

CURARE GIOCANDO

Evidenze scientifiche a supporto della play therapy in ospedale

Vincenza Sansone

Ricercatore MEDS-24/C Scienze infermieristiche generali, cliniche, pediatriche e ostetrico-ginecologiche e neonatali

Dipartimento di Medicina Sperimentale, Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli"

AIEOP
ASSOCIAZIONE ITALIANA EMATOLOGIA ONCOLOGIA PEDIATRICA

CONGRESSO INFERMIERISTICO AIEOP

LECCE, 13-14 ottobre 2026

HILTON GARDEN INN

Disclosures of Vincenza Sansone

Company name	Research support	Employee	Consultant	Stockholder	Speakers bureau	Advisory board	Other
-	no	no	no	no	no	no	no

I have no relevant financial or non-financial relationships to disclose in relation to this presentation.

L'ospedalizzazione in età pediatrica genera vissuti traumatici e stress sistemico

Impatto sul Bambino

- Separazione dalle routine familiari
- Esposizione a procedure dolorose e invasive
- Paura di mutilazione
- Perdita di controllo corporeo

Reazioni Psicologiche

- Sviluppo di ansia acuta/anticipatoria
- Disturbi del sonno
- Regressione evolutiva
- Ritiro sociale e fobie procedurali specifiche

Spillover Familiare

ANSIA DEL BAMBINO → STRESS GENITORIALE → RIDUCE IL COPING FAMILIARE → COMPROMESSA COMPLIANCE AL PERCORSO DI CURA → **INTERVENTI INTEGRATI SUL NUCLEO**

Il gioco in ospedale

diritto internazionale ➡ intervento Evidence-Based

La Cornice dei Diritti

• **ARTICOLO 31 - CONVENZIONE ONU SUI DIRITTI DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA**

'Hai diritto, al riposo, al tempo libero, a giocare e a partecipare ad attività culturali (ad esempio la musica, il teatro e lo sport)'

• **ARTICOLO 7 - Carta European Association for Children in Hospital**

'Children shall have full opportunity for play, recreation and education suited to their age and condition and shall be in an environment designed, furnished, staffed and equipped to meet their needs'

EACH PROMOTING CHILDREN'S RIGHTS AND WELFARE IN HEALTHCARE

Valore Clinico-Evolutivo del Gioco

• **Normalizzazione e Continuità:** Preserva la traiettoria evolutiva, offrendo familiarità in contesti estranei

• **Coping e Sensazione di Mastery:** Converte l'impotenza passiva in un ruolo attivo di controllo sugli eventi medici

• **Canale Espressivo-Emozionale:** Facilita la verbalizzazione di paure insostenibili per via unicamente verbale

L'evoluzione storica

‘800 / Inizio '900



Florence Nightingale (*Variety*) e Florence Erikson (*Reactions of Children to Hospital Experience:* impatto del gioco e dell'ambiente idoneo sulla guarigione pediatrica

Anni '50 - '70



Il gioco in ospedale non è un semplice passatempo, ma uno strumento clinico e terapeutico indispensabile per la salute mentale, il contenimento dell'ansia e la continuità dello sviluppo del bambino

Anni '80 - Oggi

-Child Life Council (USA, 1982), oggi Association of Child Life Professionals (*Child Life Specialist*)

-Healthcare Play Specialist Education Trust (Regno Unito, 1985) per formalizzare e standardizzare la formazione degli specialisti del gioco in ospedale (*Play Specialist*)

CPS vs CLS:
origini storiche e convergenze metodologiche

Dimensione	Child Play Specialist (CPS / HPS - UK)	Child Life Specialist (CLS - USA)
Ente Certificatore	Healthcare Play Specialist Education Trust (HPSET)	Child Life Council (CLC) / Child Life Cert. Commission
Focus Storico Prevalente	Gioco normativo, ricreativo-esperienziale, outdoor & home-visits	Preparazione procedurale-medica, desensibilizzazione sistematica, chirurgia
Inquadramento Teorico	Modello dello sviluppo evolutivo attraverso il gioco e la normalizzazione	Teoria stadi di Erik Erikson (adatta il gioco all'età evolutiva del bambino), regolazione ansia da separazione e stress procedurale
Tratti Comuni Attuali	Percorso accademico (Psicologia/Pedagogia), integrazione nell'équipe e approccio Evidence-Based	

Gioco Normativo, Terapeutico e Medical Play

Gioco Normativo (Normative Play)

- Utilizzo di giochi tradizionali (da tavolo, disegno, libri, giochi da casa)
- Obiettivo: mantenere la sensazione di normalità, preservare le tappe evolutive e de-istituzionalizzare il reparto

Gioco Terapeutico (Therapeutic Play)

- Strutturato su obiettivi emotivi guidati (es. burattini, pittura, narrazione)
- Obiettivo: consentire l'espressione diretta o proiettiva delle emozioni, ridurre l'ansia di stato e potenziare il coping

Medical Play (Gioco Medico)

- Utilizzo ludico di veri presidi sanitari (siringhe senza ago, stetoscopi, garze) o pupazzi
- Obiettivo: desensibilizzare dagli stressor medici, chiarire le procedure ed azzerare l'ansia anticipatoria

Meccanismi del Medical Play

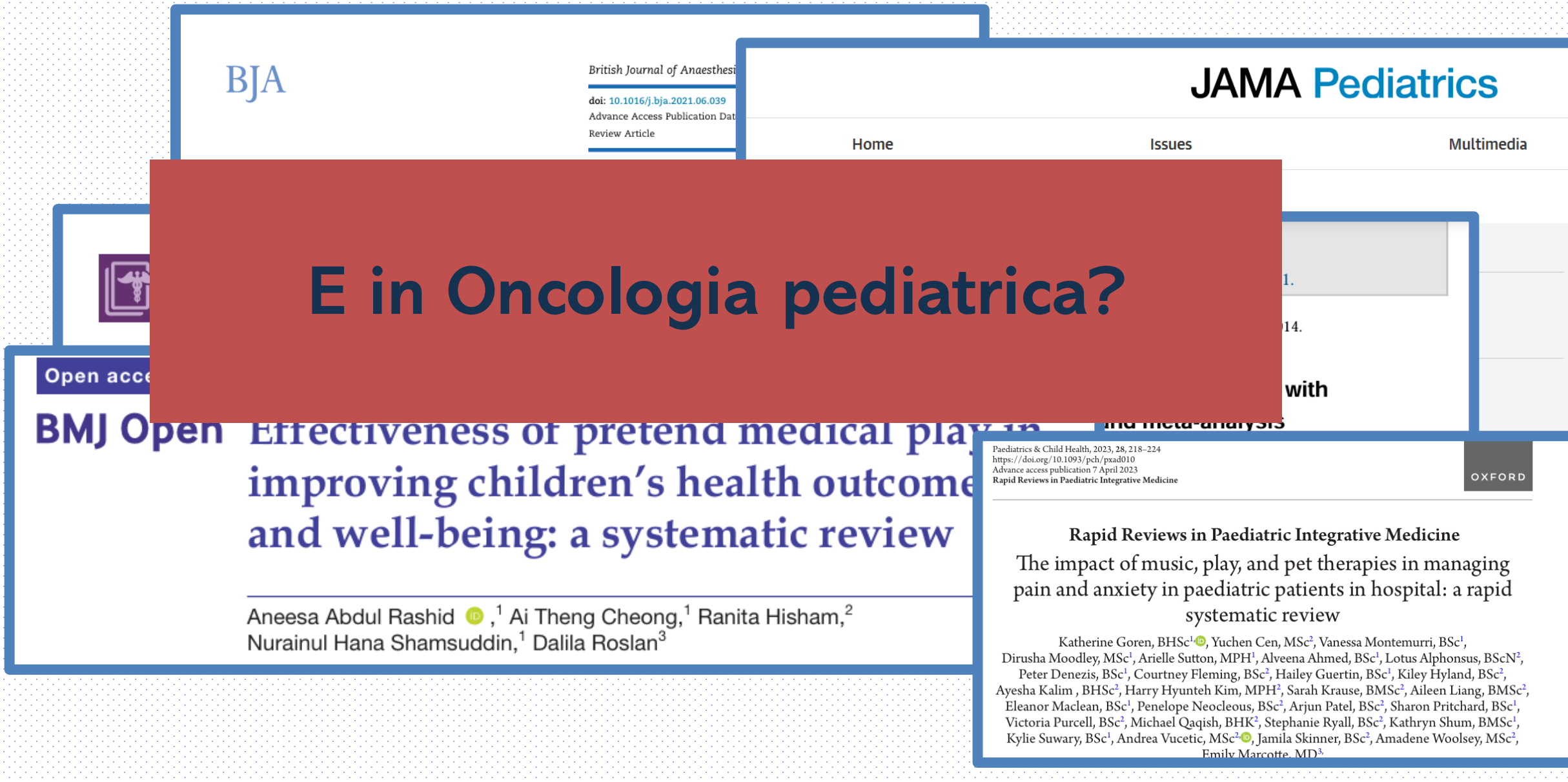
3 Funzioni Terapeutiche del Medical Play

1. **Familiarizzazione Pratica:** Esplorazione e manipolazione inoffensiva di presidi (siringhe, deflussori, mascherine, garze)

2. **Inversione dei Ruoli di Potere:** Il bambino passa da paziente 'passivo' a '*operatore sanitario attivo*' che *cura* il pupazzo (Bricher, 2000)

3. **Rielaborazione Cognitiva:** Correzione di idee errate sulla malattia e sfogo della rabbia/ansia accumulata

Numerose evidenze scientifiche in pediatria…



E in Oncologia pediatrica?

Accessi Port & CVC

Azak et al. 2026; Taşpinar et al. 2026

Il gioco terapeutico ed i giochi digitali riducono **ansia** e **paura** durante la puntura del port-a-cath e inserimento CVC

Distrazione attiva paragonabile a realtà virtuale

Chemioterapia & Pupazzi

Kahriman, Aksoy et al. 2026

L'uso del test proiettivo House-Tree-Person integrato a pupazzi in bambini in chemioterapia riduce significativamente **ansia** (p=0.026) e **paura** (p=0.008)

Favorisce l'esternalizzazione dei vissuti emotivi

Revisione Sistematica

Ramdaniati et al. 2023 (Systematic Review su 16 studi su pretend play, arte, musica, VR)

Benefici **psicologici** (riduzione della depressione, dell'ansia e dello stress) e **fisici** (abbattimento del dolore e della fatigue)

… Sostegno a Self-Efficacy, Qualità di Vita e Transition Readiness

Pretend Play (Witt et al., 2023; Frygner-Holm et al., 2020)

- **Intervento:** 6-10 sessioni di gioco di finzione strutturato su temi medici, emotivi ed immaginativi
- **Self-Efficacy Comunicativa ($p = 0.007$):** Aumento significativo della capacità del bambino di comunicare bisogni agli operatori
- **Benessere Psicosociale ($p = 0.002$):** Miglioramento della ***qualità di vita*** e riduzione significativa di ***eventi avversi***

Programma N2-GBI in Osteosarcoma (Ma et al., 2026)

- **Intervento:** Programma ludico-educativo guidato da infermieri navigators per adolescenti con osteosarcoma
- **Transition Readiness ($p < 0.001$):** Incremento significativo delle competenze di **selfcare** e **passaggio alle cure dell'età adulta**
- **Cancer Worry & Patient Activation:** Riduzione significativa delle preoccupazioni sul cancro ($p = 0.009$) ed elevato coinvolgimento attivo ($p = 0.001$)

Parametri fisiologici ed economia sanitaria

Stabilizzazione Fisiologica (Autonomia Neuro-Vegetativa)

- **Parametri Vitali:** (Taşpinar et al., 2026; Ilievová et al., 2015) riduzione statisticamente significativa della Frequenza Cardiaca e Respiratoria prima e dopo procedure invasive (e delle procedure in anestesia!)
- **Attività Parasimpatica:** regolazione del sistema nervoso autonomo, riduzione dello stato di iper-arousal e dello stress iatrogeno

Modello Tele-Play Specialist e Impatto Familiare

- **Esiti per i Genitori (Perasso et al., 2020, 2022):** Riduzione della percezione di solitudine e del parental burnout
- **Esiti per i Bambini:** Continuità della relazione educativa, contrasto all'isolamento e uso guidato delle tecnologie

Barriere Istituzionali e mancato riconoscimento normativo del Play Specialist

Assenza di Riconoscimento Giuridico

In Italia il Play Specialist non è ancora integrato nei profili ufficiali del SSN, a differenza del Regno Unito o degli USA

Finanziamenti Precari e Temporanei

L'erogazione del servizio è quasi interamente affidata ad enti del Terzo Settore/No-Profit o a progetti sperimentali a tempo determinato

Frammentazione e Misconcezioni

Resistenze istituzionali legate ai costi apparenti e sovrapposizione del ruolo con l'animazione ricreativa o il volontariato non qualificato

Prospettive future

Strategie di Public Health

- Inserimento formale nei LEA e nelle équipe multidisciplinari pediatriche
- Definizione di un percorso formativo (accademico-universitario ?) omogeneo a livello nazionale
- **Riconoscere la Play Therapy non come un costo extra, ma come un investimento clinico ed economico rigorosamente sostenuto dalla scienza**

Take-Home Messages

1. Diritto Fondamentale & Strumento Clinico

Il gioco in ospedale non è mero intrattenimento ricreativo, ma un diritto inalienabile (Art. 31 UNCRC, Carta EACH) e un intervento clinico validato

2. Evidenze Cliniche in Oncologia



ansia, paura procedurale, stress genitoriale



self-efficacy comunicativa

qualità di vita

3. Impatto Fisiologico ed Economia Sanitaria

- Stabilizzazione FC e FR durante le procedure invasive
- Riduzione della sedazione e dell'anestesia generale riducendo tempi e costi di degenza

4. Call to Action

- Superamento della precarietà del Terzo Settore tramite il riconoscimento giuridico e istituzionale del Play Specialist
- Istituzione di percorsi universitari dedicati e inserimento formale nei percorsi assistenziali



AIEOP
ASSOCIAZIONE ITALIANA EMATOLOGIA ONCOLOGIA PEDIATRICA

CONGRESSO INFERMIERISTICO AIEOP

LECCE, 13-14 ottobre 2026

HILTON GARDEN INN