

RIVISTA DI PLAY THERAPY

NUMERO 11
NOVEMBRE 2025

La rivista dell'APTI
Associazione Play Therapy
Italia

**PLAY THERAPY CON
BAMBINI COINVOLTI IN
DIVORZI CONFLITTUALI**

FAMILY PLAY THERAPY
Il gioco che cura e connette
la famiglia

**QUANDO I GENITORI
ENTRANO NELLA STANZA
DEI GIOCHI** Intervista

**L'IMPORTANZA DEL
CONTRIBUTO DEI PLAY
THERAPIST ALLA RICERCA
PER GARANTIRE
TRATTAMENTI EFFICACI E
UNA PRATICA DI
ECCELLENZA - Parte I**

Include la
Parte I di un
documento
sulla ricerca in
Play Therapy

#divorzio
#playtherapy
#familyplaytherapy
#genitori
#ricerca

www.associazioneplaytherapy.it



APTI

L'Associazione Play Therapy Italia è un ente nazionale non profit fondato nel 2009 che si occupa in particolare di psicologia e psicoterapia dell'età evolutiva e trae origine dall'esperienza e dal sostegno dell'Association for Play Therapy (APT) degli Stati Uniti che ne rappresenta il modello unico di riferimento per standard qualitativi, finalità e criteri di iscrizione. L'APTI è Membro di Direzione dell'International Consortium of Play Therapy Associations (IC-PTA).

Tra i suoi obiettivi principali vi sono quelli di promuovere il valore del gioco e di diffondere la conoscenza e la pratica della Play Therapy sul territorio nazionale. L'APTI conferisce le credenziali di Registered Play Therapist™ (RPT™) e Registered Play Therapist Supervisor™ (RPT-S™) ai professionisti della salute mentale e di Therapeutic Play Specialist (TPS) ai professionisti degli ambiti educativo, sociale, sanitario e riabilitativo per aiutare i consumatori ad identificare coloro con formazione specializzata ed esperienza in Play Therapy e Therapeutic Play (Gioco Terapeutico).

L'APTI, inoltre, approva enti per la formazione continua in Play

Therapy in Italia (con estensione alla Svizzera italiana) che operano secondo determinati criteri di qualità e professionalità.

SOCI

Il socio APTI è un professionista che lavora nell'ambito dell'età evolutiva e ha conseguito almeno una formazione in Play Therapy presso un Ente per la formazione continua approvato dall'APTI (denominato anche *Approved Provider #xx-xxx*). Il socio aderisce ai valori dell'Associazione e contribuisce ai suoi scopi prestando un'attività volontaria, partecipando all'assemblea annuale e versando una quota di € 55 (valida per 12 mesi). Il socio beneficia di molteplici vantaggi che possono essere visionati su associazioneplaytherapy.it.

RIVISTA

La *Rivista di Play Therapy* è il primo periodico in lingua italiana che presenta contenuti verificati del settore Play Therapy permettendo ai professionisti dell'ambito e ulteriori interessati (genitori inclusi) di aggiornare ed ampliare le proprie conoscenze sull'affascinante mondo di applicazione del gioco e dei suoi poteri terapeutici. La rivista è gratuita per i soci APTI.

REDAZIONE

In questo numero (11) sono pubblicati articoli elaborati o tradotti per la rivista da professionisti con formazione avanzata e/o titolo riconosciuto dall'APTI e/o dall'APT degli Stati Uniti (vedi singoli riferimenti). La rivista è realizzata a cura di Isabella Cassina.

COPYRIGHT

La rivista è coperta da copyright ed è disponibile nella sua interezza esclusivamente in forma stampata. Gli articoli possono essere riprodotti interamente o in parte unicamente previo consultazione della redazione e citazione della fonte nella sua interezza. Si prega di inviare una copia o l'eventuale link di riferimento alla redazione tramite info@playtherapy.it.

Dettagli rivista

Editore: APTI (1° novembre 2025)
Direttrice: Isabella Cassina
Distribuita da: APTI (Italia),
Centro Ordinary Magic (Roma),
INA Play Therapy (Svizzera italiana)
Stampata in Italia, a colori, 24 pp
Lingua: italiano
ISSN: 2673-9151
associazioneplaytherapy.it
info@playtherapy.it



PLAY THERAPY CON BAMBINI COINVOLTI IN DIVORZI CONFLITTUALI

di Eric Green, PhD, LPC-S, RPT-S™ (APT)

Eric Green (2019). Play therapy with children affected by conflictual divorce. *Playground*, Primavera/Estate 2019 (pp. 7-11). <https://canadianplaytherapy.com/publications/playground-magazine/>. Un articolo tradotto dall'inglese e pubblicato con autorizzazione sulla *Rivista di Play Therapy* dell'Associazione Play Therapy Italia APTI.

Comprendere l'impatto di un divorzio conflittuale sui bambini è fondamentale per i professionisti che desiderano operare in modo competente all'interno dei sistemi familiari. Le separazioni coniugali caratterizzate da conflitti possono essere lunghe, litigiose e psicologicamente logoranti per tutti i soggetti coinvolti. I bambini vulnerabili sono a rischio di sviluppare attaccamenti disorganizzati, specialmente nei casi di alienazione genitoriale, una forma di maltrattamento emotivo presente in molte famiglie ad alto conflitto.

La ricerca sottolinea l'importanza della relazione genitore-figlio, suggerendo che è la forza dell'attaccamento, e non il livello di conflitto tra i genitori, a influenzare lo sviluppo del bambino, i sintomi di salute mentale e il suo benessere complessivo. L'integrazione tra Play Therapy e tecniche esperienziali basate sui sistemi familiari può risultare utile nel lavoro con bambini e genitori che attraversano separazioni e divorzi caratterizzati da conflitti lievi o moderati. Nei casi di divorzio ad alto conflitto, segnati da contenziosi lunghi e ostili, la

psicoterapia tradizionale è controindicata.

Il divorzio genitoriale

La decisione di divorziare è difficile e riguarda circa la metà delle coppie sposate. I fattori di stress legati alle risorse e ai cambiamenti possono inizialmente generare conflitti tra le parti; per molti genitori, il contatto continuo con l'ex coniuge è una realtà stressante (Kelly, 2000; Saini, 2012). Per la maggior parte delle coppie, il conflitto resta basso o diminuisce nel tempo mentre ciascuno si adatta alla nuova vita (Saini, 2012). Tuttavia, una minoranza sperimenta alti livelli di conflitto. I divorzi ad alto conflitto comprendono "scambi negativi persistenti e la presenza di un ambiente emotivo ostile e insicuro" (Mutchler, 2017). Il conflitto non diminuisce, può anzi aumentare nel tempo. Questi genitori spesso mostrano ostilità e critica durature, intraprendono lunghe dispute legali e coinvolgono i figli nelle loro dinamiche (Amundson & Lux, 2016; Smyth & Moloney, 2016).

I casi che coinvolgono genitori

altamente conflittuali tendono a essere complessi, dispendiosi e logoranti, sia emotivamente che economicamente (Saini et al., 2012). L'impatto del divorzio ad alto conflitto sui bambini dipende dalla presenza o assenza di fattori protettivi (come risorse disponibili e chiarezza nella comunicazione sulla separazione) e dai fattori di rischio a cui il bambino è esposto. I bambini in queste situazioni possono sviluppare problemi temporanei o duraturi di ansia, disregolazione emotiva, depressione, difficoltà sociali e scolastiche. La relazione genitore-figlio può deteriorarsi gravemente (Davies & Woitach, 2008). I bambini rischiano di perdere l'accesso a uno dei due genitori, di percepire un calo di supporto genitoriale e di vivere stress dovuto all'esposizione continua ai conflitti.

Nei casi di divorzio ad alto conflitto, segnati da contenziosi lunghi e ostili, la psicoterapia tradizionale è controindicata.

Alcuni genitori negano la sofferenza del figlio, preferendo credere che sia forte, resiliente e immune dagli effetti del divorzio. In questi casi, i bambini possono sentirsi invisibili o non ascoltati.

I genitori stessi affrontano sentimenti di dolore e lutto, e spesso non hanno le risorse emotive per rispondere adeguatamente ai bisogni dei figli. Quando i genitori non riescono o non vogliono soddisfare tali bisogni, possono emergere problemi comportamentali ed emotivi nei bambini alimentando ulteriori richieste genitoriali (Sandler et al., 2008). Si crea così un circolo vizioso: genitori emotivamente esausti devono prendersi cura di figli in difficoltà (Davies & Woitach, 2008). All'opposto, alcuni genitori negano la sofferenza del figlio, preferendo credere che sia forte, resiliente e immune dagli effetti del divorzio (Chirban, 2018). In questi casi, i bambini possono sentirsi invisibili o non ascoltati.

Questi esiti negativi non solo compromettono l'attaccamento genitore-figlio, ma ostacolano anche altre aree di sviluppo del bambino. Quando un genitore non è in grado di offrire coerenza, accettazione incondizionata e stabilità emotiva, il bambino può avere difficoltà a regolare le emozioni e a relazionarsi con i coetanei (Kerns & Brumariu, 2014). Ad esempio, l'ansia di attaccamento in età adulta è stata

collegata a esperienze di divorzio genitoriale precoce (Fraley & Heffernan, 2013). Se al divorzio conflittuale si aggiunge l'alienazione genitoriale, la capacità di formare legami sani e sicuri si riduce ulteriormente (Feeney & Monin, 2008).

L'alienazione genitoriale

L'alienazione genitoriale è una forma di maltrattamento emotivo che si manifesta attraverso il controllo psicologico durante e dopo separazioni o divorzi ad alto conflitto (Baker, 2007; Baker & Fine, 2013). In questi casi, un genitore (il "genitore alienante") incoraggia intenzionalmente o meno il figlio a prendere le distanze dall'altro genitore (il "genitore bersaglio"), a provare paura o disagio in sua presenza e ad evitarlo (Darnall, 2011). Un tratto distintivo dei comportamenti alienanti è l'intento di interrompere la relazione tra il bambino e il genitore bersaglio senza giustificazioni ragionevoli o proporzionate. Se invece il rifiuto del bambino deriva da abusi o trascuratezza reali, si parla di "estraniazione", non di alienazione (Garber, 2011; Gardner, 2001; Reay, 2015).

L'alienazione può derivare anche da modelli di attaccamento disfunzionali nei genitori, che rendono difficile accettare la perdita della relazione coniugale (Saini, 2012). In questo modo, il conflitto diventa un modo per mantenere un legame, seppur negativo, con l'ex partner. Sebbene esista ancora dibattito sulla *Parental Alienation Syndrome*, vi è consenso sul fatto che i comportamenti di alienazione genitoriale siano reali e osservabili (Baker, 2007; Kelly & Johnston,

2001; Meier, 2009; Walker & Shapiro, 2010). Non esiste un insieme univoco di comportamenti che definisce l'alienazione genitoriale, ma Evans e Bone (2011) hanno individuato cluster di tattiche ricorrenti, quasi come se i genitori alienanti seguissero un "manuale pubblicato".

Baker & Fine (2013) identificano 17 strategie comuni, raggruppate in cinque categorie principali:

1. Messaggi velenosi sul genitore bersaglio, descritto come non amorevole, insicuro o assente.
2. Limitazione dei contatti e della comunicazione tra il bambino e il genitore bersaglio.
3. Isolamento del bambino da persone che potrebbero offrire una prospettiva diversa.
4. Svalutazione o minaccia dell'autorità del genitore bersaglio.
5. Cancellazione e sostituzione simbolica del genitore bersaglio nella mente e nel cuore del bambino.

Quando un genitore non è in grado di offrire coerenza, accettazione incondizionata e stabilità emotiva, il bambino può avere difficoltà a regolare le emozioni e a relazionarsi con i coetanei (...). Se si aggiunge l'alienazione genitoriale, la capacità di formare legami sani e sicuri si riduce ulteriormente.



Il ruolo della Play Therapy

La Play Therapy integrata con tecniche esperienziali familiari è particolarmente utile nel lavoro con bambini provenienti da famiglie conflittuali (Judge & Bailey, 2017). Questo settore, adeguato allo sviluppo del bambino, offre uno spazio di appartenenza privo di vergogna e giudizio. La relazione di fiducia instaurata tra terapeuta e bambino favorisce infatti:

- lo sviluppo dell'empatia e dell'autocompassione;
- un luogo sicuro per l'espressione emotiva;
- la possibilità di mettere in discussione narrazioni distorte trasmesse dal genitore alienante;
- il recupero del legame con il genitore meno favorito;

- la risoluzione creativa di problemi e conflitti;
- la promozione di nuovi schemi relazionali positivi.

Judge e Bailey (2017) discutono l'uso di attività semplici all'interno delle sessioni familiari che possono facilitare una comunicazione aperta e produttiva, o almeno iniziare a far luce sulle difficoltà riducendo al minimo i comportamenti difensivi. In una di queste attività, gli autori raccomandano di utilizzare un grande gomitolo di lana in occasione delle conversazioni. Ogni volta che qualcuno parla, tiene in mano il gomitolo; quando ha finito, lo lancia alla persona successiva che prende la parola. Gli autori osservano che, molto rapidamente, emerge una rappresentazione visiva dei modelli comunicativi: tutti nella stanza possono vedere e discutere chi parla

Questo settore [la Play Therapy], adeguato allo sviluppo del bambino, offre uno spazio di appartenenza privo di vergogna e giudizio.

con chi e chi, invece, viene escluso. Le sessioni successive possono includere, in senso letterale e figurato, il "districare" questi schemi di comunicazione.

Baggerly e Green (2015) consigliano invece progetti artistici familiari, come la creazione di un libro di famiglia che ne racconti la storia prima del divorzio, la situazione attuale e le possibilità future.

Un'altra attività prevede la creazione di un "passaporto" con una foto e una pagina dedicata a ciascun genitore in cui scrivere le qualità della persona e del rapporto. Nell'ultima pagina, il bambino e il terapeuta compilano un elenco di "diritti", tra cui quello di amare, essere amato e mantenere una relazione con entrambi.

Oltre a fornire un mezzo per sviluppare connessioni significative con le proprie esperienze interne ed esterne, ristabilire legami di attaccamento e promuovere nuovi modelli relazionali sicuri (Judge & Bailey, 2017; Myrick & Green, 2013), la Play Therapy si è dimostrata un trattamento efficace per ridurre molti dei problemi emotivi e comportamentali osservati nei bambini che vivono divorzi conflittuali, tra cui ansia, lutto, aggressività e difficoltà sociali (Kool & Lawver, 2010).

Conclusione

Il divorzio conflittuale può essere estenuante ed emotivamente distruttivo per tutti, specialmente per i bambini. Le lunghe battaglie legali aumentano il rischio di attaccamenti interrotti, sintomi psicologici e calo del funzionamento psicosociale. La ricerca evidenzia che relazioni genitore-figlio sane favoriscono l'adattamento del bambino e il suo sviluppo armonioso. Integrando la Play Therapy con approcci familiari esperienziali, le famiglie possono riparare o rafforzare i legami di attaccamento prima, durante o dopo una separazione conflittuale. Attraverso il gioco, i bambini possono riconnettersi con se stessi, esprimere creatività, sperimentare accettazione e appartenenza, sviluppare abilità di regolazione emotiva e coping efficaci (Green, 2009; van der Kolk, 2014).

Eric Green, PhD

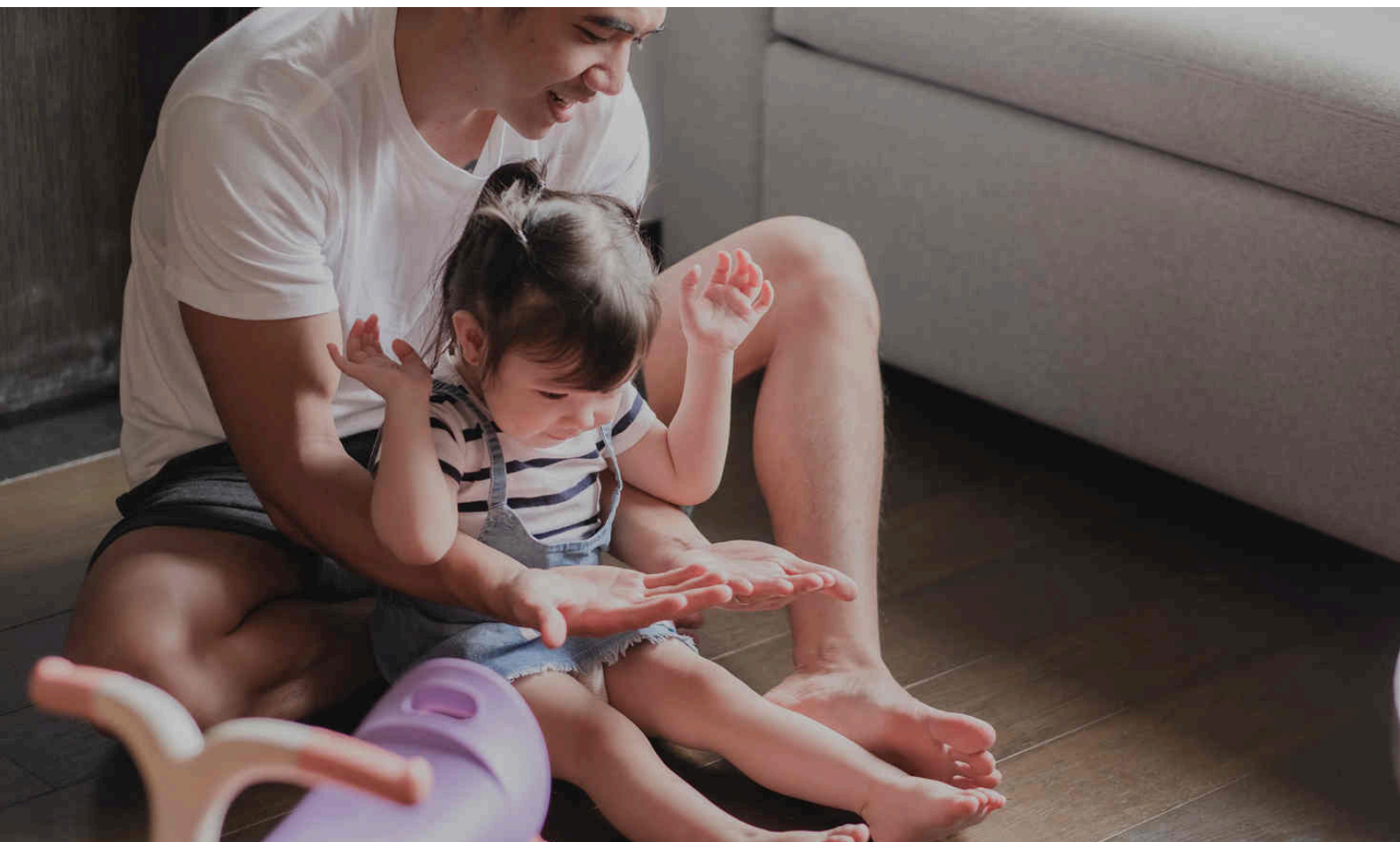
era praticante di Sandplay Therapy, professore associato alla School of Counseling della Purdue University.



Ha collaborato con la Johns Hopkins University di Baltimora. La sua ricerca e pratica clinica con bambini e famiglie si è basata su un approccio analitico che integrava pratiche basate sull'evidenza, Play Therapy, trattamento informato sul trauma e sandplay. Per anni ha gestito uno studio privato specializzato in psicoterapia dell'età evolutiva.

Referenze

Si invitano i lettori a consultare la bibliografia nell'articolo originale di Eric Green (2019). *Play therapy with children affected by conflictual divorce* a questo link: canadianplaytherapy.com/publications/playground-magazine (pp. 7-11).



EVENTO
PATROCINATO

www.associazioneplaytherapy.it | novembre 2025 | pag. 7/24

PLAY IS THE FUTURE

new!

Conferenza internazionale 2026

Un evento dell'International Academy for Play Therapy

2-4 luglio • Chiavenna, Italia

18 ore in presenza oppure online



Un evento che riunisce esperti, professionisti e ricercatori internazionali per condividere conoscenze e buone pratiche nel settore della Play Therapy e delle Terapie espressive, degli interventi psicosociali e progetti comunitari.

Nell'immagine uno scorcio di Chiavenna, località strategica e affascinante nel nord Italia: a solo un'ora da St. Moritz in Svizzera e da Bellagio, sul Lago di Como.

**A partire da €400
tutto incluso***

*Tariffa riservata ai volontari. Include 18 ore di conferenza, certificato, vitto e alloggio per 3 giorni.

**Iscriviti entro il
31 gennaio 2026
con lo sconto!**

Per info e iscrizioni:

info@play-therapy.ch | +41 76 679 46 55



FAMILY PLAY THERAPY

Il gioco che cura e connette la famiglia

Isabella Cassina, MA, TPS (APTI), CAGS, Dottoranda

Articolo scritto in originale per la *Rivista di Play Therapy* dell'Associazione Play Therapy Italia sulla base del workshop presentato dalla Dr.ssa Eliana Gil in occasione della Conferenza annuale APTI 2025 a Roma.

La Family Play Therapy è un approccio terapeutico integrativo ed espressivo che utilizza il gioco come linguaggio principale per esplorare, comprendere e trasformare le dinamiche familiari. Alla base di questa metodologia vi è la certezza che il gioco non sia soltanto uno strumento di comunicazione, ma anche un potente mezzo di guarigione, connessione e crescita.

La psicoterapeuta e play therapist Eliana Gil, una delle figure di riferimento a livello internazionale nella diffusione della Family Play Therapy, ha approfondito questi temi durante la Conferenza annuale dell'Associazione Play Therapy Italia, svoltasi a Roma lo scorso 12 luglio. Questo articolo ripercorre i principali contenuti del suo intervento, con l'obiettivo di sensibilizzare al potenziale terapeutico del gioco nel contesto familiare e offrire spunti di riflessione e approfondimento sia ai professionisti della relazione d'aiuto sia ai genitori interessati a scoprire nuove modalità di connessione con i propri figli.

La Teoria dei sistemi

La Family Play Therapy considera la teoria dei sistemi che ci invita a

vedere la famiglia come un insieme interconnesso. Quando qualcosa non funziona, il disagio non appartiene mai solo a una persona ma si manifesta come espressione di un equilibrio familiare che ha bisogno di essere ritrovato.

Gil riporta un esempio emblematico: un bambino di due anni e mezzo, vittima di abuso, viene creduto e portato in terapia. I genitori, nel tentativo di aiutarlo, lo invitano a parlare continuamente dell'abuso. Inconsapevolmente, finiscono per rinforzare la ferita, mantenendo viva la paura. Soltanto una volta che la famiglia nel suo complesso verrà coinvolta in un percorso terapeutico, sarà possibile cambiare la storia.

I benefici del gioco

Il gioco è universale. Non conosce lingua, età o cultura. È il modo in cui i bambini comprendono il mondo, ma anche il canale attraverso cui gli adulti possono ritrovare la propria spontaneità e la capacità di connettersi con i bambini. Nel contesto terapeutico, il gioco permette di comunicare senza parole, di esplorare i sentimenti in modo sicuro e simbolico, di accedere

Nella Family Play Therapy non si tratta solo di parlare dei problemi, ma di rappresentarli attraverso vari linguaggi e trasformarli grazie ad un'esperienza piacevole e sicura.

alla creatività come risorsa per la guarigione. Gil ci ricorda che "bisogna avere fiducia nel processo: tutto ciò che è importante, alla fine, affiora".

Imparare facendo

"Ditemi e io dimenticherò, insegnatemi e potrei ricordare, coinvolgetemi e imparerò", diceva Benjamin Franklin. È questo uno dei potenziali della Family Play Therapy: non si tratta solo di parlare dei problemi, ma di rappresentarli attraverso vari linguaggi e trasformarli grazie ad un'esperienza piacevole e sicura. Nelle sessioni di gioco familiare, ogni gesto, disegno o costruzione diventa una finestra su come la famiglia funziona davvero. Il terapeuta osserva la coesione, la

comunicazione, il modo in cui si distribuiscono i ruoli e le responsabilità, ma anche la capacità di ridere insieme e di collaborare.

La forza delle metafore

Uno degli strumenti più potenti della Family Play Therapy è l'uso delle metafore. Nel gioco, le metafore emergono naturalmente: un ippopotamo che viene strangolato da un serpente mentre le persone lo indicano e ridono senza aiutare, un vulcano è pronto a esplodere e uccidere le persone, un recinto rafforza l'isolamento e la protezione... Dietro questi simboli si nascondono paure, confini, desideri e dolori. Il terapeuta non interpreta né corregge ma amplifica. Chiede: "Da quanto tempo il serpente vive lì e da dove viene? L'ippopotamo conosce il serpente? Con quale frequenza il vulcano erutta? Quali sono i segnali di

eruzione del vulcano? Come mai l'ippopotamo ha deciso di vivere vicino al vulcano? Com'è per l'ippopotamo sapere che il vulcano potrebbe eruttare improvvisamente?".

Domande semplici ma profonde che aprono spazi di consapevolezza e rendono visibile ciò che prima era solo sentito. Le domande di amplificazione non portano la soluzione ma permettono al cliente di scoprirla da sé. Il linguaggio simbolico diventa uno spazio di libertà e trasformazione.

Storie che curano

Le metafore non vivono solo negli oggetti ma si trovano anche nelle storie. Milton Erickson, noto psichiatra e psicoterapeuta statunitense, usava racconti clinici per aiutare i pazienti a trovare dentro di sé nuove risposte. Allo stesso modo, la

Family Play Therapy utilizza narrazioni terapeutiche che possono essere raccontate, disegnate o costruite nella sabbia. Ogni storia diventa un laboratorio di significato,

Nelle sessioni di gioco familiare, ogni gesto, disegno o costruzione diventa una finestra su come la famiglia funziona davvero. Il terapeuta osserva la coesione, la comunicazione, il modo in cui si distribuiscono i ruoli e le responsabilità, ma anche la capacità di ridere insieme e di collaborare.



La Family Play Therapy utilizza narrazioni terapeutiche che possono essere raccontate, disegnate o costruite nella sabbia. Ogni storia diventa un laboratorio di significato, dove la famiglia può sperimentare nuovi finali e nuovi modi di stare insieme.

dove la famiglia può sperimentare nuovi finali e nuovi modi di stare insieme.

Esempi di attività per le famiglie

Una bellezza della Family Play Therapy è la sua varietà di strumenti e attività creative, capaci di adattarsi a età, culture e situazioni diverse. Gil ha condiviso nel corso dell'incontro alcune delle sue attività più significative:

- *Il Genogramma familiare*: con miniature, colori o materiali naturali, ogni membro rappresenta se stesso e la propria posizione nella famiglia. Le figure scelte (a volte animali, oggetti o simboli) raccontano storie silenziose di affetto, distanza, forza o vulnerabilità.
- *L'Acquario di famiglia*: ognuno disegna e decora un pesce, poi insieme si costruisce l'acquario in cui tutti vivranno. Il risultato è una metafora visiva del modo in cui la famiglia abita lo spazio relazionale e come ogni individuo trova (o cerca) il proprio posto.

- *Attività tratte dalla Sandtray Therapy*: un vassoio pieno di sabbia bianca, miniature e libertà creativa. Qui il mondo interiore prende forma letteralmente. Ogni costruzione è una storia, un paesaggio emotivo che può essere osservato, raccontato e trasformato sotto la guida attenta e delicata del terapeuta.
- *Il Codice dei colori dell'affetto*: i sentimenti si colorano. Ogni membro sceglie tonalità per rappresentare emozioni e relazioni, creando una mappa emotiva familiare. Un modo non invasivo ma potente per parlare di ciò che altrimenti non si riesce a dire.
- *Gli Scarabocchi di famiglia*: un grande foglio, colori e libertà. Tutti disegnano senza pensare, poi si osserva insieme ciò che è nato. Ogni scarabocchio diventa racconto inventato dalla famiglia, ogni tratto un frammento di storia condivisa.

Dal simbolo al corpo

Nella Family Play Therapy, il simbolo non resta solo nella mente ma prende vita. Dopo aver scelto miniature o figure, la famiglia può essere invitata a rappresentarle con il corpo, a "mettere in scena" ciò che è emerso attraverso il movimento, tutti i membri della famiglia all'unisono oppure uno dopo l'altro. Questo passaggio dal simbolo all'azione aiuta a comprendere in modo più profondo. Spesso è qui che avviene la svolta emotiva in quanto la distanza tra i membri della famiglia si accorcia, lo sguardo sulla difficoltà cambia, la connessione si riaccende.

Il gioco come spazio di incontro interculturale

Un altro aspetto prezioso della Family Play Therapy è la sua universalità culturale. Non si basa sulle parole, ma sul linguaggio dei simboli accessibile a chiunque. Permette di portare nella stanza di terapia la propria cultura, le tradizioni, le storie di famiglia. Il gioco diventa così anche un modo per onorare le origini, esplorare la propria identità e integrare differenze e somiglianze.

Questo lavoro è un gioco serio

Alla fine della giornata, Gil lascia un messaggio semplice e potente per i terapeuti in sala:
Sperimenta tu per primo tutto ciò che chiedi alle famiglie di fare. Riconosci la loro ambivalenza, ma procedi. Divertiti. Questo lavoro è un gioco serio. Fidati del processo.

La Family Play Therapy ci ricorda che il gioco è l'arte di stare insieme, di conoscersi e di trasformarsi con gentilezza.

Permette di portare nella stanza di terapia la propria cultura, le tradizioni, le storie di famiglia. Il gioco diventa così anche un modo per onorare le origini, esplorare la propria identità e integrare differenze e somiglianze.



“La Family Play Therapy ci ricorda che il gioco è l’arte di stare insieme, di conoscersi e di trasformarsi con gentilezza.”

Isabella Cassina

nata a Lugano, Svizzera, è una professionista poliedrica con oltre 15 anni di esperienza in interventi umanitari e progetti psicosociali rivolti a bambini e famiglie in contesti di crisi in Sud America, Africa, Europa dell’Est e Asia. Con un Master of Arts in Cooperazione Internazionale dell’Università di Ginevra e riconoscimenti specialistici in Play Therapy ed Expressive Arts Therapy, sta attualmente completando un Dottorato in Svizzera. Docente universitaria, relatrice e Direttrice del Project Management dell’International Academy for Play Therapy, è membro di direzione



dell’APTI e membro fondatore dell’IC-PTA. Autrice di libri e articoli, editor della Rivista di Play Therapy, e ideatrice di giochi educativi per le famiglie e la scuola.

Sta nascendo una nuova Scuola di Psicoterapia che include la certificazione ufficiale Play Therapy Practitioner!

La Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Sistemica Integrata (APSI) nasce dall'esperienza di The BrainLab Academy e The BrainLab Group. È un progetto innovativo che integra saperi, strumenti e tecniche essenziali per la pratica terapeutica, spesso appresi solo al di fuori dei percorsi tradizionali.

L'approccio di APSI unisce rigore scientifico e applicazione clinica, offrendo una formazione profondamente esperienziale, in piccoli gruppi e radicata nella complessità del lavoro terapeutico.

La Scuola è attualmente in fase di abilitazione, mentre il programma è già stato sviluppato con l'obiettivo di fornire ai futuri terapeuti competenze concrete e integrate, affinché possano affrontare con sicurezza la loro professione.

APSI è per chi non cerca una scuola qualunque, ma per chi desidera una formazione scientifica, integrata e orientata alla complessità clinica. Per chi concepisce la psicoterapia come una pratica rigorosa, multilivello, fondata sulle evidenze più aggiornate.

Il programma della Scuola include lo studio della Play Therapy e della Sandtray Therapy e l'erogazione della certificazione ufficiale di *Play Therapy Practitioner (PTP)* dell'Associazione Play Therapy Italia.



APSI ACCADEMIA
PSICOTERAPIA SISTEMICA INTEGRATA

thebrainlabacademy.it
apsi@thebrainlabacademy.it

Il libro di riferimento del settore Play Therapy è ora disponibile anche in formato Kindle!

Scritto da Claudio Mochi e Isabella Cassina, leader internazionali nel campo della Play Therapy, il volume si presenta come una guida introduttiva che integra teoria e pratica. È pensato per studenti e professionisti della salute mentale, ma anche per chi opera più in generale con bambini, adolescenti e famiglie ed è interessato ad approfondire il potenziale terapeutico ed educativo del gioco.

All'interno il lettore troverà i principali contributi delle neuroscienze a sostegno della Play Therapy; origini, evoluzione ed evidenze scientifiche a supporto del settore; una panoramica dei modelli più attuali ed efficaci; una descrizione dei poteri del gioco e dei settori di intervento; indicazioni su struttura e strumenti della stanza dei giochi; attività, esperienze cliniche e suggerimenti operativi.



Ordina il tuo libro su Amazon e leggilo gratuitamente con Kindle Unlimited!

QUANDO I GENITORI ENTRANO NELLA STANZA DEI GIOCHI: Intervista

di Antonio Di Pofi, Logopedista, TPP, Responsabile del Servizio Famiglie

Articolo scritto in originale per la Rivista di Play Therapy dell'Associazione Play Therapy Italia APTI.

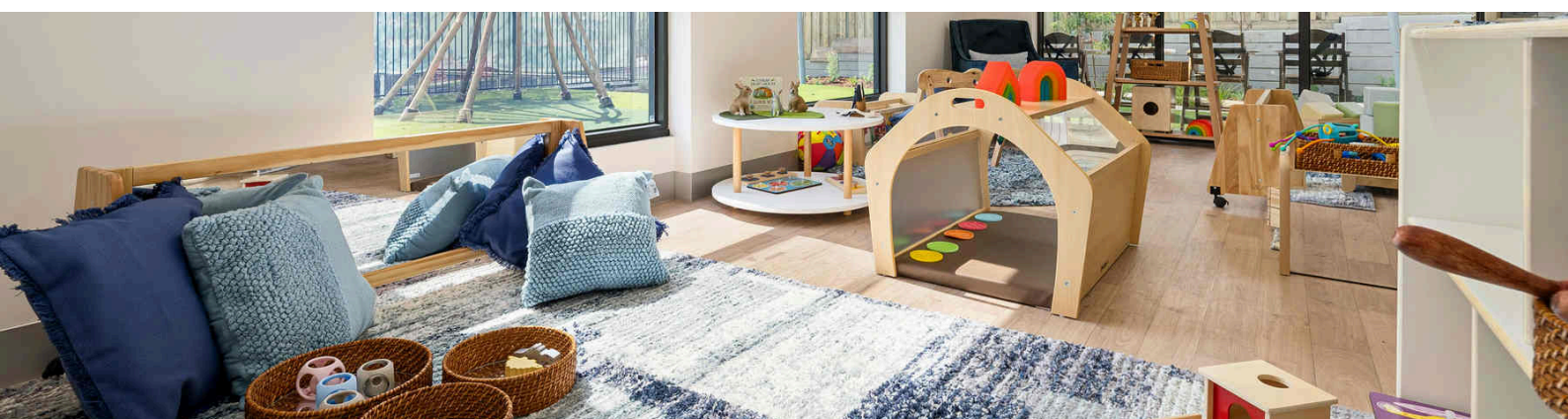
Da quando è iniziato il mio percorso come responsabile del Servizio Famiglie dell'Associazione Play Therapy Italia, uno dei miei desideri è poter dare voce ai vissuti e alle esperienze delle famiglie che rappresentano un elemento imprescindibile del processo terapeutico. Da qui l'idea di proporre delle interviste ai genitori.

I genitori di Anna sono stati tra i primi ad accogliere la mia proposta rendendosi disponibili a rispondere a domande sulla loro esperienza con la metodologia Learn to Play Therapy. L'occasione mi ha permesso di conoscerli approfonditamente, toccare maggiormente le loro speranze, paure, necessità e tutte quelle sensazioni che, in modo simile, vivono le persone che si trovano a compiere delle scelte terapeutiche con l'obiettivo di offrire il miglior percorso possibile ai propri figli.

Come professionisti non possiamo sottovalutare questi vissuti, né possiamo agire automaticamente al loro cospetto, quasi fosse un'abitudine che gradualmente ne dissipa il reale valore. Creare un clima di ascolto, comprensione ed empatia non può restare solamente una buona intenzione. Sono necessarie competenza, presenza e impegno. Siamo chiamati a migliorare le traiettorie di sviluppo dei bambini e delle famiglie incidendo positivamente sul loro benessere. Il confine con la tendenza a cambiare, aggiustare, riparare è sottile e a volte rischioso. Determina la differenza di una relazione terapeutica efficace, tra successo ed insuccesso. Uno dei principi del nostro agire terapeutico dovrebbe focalizzarsi sull'assunto che le persone, adulti o bambini che siano, sono spinte alla crescita, al miglioramento e al superamento

delle difficoltà quando si sentono accolte, valorizzate e considerate positivamente.

La formazione nel settore Play Therapy arricchisce di competenze uniche in tal senso, stimolando i professionisti ad analizzare, comprendere e ragionare su meccanismi e caratteristiche che generano comportamenti, stili e abitudini con cui interagire con apertura e sensibilità. Sentire i genitori parlare di come hanno compreso l'efficacia dei poteri del gioco e l'importanza di esperienze gratificanti e gioiose per i bambini è incredibilmente prezioso. Ci ricorda quanto sia importante la strada che abbiamo scelto come professionisti. Una strada che ci consente di supportare i bambini attraverso la Play Therapy e il gioco, il loro canale privilegiato di espressione e apprendimento. Buona lettura!





Intervista ai genitori di Anna condotta da Antonio Di Pofi

Come è iniziato il vostro percorso di Play Therapy e per quali motivi?

Mamma: Il nostro percorso è iniziato quasi casualmente poiché eravamo alla ricerca di un logopedista. Inizialmente pensavamo che il problema di Anna fosse semplicemente legato al ritardo di linguaggio salvo poi renderci conto che tutto era più ampio e profondo. Non mi riferisco solamente all'intenzionalità comunicativa, di cui si parla spesso nei bambini con alcune caratteristiche, ma proprio alla mancanza di gioco, di divertimento e di spontaneità. Il gioco viene spesso proposto come un compito, caratteristica che invece non abbiamo riscontrato nella Play Therapy. La Play Therapy ci ha aperto un mondo sulle caratteristiche e le possibilità di Anna, un mondo che ha un'importanza ben più ampia di quanto immaginassimo.

Papà: Sì, tutto è iniziato per caso durante la ricerca del logopedista. Inizialmente immaginavo la Play Therapy in modo un po' differente, un semplice gioco. Parlandone, ho capito di quanto fosse molto più ampia ed articolata. Ricordo che durante le prime sedute cui ho assistito Anna non giocava, il coinvolgimento era discontinuo,

poi gradualmente le sue capacità sono aumentate. Ho sempre attribuito enorme importanza al percorso, caratterizzato da un livello di interazione considerevole in una bambina in cui l'interazione era limitata.

Nella fase iniziale, prima ancora di intraprendere le sessioni, cosa vi ha convinto ad iniziare il percorso di Play Therapy?

Mamma: Quando siamo venuti non conoscevamo la Play Therapy, non sapevamo di cosa si trattasse. Per come la vive nostra figlia, si è configurata come una terapia che dai bambini non viene percepita tale. Ricordo che il primo incontro è stato senza di lei e tu (Antonio) ci hai posto delle domande per conoscerci meglio e comprendere le nostre esigenze. Ti abbiamo mostrato un video in cui lei era in grado di creare un vulcano ma, paradossalmente, non sapeva organizzare un semplice gioco di finzione. Dopo il primo colloquio mi sono posta più domande sui giochi che le proponevamo e su cosa potesse esserle utile. Riconosco che anche per me stessa l'approccio al gioco era differente, anche perché ho sempre pensato di avere difficoltà nel gioco di finzione. Per cui rivalutare e riscoprire un

certo tipo di gioco, in aggiunta a conoscenze teoriche su come funzioniamo come persone, mi ha davvero aperto nuove prospettive di interpretazione e interazione.

Durante il secondo incontro eravamo tutti e quattro insieme e ci hai fornito un riscontro sul gioco che abbiamo svolto con Anna e su come interagivamo. Lì ho capito che c'era qualcosa di più dell'interazione tra esperto e genitore: si trattava di costruire insieme un percorso ed è il motivo per cui la Play Therapy mi ha incuriosito. Assistere alle sessioni, opportunità non comune, è stato prezioso per comprendere meglio come si svolgesse la terapia e per modellare le nostre strategie. È stato fondamentale toccare con mano ed essere coinvolta nelle fasi di gioco, capire come fare, come proporre delle attività perché giocare per me è difficile e faticoso. È molto più semplice avere un'interazione più didattica a tavolino piuttosto che giocare. Qui ho trovato un grande rispetto delle sue caratteristiche, della sua emotività e delle sue reazioni rispetto alla percezione dell'ambiente. Non ho trovato un giudizio sul comportamento ma sempre dei tentativi di comprensione di certe reazioni.

Papà: i primi anni sono stati caratterizzati da confusione, rabbia, dolore. Sei stato uno dei primi professionisti che abbiamo conosciuto ed eravamo nella fase in cui si vuole fare di tutto, qualsiasi tipo di terapia. La proposta mi ha convinto sin dal primo giorno, mi è piaciuto il modo in cui è stata affrontata la situazione e la nostra partecipazione è stata fondamentale in considerazione del legame che i bambini hanno con i genitori e del tempo che trascorrono insieme.

Avete assistito alle sessioni di Learn to Play Therapy nella stanza dei giochi. Come si svolgevano? Cosa notavate in generale e in vostra figlia?

Mamma: Nella stanza dei giochi si attribuiva maggiore rilevanza ad aspetti che erroneamente sottovalutavo. Inizialmente sembra sia un trattamento molto destrutturato, vedendo la stanza vuota. Invece no, ogni oggetto viene preparato e fornito con un obiettivo. La scelta dei giochi era sempre calcolata ed intenzionale per vedere quale scelta facesse Anna, come li utilizzasse. Io ho imparato tanto, in primis a seguire le sue scelte e la sua iniziativa. Noi come adulti ci limitiamo a guidare il gioco mentre nelle sessioni emergeva un rispetto dell'iniziativa della bambina e, nello stesso tempo, una guida dell'adulto con una stimolazione graduale e mirata.

All'inizio Anna sceglieva sempre

gli stessi oggetti e ripeteva le stesse azioni e gradualmente hai ampliato le sue possibilità. Osservando riuscivo a colmare le mie alcune anche a casa. I bambolotti, infatti, relegati in un angolo remoto, hanno ritrovato il loro ruolo di protagonisti e lei li ha utilizzati molto. Aumentando la sua capacità di interazione con l'ambiente ho notato anche che i suoi comportamenti difficili sono pian piano diminuiti.

Papà: Per motivi organizzativi io ho partecipato meno alle sessioni. Ricordo però che all'inizio Anna riusciva a sostenere tempi di attenzione ridotti e che nel tempo ha aumentato sempre più la capacità di capire e sostenere un certo tipo di gioco.

Per quali aspetti ritenete che la Play Therapy sia stata importante? Quali abilità ha permesso ad Anna di consolidare o sviluppare?

Mamma: Domanda difficile perché gli effetti inizialmente possono apparire non visibili. Non è come misurare la sua abilità nel mettere il cucchiaino nel bicchiere. Sono piccoli tasselli che Anna ha imparato e che l'hanno condotta ad acquisire maggiore consapevolezza di sé, di come interagire con gli oggetti che per lei non avevano una funzione ma anche con l'ambiente in generale. Non posso dire un'abilità in particolare che ha appreso, è qualcosa che

riguarda maggiormente il modo di vivere le esperienze in generale. Adesso ha raggiunto capacità di astrazione molto alte perché mi chiama e mi chiede di fingere qualsiasi cosa quando prima aveva enorme difficoltà anche solo con materiali ed azioni molto concrete.

Il suo più grande problema resta a livello sociale e quello che più ha allenato con le sessioni di Play Therapy forse è questo aspetto. In alcuni contesti, come all'asilo, non riesce ancora ad utilizzare costantemente alcune abilità, mentre le stesse si notano in ambienti più protetti come quello familiare.

Quale pensate sia il valore aggiunto della metodologia di Play Therapy che avete conosciuto?

Mamma: Il divertimento. Lei non è sempre così contenta quando svolge altre terapie oppure quando con me deve apprendere qualcosa a tavolino. Nella stanza dei giochi entra e si diverte e il percorso mi ha insegnato quanto sia importante il piacere nel gioco per favorire una serie di stimolazioni. Con il divertimento si impara e si padroneggiano abilità in modo differente. Imparare qualcosa vivendo delle emozioni negative non ha lo stesso impatto, la stessa efficacia. La velocità di apprendimento è differente: quando c'è piacere è più semplice ricordare e mettere in pratica qualcosa.

Papà: Anche per me si tratta del divertimento. Non ho mai avuto difficoltà nell'accompagnarla alle sessioni di Play Therapy. L'aspetto gioco era prevalente rispetto a quello dell'apprendimento anche se poi questo era presente in modo indiretto.

In quanto genitori, in quali aspetti il percorso di Play Therapy ha supportato anche voi?

Mamma: Ho imparato che ci sono diversi modi di giocare e che non sempre il modo che io adottavo era corretto. A me piacciono giochi strutturati, giochi di logica, giochi di manipolazione, causa-effetto ma esiste tutto il mondo del gioco di finzione che ho avuto modo di conoscere ed approfondire meglio con il percorso e che è importante per lo sviluppo complessivo dei bambini.

A volte durante le sessioni avevo difficoltà ad imbastire una scena, non sapevo cosa far dire ai personaggi e poterlo mettere in pratica è stato molto utile per ampliare i miei orizzonti.

Vi va di condividere una riflessione o un suggerimento per le famiglie che ci leggono?

Papà: Il percorso di Play Therapy per noi è stato fondamentale. Non so quantificare quanto l'abbia aiutata ma ho capito che utilizzare il gioco come terapia è

fondamentale, soprattutto in un'età in cui è difficile trasmettere abilità in altro modo. La trovo una terapia molto incisiva ed efficace perché il bambino apprende gradualmente, senza eccessivo sforzo. Inizialmente riusciva a mantenere un buon focus attentivo per una ventina di minuti ma sono sicuro che, utilizzando altre modalità, avrebbe resistito per un tempo decisamente inferiore. Questo è un punto di forza enorme della Play Therapy.

Mamma: Per me non si tratta di paragonare la Play Therapy ad altri trattamenti, per me la Play Therapy ha chiuso il cerchio, ha completato la tipologia dei trattamenti e tuttora non ne farei a meno. In altri contesti l'apprendimento è molto formale e strutturato. Un bambino di 3-4 anni fondamentalmente gioca. Nostra figlia a quell'età già leggeva ma ciò aveva un impatto limitato per lo sviluppo generale. Doveva imparare come prendere in mano un bambolotto, cosa poterci fare. Lei a quell'età non riusciva a comprendere questo tipo di gioco. Io la consiglieri perché è una terapia che il bambino non percepisce come tale. A volte insegniamo di tutto ma non le abilità che davvero servono. È utilissimo che tutto ciò venga condiviso con la scuola e che quest'ultima possa attuare quegli accorgimenti e strategie che per alcuni bambini sono fondamentali.



Noi genitori viviamo con il perenne senso di colpa e di dubbio di aver fatto poco. Questo dilemma è praticamente quotidiano. Ciò che posso suggerire è di investire risorse su quelle attività che aiutano e che, allo stesso tempo, fanno divertire i bambini.

È un ingrediente imprescindibile per l'infanzia. Prima di essere qualsiasi etichetta e diagnosi sono dei bambini. Noi siamo consapevoli che la sua diagnosi comporta dei limiti, come quella di generalizzare abilità sociali nella vita quotidiana, ma io so che abbiamo posizionato tanti

mattoncini e soprattutto abbiamo costruito fondamenta più solide. Mia figlia non potrà padroneggiare tutte le abilità che vorrei, ma sono certa che abbiamo stimolato delle risorse che serviranno per tutto ciò che continuerà ad imparare e costruire.

Come si evince dal loro racconto, inizialmente i genitori di Anna hanno richiesto il mio intervento per supportare lo sviluppo linguistico della bambina dopo aver ricevuto la diagnosi di autismo. Osservando il gioco di finzione di Anna, emergeva una difficoltà importante nelle abilità simboliche e un'interazione molto ridotta e schematica. È noto che le abilità nel gioco di finzione sono correlate ad abilità cognitive, sociali, emotive, linguistiche e di interazione con la realtà. Anna presentava un uso degli oggetti particolarmente limitato e spesso emergevano esclusivamente attività sensoriali e

manipolatorie. Era particolarmente sfidante instaurare una relazione che prevedesse più scambi comunicativi ma anche semplicemente un'attenzione congiunta. Sul piano emotivo, la bambina manifestava spesso improvvise reazioni di rabbia e frustrazione. Sarebbe stato prematuro lavorare sulla fonologia, sul lessico e sulla sintassi dal momento che Anna non avrebbe saputo come e quando utilizzare tali competenze. Sarebbe stato come fornire un paio di sci ad una persona che ancora non aveva toccato la neve! Sulla base di obiettivi condivisi con la famiglia, ho proposto un intervento di

Learn to Play Therapy. Questa metodologia consente al gioco simbolico di emergere e di svilupparsi grazie a principi e modalità ben definite ma costantemente adattate al livello di sviluppo del bambino. Il gioco non ha bisogno di rinforzi esterni poiché risulta intrinsecamente motivante e coinvolgente. Ero fiducioso che questa caratteristica avrebbe permesso alla bambina di avere scambi piacevoli, gestibili e fortemente gratificanti che avrebbero potenziato le sue abilità relazionali, sociali e linguistiche. L'intervento avrebbe avuto in tal

“Mia figlia non potrà padroneggiare tutte le abilità che vorrei, ma sono certa che abbiamo stimolato delle risorse che serviranno per tutto ciò che continuerà ad imparare e costruire.”

modo una portata più ampia rispetto a quello logopedico tradizionale. Inoltre, la Play Therapy e il gioco ci avrebbero consentito di alimentare il senso di sicurezza psicologico e corporeo percepito dalla bambina, con il fine di migliorare la regolazione emotiva, la flessibilità cognitiva e di conseguenza comportamentale. Il percorso è stato svolto alla presenza dei genitori che hanno avuto modo di osservare, capire, partecipare e sperimentare generalizzando le abilità apprese alla vita di tutti i giorni.

La metodologia scelta, la presenza della famiglia e la loro partecipazione costante hanno consentito ad Anna di ampliare gradualmente le azioni di gioco, imitare, divertirsi ed interagire sempre di più ed essere più flessibile al cospetto degli imprevisti. Come in tutti i processi, abbiamo affrontato momenti difficili e di stallo. È bene avere lo sguardo oltre l'orizzonte ed essere consapevoli di quale aspetto è migliorabile e fino a che punto. Spesso è sufficiente osservare e contestualizzare in un'ottica adattiva ed evolutiva. Anna ha gradualmente migliorato la capacità di comprensione dei contesti di gioco, di vita quotidiana e degli scambi comunicativi mostrando maggiore propensione all'iniziativa e alla

relazione. Soltanto in un secondo momento, consolidati gli aspetti descritti, è iniziato un lavoro specifico e mirato a lessico, fonologia, fonetica e morfosintassi. Ma, a quel punto, Anna aveva imparato a sciare!

Antonio Di Pofi

è un logopedista specializzato nel trattamento del linguaggio, della comunicazione e dell'apprendimento in età evolutiva che svolge la sua attività clinica a Cassino (Frosinone) in regime di libera professione. Ha ottenuto il titolo di Therapeutic Play Practitioner (TPP) ed è il Responsabile del Servizio Famiglie dell'APTI. Ha manifestato da sempre grande interesse per il gioco, gli aspetti pedagogici, psicologici e comunicativo-relazionali del suo lavoro dando un'impronta umanistica alla sua pratica clinica. Negli anni ha approfondito l'utilizzo del gioco e dei suoi poteri terapeutici frequentando numerosi corsi di formazione, la formazione avanzata in Filial Therapy e il Master in Play Therapy dell'International Academy for Play Therapy (INA).



L'IMPORTANZA DEL CONTRIBUTO DEI PLAY THERAPIST ALLA RICERCA PER GARANTIRE TRATTAMENTI EFFICACI E UNA PRATICA DI ECCELLENZA - Parte I

di Kate Renshaw, PhD, RPT-S™ (APPTA) e Natalie Scira, MCPT, RPT-S™ (APPTA)

Renshaw, K., e Scira, N. (2025). *Building the bridge: Why play therapists must contribute to research for both treatment validation and practice excellence*. Play and Filial Therapy and Playroom Therapy. Un documento tradotto dall'inglese, adattato dalla redazione e pubblicato con autorizzazione sulla *Rivista di Play Therapy* dell'Associazione Play Therapy Italia.

I. Introduzione: L'imperativo dell'evidenza

La ricerca non è solo un esercizio accademico, ha un impatto diretto sulla possibilità per i bambini e le famiglie di accedere ai servizi terapeutici. La Play Therapy non gode ancora di un riconoscimento specifico in tutti i paesi e sistemi di finanziamento e si trova pertanto ad affrontare delle vulnerabilità. Quando le professioni non hanno ancora dimostrato chiaramente la loro efficacia attraverso la ricerca, gli enti finanziatori possono percepirle come prive di rigore, indipendentemente dall'effettivo impatto clinico che producono. Ciò impone al settore Play Therapy l'onere non solo di praticare in modo efficace, ma anche di documentare e diffondere sistematicamente le prove di tale efficacia. Questo documento è parte del nostro impegno di promozione della ricerca in Play Therapy di qualità.

II. Comprendere i due fattori che contribuiscono all'evidenza: Effetti del trattamento e pratica basata sull'evidenza

A. Ricerca sugli effetti dei trattamenti: Dimostrare che gli interventi producono cambiamenti misurabili

La Play Therapy è "supportata empiricamente da decenni di ricerche che ne confermano l'efficacia" (Ray, 2018). Le ricerche condotte tra il 2000 e il 2023 hanno pubblicato 137 studi di qualità sulla Play Therapy, tra cui 4 meta-analisi [Livello 1 - gerarchia delle prove], 56 studi randomizzati controllati (RCT) [Livello 2 - gerarchia delle prove], 20 progetti di gruppo quasi sperimentali [Livello 3], 28 progetti sperimentali su singoli casi [Livello 4] e 33 misure ripetute di progetti su singoli gruppi [Livello 5] (Ray, 2025; APT, n.d.). La Play Therapy ha una rivista dedicata pubblicata dall'*American Psychological Association* (APA),

l'International Journal of Play Therapy, a dimostrazione dell'impegno del settore nella diffusione rigorosa della ricerca.

I risultati meta-analitici forniscono prove solide dell'efficacia del trattamento:

- Bratton et al. (2005) hanno riscontrato un effetto complessivo pari a 0,80 su 93 studi (effetto terapeutico significativo);
- LeBlanc & Ritchie (2001) hanno riportato un effetto pari a 0,66 su 42 studi (effetto terapeutico da medio a grande);
- Lin & Bratton (2015) hanno riscontrato un effetto pari a 0,47 per la Play Therapy centrata sul bambino in 52 studi (effetto del trattamento medio);
- Parker et al. (2021) hanno riscontrato un effetto moderato (0,48) sui problemi comportamentali in 904 bambini,

con effetti particolarmente evidenti nei bambini piccoli (età media 6 anni);

- Lin & Bratton (2015) hanno riscontrato effetti ancora più elevati per i bambini di colore (0,76).

Le prove dell'efficacia del trattamento con la Play Therapy provengono da contesti e popolazioni diversi:

- Gli interventi scolastici mostrano miglioramenti statisticamente significativi;
- L'efficacia è stata dimostrata in ambulatori, contesti residenziali e contesti medici;
- Sia la terapia individuale che quella di gruppo mostrano effetti di entità simile;
- Gli effetti ottimali si ottengono dopo circa 30-40 sedute quando il trattamento è fornito da professionisti della salute mentale (LeBlanc & Ritchie, 2001; Bratton et al., 2005);
- Il coinvolgimento dei genitori è associato ai risultati migliori.

La Play Therapy dimostra una forte efficacia per i bambini in quattro ambiti interconnessi:

1. Salute mentale e benessere;
2. Recupero da trauma e disturbo da stress post-traumatico;
3. Vulnerabilità dello sviluppo;
4. Disabilità.

1. Salute mentale e benessere

Esistono prove evidenti che la Play Therapy produce risultati positivi sulla salute mentale in diversi contesti. Tra i risultati più significativi figurano effetti di entità da moderata a elevata sui problemi

comportamentali ed emotivi (Bratton et al., 2005; Lin & Bratton, 2015), efficacia in tutte le fasce d'età (dalla scuola materna all'adolescenza), benefici sia per le popolazioni cliniche che subcliniche e miglioramenti segnalati da bambini, genitori e insegnanti.

La Play Therapy affronta efficacemente i problemi interiorizzati (ansia, depressione, isolamento sociale, paura, disregolazione emotiva); i problemi esternalizzati (aggressività, comportamenti distruttivi, difficoltà di autocontrollo, problemi di attenzione, comportamenti oppositivi); difficoltà socio-emotive (concetto di sé, consapevolezza emotiva, abilità sociali, stress relazionale, benessere emotivo); e difficoltà psicosociali (miglioramenti comportamentali generali, capacità di coping, risoluzione dei problemi, processo decisionale, funzionamento adattivo) (Bratton et al., 2005; Lin & Bratton, 2015; Normandin et al., 2023).

2. Recupero da trauma e disturbo da stress post-traumatico

Prove concrete dimostrano i risultati ottenuti nel recupero dal trauma grazie alla Play Therapy. Tra le prove più significative figurano revisioni sistematiche promettenti per la Play Therapy centrata sul trauma, l'efficacia quando il trauma coesiste con altre condizioni, casi studio che dimostrano il successo dell'elaborazione del trauma, riscontri dei genitori che confermano la riduzione dei sintomi e prove emergenti per traumi complessi ed esperienze avverse (Haas et al., 2020; Parker et al., 2021).

La Play Therapy fornisce interventi adeguati allo sviluppo per i bambini che hanno subito abusi, negligenza, violenza domestica, violenza nella comunità, disastri naturali, traumi medici, perdite e lutti, bullismo, separazioni traumatiche e traumi complessi dello sviluppo.

La Play Therapy fornisce interventi adeguati allo sviluppo per i bambini che hanno subito abusi, negligenza, violenza domestica, violenza nella comunità, disastri naturali, traumi medici, perdite e lutti, bullismo, separazioni traumatiche e traumi complessi dello sviluppo. I risultati specifici relativi al trauma includono la riduzione dei sintomi del disturbo da stress post-traumatico, la diminuzione dell'ansia e della paura legate al trauma, l'elaborazione attraverso il gioco simbolico, il rilascio dello stress e della tensione accumulati nel corpo, il ripristino della sicurezza e del controllo, il miglioramento della regolazione emotiva e la riconnessione con i caregiver (Stewart et al., 2020).

La Play Therapy è particolarmente efficace per i traumi perché i bambini possono esprimere esperienze troppo difficili da verbalizzare. Il gioco fornisce una distanza simbolica sicura, segue il ritmo del bambino, ripristina il controllo e la padronanza, affronta le risposte traumatiche corporali e lavora all'interno della

relazione terapeutica per ricostruire la fiducia.

3. Vulnerabilità dello sviluppo

La Play Therapy sostiene i bambini che presentano vulnerabilità dello sviluppo in diversi ambiti, tra cui ritardo dello sviluppo globale, del linguaggio e della parola, ritardi motori, cognitivi, dello sviluppo socio-emotivo e delle funzioni adattive (Renshaw & Scira, 2024; Renshaw & Scira, 2025).

La Play Therapy dimostra la sua efficacia nel promuovere lo sviluppo della comunicazione e del linguaggio (espressione verbale, linguaggio emotivo, comunicazione non verbale, comprensione ricettiva); lo sviluppo motorio (abilità motorie fini e grossolane, pianificazione motoria, consapevolezza del proprio corpo); lo sviluppo cognitivo (risoluzione dei problemi, comprensione di causa-effetto, pensiero simbolico, memoria,

attenzione); sviluppo socio-emotivo (riconoscimento emotivo, abilità sociali, interazione con i coetanei, empatia, autoregolazione); e sviluppo delle abilità di gioco (progressione attraverso le fasi di gioco, gioco simbolico e di finzione, impegno sociale, gioco immaginativo) (Renshaw & Scira, 2024; Renshaw & Scira, 2025).

Le ricerche evidenziano che i bambini con vulnerabilità dello sviluppo seguono percorsi di sviluppo simili a quelli dei coetanei neurotipici, ma spesso più lentamente (Rathnakumar, 2020), traggono beneficio dalla capacità del gioco di creare e rafforzare i percorsi neurali (Siviy, 2016), mostrano maggiori miglioramenti con interventi basati sul gioco rispetto a quelli non basati sul gioco (Mora et al., 2018) e dimostrano miglioramenti nel funzionamento generale, nella fiducia in se stessi e nella competenza (Dougherty & Ray, 2007).

La Play Therapy dimostra una forte efficacia con i bambini con diagnosi di disabilità.

4. Disabilità

La Play Therapy dimostra una forte efficacia con i bambini con diagnosi di disabilità (Renshaw & Scira, 2025). Esistono prove scientifiche relative ai disturbi dello spettro autistico (livelli 2 e 3), alla disabilità intellettiva, alla sindrome di Down, alla paralisi cerebrale, alla disabilità uditiva, visiva, psicosociale e ai disturbi dello sviluppo neurologico.

I bambini con autismo che hanno svolto percorsi di Play Therapy hanno registrato una significativa riduzione delle difficoltà, tra cui



problemi di esternalizzazione, difficoltà di attenzione e aggressività (Renshaw & Scira, 2025). Studi comparativi condotti in scuole specializzate hanno dimostrato che gli interventi di Play Therapy hanno un impatto maggiore sui bambini con disabilità intellettiva, con risultati che includono un miglioramento del linguaggio, delle capacità di gioco e della connessione sociale (Mora et al., 2018).

La Play Therapy dimostra la sua efficacia in sei ambiti funzionali essenziali per i bambini con disabilità (Renshaw & Scira, 2024):

- **Mobilità** (sviluppo delle capacità motorie fini e grossolane, integrazione di tutto il corpo);
- **Apprendimento** (sviluppo dei percorsi neurali, apprendimento pratico, capacità di coping, competenza, flessibilità cognitiva);
- **Comunicazione** (collegamento delle sensazioni alle emozioni e alle parole, espressione emotiva, comunicazione verbale e non verbale, auto-difesa, co-regolazione all'autoregolazione);
- **Cura di sé** (indipendenza nelle attività quotidiane, sviluppo delle competenze, esperienze di padronanza);
- **Sociale** (assunzione di prospettiva, empatia, esplorazione dei ruoli sociali, interpretazione dei segnali sociali, negoziazione, sviluppo prosociale, partecipazione alla comunità);
- **Autogestione** (funzionamento esecutivo, concentrazione prolungata, flessibilità cognitiva ed emotiva, tolleranza alla frustrazione, completamento dei compiti).

La ricerca dimostra che la Play Therapy è particolarmente efficace perché accessibile (i bambini non devono affidarsi solo alle parole), adeguata allo sviluppo (incontra i bambini là dove si trovano), neuro-affermativa (rispetta i modi di essere neurodivergenti), efficace quando le terapie verbali falliscono (Renshaw & Scira, 2024) e basata sui diritti (riconosce il diritto dei bambini di comunicare attraverso la modalità che preferiscono: il gioco) (Nazioni Unite, 1989).

I bambini con disabilità sono più soggetti a difficoltà emotive, comportamentali e di salute mentale concomitanti (Mora et al., 2018). La Play Therapy affronta efficacemente le sfide di salute mentale che si verificano in concomitanza con la disabilità, i traumi subiti dai bambini con disabilità (Commonwealth of Australia, 2023), le risposte emotive e comportamentali alle esperienze legate alla disabilità, l'isolamento sociale e lo sviluppo dell'identità (Packman & Bratton, 2003). Questi miglioramenti delle capacità funzionali si traducono direttamente in una maggiore indipendenza, partecipazione alla comunità e qualità della vita.

Questi miglioramenti delle capacità funzionali si traducono direttamente in una maggiore indipendenza, partecipazione alla comunità e qualità della vita.

L'approccio sistemico e incentrato sulla famiglia dimostra che il coinvolgimento dei genitori migliora i risultati.

Elementi comuni a tutte e quattro le aree dello sviluppo e del benessere del bambino

I poteri terapeutici del gioco sfruttano i quattro ambiti interconnessi indipendentemente dalle difficoltà presentate (Association for Play Therapy, n.d.): facilitare la comunicazione, promuovere il benessere emotivo, aumentare i punti di forza personali e migliorare le relazioni sociali.

La relazione terapeutica offre sicurezza attraverso una connessione empatica e reattiva; sostiene la regolazione emotiva e comportamentale attraverso la co-regolazione; costruisce l'autostima attraverso l'accettazione incondizionata; e offre una base sicura per l'esplorazione e la crescita (Norcross & Wampold, 2011).

L'approccio sistemico e incentrato sulla famiglia dimostra che il coinvolgimento dei genitori migliora i risultati (Bratton et al., 2005). La Filial Therapy e la formazione dei genitori sono forme efficaci di rafforzamento delle capacità familiari che creano un cambiamento sostenibile, mentre la collaborazione con team di assistenza più ampi massimizza l'impatto.

La sensibilità allo sviluppo garantisce interventi adeguati, incontra i bambini là dove si trovano, riconosce

L'approccio olistico e sistemico della Play Therapy può affrontare contemporaneamente esigenze interconnesse.

e rispetta i tempi di sviluppo individuali e utilizza il gioco come modalità naturale di espressione, elaborazione e guarigione dei bambini.

L'intersezionalità riconosce che il trauma e la salute mentale spesso coesistono, che la vulnerabilità dello sviluppo e la disabilità spesso si sovrappongono, che i disturbi di salute mentale sono comuni nei bambini con disabilità e che il trauma influisce sullo sviluppo. L'approccio olistico e sistemico della Play Therapy può affrontare contemporaneamente esigenze interconnesse.

Non perdetevi il prossimo numero della rivista! In Parte II del documento, scoprirete gli attuali limiti della ricerca in Play Therapy, una chiara sintesi delle evidenze scientifiche sugli effetti del trattamento e un pratico quadro per il contributo dei professionisti alla ricerca, oltre a numerosi altri approfondimenti pensati per arricchire le vostre conoscenze!

Kate Renshaw, PhD

è una Registered Play Therapist Supervisor (RPT-S™), ricercatrice, autrice, docente e relatrice al SXSW, con registrazione professionale presso APPTA e membro di BAPT, IC-PTA e APT. Leader nel pensiero sulla Play Therapy e sostenitrice dei diritti dei bambini e delle relazioni giocose. Ha lavorato con bambini, famiglie, insegnanti e scuole per oltre 20 anni. Kate ha una pratica clinica attiva mentre forma futuri professionisti attraverso collaborazioni universitarie in Australia, Galles e Irlanda.



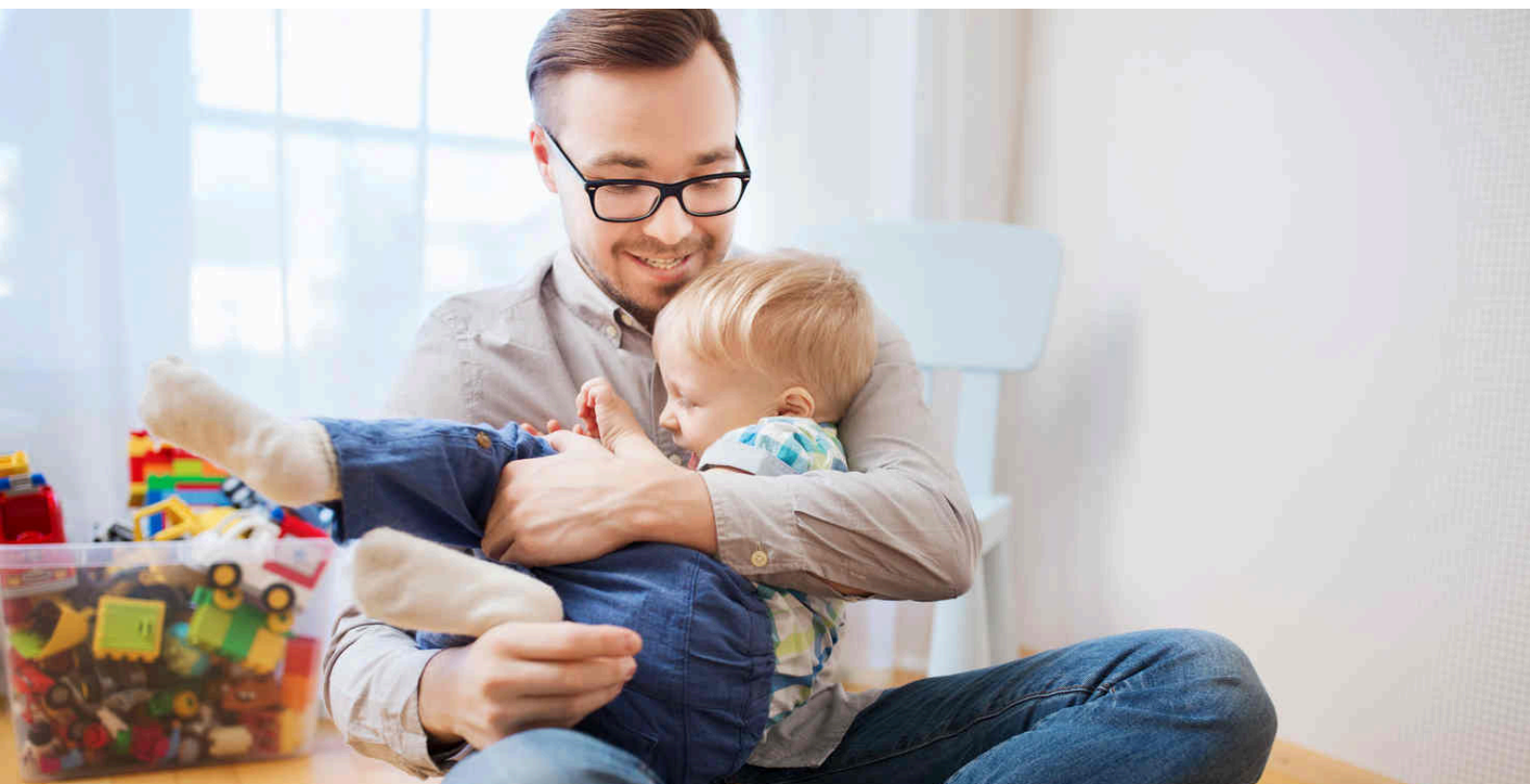
Natalie Scira

è una Registered Play Therapist Supervisor (RPT-S™), autrice e relatrice, specializzata nel lavoro con bambini, famiglie, insegnanti e comunità scolastiche. Con un background in informatica e insegnamento, ha conseguito il Master in Child Play Therapy presso la Deakin University. Natalie è registrata professionalmente con APPTA, è membro dell'IC-PTA. Promuove la Play Therapy in Australia tramite conferenze, pubblicazioni e supervisione degli alumni della Deakin University.



Referenze

Si invitano i lettori a consultare la bibliografia nel documento originale di Renshaw, K., e Scira, N. (2025). *Building the bridge: Why play therapists must contribute to research for both treatment validation and practice excellence* a questo link: playandfilialtherapy.com



Forse la qualità più importante del Play Therapist è la sua presenza come essere umano, una persona impegnata a stare con il bambino, ad ascoltare e a comprendere percezioni, pensieri, sentimenti e significati. Attraverso empatia, compassione e sensibilità intuitiva, il terapeuta coglie i ritmi del bambino, riconosce, accetta e valorizza i suoi modi di essere, e rafforza le sue potenzialità di esprimere autenticamente se stesso.

Clark E. Moustakas, EDD, PhD

Psicologo e psicoterapeuta statunitense, pioniere della psicologia umanistica. Professore e co-fondatore del Center for Humanistic Studies (poi diventato la Saybrook University).

