2021;74(3):131-8. doi: 10.7429/pi.2021.742131.
- 25) Y Miyake, Y Okamoto, R Jinnin, K Shishida, Y Okamoto. Eating disorders. *Brain Nerve*. 2015;67(2):161-9. doi: 10.11477/mf.1416200110.
- 26) Istituto della Enciclopedia Italiana. "Vigoressia", in Vocabolario *Treccani online*. 2026. URL: [https://www.treccani.it/vocabolario/vigoressia\\_\(Neologismi\)/](https://www.treccani.it/vocabolario/vigoressia_(Neologismi)/)
- 27) V T Cole, L S Richmond-Rakerd, L F Bierce, R L Norotsky, S T Peiris, A M Hussong. Peer connectedness and substance use in adolescence: A systematic review and meta-analysis. *Psychol Addict Behav*. 2024;38(1):19-35. doi: 10.1037/adb0000914.
- 28) I Licanin, A Redzic, E Ibrahimagic. Alcoholism during adolescence. *Med Arh*. 2006;60(4):225-9. PMID: 16761514.
- 29) T Chung, K G Creswell, R Bachrach, D B Clark, C S Martin. Adolescent Binge Drinking. *Alcohol Res*. 2018;39(1):5-15. doi: 10.5070/A6391041454.
- 30) Ministero della Salute. Attività fisica e salute. *Ministero della Salute*. 2024. URL: <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/attivita-fisica/attivita-fisica-e-salute/>

- 31) UNESCO, World Anti-Doping Agency, International Fair Play Committee, Olympic Foundation for Culture and Heritage, International Council of Sport Science and Physical Education, Agitos Foundation. Sport values in every classroom: teaching respect, equity and inclusion to 8-12 year-old students. *UNESDOC Digital Library*. 2019. ISBN: 978-92-3-100351-6. URL: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000371303>
- 32) Istituto della Enciclopedia Italiana. "Fair play", in Vocabolario *Treccani online*. 2026. URL: <https://www.treccani.it/vocabolario/fair-play/>
- 33) M Ludwiczak, M Bronikowska. Fair Play in a Context of Physical Education and Sports Behaviours. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(4):2452. doi: 10.3390/ijerph19042452.
- 34) B G Septarini, L Breen, T Hamamura. Understanding prosocial behaviour: perspectives from different cultures and generations. *Aust J Psychol*. 2025;77(1):2507634. doi: 10.1080/00049530.2025.2507634.
- 35) Istituto della Enciclopedia Italiana. "Disciplina", in Vocabolario *Treccani online*. 2026. URL: [https://www.treccani.it/vocabolario/disciplina\\_\(Sinonimi-e-Contrari\)/](https://www.treccani.it/vocabolario/disciplina_(Sinonimi-e-Contrari)/)
- 36) Istituto della Enciclopedia Italiana. "Resilienza", in Vocabolario *Treccani online*. 2026. URL: <https://www.treccani.it/vocabolario/resilienza/>
- 37) Eurosport. NBA, la lezione di Giannis Antetokounmpo: “Perdere nello sport non è un fallimento”. *Eurosport.it*. 2025. URL: [https://www.eurosport.it/basket/nba/2022-2023/nba-la-lezione-di-giannis-antetokounmpo-perdere-nello-sport-non-e-un-fallimento\\_vid1903411/video.shtml](https://www.eurosport.it/basket/nba/2022-2023/nba-la-lezione-di-giannis-antetokounmpo-perdere-nello-sport-non-e-un-fallimento_vid1903411/video.shtml)
- 38) X Kang, Q Meng, C H Su. School-Based Team Sports as Catalysts for Holistic Student Wellness: A Narrative Review. *Behav Sci (Basel)*. 2024;14(7):528. doi: 10.3390/bs14070528.
- 39) MIM. Bisogni Educativi Speciali. *Ministero dell’Istruzione e del Merito*. 2018. URL: <https://www.mim.gov.it/bisogni-educativi-speciali>
- 40) MIUR. STRUMENTI D’INTERVENTO PER ALUNNI CON BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI E ORGANIZZAZIONE TERRITORIALE PER L’INCLUSIONE SCOLASTICA. *Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della*

- Ricerca. 2012. URL: <https://www.mim.gov.it/documents/20182/0/Direttiva+Ministeriale+27+Dicembre+2012.pdf/e1ee3673-cf97-441c-b14d-7ae5f386c78c?version=1.1&t=1496144766837>
- 41) MIM. L'inclusione degli alunni con disabilità: un punto di forza della scuola. *Ministero dell'Istruzione e del Merito*. 2020. URL: <https://www.istruzione.it/inclusione-e-nuovo-peil/>
- 42) MIM. Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA). *Ministero dell'Istruzione e del Merito*. 2018. URL: <https://www.mim.gov.it/disturbi-specifici-dell-apprendimento-dsa->
- 43) Italia. LEGGE 8 ottobre 2010, n. 170. Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico. *Gazzetta Ufficiale N. 244 del 18 Ottobre 2010*. 2010. URL: [https://www.istruzione.it/esame\\_di\\_stato/Primo\\_Ciclo/normativa/allegati/legge170\\_10.pdf](https://www.istruzione.it/esame_di_stato/Primo_Ciclo/normativa/allegati/legge170_10.pdf)
- 44) MIM. Alunni con disabilità. *Ministero dell'Istruzione e del Merito*. 2018. URL: <https://www.mim.gov.it/web/guest/alunni-con-disabilita>
- 45) MIUR. Strumenti di intervento per alunni con Bisogni Educativi Speciali. A.S. 2013/2014. Chiarimenti. Prot. n. 2563. *Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca*. 2013. URL: [https://www.istruzione.it/allegati/prot2563\\_13.pdf](https://www.istruzione.it/allegati/prot2563_13.pdf)
- 46) P Schober, T R Vetter. Nonparametric Statistical Methods in Medical Research. *Anesth Analg*. 2020;131(6):1862-3. doi: 10.1213/ANE.00000000000005177.
- 47) M R Sheldon, M J Fillyaw, W D Thompson. The use and interpretation of the Friedman test in the analysis of ordinal-scale data in repeated measures designs. *Physiother Res Int*. 1996;1(4):221-8. doi: 10.1002/pri.66.
- 48) F Habibzadeh. The P Value: What It Is and What It Is Not. *J Korean Med Sci*. 2025;40(44):e321. doi: 10.3346/jkms.2025.40.e321.
- 49) T Dahiru. P – VALUE, A TRUE TEST OF STATISTICAL SIGNIFICANCE? A CAUTIONARY NOTE. *Ann Ib Postgrad Med*. 2008;6(1):21-6. doi: 10.4314/aipm.v6i1.64038.

50) IIS Primo Levi. La storia. *Istituto di Istruzione Superiore Primo Levi Vignola*. 2026.

URL: [https://www.istitutolevi.edu.it/la\\_storia/index.htm](https://www.istitutolevi.edu.it/la_storia/index.htm)