

---

# Il gioco nell'intervento neuro e psicomotorio in età evolutiva

**Rita Abrunzo**

TNPEE, Dottore Magistrale in Scienze Riabilitative delle Professioni Sanitarie, Fondazione Serena Onlus – Centro Clinico NeMO, Azienda Ospedaliera dei Colli – Ospedale Monaldi, Napoli.

## *Sommario*

*Il bambino che cresce comincia a giocare: il gioco e l'azione spontanea sono i veicoli principali del processo di sviluppo, motivo per il quale sono al tempo stesso i punti di partenza e gli elementi centrali dell'osservazione, valutazione e trattamento neuro e psicomotori in età evolutiva. Diversi autori si sono occupati della descrizione del fenomeno gioco e della sua evoluzione nella crescita del bambino, ma pochi ancora sono gli strumenti quantitativi e standardizzati in dotazione dei terapisti in grado di analizzare e valutare le componenti del gioco, in maniera tale da ritenerle come assunti di base per l'approccio terapeutico-riabilitativo, in termini di obiettivi di trattamento a breve, medio e lungo termine.*

## *Parole chiave*

*Gioco, Giocattoli, Sviluppo, Età evolutiva, Terapia neuro e psicomotoria.*

## Introduzione

*Giocare* è una funzione vitale e un diritto del bambino, oltre a essere un'attività piacevole ed essenziale che contribuisce alla costruzione soggettiva. Il gioco rappresenta un veicolo fondamentale per favorire lo sviluppo di competenze cognitive e sociali nel bambino, in aggiunta a quelle più prettamente senso-motorie. I piccoli trascorrono la maggior parte del loro tempo libero a giocare; se non sono nel mezzo di una routine, stanno giocando con le persone e gli oggetti attorno a sé. Il momento del gioco ha varie funzioni importanti, poiché i bambini lo utilizzano per sviluppare nuove abilità, ma anche per esercitarsi in quelle che padroneggiano già; inoltre, i bambini utilizzano il gioco anche per allenare le competenze sociali. Il gioco è indispensabile per lo sviluppo *intellettivo, motorio* e *affettivo* del bambino e costituisce la sua via naturale di espressione, nonostante il «giocare per il semplice piacere di giocare» diventi il suo valore principale. Attraverso il gioco, il piccolo impara a dominare e conoscere il suo corpo e le sue funzioni, orientarsi nello spazio e nel tempo, manipolare e costruire, stabilire relazioni con gli altri e comunicare. Nonostante l'adulto giochi, comunque, il gioco per lui non ha lo stesso significato: per l'*adulto* implica piacere e allo stesso tempo è collegato all'ozio, al

riposo, alla distrazione e al sollievo rispetto a preoccupazioni e compiti quotidiani; per il *bambino*, invece, il gioco è la *vita*. Si è scelto in questo lavoro di focalizzare l'attenzione sulle componenti della funzione del gioco, considerate nell'implicazione riabilitativa, nello sforzo di un'analisi metodologica mirata alla neuro e psicomotricità, nell'auspicio di fornire ai Terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva (TNPEE) un valido e utile momento di approfondimento e riflessione metodologico e formativo.

## Materiali e metodi

È stata effettuata una *revisione narrativa* della letteratura scientifica relativa al gioco, alle sue caratteristiche e al suo sviluppo in età evolutiva. Nella fase di *searching*, si sono impiegati i motori di ricerca scientifici *Google Scholar* e *Google Books* ed è stato utilizzato l'operatore booleano *AND* per combinare le parole chiave. I risultati della ricerca bibliografica sono stati selezionati in base a filtri di *accessibilità gratuita del testo libero* e di pubblicazione *entro gli ultimi 5 anni*. Inoltre, si sono consultate le principali riviste in *open access* fruibili sul web dedicate alla professione del TNPEE e alla psicologia dello sviluppo, nonché i più salienti testi di riferimento delle stesse discipline.

## Definizioni e teorie sul gioco

Non è semplice definire il gioco (Wille e Ambrosini, 2010). Nel corso del tempo, fino a oggi, numerosi autori hanno tentato di trovare una definizione completa e universale, ma ancora oggi non esiste. Dal Lago e Rovatti (1993) affermano che il gioco è di certo uno spazio separato, guadagnato alla realtà, un territorio a parte della quotidianità, ma non un'oasi della gioia come lo chiama Fink (1986); piuttosto un'isola precaria, incerta, inquieta secondo alcune definizioni di Caillois (1995). Il gioco è una zona in cui la realtà entra trasformata e con la quale è necessario mantenere un aggancio. Infatti, il gioco svanisce se la realtà della vita quotidiana vi entra in modo troppo massiccio, così come se non vi entra affatto: il gusto del gioco sta proprio nell'essere sul confine di ciò che potrebbe essere vero, ma non lo è, con la piena consapevolezza del giocatore che lo conduce. Caillois propone una suddivisione del gioco in quattro categorie principali (figura 1), a seconda che predomini il ruolo della competizione (*agon*), del caso (*alea*), del simulacro (*mimicry*) o della vertigine (*ilinx*). Il gioco assolve la sua funzione evolutiva mantenendosi sospeso tra realtà e fantasia (Ambrosini e Pellagatta, 2012). L'equilibrio ludico è dato da una particolare distanza dalla realtà e da una sottile tensione; da esso scaturiscono diverse tipologie di giochi di abilità e di interazione, simbolici e di fortuna, percettivi e di vertigine alla ricerca di quel voluttuoso panico che si crea tra temporanee perdite di equilibrio e il suo ristabilimento.

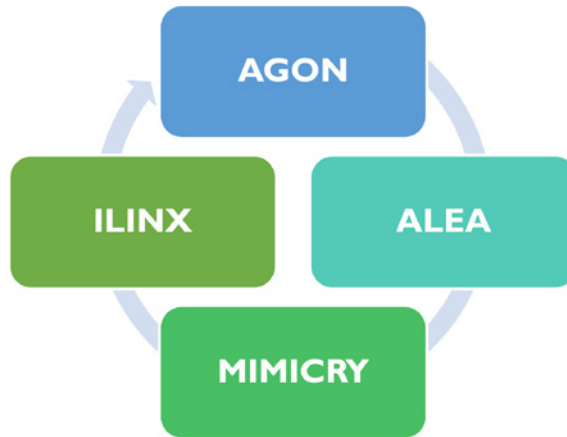


Fig. 1 – La ruota del gioco secondo Caillois (Ambrosini e Pellagatta, 2012).

Il gioco è un fenomeno biologico basale, un'attività spontanea praticata funzionalmente allo scopo di generare piacere, un bisogno insopprimibile comune a tutti gli individui e a tutte le età. Giocare è la condizione in cui il bambino cerca e trova nuove emozioni, in cui realizza nuove esperienze, il modo più semplice, più efficace e più piacevole per apprendere e per modificarsi (Ferrari, 1994). Il bambino che gioca abita, secondo Winnicott (1974), un'area che resta fuori dall'individuo, ma non è ancora il mondo esterno, un luogo dove egli può raccogliere oggetti e fenomeni della realtà esterna e porli al servizio della propria realtà interna. Questo spazio intermedio fra il mondo intra-personale e il mondo extra-personale, fra l'individuo e l'ambiente, fra il soggettivo e l'oggettivo, cresce e si differenzia con lo sviluppo della conoscenza. In esso, ciascuno può cercare e trovare rifugio, sicuro di non essere inseguito e raggiunto. Giocare è dunque una maniera di trattare la realtà in forma soggettiva, rimodellandola a proprio piacimento attraverso la fantasia. Per questo, in termini di proiezione dei desideri, Freud (1977) considera la funzione del gioco come un trionfo sulla realtà e giunge a definirlo «un'attività fantasmatica che si accende sugli oggetti reali» (Freud, 1977). In questa prospettiva acquistano rilievo i contenuti inconsci che per molti aspetti accomunano il gioco al sogno, entrambi originati dal bisogno di riuscire a soddisfare i propri desideri, superando i vincoli imposti dal principio di realtà (Chade e Bastia, 1994). Il gioco confina con l'*arte* di cui condivide la dimensione espressiva e la possibilità di trascendere e rimodellare la realtà. Il gioco confina con lo *sport*, cui l'accomunano il bisogno di condividere l'attività in modo competitivo e agonistico, la ricerca dei propri limiti per il piacere di superarli insieme al desiderio di misurarsi continuamente con se stessi e con gli altri: più il gioco è codificato, socializzato e istituzionalizzato, più si avvicina allo sport. Il gioco confina con il *lavoro* per la dimensione costruttiva legata alla capacità di portare avanti l'azione per piani prestabiliti

con piacere anticipatorio e crescente del risultato finale. Dal lavoro vero, che il bambino incontra con la scuola, lo separano la mancanza del dovere, restando il gioco un'attività spontanea, libera di essere scelta tra varie possibilità, iniziata o conclusa a piacimento, e l'assenza del profitto, essendo il gioco un'attività totalmente disinteressata. Secondo Cioni (1994), giocare non è perciò un intervallo tra attività più importanti e neppure un modo per far passare il tempo o per auto gratificarsi, ma è la strada dello sviluppo cognitivo e affettivo, la situazione privilegiata e la condizione in cui il bambino manifesta tutte le sue potenzialità percettive, motorie e motivazionali. Vygotskij (1972) considera il gioco come motivazione all'azione e non solo come sviluppo del pensiero, come fa invece Piaget (1972). L'azione svolge un ruolo importante sia nella relazione con l'esterno (il bambino nel gioco simbolico non evade dalla realtà, ma se ne appropria ulteriormente), sia nella relazione con l'interno (il bambino impara ad agire con i significati e prepara in questo modo il pensiero astratto). Infine, secondo Piaget, perché un'attività possa essere considerata gioco deve rispondere ai seguenti criteri: (1) essere spontanea, (2) avere in sé stessa la propria finalità, (3) indurre una forte motivazione verso di essa e (4) produrre piacere nella sua esecuzione (figura 2).

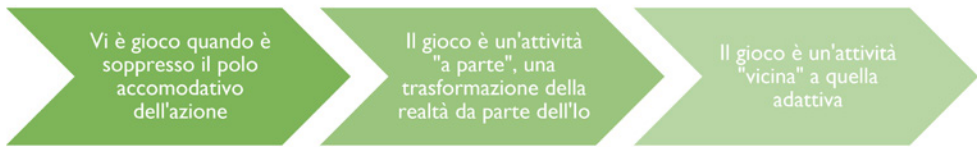


Fig. 2 – Caratteristiche peculiari del gioco secondo Piaget (Ambrosini e Pellagatta, 2012).

Egli propone di distinguere nello sviluppo del bambino classi diverse di gioco in rapporto ai periodi di sviluppo dell'intelligenza dal senso-motorio al formale: (1) gioco di esercizio (II - V stadio senso-motorio); (2) gioco simbolico o di finzione (a partire dal V stadio senso-motorio); (3) gioco di regole (stadio operatorio concreto).

## Caratteristiche psicologiche del gioco

Il termine gioco non designa un unico comportamento, univocamente determinato. Sotto la voce *gioco* dobbiamo includere diversi fenomeni, le cui forme sono culturalmente determinate nel corso dello sviluppo ma che conservano, al tempo stesso, alcune caratteristiche e funzioni non esclusivamente specifiche della specie umana. La forma più sofisticata, rappresentata dall'agire per finta, compare anche nel repertorio comportamentale animale. Al pari di numerosi altri fenomeni psicologici complessi, il gioco è

caratterizzato da un'elevata variabilità individuale. La variabilità si spiega tenendo conto dell'interazione tra numerosi fattori, alcuni distali, *lontani dalla testa del bambino*, quali le condizioni socio-economiche, la cultura di appartenenza, la rete di parentela, e altri invece prossimali, più *vicini* al bambino, quali l'età, il genere, la maturazione e l'efficienza a livello neurologico e motorio, le capacità cognitive e le abilità linguistiche (predittore stabile della tipologia e della complessità cognitiva del gioco).

Gli aspetti psicologici implicati nell'azione ludica possono essere descritti come la combinazione di sei componenti diverse (Baumgartner, 2018).

1. *Motivazione intrinseca*: è uno dei più importanti caratteri distintivi del gioco. Nel gioco non vi è altra giustificazione che il gioco stesso e non vi sono pressioni esterne o attese sociali che inducono tale comportamento: si gioca per il piacere di farlo.
2. *Priorità dei mezzi sul fine*: cioè il procedimento è più importante del risultato. Non a caso, osservando i bambini, vediamo che il tempo da essi dedicato al gioco vero e proprio è il più delle volte di gran lunga inferiore a quello speso nei preliminari. In ragione della sua indipendenza dal risultato, il gioco mette al riparo dalla frustrazione: il rischio di insuccesso, infatti, insito in molte attività, non fa parte del gioco e i problemi che eventualmente si verificano non creano difficoltà, ma possono diventare nuove occasioni ludiche; è in questo modo che la frustrazione viene «agita» e accettata nella sua trasformazione, essendo il gioco anche un modo, ludico appunto, per imparare a reggere la frustrazione.
3. *Dominanza dell'individuo rispetto alla realtà esterna*: nel caso dell'esplorazione la direzione del comportamento è dallo stimolo esterno all'organismo, mentre nel gioco accade il contrario. L'esplorazione serve a ottenere informazioni e a ridurre il grado di incertezza; il gioco, invece, segue temporalmente l'esplorazione, produce eccitazione e stimola la fantasia, non essendo vincolato dalla realtà fattuale;
4. *Non letteralità del gioco*: nel gioco il bambino può esplorare nuovi possibili significati trattando gli oggetti come se fossero qualcosa d'altro. La non letteralità dell'azione non è data una volta per tutte, ma è oggetto di continue verifiche e negoziazioni che dimostrano quanto i bambini siano ben consapevoli di muoversi in una zona dai confini molto labili.
5. *Libertà dai vincoli*: le regole, quando vi sono, non sono già date, ma vengono negoziate dai giocatori stessi che si accordano sul come giocare insieme.
6. *Coinvolgimento attivo* dei bambini: ogni tipo di gioco richiede un impegno da parte del giocatore anche se di livello variabile tra un comportamento ludico e l'altro, tra i contesti e le funzioni delle diverse forme di gioco. Nel sottolineare il carattere attivo si intende essenzialmente differenziarlo da altri stati passivi quali possono essere l'ozio, il fantasticare o il ciondolare, che sono altrettanto tipici dell'età infantile.

## Gioco e riabilitazione

È facile riconoscere come la capacità di giocare sia una delle funzioni primariamente compromesse dai disturbi dell'età evolutiva. Più di altre attività, il gioco spontaneo rivela la povertà motoria del bambino, il peso dei suoi disturbi percettivi, neuromotori, cognitivi, comportamentali e soprattutto la fragilità della sua motivazione, espressione della difficoltà di ricavare piacere dall'agire. Il gioco del bambino con disturbi neuro evolutivi resta semplice e primitivo, rivela l'immaturità delle pulsioni e delle fantasie, diviene spesso rigido e ripetitivo, testimonia la povertà simbolica del soggetto e la difficoltà dell'adulto portatore di cura a fornirgli un aiuto adeguato. Inoltre, viene resa evidente la modalità povera e limitata del bambino di interagire con il proprio ambiente, con le sue cose, con le sue regole, con le sue persone. Poiché il gioco è l'attività del bambino meno codificata di tutte, frequentemente in esso la sua richiesta di aiuto risulta inadeguata e la nostra offerta altrettanto povera e superficiale. Per far giocare un bambino, specie in presenza di disabilità, è necessario saper creare un idoneo setting con specifiche regole:

- il gioco proposto deve essere adeguato alle capacità del bambino e solo leggermente superiore a quanto già sperimentato in precedenza;
- deve consentire stupore ed emozione, gioia e soddisfazione. Deve sempre eccitare, ma in modo non eccessivo per la pericolosità di un risveglio istintuale incontrollato;
- deve lasciare spazio all'illusione creativa, cioè a un favorevole allontanamento dalla realtà che conceda qualche possibilità in più al giocatore;
- il gioco deve contenere una relazione personale che richiami quella primaria con le figure parentali, perché non c'è gioco senza relazione e senza processi transazionali;
- deve essere un'espressione libera e diretta del sé e quindi del proprio vissuto, deve mantenere i requisiti essenziali della spontaneità e dell'imprevedibilità e deve rimanere personale e legato alle proprie esperienze, ovvero non essere troppo guidato. Se così è, rischia infatti di essere un'esperienza regressiva e deviante, spesso inutile, talvolta dannosa;
- deve permettere e sollecitare scelte alternative di oggetti, azioni, relazioni, regole e vincoli;
- deve essere ricco di esperienze motorie e di emozioni percettive;
- deve sempre portare al piacere del risultato, perché possa essere vero gioco e motivazione di se stessi, nonché strumento di apprendimento, poiché per apprendere è sempre necessaria un'esperienza positiva di piacere del risultato.

Oltre alle regole *per un buon gioco*, esistono delle regole *per far giocare*:

- aver voglia di giocare con il bambino e provare piacere nel farlo;
- mettere il bambino a proprio agio, lasciargli esprimere le proprie preferenze, negoziare con lui le regole e gli strumenti, farlo sempre sentire protagonista e padrone di decidere;

- esplicitare prima, ma verbalizzare quanto avvenuto solo successivamente per rinforzare la sua autostima attraverso l'importanza dell'esperienza compiuta e il valore dei risultati raggiunti;
- offrire spazi, tempi, occasioni e possibilità sufficienti perché il bambino possa liberamente giocare nell'ambito della sua vita quotidiana;
- far in modo che il gioco del bambino si sviluppi in un vissuto sociale positivo, nel senso che esso venga considerato una cosa seria, al quale dare giusta importanza e sul quale manifestare un adeguato interesse (Bertolini, 1988);
- offrire tutti gli strumenti necessari perché il gioco con la realtà non sia elusivo rispetto a quest'ultima e neppure settoriale. Ciò significa che il bambino deve poter agire vari oggetti reali con tutte le loro qualità e caratteristiche di natura, forma, colore, peso e superficie;
- essere partecipi, propositivi, coinvolgenti, complementari, attenti a suggerire più che correggere, a dare spazio più che a limitare, a consentire iniziativa più che a dirigere. Saper mantenere la distanza necessaria, ricordando che un eccessivo intervento nel gioco, specie se con intenti correttivi, denuncia la sostanziale incapacità dell'adulto di accettare la propositività del bambino, espressione del suo libero pensiero. L'adulto deve saper mantenere un equilibrato alternarsi tra un personale coinvolgimento nell'attività ludica e una sua assenza da essa;
- combattere le stereotipie, l'inerzia e la passività (come l'eccitazione eccessiva e l'angoscia);
- non «bombardare», ma scegliere giochi ricchi di esperienze significative;
- sollecitare il riconoscimento degli effetti dell'azione su se stessi e sull'ambiente;
- sostenere l'attività simbolica e saperne interpretare i messaggi.

I giochi possono essere semplicemente usati e controllati, oppure analizzati e compresi nei loro costituenti. Un gioco è cognitivamente utile nell'ambito della terapia se nel corso della seduta l'oggetto ludico si presta a essere utilizzato in modi diversi per uno stesso scopo o per scopi diversi. Il terapeuta deve utilizzarlo per proposte cognitive che favoriscano l'esecuzione di un compito a prescindere dalla consapevolezza dei processi implicati (Sabbadini, 1994). Ai fini terapeutici il gioco non può essere lasciato completamente alla spontaneità del bambino, è sempre finalizzato verso qualche obiettivo terapeutico connesso allo sviluppo delle funzioni adattive. Tuttavia, attraverso il gioco si può rendere più accettabile ed efficace la terapia, aumentando la motivazione e quindi la maggiore capacità del bambino di apprendere e di modificarsi. Punto nodale è stabilire se e quando si possano accettare le proposte del bambino o quanto tutto debba essere vincolato alle decisioni del terapeuta: di sicuro, materiali e regole devono essere conosciuti, concordati e condivisi da entrambi. L'uso di materiali e di giocattoli che appartengono al mondo reale del bambino garantisce la comprensione dello scopo da parte del soggetto e l'elicitazione della sua intenzione, elementi essenziali per qualsiasi apprendimento. A fronte di chi preferisce lavorare con materiali dedicati, i ben noti sussidi, è da preferire

la scelta di giochi e giocattoli selezionati tra quelli di uso comune. Compito difficile per il riabilitatore è riconoscere nei materiali comuni, o in giochi tradizionali, le condizioni e le modalità necessarie per raggiungere lo scopo terapeutico. È forse la consapevolezza della complessità sottostante il «semplice» giocare a far nascere la tentazione di costruire giochi e giocattoli sempre più specifici e specializzati, nel tentativo di isolare una funzione e di rendere, come si dice in neuropsicologia, l'esercizio il più «pulito» possibile. Ciò costituisce assai spesso un'illusione, in quanto è il soggetto stesso dell'azione, il bambino, ad avere un funzionamento complesso e integrato; inoltre, l'azione evocata dall'esercizio è difficilmente separabile dal contesto nel quale essa viene espressa. Il problema essenziale è infatti legato alla possibilità per il bambino di trasferire gli apprendimenti dal contesto terapeutico specifico a quello quotidiano. Ciò che il bambino apprende in terapia attraverso l'uso di sussidi dedicati e specifici limita l'esperienza della generalizzazione, che è il vero scopo della riabilitazione. L'intervento del terapeuta può rendersi necessario per fornire:

- una *facilitazione motoria*, dirigendo la selezione delle prestazioni più adeguate per quella azione;
- una *facilitazione percettiva*, indirizzando e vincolando l'attenzione;
- una *facilitazione cognitiva*, suggerendo le istruzioni e le indicazioni necessarie per uno svolgersi corretto dell'azione e per un uso adeguato degli strumenti e degli oggetti.

## Classi di gioco in riabilitazione

Fra le diverse proposte la più consona alla realtà della riabilitazione infantile è quella di Erikson (1966), che distingue tre classi di gioco (figura 3).

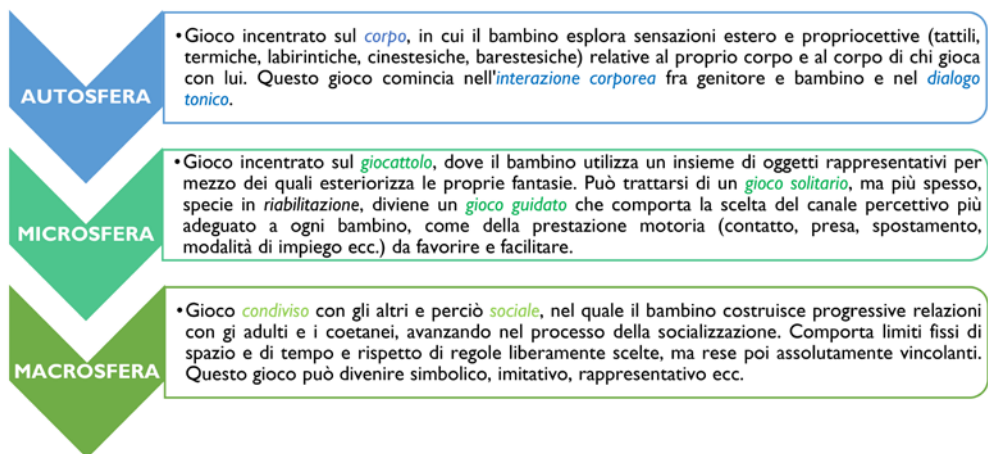


Fig. 3 – Classi di gioco secondo Erikson (Ferrari, Lodesani e Muzzini, 1994).



Nel trattamento dei bambini piccoli o molto gravi il primo luogo di incontro tra terapeuta e bambino non può che essere il corpo stesso del bambino, che viene contenuto, toccato, accarezzato, mosso dolcemente e ricomposto, dondolato e aiutato a riallinearsi. Il corpo del terapeuta deve allora saper essere altaiena, dondolo, scivolo, giostra, cuscino, ostacolo e protezione, barriera e supporto, elemento di perturbazione e bastione di difesa, spazio di adattamenti posturali e trampolino per spostamenti anche modesti. Al ritmo del movimento prodotto e restituito resta affidata la continuità del dialogo tonico fra terapeuta e bambino. Con il crescere della tolleranza percettiva al movimento nasce il desiderio di muoversi e di sperimentare la variabilità dei gesti e delle posture come fonte inesauribile di piacere. Allora il corpo del terapeuta si apre e si allontana, diventando un punto di appoggio, un ostacolo da superare, un ponte sotto cui passare, una montagna dietro cui nascondersi, un contenitore dove rifugiarsi e infine un centro di attrazione, attorno al quale il bambino potrà girare e dal quale si allontanerà per esplorare progressivamente lo spazio intorno. Progressivamente con la conquista dell'indipendenza motoria il bambino potrà realizzare giochi di integrazione senso motoria, specialmente visuo-manuale (disegnare, costruire), ai quali andranno affiancandosi successivamente vere e proprie tempeste sensoriali (correre, tuffarsi, saltare).

## Tipi di gioco

È molto difficile costruire una classificazione significativa ed esaustiva dei diversi tipi di gioco del bambino per la molteplicità delle variabili in campo e la ricchezza dei criteri utilizzabili per l'analisi. Può essere di aiuto tuttavia citare alcune tipologie, utilizzabili in riabilitazione, seguendo un criterio maturativo e di aumento della complessità.

- *Presenza-assenza reiterata dell'oggetto amato*: generano piacere ed eccitazione, aiutano a contenere i livelli di angoscia e insegnano al bambino a separarsi gradualmente dall'adulto. In riabilitazione consentono al terapeuta di assumere un ruolo frontale nei confronti del bambino, allontanandosi dal suo corpo.
- *Far finta di*: gioco simbolico di simulazione di una situazione reale già conosciuta e giudicata interessante. Serve per la conoscenza e il controllo della realtà, permette la fuga dalla noia e dalle frustrazioni, l'elaborazione e la soddisfazione delle pulsioni, la riproduzione delle emozioni più gradite. Giocattoli a imitazione della realtà (ad esempio, bambole) o riproduzioni di oggetti realmente utilizzati nei vari mestieri (ad esempio, pentole/attrezzi) comportano il possesso delle funzioni simboliche e facilitano una rappresentazione mentale a partire da azioni reali, evitando il bisogno di ricorrere eccessivamente alla simulazione e alla simbolizzazione. In riabilitazione è questa la forma di gioco più utilizzata perché consente più facilmente al bambino un apprendimento dall'esperienza e al terapeuta una simulazione della realtà.

- *Causa-effetto*: può trattarsi di un gioco di sole regole (ad esempio, nascondino) o più facilmente dell'impiego di giocattoli strutturati (ad esempio, la fattoria degli animali), o delle due cose insieme quando si utilizzano giocattoli semi-strutturati (ad esempio, giochi con la palla).
- *Costruire, incastrare, assemblare, montare*: sono giochi di abilità e di destrezza, realizzati con materiali semi-strutturati che consentono sempre nuove invenzioni all'interno di regole e di combinazioni fisse, che il bambino deve capire e accettare. In riabilitazione costituiscono la base per il perfezionamento delle abilità manipolative e per lo sviluppo delle prassie.
- *Risoluzione di problemi e completamento di compiti*: può consentire un gioco solitario rivolto agli oggetti o all'ambiente, o un gioco guidato. È in questa direzione che il bambino sviluppa interesse per il disegno e, attualmente, per i videogiochi. Questi ultimi in particolare possono rivelarsi utili in riabilitazione per l'acquisizione della dimensione temporale del movimento e per la costruzione del ritmo.
- *Esplorazione (intesa come graduale allargamento del proprio universo di conoscenze)*: è possibile solo con oggetti e in ambienti già noti. Rappresenta per eccellenza un'iniziativa spontanea del bambino e per questo risulta scarsamente utilizzabile in riabilitazione.

## *Gioco e giocattoli*

Gli strumenti fisici essenziali per poter condurre il gioco sono i *giocattoli*, definibili come tutto ciò che consente, facilita e favorisce l'atto del giocare. Diventano giocattolo il corpo dell'adulto come il corpo del bambino, l'oggetto occasionale (l'acqua, la farina, la sabbia, un sasso, una scatola, un arnese del vivere quotidiano ecc.) e naturalmente quanto è stato predisposto o costruito allo scopo (bambole, trenini, animali, costruzioni, ecc.). Il giocattolo è un oggetto transizionale, che simbolizza un viaggio in due direzioni: una intesa a creare la realtà oggettiva dell'oggetto, l'altra protesa a creare la realtà oggettiva del soggetto, dell'io sono. La prima dote di un buon giocattolo deve essere quella di non compiere esso stesso il gioco, di non sostituirsi al gioco del bambino, ma deve prestarsi ai desideri del bambino stesso che realizza il gioco e non deve limitarne l'attività creatrice; deve diventare compagno di gioco in quanto evoca e suggerisce possibilità diverse, stimola l'attività fantastica e l'assunzione di ruoli (Chade e Bastia, 1994). Ciò che rende un gioco o un giocattolo più o meno adatto, più o meno efficace ai fini del trattamento non è la sua perfezione tecnica, ma la corrispondenza delle sue caratteristiche allo scopo prefissato. I bambini possono giocare con o senza giocattoli, ma in tal caso richiedono uno spazio e generalmente almeno qualche oggetto, in particolare quando sono piccoli. Inoltre, i giocattoli devono essere sicuri e cioè il bambino deve poterli usare in autonomia, senza andare incontro ad alcun rischio. Si possono, pertanto, differenziare i materiali di gioco, in altre parole gli oggetti, nel modo seguente:

- *Oggetti strutturati*: cioè definiti e vincolati, sono costruiti secondo regole determinate dalle caratteristiche strutturali e costitutive (forma, dimensione, materiale ecc.), per cui stimolano un solo tipo di risposta predeterminata secondo la quale a un'azione corrisponde una reazione sempre uguale. Consentono, dunque, di far più facilmente apprendere al paziente la relazione causa-effetto, movimento-percezione, azione-reazione (ad esempio, carillons, giocattoli luminosi, ecc.).
- *Oggetti semi-strutturati*: sono costituiti da una pluralità di elementi con caratteristiche variamente combinabili, si prestano a usi diversi in relazione alle capacità che si intendono sviluppare e all'età del bambino (ad esempio, pallone).
- *Oggetti non strutturati*: sono materiali «neutri», cioè generici e poco differenziati (ad esempio, cuscini, tappeti, stoffe, ecc.) e perciò facilmente reinventabili dal bambino stesso, che ne moltiplica il campo di impiego seguendo le sue caratteristiche e le capacità del terapeuta di modificarli, integrarli e agirli sulla base del progetto terapeutico per quell'individuo.

## Terapia neuro e psicomotoria e gioco

L'azione del TNPEE nell'incontro con il bambino è prevalentemente attuata sostenendo l'attività spontanea del bambino e il gioco nelle sue diverse forme, in quanto vettori principali del processo di sviluppo, riconoscendo un ruolo centrale alla sua azione e al senso di efficacia. L'area di gioco va intesa come uno spazio in cui le progressive acquisizioni e gli apprendimenti si possano via via integrare, a partire dal riconoscimento dell'altro, in una dimensione che apre il bambino a uno spazio simbolico di condivisione di stati emotivi e mentali. Altro principio fondante è rappresentato dalla specifica attitudine del TNPEE a privilegiare l'interazione mediata dall'esperienza del corpo come condizione primaria per l'integrazione delle relazioni interpersonali e delle funzioni mentali. Progressivamente, attraverso la sintonizzazione dell'adulto sugli indici espressivi del bambino, è possibile individuare lo specifico profilo interattivo di quest'ultimo e fissare gli obiettivi evolutivi dell'intervento terapeutico per il cui raggiungimento ci si avvale dell'attivazione delle seguenti aree di gioco (Bonifacio, Gison e Minghelli, 2012) (tabella 1).

- *Giochi di attivazione sociale*, che riguardano tutte quelle interazioni che nello sviluppo tipico si manifestano a partire dai primi mesi di vita sotto forma di giochi faccia a faccia, tra l'adulto e il bambino, in cui prevalgono mutui processi di regolazione, di attenzione e di scambi comunicativi, sostenuti dalla reciproca organizzazione tonico-posturale e dal dialogo tonico.
- *Giochi di esplorazione e uso sociale dell'oggetto*, anch'essi presenti sin da primi mesi di vita e rappresentati dalla capacità del bambino di rivolgere lo sguardo all'oggetto presentatogli dall'adulto e attivare schemi di afferramento.

- *Giochi senso-motori a valenza rappresentativa*, che coinvolgono prevalentemente il corpo e il movimento: si tratta di schemi che nello sviluppo tipico si manifestano attraverso azioni quali apparire/scompare, scappare/essere presi, entrare/uscire, giochi di caduta e simili.

TABELLA 1

Aree di gioco (Bonifacio, Gison e Minghelli, 2012)

GIOCHI DI ATTIVAZIONE SOCIALE	GIOCHI SENSO-MOTORI A VALENZA RAPPRESENTATIVA	GIOCHI DI ESPLORAZIONE E USO SOCIALE DELL'OGGETTO
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rispecchiamento (imitazione delle azioni svolte dal bambino)</li> <li>• Amplificazione/riduzione ed enfattizzazione degli indici espressivi (riferite all'intensità)</li> <li>• Rallentamento/accelerazione (riferite al ritmo dell'interazione)</li> <li>• Regolazione del contatto</li> <li>• Stimolazione, condivisione e contenimento dello scambio emozionale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Introduzione di contenuti emotivi: stupore, paura, gioia</li> <li>• Sollecitazione di schemi pre-simbolici (apparire/scompare, perdere/riappropriarsi, scappare/essere inseguito)</li> <li>• Sostegno alla costruzione di immagini mentali (immagine del proprio corpo attraverso il dialogo tonico)</li> <li>• Accogliere e attuare anche su di sé trasformazioni toniche, motorie ed emozionali</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atteggiamento tonico-posturale adattato allo scambio e alla condivisione (per esempio, stando seduto)</li> <li>• Osservazione delle competenze esplorative dell'oggetto, sul piano sia reale sia simbolico</li> <li>• Sollecitazioni orientate a favorire esperienze sensoriali intenzionali</li> <li>• Stimolazione delle capacità di apprendimento (classificazione, categorizzazione, problem solving -&gt; distinguere e dividere, ovvero categorizzare, oggetti come monete di diverso colore)</li> </ul>

Queste attività fanno parte del cosiddetto *sistema di attitudine* del TNPEE, che permette l'individuazione di facilitazioni altamente individualizzate. Il terapeuta ha il compito di ricondurre il gioco a obiettivi ben definiti in base al programma terapeutico specifico del bambino. Dunque, in quanto finalizzato allo sviluppo delle funzioni adattive, il gioco è in questo caso *guidato e condiviso*. Non dobbiamo inoltre dimenticare che è importante che i bambini giochino da soli. Il gioco con gli adulti e con il terapeuta è un'importante forma di comunicazione, ma il giocare solo permette che il bambino dia libero corso alla sua fantasia senza dipendere dallo sguardo, dalle aspettative e dal giudizio dell'altro. Non di meno permette a noi terapisti di analizzare la natura e le caratteristiche del gioco condotto dal bambino in maniera autonoma (e non guidata e/o strutturata). In particolare, nel *gioco libero* è fondamentale tener presenti le seguenti connotazioni (Venuti, 2001; 2003):

- *Scelta dei materiali*: il bambino sceglie un giocattolo o una particolare tipologia di giocattoli o non sceglie niente;
- *Comportamento sociale nei confronti dell'adulto*: il bambino rimane lontano da quest'ultimo oppure lo coinvolge attivamente nella sua sequenza d'azione;

- *Orientamento dell'attività di gioco*: può essere di tipo senso-motorio e manipolativo, prassico-costruttivo, o di tipo funzionale oppure può essere svolto mediante il far finta;
- *Comportamento in risposta all'iniziativa sociale dell'adulto*: il bambino può seguire l'azione dell'adulto semplicemente con lo sguardo, o chiedere di ripetere un'attività divertente oppure può ignorare la sua condotta;
- *Imitazione*: il bambino tenta di imitare l'adulto, o risponde in qualche maniera all'adulto che lo imita e fa capire di voler continuare quel tipo di gioco;
- *Sequenze sociali attese*: il bambino capisce le sequenze e si aspetta che l'adulto continui;
- *Alternanza*: si ricollega alla capacità di portare avanti una sequenza di gioco, utilizzando l'alternanza del turno con l'altro.

## Valutazione neuro e psicomotoria del gioco

Saper giocare assume un'importanza notevole per un buon terapeuta ma, anche rispetto alla valutazione del bambino, l'osservazione delle sue capacità nel gioco offre indicazioni essenziali correlabili al suo livello di sviluppo (Sabbadini, 2005). Il gioco è in grado di offrire all'esaminatore una serie di conoscenze in merito a diversi aspetti:

- l'attitudine del bambino a rapportarsi ai giochi, mostrando interesse per il gioco e per i materiali (inibizione, eccitazione) e le modalità con cui li usa (tutti insieme, uno dopo l'altro ecc.);
- la capacità di organizzare e, quindi, di effettuare il gioco, che indica la maturazione affettiva del bambino e il tipo di funzionamento mentale;
- la tematica del gioco (stereotipie, scene d'aggressione ecc.), riferita anche alla dimensione simbolica del gioco, per il suo alto significato proiettivo;
- la verbalizzazione che accompagna il gioco;
- l'abilità psicomotoria (armonia dei gesti, modalità di prensione, stabilità motoria);
- la tolleranza alle frustrazioni, che si può rilevare al momento di interrompere il gioco.

L'osservazione di tali caratteristiche permette di evidenziare non solo il livello di abilità raggiunte, ma anche quelle emergenti, che vanno a costituire la sua zona di sviluppo prossimale. Nel complesso, il gioco rappresenta una modalità privilegiata per valutare il profilo del bambino, per conoscere le caratteristiche del suo pensiero e per accedere al suo mondo interno. Le attività che il bambino svolge riflettono le sue capacità di organizzare i dati percettivi, gli schemi di conoscenza che possiede e il repertorio di comportamenti che gli permettono di agire sulla realtà esterna. Nel gioco, facendo riferimento alle tappe dello sviluppo ludico e alla teoria di Piaget, è possibile individuare un'evoluzione sequenziale, riportata sinteticamente in figura 4.

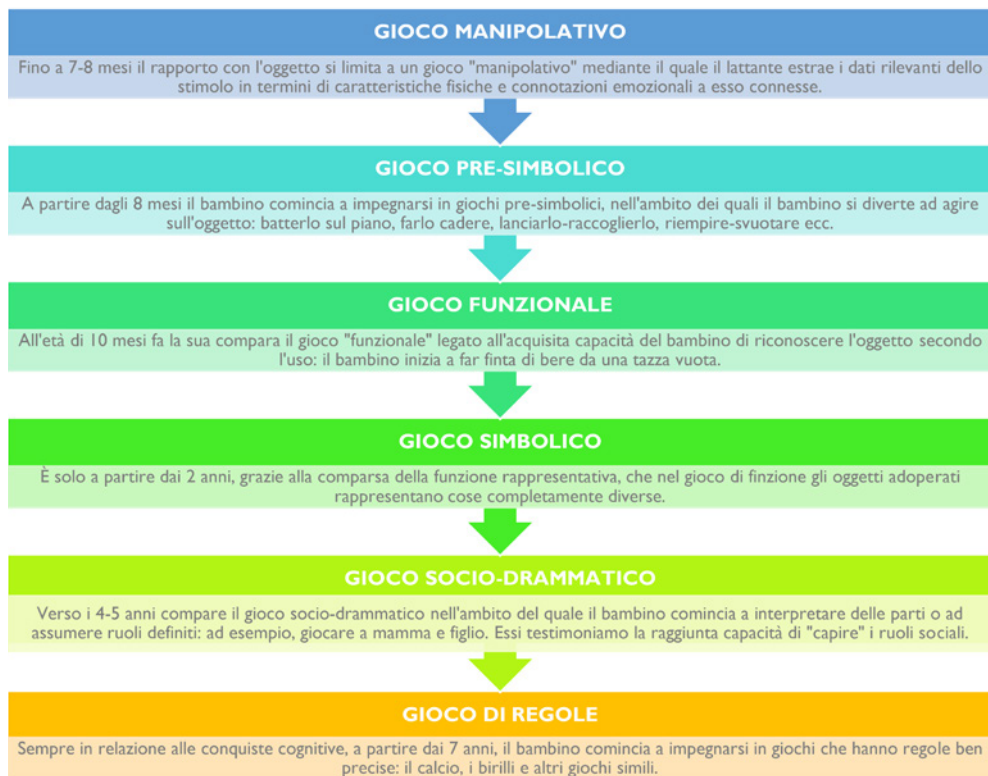


Fig. 4 – Tappe dello sviluppo ludico (Militerni, 2017).

La valutazione del gioco in terapia neuro e psicomotoria è per lo più qualitativa, non essendo attualmente disponibili strumenti di valutazione quantitativa e standardizzata. Nell'osservazione del gioco, si stimola il bambino a produrre il massimo livello di gioco di cui è capace, generalmente attraverso una prima familiarizzazione con i giocattoli messi a sua disposizione. Il terapeuta che osserva può dare dimostrazione di una serie di atti di finzione (ad esempio, bere, mangiare, lavare) indirizzati ad agenti diversi (sé, la bambola) e incoraggiare il bambino all'imitazione degli stessi, oppure lasciare il bambino libero di giocare spontaneamente con il materiale. Questo tipo di procedura di osservazione ci permette di individuare gli schemi e il tipo di gioco messi in atto dal bambino in base al suo livello di sviluppo, che possono essere schemi pre-simbolici semplici, nei quali il bambino dimostra di riconoscere l'uso corretto degli oggetti (ad esempio, si porta il telefono all'orecchio), schemi di gioco esteso oltre la propria persona (ad esempio, alla bambola: *gioco decentrato*); schemi di gioco rivolto a diversi agenti esterni in schemi di azione simbolici o in sequenza (*gioco combinato*).

## Conclusioni

Il gioco comprende diverse attività caratterizzate da una certa qualità del comportamento, si manifesta in varie forme durante l'intero arco di vita, ha una base biologica e una base culturale. Per far giocare il bambino, il terapeuta deve conoscere il percorso di sviluppo del soggetto e la complessità dei processi sottesi al gioco proposto. Egli deve prevedere quali abilità, quali capacità, quali competenze attiverà nel bambino proponendo proprio quella determinata proposta ludica, in quella data forma, secondo quelle definite regole. Obiettivo del trattamento non è educare ad abilità specifiche, ma a capacità adattive; per questo, la scelta degli oggetti in riabilitazione (sussidi, giochi, giocattoli) assume particolare rilevanza in quanto essi sono mediatori tra finzione e realtà, tra esercizio terapeutico e vera abilità. In definitiva, il gioco è uno strumento abilitativo e riabilitativo, ma anche e soprattutto un metodo per valutare lo sviluppo globale dell'individuo in età evolutiva.

### *Abstract*

*A child plays as he/she grows. Play and spontaneous action are the main vehicles for the developmental process, reason for which they are simultaneously a departure point and the central theme in observation, in evaluation and in childhood neuro psychomotor intervention. Many authors have described play and its evolution during a child's growth, but there is a scarcity of standardized quantitative tools. Their implementation would allow therapists to analyse, evaluate the components of play, and use them as a basis for objectives in a therapeutic-rehabilitative approach, be it short, medium or long-term treatment.*

### *Keywords*

*Play, Toys, Development, Developmental age, Neuro and psychomotor therapy.*

## Bibliografia

- Ambrosini C. e Pellagatta S. (2012), *Il gioco nello sviluppo e nella terapia psicomotoria*, Trento, Erickson.
- Baumgartner E. (2018), *Il gioco dei bambini*, Roma, Carocci.
- Bertolini P. (1988), *L'esistere pedagogico*, Firenze, La Nuova Italia.
- Bonifacio A., Gison G. e Minghelli E. (2012), *Autismo e psicomotricità: strumenti e prove di efficacia nell'intervento neuro e psicomotorio precoce*, Trento, Erickson.
- Caillois R. (1995), *I giochi e gli uomini - La maschera e la vertigine*, Milano, Bompiani.
- Camaioni L. e Di Blasio P. (2007), *Psicologia dello sviluppo*, Bologna, il Mulino.
- Chade J. e Bastia S. (1994), *Il gioco ed il giocattolo tra narrazione, riabilitazione ed ausili*, Relazione al convegno «Il contesto in riabilitazione: giochi, giocattoli e dintorni», Rimini.
- Cioni G. (1994), *Apprendimento motorio nel gioco*, Relazione al convegno «Il contesto in riabilitazione: giochi, giocattoli e dintorni», Rimini.

- Cramerotti S., Daffi G. e Maùti E. (a cura di) (2013), *Compio 2 anni: guida pratica per genitori*, Trento, Erickson.
- Dal Lago A. e Rovatti P.A. (1993), *Per gioco: piccolo manuale dell'esperienza ludica*, Milano, Raffaello Cortina.
- D'Odorico L. e Cassibba R. (2001), *Osservare per educare*, Roma, Carocci.
- Erikson E.H. (1966), *Infanzia e società*, Roma, Armando.
- Ferrari A. (1994), *A proposito del setting in riabilitazione*, Relazione al convegno «Il contesto in riabilitazione: giochi, giocattoli e dintorni», Rimini.
- Ferrari A., Lodesani M. e Muzzini S. (1994), *Gioco, giocattolo e dintorni in riabilitazione*, relazione al convegno «Il contesto in riabilitazione: giochi, giocattoli e dintorni», Rimini.
- Fink E. (1986), *Oasi della gioia. Idee per una antologia del gioco*, Salerno, Edizioni 10/17.
- Freud S. (1977), *Al di là del principio del piacere*, Torino, Bollati Boringhieri.
- Gross P. (1969), *Les Jeux des animaux*, in *Orientamenti filosofici e pedagogici*, Milano, Marzorati.
- Militerni R. (2017), *Neuropsichiatria infantile*, Napoli, Idelson-Gnocchi.
- Piaget J. (1972), *La formazione del simbolo nel bambino*, Firenze, La Nuova Italia.
- Rogers S.J., Dawson G. e Vismara L.A. (2015), *Un intervento precoce per il tuo bambino con autismo: come utilizzare l'Early Start Denver Model in famiglia*, edizione italiana a cura di Colombi C., Narzisi A., Cuva S., Chericoni N. e Valeri G., Firenze, Hogrefe.
- Sabbadini G. (1994), *La percezione visiva nel gioco*, relazione al convegno «Il contesto in riabilitazione: giochi, giocattoli e dintorni», Rimini.
- Sabbadini L. (2005), *La disprassia in età evolutiva: criteri di valutazione ed intervento*, Berlino, Springer.
- Setaro A.M., Molteni F., Corlatti A. et al. (a cura di) (2008), *Giocando si impara: proposte ludiche per lo sviluppo delle abilità manuali del bambino emiplegico. Suggerimenti per i genitori*, Milano, Fondazione Pierfranco e Luisa Mariani neurologia infantile.
- Venuti P. (2001), *L'osservazione del comportamento: ricerca sperimentale e pratica clinica*, Roma, Carocci.
- Venuti P. (2003), *L'autismo: percorsi d'intervento*, Roma, Carocci.
- Vygotskij L.S. (1972), *Immaginazione e creatività nell'età infantile*, Roma, Editori Riuniti.
- Wille A.M. e Ambrosini C. (2010), *Manuale di terapia psicomotoria dell'età evolutiva*, Napoli, Cuzzolin.
- Winnicott D.W. (1974), *Gioco e realtà*, Roma, Armando.