

GIOCO E REALTÀ

Come pediatri non ci siamo mai occupati molto del gioco dei nostri pazienti. Ne abbiamo intuito l'importanza e, negli ultimi decenni, ne abbiamo riconosciuto la necessità, almeno negli ospedali, ove abbiamo dato vita alle sale-gioco, recependo soprattutto pressioni che venivano dall'esterno. Chi ha cercato in qualche modo di penetrare il significato del gioco infantile si è rifatto alle ipotesi psicodinamiche che, del resto, sono state elaborate da alcuni psicanalisti-pediatri: Winnicott e, in Italia, la Gaddini. Winnicott vede il gioco come oggetto transizionale. Col gioco inizia la fantasticazione del bambino in conseguenza del venir meno della madre. Il gioco diventa il ponte con la realtà esterna: un'area intermedia tra le cose percepite e le cose concepite. In questa realtà psichica che è fuori dall'individuo, ma non è il mondo esterno, il bambino acquista fiducia nel mondo, si difende dall'angoscia, diventa creativo. In quanto espressione di una carica affettiva, il gioco è fantasia spontanea, una funzione psichica naturale, con la quale il bambino va affrontando e risolvendo i suoi problemi di crescita. Nulla di più errato considerare il gioco infantile, etimologicamente, un *jocus*, uno scherzo, qualcosa di futile e superficiale.

Se accettiamo queste premesse, non possiamo disinteressarci del bambino che gioca, anzi, per usare una felice espressione del dottor Cumella (pediatra di famiglia che da anni propone ricerche nel gioco infantile, autore dell'articolo che segue), dobbiamo

considerare il gioco "la lunghezza d'onda necessaria per sintonizzarci col bambino". Del resto Winnicott, trattando della ludoterapia, aveva già parlato di due aree di gioco che si sovrappongono: quella del paziente e quella del terapeuta.

Cumella, provocatoriamente ma non troppo, invita i pediatri a studiare come il gioco stimoli lo sviluppo del cervello, proponendo lui stesso una ipotesi di lavoro: il gioco modella le percezioni che devono essere elaborate, producendo la strutturazione di nuove unità funzionali. Egli stesso ricorda che il gioco aiuta il recupero funzionale di alcune forme di disabilità. A questo proposito si potrebbe riflettere, ad esempio, su come l'esperienza manuale, componente fondamentale del gioco, influenzi lo sviluppo del pensiero. Come ha scritto tempo fa Mc Neice, noi afferriamo il significato di centinaia di concetti verbali perché percepiamo il caldo, il freddo, il liscio, il ruvido, il soffice ecc. ad opera delle mani, al di là delle definizioni orali.

Per noi pediatri il problema è forse quello di trovare gli strumenti adatti per stimolare il gioco in tutti i bambini. Perché in tutti i bambini vi è la tendenza ad apprendere, tutti i bambini hanno esigenze creative, tutti hanno necessità di liberare la loro fantasia, tutti dovrebbero poter sfruttare le loro capacità potenziali.

G. B. Cavazzuti
Università di Modena

«Io gioco, dunque esisto»... Desidero sottolineare questo sillogismo per chiarire fin dall'inizio perché il valore del gioco è tanto grande quanto misconosciuto e sottovalutato. Spero poi di poterlo dimostrare rivalutando in tutti i suoi momenti questo aspetto fondamentale della vita. Il gioco non è una finzione di realtà, ma è una realtà vera, che va guardata dal punto di vista del bambino. Eppure quante volte davanti a un bambino ci sforziamo di pensare dal suo punto di vista? Il modo di pensare del bambino è magico, animistico, onnipotente, prelogico, totemistico. Il bambino vuole essere padrone assoluto del mondo che lo circonda e pensa e agisce per simboli.

Solo con il tempo cresce l'esame della realtà, cioè la capacità di distinguere se una percezione deriva dall'esterno o ha origine soltanto dall'interno, e questo processo di trasformazione avviene gradualmente e in modo diverso da bambino a bambino. Il trapasso dal pensiero fantastico, con le caratteristiche sopra elencate, al pensiero realistico si può collocare intorno ai nove anni, ma con un'ampia variabilità da bambino a bambino: ogni singolo bambino è unico e irripetibile, e altrettanto uniche devono essere la nostra valutazione e la nostra modalità di azione terapeutica.

«Non sono vere», affermano i nostri bambini quan-

do non credono più alle storie che noi propiniamo loro, e lo affermano con forza spesso pari alla debolezza della loro certezza! Molto spesso invece il bambino continua a credere vere le storie che si ostina in apparenza a rifiutare, perché rimane ancora legato alla magia del suo pensare. D'altra parte non meravigliamoci perché un residuo più o meno grande del pensiero magico del bambino lo troviamo nell'adulto, come testimoniano alcuni comportamenti, di cui la superstizione è il più comune.

Consideriamo qualche esempio del pensiero del bambino. Quando vediamo un bambino giocare e parlare con gli oggetti prestandogli la propria voce ecc., noi pensiamo, sorridendo, che il bambino antropomorfizza gli oggetti, che però rimangono tali. Ebbene, le cose non stanno così, perché il bambino vede nel suo giocattolo il proprio bambino, e ciò che fa è molto di più di un semplice gioco. Rendersene conto è semplice: proviamo a togliergli con forza il suo giocattolo e a buttarlo dalla finestra, il bambino ne subirà un trauma perché è come se noi avessimo fatto del male a un altro bambino.

Zulliger descrive il caso di un bambino di tre anni, allegro e sveglio, cui è dato di assistere all'uccisione e alla scuoiatura del suo coniglio. Il piccolo Piero, così si chiama, amnesizza la scena vissuta con tanta partecipazione emotiva, e pian piano, col tra-

scorrere dei giorni, il suo carattere si modifica: diviene pauroso, diffidente, chiuso in se stesso, e comincia a manifestare delle fobie per gli ambienti bui. Inizia anche a rifiutare la carne e, se i genitori lo forzano a mangiarla, ubbidisce, ma la vomita subito dopo. Un giorno la madre lo porta con sé per delle spese, e sulla piazza il bambino scorge una fontana che rappresenta un mostro che divora i bambini. Ritornato a casa, il bambino diventa enuretico. Cos'è accaduto? Il bambino si è identificato col coniglio, e pensa che quanto è accaduto al coniglio sarebbe potuto accadere anche a lui. Il bambino non mangia più la carne per non rendersi colpevole di cannibalismo, e la figura della statua del mostro vista in piazza ha accentuato la sua paura: per ottenere maggiore protezione dalla madre regredisce, e quindi comincia a bagnare il letto. Dunque l'oggetto del suo gioco è stato profondamente alterato. Per il modo di pensare del bambino non esiste un "come se", perché tutto accade "per se stante". Il bambino interpreta a suo modo la realtà esterna e ritiene tale interpretazione una realtà, animando e rendendo vivi e umani animali, giocattoli, oggetti qualsiasi. Ecco perché un martello che colpisce la sua mano è un "martello cattivo", che va punito.

Il bambino a poco a poco impara a riconoscere con la propria esperienza che al di fuori di lui esiste un modo che non corrisponde al suo, e percepisce la realtà esterna com'essa è. Ma, attenzione: se non riesce a spiegarsi qualcosa della realtà esterna, subito ricorre al suo pensare simbolico originario e alla sua fantasia, che è sempre di gran lunga predominante almeno fino alla prima adolescenza.

A mio modo di vedere il gioco è un fatto altamente complesso, in cui sono coinvolte delle connessioni cerebrali, intese come unità funzionali che producono spostamenti nell'intera organizzazione del cervello altamente plastico del bambino. Un qualsiasi evento patologico pre o post-natale altera queste unità funzionali, ma ne lascia intatte altre, che possono vicariare quelle lese solo se si riesce ad attivarle; per fare ciò, è assolutamente indispensabile stabilire una specifica "lunghezza d'onda", capace di mettersi in contatto con queste aree. Io ritengo che proprio il gioco sia questa speciale lunghezza d'onda, ma svilupperò più in là questa idea, quando parlerò dell'imprinting, un fenomeno straordinariamente connesso col gioco.

Il processo per cui il bambino, nel gioco, antropomorfizza gli oggetti e gli animali, non è intenzionale e forzato, ma spontaneo e innato: serve anche per trovare delle risposte, nel linguaggio simbolico, agli innumerevoli problemi che turbano il bambino. Non è qui il caso di trattare del ruolo del gioco-favola perché richiederebbe troppo spazio, ma la fiaba è uno degli aspetti del gioco, ovviamente da non trascurare.

Un altro aspetto che andrebbe trattato ma a cui desidero solo accennare è l'aggressività in rapporto al gioco. Tempo fa uno studioso di Heidelberg, B. Kroner, ha messo a disposizione di gruppi di bambini giochi, per così dire, "bellici" e giochi neutri, per rilevare le eventuali modificazioni del comportamento. Le conclusioni dello studio sono state che i giochi violenti non scatenano, a media scadenza, comportamenti aggressivi, ma questa poteva essere rivelata, nei bambini inizialmente meno aggressivi, a lunga scadenza. Si tratta di un filone di studi importante e che andrebbe potenziato, soprattutto in relazione al sempre maggior numero di videoga-

me, carichi di violenza, che oggi inchiodano i nostri figli al computer per ore e ore.

Ho accennato all'elemento totemico del gioco: spesso i bambini portano, ora di nascosto ora palesemente, talismani o amuleti. Questi amuleti si possono considerare come "pars pro toto", cioè l'oggetto è la parte che sta per un tutto, personificando il totem, inteso come legame protettivo che protegge il bambino dal male. Un retaggio di questo elemento totemico presente nel pensiero del bambino è ancora oggi ampiamente visibile nelle popolazioni primitive, che adorano il totem. Purtroppo noi adulti abbiamo la tendenza a reprimere il gioco totemico dei bambini, perché lo riteniamo dannoso; in questo modo, però, spingiamo il bambino, o il gruppo di bambini, a praticare il loro gioco in segreto. Occorrerebbe, invece, studiare meglio l'elemento totemico del gioco infantile, anche perché possibile fonte di discrasie del carattere.

E che dire del problema gioco-angoscia? Quando noi adulti costruiamo una torre per i nostri figli, non riusciamo poi a capire perché il bambino la distrugga, per poi subito chiederci di ricostruirla; allo stesso modo non capiamo perché, se invece la facciamo crollare noi, si mette a strillare violentemente. Cosa accade? Erikson ci propone una spiegazione: il bambino si diverte a far cadere la torre per dimostrare a se stesso di dominare lo spazio. Per la stessa ragione non è contento se la torre viene abbattuta da un'altra persona.

Vediamo ora di accennare a quell'incredibile e ancora poco studiato fenomeno dell'imprinting, in rapporto col gioco. L'imprinting è quel fenomeno per cui, in specifici momenti della vita (alla nascita, per l'attaccamento dell'anatroccolo di Lorenz) avviene qualcosa che modella per sempre una determinata funzione, o addirittura ne consente lo sviluppo. Così i primi tre anni di vita sono gli anni in cui si apprende quella che resterà per sempre la lingua madre; il primo anno di vita è quello in cui si impara più genericamente a parlare, o quello in cui si acquisisce la visione binoculare e il senso stereoscopico della profondità dello spazio.

L'imprinting è dunque un vero modellatore delle microstrutture nervose; per ogni funzione, per ogni imprinting, per ogni microstruttura, esiste un momento critico, esclusivo o quasi, in genere coincidente con il più rapido sviluppo.

È ragionevole pensare che il gioco, che è l'attività vitale del bambino, sia un regolatore, un controllore, un filtro dell'imprinting, funzionante sia sul versante sensitivo che sul versante motorio. Più generalmente si può immaginare (un'ipotesi corsara?) che il gioco modelli tutte le funzioni di apprendimento del bambino, e che la qualità dei giochi (dei giochi che il bambino sceglie e dei giochi che gli vengono proposti dagli adulti) possa modellare lo sviluppo della personalità.

Ma tra il sistema nervoso e il sistema immunitario, le relazioni, lo sappiamo, sono molto strette. Se il gioco può aiutare (anzi, aiuta) il riabilitatore nel suo compito e il sistema nervoso del bambino a compensare i suoi handicap, non potrà servire anche ad aiutare il sistema immunitario a superare alcuni momenti di *defaillance*? A crescere armoniosamente? A correggere le sue delazioni? La ludoterapia è anche questo.

*Antonino Cumella
Pediatria di famiglia, Mussomeli (CL)*