

**Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia**

Dipartimento di Educazione e Scienze Umane

Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Scienze della Formazione Primaria

A.A. 2022/2023

**INSEGNARE LE COMPETENZE DI GIOCO A BAMBINI CON  
DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO NELLA SCUOLA  
DELL'INFANZIA: UNA SCOPING REVIEW**

Relatore: Prof.ssa Francesca Cavallini

Laureando: Maria Letizia Daturi

# INDICE

INTRODUZIONE.....	4
CAPITOLO 1. IL GIOCO COME MEDIAZIONE PEDAGOGICA E APPRENDIMENTO .....	5
1.1    Introduzione.....	5
1.1.1    Jean-Jaques Rousseau .....	5
1.1.2    Friedrich Fröbel.....	6
1.1.3    Maria Montessori .....	6
1.1.4    Jean Piaget.....	7
1.1.5    Jerome Bruner .....	8
1.1.6    Lev Vygotskij .....	8
1.2    I benefici del gioco per lo sviluppo del bambino .....	9
1.2.1    I benefici del gioco sullo sviluppo cerebrale .....	9
1.2.2    Il gioco e lo sviluppo di nuove competenze.....	10
1.3    Il diritto al gioco .....	11
1.3.1    La Dichiarazione ONU sui Diritti del Bambino e la Convenzione sui Diritti dell’Infanzia e dell’Adolescenza: un confronto .....	11
1.3.2    La negazione del diritto al gioco.....	12
1.4    La cura e il gioco .....	13
1.4.1    Il gioco come cura.....	14

1.5	Tipologie di gioco.....	14
CAPITOLO 2. GIOCO E AUTISMO.....		16
2.1	Introduzione.....	16
2.2	Criteri diagnostici .....	16
2.3	Le difficoltà nel gioco.....	18
2.4	Come giocano i bambini con ASD .....	19
2.5	La valutazione del gioco dei bambini con ASD.....	20
CAPITOLO 3. INSEGNARE LE COMPETENZE DI GIOCO A BAMBINI CON DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO NELLA SCUOLA DELL'INFANZIA: UNA SCOPING REVIEW .....		22
3.1	Introduzione.....	22
3.2	Metodologia.....	23
3.3.1	Popolazione e contesti .....	25
3.3.2	Tipologie di gioco .....	25
3.3.3	Le tecniche utilizzate .....	26
3.4	Discussione.....	31
CAPITOLO 4. PROGETTO: PROMUOVERE LE COMPETENZE DI GIOCO SIMBOLICO IN UN BAMBINO CON ASD.....		39
4.1	Premessa teorica e analisi del contesto di riferimento .....	39

4.2 Popolazione destinataria.....	39
4.3 Obiettivo generale .....	40
4.4 Obiettivi specifici .....	40
4.5 Metodologia e modello di riferimento.....	40
4.6 Attività, fasi, tempi .....	41
4.7 Risorse .....	43
4.8 Costi.....	44
4.9 Rischi.....	44
4.10 Valutazione .....	44
CONCLUSIONI.....	45
BIBLIOGRAFIA .....	47
SITOGRAFIA .....	52

## INTRODUZIONE

Il presente elaborato ha voluto approfondire il tema del gioco in riferimento ad una popolazione clinica specifica, quella dei bambini con Disturbo dello Spettro Autistico (ASD).

Il primo capitolo, di natura prettamente teorica, illustrerà come il gioco sia da moltissimi anni al centro di una riflessione pedagogica e scientifica. Infatti, la sua importanza è stata riconosciuta sia dai maggiori pedagogisti del secolo scorso e da numerosi studiosi appartenenti alla comunità scientifica. I primi hanno a lungo riflettuto sul valore educativo e formante dell'attività ludica mentre i secondi ne hanno studiato l'impatto sullo sviluppo del cervello fin dalla più tenera età. Questi studi hanno permesso di approfondire l'importanza che le attività ludiche hanno sullo sviluppo cognitivo e sociale dei bambini. Nel capitolo verranno date anche indicazioni sull'evoluzione delle competenze di gioco nei bambini.

Nel secondo capitolo si scenderà più nello specifico del tema di questo elaborato e, dopo una rapida presentazione dei criteri necessari per la diagnosi di ASD, verrà data attenzione alle competenze di gioco dei bambini appartenenti a questa popolazione. Essi infatti, spesso, faticano a sviluppare un gioco funzionale

Il terzo capitolo, pertanto, sarà dedicato ad indagare se e come sia possibile sviluppare le competenze di gioco in bambini ASD.

L'analisi sarà condotta attraverso una scoping review della letteratura esistente sull'argomento sopra citato, prendendo come popolazione target soggetti con ASD frequentanti la scuola dell'infanzia. Gli articoli selezionati verranno analizzati in base a tipologie di gioco proposte e strategie utilizzate per promuovere l'emergere di nuove competenze di gioco nei bambini con ASD.

Infine, sulla base delle evidenze emerse dalla scoping review, verrà proposto un progetto di intervento che mira a migliorare le competenze di gioco di un bambino con ASD.

## CAPITOLO 1.

### IL GIOCO COME MEDIAZIONE PEDAGOGICA E APPRENDIMENTO

#### 1.1 Introduzione

Spesso il gioco viene visto come occasione di svago o come attività che serve per tenere impegnati i più piccoli dopo un'attività particolarmente complessa o per riempire i tempi morti, in realtà numerosi studi, più o meno recenti, attestano l'importanza che il gioco ricopre nello sviluppo cognitivo, sociale, fisico ed emotivo dei bambini (Frabboni & Pinto Minerva, 2005).

La riflessione sul gioco, in ambito pedagogico, è molto antica ed articolata: a partire dai Greci e dai Romani, passando dal periodo Romantico e arrivando ai giorni nostri, l'attività ludica è stata considerata sia dal punto di vista sociale che da quello politico per la sua alta possibilità formativa (Bobbio, 2019).

La discussione sul tema è talmente vasta che, talvolta, risulta difficile capire quali siano le caratteristiche principali del gioco; riguardo a ciò, appare illuminante il pensiero di Braga, secondo cui “il gioco è divertimento, euforia, gioia e risata ma anche concentrazione e serietà, superfluo ma necessario, [...] vincolo, calcolo, regola e strategia” (Braga, 2005, p.18).

Nel corso degli anni numerosi esperti hanno provato a dare significato al gioco e ad inquadralo nella riflessione pedagogica e formativa del loro tempo senza, però, giungere ad una conclusione univoca; appare quindi interessante analizzare il pensiero di alcuni dei maggiori esperti in materia.

##### 1.1.1 Jean-Jaques Rousseau

Rousseau fu uno dei primi pedagogisti che intuirono e divulgarono l'importanza del gioco per la crescita dei bambini, identificandolo come un linguaggio a sé, autonomo e non più relegato ad una posizione secondaria rispetto alle attività svolte dagli adulti.

Il pedagogista francese ne “L'Emilio”, afferma la necessità di fare vivere al fanciullo un'infanzia felice e all'insegna del divertimento e delle attività ludiche poiché, senza di esso, il bambino passerebbe i primi anni della sua vita senza sapere come intrattenersi Rousseau, dunque, fu il primo ad introdurre l'idea del gioco come strumento educativo, attraverso cui il bambino può imparare e sbagliare, in un ambiente privo di punizioni. L'educatore, in questo caso, è visto come una figura severa e autoritaria che non lascia

al fanciullo il tempo di fare esperienza attraverso il gioco, non valorizza i suoi processi di sviluppo e di crescita e che “crede sempre di essere il padrone” (Rousseau, 2006, p.126).

### 1.1.2 Friedrich Fröbel

Anche il cosiddetto “Pedagogista del Romanticismo” riconobbe l’importanza dell’attività ludica per finalità educative. Infatti, secondo questo autore, il gioco è visto come la principale attività in cui lo spirito del fanciullo si manifesta e la sua personalità prende vita. “Il gioco [...] genera gioia, libertà, soddisfazione, pace con l’universo. Le fonti di ogni bene sono in esso riposte” (Froebel, 1826, p. 132).

Lo studioso attua, nelle sue opere, una vera e propria celebrazione del gioco descritto come strumento che permette all’individuo di entrare in relazione con sé stesso ma anche con gli altri e con il mondo esterno, di apprendere naturalmente e senza la mediazione di un educatore (Balduzzi, 2012).

Froebel è ricordato anche per aver creato, nel 1837, il primo istituto per l’educazione di bambini al di sotto dei 6 anni: il “Kindergarten”, ovvero il giardino d’infanzia, in cui i soggetti sono accuditi e guidati dalle “maestre-giardiniere”. Queste ultime sono, per il pedagogista, le uniche figure in grado di portare i bambini a raggiungere le loro inclinazioni e qualità senza che esse vengano soffocate da tutte le nozioni che la scuola impartisce (Froebel, 1888).

### 1.1.3 Maria Montessori

La nota pedagogista, ideatrice della corrente pedagogica dell’attivismo italiano, intende il gioco come un’azione che ha lo scopo di mettere in contatto il bambino con il mondo reale, in modo del tutto spontaneo. Per far sì che il fine sia raggiunto, nella filosofia montessoriana viene data grande importanza al ruolo che hanno i giocattoli nel processo di sviluppo e di crescita dei soggetti (Bobbio, 2019).

In particolare, poiché secondo la Montessori “il gioco è il lavoro del bambino”, i giocattoli sono intesi come uno strumento reale e hanno lo scopo di imitare gli utensili e gli attrezzi, che gli adulti utilizzano ogni giorno sul proprio posto di lavoro. In questo modo, i più piccoli hanno la possibilità di sviluppare importanti competenze, tra cui il problem solving e la collaborazione con i pari (Bobbio, 2019).

Il ruolo dell’educatore, secondo la celebre pedagogista, è quello di aiutare e guidare il bambino nel gioco,

senza imporre nulla, per favorirne l'autoapprendimento: la figura dell'insegnante perde centralità, così come teorizzato nelle opere di Rousseau e Froebel, per lasciare spazio al fanciullo e al suo sviluppo seguendone i naturali ritmi di apprendimento (Balduzzi, 2012).

#### 1.1.4 Jean Piaget

Alla base del pensiero dello psicologo e pedagogista svizzero ci sono i concetti di assimilazione e accomodamento. La prima consiste nell'utilizzare uno schema del proprio ambiente per un'attività che fa già parte del proprio repertorio: si tratta di qualcosa che è già noto e che viene semplicemente applicato. Il secondo, invece, emerge quando uno schema già acquisito non è efficace per il confronto con l'ambiente e, quindi, deve essere modificato; la modifica avviene a causa della rilevazione di una difficoltà e ciò costituisce il primo passo per un processo di apprendimento (Bondioli, 2019).

Secondo Piaget, il gioco si colloca nell'assimilazione e non produce nuova conoscenza: per questo motivo, l'attività ludica si configura come un allenamento in cui il bambino esercita e mette in pratica gli schemi che già possiede. Di conseguenza, pur non generando nuovi apprendimenti, il gioco ha un importantissimo ruolo nello sviluppo dei soggetti, poiché permette loro di fare esperienza del mondo (Bondioli, 2019).

L'importanza che l'autore svizzero dà al gioco può essere colta anche analizzando i tre dei quattro stadi di sviluppo del bambino da lui teorizzati; in ognuno di essi Piaget inserisce un diverso modo di giocare facente parte delle fondamentali tappe di crescita, che il soggetto raggiunge in una determinata fascia di età. Gli stadi sono così organizzati: stadio senso-motorio da 0 ai 2 anni, stadio preoperatorio dai 2 ai 6 anni, stadio operatorio concreto dai 6 ai 12, stadio operatorio formale dai 12 anni in poi (Piaget, 1972).

Durante il primo stadio, chiamato anche senso-motorio, le strutture mentali del bambino sono per la maggior parte costituite da schemi motori e percettivi; infatti, il soggetto impara a raggiungere mete precise e a manipolare gli oggetti; per questo motivo, i giochi svolti sono definiti "*di esercizio*" (Piaget, 1967), come ad esempio battere le mani o fare semplici travasi, e servono per affinare le funzioni motorie. Il secondo stadio, detto anche stadio preoperatorio, ha come obiettivo principale l'evoluzione simbolico-rappresentativa che può essere raggiunta tramite il gioco simbolico: durante questa attività il bambino "fa finta di" e ricopre un ruolo che non è suo, utilizzando oggetti con una funzione diversa da quella per cui sono stati creati. Tramite questo tipo di attività l'individuo sarà capace di costruire rappresentazioni



mentali complesse e non più legate solo alle proprie percezioni (Piaget, 1972). Infine, il terzo stadio, ossia quello delle operazioni concrete, identifica un bambino capace di mettere in atto giochi di regole in cui è necessario rispettare norme e convenzioni, negoziare e socializzare con gli altri; durante questo tipo di giochi il bambino si troverà a ragionare per ipotesi e scontrarsi con situazioni complesse in cui è necessario mettere in atto strategie di problem solving.

#### 1.1.5 Jerome Bruner

Bruner analizza il legame tra gioco e apprendimento con una prospettiva nuova rispetto ai pedagogisti e filosofi già citati. Secondo questo autore giocare equivale a tentare nuove combinazioni comportamentali che non potrebbero essere applicate in condizioni normali, cioè, mentre si fanno azioni necessarie per la sopravvivenza (Bruner, 1976). L'attività ludica, in questo caso, offre ai bambini un ambiente sicuro, privo delle insidie e delle difficoltà tipiche della vita in società, in cui sperimentare nuovi comportamenti.

Durante il gioco i bambini svolgono azioni senza un fine preciso che, però, si rivelano molto importanti perché danno loro la possibilità di fare esperienze nuove e apprendere da queste; lo psicologo statunitense definisce queste azioni come una "spinta alla variazione" (Bruner, 1964, p.49). Il gioco, sostiene l'autore, rappresenta una forma di pensiero divergente, cioè non finalizzato a risolvere problemi che ammettono un'unica soluzione e, in quanto tale, è fonte di conoscenza siccome può condurre a scoperte produttive.

#### 1.1.6 Lev Vygotskij

Tra i più importanti contributi dati al tema del gioco e alla sua fondamentale valenza dal punto di vista pedagogico è impossibile non citare Lev Vygotskij, che, per primo, coniò l'idea di "zona di sviluppo prossimale" (Frabboni & Pinto Minerva, 2005).

Ogni bambino, durante l'apprendimento, attraversa diverse fasi dello sviluppo; una di queste è la sopra citata zona di sviluppo prossimale: questa non può essere raggiunta in autonomia dall'individuo, poiché al di sopra delle sue capacità, ma si raggiunge facilmente tramite l'aiuto, definito come "scaffolding", di un adulto o dei pari. Secondo lo psicologo russo, durante il gioco i bambini attuano comportamenti al di sopra della loro età anagrafica e, tramite l'aiuto dei pari, possono raggiungere tappe di sviluppo a cui, da

soli, non riuscirebbero ad arrivare (Frabboni & Pinto Minerva, 2005).

Vygotskij identifica due distinti aspetti del gioco che, se integrati, ricoprono un ruolo importante nello sviluppo durante la prima infanzia. Per prima cosa, giocare permette ai bambini di adempiere ai loro desideri subliminali: tramite la fantasia e il gioco i soggetti sperimentano e acquisiscono un'importante competenza, ovvero, imparano a posporre la gratificazione di determinati impulsi. Secondariamente, mentre giocano i bambini imparano a adattarsi e a rapportarsi a situazioni e persone in modo corretto: il gioco appare quindi come uno spazio in cui gli individui si allenano a comportarsi in modo socialmente accettabile.

In conclusione, lo psicologo russo afferma che il gioco nella prima infanzia è di fondamentale importanza perché, oltre a permettere ai bambini di rinunciare alle azioni impulsive e, quindi, di auto-regolarsi, insegna anche a separare i pensieri dalle azioni dagli oggetti (Vygotskij, 1966).

## 1.2 I benefici del gioco per lo sviluppo del bambino

Prendendo spunto dal pensiero dei classici e, in particolare, dalle idee di Vygotskij, negli ultimi anni numerosi studi hanno indagato i numerosi benefici che il gioco apporta al cervello e al generale sviluppo dei bambini. È infatti dimostrato da molteplici ricerche che giocare aiuta gli individui ad acquisire competenze cognitive, sociali e linguistiche, che saranno fondamentali per la loro crescita e il loro sviluppo futuro.

### 1.2.1 I benefici del gioco sullo sviluppo cerebrale

È ormai opinione nota e condivisa dalla società scientifica che il cervello e le sue diverse aree siano in continuo divenire e possano essere modificate e allenate se un soggetto cresce e vive in un ambiente ricco di stimoli significativi. Per i bambini, il gioco e le attività ad esso connesse, sono ottime occasioni per espandere le connessioni cerebrali.

Alla nascita, il cervello dei bambini è dotato di un surplus di sinapsi che permettono ai soggetti di catturare un gran numero di informazioni dall'ambiente esterno, al fine di porre le basi per lo sviluppo futuro della propria mente. Fornire ai bambini giocattoli già dai primissimi mesi di vita equivale a dar loro la possibilità di allenare certe connessioni neuronali e, di conseguenza le basi per lo sviluppo del

proprio cervello (Rosenzweig & Bennett, 1996).

Studi neuroscientifici hanno dimostrato che una delle aree del cervello che maggiormente risente dei benefici legati all'attività ludica è la corteccia cerebrale, cioè la zona responsabile del pensiero complesso; in particolare, questa risente positivamente di qualsiasi gioco sensoriale tattile e motorio: giochi molto semplici come la sabbia e l'acqua, stimolano il cervello del bambino a svilupparsi e a maturare. (Oliverio, 2015). Questi cambiamenti in termini di connessioni neurali aprono la strada ad importanti acquisizioni sul piano cognitivo, linguistico e sociale.

### 1.2.2 Il gioco e lo sviluppo di nuove competenze

Attraverso il gioco i bambini cominciano ad interagire con l'ambiente esterno e con le persone e, allo stesso tempo, iniziano a sviluppare nuove competenze, che saranno fondamentali per le tappe di crescita successive.

Quando il gioco è libero, può capitare che i soggetti facciano importanti scoperte accidentali: ad esempio, un bambino che gioca con un pastello può applicare forza a sufficienza per lasciare un segno su un foglio. Un gesto che appare così banale può portare il soggetto ad esplorare che cosa succede quando la pressione applicata al pastello cambia e così via, dandogli la possibilità di mettere a punto delle vere e proprie catene di scoperte (Oliverio, 2015).

Inoltre giocare aiuta i bambini a sviluppare le competenze linguistiche già a partire dalla prima infanzia. Numerosi studi, infatti, dimostrano che i bambini con migliori capacità linguistiche sono quelli i cui genitori, durante i momenti di gioco, manipolano e nominano i giocattoli utilizzati. In particolare, i bambini che hanno beneficiato di questa esposizione, presentano un vocabolario più ricco e sono risultati essere in grado di creare con maggiore facilità brevi frasi rispetto ai coetanei che non hanno avuto la sua stessa esperienza (Newland et al., 2001).

Allo stesso modo, altri studi dimostrano come la dimensione sociale del gioco rappresenti un'ottima occasione per ampliare il vocabolario: mentre giocano con altre persone, indipendentemente che siano adulti o pari, i bambini hanno bisogno di comunicare per farsi capire, a causa di questa necessità, sono maggiormente spronati a parlare e sperimentare nuove parole per entrare in contatto con gli altri (Newland et al., 2001).

Infine, è molto importante anche l'apporto che il gioco fornisce allo sviluppo delle competenze socio-

relazionali: mentre partecipano alle attività ludiche i fanciulli imparano a collaborare, negoziare e confrontarsi con i compagni di giochi e contemporaneamente hanno anche l'opportunità di sviluppare l'empatia, ovvero la capacità di riuscire a mettersi nei panni degli altri e comprenderne emozioni e sentimenti (Ginsburg, 2007).

Il gioco è uno strumento fondamentale anche per il potenziamento delle funzioni esecutive: esse comprendono un insieme di capacità, tra cui working memory, pianificazione, attenzione ed altre, le quali aiutano il soggetto ad adattarsi all'ambiente esterno e a situazioni non ancora note che necessitano dell'elaborazione di nuovi piani d'azione. Tra i diversi tipi di attività ludiche, quelle che maggiormente favoriscono lo sviluppo delle funzioni esecutive sono i giochi da tavolo: essi spingono i bambini a socializzare con i pari e ad allenare la memoria, il ragionamento e la pianificazione tramite regole ben definite e sana competizione (Vianello, 2012).

### 1.3 Il diritto al gioco

Il gioco rappresenta la “voce” dei bambini, è uno dei principali modi con cui essi si esprimono, sviluppano nuove competenze e si avvicinano al mondo esterno e alle persone. data l'importanza ricoperta dall'attività ludica nella vita dei più piccoli, alcuni documenti parlano di “diritto di giocare” (Bondioli, 2019).

#### 1.3.1 La Dichiarazione ONU sui Diritti del Bambino e la Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza: un confronto

Tra i primi documenti che sanciscono l'importanza del gioco e il suo essere un diritto per tutti i bambini si riconoscono la “Dichiarazione ONU sui diritti del bambino” stilata nel 1959 e la “Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza”, approvata nel 1989 e ratificata dall'Italia nel 1991. Le due norme, pur trattando argomenti molto simili e sottolineando l'importanza di promuovere una cultura del gioco da estendere anche agli adulti, hanno alcune fondamentali differenze.

La Dichiarazione è stata il primo documento internazionale volto a proteggere l'infanzia; nel principio settimo si menziona che “il fanciullo deve avere la possibilità di dedicarsi a giochi e attività ricreative

che devono essere orientate a fini educativi, la società e i poteri pubblici devono fare ogni sforzo per favorire la realizzazione di tale diritto”. Questo tipo di formulazione si concentra sull’inclusione del gioco nella società, ma anche sulla necessità che questo sia legato a scopi educativi rendendolo, in tal modo, subordinato e orientato unicamente all’istruzione dei più piccoli.

La Convenzione, pur essendo una versione più recente del primo documento, affronta la questione dei diritti dei bambini in modo diverso: nella fattispecie, essa pone “il bambino al centro” (Malaguzzi, 1995, p. 22) e si adopera perché esso viva la propria infanzia con pienezza e spensieratezza. Il puerocentrismo del documento del 1989 si ritrova in quasi tutti gli articoli che lo compongono come, ad esempio, l’Articolo 3: “In tutte le decisioni relative ai fanciulli, di competenza delle istituzioni pubbliche o private di assistenza sociale, dei tribunali, delle autorità amministrative o degli organi legislativi, l’interesse superiore del fanciullo deve essere una considerazione preminente.”, oppure l’Articolo 13: “Il fanciullo ha diritto alla libertà di espressione”.

Come traspare dagli articoli sopra citati e da molti altri presenti nella Convenzione, quindi, i bambini hanno il diritto di auto-esprimersi e di comunicare i propri bisogni; ciò può essere fatto, però, solo se gli adulti sono disposti ad ascoltare i più piccoli e a riconoscerne i diritti stessi. L’infanzia deve essere vista come una realtà sociale e, pertanto, è necessario che sia tutelata e sostenuta dall’intera comunità (Bondioli, 2019).

### 1.3.2 La negazione del diritto al gioco

Il diritto al gioco, pur essendo noto e dichiarato in numerosi documenti internazionali, non è ancora riconosciuto in tutto il mondo. Nel dettaglio, soprattutto nei paesi a Sud e a Sud-Est del pianeta e in quelli in forte situazione di povertà, circa 170 milioni di bambini sono costretti a lavorare per aiutare le proprie famiglie (Save the Children, 2023).

Questi individui dovrebbero godere delle stesse possibilità e opportunità dei coetanei che nascono e crescono nelle zone occidentali della Terra ma, di fatto, vedono i propri diritti, tra cui quello al gioco e quello all’istruzione, calpestati da adulti che se ne approfittano della loro situazione di povertà in cui vivono certe famiglie per aumentare i profitti personali.

Esiste anche un’altra forma di negazione del diritto al gioco, molto meno estrema di quella sopra citata, ma altrettanto diffusa nella società, descritta da Bruno Bettelheim (1972) che si riferisce alle “attività

ludiche [che] vengono sorvegliate e guidate” e [...] “ai bambini rimane molto poco tempo per giocare per conto proprio.” (p.191). Lo psicoanalista austriaco, con le espressioni riportate sopra, descrive una situazione molto attuale: il gioco libero dei bambini è sempre più spesso eliminato per fare posto ad attività ludiche decise e regolate dagli adulti.

Inoltre altri autori riportano che, pur essendo molto importante la sicurezza nel momento del gioco, questa talvolta va a scapito della libertà di cui i fanciulli dovrebbero godere: gli spazi e i materiali, per poter essere più sicuri possono a volte risultare limitati, causando un impoverimento della valenza creativa e educativa dei giochi (Bobbio, 2019).

#### 1.4 La cura e il gioco

Così come lo è il gioco, anche la cura è un aspetto fondamentale per lo sviluppo sano ed equilibrato dei bambini; questa è fornita ai più piccoli in primis dalla madre e dalla famiglia ma dovrebbe essere sempre presente anche a scuola o, in generale, nelle istituzioni formative. Alla base di ogni rapporto educativo, infatti, dovrebbero esserci quattro aspetti-chiave: prossemica, empatia, ascolto e dialogo (Cambi, 2019).

- La prossemica equivale a stare vicino ai bambini, facendo in modo che loro identifichino l’adulto come un punto di riferimento e una persona da cui rifugiarsi in caso di difficoltà e in mancanza dei genitori.
- L’empatia implica l’offrire ai fanciulli comprensione e aiuto, facendo in modo che si sentano compresi e al sicuro all’interno delle istituzioni educative.
- L’ascolto è il proseguimento dell’empatia: si attua quando gli adulti si aprono ai bambini, ascoltano ciò che hanno da dire senza la pretesa di sapere già tutto; tramite questo si dovrebbe creare un rapporto di rispetto reciproco tra le parti.
- Il dialogo è l’ultimo dei quattro aspetti-chiave ed è quello che contiene i tre precedenti; tramite esso adulti e bambini possono conversare alla pari, ascoltare le opinioni altrui, giudicarle ed arrivare a un accordo.

Resi noti i capisaldi della cura nei confronti dei più piccoli, si può ben comprendere come questi siano insiti nel gioco, il quale, può essere inglobato nel diritto alla cura stessa.

#### 1.4.1 Il gioco come cura

Poiché il gioco ha una funzione chiave nello sviluppo del bambino, è necessario che venga data sufficiente attenzione alla cura legata alle attività ludiche da parte degli insegnanti, che degli educatori e della famiglia. A tale proposito, ricordando anche le posizioni di Vygostkij sulla zona di sviluppo prossimale (cfr. par. 1.1.6) è auspicabile che tutte le figure presenti nella vita del fanciullo si concentrino nell'aiutarlo a passare da attività ludiche più elementari ad altre più complesse: dal gioco personale a quello collaborativo, da quello istituzionalizzato a quello di ricerca e scoperta (Bondioli, 2006).

Siccome la scuola ha il compito di coniugare dimensione ludica e dimensione formativa dell'apprendimento, è strettamente necessario che ponga un occhio di riguardo sul gioco, sulla sua qualità, durata ed organizzazione. Ciò vuol dire anche garantire a tutti i bambini piena accessibilità ai servizi per l'infanzia e spazi in cui tutti, a dispetto delle differenze, possono godere di una positiva e soddisfacente esperienza ludica (Bondioli, 2019).

#### 1.5 Tipologie di gioco

Esistono diverse tipologie di gioco che possono essere raggruppate all'interno di cinque macrocategorie (Whitebread et al., 2017).

- **Gioco con oggetti:** il gioco inizia dal momento in cui i bambini sviluppano la capacità di prendere in mano gli oggetti ed è uno dei primi modi in cui i soggetti arrivano alla consapevolezza del mondo che li circonda.

Inoltre, poiché a partire dai 18 mesi i più piccoli sono in grado di allineare gli oggetti, giocando essi riescono a sviluppare anche le loro competenze spaziali e le strategie di problem solving.

- **Gioco fisico:** è il primo esempio di gioco che la maggior parte dei mammiferi, specie umana compresa, mette in atto; nei bambini questo include azioni come saltare, ballare e rotolare ma anche pratiche di motricità fine e i cosiddetti “giochi di lotta”.

Questa tipologia di attività ludica è molto importante, perché stimola sia il movimento dei bambini sia il benessere che da esso consegue sia le loro competenze sociali.

- Gioco simbolico: comincia ad emergere nei bambini a partire dai 12 mesi, quando i piccoli iniziano ad emettere intenzionalmente suoni per trasmettere provare a comunicare con altre persone, e consiste nel giocare servendosi di “sistemi simbolici” tra cui, in primis, il linguaggio ma anche i numeri, il disegno e la musica. In numerosi studi si ipotizza che l’allenamento durante il gioco dei sopra citati sistemi permetta ai bambini di interiorizzarli velocemente.
- Gioco del “fare finta”: questo tipo di gioco consiste sia nell’utilizzare oggetti fingendo che siano qualcos’altro sia nel fingersi, insieme a compagni di giochi, altre persone. Per questo motivo, numerosi esperti affermano che giocando i bambini migliorino la comprensione dell’altro da sé e sviluppino, quindi, la Teoria della Mente.  
Inoltre, il gioco del “fare finta”, che emerge tra i 24 e i 36 mesi, aiuta i soggetti ad acquisire competenze, spendibili durante tutto il corso della vita, in contesti “protetti”, ossia, in ambienti in cui si è liberi di sbagliare senza avere ripercussioni. Una competenza che sottende lo sviluppo del gioco di finzione è la capacità di imitare (Xaiz & Micheli, 2001).
- Gioco istituzionalizzato: i bambini sembrano apprezzare i giochi con regole già dalla giovanissima età come si nota dal fatto che, spesso, ne inventano di nuovi creando, di conseguenza, nuove norme. Tra le caratteristiche principali di questo tipo di attività ludiche si ritrova la loro utilità per lo sviluppo della concentrazione e delle capacità di socializzazione e collaborazione dei più piccoli.



## CAPITOLO 2.

### GIOCO E AUTISMO

#### 2.1 Introduzione

L'autismo, definito più precisamente come Disturbo dello Spettro Autistico (ASD), è incluso nella macrocategoria dei disturbi del neurosviluppo (American Psychiatric Association, 2013). Con questa dicitura si fa riferimento a disturbi che fanno il loro esordio nei primi anni di vita del soggetto e sono caratterizzati da alcuni deficit di funzionamento personale, sociale, scolastico e lavorativo. Questi possono essere sia molto specifici ma anche impattare sulla persona a livello globale, compromettendone la possibilità di vivere e funzionare nella società.

L'autismo è un disturbo pervasivo ossia si estende a più aree di sviluppo e, recentemente, è stata introdotta la dicitura di "spettro" poiché in esso sono presenti un'ampia eterogeneità di sintomi compromissione del funzionamento dei soggetti che ne sono affetti.

Le cause dell'ASD sono ancora sconosciute; in passato diversi medici ed esperti hanno fornito possibili spiegazioni che, ad oggi, sono state smentite. Tra questi, si ricordano Bettelheim (1967) e Mahler (1968) i quali hanno attribuito il fattore scatenante dell'ASD a problemi nel rapporto madre-bambino e, in modo simile, Kanner (1943) che per primo ne ha descritto i sintomi ipotizzando che fossero causati da genitori freddi e distaccati nei confronti dei figli (Leman & Bremner, 2012).

#### 2.2 Criteri diagnostici

Negli anni, la definizione e i criteri diagnostici dell'ASD sono profondamente cambiati: prima degli anni Ottanta l'autismo era inserito nelle schizofrenie infantili; con il DSM-III (1980) viene inserito tra i Disturbi generalizzati dello sviluppo, nel DSM-IV (1987, 2000) si comincia a parlare di Disturbo Autistico che rientra tra i Disturbi pervasivi dello sviluppo di natura biologica.

Al giorno d'oggi si utilizza la descrizione del "Manuale Diagnostico e Statistico dei disturbi mentali" (DSM-5); a partire dall'anno 2013 il manuale comincia a parlare di Disturbo dello Spettro dell'Autismo e ne indica due caratteristiche principali: un deficit, persistente, nella comunicazione e nell'interazione

sociale e la presenza di comportamenti e interessi ristretti e ripetitivi (Benassi, 2022). Sulla base del supporto di cui la persona necessita, il DSM-5 individua tre livelli di severità:

- Richiesta di supporto necessario: la persona fatica ad avviare un'interazione, ha difficoltà nelle relazioni sociali e nell'affrontare i cambiamenti, l'indipendenza è ostacolata da problemi di organizzazione (Livello 1).
- Richiesta di supporto consistente: l'individuo ha deficit marcati, non avvia interazioni e fatica a lasciarsi coinvolgere in queste da altre persone, i comportamenti ripetitivi sono gravi ed evidenti e ha notevole difficoltà ad affrontare il cambiamento (Livello 2).
- Richiesta di supporto molto consistente: il soggetto pronuncia poche parole o non ne pronuncia alcuna, raramente risponde quando l'interazione è avviata da altri, l'inflessibilità nel comportamento ne influenza pesantemente il funzionamento (Livello 3).

Le ricerche dimostrano che la prevalenza dell'ASD è di circa l'1% su tutta la popolazione, con un rapporto tra maschi e femmine di 4:1; in Italia le persone autistiche sono 1 su 116 (IRCCS Stella Maris, 2022) e la prevalenza sembra in costante aumento. Ciò dipende dalla presenza di più chiari criteri diagnostici e dalla maggiore consapevolezza della popolazione che, di conseguenza, portano a scoprire molti più casi rispetto al passato.

Per quanto riguarda i bambini, solitamente il disturbo non viene diagnosticato prima dei 3 o 4 anni; nonostante ciò, in diverse regioni italiane i pediatri usano strumenti di screening a partire dai 18 mesi per avere la possibilità di una scoperta precoce e dell'attivazione di trattamenti utili il prima possibile. Tra i primi segnali di esordio del disturbo, spesso individuati dai genitori, quelli che dovrebbero spingere a fare valutazioni diagnostiche immediate sono: l'assenza di lallazione e gestualità entro il primo anno di vita, la mancanza di parole entro i 16 mesi e di frasi entro i 24 mesi e, infine, qualunque perdita o retrocessione di abilità linguistiche e sociali, in qualsiasi età queste si presentino. Solitamente, si utilizza una diagnosi funzionale per l'accertamento dell'ASD: questa ha come obiettivo principale la definizione delle caratteristiche che il bambino presenta nelle aree di sviluppo e la descrizione dei suoi punti di forza e delle competenze residue. Benché questo tipo di diagnosi sia l'unico universalmente riconosciuto, spesso si parla di autismo ad "alto o basso funzionamento": questa definizione basata su aspetti categoriali non mette d'accordo tutta la comunità scientifica (Benassi, 2022).

I sintomi si caratterizzano per deficit della comunicazione e dell'interazione sociale e un pattern di interessi e comportamenti ristretti e ripetitivi (APA, 2013).

- Deficit dello sviluppo comunicativo: è composto da carenze nell'attenzione condivisa e difficoltà nell'utilizzo dei gesti comunicativi; c'è molta variabilità riguardo alla compromissione del linguaggio verbale, che può essere assente, in ritardo rispetto all'età del bambino oppure formalmente a norma ma deficitario, quando il soggetto deve narrare sé stesso e le sue esperienze.
- Deficit dello sviluppo socio-relazionale: l'ASD può determinare un continuum che va dalla totale assenza di contatto ad un "visibile sforzo che fa pensare alla non piacevolezza del contatto con l'altro" (Zanobini & Usai, 2019).

Il disturbo compromette la capacità di interagire con le altre persone; per questo motivo, gli individui hanno difficoltà a livello della Teoria della Mente, non cercano il contatto visivo e fisico e sembrano più interessati agli oggetti che ad altri soggetti.

- Comportamenti e interessi ristretti e ripetitivi: appaiono come delle ossessioni ma sono molto importanti per i soggetti autistici poiché danno loro protezione e gratificazione; essi si dividono in: stereotipie, rigida adesione alla routine e iper o ipo-reattività agli stimoli sensoriali.

Altri sintomi che spesso si identificano in individui con ASD sono le cosiddette abilità savant, cioè talenti molto selettivi che possono interessare l'area del disegno, del calcolo del calendario e della matematica che si ritrovano nel 10% dei soggetti con il disturbo (Pring, 2005).

Le persone con ASD, inoltre, faticano nella regolazione emotiva e ciò può causare situazioni di sovraccarico sensoriale, che provocano "meltdown", ovvero manifestazioni fisiche e/o verbali di forte intensità che si verificano quando i soggetti con autismo vivono una situazione di stress a cui non riescono a sottrarsi ed altri comportamenti problema.

### 2.3 Le difficoltà nel gioco

Il gioco, come si è già detto, influenza lo sviluppo di competenze e capacità fisiche e mentali nei bambini ed ha inoltre un impatto positivo sullo sviluppo e sul funzionamento del cervello. I soggetti con ASD, a causa delle caratteristiche associate al disturbo legate alla sfera sociale e dei comportamenti adattivi, incontrano spesso numerose difficoltà nello sviluppare un gioco che possa essere funzionale (Rudy & Hartselle, 2023). Questi soggetti infatti spesso presentano:

- Difficoltà nell'imitazione: come è noto quest'ultima è spesso applicata nel gioco; i bambini, osservando gli adulti o i pari, imitano le loro azioni ed apprendono nuove abilità. Le persone con ASD, invece, tendono a non focalizzarsi su che fanno gli altri e, di conseguenza, a non imitarli; in altri casi, invece, il disturbo fa sì che i soggetti si concentrino e imitino solo un particolare ben preciso dell'azione senza coglierla nella sua interezza.
- Difficoltà nella comunicazione sociale: giocare con altre persone richiede la capacità di leggerne le emozioni e gli stati d'animo, capacità in cui bambini con ASD incontrano spesso forti limiti. A causa della fatica nella comunicazione con i compagni, i soggetti autistici finiscono per essere esclusi o isolati durante i giochi, perdendo di conseguenza opportunità di fare esperienze nuove e di instaurare rapporti di amicizia (Ozonoff et al., 2018).
- Difficoltà nel gioco simbolico: i bambini a sviluppo tipico, solitamente, entro i 3 anni di età sviluppano il gioco simbolico e cominciano ad utilizzare gli oggetti sia per lo scopo a cui sono designati sia per altri fini; ad esempio, una scatola può essere usata durante il gioco come se fosse una casa, una grotta, una tana etc. Negli individui con ASD il gioco simbolico fatica ad emergere. Nonostante questa difficoltà, tramite la mediazione degli adulti, è possibile aiutare i bambini autistici ad apprendere competenze di gioco simbolico (Rudy & Hartselle, 2023).
- Difficoltà nell'attenzione condivisa: cioè fatica nel condividere con l'altro presente lo sguardo o un gesto rivolto ad oggetti, situazioni e persone (Charlop et al., 2019).

## 2.4 Come giocano i bambini con ASD

Le difficoltà di cui si è scritto in precedenza, unitamente a problemi di comprensione del linguaggio nel suo complesso (vocale e non verbale degli adulti e dei pari), causano nei soggetti con ASD l'applicazione di pattern particolari durante il gioco; questi appaiono dai primi anni di vita e dipendono dalla severità con cui si presenta il disturbo (Elbeltagi et al., 2023).

Spesso, infatti, è possibile notare che i bambini autistici preferiscono giocare da soli, applicare solo alcune azioni ripetitive e sistemare giochi ed oggetti in un ordine preciso che, se modificato, causa loro forte stress e rabbia. Inoltre, lo sviluppo delle loro competenze di gioco si ferma, solitamente, a forme primitive di attività ludica che, a soggetti a sviluppo tipico possono sembrare prive di un preciso obiettivo e significato (Lord et al., 2018).

Grazie alla crescita e all'aiuto di training specifici i bambini con ASD possono migliorare le proprie abilità di gioco e possono anche arrivare a comprendere il funzionamento di giochi complessi e con molte regole. Nonostante ciò, spesso permangono difficoltà nella capacità di adattamento di fronte a variazioni delle norme di gioco e momenti di eccessiva concentrazione solamente su determinati aspetti del gioco stesso (Christensen, 2016).

## 2.5 La valutazione del gioco dei bambini con ASD

Per verificare il grado di competenza nel gioco sono state elaborate diverse tipologie di batterie di test. Tra gli strumenti più utilizzati in letteratura vi sono:

- Test della Falsa Credenza, “Sally-Ann test”, (Perner & Wimmer, 1983): ai bambini viene mostrata una storia messa in scena con delle bambole: la prima mette una pallina all'interno di un contenitore blu e, in seguito lascia la stanza in cui si trova; la seconda, durante l'assenza della prima, sposta la palla in un recipiente nero. Ai bambini viene poi chiesto dove la prima bambola cercherà la pallina: il test è considerato superato solo se i soggetti si rendono conto che quest'ultima cercherà la palla nel primo contenitore e non nel recipiente in cui effettivamente si trova (Lam & Yeung, 2012).
- “Structured Play Assessment” (Ungerer & Sigman, 1981): prevede l'organizzazione di quattro diversi setting di gioco strutturato, programmati per migliorare le competenze di gioco dei bambini. Per ognuno di essi, si analizza il numero di azioni differenti ma coerenti con i diversi contesti di gioco che il bambino mette in atto e il gradi di padronanza delle azioni stesse. Ad esempio, si considerano accettabili azioni come mettere un cucchiaino in bocca per simulare l'atto di mangiare, portare alla bocca un bicchiere per fingere di bere ecc. (Kasari, Freeman, & Paparella, 2006).
- “Test of Pretend Play” (Lewis & Boucher, 1997): ha il compito di verificare le capacità dei bambini di partecipare a sezioni di gioco “del fare finta”; esso copre tre aspetti del gioco simbolico: sostituire un oggetto con un altro oggetto o persona, attribuire una proprietà immaginata a un oggetto o persona e creare un riferimento a un oggetto, persona o sostanza assente (Hobson et al., 2012).

Durante la somministrazione del test, i ricercatori hanno ristretto al minimo l'interazione con i bambini in modo tale da non interferire con le effettive capacità di gioco dei soggetti; le sessioni di gioco sono state registrate affinché potessero essere osservate più volte (Hobson et al., 2012).

- “Symbolic Play Test” (Lowe & Costello, 1988): non richiede la comunicazione verbale e permette di verificare le capacità dei bambini nel gioco simbolico. I ricercatori hanno il compito di completare una checklist relativa a quali azioni i soggetti con ASD mettono in atto quando sono presentati loro quattro differenti setting di gioco; nel caso in cui essi non interagiscano con i giocattoli in modo spontaneo, sono spronati con domande stimolo (Stanley & Konstantareas, 2007).

## CAPITOLO 3.

### INSEGNARE LE COMPETENZE DI GIOCO A BAMBINI CON DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO NELLA SCUOLA DELL'INFANZIA: UNA SCOPING REVIEW

#### 3.1 Introduzione

Il gioco riveste un'importanza fondamentale per la crescita e lo sviluppo cognitivo e sociale dei bambini. In letteratura è infatti ampiamente dimostrato che le attività ludiche contribuiscono in modo significativo allo sviluppo cerebrale: quando un bambino gioca, infatti, allena le sinapsi e, in particolare, la zona della corteccia celebrale che ha un ruolo fondamentale nella gestione delle capacità cognitive, dei movimenti volontari e delle funzioni sensoriali (Oliverio, 2015).

Di notevole importanza è anche il contributo che il gioco fornisce allo sviluppo delle competenze linguistiche dei più piccoli: giocare insieme ai pari o agli adulti, infatti, stimola i bambini a comunicare tra loro; allo stesso tempo, i bambini sono esposti alla lingua parlata ed assorbono nuovi vocaboli ed espressioni (Newland et al., 2001).

Inoltre, giocare in compagnia di altri bambini aiuta in modo significativo ad ampliare le competenze socio-relazionali: durante i momenti di gioco, infatti, si ha la possibilità di condividere, mettersi in comunicazione con gli altri, confrontarsi, ascoltare le idee altrui ed, eventualmente, difendere le proprie, imparare a collaborare e a negoziare. (Ginsburg, 2007).

I bambini con disturbo dello spettro autistico, diversamente dai soggetti a sviluppo tipico, faticano a sviluppare in autonomia competenze di gioco funzionali a causa di molteplici fattori. Essi, infatti, spesso presentano difficoltà nell'imitazione delle azioni altrui, soprattutto quando si tratta di imitare gesti complessi, che richiedono più sequenze in successione. In modo analogo, risulta loro difficile anche mantenere l'attenzione condivisa sugli oggetti (Charlop et al., 2019). Anche la comunicazione sociale risulta, talvolta, compromessa: i bambini con autismo non sempre riescono ad utilizzare il linguaggio con una funzione comunicativa che possa essere chiara e comprensibile (Ozonoff et al., 2018). Inoltre la maggiore difficoltà è rintracciabile nel gioco simbolico poiché, infatti, i bambini con ASD presentano ridotta frequenza di gioco, complessità ed immaginazione durante lo stesso (Baron-Cohen, 1987).

Dati gli esiti positivi associati al gioco, in età evolutiva, e viste le difficoltà che, in tale ambito, presentano i bambini con ASD, il presente capitolo è dedicato ad esporre i risultati emersi a seguito di una scoping

review in cui sono state indagate le tecniche utili per migliorare le “play skills” di bambini con ASD frequentanti la scuola dell’infanzia. Questa analisi nasce dalla necessità di avere maggiori informazioni circa la possibilità di poter insegnare nuove competenze di gioco a soggetti autistici, andando a valutare quali sono le tecniche utilizzate e, in ultima analisi, risultate più efficaci per fare ciò.

La seguente scoping review prende come parametri di riferimento il modello PRISMA – ScR (preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), appositamente adattato per le scoping review che ha fornito le linee guida per la conduzione della ricerca.

### 3.2 Metodologia

La scoping review ha interessato fonti ed articoli accademici che trattano l’argomento delle competenze di gioco e di come insegnare queste ultime a bambini di età compresa tra i trentasei mesi e i sei anni.

Tutti gli articoli sono stati cercati su banche dati accessibili agli iscritti all’Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia tra cui APA Psycinfo, SCOPUS ed Education Research Complete; all’interno di quest’ultima è stata selezionata come fonte di ricerca il mensile “Journal of Autism & Developmental Disorders” (tra le differenti risorse disponibili, la scelta è ricaduta su questo giornale poiché è parso quello che più si addice all’argomento trattato).

Nei tre database sono poi state inserite le parole chiave: “autism”, “play”, “preschoolers” ed alcuni filtri tra cui quello inerente alla lingua di pubblicazione (inglese) e il filtro temporale che ha interessato un periodo che va dal 2006 al 2023 e il filtro tipo di fonte.

In particolare, sulla piattaforma APA Psycinfo sono stati inizialmente trovati 24 articoli; per limitare ulteriormente il campo ed effettuare un’indagine che fosse precisa sono stati inseriti i filtri sopra citati. Così facendo sono stati selezionati solamente documenti derivanti da pubblicazioni accademiche, per un totale di 6 articoli ammissibili ai fini della ricerca.

La ricerca su SCOPUS ha prodotto inizialmente 140 articoli che, dopo l’inserimento dei filtri menzionati in precedenza si sono ridotti a 95. Per effettuare un’ulteriore scrematura, sono state aggiunte due nuove parole chiave: “preschool child” e “play and playthings” e, nello stesso tempo, sono state escluse parole come “social behaviour” e “parents”; in questo modo gli articoli si sono ridotti a 11, di questi solamente 3 sono stati presi in considerazione poiché coerenti con i criteri di inclusione.

Per quanto concerne invece la ricerca nell’ambito del mensile “Journal of Autism & Developmental



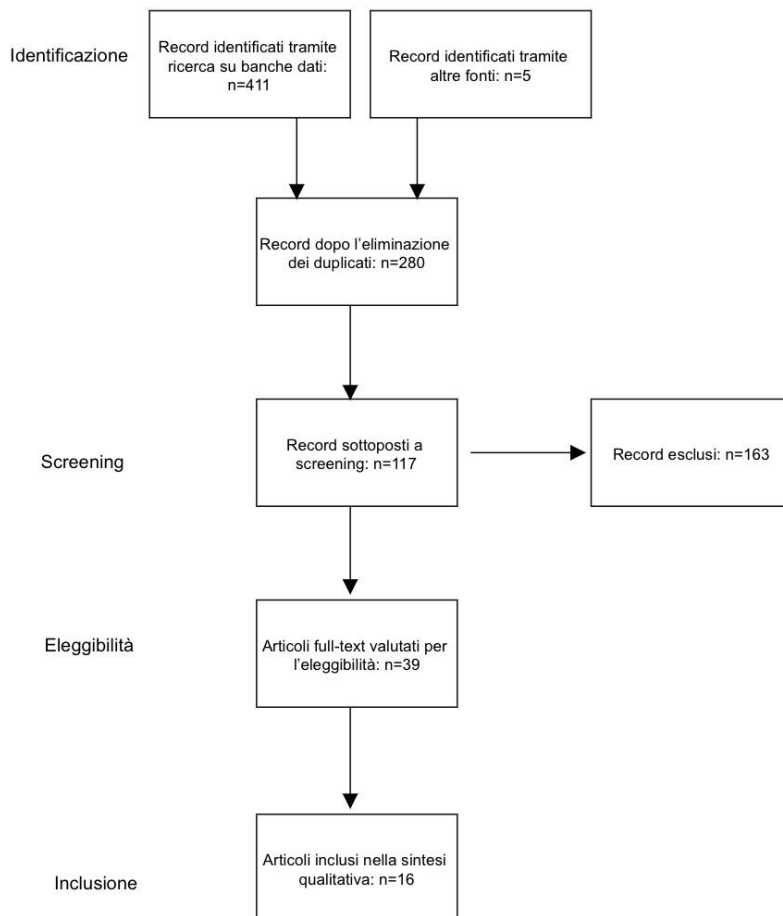
Disorders”, essa ha prodotto 138 risultati. In seguito sono stati eliminati gli articoli doppi e quelli non adatti all’indagine poiché la popolazione e/o l’argomento trattato non erano coerenti con le finalità della ricerca stessa e, alla fine, le fonti considerate ammissibili alla scoping review sono state 3.

La ricerca sulle banche dati sopra citate ha prodotto in totale 13 articoli rispondenti ai criteri di inclusione. A questi ne sono stati aggiunti 4, pubblicati sempre tra l’anno 2006 e l’anno 2023, provenienti dalla bibliografia degli articoli reperiti sulle banche dati sopra citate. Di conseguenza, sono stati presi in considerazione, in totale, 16 articoli. Il processo di scelta e ricerca di questi ultimi è mostrato nel diagramma di flusso sottostante (Fig. 1).

Nella Tabella 1, invece, vengono riportati autori, l’anno di pubblicazione, le principali strategie applicate durante le sperimentazioni e una breve ricapitolazione dei 16 articoli selezionati.

### Figura 1

*Diagramma di flusso sul processo di scelta degli articoli*



### 3.3 Risultati

Gli articoli selezionati sono stati confrontati in base a diversi parametri. Per prima cosa sono stati analizzati popolazione target e contesti in cui sono stati applicati gli interventi; secondariamente sono state indagate le tipologie di gioco insegnate ai bambini e, infine, sono state prese in considerazione le tecniche impiegate per trasmettere le “play skills”.

#### 3.3.1 Popolazione e contesti

Tutti gli articoli selezionati per la scoping review fanno riferimento a soggetti frequentanti la scuola dell’infanzia con età compresa tra i 36 mesi e i 6 anni. Oltre ai soggetti partecipanti agli interventi che presentano una diagnosi di ASD, in alcuni contributi sono presenti gruppi di controllo costituiti da bambini con altri disturbi del neurosviluppo o a sviluppo tipico.

A partire dai dati relativi al numero e al genere dei partecipanti, è possibile constatare che agli interventi hanno preso parte più maschi che femmine.

La maggior parte degli studi presentano un setting simile: 7 di questi, infatti, sono stati condotti in aule situate in laboratorio. Degli studi restanti, alcuni (4) si sono svolti in aule scolastiche dedicate appositamente ad alunni con disabilità mentre altri (5) sono stati portati a termine in centri di trattamento specifici per il disturbo dello spettro autistico. In una sola istanza l’intervento è stato svolto in due contesti differenti: il laboratorio e la casa dei soggetti oggetto di intervento.

#### 3.3.2 Tipologie di gioco

Le attività ludiche che i bambini della scuola dell’infanzia prediligono sono, in particolare, tutte quelle che ricadono nell’ambito del gioco simbolico e del gioco del “fare finta”; esse sono caratterizzate dalla necessità di immaginare, e immaginarsi, in luoghi e tempi diversi per riuscire a fingere di essere altre persone (Pagnotta, 2018).

La maggior parte degli articoli selezionati (11) per la scoping review ha come obiettivo quello di indagare se e come è possibile migliorare le competenze di gioco simbolico di bambini con autismo. Nonostante gli articoli analizzino la stessa tipologia di gioco, i ricercatori propongono una grande varietà di setting

ludici. Alcuni documenti presentano gli stessi contesti di gioco, tra cui: set di cucina composti da cucchiaini, ciotole, piatti, tazzine e tavoli di plastica (Wolery & Hine, 2006; Dueñas et al., 2019); giochi rappresentanti un cantiere edile e comprensivi di ruspa, pala e segnali stradali (Paterson & Arco, 2007; Boudreau & D'Entremont, 2010); bambole con pettine, letto, vestiti e biberon (Marcu et al., 2009; Thiemann-Bourque et al., 2012); studio veterinario (Boudreau & D'Entremont, 2010); caserma dei pompieri composta da figure in miniatura, autopompa ed idrante (Thiemann-Bourque et al., 2012); set dello zoo comprensivi di animali e recinti (MacDonald et al., 2009; Dupere et al., 2013) e, infine, arca di Noè ed animali (Dupere et al., 2013; Petursdottir & Gudmundsdottir, 2023).

Altre tipologie di contesti di gioco sono stati usate solo una volta in tutti gli articoli analizzati: set giardinaggio formato da vasi, attrezzi e fiori di plastica (Woolery & Hine, 2006); elicottero e jet sky (Paterson & Arco, 2007); aeroporto e set scuola composti da una base e sette figurine di plastica (MacDonald et al., 2009); giocattoli che rappresentano l' "ora del the" comprensivi di bambola, tazze e teiera (Thiemann-Bourque et al., 2012); ferrovia con di treno e figurine di plastica (Dupere et al., 2013); banca e supereroi (MacManus et al., 2015).

### 3.3.3 Le tecniche utilizzate

Tra le tecniche utilizzate, quella maggiormente impiegata è il video modeling che figura in 8 degli articoli selezionati (Hine & Wolery, 2006; Paterson & Arco, 2007; MacDonald et al., 2009; Boudreau & D'Entremont, 2010; Dupere et al., 2013; MacManus et al., 2015; Dueñas et al., 2019; Petursdottir & Gudmundsdottir, 2023). Esso consiste nella visione di filmati di breve durata, da 30 a 120 secondi, in cui vengono presentati comportamenti da ripetere e/o assumere, che potrebbero favorire l'emergere di nuovi repertori di comportamento o di nuove competenze nei bambini con ASD. Come modelli utilizzati negli articoli sono stati coinvolti i compagni di classe, i coetanei oppure adulti conosciuti o meno. Il fine ultimo della tecnica è fare in modo che l'individuo interessato imiti e riproduca i comportamenti mostrati nei filmati (Cottini & Bonci, 2019).

La tecnica è utilizzata allo stesso modo negli 8 articoli: ai bambini viene mostrato, in media 5 volte, un filmato in cui un modello ricrea, con un set di giochi identico a quello fornito ai bambini, le azioni e le verbalizzazioni che gli studiosi intendono insegnare alla popolazione oggetto di intervento. La durata dei filmati varia a seconda delle azioni e delle verbalizzazioni che in essi sono mostrate; in generale, nessun video supera le 15 azioni di gioco.

Variabili, a seconda dell'anno in cui gli interventi sono stati realizzati, sono gli strumenti usati per mostrare i video: videocassetta VHS (Paterson & Arco, 2007) e computer (Dueñas et al., 2019).

Tutti gli articoli che hanno utilizzato il video modeling hanno previsto, prima dell'inizio delle sessioni, l'osservazione del gioco dei bambini e un colloquio con genitori ed insegnanti per conoscere meglio le abitudini ed i comportamenti di gioco dei partecipanti allo studio. Al termine delle sessioni, vengono forniti ai bambini gli stessi giocattoli utilizzati durante il training con i video in modo tale da registrare se, e in che misura, i comportamenti appresi tramite i filmati sono mantenuti ed applicati anche in assenza degli stessi.

Gli interventi di video modeling si sono rivelati molto simili tra loro nei diversi contributi.

Hine e Wolery (2006) hanno presentato filmati che mostravano un paio di mani mentre svolgevano azioni specifiche con i giocattoli e li manipolavano; durante l'intervento, ogni partecipante ha visto due video separati che duravano meno di 2 minuti e contenevano tre esempi di ciascuna azione target.

Paterson e Arco (2007) hanno utilizzato video, di circa 2 minuti, in cui era presente un modello adulto; all'inizio delle sessioni gli operatori davano l'istruzione "guardiamo un video", l'intervento ha previsto la visione del filmato per due volte consecutive e, in seguito, 3 minuti di gioco libero con i giocattoli rappresentati nel video.

MacDonald et al. (2009) hanno utilizzato filmati in cui due modelli adulti realizzavano 14 azioni di gioco target con altrettante verbalizzazioni. In ogni sessione i bambini hanno potuto osservare i video per due volte e poi sono stati diretti verso i giocattoli, con i quali hanno potuto giocare per 4 minuti; gli operatori, durante il gioco, erano posizionati dietro i partecipanti e non hanno dato loro nessun rinforzo. Le sessioni di video modeling sono continuate finché i bambini con ASD non hanno dimostrato di aver appreso e saper applicare le azioni target.

Boudreau e D'Entremont (2010) hanno utilizzato video differenti per i due partecipanti allo studio: il filmato per il primo bambino ha avuto una durata di 1 minuto e 15 secondi e conteneva 12 azioni e 9 verbalizzazioni. Il video per il secondo bambino ha avuto una durata di 1 minuto e 11 secondi e conteneva 15 azioni e 13 verbalizzazioni. Le sessioni si sono svolte da una a cinque volte a settimana nel corso di tre mesi per un totale di 22 sessioni per il primo partecipante e 25 per il secondo. Ciascuna di queste comprendeva la visione del video e, subito dopo, 10 minuti di gioco libero, il bambino veniva reindirizzato, al massimo due volte, se tentava di lasciare l'area di gioco, il processo avveniva per quattro volte in ogni sessione.

Dupere et al. (2013) hanno realizzato un video per ognuno dei set di giochi impiegati nello studio, in ogni filmato era presente un modello adulto che realizzava azioni di gioco e verbalizzazioni; ogni

sessione di video modeling comprendeva la visione del filmato per due volte consecutive e, dopo, era detto loro di andare a giocare con gli stessi giocattoli presenti nei video. L'intervento andava avanti fino al raggiungimento ed utilizzo, da parte dei partecipanti, almeno dell'80% delle azioni e verbalizzazioni mostrate nei video.

Mac Manus et al. (2015) hanno proposto un intervento composto dalla visione di video divisi in tre parti, in ognuna di esse era utilizzato un differente set di gioco. La sperimentazione ha previsto l'utilizzo di video dalla durata di 2 minuti; le sessioni di training iniziavano con l'operatore che diceva ai bambini "è ora di guardare il video", in seguito era data l'indicazione "è ora di giocare" che segnava l'inizio di 5 minuti di gioco con i giocattoli mostrati nei filmati, durante questa fase non era dato alcun prompt o rinforzo. L'intervento si è protratto nel tempo finché i partecipanti non hanno raggiunto, come nell'articolo precedente, l'80% di vocalizzazioni ed azioni target svolte correttamente.

Dueñas et al. (2019), invece, hanno attuato un intervento composto da 3 video dalla durata di 30 secondi ciascuno in cui modelli adulti riproducevano determinate azioni di gioco. Ogni sessione prevedeva la visione, per due volte consecutive, di uno dei tre filmati, alternati da una sessione all'altra per fare in modo che tutti fossero mostrati ai bambini uno stesso numero di volte; nel caso in cui i bambini si distraessero l'operatore dava loro un prompt di tipo verbale ("guarda il video"). Dopo la visione, i bambini avevano 3 minuti di tempo per imitare le azioni appena osservate con dei giocattoli presenti nella stanza del training; nel caso in cui i partecipanti si allontanassero dalla postazione di gioco, l'operatore li riconduceva al posto giusto.

Infine, nello studio di Petursdottir e Gudmundsdottir (2023), ai partecipanti viene mostrato un video di 1 minuto in cui sono messe in atto alcune azioni di gioco; dopo aver visto il filmato una volta i bambini erano invitati ad andare a giocare con alcuni giocattoli presenti nella stanza del training, nessun prompt o rinforzo veniva dato loro, durante il gioco, da parte dell'operatore.

Per quanto concerne l'efficacia del video modeling, è possibile notare che, nei diversi contributi, la tecnica sopracitata si è rivelata efficace: i bambini, infatti, dopo la visione, ripetuta, di brevi filmati rappresentanti alcune azioni di gioco, sono riusciti a riprodurle con successo e, in 6 interventi, sono riusciti a mantenerle nel tempo (Hine & Wolery, 2006; MacDonald et al., 2009; Dupere et al., 2013; MacManus et al., 2015; Dueñas et al., 2019; Petursdottir & Gudmundsdottir, 2023).

Altri interventi utilizzati per promuovere l'acquisizione da parte di bambini con ASD di competenze sia di gioco sia sociali, sono il "Preschool Peer Social Intervention" (PPSI) e l' "Advancing Social-communication and Play intervention" (ASAP) (Watson et al., 2011).

Il primo è un intervento basato sull'esposizione di bambini con ASD al gioco, alla conversazione e

all'interazione con i pari. Gli individui con ASD sono stati osservati in momenti di tempo e gioco libero in un primo momento da soli e, in seguito, mentre giocavano con coetanei a sviluppo tipico.

Ogni sessione dell'intervento è stata divisa in tre parti: la prima, a cui hanno partecipato solo i bambini con ASD, si è concentrata sull'esposizione di questi ultimi ad un comportamento target tramite brevi filmati, la lettura di storie o la visione di immagini; in seguito, le due parti rimanenti si sono svolte nello stesso modo rispetto alla prima ma alla presenza sia di bambini con ASD che dei loro coetanei a sviluppo tipico.

È infine stato valutato il miglioramento, pre-post test, delle competenze di gioco e nelle interazioni sociali dei partecipanti tramite l'osservazione diretta; tutte le sessioni dell'intervento sono state registrate per poter verificare il cambiamento dei comportamenti messi in atto dai bambini con ASD (Bauminger-Zviely et al., 2020).

L'intervento si è rivelato efficace poiché le osservazioni svolte al termine di quest'ultimo hanno dimostrato non solo l'acquisizione da parte dei bambini con ASD di nuove competenze di gioco ma anche un discreto aumento delle interazioni tra soggetti con autismo e coetanei a sviluppo tipico.

Il secondo strumento (ASAP), invece, consiste in un programma attuato per aiutare studenti ed insegnanti a migliorare competenze di gioco e di comunicazione in cui, spesso, i bambini con ASD trovano difficoltà. L'intervento ha previsto tre fasi: la prima di osservazione dei comportamenti dei bambini sia in sezione con i compagni che durante il rapporto 1:1 con un'insegnante; la seconda, con durata di 40 minuti, in cui mentre i bambini con ASD giocavano ed interagivano in sezione con i coetanei, erano spinti ad attuare alcune azioni target tramite rinforzi verbali e materiali; e la terza, della durata di 40 minuti, che ha previsto l'applicazione dei rinforzi, verbali e materiali, sia durante il gioco di gruppo che durante le sessioni 1:1 tra bambino e docente. Ai bambini, durante le tre fasi, sono proposte attività pensate appositamente per migliorare le competenze target e che permettono di monitorare i loro progressi tramite l'osservazione diretta (Dykstra et al., 2012).

L'intervento si è rivelato efficace poiché tutti i bambini hanno dimostrato di aver migliorato le proprie competenze di gioco, soprattutto dopo la terza, ed ultima, fase del progetto. In particolare, le competenze di gioco simbolico sono notevolmente migliorate per i tre partecipanti al progetto, seppur in modo differente: per una bambina le competenze di gioco hanno cominciato a migliorare durante la seconda fase dell'intervento e si sono mantenute costanti durante la terza, per la seconda bambina il miglioramento è avvenuto solo nella terza fase e per l'ultima bambina il miglioramento è partito durante la seconda fase ed ha continuato a verificarsi anche durante la terza.

Infine, si presentano le tecniche utilizzate dai restanti articoli della scoping review.

Kasari et al. (2006) hanno optato per un intervento che ha come obiettivo indagare la possibilità di migliorare sia le competenze di gioco sia le abilità di attenzione condivisa di bambini con ASD. Per verificare ciò hanno assegnato, in modo casuale, i partecipanti ad un gruppo di intervento sull'attenzione condivisa, ad un gruppo di intervento sul gioco simbolico e ad un gruppo di controllo; lo studio è durato 6 settimane e ha previsto sessioni giornaliere di 30 minuti. Per raggiungere gli obiettivi prefissati gli operatori hanno applicato l'approccio teorico ABA e, in particolare, si sono serviti di prompt (verbali e fisici) e del rinforzo positivo.

Dai risultati si evince che entrambi i gruppi sperimentali hanno migliorato sensibilmente le loro performances nei comportamenti target.

Marcu et al. (2009) hanno analizzato il rapporto tra attaccamento e sviluppo del gioco simbolico in bambini con ASD; più precisamente, lo studio ha scelto come partecipanti soggetti con attaccamento sicuro, insicuro, organizzato e disorganizzato. L'intervento ha previsto sia l'osservazione delle interazioni madre-figlio sia l'osservazione del gioco dei bambini con la rispettiva figura parentale; durante quest'ultima gli operatori hanno annotato le azioni di gioco svolte dai partecipanti dividendole in due categorie: "mother-initiated" e "child-initiated".

I risultati dello studio hanno dimostrato che i bambini con attaccamento organizzato riescono ad imparare meglio nuove competenze di gioco simbolico rispetto ai coetanei con attaccamento disorganizzato.

Thiemann-Bourque et al. (2012) hanno, invece, confrontato le competenze di gioco di bambini con ASD e di bambini con altri ritardi evolutivi. Gli operatori hanno osservato le azioni di gioco messe in atto dai partecipanti in 5 differenti contesti; data la difficoltà di alcuni bambini nell'interazione con i giocattoli, gli studiosi hanno modellato alcune azioni di gioco.

I risultati hanno fatto emergere che individui con ASD e individui con altri ritardi evolutivi attuano pattern di gioco molto simili.

Murdock et al. (2013) hanno impiegato una tecnica innovativa per insegnare nuove competenze di gioco ai partecipanti all'intervento: gli esperti si sono, infatti, serviti un iPad contenente una storia animata, creata con Keynote. La narrazione era costituita sia da fotografie rappresentati giocattoli coinvolti nello storyline sia da registrazioni vocali per dare voce ai personaggi. Ogni sessione di intervento ha potuto considerarsi di successo solo quando i bambini riuscivano a vedere tutta la storia almeno una volta e imitavano almeno un'azione di gioco presente nella stessa.

La strategia si è dimostrata efficace per 3 dei 4 partecipanti: essi sono riusciti ad acquisire i comportamenti target e a mantenerli nel tempo.

Lee et al. (2017) hanno utilizzato l' "Object-substitution symbolic play assessment" (Feng & Sun, 2016). Il training è composto da diversi step: per prima cosa l'operatore mostra ai bambini un oggetto chiedendo loro di cosa si tratta, questi devono rispondere alla domanda indicando il nome dell'oggetto e la sua funzione; poi l'operatore chiede ai soggetti come potrebbero giocare con l'oggetto mostrato in precedenza; in seguito l'operatore aspetta 3 secondi per la risposta dei bambini, se essi rispondono con qualcosa di coerente ricevono un premio, la sessione si conclude quando i partecipanti indicano almeno 5 azioni che potrebbero svolgere con l'oggetto.

La tecnica si è dimostrata efficace poiché ha contribuito a migliorare il gioco simbolico dei partecipanti. Lee et al. (2019), in modo simile all'articolo descritto in precedenza, hanno utilizzato una tecnica denominata "imaginary object symbolic play assessment" (Feng & Sun, 2016). L'intervento, che non ha previsto l'utilizzo di oggetti reali, si è così delineato: inizialmente l'operatore ha finto di mangiare una mela ha incitato i partecipanti ad imitare la sua azione, attendendo 10 secondi per la risposta, poi ha ripetuto il processo fingendo di leggere un libro e fingendo di guidare una macchina. Dopo l'intervento il gioco simbolico dei bambini è migliorato.

### 3.4 Discussione

La presente scoping review si è posta l'obiettivo di indagare, sulla base della letteratura esistente, se e come si possano insegnare e sviluppare le competenze di gioco in bambini con ASD di età prescolare, nell'ottica di un globale miglioramento del loro processo di crescita. L'analisi dei 19 articoli selezionati ha mostrato, in particolare, l'utilizzo di tre tecniche specifiche che sono state implementate in contesti differenti.

I soggetti con ASD necessitano di aiuto soprattutto nell'ambito del gioco simbolico e del gioco del fare finta; infatti, numerosi studi dimostrano come essi abbiano notevoli difficoltà nel mettere in atto attività ludiche che richiedono di immedesimarsi in altre persone e fingere che un oggetto sia qualcos'altro (Wing et al., 1977).

Per far fronte a questa difficoltà, la maggior parte degli articoli presi in esame si serve principalmente del video modeling: in questo modo, gli studiosi incoraggiano i bambini ad imitare ciò che vedono nel



filmato, così da riuscire a replicare e, in seguito ad interiorizzare, le azioni target mostrate dal modello presente nei video (Hine & Wolery, 2006; Paterson & Arco, 2007; MacDonald et al., 2009; Boudreau & D'Entremont, 2010; Dupere et al., 2013; Murdock et al., 2013; MacManus et al., 2015; Dueñas et al., 2019; Galizio et al., 2020; So et al., 2020; Petursdottir & Gudmundsdottir, 2023).

A tal proposito è utile notare come quasi tutti i risultati degli studi, indipendentemente dalla tecnica utilizzata e dal setting di gioco che i bambini avevano a disposizione e su cui dovevano esercitarsi, siano positivi: ogni soggetto facente parte della popolazione indagata dai diversi articoli, infatti, alla fine del periodo di trial dimostra di riuscire a svolgere le azioni target (Hine & Wolery, 2006; Kasari et al., 2006; MacDonald et al., 2009; Boudreau & D'Entremont, 2010; Dykstra et al., 2012; Dupere et al., 2013; MacManus et al., 2015; Lee et al., 2017; Dueñas et al., 2019; Bauminger-Zviely, et al., 2020; Petursdottir & Gudmundsdottir, 2023).

Non ugualmente positive, invece, sono le competenze dei bambini a distanza di tempo dalla somministrazione dell'intervento: alcuni documenti, infatti, testimoniano che i soggetti tendono a non riuscire a riapplicare a distanza di tempo dalla somministrazione dell'intervento le competenze apprese in precedenza (Boudreau & D'Entremont, 2010; Murdock et al., 2013). Ciò dimostra che le competenze di gioco apprese dai bambini tendono ad essere dimenticate se non sono costantemente allenate e rinforzate.

Inoltre, i bambini con ASD sono in genere molto selettivi per quanto riguarda le attività ludiche e i contesti di gioco in cui esse sono messe in atto (Galizio et al., 2020); ciò trova conferma in particolare in due articoli della scoping review, i quali dimostrano che esistono consistenti difficoltà nella generalizzazione delle competenze acquisite durante gli interventi: i soggetti riescono ad imitare e riprodurre determinate azioni in un contesto di gioco ben preciso ma faticano notevolmente a riprodurre le azioni citate in precedenza in un setting di gioco differente (Paterson & Arco, 2007; Lee et al., 2019). Queste ultime due considerazioni possono portare a fare riflessioni su possibili sviluppi futuri della ricerca in questo ambito. Sarebbe auspicabile approfondire i temi sopra citati: potrebbe essere interessante provare a capire da cosa dipende la capacità di generalizzazione e mantenimento dei comportamenti target appresi e come mai, a parità di diagnosi ed età, alcuni bambini mostrano più difficoltà di altri nell'applicare azioni di gioco in contesti non noti ed impostare training che prevedano anche un pezzo di generalizzazione in altri contesti e con altri oggetti.

Inoltre, sarebbe interessante progettare nuovi studi che, oltre a promuovere l'acquisizione di nuovi comportamenti di gioco tengano presente anche la possibilità di lavorare sul mantenimento degli stessi nel tempo. Appare interessante notare, inoltre, che la buona riuscita o meno delle sperimentazioni non

dipende dal setting in cui queste sono condotte: la maggior parte di esse è portata a termine in laboratorio (Kasari et al., 2006; MacDonald et al., 2009; Boudreau & D'Entremont, 2010; Dykstra et al., 2012; Murdock et al., 2013; MacManus et al., 2015; Dueñas et al., 2019; Lee et al., 2019; Bauminger-Zviely et al., 2020) o in appositi centri di cura che hanno stanze, solitamente piccole, organizzate in modo da permettere ai bambini di focalizzarsi solo sui giochi e sui materiali oggetto di intervento (Hine & Wolery, 2006; Paterson & Arco, 2007; Petursdottir & Gudmundsdottir, 2023). Altri studi, invece, sono stati condotti nelle scuole dell'infanzia frequentate dai soggetti, in aule o sezioni dedicate a loro ma prive dell'organizzazione tipica dei laboratori (Dupere et al., 2013; Lee et al., 2017); nonostante le diverse condizioni, gli interventi si sono rivelati ugualmente positivi. Solo in un caso l'intervento è stato svolto sia in laboratorio che nelle case dei bambini (Marcu et al., 2009).

Infine, appare utile mettere in evidenza che, nonostante anche la tecnica del PPSI e il metodo ASAP si siano dimostrati efficaci in termini di insegnamento e miglioramento delle competenze di gioco di bambini con ASD, il loro utilizzo sia stato riscontrato in solo due articoli. Pertanto è auspicabile che in futuro vengano portati avanti nuovi studi che permettano di validare ulteriormente l'efficacia associata all'uso di tali tecniche all'interno della popolazione oggetto di interesse del presente elaborato.

## Tabella 1

*Sintesi degli articoli selezionati per la scoping review*

	AUTORI	POPOLAZIONE	STRATEGIE APPLICATE		OBIETTIVI E RISULTATI
1	Hine J. & Wolery M. (2006)	2 bambine: una di 30 mesi e una di 43 mesi. Diagnosi di ASD.	Point-Of-View (POV) Modeling	Video	Testare l'efficacia del POV Video Modeling nello sviluppo di competenze di gioco simbolico in bambini con ASD. I risultati ne hanno dimostrato e verificato l'efficacia.
2	Kasari C., Freeman S., Paparella T. (2006)	58 bambini, con ASD, tra 3 e 5 anni	-prompt (fisici e verbali) -rinforzo positivo		Migliorare le competenze di gioco simbolico. I risultati mostrano che i bambini, dopo l'intervento, hanno messo in atto di tipi di gioco simbolico nuovi rispetto a quelli attuati prima del trattamento.
3	Paterson C. & Arco L. (2007)	2 bambini, con ASD, di 6 anni	Video Modeling		Esaminare gli effetti del video modeling sulla generalizzazione di giochi indipendenti. I risultati dimostrano che il video modeling ha fatto aumentare pattern di gioco corretti e ha fatto diminuire il gioco ripetitivo; la generalizzazione non ha ottenuto risultati positivi.
4	MacDonald R., Sacramone S., Mansfield R., Wiltz K., Ahearn W. (2009)	2 bambini con ASD e 2 bambini a sviluppo tipico	Video modeling		Usare il video modeling per insegnare ad attuare dinamiche di gioco simbolico con i pari a sviluppo tipico. I risultati indicano che sia i bambini con ASD che

---

			quelli a sviluppo tipico hanno sviluppato le azioni di gioco mostrate nei video e le hanno mantenute nel tempo.
5	Marcu I., Koren-Karie N., Dolev S., Yirmiya N. (2009)	45 bambini, tra 32 e 69 mesi, con le madri di età compresa tra 25 e 45 anni	-Questionario per le madri -Interventi in laboratorio per i bambini: osservazione del gioco libero e del gioco con bambole e pupazzi
			Analizza il legame tra attaccamento e gioco simbolico. Si ipotizza che i bambini con attaccamento sicuro e organizzato abbiano migliori prestazioni durante il gioco simbolico rispetto a chi ha attaccamento insicuro e disorganizzato. Solo la seconda ipotesi si rivela corretta.
6	Boudreau E. & D'Entremont B. (2010)	2 bambini frequentanti la scuola dell'infanzia	Video Modeling
			Analizzare l'efficacia del Video Modeling per sviluppare le competenze di gioco simbolico di 2 bambini. I risultati sono positivi ma il mantenimento a lungo termine è stato effettivo solo per un partecipante.
7	Dykstra J., Boyd B., Watson L., Crais E., Baranek G. (2012)	3 bambini, con ASD, tra 44 e 58 mesi	Advancing Social-communication and Play (ASAP) intervention
			Analizza l'efficacia di un intervento ASAP per migliorare capacità di comunicazione sociale e competenze di gioco. I risultati hanno mostrato che l'intervento ha avuto conseguenze positive su 3 bambini.
8	Thiemann- Bourque K., Brady N., Fleming K. (2012)	73 bambini con età media di 49,5 mesi e con disturbi dello sviluppo	5 contesti di gioco utilizzati per osservare il gioco spontaneo dei partecipanti
			Confrontare le competenze di gioco di bambini con ASD e di bambini con altri tipi di ritardo evolutivo. I risultati dimostrano: che i primi attuano soprattutto

---

---

			giochi convenzionali (puzzle...) e che ci sono correlazioni tra gioco, livello cognitivo e abilità di linguaggio.
9	Dupere S., MacDonald R., Ahearn W. (2013)	3 bambini tra 5 e 6 anni	Video Modeling
			Analizzare l'efficacia del video modeling con clip sostituibili per migliorare il gioco simbolico riferito a giocattoli noti e a giocattoli nuovi. Tutti i partecipanti hanno incorporato, seppur con diversa intensità, i nuovi giocattoli nelle loro sequenze di gioco.
10	Murdock L., Ganz J., Crittendon J. (2013)	4 bambini tra 49 e 58 mesi. Diagnosi di ASD.	Storia animata su iPad creata con Keynote
			Mostrare una storia animata ai bambini per sviluppare le loro competenze di gioco simbolico. 3 individui su 4 hanno raggiunto, e mantenuto, le competenze target oggetto di intervento.
11	MacManus C., MacDonald R., Ahearn W. (2015)	3 bambini con ASD tra i 64 e i 75 mesi	-Video Modeling -Matrix training
			Unire video modeling e matrix training per insegnare nuove sequenze di gioco composte da 30 verbalizzazioni e 40 azioni. I risultati mostrano che tutti i partecipanti hanno imparato le verbalizzazioni e le azioni target e sono riusciti ad unirle a nuove azioni e verbalizzazioni.
12	Lee G., Feng H., Xu S., Jin S. (2017)	5 bambini tra 3 e 6 anni con certificazione di ASD	Object-substitution symbolic play con assessment
			Insegnare a bambini con ASD giochi simbolici che necessitano della "sostituzione di oggetti" (Esempio: mentre il

---

---

			bambino mette una ciotola sulla propria testa, la chiama “cappello”). Dopo aver implementato tutti i passaggi dell’intervento, i partecipanti hanno dimostrato di aver acquisito le competenze target dello studio.	
13	Dueñas A., Plavnick J., Bak M. (2019)	3 bambini con ASD e 3 bambini a sviluppo tipico; tutti i partecipanti avevano 4 anni durante lo studio	Video Modeling	Promuovere competenze di gioco simbolico in bambini con ASD. I risultati hanno evidenziato miglioramenti nelle verbalizzazioni di gioco.
14	Lee G., Sheng X., Guo S., Gilic L., Pu Y., Xu J. (2019)	3 bambini, con ASD, dai 3 ai 7 anni	Play Skills Assessment probes create prendendo spunto da Developmentally-based Behavior Assessment for Children with Autism (DBACA)	Valutare gli effetti del training Intraverbale sull’acquisizione e generalizzazione di competenze di gioco simbolico con “oggetti immaginari”. Tutti i partecipanti hanno acquisito le competenze target ma solo uno ha avuto successo nella generalizzazione.
15	Bauminger-Zviely, N., Eytan, D., Hoshmand, S., Rajwan Ben-Shlomo, O. (2020)	65 bambini, con ASD, tra 4 e 5 anni	Preschool Peer Social Intervention (PPSI)	Analizzare l’efficacia del preschool peer social intervention (PPSI) per l’acquisizione di competenze di gioco e sociali. Le competenze sopra citate sono aumentate e sono state generalizzate in nuovi contesti.
16	Petursdottir A. & Gudmundsdottir T.	Bambini con ASD tra 4 e 5 anni	Video Modeling	Analizza l’impatto del video modeling sulle capacità di gioco con i pari di bambini con ASD. I

---

---

(2023)

risultati evidenziano che il video modeling può migliorare le capacità di gioco dei bambini.

---

## CAPITOLO 4.

### PROGETTO: PROMUOVERE LE COMPETENZE DI GIOCO SIMBOLICO IN UN BAMBINO CON ASD

#### 4.1 Premessa teorica e analisi del contesto di riferimento

L'autismo è un disturbo pervasivo dello sviluppo che coinvolge la capacità d' interazione sociale, la comunicazione verbale e non verbale e l'immaginazione. Attualmente la posizione scientifica condivisa a livello internazionale considera l'autismo una sindrome comportamentale associata a un disturbo con base genetica con esordio nei primi tre anni di vita.

La sindrome si configura come una disabilità permanente che compare in età infantile ma accompagna il soggetto per tutta la durata della vita; le sue caratteristiche sono eterogenee in termini di complessità e gravità e presentano una espressività variabile nel tempo (Benassi, 2022).

Al mancato sviluppo delle abilità utili all'autonomia nella vita quotidiana si accompagnano nella quasi totalità dei casi, comportamenti problema.

L'ASD determina, per i bambini che ne sono affetti, anche numerose difficoltà nell'ambito del gioco poiché il disturbo rende difficile l'imitazione, la comunicazione sociale, l'attenzione condivisa e l'acquisizione di competenze di gioco simbolico che richiedono notevoli capacità di immaginazione.

#### 4.2 Popolazione destinataria

- Destinatario diretto: un bambino (M.) di 3 anni frequentante il primo anno di una sezione dell'I.C. "Card. Agostino Casaroli" di Castel San Giovanni. M. ha una diagnosi di Disturbo dello Spettro Autistico (Livello 1) per questo motivo, a scuola è affiancato da un'insegnante di sostegno. M. tende ad attuare attività ludiche ripetitive e selettive; le insegnanti riportano che il gioco per cui dimostra maggiore interesse è la cucina e, in particolare, sembra catturare la sua attenzione una pizza in legno.
- Destinatari indiretti: famiglia, insegnanti e bambini della sezione.



### 4.3 Obiettivo generale

I principali sintomi dell'ASD, tra cui carenze nella comunicazione e nell'interazione, presenza di interessi ristretti e comportamenti ripetitivi e fatica nell'utilizzo dell'immaginazione, fanno sì che in molti casi il gioco simbolico nei bambini con disturbo dello spettro autistico non possa svilupparsi normalmente (Rudy & Hartselle, 2023).

Per superare questa difficoltà risulta molto importante la mediazione degli adulti: tramite l'utilizzo di tecniche specifiche, infatti, è possibile insegnare ai bambini autistici nuove competenze di gioco.

Obiettivo principale del progetto è, quindi, aiutare M. ad acquisire alcune competenze di gioco simbolico spendibili sia in sezione sia in altri contesti.

### 4.4 Obiettivi specifici

In particolare, con il presente progetto si vuole aiutare M. ad ampliare il repertorio di azioni svolte durante lo svolgimento del suo gioco preferito; si cercherà di insegnargli comportamenti quali, ad esempio:

- Attaccare tra di loro le fette della pizza.
- Attaccare sulla pizza pezzi diversi corrispondenti a diverse farciture.
- Prendere una fetta di pizza e fingere di mangiarla.

### 4.5 Metodologia e modello di riferimento

Il modello teorico preso come riferimento per l'implementazione di questo progetto, che prevede un disegno a soggetto singolo, è quello dell' Applied Behavior Analysis (ABA) che mira ad insegnare comportamenti ben precisi servendosi di strategie strutturate e applicate in modo sistematico (Benassi, 2022). In particolare, verrà utilizzata la tecnica del video modeling. Tale scelta è dovuta al fatto che essa, dall'analisi della letteratura (Cfr. Capitolo 3), risulta essere particolarmente utilizzata ed associata a d esiti positivi quando si parla di potenziare le competenze di gioco in bambini con ASD. Il video modeling punta all'apprendimento imitativo e consiste nel far vedere al bambino brevi filmati che può visionare

più volte. In questi ultimi un modello, adulto o coetaneo, svolge un'azione target permettendo al bambino di focalizzare tutta la sua attenzione sull'azione stessa e sull'oggetto mostrato nel video.

#### 4.6 Attività, fasi, tempi

1. Predisposizione del progetto: verranno invitati metti i genitori a compilare e firmare il modulo del consenso informato per la partecipazione del figlio (M.) al progetto. In questa fase sarà previsto un incontro, di 1 ora, tra famiglia, insegnanti, psicologo ed educatore che porterà avanti il progetto in sezione in modo tale che essi possano illustrare alla famiglia le finalità del progetto e la metodologia che sarà utilizzata.
2. Osservazione pre-intervento: l'educatore effettuerà delle osservazioni di M. durante il gioco libero in modo tale da comprendere se, e come, il bimbo gioca con il suo giocattolo preferito (pizza di legno) e con gli altri giocattoli presenti in sezione. L'educatore annoterà, tramite metodo carta e matita, ogni volta che M. interagisce con la pizza, descrivendone le azioni o gioca con altri materiali della sezione. Le osservazioni dureranno 30 minuti al giorno per 5 giorni (una settimana scolastica) per un totale di 2,5 ore.
3. Revisione delle annotazioni ed eventuale modifica del progetto: al termine del periodo di osservazione l'educatore rileggerà le annotazioni, insieme allo psicologo, e cercherà di classificare le azioni svolte da M. attribuendole, se possibile, ad alcune macro categorie quali, ad esempio:
  - Prendere un oggetto e portarlo alla bocca.
  - Muovere ripetutamente due oggetti, uno contro l'altro, per provare ad attaccarli tra loro.
  - Prendere un oggetto e sbatterlo ripetutamente sul tavolo ed altre superfici.
  - Fingere di mangiare la pizza.
  - Fingere di preparare la pizza e di portarla a qualcuno come cibo.

Tempo previsto: 1,5 ore.

4. Preparazione dei video: l'educatore e lo psicologo, con l'ausilio di un modello (uomo adulto) prepareranno tre differenti video; il tempo di preparazione di ognuno di essi equivarrà a 45 minuti (totale 2 ore e 15 minuti).

- Video 1: il modello si trova dietro un tavolo, su quest'ultimo è disposta la base della pizza di legno e, a destra della stessa, sono poste le fette. Il modello prende una fetta e la posa sulla base della pizza; poi prende una seconda fetta e la posiziona vicino alla prima in modo tal che il velcro si attacchi. L'azione è ripetuta finché tutte le fette sono sulla base e sono attaccate. Durata del video: 1 minuto e 3 secondi.
- Video 2: il modello si trova dietro un tavolo, su quest'ultimo è disposta la pizza di legno, intera, appoggiata sulla propria base e, a destra della stessa, ci sono le farciture (18). Il modello prende una farcitura e la posiziona su una delle fette di pizza, prosegue ripetendo l'azione finché sulla prima fetta ci sono tutte e tre le farciture richieste; poi, ripete il processo per tutte le altre fette. Durata del video: 1 minuto e 38 secondi.
- Video 3: il modello si trova dietro un tavolo, su quest'ultimo è disposta la pizza di legno intera, completa di farciture ed appoggiata sulla propria base. Il modello prende una delle fette, staccando il velcro, e la porta vicino alla bocca, poi finge di mordere la fetta stessa. Durata del video: 45 secondi.

5. Somministrazione dei video: l'intervento avrà luogo nella scuola dell'infanzia frequentata da M., in particolare, le sessioni di video modeling e di gioco avverranno in un'aula provvista di due tavoli bassi per bambini e 12 sedie uguali a quelle presenti nella sezione di M., nella stanza sarà presente anche un angolo morbido e, vicino a questo, si troverà un piccola libreria con libri adatti all'età di M. Oltre al bambino, durante ogni sessione sarà presente solo l'educatore.

Per vedere i filmati M. si siederà su una sedia mentre sul tavolo davanti a lui sarà posizionato un computer portatile. Il video verrà riprodotto una volta poi si darà a M. la possibilità di giocare con il gioco mostrato nel video per 3 minuti. Qualora M. emettesse il comportamento target entro pochi secondi l'operatore gli darà un rinforzo sociale di tipo verbale (“Bene”, “Ok” “Bravo!” “Giusto!” “Che bella pizza che hai fatto!”), altrimenti fornirà un aiuto (“prompt”) verbale o fisico per aiutare il bambino.

Il processo si ripeterà per altre tre volte, portando il totale delle visioni del video a 4 in una sessione. Tempo totale di ogni sessione di training: 30 minuti.

Solo quando M. avrà raggiunto il criterio associato all'acquisizione del comportamento target (ovvero eseguirà tutte le azioni mostrate nel video per intero e in autonomia per due volte consecutive) sarà possibile passare alla visione del secondo video e, in seguito, del terzo.

L'intervento verrà proposto due volte a settimana, per una durata totale di 3 mesi.

6. Incontro intermedio tra educatore e psicologo: alla fine della sesta settimana di training sarà previsto un colloquio tra educatore e psicologo per valutare l'andamento del progetto e per un confronto sulla necessità, o meno, di modificare qualche aspetto del training stesso. Durata del colloquio: 1 ora.
7. Osservazione post-intervento: l'educatore osserverà M. durante il gioco libero in modo tale da comprendere se, e come, gioca con il suo giocattolo preferito (pizza di legno) e con altri giocattoli presenti in sezione dopo l'intervento. L'operatore annoterà, tramite metodo carta e matita, ogni volta che M. imiterà una delle azioni target, apprese durante le sessioni di video modeling, sia che queste siano applicate alla pizza sia che M. le esegua giocando con altri materiali presenti in sezione. Le osservazioni durano 30 minuti al giorno per 5 giorni (una settimana scolastica) per un totale di 2,5 ore.
8. Restituzione: in questa fase avverrà un incontro finale, alla presenza degli insegnanti e della famiglia, in cui psicologo ed educatore descriveranno l'andamento del training e risponderanno ad eventuali dubbi o domande di genitori e docenti. Durata del colloquio: 1 ore e 30 minuti

Durata totale del progetto: 5 mesi

#### 4.7 Risorse

- Umane: 1 psicologo, 1 educatore con formazione specifica per svolgere l'intervento, 1 modello per i video.
- Materiali: locali della scuola, materiale cartaceo e da ufficio, modulo per il consenso informato, computer, giocattolo (pizza di legno con base e farciture).

#### 4.8 Costi

- Psicologo: 35 €/h per 7 ore e 15 minuti lavorati: 253, 75 €
- Educatore: 25 €/h per 24 ore e 15 minuti lavorati: 606, 25 €

#### 4.9 Rischi

- Mancata motivazione della famiglia a partecipare al progetto.
- Calo di interesse di M. nei confronti del giocattolo scelto.
- Mancata disponibilità di spazi e oggetti necessari allo svolgimento del progetto
- Mancato funzionamento del computer e/o dei video in fase somministrazione a M.

#### 4.10 Valutazione

- Ex-ante: osservazione in sezione di M. e annotazione, con metodo carta e matita, delle azioni di gioco che quest'ultimo effettua e rispettiva classificazione all'interno di una griglia di codifica appositamente costruita.
- In itinere: durante i minuti di gioco libero compilazione di una presa dati in cui indicare il numero di azioni svolte in autonomia e il numero di azioni svolte in seguito al prompt dato dall'adulto. Tale presa dati aiuterà a capire quando poter passare alla visione del video successivo che avverrà quando il bambino eseguirà tra il 90% e 100% delle azioni mostrate nel video in autonomia.
- Ex-post: osservazione in sezione e annotazione, con metodo carta e matita, delle azioni di gioco che M. effettua e rispettiva classificazione all'interno di una griglia di codifica appositamente costruita.

## CONCLUSIONI

Il presente elaborato ha voluto affrontare la tematica del gioco nei bambini con diagnosi di autismo frequentanti la scuola dell'infanzia.

La scoping review, elaborata a partire dai benefici che in letteratura sono associati alla possibilità di sviluppare adeguate competenze di gioco, ha fornito numerosi spunti interessanti.

Innanzitutto, è stato possibile rendersi conto che gran parte degli articoli sono focalizzati sul migliorare le competenze di gioco simbolico dei bambini con ASD; la ragione è che i bambini frequentanti la scuola dell'infanzia hanno l'età corretta per lo sviluppo della sopracitata tipologia e dal fatto che i soggetti con ASD spesso faticano particolarmente a creare scenari di gioco necessitanti dell'immaginazione. I differenti studi analizzati hanno, però, fatto emergere che il miglioramento di questo tipo di competenze è del tutto possibile.

Dalla scoping review è, inoltre, emerso come la comunità scientifica prediliga la tecnica del video modeling per attuare i diversi progetti, dal momento che essa figura in 8 articoli su 19. Questi, pur impiegando contesti di gioco diversi ed avendo durata complessiva differente, presentano alcune similitudini: in particolare, tutti preferiscono utilizzare come modello dei filmati una persona adulta piuttosto che un coetaneo della popolazione oggetto di intervento; secondariamente propongono video molto brevi poiché la durata non supera i 120 secondi.

Oltre al video modeling, altre due tecniche sono state particolarmente interessanti: il "Preschool Peer Social Intervention" (PPSI) e l' Advancing Social-communication and Play intervention (ASAP). Entrambe hanno alla base l'interazione dei bambini con ASD con compagni di sezione e coetanei; in questo modo, le due tecniche sopra citate non solo migliorano le competenze di gioco ma agiscono anche sulle competenze sociali e relazionali degli individui.

Nonostante la loro efficacia sia stata dimostrata dalla riuscita dei rispettivi interventi, la letteratura sull'impiego di queste ultime due strategie è ancora molto limitata forse per la notevole complessità di queste tecniche rispetto al maggiormente utilizzato video modeling. Nonostante questo sarebbe utile ed interessante condurre nuovi progetti che facciano uso di queste due metodologie.

Poiché i risultati della scoping review hanno rivelato che non sempre compaiono generalizzazione e il mantenimento delle competenze di gioco apprese a distanza di sarebbe necessario analizzare ed approfondire questo aspetto ad esempio realizzando interventi il cui focus non sia l'apprendimento di nuove competenze ma il mantenimento e/o la generalizzazione delle stesse.

Inoltre, potrebbe rivelarsi interessante realizzare progetti di miglioramento delle competenze di gioco di bambini con ASD servendosi di alcune varianti del video modeling: il Point Of View (POV) video modeling, che consiste nel mostrare ai soggetti un video montato seguendo il loro punto di vista e il video self modeling, in cui si mostra al bambino una registrazione di sé stesso mentre svolge l'azione target (Benassi, 2022). Potrebbe essere interessante realizzare uno studio in cui le tre tecniche (video modeling tradizionale, pov e video self modeling) possano essere messe a confronto, questo aiuterebbe a capire se le tre varianti sono ugualmente efficaci o se una di esse è associata a risultati migliori rispetto alle altre.

Infine, nella totalità delle ricerche analizzate, non viene data spiegazione del motivo per cui a volte si utilizzano, come attore dei video, un adulto piuttosto che un pari. Ricerche future potrebbero approfondire se vi siano differenze, in termini di effetti sull'apprendimento di nuove competenze, quando nei video è presente un modello adulto o un coetaneo, conosciuto o meno. Questo potrebbe aprire riflessioni sull'efficacia delle strategie anche in funzione del modello presentato nei video.

## BIBLIOGRAFIA

- Balduzzi, G. (2012). *Storia della pedagogia e dei modelli educativi*. Guerini Studio, Milano.
- Bauminger-Zviely, N., Eytan, D., Hoshmand, S., & Rajwan Ben-Shlomo, O. (2020). *Preschool Peer Social Intervention (PPSI) to enhance social play, interaction, and conversation: Study outcomes*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 844–863.  
(<https://web.s.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=c67375e9-6154-41f0-a486-ac16fc36fc7d%40redis>).
- Bettelheim, B. (1972). *Gioco e educazione*. Trad. it. in A. Bondioli, *Il buffone e il re. Il gioco del bambino e il sapere dell'adulto*. La Nuova Italia, Firenze, 1989, 191-203.
- Bobbio, A., & Bondioli, A. (2019). *Gioco e infanzia. Teorie e scenari educativi*. Carocci Editore, Roma.
- Bondioli, A. (1996). *Gioco e educazione*. Franco Angeli, Milano.
- Boudreau, E. & D'Entremont, B. (2010). *Improving the Pretend Play Skills of Preschoolers with Autism Spectrum Disorders: The Effects of Video Modeling*. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 415–431.  
(<https://link.springer.com/article/10.1007/s10882-010-9201-5>).
- Braga, P. (2005). Territori e confini del gioco. In P. Braga (a cura di) *Gioco, cultura e formazione. Temi e problemi di pedagogia dell'infanzia* (pp. 13-26). Edizioni Junior, Parma
- Bruner, J.S. (1964). *Il conoscere. Saggi per la mano sinistra*. Armando Editore, Roma, 1972.



Caravita, S., Milani, L., & Traficante, D. (2018). *Psicologia dello sviluppo e dell'educazione*. il Mulino, Bologna.

Dueñas, A., Plavnick, J., & Bak, M. (2019). *Effects of joint video modeling on unscripted play behavior of children with autism spectrum disorder*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 236–247. (<https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-018-3719-2>).

Dupere, S., MacDonald, R., & Ahearn, W. (2013b). *Using video modeling with substitutable loops to teach varied play to children with autism*. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 662–668. ([https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/jaba.68?casa\\_token=JgxBWtrv8WUAAAAA:ma1C3xwP\\_U\\_ZoP5UjWd\\_IX3yWBmi0HmUfPa4mk\\_hewjateExyjkNP-VW1nwUEtD1SNIwqEwnbaZgSwE](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/jaba.68?casa_token=JgxBWtrv8WUAAAAA:ma1C3xwP_U_ZoP5UjWd_IX3yWBmi0HmUfPa4mk_hewjateExyjkNP-VW1nwUEtD1SNIwqEwnbaZgSwE)).

Dykstra, J., Boyd, B., Watson, L., Crais, E., & Baranek, G. (2012). *The Impact of the Advancing Social-Communication and Play (ASAP) Intervention on Preschoolers with Autism Spectrum Disorder*. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 27–44. (<https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED536141.pdf>).

Frabboni, F., & Pinto Minerva, F. (2005). *Introduzione alla pedagogia generale*. Laterza, Roma.

Froebel, F. (1826). *L'educazione dell'uomo*. Editrice Ciranna, Roma, 1971.

Hine, J., & Wolery, M. (2006). *Using point-of-view video modeling to teach play to preschoolers with autism*. *Sage Journals*, 83–93. (<https://free.openeclass.org/modules/document/file.php/SOC176/using%20point%20of%20view.pdf>)

- Kasari, C., Freeman, S., & Paparella, T. (2006). *Joint attention and symbolic play in young children with autism: A randomized controlled intervention study*. *Journal of Child Psychology*, 611–620.  
([https://acamh.onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1469-7610.2005.01567.x?casa\\_token=QMb\\_VhdIzAoAAAAA:L74cLB\\_83wx9367yTeK8n3I\\_t72EsGo7j\\_\\_abqQWgHD5kIc8tDXbDmmfseUnPDa0hCOpch6\\_sCzA14s](https://acamh.onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1469-7610.2005.01567.x?casa_token=QMb_VhdIzAoAAAAA:L74cLB_83wx9367yTeK8n3I_t72EsGo7j__abqQWgHD5kIc8tDXbDmmfseUnPDa0hCOpch6_sCzA14s))
- Lee, G., Feng, H., Xu, S., & Jin, S. (2019). *Increasing “object-substitution” symbolic play in young children with autism spectrum disorders*. *Behavior Modification*, 82–114.  
(<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0145445517739276>).
- Lee, G., Sheng, X., Guo, S., Gilic, L., Pu, Y., & Xu, J. (2019). *Teaching “imaginary objects” symbolic play to young children with autism*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 4109–4122.  
(<https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-019-04123-9>).
- Leman, P., Bremner, A., Parke, R., & Gauvain, M. (2012). *Psicologia dello sviluppo*. Mc Graw Hill, Milano.
- MacDonald, R., Sacramone, S., Mansfield, R., Wiltz, K., & Ahearn, W. (2009). *Using video modeling to teach reciprocal pretend play to children with autism*. *Journal of Applied Behavior Analysis* 43–55.  
([https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1901/jaba.2009.42-43?casa\\_token=4Onnbu79lDgAAAAA:FGDP6Z\\_77E1muQKn8wIxDV6Mi4seeHdc9FoWpqUwonMKZPHf6hIH3Mw5dn9y1mFXU3CtqldWEdgXKhU](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1901/jaba.2009.42-43?casa_token=4Onnbu79lDgAAAAA:FGDP6Z_77E1muQKn8wIxDV6Mi4seeHdc9FoWpqUwonMKZPHf6hIH3Mw5dn9y1mFXU3CtqldWEdgXKhU)).
- MacManus, C., MacDonald, R., & Ahearn, W. (2015). *Teaching and generalizing pretend play in*

*children with autism using video modeling and matrix training*. Behavioral Interventions, 191–218.

([https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/bin.1406?casa\\_token=XMtNEcapPFUAAAAA:JPqw--W5cSn644zcNibVv8vP9UoXn6dTmUPTGUfnuhlbnW2-MiYSOC-pkgePYsWT4yAaHiPluLZkzYw](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/bin.1406?casa_token=XMtNEcapPFUAAAAA:JPqw--W5cSn644zcNibVv8vP9UoXn6dTmUPTGUfnuhlbnW2-MiYSOC-pkgePYsWT4yAaHiPluLZkzYw)).

Malaguzzi, L. (1995). *In viaggio con i diritti delle bambine e dei bambini*. Edizioni Reggio Children

Marcu, I., Koren-Karie, N., Dolev, S., & Yirmiya, N. (2009). *Attachment and symbolic play in*

*preschoolers with autism spectrum disorders*. Journal of Autism and Developmental Disorders, 1321–1328. (<https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-009-0747-y>).

Murdock, L., Ganz, J., & Crittendon, J. (2013). *Use of an iPad play story to increase play dialogue of*

*preschoolers with autism spectrum disorders*. Journal of Autism and Developmental Disorders, 2174–2189. (<https://web.p.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=fc0d3203-5a8e-4a27-864f-458085babf2a%40redis>)

Oliverio, A. (2015). *Neuropedagogia: cervello, esperienza, apprendimento*. Giunti, Roma.

Piaget, J. (1972) *Lo sviluppo mentale del bambino e altri studi di psicologia*. E. Zamorani. Einaudi,

Torino.

Pagnotta, C. (2018). *Facciamo che io ero... il gioco simbolico nella scuola dell'infanzia*. Carocci Faber,

Roma.

Paterson, C., & Arco, L. (2007). *Using video modeling for generalizing toy play in children with autism*.

Behavior Modification, 660–681.

(<https://free.openeclass.org/modules/document/file.php/SOC176/0145445507301651.pdf>).

Petursdottir, A., & Gudmundsdottir, T. (2023). *Supporting Social Play Skill Acquisition and Generalization of Children with Autism Through Video Modeling*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1391–1402. (<https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-021-05204-4>).

Rousseau, J.J. (1762). *Emilio*. Trad. it. Laterza, Roma-Bari

Satta, C. (2018). *Bambini e adulti: la nuova sociologia dell'infanzia*. Carocci Editore, Roma.

Thiemann-Bourque, K., Brady, N., & Fleming, K. (2012). *Symbolic Play of Preschoolers with Severe Communication Impairments with Autism and Other Developmental Delays: More Similarities than Differences*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 863–873. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3268009/>).

Vygotskij, L.S. (1966). *Il ruolo del gioco nello sviluppo mentale del bambino*. Armando Editore, Roma.

Vianello, R. (2012). *Potenziali di sviluppo e di apprendimento nelle disabilità intellettive, Indicazioni per gli interventi educativi e didattici*. Erickson, Trento.

Xaiz, C., & Micheli, E. (2001). *Gioco e interazione sociale nell'autismo*. Erickson, Trento.

## SITOGRAFIA

[https://www.savethechildren.it/blog-notizie/importanza-del-gioco-per-sviluppo-cognitivo-dei-bambini.](https://www.savethechildren.it/blog-notizie/importanza-del-gioco-per-sviluppo-cognitivo-dei-bambini)

<https://scuolamariamontessorict.com/>

[https://nwcommons.nwciowa.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1067&context=education\\_masters](https://nwcommons.nwciowa.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1067&context=education_masters)

<https://www.psicoterapiascientifica.it/autismo-dsm-5/>

<https://www.savethechildren.it/blog-notizie/lavoro-minorile-fenomeno-globale-non-risparmia-l-italia>