



Università degli Studi di Genova
Genoa University



Scuola di
Scienze sociali
School of Social Sciences

DISFOR Dipartimento di Scienze della Formazione

**CORSO DI LAUREA IN
SCIENZE DELLA FORMAZIONE PRIMARIA**

**ANSIA ED EDUCAZIONE FISICA: UNA PROPOSTA PER
LA SCUOLA DELL'INFANZIA**

Relatore: MASINI ALICE

ROCCO ORLANDO

Correlatore: ANTONIAZZI ANNA

Candidato: LAURINO IRENE

ANNO ACCADEMICO 2023-2024

Sommario

Introduzione	4
<i>Capitolo 1 Il disturbo d'ansia in età infantile</i>	6
1.1 Origine e sviluppo del disturbo d'ansia	7
1.2 Il disturbo d'ansia e gli aspetti psicofisiologici.....	12
1.3 Il disturbo d'ansia nell'età scolare	19
1.3.1 Il disturbo d'ansia da separazione	23
1.3.2 Il mutismo selettivo.....	26
1.4 L'ansia da prestazione all'interno del sistema scolastico.....	28
1.5 Come riconoscere il disturbo d'ansia	32
<i>Capitolo 2 L'attività fisica e i suoi benefici</i>	35
2.1 Che cos'è l'educazione fisica e quali sono i suoi benefici.....	36
2.2 Le potenzialità formative dell'educazione fisica nella scuola dell'infanzia	41
2.3 L'importanza del gioco.....	45
2.5 Il senso del gruppo e i giochi di squadra.....	47
2.6 Interazione con l'altro e costruzione del sé.....	51
2.7 Vincere e perdere come valore educativo	55
<i>Capitolo 3 Educare al movimento: una proposta per il controllo e la gestione dell'ansia a partire dalla scuola dell'infanzia</i>	59
3.1 La mente e il corpo.....	60
3.2 La mindfulness	61

3.3 Lo yoga.....	63
3.4 Una proposta per la scuola dell'infanzia: Calma! Ci pensano la mindfulness, il gioco e lo yoga	66
3.4.1 Lezione n°1	73
3.4.2 Lezione n°2	77
3.4.3 Lezione n°3	79
3.4.4 Lezione n°4	82
3.4.5 Lezione n°5	83
3.5 Valutazione	85
3.5.1 Tabella 1: Autovalutazione del bambino	86
3.5.2 Tabella 2: Valutazione obiettivi di apprendimento tre/quattro anni.....	87
3.5.3 Tabella 3: Valutazione obiettivi di apprendimento cinque anni	88
3.5.4 Tabella 4: Autovalutazione dell'insegnante	90
Conclusioni	92
Sommario figure	101
Ringraziamenti.....	102

Introduzione

L'idea per il seguente elaborato nasce in seguito alla mia esperienza come insegnante presso la scuola dell'infanzia Garibaldi Accame, in via Pastorino 3A, nella sezione dei Leprotti. In questi anni mi è capitato di incontrare bambini in difficoltà, soprattutto nel mese di settembre, a causa del rientro dopo le vacanze estive, in riferimento ai bambini di 4 e 5 anni già inseriti nel contesto scolastico, e al momento dell'inserimento per quanto riguarda i bambini di 3 anni.

L'obiettivo principale di tale elaborato è analizzare come il gioco di movimento, lo yoga e la mindfulness possano essere metodologie educative attive efficaci per diminuire l'ansia nei bambini al momento dell'inserimento nella scuola dell'infanzia e al distacco con le figure genitoriali.

Nel primo capitolo verranno affrontati i disturbi d'ansia in età infantile ponendo l'attenzione sulla distinzione dei termini "ansia", "paura" e "preoccupazione" e sull'origine e lo sviluppo di questi disturbi attraverso un excursus storico dagli antichi greci all'attuale definizione presente nel DSM-5.

Dopo aver illustrato i tre fattori che influenzano l'ansia: i fattori biologici, psicologici e sociali, si entrerà nel merito dell'ansia all'interno del sistema scolastico e di come questo disagio si manifesti generando disturbi d'ansia da separazione e mutismo selettivo.

In seguito, nel secondo capitolo, verrà posta l'attenzione sull'attività fisica e sui suoi benefici evidenziando l'importanza del gioco come mezzo per promuovere un insieme di valori come l'inclusione, la responsabilità e la solidarietà oltre che per consolidare le proprie capacità, in particolare verranno analizzati l'importanza del gioco e i giochi di squadra.

Il fulcro di questo elaborato si sviluppa nel terzo capitolo dove verrà esposta una progettazione messa in atto durante l'anno scolastico 2023/2024 nella scuola Garibaldi-Accame con la mia classe composta da 20 bambini di età eterogenea.

Dopo un'introduzione sulla mindfulness e lo yoga verrà illustrata la proposta messa in atto nelle prime settimane di scuola specificando luoghi, tempistiche, metodologie e illustrando le varie attività proposte ai bambini.

Infine, verrà posta l'attenzione sulla valutazione e gli strumenti metodologici utilizzati come strumento di acquisizione degli obiettivi proposti.

Capitolo 1 Il disturbo d'ansia in età infantile

In età infantile l'ansia è un problema alquanto noto considerando il fatto che sono moltissimi i bambini che ne soffrono, riguarda diversi disturbi specifici, tra cui, attacchi di panico, disturbi del comportamento e stati di tensione.

Proprio perché ogni giorno, grazie alle loro capacità, possono fare progressi, i bambini¹ sono un mondo tutto da scoprire, al punto da impressionare gli adulti stessi. Alcuni bambini, più difficili da gestire possono presentare il tipico disturbo dell'ansia infantile.

Per capire cos'è esattamente questo disturbo e quali sono le sue cause, è utile individuare i diversi fattori specifici, come la crescita delle capacità comunicative del bambino e i cambiamenti comportamentali dovuti ad ansie e paure (Carepharm).

Che la minaccia sia una strega, un serpente o un dentista, tutti i bambini affrontano situazioni stressanti e cambiano man mano che crescono e si avvicinano all'adolescenza.

Per esempio, in età prescolare, i bambini possono avere paura del buio, della solitudine o dei mostri, mentre i più grandi possono temere il rifiuto da parte dei coetanei o il fallimento negli eventi scolastici. Il modo in cui reagiscono all'ansia dipende dalle loro caratteristiche individuali.

I termini "paura", "ansia" e "preoccupazione" sono spesso utilizzati senza alcuna distinzione. Tuttavia, vale la pena di notare le sottili differenze. Gli psicologi usano il termine "paura" per indicare una sensazione generale di timore nei confronti di un certo pericolo o minaccia. La paura è una risposta al rischio ambientale diretta verso un oggetto, una persona o una situazione specifica.

¹ I termini "bambini", "insegnanti" ecc. sono da considerarsi maschile onnicomprensivo di entrambi i generi.

La paura è simile alla preoccupazione, poiché fa riferimento a reazioni circoscritte a rischi specifici o presentimenti riguardanti avvenimenti futuri ben definiti. L'ansia, invece, è una reazione generale di timore per qualcosa che non è immediatamente identificabile. Può essere la sensazione di essere minacciati da qualcosa che è già accaduto in passato o di qualcosa che potrebbe accadere in futuro. I bambini ansiosi possono essere agitati o turbati da eventi che ritengono di non poter controllare. In generale, l'ansia è una reazione generalizzata a persone o eventi che sembrano minacciosi per una persona, anche se non c'è un pericolo immediato (Dacey, 2008).

Russel M. Grieger e Jhon D.Body nel 1983 hanno definito «la paura come una reazione di timore verso un evento esterno o una situazione che possono essere oggettivamente pericolosi, oppure oggettivamente inoffensivi ma tipicamente temuti da un bambino di una data età e con un dato sviluppo cognitivo» (Pontillo, 2020, p.11)

1.1 Origine e sviluppo del disturbo d'ansia

Molte persone nel corso della storia, tra cui psicologi, storici, filosofi e teorici della medicina hanno cercato di risalire all'origine dell'ansia e tutti concordano sul fatto che lo stato psicologico dell'ansia umana ha avuto origine già ai tempi di Adamo ed Eva.

Già l'antico greco Ippocrate intendeva l'ansia come segno di una patologia organica, nel mondo romano veniva considerata come un fenomeno psichico oltre che fisico.

Nell'Antica Grecia questa malattia era chiamata melanconia e secondo la teoria di Pitagora dei quattro umori, aveva origine dalla bile nera. I rimedi per la melanconia consistevano nel vivere in ambienti luminosi, evitare di mangiare pesante, fare bagni, esercizio fisico e in seguito praticare musicoterapia.

Infatti, non a caso, Apollo era Dio della musica e della medicina, proprio per il legame considerato magico tra le due arti.

Una svolta decisiva nello studio di questa sindrome fu rappresentata dalle idee di Rufo di Efeso, appartenente alla tradizione galenica, che considerava l'eccessiva immaginazione e l'attività intellettuale come una possibile causa di degenerazione patologica. Secondo Claudio Galeno, la bile nera non era più la causa del male, ma la sua conseguenza.

Aristotele, il primo psicologo della storia, analizzando il rapporto tra vino e condizione dell'uomo ipotizza che ansia, angoscia e malattie melanconiche sono espressione della bile nera. Rispetto alla bile nera, l'effetto del vino è meno duraturo e può addirittura portare allegria diventando quindi un rimedio all'ansia.

È stato senza dubbio il Medioevo l'età dell'ansia per eccellenza, in quanto quest'ultima era legata al rischio effettivo di malattia, in primis lebbra, tubercolosi e peste. Poi intorno all'anno Mille giunse la paura della fine del mondo, il timore delle superstizioni e di tutto ciò che era peccato (Robiglio).

Gli studiosi, nel corso del Medioevo, partendo dalle basi di Ippocrate e Galeno, sono arrivati alla sistematizzazione della patologia umorale evidenziando la differenza tra la melanconia provocata da un'abbondanza di bile naturale rispetto a quella causata da un eccesso di bile innaturale, provocata dalla combustione o degenerazione di uno dei quattro fluidi corporei.

Nel 1621 Robert Burton, in "The Anatomy of Melancholy", esaminò la letteratura dall'antichità fino al XVII secolo, sottolineando che la melanconia comprende depressione e ansia e che la paura e il dolore, costituiscono insieme, le cause prevalenti della melanconia. In particolare, Burton riporta forme di ansia molto comuni associate ai sintomi di questo disturbo, come la paura della morte, la paura di

perdere i propri cari, la depersonalizzazione, l'ipocondria, l'ansia anticipatoria, l'iperventilazione e l'agorafobia.

Cartesio ha richiamato l'attenzione sulla fisiologia delle passioni nella sua opera "Le passioni dell'anima" (1646), che ha portato alla nascita della visione meccanicistica della malattia nel XVIII secolo. Secondo lo studioso, le passioni non solo predispongono il corpo, ma fanno anche sì che l'anima desideri ciò che il corpo prepara, e quindi le manifestazioni corporee delle passioni sono fondamentali per comprendere la loro funzione.

Alla fine del 1700, l'attenzione si era spostata sulla ricerca della sensazione e della percezione, e la melanconia venne considerata come causata non dal sangue, ma da una disfunzione del sistema nervoso centrale.

Successivamente infatti si è iniziato a prendere in considerazione corpo e mente delineando ad esempio il legame fra disfunzione cardiaca e stato mentale.

Infine, Emil Kraepelin identificò l'ansia come l'emozione più comune e quindi concentrò la sua ricerca sull'ansia come sintomo che accompagna altri disturbi. Secondo Kraepelin, l'ansia è caratterizzata non solo dalla presenza di uno stato catatonico, ma anche dalla mancanza di piacere che colpisce sia la psiche che il corpo.

Tra la fine dell'Ottocento e l'inizio del Novecento iniziarono a emergere tutte le nuove categorie diagnostiche, dalla nevrastenia alla nevrosi, di cui l'ansia era una componente importante. Inoltre, il termine "ansia", specialmente in questo periodo, veniva spesso considerato come un sinonimo di "angoscia".

Sebbene l'inglese (anxiety) e il tedesco (angst) usino la stessa parola, la distinzione tra i due termini si trova solo nelle lingue latine, il che ha generato confusione in psicologia e psichiatria.

In questo contesto, George Miller Beard (1869) fu il primo a descrivere la nevrasenia come una malattia caratterizzata da una carenza di "energia nervosa" e quindi tipica di tutti i disturbi neurologici. Secondo Beard, la malattia era contrassegnata da una serie di sintomi, tra cui malessere generale, nevralgie, isteria, psicosi, ansia e depressione (Vannini, 2022). All'interno dell'International Classification of Diseases dell'ICD-10 "International Classification of Diseases" «è un sistema di classificazione nel quale le malattie e i traumatismi sono ordinati in gruppi sulla base di criteri definiti» (Ministero della salute, 2021), la nevrasenia esiste tutt'ora costituendo una categoria diagnostica.

Sigmund Freud disapprova il concetto di nevrasenia di Beard e lo separava chiaramente dalla nevrosi d'ansia. In particolare, nella sua seconda teoria dell'ansia, Freud considerava quest'ultima come un segnale d'allarme di una minaccia interna. Il contributo di Freud è stato quello di modificare la concettualizzazione dell'ansia intesa come risposta a una minaccia interna e di chiarire la distinzione tra ansia (senza oggetto) e paura (legata all'oggetto). In un articolo sulla distinzione tra nevrosi d'ansia e nevrasenia, Freud propose una descrizione delle diverse forme d'ansia e dei loro sintomi che viene utilizzata ancora oggi.

Pierre Janet sulla base delle ipotesi che siano le percezioni fisse e inconsce a causare l'ansia coniò il termine "psicastenia" descrivendo il disturbo caratterizzato da sensazioni di incompletezza, riduzione del senso di realtà e affaticamento. Un fattore innovativo introdotto da Janet riguardava lo studio della percezione e dell'attenzione nel disturbo e del senso di sé dell'individuo.

Uno dei sistemi di classificazione dei disturbi mentali più utilizzati è il DSM (Manuale Diagnostico Statistico dei Disturbi Mentali). Grazie alla ricerca scientifica, il contenuto del manuale è stato rivisto più volte nel corso degli anni e sono stati aggiunti nuovi disturbi per rappresentare il contesto socio-culturale del tempo.

- Nel DSM-I (1952), redatto dall' American Psychiatric Association (APA), la peculiarità dei disturbi psiconevrotici riguardava l'ansia espressa con i meccanismi di difesa, inconsci ed automatici, che avevano l'obiettivo di controllarla.
- Nel DSM-II (1968), risultava che l'ansia era l'elemento maggiore delle nevrosi, tanto che i due vocaboli apparivano quasi analoghi.
- Negli anni '50, la scoperta delle proprietà ansiolitiche delle benzodiazepine ha portato a un importante progresso nella ricerca farmaceutica, con studi approfonditi sugli effetti delle sostanze chimiche sul sistema nervoso.

La fondamentale importanza conferita alla diagnosi descrittiva ha condotto alla rinuncia del concetto di nevrosi, considerato confuso e all'abbandono del modello psicodinamico: nel DSM-III (1980), le nevrosi ansiose, fobiche e ossessivo-compulsive sono raggruppate sotto la voce "disturbi d'ansia". Il DSM-III introduce criteri diagnostici specifici e un sistema di punteggio di valutazione multiassiale. In questo manuale tra i disturbi presenti vi sono le fobie, suddivise in aree sociali e semplici paure, il disturbo di panico, il disturbo d'ansia generalizzato, gli stati d'ansia suddivisi in disturbo ossessivo-compulsivo e disturbo post-traumatico da stress. Da questa edizione è cresciuto il numero di descrizioni e classificazioni dei disturbi e si è passati da un modello dimensionale a uno categoriale.

- Nel DSM-IV (edizione 1994), i disturbi mentali vengono circoscritti utilizzando un quadro sintomatologico raggruppato e basato su dati statistici. Le componenti introdotte in questa edizione sono, ad esempio, i disturbi acuti da stress (Vannini, 2022).
- Nel DSM-5 (edizione 2013), i disturbi d'ansia del DSM-IV sono raggruppati in tre spettri: disturbi d'ansia, disturbi ossessivo-compulsivi e disturbi legati a traumi e stress, che hanno in comune svariate caratteristiche neurobiologiche,

genetiche e psicologiche. La conoscenza dei circuiti neurali, per la prima volta, è stata impiegata per catalogare i disturbi. Le novità cardinali citate nel DSM-5 riguardano il raggruppamento dei disturbi in base a caratteristiche comuni e dei disturbi dello sviluppo in un unico capitolo (Biondi, 2014).

Per concludere, l'ansia è un disturbo psicologico presente da tantissimi anni, e con la ricerca e la cultura del tempo ha affrontato svariate riconcettualizzazioni.

L'ansia come la intendiamo oggi, si riferisce all'ambiente in cui viviamo e quindi, forse la riteniamo come una patologia nuova e tipica della società odierna, contrassegnata da un ritmo frenetico, dall'incertezza e dal bisogno di emergere. Tuttavia, come abbiamo visto, bisogna ricordare che la struttura si ridefinisce nel tempo e rappresenta sempre il contesto in cui si è sviluppata (Vannini, 2022).

1.2 Il disturbo d'ansia e gli aspetti psicofisiologici

Gli studiosi di psicologia per chiarire i tratti umani, tra cui l'ansia, si basavano su due principali cause: natura ed educazione, quindi geni e ambiente.

Negli ultimi anni sono state condotte molte ricerche sulle cause dell'ansia, e la principale conclusione raggiunta riguarda il fatto che l'ansia deriva sempre dalla sintesi di tre fattori: biologico, psicologico e sociale. Questi fattori si influenzano reciprocamente e sono in continua interazione.

- **Fattori biologici:** Fin dal momento del concepimento, i fattori biologici intervengono e influenzano le tendenze all'ansia del bambino. Alcuni indicatori di una predisposizione genetica a tale emozione sono evidenti, come il nervosismo, il temperamento irritabile e i modelli di sonno irregolari. Altri fattori biologici sono altrettanto importanti ma meno evidenti come un'attività cerebrale anomala o i disequilibri ormonali.

Queste anomalie biologiche causano un aumento dei livelli di adrenalina nel sangue. Di conseguenza, il bambino manifesta alcuni sintomi fisiologici. Ad esempio, respirazione accelerata, aumento della frequenza cardiaca, sudorazione delle mani e tensione muscolare. Si tratta di sintomi comuni anche quando i bambini sono esposti a situazioni di stress e sperimentano la cosiddetta risposta di allarme. Questa reazione interessa diverse risposte fisiologiche generalmente determinate dall'innalzamento del livello di adrenalina. Per provare la reazione d'allarme non è essenziale che siano presenti tutte le diverse risposte fisiologiche, capita però che molte volte si temano gli sgradevoli sintomi della reazione d'allarme in maniera più elevata rispetto alle cause dell'ansia stessa. Anche altri fattori fisiologici, come il sonno, gli stimoli ambientali e il cibo, possono influenzare la risposta all'ansia in misura variabile nei diversi individui.

- Fattori psicologici: Le cause psicologiche dell'ansia sono probabilmente il risultato dell'influenza reciproca tra esperienze negative e forze biologiche. Un buon esempio può riguardare ad esempio quando un bambino cade dal triciclo. Per la maggior parte dei bambini può essere fastidioso, ma se ne dimenticano presto. Tuttavia, per un bambino con un sistema nervoso "ad alta tensione", questo incidente trasforma il triciclo in un oggetto da temere.

Il bambino quando assume uno stato di ipervigilanza e quindi è ansioso, ha uno stato amplificato di sensibilità alla possibilità di una minaccia o di un pericolo. È possibile che trovi difficoltà nel rilassarsi se la sua mente è in costante stato di allerta. Se guarda costantemente il mondo con occhio vigile, passerà la maggior parte del tempo nello sconforto, distorcendo la sua visione della realtà.

- Fattori sociali: I fattori sociali di solito includono le interazioni del bambino con la famiglia, gli amici e le altre persone che fanno parte della sua vita. Ognuna di queste persone può essere fonte di ansia per il bambino in misura

variabile, il cui impatto cambia con l'avanzare dell'età. Genitori, fratelli e compagni di gioco possono sempre essere fonte di ansia se vengono percepiti come una minaccia. Ad esempio, anche se un fratello maggiore intende comportarsi in modo giocoso, il bambino ansioso può pensare che il fratello stia cercando di fargli del male. Nonostante le intenzioni degli altri siano positive, anche i piccoli conflitti quotidiani possono sembrare particolarmente spaventosi per i bambini inclini all'ansia (Dacey, 2008).

Come esaminato nel sito: "Mypersonal trainer", l'ansia normale (fisiologica o d'allarme) è uno stato di tensione psicofisica che comporta un'attivazione generale di tutte le risorse dell'individuo, che permette di mettere in atto iniziative e comportamenti che favoriscono l'adattamento. Spesso si rivolge a stimoli reali e presenti, rappresentati da situazioni note, difficili e insolite. L'ansia è patologica se disturba in misura maggiore o minore il funzionamento mentale eliminando quindi le capacità di adattamento di una persona. Inoltre, è caratterizzata da sentimenti ansiosi e spiacevoli legati al futuro. Infine, ho osservato, sempre nel medesimo sito che l'ansia patologica può essere vaga, cioè non avere una causa riconoscibile, oppure può essere legata a un oggetto o a un evento specifico. Può essere accompagnata da altri problemi psicologici o da conflitti umani irrisolti. Inoltre, può essere molto intensa, da causare un'angoscia insopportabile e determinare comportamenti difensivi limitanti, come l'evitamento di situazioni potenzialmente pericolose o il controllo delle stesse attraverso vari rituali.

Nei bambini come nell'adulto l'ansia è connotata da pensieri specifici, come per esempio pensieri che interessano la paura che accadano "cose brutte" alle persone care o pensieri riguardanti il timore di non farcela. Anche nei bambini l'ansia può manifestarsi tramite il corpo attraverso sintomi somatici come cefalea, vomito, dolori

addominali o agli arti, oppure si può riscontrare una capacità riduttiva attentiva e la comparsa di svogliatezza e distrazione da parte del bambino.

Nel DSM-5, i disturbi d'ansia sono inseriti in categorie specifiche e definiti lungo un continuum del ciclo di vita: le stesse categorie si riferiscono all'infanzia, all'adolescenza e all'età adulta. Nell'infanzia i disturbi d'ansia sono sempre più frequenti e causano disagio non solo al bambino ma anche all'intera famiglia (Lingiardi, 2020).

Il sovraccarico d'ansia interferisce con molti aspetti della vita di un bambino, dalla capacità di fare nuove amicizie al rendimento scolastico alla coesione familiare.

I disturbi d'ansia sono caratterizzati da sentimenti di preoccupazione o ansia generalizzata accompagnati da sintomi fisici marcati.

Nei bambini, l'ansia si rivela con preoccupazioni per gli impegni scolastici o alle prestazioni in generale come gli impegni sociali sportivi. Può esservi una tendenza al perfezionismo, che può creare tensioni e portare a un impegno esagerato o a comportamenti di evitamento.

L'ansia, la preoccupazione o i sintomi fisici determinano un disagio clinicamente significativo o una compromissione del funzionamento sociale, scolastico o di altre aree rilevanti. I bambini ansiosi, infatti, vivono continuamente un sentimento di oppressione, un peso relativo a un atteggiamento di aspettativa riguardo a un avvenimento vissuto come sgradevole e inatteso (In therapy psicoterapia efficace, 2024).

«L'ansia è ritenuta “normale” se svolge una funzione adattiva: ciò significa che in certe condizioni e con certe caratteristiche l'ansia è funzionale alla sopravvivenza e all'adattamento all'ambiente. Infatti, in situazioni di percepito allarme, l'ansia consente a ciascuno di noi di rispondere attraverso l'attivazione del sistema fisiologico preposto al mantenimento dell'attenzione» (Pontillo, 2020, p.13).

Alcuni esempi che riguardano la differenza tra ansia normale e ansia patologica possono essere il caso di un bambino preoccupato all'idea di rimanere distante dalle figure di riferimento (ansia normale) o al rifiuto continuo e ostinato di distaccarsi dalle figure di riferimento con sintomi somatici quali cefalea, nausea, che precedono l'evitamento di quelle attività che presumono l'assenza delle figure di riferimento (ansia patologica), oppure imbarazzo e timidezza a relazionarsi con i pari all'interno di un contesto sociale (ansia normale), evitamento di situazioni e interazioni sociali che persiste nel tempo dovuti alla paura di essere considerati negativamente, umiliati e rifiutati dal contesto circostante (ansia patologica).

Nonostante le somiglianze e le differenze, la paura e l'ansia sono correlate poiché entrambe guidate da circuiti cerebrali che percepiscono e rispondono alle minacce al benessere psicofisico della persona. Il fisiologo statunitense Walter B. Cannon ha definito la risposta all'emergenza come una reazione in cui il sistema nervoso autonomo regola le funzioni fisiologiche dell'organismo in situazioni complesse come minacce o altri fattori di stress. Le funzioni organiche "autonome" ossia indipendenti dalla nostra volontà, come le pulsazioni cardiache, vengono regolate dal sistema nervoso autonomo ed è costituito dal sistema simpatico e quello parasimpatico. Entrambi svolgono funzioni diverse e inviano fibre nervose ai diversi tessuti e organi del corpo regolandone il funzionamento. Il sistema nervoso simpatico in situazioni che richiedono la mobilitazione di energia prende il controllo, ad esempio quando vi è una minaccia per la vita e la salute, mentre il sistema nervoso parasimpatico contrasta la risposta simpatica e ripristina l'equilibrio dell'organismo (chiamato omeostasi), una volta che il pericolo è passato. Il sistema nervoso simpatico favorisce quindi un aumento della frequenza cardiaca, della pressione sanguigna, della dilatazione delle pupille e della sudorazione. Al contrario, quando si attiva il sistema nervoso parasimpatico, i sintomi associati all'ansia compaiono nel

tratto gastrointestinale e nel sistema urinario. Il sistema nervoso simpatico per svolgere la propria funzione libera adrenalina nel sangue. Quest'ultima viene rilasciata anche dal sistema endocrino che è formato da ghiandole situate in tutto il corpo, come ad esempio le ovaie e le ghiandole surrenali, l'ipofisi, i testicoli e la tiroide. Ognuna di queste ghiandole produce ormoni chimici specifici che svolgono funzioni diverse ed entrano direttamente nel flusso sanguigno fino a raggiungere l'organo su cui devono agire. Le ghiandole surrenali sono importanti e così chiamate perché si trovano nei reni. Queste ultime sono divise in due parti: la midollare interna e la corteccia esterna. La prima è attivata dal sistema nervoso simpatico in caso di emergenza e produce adrenalina, mentre la seconda produce cortisolo. Il cortisolo, come l'adrenalina, attiva l'organismo, aumenta i livelli di attività, dà un senso di tensione e ottimizza la qualità della vita. È stato dimostrato che l'aumento dei livelli di adrenalina e cortisolo migliorano l'attenzione, la concentrazione, la memoria, l'apprendimento e la capacità di risolvere i problemi. Questo effetto positivo si verifica solo quando questi due ormoni vengono rilasciati al momento giusto e nella giusta quantità. Vi è l'aumento di tensione e di ansia patologica in caso di rilascio in quantità eccessiva. L'ansia emerge attraverso manifestazioni sintomatologiche a livello somatico e psichico coinvolgendo differenti circuiti neuronali. Nel circuito della paura e nella modulazione dell'ansia le principali aree neurodinamiche coinvolte sono: il talamo, l'amigdala, la corteccia prefrontale e l'ippocampo che svolgono ognuna una specifica funzione.

- Il talamo è la principale zona di comunicazione tra i sistemi uditivo, visivo e somatosensoriale e le aree corticali del cervello. I circuiti neurali che causano ansia e paura afferiscono a questi sistemi sensoriali e le aree corticali sono coinvolte nell'elaborazione degli stimoli che causano ansia. Molte delle informazioni associate agli stimoli ansia e paura, vengono prima elaborate

nella corteccia sensoriale e poi inviate alle strutture sottocorticali coinvolte nelle risposte somatiche, emotive e comportamentali.

- L'amigdala svolge un ruolo centrale nella regolazione dell'ansia. Interagisce cioè con le strutture corticali e limbiche che regolano i comportamenti automatici innescati da stimoli minacciosi e determinano le risposte emotive e involontarie allo stress. Inoltre, essa riceve gli stimoli non elaborati dal talamo sensoriale, attribuisce loro un significato emotivo ed è responsabile della risposta di paura attraverso una serie di nuclei (centrale, dell'amigdala, laterale e basale) e due circuiti: un circuito breve che funziona in modo rapido e automatico ma non elabora le informazioni rilevanti per lo stimolo percepito (via bassa), e un circuito più lungo che funziona lentamente ma è ricco di informazioni (via alta).
- La corteccia prefrontale mediale tratta l'importante ruolo di diminuire le risposte provocate dalla paura, trasmettendo dei feedback all'amigdala nel momento in cui il rischio e il pericolo sono terminati.
- L'ippocampo svolge un ruolo importante nella percezione dell'ansia. È stato infatti dimostrato che la parte inferiore (ventrale) di questa struttura cerebrale è progettata per ricordare la componente emotiva di uno stimolo recente. In particolare, nei disturbi d'ansia, il potenziamento di questa struttura cerebrale determina l'associazione persistente tra uno stimolo o evento e le sensazioni di paura o ansia evocate da quello stimolo. In altre parole, se un evento o uno stimolo viene percepito come negativo e minaccioso, questo viene "interiorizzato" dalla parte inferiore dell'ippocampo e, quando lo stesso stimolo o evento viene riproposto, emergono sentimenti di ansia e paura. I comportamenti attuati di fronte alla minaccia percepita ha origine anche da un'ampia gamma di variabili come le esperienze passate dell'individuo, il

temperamento e le caratteristiche biologiche. L'interpretazione corticale dello stimolo stressogeno viene quindi influenzato dal contesto circostante e dalla valutazione soggettiva conferita all'evento. In questo caso la risposta emozionale avviene in corrispondenza del lobo limbico, zona in cui avviene anche l'attivazione dell'asse ipotalamo-ipofisi-surrene (HPA), con l'aumento conseguente della risposta neurovegetativa. Come già detto precedentemente, la risposta involontaria e automatica innescata dalle vie del "circuito della paura" coinvolge il sistema simpatico e parasimpatico. L'esposizione a una situazione di stress o alla minaccia, dal punto di vista neurotrasmettitoriale, comporta una diminuzione inibitoria dell'acido γ -amino butirrico (GABA). In condizioni di benessere, infatti, il GABA inibisce a livello dell'ippocampo e del lobo limbico il rilascio dei trasmettitori come la noradrenalina e serotonina che sono implicati nell'attivazione degli stati ansiosi se rilasciati in eccesso (Pontillo, 2020).

1.3 Il disturbo d'ansia nell'età scolare

Ogni bambino prova delle paure nei suoi primi anni di vita e permettendo loro di manifestarsi apertamente le medesime vengono superate. Al contrario, le paure si acutizzano divenendo in seguito un vero e proprio disagio.

Secondo lo psicoanalista Carl Gustav Jung ci sono paure che giungono dall'inconscio collettivo, quindi non sono proprie dell'esperienza individuale, ad esempio la paura dei temporali, del buio. Inoltre, altre paure vengono diffuse dall'ambiente circostante come la famiglia, la società.

Rimangono la famiglia e la scuola i due pilastri per una crescita armonica del bambino: la prima ha la responsabilità di sostenerlo a livello affettivo ed emozionale

in tutti i passaggi della crescita educandolo alla vita; la seconda deve far fiorire quelle doti naturali e quelle risorse che già possiede attraverso la conoscenza.

Paradossalmente, lo scopo principale della paura è proteggere noi stessi. Un bambino che non ha sperimentato emozioni spiacevoli come la paura diventerà passivo, disconnesso dal mondo che lo circonda, indifferente agli stimoli e incapace di rispondere. Va inoltre ricordato che le emozioni conferiscono ai bambini un certo potere sugli adulti; quindi, le emozioni vengono spesso utilizzate di proposito per convalidare la loro disponibilità.

Le funzioni fondamentali della paura possono essere riassunte come segue:

- protezione del sé: la paura è benefica per la formazione e la struttura della personalità e per il perfezionamento dei sistemi di supervisione;
- garanzia di sopravvivenza: in ambienti difficili, la paura consente al soggetto di sviluppare strategie di adattamento;
- preparazione al pericolo: la paura è una sorta di "allenamento mentale" basato sull'esperienza graduale;
- consigli di cautela: la paura aumenta la vigilanza, spingendo l'individuo ad agire di conseguenza;
- sviluppo delle capacità di elaborazione: sono quelle funzioni superiori che appartengono consapevolmente solo all'uomo e consentono allo stesso di dominare la natura.

Il superamento della paura consente al bambino di maturare e di ottenere l'indipendenza che gli sarà utile per tutta la vita (Crotti, 2002).

I bambini che soffrono d'ansia possono limitare le proprie convinzioni e pensieri al fine di mantenere un senso di prevedibilità e ordine nelle loro vite. Ciò può manifestarsi sotto forma di apprensione nei confronti dei viaggi e quindi nella

conoscenza di luoghi nuovi, o dell'incontro con persone sconosciute. In definitiva, la paura di correre rischi può ostacolare la crescita e lo sviluppo personale.

I bambini che corrono rischi troppo grandi o troppo piccoli hanno meno probabilità di raggiungere il successo rispetto a quelli che corrono rischi moderati. Un bambino che si comporta in modo riservato o introverso può avere difficoltà a fare amicizia, proprio come un bambino che si comporta in modo eccessivamente invadente nei confronti degli altri. Il bambino che si avvicina alle interazioni sociali con il livello appropriato di fiducia e sicurezza ha maggiori probabilità di stabilire relazioni significative e soddisfacenti con gli altri.

La propensione di un bambino a correre dei rischi è influenzata da vari fattori, tra cui la genetica. Alcuni bambini mostrano una forte inclinazione alla ricerca della novità. Sono curiosi e avventurosi, affrontano nuove sfide senza esitazione. Anche se incontrano battute d'arresto, inizialmente possono apparire inquieti, ma non si lasciano facilmente scoraggiare. Al contrario, alcuni bambini tendono ad essere più attenti per natura e potrebbero essere riluttanti ad esplorare nuove situazioni senza sapere cosa aspettarsi. È quindi fondamentale fornire un sostegno costante al bambino durante i momenti di fallimento e rifiuto.

I programmi anti-ansia spesso incorporano un sistema di rinforzo. Ciò implica premiare il bambino per ogni passo avanti compiuto, come parlare in classe o esplorare un nuovo ambiente. Spesso, il semplice aumento della ricompensa può aumentare la motivazione del bambino e incoraggiarlo a continuare a perseguire il suo obiettivo.

I bambini hanno una tendenza naturale a piangere quando mancano di coraggio e vogliono arrendersi. Tuttavia, molti bambini, soprattutto i maschi, percepiscono il pianto come un tabù. Senza l'accesso al sollievo del pianto, le emozioni vengono repressi e i conflitti interni producono scarsa autostima e mancanza di coraggio.

Recentemente è stato scoperto che uno dei componenti più importanti delle lacrime è l'adrenalina. Questo potente ormone innesca una serie di risposte fisiologiche allo stress. Il pianto, soprattutto quello forte, riduce i livelli di adrenalina in eccesso nell'organismo (Dacey, 2008).

Quando nel bambino la frequenza, l'intensità e la durata dell'ansia provocano un disagio a tal punto da limitare le capacità di vita quotidiana siamo in presenza di un disturbo d'ansia. È nel manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM) che vengono classificati i disturbi d'ansia, e grazie a evidenze scientifiche e accurate rivisitazioni delle versioni precedenti è giunto alla quinta edizione, per questo viene denominato come DSM-5.

Il riferimento al DSM-5, per quanto concerne i disturbi d'ansia, deve tenere presente che alcune forme di disturbo d'ansia come il mutismo selettivo e l'ansia da separazione possono avere un inizio già in età prescolare e in forma più rara possono presentarsi all'inizio del primo ciclo di scuola elementare.

Disturbi	Sintomi fisiologici	Sintomi comportamentali e cognitivi	Sintomi soggettivi
<i>Tipicamente infantili</i>			
Disturbo d'ansia da separazione	Mal di testa, mal di stomaco, nausea, vomito, tensione muscolare e addominale.	Pianto e panico in seguito alla separazione dalle figure genitoriali, tentativi di fuga da scuola.	Ansia eccessiva, esagerata a seguito di quotidiani allontanamenti dai familiari e dagli ambienti di casa, riluttanza a dormire da soli. Ripetuti incubi notturni legati alla separazione. Preoccupazione che un evento spiacevole possa accadere alle figure di riferimento.
Mutismo selettivo	Rossore in volto.	Costante incapacità di parlare in situazioni sociali specifiche in cui ci si aspetta che si parli, come ad esempio a scuola, nonostante si sia in grado di parlare in altre situazioni.	Ansia e preoccupazioni eccessive nel parlare in contesti circoscritti.

Figura 1 Vengono suddivisi i sintomi fisiologici, comportamentali, cognitivi e soggettivi come si manifestano nei differenti disturbi d'ansia in età evolutiva (Pontillo, 2020)

Come dimostrano alcune ricerche, quando al disturbo d'ansia che insorge in età evolutiva non si interviene in maniera adeguata c'è la possibilità che possa persistere in età adulta (Pontillo, 2020).

1.3.1 Il disturbo d'ansia da separazione

Nel DSM-III (American Psychiatric Association, 1980), tra le diagnosi della sezione "Disturbi tipicamente diagnosticati per la prima volta nell'infanzia, nell'adolescenza e nella giovane età adulta" era incluso il disturbo d'ansia da separazione; nel DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) sono stati spostati alcuni disturbi tipicamente sviluppati nell'infanzia nella sezione corrispondente per gli adulti. Di conseguenza, il disturbo d'ansia da separazione è stato trasferito nella sezione dei disturbi d'ansia. È interessante notare che, sebbene fosse possibile diagnosticare questo tipo di disturbo in età adulta anche prima del DSM-5, poiché non esistevano criteri che lo impedissero, la collocazione del disturbo d'ansia da separazione, come disturbo solitamente diagnosticato per la prima volta nell'infanzia, nell'adolescenza o nella giovane età adulta, dava l'idea che fosse un disturbo esclusivamente infantile.

Il disturbo d'ansia da separazione viene diagnosticato quando è presente un'ansia inappropriata ed eccessiva in seguito alla separazione da una persona emotivamente significativa. Nei bambini, questo si può notare attraverso alcuni comportamenti tra cui: pianto eccessivo, capricci, sintomi organici e altre manifestazioni di ansia da separazione ed evitamento. I bambini più piccoli hanno difficoltà a spiegare le cause del loro disturbo, mentre i bambini più grandi sono solitamente in grado di spiegare la loro paura che accada qualcosa di brutto in seguito alla separazione da una particolare persona (di solito i genitori).

Negli adulti, la paura di separarsi dalle persone emotivamente significative e la preoccupazione di essere a rischio sono di solito più pronunciate.

L'avvio dell'ansia da separazione in età adulta è considerata una forma di dipendenza considerevole e si può anche porre una diagnosi di disturbo di personalità oltre che di ansia da separazione.

In molti casi di "fobia scolare" il nome diagnostico appropriato è appunto ansia da separazione. L'esordio del disturbo avviene in età prescolare, nell'infanzia e raramente nell'adolescenza, anche se il disturbo può persistere in età adulta (Hales, 2015).

Box 12.1 DSM-5: Disturbo d'ansia di separazione – Criteri diagnostici

309.21 (F93.0)

- A. Paura o ansia eccessiva e inappropriata rispetto allo stadio di sviluppo che riguarda la separazione da coloro a cui l'individuo è attaccato, come evidenziato da tre (o più) dei seguenti criteri:
1. Ricorrente ed eccessivo disagio quando si prevede o si sperimenta la separazione da casa o dalle principali figure di attaccamento.
 2. Persistente ed eccessiva preoccupazione riguardo alla perdita delle figure di attaccamento, o alla possibilità che accada loro qualcosa di dannoso, come malattie, ferite, catastrofi o morte.
 3. Persistente ed eccessiva preoccupazione riguardo al fatto che un evento imprevisto comporti separazione dalla principale figura di attaccamento (per es., perdersi, essere rapito/a, avere un incidente, ammalarsi).
 4. Persistente riluttanza o rifiuto di uscire di casa per andare a scuola, al lavoro o altrove per paura della separazione.
 5. Persistente ed eccessiva paura di, o riluttanza a, stare da soli o senza le principali figure di attaccamento a casa o in altri ambienti.
 6. Persistente riluttanza o rifiuto di dormire fuori casa o di andare a dormire senza avere vicino una delle principali figure di attaccamento.
 7. Ripetuti incubi che implicano il tema della separazione.
 8. Ripetute lamentele di sintomi fisici (per es., mal di testa, dolori di stomaco, nausea, vomito) quando si verifica o si prevede la separazione dalle principali figure di attaccamento.
- B. La paura, l'ansia o l'evitamento sono persistenti, con una durata di almeno 4 settimane nei bambini e adolescenti, e tipicamente 6 mesi o più negli adulti.
- C. Il disturbo causa disagio clinicamente significativo o compromissione del funzionamento in ambito sociale, lavorativo o in altre aree importanti.
- D. Il disturbo non è meglio spiegato da un altro disturbo mentale, come il rifiuto di uscire di casa a causa di un'eccessiva resistenza al cambiamento nel disturbo dello spettro dell'autismo; deliri e allucinazioni riguardanti la separazione nei disturbi psicotici; il rifiuto di uscire in assenza di un accompagnatore fidato nell'agorafobia; preoccupazioni riguardanti la malattia o altri danni che possono capitare a persone significative nel disturbo d'ansia generalizzata; oppure preoccupazioni relative all'aver una malattia nel disturbo da ansia di malattia.
-

Figura 2 I criteri del DSM-5 per il disturbo d'ansia da separazione (Hales, 2015)

Dall'infanzia fino alla prima adolescenza l'ansia da separazione è abbastanza frequente. È presente nel momento in cui il bambino viene allontanato dagli ambienti e dalle persone a lui familiari, suscitando agitazione o sconforto. Se per almeno quattro settimane, il bambino prova ansia eccessiva a causa di allontanamenti da persone familiari, da casa o da altre situazioni familiari e da adulti di riferimento,

potrebbe essere colpito da ansia da separazione. Le reazioni classiche dei bambini più piccoli affetti da questa sindrome sono il panico in seguito alla separazione, il pianto e il desiderio di essere presi in braccio (Dacey, 2008).

L'ansia da separazione è una fase normale dello sviluppo e di solito compare intorno agli 8 mesi di età e si risolve entro i 24 mesi. Tuttavia, è utile considerare brevemente le differenze tra l'ansia da separazione e il disturbo d'ansia da separazione propriamente detto. Infatti, sebbene questi termini sembrano avere lo stesso significato, è solo nel secondo caso che si può effettivamente parlare di patologia. L'ansia da separazione si manifesta come un'incapacità a breve termine, adeguata al livello di sviluppo del bambino, di comprendere il concetto di permanenza dell'oggetto, cioè l'idea che qualcosa continua a esistere quando non viene visto o sentito (Manuale MSD versione per i professionisti).

Se questa fase non viene superata entro i 24 mesi di età e la paura di separarsi dalla persona di riferimento è intensa può causare una compromissione significativa e persistente e si può fare diagnosi di disturbo d'ansia da separazione. È importante tener conto del tipo di attaccamento sperimentato e in secondo luogo interiorizzato prima di approfondire ciò che il bambino sta vivendo. Attraverso la Strange Situation è stato comprovato che i bambini di un anno con attaccamento insicuro-ambivalente-resistente hanno scarse o nulle capacità esplorative e mostrano dubbi nei confronti degli estranei, nonostante sia presente il loro caregiver.

Vengono descritti come caratterizzati da una mancanza di accessibilità coloro che hanno sperimentato questo tipo di legame mostrando comportamenti coercitivi per trarre sostegno (Lingiardi, 2020).

I genitori non sono sempre rassicuranti, quindi, vengono percepiti come imprevedibili e inaffidabili. Questa situazione si rispecchia nei bambini che nel

momento in cui la figura di riferimento si allontana, al ritorno, poiché piangono, rifiutano il genitore quando cerca di calmarlo (Santrock, 2017).

«Episodi di comportamento inadeguato e scenate emotive prima, durante e dopo la separazione possono essere un segnale di disagio. È importante sottolineare il fatto che i sintomi dell'ansia di separazione non sempre sembrano avere un senso per chi li vede da fuori; è necessario essere buoni osservatori ed essere molto vicini ai ragazzi per cogliere i loro segnali» (Pontillo, 2020, p.40).

1.3.2 Il mutismo selettivo

Il termine mutismo elettivo indica la prospettiva di alcuni bambini che si avvalgono del linguaggio unicamente all'interno del contesto familiare ed è un termine coniato da Tramer nel 1934. Viene ancora utilizzata questa espressione, solitamente però viene sostituito il termine con mutismo selettivo.

Wilkins (1985) distingue tra casi molto rari di mutismo elettivo persistente e mutismo elettivo transitorio, che è più comune e spesso associato all'ingresso della scuola dell'infanzia. È nell'ambito dei disturbi emotivi dei bambini con personalità nevrotica che l'autore inserisce il mutismo selettivo, evidenziando la presenza di una situazione familiare spesso disturbata, soprattutto nel rapporto madre-figlio.

Lesser-Katz (1988) sostiene che il mutismo selettivo sia una fissazione o una regressione riguardo alla paura degli estranei in uno stadio evolutivo. Vi è quindi una reazione agli estranei che si esprime nel continuo rifiuto a parlare in tutte le situazioni sociali, come ad esempio a scuola, nonostante sia presente l'abilità di comprendere il linguaggio parlato e di conversare (Breve storia).

Nei bambini in cui è presente il mutismo selettivo, l'incapacità di parlare si manifesta non solo in presenza di adulti estranei, ma anche quando interagiscono con i

coetanei. Inoltre, l'incapacità di parlare è continua tanto da persistere nel tempo e nei diversi contesti sociali (vedi fig.2).

Come raccomanda il DSM-5 è utile non diagnosticare il mutismo selettivo prima del primo mese di scuola, così da avere la certezza che questo disagio non sia semplicemente un fenomeno transitorio associato alla difficoltà durante la frequenza scolastica.

È all'interno delle scuole dell'infanzia e delle scuole primarie di primo grado che viene identificato il mutismo selettivo: i genitori potrebbero rimanere sorpresi nel sentirsi dire dall'insegnante, che il figlio nonostante a casa parli sistematicamente, non ha scambiato una parola con nessuno. È proprio ai genitori oltre che agli insegnanti che il mutismo selettivo deve risultare come un fattore che può ostacolare gli aspetti sociali ed educativi non solo della scuola, ma anche di altre attività.

Nonostante il mutismo selettivo può essere presente soprattutto nelle famiglie immigrate proprio per la difficoltà di adattarsi a una nuova lingua e cultura, il DSM-5 sostiene che la diagnosi non dovrebbe essere fatta nel caso in cui il deficit nell'espressione linguistica è dovuto alla poca comprensione o alla mancanza di conoscenza del linguaggio richiesto in un determinato contesto sociale.

Nella pratica clinica l'utilizzo di questo criterio può postulare un'interpretazione incerta del criterio stesso: solo nel caso in cui la persona non riesce a parlare chiaramente rispetto ad immigrati della stessa cultura si può parlare di mutismo selettivo. È anche nelle famiglie bilingue che può essere adottato un approccio corrispondente al mutismo selettivo.

In situazioni in cui ci si aspetta che parlino, i bambini con mutismo selettivo, tendono a rimanere completamente muti, oppure possono avere coetanei con cui accennano a parlare con altri mezzi verbali ridotti o sottovoce.

Diversi studi hanno dimostrato che i bambini con mutismo selettivo tendono ad avere più probabilità, rispetto ai bambini che non ne soffrono, di avere vari problemi, anche se lievi, con il linguaggio ricettivo ed espressivo. La maggior parte dei bambini con mutismo selettivo soffre di ansia sociale e soddisfa i criteri per la diagnosi di SAD. È da qui che molti ricercatori hanno iniziato a considerare il mutismo selettivo come un sottotipo grave del SAD, con esordio precoce (Hales, 2015).

Box 12.2 DSM-5: Mutismo selettivo – Criteri diagnostici

313.23 (F94.0)

- A. Costante incapacità di parlare in situazioni sociali specifiche in cui ci si aspetta che si parli (per es., a scuola), nonostante si sia in grado di parlare in altre situazioni.
 - B. La condizione interferisce con i risultati scolastici o lavorativi o con la comunicazione sociale.
 - C. La durata della condizione è di almeno 1 mese (non limitato al primo mese di scuola).
 - D. L'incapacità di parlare non è dovuta al fatto che non si conosce, o non si è a proprio agio con, il tipo di linguaggio richiesto dalla situazione sociale.
 - E. La condizione non è meglio spiegata da un disturbo della comunicazione (per es., disturbo della fluenza con esordio nell'infanzia) e non si manifesta esclusivamente durante il decorso di disturbi dello spettro dell'autismo, schizofrenia o altri disturbi psicotici.
-

Figura 3 Criteri diagnostici del DSM-5 riguardo al mutismo selettivo (Hales, 2015)

«Il mutismo selettivo è quindi un disturbo caratterizzato da una forte ansia che blocca la parola in alcuni ambienti, situazioni e con alcuni interlocutori. I soggetti vorrebbero parlare, ma non ci riescono. Si tratta di una condizione d'incapacità dovuta appunto all'ansia, non di rifiuto o sfida; infatti, nelle circostanze in cui l'ansia non è elevata, i soggetti parlano normalmente» (Iacchia, 2018, p.19).

1.4 L'ansia da prestazione all'interno del sistema scolastico

È in aumento il numero di bambini colpiti da paura e ansia per la scuola. Si presenta soprattutto nei periodi di cambiamento dello sviluppo, come l'inizio della scuola primaria. Si tratta di situazioni in cui c'è resistenza nel frequentare e a rimanere a

scuola, vi sono difficoltà nelle relazioni con coetanei e paura di essere fraintesi o non accettati all'interno della vita scolastica. Queste difficoltà riguardano il disagio nel fronteggiare un'interrogazione fino ad arrivare all'allontanamento scolastico.

La fobia della scuola, nei bambini più piccoli, può essere legata all'ansia da separazione dai genitori, alla forte paura del giudizio dei compagni di classe o degli insegnanti. I segnali più comuni riguardano: pianto, mal di testa, mal di pancia attacchi di panico prima di entrare in classe o a casa prima di uscire per andare a scuola.

Ciò che può essere percepito come un capriccio, può essere in realtà una paura di fondo di fallire, di essere valutati negativamente, di non sentirsi competenti o di essere ridicolizzati. I fattori che contribuiscono a queste paure riguardano aspetti relazionali, emotivi e organizzativi tra cui: l'arrivo di una sorellina o di un fratellino; difficoltà a livello relazionale con l'insegnante o con il gruppo-classe; il rientro a scuola a seguito di una vacanza o una lunga interruzione, paura di non colmare le aspettative dei genitori (Save the Children, 2017).

Nell'ambiente scolastico c'è una forte tendenza a tralasciare gli aspetti affettivi del processo di sviluppo dello studente e a privilegiare gli aspetti puramente cognitivi. Tuttavia, questo approccio dimentica che l'allievo deve essere considerato nella sua totalità e quindi negli aspetti emotivi, motivazionali cognitivi.

Il ricercatore tedesco Reinhard Pekrun ha studiato le emozioni provate durante le fasi di apprendimento (prima, durante e dopo la valutazione) e ha appurato che sia le emozioni positive, come la speranza, la gioia e la soddisfazione, sia quelle negative, come l'ansia, la frustrazione e rabbia, influenzano il processo.

Nel ramo dell'apprendimento, l'ansia, appare l'emozione più studiata, soprattutto in relazione al risultato. Due scienziati, Robert M. Yerkes e John D. Dodson, hanno studiato come il rendimento scolastico diminuisca quando i livelli di ansia sono

troppo bassi o troppo alti. Infatti, nel primo caso, gli studenti con bassi livelli di ansia hanno maggiori probabilità di non rispondere agli stimoli, mentre nel secondo caso, gli studenti ansiosi hanno maggiori probabilità di distrarsi e dimenticare le informazioni. I risultati ottimali si ottengono con livelli moderati di ansia, così che gli studenti possono concentrarsi sul compito senza essere ostacolati da tali distrazioni.

Altri studi che hanno analizzato gli effetti dell'ansia in connessione ad alcune variabili cognitive, hanno considerato come questo stato emotivo influisca negativamente sulla memoria di lavoro, mentre l'aspetto dell'attenzione rimane inalterato o viene addirittura potenziato.

Tuttavia, questa influenza funzionale deve essere valutata in base al tipo di ansia sperimentata dal soggetto. È stato osservato che quando il livello di ansia, legato al compito da svolgere, viene modulato, l'attenzione viene potenziata. Se invece l'ansia è legata allo stile di vita della persona, l'attenzione del soggetto diminuisce e aumenta la propensione alla distrazione, insieme ad alcuni disturbi comportamentali.

Studi di neuroimaging dimostrano come livelli sovrabbondanti di ansia compromettono le prestazioni cognitive attivando specifici circuiti cerebrali (prefrontali e parietali), che mediano le funzioni a livello attentivo. Sono presentate tre tipologie di pensiero, ovvero:

- l'ansia porta alla disattivazione di uno dei tipi di circuiti che supportano lo sforzo attentivo;
- l'ansia può anche aumentare il carico sugli stessi circuiti attentivi, rendendo il soggetto incapace di far fronte al sovraccarico di informazioni;
- l'ansia compete con le funzioni di attenzione reclutando le aree cerebrali stesse.

È evidente quindi come l'ansia, da un punto di vista educativo, non è un nemico assoluto dell'apprendimento, al contrario, in alcuni casi può anche essere funzionale, aiutando persino a sostenere la concentrazione riguardo al compito. Pertanto, è importante non lasciare che gli studenti cadano in uno stato di ansia generalizzata legata alla loro inadeguatezza personale, dovuta ad una bassa autostima. Questo può accadere nel momento in cui gli allievi "falliscono" ripetutamente ricevendo feedback negativi da parte degli insegnanti o dei genitori.

Le difficoltà che i giovani incontrano nel processo di apprendimento possono essere attribuite sia a problemi legati all'ambiente socio-culturale sia a problemi legati all'ambiente scolastico.

Inoltre, emergono alcuni deficit nella padronanza delle strategie cognitive, affettive e motivazionali che sono fondamentali per far fronte a quello che viene denominato come apprendimento significativo.

Come sostiene Pelleray, sia i processi cognitivi che quelli affettivi e motivazionali sono necessari e interdipendenti nell'apprendimento scolastico.

Sono tre i processi cognitivi e metacognitivi considerati basilari nell'ambito dell'apprendimento e sono l'elaborazione, l'attenzione e l'organizzazione quindi possedere:

- l'abilità, per un determinato tempo e con un reale livello di concentrazione, di mirare la propria attenzione sul compito da portare a termine;
- la capacità di costruire ed elaborare relazioni basate sugli schemi già posseduti per comprendere e ricordare nuove conoscenze;
- la capacità di organizzare elementi di informazione in unità più complete e strutturate;
- la capacità di autoregolare e controllare i processi cognitivi e le strategie relative al compito da svolgere (capacità di autoregolazione) e la capacità di

essere consapevoli delle proprie conoscenze e abilità (capacità metacognitiva).

Inoltre, per quanto concerne le strategie di natura motivazionale ed affettiva, l'autore denota quattro fondamentali categorie tra cui:

1. la capacità di saper gestire e riconoscere l'ansia di base rispetto all'ansia occasionale;
2. la capacità di persistere negli impegni presi;
3. la capacità di attribuire il proprio successo o insuccesso in base ad abilità personali, fortuna, impegno, difficoltà del compito, ecc;
4. le percezioni della propria competenza e capacità di svolgere il compito in questione (Gualdaroni, 2021).

1.5 Come riconoscere il disturbo d'ansia

Nel campo della psicopatologia dello sviluppo, una delle questioni più importanti è l'attenzione al corretto riconoscimento dei disturbi d'ansia. Infatti, quando un bambino mostra segni di ansia o preoccupazione, è necessario innanzitutto stabilire se qualcosa nell'ambiente domestico, scolastico o sociale è la causa diretta di questi sentimenti. Per esempio, il rifiuto della scuola o dei luoghi pubblici e quindi un comportamento ansioso evitante, può essere una manifestazione di disagio riguardo ad un bambino vittima di bullismo o che ha vissuto un grave evento traumatico.

Si può sospettare un disturbo d'ansia solo quando si è stabilito che non esiste una minaccia reale per il bambino e che l'ansia sta causando un disturbo significativo nella sua vita. Va ricordato che spesso i bambini hanno difficoltà a trovare le parole per esprimere le loro percezioni. Infatti, spesso lamentano mal di testa, dolore al petto e affaticamento.

È di fondamentale importanza che il pediatra, nel caso dei disturbi d'ansia, si ponga come figura per agevolare l'individuazione del disagio. Soprattutto nelle prime fasi di inquadramento dei sintomi, è utile chiedere direttamente alle famiglie i cambiamenti di comportamento che possono essersi presentati nell'ultimo periodo, come ad esempio scarso rendimento scolastico, cambiamenti nelle abitudini alimentari o riguardanti il sonno.

Nel caso dei disturbi d'ansia, è utile rilevare la tendenza a preoccuparsi eccessivamente, la presenza o l'assenza di difficoltà a frequentare la scuola, la comparsa di un disagio non collegabile a un problema organico specifico (per esempio, dolori addominali, mal di testa), o un disagio che insorge solo in relazione a un evento (per esempio, l'ingresso a scuola la partecipazione ad attività di gruppo, il parlare in pubblico) (Pontillo, 2020).

In che modo si manifesta la paura? Non sempre viene verbalizzata dal bambino, soprattutto in ambienti troppo repressivi o autoritari. Viene più facilmente espressa nei momenti d'intimità familiare o di confidenza, ma non sempre questi momenti sono presenti. Occorre che l'adulto sia particolarmente attento a individuare quelli che sono i segnali non verbali che suggeriscono un sentimento di disagio indirettamente. Alcuni esempi possono essere:

- la regressione, quando il comportamento del bambino ricorda quello di bambini più piccoli non facendo parte del suo abituale modo di agire;
- perdita del controllo di intestino e vescica durante le fasi di crescita impreviste;
- la tendenza all'isolamento o la demotivazione;
- reazione esagerata quando il bambino interagisce con l'adulto, ad esempio arrossendo o impallidendo;
- la violenza, l'aggressività e l'impulsività in assenza di motivazione;

- attuare comportamenti anomali come l'insonnia, alcune fissazioni sulle scelte alimentari, capricci frequenti e reazioni inspiegabili (Crotti, 2002).

Sono quattro i problemi centrali che si ritrovano ad affrontare i bambini ansiosi:

1. rispetto ad altri bambini, risulta più difficoltoso calmarsi quando si imbattono in una situazione stressante;
2. difficilmente mettono a frutto l'abilità riguardante la creatività, nonostante molti risultino al di sopra della media;
3. nonostante abbiano un buon piano, tendono a scoraggiarsi frequentemente e spesso rifiutano di seguirlo;
4. non riescono a cogliere i miglioramenti compiuti nonostante eseguano progressi nel ridurre la propria ansia.

Molte volte non si conosce la causa della loro ansia e, a volte, non si è a conoscenza del fatto che possono avere qualche paura particolare.

Proprio perché la maggior parte delle persone che soffre di ansia riesce a nascondere agli altri il proprio malessere, l'ansia viene denominata sofferenza silenziosa.

Le ricerche dimostrano che il 90% dei bambini che soffrono di ansia può trarre notevoli benefici dall'apprendimento di strategie di coping.

Dal punto di vista degli adulti, se ripensiamo alle preoccupazioni che ci affliggevano da bambini, quasi tutti possiamo sorridere della loro infondatezza.

Quello che una volta sembrava un iceberg ora sembra un cubetto di ghiaccio. Tutti noi, in quanto persone mature, abbiamo affrontato esperienze di vita, che ci hanno permesso di avere gli strumenti per tener conto dei problemi quotidiani dando loro il giusto peso. I bambini, invece, non hanno la nostra stessa mentalità ed esperienza.

Nel momento in cui percepiscono un pericolo, immaginario o reale che sia, è normale che provino paura. Addirittura, una quantità di paura moderata, può incoraggiarli ad apprendere cose nuove (Dacey, 2008).

Capitolo 2 L'attività fisica e i suoi benefici

L'interazione con il proprio ambiente tramite le diverse forme di movimento contribuisce significativamente a mantenere lo stato di salute intenso che secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Salute (OMS) riguarda uno stato di benessere fisico, psicologico e sociale. È molto più esteso il concetto di attività fisica in quanto considera tutte le forme di movimento che riguardano i diversi ambiti della vita: attività fisica lavorativa e non lavorativa (ad esempio i lavori domestici), di trasporto (es. spostamenti casa-lavoro) di tipo ricreazionale (praticata per allenarsi, socializzare, divertirsi).

L'OMS sostiene che per attività fisica si intende ogni movimento prodotto dal sistema muscolo-scheletrico e quindi un dispendio energetico superiore rispetto a quello relativo alle condizioni di riposo (Caspersen, 1985). Fanno parte di questa definizione anche semplici movimenti quali camminare, giocare, ballare e lavori domestici che riguardano l'attività motoria spontanea. Il termine attività motoria è sostanzialmente utilizzato come sinonimo di attività fisica. Per esercizio fisico invece si intende l'attività fisica eseguita regolarmente in forma pianificata e strutturata.

Nel corso dell'infanzia e dell'adolescenza l'attività fisica è indispensabile per lo sviluppo osteo-muscolare e aiuta ad incrementare la capacità di apprendimento e il livello di autostima. Avere uno stile di vita attivo a partire dall'infanzia, associato ad una alimentazione corretta, diminuisce il rischio di malattie croniche e di obesità infantile.

Per l'importanza che riveste anche nell'inclusione sociale, l'attività fisica apporta il miglioramento del benessere psichico oltre alla prevenzione del disagio sociale nelle diverse fasce d'età. Inoltre, l'attività e l'esercizio fisico per le persone con situazioni di disagio sociale o psichico possono essere uno strumento tramite il quale integrare

la salute non solo fisica, ma anche psichica e sociale al fine del reinserimento sociale nel caso di problematiche di tipo socio-comportamentale (Ministero della salute, 2017).

2.1 Che cos'è l'educazione fisica e quali sono i suoi benefici

Le attività motorie nel corso dei secoli hanno attribuito diverse forme, fini, competenze e giustificazioni teoriche e sociali. Si ricollega all'esercizio fisico eseguito dai giovani greci la ginnastica e lo sport. La ginnastica viene praticata e orientata per predisporre il corpo alle competizioni e non solo, anche per la tutela della salute. Viene poi denominata "educazione fisica" nel momento in cui si incomincia a notare in essa una capacità formativa al carattere e allo spirito di chi la pratica; quindi, non è limitata al corpo secondo concezioni pedagogiche e filosofiche che si stanno diffondendo.

La cultura greca differenziava la ginnastica dallo sport a seconda della presenza o meno della competizione. La ginnastica era considerata come attività essenziale per tutelare la salute, per la cura di patologie particolari e per lo sviluppo psico-fisico. Dunque, già nell'antichità lo sport e la ginnastica non si contrappongono e non si identificano, ma operano per finalità differenti muovendosi su due binari paralleli, non subordinati uno all'altro. Nonostante vengano spesso utilizzati come sinonimi, i termini ginnastica ed educazione fisica, hanno una differenziazione sostanziale. L'educazione fisica comprende un insieme di attività coordinate orientate allo sviluppo psico-pedagogico e fisico della persona. La ginnastica, come complesso di movimenti regolati con varie finalità, fa parte dell'educazione fisica, ma può anche connettersi alla preparazione di una disciplina sportiva (Cereda, 2016).

La vecchia educazione fisica «si preoccupava di educare il corpo; la pedagogia contemporanea, in armonia con gli obiettivi delle scienze motorie, rivendica invece

a sé il diritto di incanalare il movimento razionale nell'alveo dell'educazione totale dell'uomo attraverso il corpo. Tale principio mira ad un'educazione che sbocchi poi nella forma più consapevole di autoeducazione come struttura permanente» (Calcerano, 2003, p.24).

Il movimento è il comune denominatore di tutte quelle discipline che sono state interpellate storicamente per formare il corpo. Inoltre, dobbiamo sempre tenere conto che nelle diverse forme di attività motoria (ginnastica, educazione fisica, sport, gioco), sono presenti in qualche misura le altre, nonostante ognuna di essa ha una propria fisionomia che all'interno di un determinato contesto storico (sociale, educativo, culturale) si forma e si caratterizza.

Il movimento è la parte fondamentale dell'esistenza stessa, della formazione dei pensieri, dei rapporti e delle relazioni. L'etimologia della parola si riferisce già all'azione, all'impulso e all'intenzione insita nel movimento stesso. Il termine ha sempre fatto riferimento al dinamismo fisico e mentale come due facce della stessa medaglia che si compenetrano a vicenda.

Tuttavia, è sbagliato supporre che il movimento sia dovuto esclusivamente alla corporeità, in quanto il movimento richiede un'azione intenzionale di volontà e un'energia continua, necessaria per rendere possibile l'azione stessa, ed è da questi movimenti, intesi come andare verso, affermare e toccare, che si libera e si alimenta nuova energia, creando una connessione ciclica, necessaria e inevitabile tra corpo e mente, trovando nel movimento l'anello di intersezione mancante.

Tramite il movimento inteso come atto della volontà carico di energia, l'individuo si relaziona con gli oggetti, l'ambiente circostante e gli altri. Da questa fusione gradualmente compaiono l'identità personale e la propria corporeità.

È utile evidenziare come l'educazione al movimento, che avviene tramite il movimento stesso, consente all'individuo di percepire com'è regolato il proprio

corpo per controllare e sostenere il movimento stesso, quali sono gli effetti che ha quest'ultimo nella vita dell'individuo, come si acquisiscono i diversi atti motori e come l'interazione con l'ambiente sia facilitata grazie al movimento.

L'educazione al movimento può realizzarsi con una serie variegata di attività motorie, come il gioco, la ginnastica, lo sport di squadra, ma in particolar modo, grazie ad attività molto più semplici, ma non per questo meno rilevanti, come camminare, correre, lanciare, contorcersi, rotolare, fare stretching (Magnanini, 2008).

La ricerca neuroscientifica, oggi, ribadisce che starsene seduti su una sedia, e quindi ciò che si contrappone all'esercizio fisico, tende a limitare l'apprendimento. Nel momento in cui un individuo sta seduto per più di quindici minuti, inizia ad accumularsi il sangue nei muscoli e nei tendini dei polpacci, sottraendo dal cervello l'ossigeno e il glucosio necessari. Viene a questo punto liberata melatonina, in quanto il cervello sostiene di trovarsi in una situazione di riposo, considerando che da tempo nell'ambiente non è stato rilevato alcun comportamento di "navigazione". È così che l'individuo inizia a lottare per difendere la concentrazione divenendo letargico e assonnato. La capacità di apprendimento a questo punto risulta compromessa.

L'ambiente scolastico essendo la principale istituzione sociale a cui è affidata la condizione di favorire l'attività fisica tra i giovani, potrebbe essere un ideale rimedio ad uno stile di vita particolarmente sedentario.

A partire dall'infanzia i bambini sviluppano le abilità motorie che metteranno a disposizione il loro fondamento per le esperienze successive di attività fisica. Nel momento in cui entrano nel periodo adolescenziale, i giovani incominciano a porre le basi della loro vita adulta, per cui indirizzare i bambini, prima che iniziano a far parte di questa fase dello sviluppo, è essenziale per poter evitare il ciclo dell'inattività fisica.

Mai come oggi, l'educazione fisica si presenta come un'occasione fondamentale e unica per rimpossessarsi di uno stile di vita equilibrato e salutare (Olivieri, 2016).

È fondamentale perché dona le giuste conoscenze riguardo al proprio corpo, dal punto di vista muscolo-scheletrico, fisiologico e biochimico. Inoltre, è importante poiché consente la liberazione di energie, emozioni, frustrazioni o tensioni.

L'attività fisica deve essere favorita oltre che facilitata, sin dalla primissima infanzia, in tutte le età della vita. I bambini di età compresa tra i tre e i quattro anni dovrebbero effettuare almeno 180 minuti al giorno di attività fisica, anche non consecutivi con almeno 60 minuti di attività da moderata a vigorosa, inoltre dovrebbero evitare di trascorrere diverso tempo seduti ad esempio davanti a uno schermo, che sia televisione, smartphone o tablet, e quindi anziché privilegiare un tempo sedentario è fondamentale impegnare loro in attività interattive utili non solo allo sviluppo cognitivo, ma anche per la coordinazione motoria del bambino. I tempi di attività fisica superiore a 60 minuti di intensità moderata-vigorosa, nei bambini a partire da cinque anni e negli adolescenti includono il gioco, l'esercizio fisico strutturato e lo sport di tipo prevalentemente aerobico (Ministero della salute, 2017).

Il contesto ambientale nella primissima infanzia, oltre all'influenza dello stile di vita dei genitori, ha un ruolo fondamentale poiché determina lo stato di salute negli anni successivi.

Dai tre ai cinque anni l'attività motoria ha una funzione specifica nello sviluppo del bambino. Il sistema nervoso che matura nei primi anni di vita e lo sviluppo degli apparati cardiocircolatorio e respiratorio contribuiscono a maturare la prestazione motoria del bambino considerando che a tre anni ha già assimilato lo schema motorio del camminare in maniera abbastanza coordinata e tende a stabilizzare la strutturazione ponderale iniziata al termine della prima infanzia.

Secondo l'OMS la salute mentale risiede in uno stato di benessere psicologico ed emotivo nel quale la persona riesce a sfruttare le sue capacità cognitive o emozionali, esercitando la propria funzione nella società, rispondendo alle esigenze di vita quotidiana, stabilendo relazioni soddisfacenti ed equilibrate con gli altri, partecipando ai cambiamenti dell'ambiente in modo costruttivo e adattandosi alle condizioni esterne e ai conflitti interni. L'attività fisica è un mezzo molto importante per la promozione del benessere e della salute mentale, nelle diverse declinazioni e in tutte le fasce di età.

L'organismo umano è fatto per muoversi quotidianamente ed essere attivo così da produrre effetti positivi riguardo alla salute delle persone. Chi sta bene, se ha uno stile di vita attivo con regolare attività fisica, possibilmente di intensità moderata, starà meglio; a maggior ragione chi non si trova in una condizione ottimale, con l'attività fisica può prevenire qualche patologia o contribuire a migliorare le condizioni di salute oltre la qualità della vita di chi ne è affetto. L'attività fisica, quindi, è uno strumento sia di promozione del benessere psicologico e della salute sia di cura e prevenzione.

Sono legati diversi meccanismi al movimento fisico: l'attività fisica facilita il rilascio di fattori neurotrofici legati allo sviluppo neurale, aumenta il flusso sanguigno, rende migliore la salute cerebrovascolare e produce benefici sul metabolismo di lipidi e di glucosio, facilitando così l'apporto di nutrienti al cervello con successivi effetti positivi sul funzionamento a livello cognitivo. Questo contribuisce a miglioramenti, ad esempio, nelle prestazioni scolastiche oltre a condizionare altri aspetti del benessere della qualità della vita e a livello psicologico (Latino, 2020).

Per quanto riguarda il benessere psicologico alcuni dei benefici sono da ricollegare al fare ciò che i bambini desiderano, cioè praticare attività in linea con le preferenze di ciascuno e quindi attività in cui si divertono. Per questo le attività per promuovere

benessere e salute dovrebbero tener conto, dove possibile, dei desideri e delle preferenze che i bambini esprimono.

È di notevole importanza intervenire precocemente in modo che il bambino acquisisca, in modo piacevole e come un gioco uno stile di vita attivo (Ministero della salute, 2017).

2.2 Le potenzialità formative dell'educazione fisica nella scuola dell'infanzia

È andato continuamente a modificarsi il mondo in cui vivono i bambini in età prescolare. A causa della densità del traffico, delle costruzioni, gli spazi da dedicare al gioco e i terreni liberi diminuiscono. Essendo standardizzati, i parchi giochi di quartiere non offrono stimoli riguardo all'originalità. Incontri brevi e sporadici basati su attività pratiche sostituiscono la vita di quartiere e diventa complicato allacciare relazioni stabili, poiché esse sono limitate al momento della lezione e rese difficili dal problema degli spostamenti. A tal proposito si può dire che i bambini più che con gli altri vivono gli uni accanto agli altri.

Il bambino necessita di un luogo che, nel modo di vivere di tutti i giorni faciliti il suo sviluppo globale; dedichi delle situazioni stabili volte a integrare un'educazione al movimento che tenga in considerazione la diversità riguardo alle interpretazioni e rappresentazioni; stimoli al movimento e al gioco in luoghi adatti, all'aperto. Questo spazio e luogo privilegiato esiste, ed è la scuola dell'infanzia. Essa mette a disposizione una formazione equilibrata che permette di creare legami stabili tra gli individui e l'ambiente, e tiene conto dello sviluppo del bambino nella sua integrità (Firmin, 2003).

Già in età prescolare, nel bambino il movimento contribuisce alla scoperta del mondo. Il movimento, secondo Grupe (1982), consente di percepire e scoprire il mondo offrendo quindi una doppia funzione di mediazione. Equilibrio, locomozione

e differenziazione motoria, che sono le abilità motorie fondamentali, sono strumenti che servono ai bambini per comprendere il mondo materiale, personale e sociale. È imparando a padroneggiare i movimenti che il bambino si forma. L'educazione motoria, nella scuola dell'infanzia, cerca di prendere in considerazione le funzioni della motricità senza limitarsi all'apprendimento del movimento. La scuola dell'infanzia coincide ad un periodo di esplorazione e di scoperta, nella fase di scoperta l'attività deve esulare dalla realizzazione in funzione di un modello, poiché il bambino necessita di produrre le proprie forme di movimento ed espressione.

Ci sono diverse considerazioni che favoriscono un'educazione motoria integrata in età prescolare:

- i bambini devono servirsi dell'apprendimento motorio come parte integrante della vita in movimento;
- sviluppa il potenziale di movimento, il pensiero, i sentimenti e la volontà del bambino una serie ricca e diversificata di movimenti poiché compiti distinti consentono di offrire uno sviluppo ottimale e un'attenzione individualizzata;
- l'insegnante della scuola dell'infanzia deve offrire approcci diversificati che consentono interpretazioni differenti per consentire a tutti i bambini di ritenere affascinanti le attività di movimento;
- aiutano il bambino ad acquisire i propri valori numerose e variate situazioni ludiche ed esperienze di gioco.

Sono un terreno privilegiato le attività motorie perché aiutano a sviluppare la fiducia in sé stessi e l'incoraggiamento da parte dell'insegnante consente molto spesso di migliorare la riuscita della "prestazione". L'insegnante motiva, favorisce gli scambi, organizza situazioni di scoperta che permettono al bambino di scoprire, esplorare ed elaborare il movimento dandogli la possibilità di creare nuove situazioni. Oltre a

contribuire in una maggiore autonomia, uno stile di insegnamento adeguato favorisce lo sviluppo.

L'insegnante per poter motivare i bambini ad imparare deve organizzare e gestire la situazione attraverso:

- proposte di materiale o oggetti;
- mettendo in contatto i bambini l'uno con l'altro;
- organizzando un ambiente favorevole;
- precisando i compiti;
- costruendo insieme ai bambini le regole;

Inoltre, nell'ambito della scuola dell'infanzia, l'educazione motoria rappresenta un valore unico poiché consente l'acquisizione di capacità specifiche.

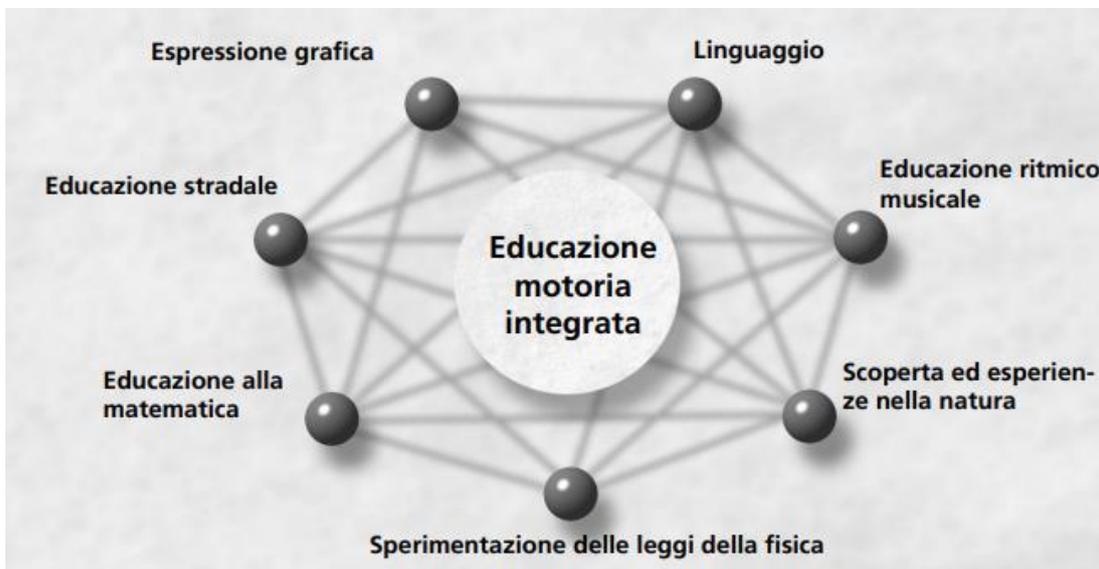


Figura 4 Una rete di insegnamenti nella scuola dell'infanzia (Firmin, 2003)

Si possono collegare diversi settori di insegnamento attraverso l'educazione motoria integrata. Ad esempio, per quanto riguarda l'educazione ritmico-musicale in relazione a quella motoria, riconosciamo l'importanza di alcuni movimenti semplici come:

schioccare le dita, battere le mani, battere con i piedi, oppure, interpretare melodie, giochi cantati con sequenze di movimento (piccole coreografie). Per quanto concerne l'espressione grafica attraverso il disegno può essere considerevole disegnare sulla neve, camminando, saltando e rotolandosi; oppure creare delle sculture con i materiali a disposizione nel giardino della scuola. In relazione all'educazione motoria, l'educazione stradale consente di creare un percorso nel cortile della scuola, in palestra, e assegnare i ruoli. Ognuno sarà protagonista sulla strada. Può essere utile costruire percorsi di abilità che favoriscono lo sviluppo della coordinazione. E ancora, l'educazione motoria è utile per la scoperta e le esperienze nella natura, come giocare con l'acqua abituandosi all'elemento acqua attraverso la costruzione di ruscelli o ancora, esplorando la terra restando a piedi nudi, correndo nei prati, saltando, rotolando scivolando. Per quanto riguarda il linguaggio le esperienze motorie sollecitano a rispondere con movimenti canzoni e filastrocche; nella sperimentazione della legge fisica l'educazione motoria consente di osservare ad esempio l'acqua che bolle, sperimentare il peso di alcuni elementi; Infine, l'educazione alla matematica in relazione all'educazione motoria consente di formare coppie, terzetti, gruppi, separare e unire oggetti (Firmin, 2003).

L'ambiente fisico in cui viviamo ci invita a svolgere delle azioni caratterizzate da movimenti come camminare, correre, stare in equilibrio e lo sviluppo motorio avviene in ambienti e contesti che l'adulto può modificare a sua volta. Per continuare ad apprendere è indispensabile che il bambino faccia esperienza, provando le differenti possibilità di azioni, ripetendole, così da sviluppare le sue capacità di percezione-azione. Lo sviluppo motorio è promosso dalla fusione tra maturazione e apprendimento (Tortella,2020).

2.3 L'importanza del gioco

Non esiste una definizione univoca e globale di gioco poiché riguarda un fenomeno variegato, che comprende una vasta gamma di condotte e manifestazioni molto distanti tra loro, dai più semplici giochi motori e da pavimento, ai giochi simbolici, ai giochi di parole, ai giochi di competizione e pazienza. Il significato di gioco è definito da una certa perplessità: immediatamente si associa il gioco allo svago, al disimpegno, alla spensieratezza, al divertimento, ma il gioco è anche regola, sforzo, impegno, serietà, strategia, controllo e concentrazione.

Vi è una stretta connessione tra gioco e sviluppo all'interno delle sue dimensioni cognitiva, affettiva, sociale, e nell'età prescolare la dimensione del gioco e dell'apprendimento sono molto intrecciate. Mediante il gioco il bambino allena e consolida le proprie capacità, esplora e apprende il mondo fisico e le relazioni con gli altri, manifesta ciò che prova e in questo modo impara ad elaborare emozioni e vissuti. Il gioco ha una funzione liberatoria e compensatoria oltre che catartica, ma ha anche una funzione di conoscenza, padronanza e controllo della realtà. Giocare fa bene, poiché restituisce al bambino il senso del proprio agire, la cognizione della propria essenza nel mondo, la percezione del proprio corpo e delle proprie competenze e abilità e l'opportunità di agire sulla realtà, trasformandola e manipolandola (Braga, 2021).

La cura educativa a sostegno del gioco richiamando gli aspetti di relazione e quelli emotivi-affettivi può ricondursi ai seguenti elementi:

- attenzione verso il gioco;
- tempo dedicato al gioco;
- ambiente e materiale a disposizione del gioco;
- mediazione dei conflitti
- comportamento dell'insegnante.

La cura educativa si formula anche nella partecipazione dell'insegnante al gioco del bambino. Con i bambini della scuola dell'infanzia tale partecipazione è necessaria per alimentare l'intenzionalità del giocatore tramite offerte di ambientazioni e sfondi che invitano a possibilità di gioco e alle loro variazioni.

Dai tre anni il bambino che non ha più paura di cadere, sviluppa tutte le altre abilità grosso-motorie eseguendo giochi di piacere senso-motorio come correre a pieno ritmo, fermarsi all'improvviso e ripartire, arrampicarsi, cadere, saltare in basso. In particolare, il salto in basso, derivato dal gioco del cadere, consente al bambino di provare la prima forma di equilibrio di volo. Tale gioco senso-motorio, gradito ai bambini, una volta regolamentata la sicurezza della sua esecuzione tramite arredi specifici quali materassi o tappeti, deve essere sostenuto e promosso dagli insegnanti. A cinque anni l'abilità di salto in basso giunge a livelli di eccellenza, i bambini si dimostrano capaci di saltare da diverse altezze e supporti come panche, tavoli, combinando, in volo, azioni motorie degli arti superiori e inferiori.

Dai quattro anni in poi se opportunamente sollecitati nei tre anni precedenti, arrivano a toccare livelli elevati di destrezza poiché controllano la corsa in tutte le sue manifestazioni, si arrampicano con grande destrezza sugli arredi fissi da cortile e sugli alberi, sono capaci di saltare, saltare in basso, saltare una corda girata da altri. Si fa sempre più precisa nella gestualità motoria la loro manipolazione, sono in grado di lanciare, afferrare, tirare la palla su bersagli mobili e fissi, giocare con la palla anche in piccolo gruppo.

Bisogna riflettere con rammarico sul fatto che paure e timori dei genitori, per primi, e degli insegnanti di riflesso, limitano la libera espressione del gioco infantile, e in particolare dei giochi considerati rischiosi, che al contrario sono molto importanti per lo sviluppo dell'autonomia.

«La drastica diminuzione delle ore quotidiane di gioco sta producendo disagi alle generazioni infantili, sia per quanto concerne lo sviluppo psichico (cognitivo, emotivo, sociale) sia per quanto concerne lo sviluppo fisico (biologico, organico), con preoccupanti conseguenze sul loro stato di benessere rispetto al sentirsi bene e allo stare bene» (Ceciliani, 2015, p.96).

Inoltre, l'atto del giocare contribuisce a far sì che si possano apprendere competenze relazionali tramite il senso e il rispetto della regola, l'autocontrollo e il senso di responsabilità, il controllo dell'aggressività e la risoluzione dei conflitti. L'attività ludica è considerata come fondamentale strumento di apprendimento, in quanto nasce da motivazioni stesse del bambino e quindi, non può far altro che coinvolgere la partecipazione cosciente attiva di chi ne prende parte. A partire dal gioco sensorio-motorio, al gioco simbolico e dal gioco simbolico al gioco di regole, si disegna un percorso educativo nel quale il bambino impara a conoscersi e a conoscere, a maturare non solo capacità cognitive ma anche emotive e sociali, apprende il senso di essere al mondo, completamente integrato con gli altri e con ciò che lo circonda. Per questi motivi, come sostiene Parlebas (1997), è fondamentale che la scuola dell'infanzia, arricchisca il suo contenuto pedagogico attraverso la "cura" per le condotte di gioco (Ceciliani, 2015).

2.5 Il senso del gruppo e i giochi di squadra

I giochi cooperativi in particolare, e le attività di cooperazione in generale, sono considerati, a partire dall'educazione fisica, una risorsa eccellente nel promuovere un insieme di valori quali inclusione, responsabilità, solidarietà.

Slack (1978) in questo senso, ha svolto un'indagine per verificare gli effetti di un programma motorio incentrato sul gioco cooperativo e sull'apprendimento degli allievi con disabilità sia a livello di movimento che sociale, riscontrando un

significativo miglioramento degli stessi sull'orientamento spaziale, nel lancio, nel salto, nell'equilibrio statico/dinamico e un notevole aumento delle risposte cooperative. Come sostiene Grineski (1989b), un programma fondato sul gioco cooperativo può contribuire a facilitare l'inclusione sociale degli alunni con e senza disabilità, oltre a promuovere lo sviluppo di comportamenti sociali.

Garaigordobil (2007, 2005), ha evidenziato nei suoi studi, volti a verificare gli effetti del gioco cooperativo nella scuola dell'infanzia e nelle classi di scuola primaria:

1. progresso riguardo ai comportamenti sociali, creatività verbale, grafica e percettiva;
2. aumento nella capacità di cooperazione e divertimento tra i vari gruppi;
3. maggiore riconoscimento dello schema corporeo e aumento dell'autostima generale.

Vi sono dunque prove scientifiche sufficienti, per poter sostenere che il gioco cooperativo è un'ottima risorsa per promuovere lo sviluppo dei comportamenti sociali, dell'accoglienza sociale, dell'apprendimento e di un alto livello di inclusione degli studenti con e senza disabilità.

Il gioco cooperativo come sostiene Garaigordobil (2002) è quell'ambiente motorio nel quale i partecipanti ricevono e danno aiuto per cooperare al raggiungimento di un obiettivo comune.

Terry Orlick (1990) in questo tipo di attività evidenzia una serie di libertà fondamentali per lo sviluppo dei buoni sentimenti, del sostegno reciproco e della cooperazione. Questa serie di libertà è concentrata in cinque tematiche:

1. liberi di competere: non c'è opposizione tra gli obiettivi dei partecipanti in questo gioco, al contrario tutti i risultati sono di gruppo, questo dà modo di far sentire l'intero gruppo protagonista;

2. hanno molta immaginazione i partecipanti, essendo bambini. Per questo approfittano per conoscere le diverse possibilità che i giochi cooperativi forniscono, superando alcuni limiti;
3. liberi dall'esclusione: è una caratteristica essenziale dei giochi cooperativi il non rifiuto. Grazie a questo si evitano momenti nel quale i partecipanti non si sentono inclusi, nessuno è superiore all'altro, nessuno si sente giudicato in base alle proprie capacità motorie, anzi, tiene conto del coinvolgimento di sé stesso a prescindere dalla propria destrezza;
4. liberi di scegliere: è di massima importanza per i partecipanti poter scegliere, fornendo agli allievi la possibilità di scelta, cresce il loro livello di maturazione, insieme al livello di accettazione di sé stessi e dei coetanei;
5. liberi dalle aggressioni: il maggiore strumento da utilizzare è il dialogo, per raggiungere accordi diversi con gli altri partecipanti e con questa caratteristica viene fornita ai bambini una base su ciò che realmente è il gioco cooperativo, nel quale non è incluso il termine aggressione.

A seconda del tipo di obiettivo che si definisce nel gruppo Collado (1995) distingue due tipi di giochi cooperativi:

1. giochi cooperativi con obiettivo quantificabile: è definito perfettamente l'obiettivo del gruppo così che sia facilmente riscontrabile se è stato raggiunto o meno.
2. giochi cooperativi con obiettivo qualificante: non può essere valutato con criteri rigidi l'obiettivo dell'attività, in quanto non è definito chiaramente; ciò includerebbe molti dei soprannominati quasi-giochi. Sono inclusi in questa categoria le danze e i giochi di corsa.

Gil e Naveiras (2007) e Callado (2004), nel determinare gli obiettivi dei giochi come obiettivi quantificabili determinano alcune variabili combinabili tra cui:

- il tempo: l'obiettivo del gioco deve essere raggiunto dal gruppo in un tempo determinato o superare i propri tempi parziali, in più fasi. Ad esempio, decretare il tempo minimo nel quale il gruppo deve trasferire da un punto all'altro un certo numero di oggetti;
- una terza persona: solitamente l'insegnante o una persona fuori dal gruppo, ha la funzione di opposizione simbolica a cui il resto del gruppo coordina i suoi sforzi per oltrepassarla;
- l'elemento: funge da sfida collettiva un determinato oggetto;
- il punteggio: ad esempio, può essere determinato dal gruppo qual è il numero di colpi che può dare a una palla prima che quest'ultima tocchi il terreno.

Non si vuole eliminare l'attività competitiva, ma si vogliono presentare alternative che consentono l'inclusione di tutti gli studenti tramite la pratica dei giochi cooperativi razionalizzando gli aspetti concorrenziali, in modo che ci possa essere una partecipazione attiva e quindi l'inclusione di tutti i bambini. I giochi cooperativi si differenziano dai giochi competitivi tradizionali, in quanto tutti coloro che vi partecipano lavorano insieme aspirando ad uno scopo comune, se si raggiunge lo scopo previsto ognuno vince, altrimenti perdono tutti.

Secondo Omeñaca e Ruiz (1999) il gioco cooperativo deve avere queste caratteristiche:

- un mezzo per cercare ed esplorare diverse soluzioni in un ambiente senza pressione;
- una struttura capace di creare relazioni empatiche tra i membri che vi partecipano;
- l'importanza viene data più che al risultato finale, al processo;

- si possono fare errori in questa tipologia di gioco, in quanto fa parte del processo e consente ai compagni incaricati di fornire risposte utili per superare i problemi;
- il successo del partener è qualcosa di positivo all'interno del gioco e non significa il proprio fallimento;
- è un fattore essenziale la comunicazione e l'assistenza tra i partecipanti.

Il gioco, quindi, è uno strumento fondamentale per trasmettere l'apprendimento, proprio perché i bambini ne traggono motivazione e divertimento, due componenti essenziali per l'apprendimento. Il gioco cooperativo, in particolare, è un'attività utile per migliorare le relazioni sociali, evitando conflitti, inoltre contribuisce ai valori di inclusione, responsabilità e solidarietà, che sono valori molto importanti nelle prime strutture sociali del gruppo classe (Munafò, 2019).

«Includere significa innanzitutto illuminare le attività motorie attraverso una luce speciale, stimolando percorsi di ricerca-azione che indirizzino verso condizioni, regole, mediatori adeguati, utili a sostenere i bambini, a favorire l'espressione anche dei meno abili nel “mettersi in gioco”, affinché i “diversi” siano accettati, tramite prassi motorie inclusive» (Staccioli, 2019, p.10).

2.6 Interazione con l'altro e costruzione del sé

Fin dalla nascita i bambini prendono coscienza del proprio corpo e lo utilizzano come strumento di conoscenza di sé nel mondo. Il primo fattore di apprendimento risiede nel movimento: giocare, cercare, saltare, correre a scuola, scoprire, sono fonti di equilibrio psico-fisico e di benessere. L'azione del corpo consente di provare piacevoli sensazioni, di rilassamento e di tensione, non solo, permette di sperimentare la soddisfazione del controllo dei gesti, nel coordinamento con gli altri;

permette di verificare potenzialità e limiti della propria fisicità. I bambini percepiscono la completezza del proprio sé, consolidando autonomia e sicurezza emotiva, giocando con il proprio corpo, comunicando, mettendosi alla prova. Attraverso specifici percorsi di apprendimento il bambino impara a conoscere il corpo, che ha potenzialità espressive e comunicative, che si realizzano attraverso un linguaggio formato da una struttura propria e da regole: le esperienze motorie consentono l'elaborazione dello schema corporeo e di favorire la costruzione dell'immagine di sé.

La scuola dell'infanzia ha l'obiettivo di aumentare progressivamente nel bambino la capacità di interpretare e leggere i messaggi provenienti dal proprio corpo e quello altrui avendone cura e rispettandolo; non solo, la scuola dell'infanzia ha anche lo scopo di sviluppare l'abilità di comunicare ed esprimersi tramite il corpo per arrivare ad affinare le capacità percettive e di conoscenza degli oggetti, la competenza a dirigersi nello spazio, di comunicare e muoversi grazie a creatività ed immaginazione (Indicazioni nazionali, 2012).

All'insegnante, spetta il compito di facilitare l'espressione corporea e motoria del bambino, come manifestazione principale del suo essere sé. Ogni tipo di impedimento all'agire corporeo, nell'infanzia, restringe l'espressione dell'intelligenza senso-motoria. Si può valorizzare attraverso un'interpretazione educativa, che vede il corpo soggetto attivo dell'essere persona, l'immagine di sé, collegata all'evoluzione continua dell'immagine e dello schema corporeo.

Attraverso l'assunzione del proprio io come punto di riferimento primario l'egocentrismo è un dispositivo affettivo che permette di modulare al meglio le oscillazioni emotive fino ai cinque anni. Secondo Miller (1994) il comportamento egocentrico è una fase di sviluppo nel quale il bambino relaziona tutto a sé nel passaggio dall'indifferenziazione, alla differenziazione rispetto all'ambiente esterno.

«Il periodo di egocentrismo deve essere interpretato come una necessaria condizione emotivo-affettiva che permette al bambino di attraversare, quasi indenne, la prima e delicata fase dell'esistenza. Tra le altre cose, in questo periodo, il mondo esterno è percepito come parte di sé ed è proprio grazie alla relazione egocentrica che il bambino può scoprire il corpo proprio e aprirsi, successivamente, a una relazione sociocentrica con l'ambiente esterno» (Ceciliani, 2015, p.24).

Nel momento in cui il bambino è in grado di esercitare le potenzialità del suo io nelle relazioni con gli altri, si realizzerà l'approccio autonomo e indipendente al mondo esterno. Per questo motivo è fondamentale, prima di giungere all'apertura verso l'esterno aver sviluppato una corretta relazione con sé stessi. Considerato che il bambino, quando non è del tutto consapevole del proprio corpo è vulnerabile al mondo esterno e quindi adotta la fase egocentrica come scudo protettivo, l'insegnante non deve ostacolare tale fase, «ma assecondarla come momento importante, come fase in cui ogni esperienza offerta dal bambino è immediatamente riferita al proprio corpo. Tale operazione sostiene il percorso di conoscenza e consapevolezza di sé e asseconda il processo di differenziazione del bambino: coscienza e arricchimento dello schema corporeo, ridefinizione dell'immagine corporea e dell'immagine di sé» (Ceciliani, 2015, p.25).

L'organismo motorio stabilisce le relazioni spaziali fra gli oggetti e degli oggetti nell'ambiente, attraverso un processo continuo che origina scambi di informazioni grazie al movimento. Le nostre capacità sensoriali oltre a consentire la percezione e la delimitazione dell'ambiente, permettono di delimitare e percepire la nostra posizione, il nostro corpo e il movimento, in una visione soggettiva che deriva dall'auto-osservazione del corpo che unita al sentire quest'ultimo, stabiliscono una rappresentazione specifica di sé, nel quale si ancora la propria identità. La corporeità è uno dei vincoli importanti non solo dell'esperienza del conoscere, ma anche per il

senso della propria identità e nello stesso tempo, l'identità stessa è implicata nel direzionare e costruire la conoscenza oltre che l'apprendimento, in quanto delimita una prospettiva e un punto di vista di sé e degli altri. Inoltre, la corporeità riguarda uno dei nodi fondamentali sia del senso della propria identità sia dell'esperienza del conoscere e al contempo l'identità stessa è fortemente coinvolta nel costruire la conoscenza e l'apprendimento, in quanto delimita un punto di vista su di sé e sugli altri.

Gli schemi motori sono quindi il risultato di un esperimento sull'ambiente, mediato e comunicato dal corpo in movimento, che limita le condizioni possibili per agire e guidare l'esperienza, così come le idee sul sé e sul mondo.

In questo senso, la conoscenza rappresenta un tipo di struttura che include uno schema di anticipazione. Grazie a tali schemi, ogni individuo è preparato alla percezione e al riconoscimento delle informazioni presenti. L'abilità di esplorare in modo attivo il mondo tramite i propri occhi, la propria testa, il proprio corpo, genera le strutture cognitive che hanno la funzione di anticipazione dell'informazione.

Questa condizione limita la nostra sfera di possibilità, il che non costituisce semplicemente una limitazione dell'azione e del pensiero, ma apre uno spazio di liberazione all'esperienza dell'essere e del conoscere proprio attraverso tale limitazione. Il corpo ed il movimento delineano la funzione primaria definendo il contesto comportamentale di vita, come significativo grazie a schemi d'azione condivisi socialmente e mediati dalla corporeità, in tal senso, qualsiasi rapporto tra individuo e ambiente comporta la mediazione del corpo ed è in funzione di tale mediazione che si formano le relazioni sociali e di conseguenza il pensiero, l'identità e la possibilità di apprendere (Torregiani, 2017).

2.7 Vincere e perdere come valore educativo

I limiti comportamentali e le regole sono componenti essenziali per vivere insieme, per condividere giochi, spazi, attività nel pieno rispetto di sé e degli altri.

«Il concetto stesso di “valori” per una cittadinanza responsabile e attiva, dipende dalla capacità del singolo di realizzare pienamente la sua persona senza ledere gli altri. Lo stesso concetto di bene comune si gioca sulla sottile linea dei diritti-doveri che spettano a ciascuno per essere parte di un gruppo, di una comunità integrata, inclusiva, legale e giusta» (Ceciliani, 2015, p.88).

Il rispetto della regola che si riferisce alla legalità, non deve essere intesa come azione subìta, ma come atteggiamento culturale per cui la regola viene intesa come rispettosa di tutto e di tutti oltre che giusta. In questo senso la regola diviene, fin da piccoli, valore da educare per far nascere l'atteggiamento culturale in direzione di legittimità e cooperazione.

Vi sono quattro questioni per quanto concerne il tema della regola e sono:

1. regola e libertà: il bambino è a conoscenza del fatto che la regola è un valore nella veste di condizione indispensabile per giocare, che serve per dare vita insieme agli altri, alla realizzazione e condivisione di qualsiasi attività ludica. Il senso della regola, dunque, non va concepita solo come imposizione, bensì come partecipazione attiva ad attività ludiche nel quale il bambino si mette in gioco negli aspetti decisionali, di condivisione e regolamentazione del gioco;
2. il senso della regola: durante il gioco i bambini nutrono interesse e attenzione nei confronti della regola ritenendola parte imprescindibile del gioco, in quanto è la regola che garantisce il divertimento e il fascino di quest'ultimo. Inoltre, il desiderio di giocare pone il bambino di fronte all'esigenza di relazionarsi con la regola percependone il senso prima, e praticandone il rispetto dopo;

3. darsi la regola (autocontrollo): il piacere e il desiderio di giocare, nello sviluppo infantile, inducono il bambino al darsi una regola, all'autocontrollo, che permette di adottare i comportamenti appropriati all'attività da svolgere. Questo risulta essere il punto di partenza dell'azione educativa, che nel tempo, accompagnerà il bambino a riconoscere ciò che è bene fare rispetto a ciò che non lo è;
4. competizione e regola: il bambino è un competitore nato, con sé stesso, mettendosi alla prova e con gli altri per cui condividendo il mettersi alla prova. «Il competere, però non è finalizzato alla performance o al risultato raggiunto, piuttosto al dare il meglio di sé in prove e attività che, in ogni caso, hanno valenza ludica, piacevole, divertente: non solo l'esito finale della competizione, ma il suo processo; in altri termini, la vittoria non è l'unità di misura del successo ma ne costituisce solo una parte, poiché il valore della competizione sta nel modo in cui si è sviluppata in tutto il suo percorso» (Ceciliani, 2015, p.94).

I giochi che prevedono il confronto e la competizione tra i partecipanti sono molto importanti sia come esperienza divertente sia per lo sviluppo del carattere. Solo in questi giochi i bambini hanno l'opportunità di dimostrare le proprie capacità agli altri e allo stesso tempo a sé stessi. Tramite la vittoria il bambino ottiene la gratificazione da parte del gruppo che permette di accrescere l'autostima e la fiducia in sé stessi.

Nei giochi in cui è insita la competizione, si presume che l'importante sia dimostrare di essere più capaci degli altri, ma in realtà l'elemento più importante di questi giochi è la competizione che si svolge tra due o più aspetti diversi della personalità all'interno dell'utente. Mettendosi alla prova in questo modo, i bambini testano il loro

potenziale, il loro desiderio di superarsi e di fare meglio; attraverso questi giochi sviluppano l'autocontrollo e mettono alla prova la capacità della loro mente.

La competizione con gli altri nasconde quello che in realtà risulta essere lo scopo vero e proprio del gioco e degli avversari. Si tratta di aumentare la propria autostima e quindi gli avversari diventano le persone con cui ci si misura. La sensazione di vincere è quindi molto più importante di quella di battere l'avversario, ed è questa sensazione che spinge i bambini a giocare di nuovo.

Tutti i bambini avranno sperimentato l'ipotesi di non poter perdere, imparando a "barare" affinché la vittoria sia garantita.

La motivazione che spinge i bambini a "barare" per vincere è molto importante per loro, a causa della posta in gioco, ossia un forte senso di insicurezza, scoraggiamento e delusione in sé stessi dovuto dalla fragilità del bambino. Ecco perché è così importante che gli adulti accettino che infrangere le regole sia accettabile, in modo che il bambino in questione possa sviluppare fiducia, sperimentare la vittoria e continuare a giocare. Se non lo accettiamo, il bambino potrebbe smettere di giocare e rinunciare; invece, così facendo, tornerà a giocare e lavorerà gradualmente su sé stesso non "imbrogliando" ed assaporando la "vera" vittoria smettendo di "barare" (Sonsini, 2019).

In età prescolare i bambini possono manifestare una serie di reazioni emotive di fronte a una sconfitta in un gioco, dalla frustrazione, alla rabbia, alla tristezza, fino a una bassa autostima. Sebbene sia comprensibile che i bambini si sentano scoraggiati quando non ottengono i risultati sperati, è importante aiutarli a gestire queste piccole "sconfitte" quotidiane e ad accettarle in modo sano e costruttivo, spiegando loro che sia la vittoria che la sconfitta fanno parte del gioco e quindi il vero successo non risiede solo nella vittoria, ma nella capacità di mettersi in gioco, facendo del proprio meglio e imparando dagli errori. Attraverso la pratica e l'impegno si possono

raggiungere i vari obiettivi e grazie alle sconfitte si può migliorare. Il successo richiede tempo e pazienza e molte volte si possono incontrare ostacoli. La cosa che conta è il modo in cui si affronta la perdita, e quindi concentrandosi sul miglioramento personale anziché sulla competizione verso gli altri.

Sostenere i giochi competitivi dei bambini, attenuando l'eventuale enfasi su chi vince o chi perde, aiutandoli a divertirsi durante il gioco, è fondamentale, per sostenere quelle generazioni di bambini senza limiti con il rischio di educare persone fragili e ansiose (Ceciliani, 2015).

Capitolo 3 Educare al movimento: una proposta per il controllo e la gestione dell'ansia a partire dalla scuola dell'infanzia

Nei capitoli precedenti ci si è soffermati principalmente sull'ansia in età infantile e sull'attività fisica, in questo terzo e ultimo capitolo l'obiettivo è quello di illustrare quelle che possono essere alcune soluzioni utili per condividere insieme ai bambini uno dei momenti più difficili da affrontare, l'inserimento nella scuola dell'infanzia. Dal 2019 lavoro presso la scuola dell'infanzia Garibaldi Accame, in via Pastorino 3A, nella sezione dei leprotti, in questi anni mi è capitato di incontrare bambini in difficoltà, soprattutto a settembre durante l'inserimento. All'interno della nostra scuola viene proposta l'attività motoria di base in collaborazione con Uisp Comitato Territoriale Genova APS, nello specifico si propone un ciclo di 30 incontri di un'ora settimanale, nelle giornate di lunedì, mercoledì e venerdì dalle 10.30 alle 11.30 a partire dal mese di novembre. La suddivisione di sezioni e turni settimanali sono i seguenti: il lunedì i bambini di 3 anni, il mercoledì i bambini di 4 anni e il venerdì i bambini di 5 anni. La maestra di ginnastica che collabora con l'istituto è Alessandra Gennaro e anche lei da quest'anno ha inserito alcuni esercizi di yoga e di mindfulness. Sulla base di quanto riscontrato in questi anni, e considerando che l'attività motoria ha inizio nel mese di novembre ho deciso di inserire la mia progettazione nella seconda settimana di settembre, periodo di inserimento e accoglienza, per favorire la conoscenza tra i bambini, facilitare gli inserimenti dei nuovi iscritti e aiutare i bambini a sentirsi più tranquilli e creando situazioni confortevoli per favorire il distacco dal genitore. Prima di presentare il mio progetto vorrei accennare i tre argomenti: la mente e il corpo, la mindfulness e lo yoga.

3.1 La mente e il corpo

È ormai approvato, in campo scientifico che il corpo è l'elemento attraverso il quale esploriamo il mondo, ci relazioniamo con gli altri e costruiamo competenze e conoscenze. Le sensazioni che percepiamo attraverso il nostro corpo definiscono il nostro comportamento e influenzano inevitabilmente il modo in cui percepiamo e rappresentiamo la realtà. Tuttavia, i processi comunicativi che caratterizzano la vita quotidiana enfatizzano la centralità dell'elemento fisico e cinetico, spesso in una prospettiva utilitaristica e speculativa, la cui vera natura è da ricercare nella relazione con la dimensione cognitiva, oggetto di analisi e conflitti ideologici fin dall'antichità. Le scienze umane, in particolare la filosofia e la pedagogia, considerano sempre più la corporeità come un'esistenzialità complessa coinvolta nella definizione dell'identità umana e nel processo di acquisizione e produzione della conoscenza.

L'uso didattico del corpo è stato oggetto di ricerca scientifica anche per la scienza bio pedagogica, non solo, è stato oggetto di indagine anche per le scienze bioeducative che si sono dedicate allo studio di come i substrati biologici condizionano e sono condizionati dall'esperienza didattico-educativa.

In altre parole, la formazione dei concetti si basa sull'esperienza percettiva e motoria (De Angelis, 2016).

Il comportamento dei bambini è integrato con il pensiero, il ragionamento, le espressioni emotive e affettive ed è il loro modo principale di relazionarsi con il mondo circostante. In un'età in cui il processo di eccitazione supera quello di inibizione, il comportamento è legato all'esperienza del controllo di sé, del proprio corpo e dei propri impulsi e dai riflessi che consentono il contatto con l'adulto per avere sicurezza nelle operazioni concrete successive che si evolvono verso quelle astratte, sostenute dal pensiero (Ceciliani, 2015).

«In tale visione il corpo è soggetto perché è fonte primaria e primordiale di relazione, quella che è la base della stessa vita, senza la quale non potrebbe esservi sviluppo, proiezione futura, desiderio, voglia di vivere e di amare l'esistenza attraverso il paradigma fenomenologico del corpo vissuto. Se il paradigma regge, dunque, la relazione è il vero processo che integra corpo e mente attraverso l'espressione emotiva dell'intelligenza, quella che caratterizza l'agire della persona nelle diverse fasi e situazioni di vita. Ciò a maggior ragione è valido per l'età infantile dove il pensiero si forma sull'esperienza della conoscenza sensoriale ed emotiva, sull'idea di una mente soggettiva perché incentrata sulle proprie esperienze corporee e sensorie» (Ceciliani, 2016, p.15).

3.2 La mindfulness

I bambini possono avere bisogno di aiuto per imparare a rilassarsi, migliorare la concentrazione e trovare energia positiva quando ne hanno bisogno. Le tecniche di mindfulness ruotano attorno al concetto stesso di "vivere pienamente il momento presente" e possono essere di grande aiuto. Insegnare ai bambini a controllare il corpo attraverso la respirazione permette loro di raggiungere uno stato di consapevolezza e positività quando ne hanno bisogno, indipendentemente dalla situazione in cui si trovano. I bambini che praticano la mindfulness hanno un maggiore autocontrollo, si comportano meglio nelle situazioni sociali, dormono meglio e hanno una

maggiore autostima, non solo, i benefici della mindfulness includono il miglioramento della concentrazione, la riduzione dell'ansia e il miglioramento del rendimento scolastico (Willey, 2018).

Il biologo americano Jon Kabat-Zinn è conosciuto in tutto il mondo come il fondatore e l'inventore della mindfulness. Ispirato dai principi della psicologia

buddista, dello yoga e della meditazione zen e privato dei loro aspetti religiosi, nel 1979 ha creato la Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR), un protocollo scientifico per la riduzione dello stress basato sulla consapevolezza (Franco, 2020).

La mindfulness permette di accedere a una profonda consapevolezza dei processi mentali, chiarendo lo stato nel momento presente. Questo atteggiamento aiuta a sviluppare la volontà di osservare e accogliere le esperienze che si verificano dentro e fuori di noi (Moderato, 2021).

«La mindfulness non è yoga, non è una religione, non è una moda hippie, non è spiritualità, non è una terapia, non è una filosofia di vita, non è una tecnica di rilassamento. La mindfulness è consapevolezza, è una pratica per sviluppare l'attenzione volontaria, è un'attitudine innata che ognuno di noi può allenare invitando la mente a rimanere attenta, ad esempio, in un dato compito» (Moderato 2021, p.14).

Come mai è così complicato concentrarsi sul presente? Secondo lo psicologo Michael Corballis, la nostra mente è così abituata a vagare che perdiamo il contatto con il nostro corpo, di conseguenza, ci allontaniamo dal "qui e ora". Concentrandoci sul nostro respiro, possiamo vedere dove la nostra mente vaga (Franco, 2020).

Respirare è come tornare a casa, un luogo di pace e di calma. Ovunque ci troviamo, il respiro è sempre con noi. L'osservazione del respiro può essere praticata in qualsiasi momento. Se si riesce a dedicare qualche minuto alla consapevolezza del respiro, il corpo, le emozioni e le percezioni si calmeranno e si potrà provare un meraviglioso senso di gioia e di pace (Moderato, 2021).

Quali sono gli effetti della mindfulness? Come sostiene lo psichiatra e ricercatore americano Jeffrey Schwartz, la mente e il cervello non sono la stessa cosa; non solo, la prima ha la capacità di influenzare il secondo. Questo vuol dire che il cervello non è un organo fisso e immutabile. Si tratta di una scoperta rivoluzionaria perché se il

cervello può mutare, e quindi è malleabile, soprattutto nei primi anni di vita, la nostra mente può agire direttamente su esso (Franco, 2020).

Possiamo decidere tramite la nostra forza di volontà dove concentrare la nostra attenzione e quindi come influenzare lo sviluppo cerebrale ed è la mente che guida questi cambiamenti tramite l'invio di segnali al cervello per far fronte a determinate situazioni. Questa capacità che abbiamo viene definita da Schawartz come neuroplasticità auto-diretta. Praticare la mindfulness in maniera frequente può influire sullo sviluppo del cervello. «Gli studi di neuroimaging, la tecnologia che ci permette di visualizzare le parti del cervello, hanno permesso di evidenziare gli effetti neurofisiologici di una pratica costante di meditazione mindfulness, arrivando a dimostrare scientificamente che avviene un cambiamento nella struttura e nelle funzioni cerebrali» (Franco, 2020, p.66).

EFFETTO NEUROFISIOLOGICO	BENEFICIO
Aumento del volume della corteccia prefrontale .	<i>Miglioramento della nostra attenzione che rende più agevole il processo di apprendimento.</i>
Riduzione del volume dell' amigdala .	<i>Riduzione di ansia, paura e stress.</i>
Sviluppo della giunzione tempoparietale (TPJ) e della corteccia cingolata posteriore (PCC) .	<i>Miglioramento della concentrazione su noi stessi e sugli altri che è basilare per lo sviluppo dell'empatia e della compassione.</i>
Sviluppo dell' ippocampo (aumento dello spessore).	<i>Maggiori capacità nella memoria a lungo termine e nell'elaborazione di mappe spaziali.</i>
Conservazione della materia corticale con il sopravanzare dell'età.	<i>Maggiori capacità cognitive nonostante l'invecchiamento.</i>
Aumento nella produzione di alcuni neurotrasmettitori regolatori come, per esempio, la serotonina e la melatonina.	<i>Miglioramento del nostro umore e del sonno.</i>

Figura 5 Gli effetti neurofisiologici di una pratica costante di meditazione mindfulness (Franco, 2020)

3.3 Lo yoga

Lo yoga ispirandosi all'armonia e all'unità delle componenti mente, corpo e spirito si può considerare una filosofia di vita che ha lo scopo di formare persone equilibrate, sane e aperte a livello spirituale. Attraverso esercizi che implicano l'utilizzo del

corpo, del respiro, dell'attenzione, della capacità di visualizzazione e dell'equilibrio, lo yoga favorisce lo sviluppo di una salute completa: l'integrazione delle energie e lo sviluppo delle potenzialità che ognuno di noi possiede in sé stesso. Non c'è un'età specifica per praticare lo yoga, è utile per tutti, a partire dai 3 anni fino ai 90 e oltre. Esistono metodologie differenti riguardo alla pratica, che tengono conto delle capacità in base all'età e quindi delle esigenze e della condizione psichica dei partecipanti (Iacomuzio ,2017).

Lo yoga deriva da una disciplina antica che comprende diverse correnti che mirano tutte a raggiungere la totalità dell'individuo e l'unione dell'essere umano con tutto ciò che lo circonda; infatti, il termine yoga vuol dire “congiungere”, “unire”, ed è uno stato raggiungibile solo tramite l'esperienza diretta. Inoltre, lo yoga è sempre più esteso in occidente anziché nel suo paese d'origine ossia l'India, probabilmente perché l'occidente essendo continuamente coinvolto da stimoli esterni non è abituato ad ascoltarsi.

Per rafforzare la mente, per far sì che si possa arrivare ad uno stato di concentrazione e per riuscire a rilassarsi, lo yoga sta diventando un valido sistema, oltre a mantenere la salute psicofisica (Cella Al-Chamali,2006).

Lo yoga classico Hatha Yoga è composto da otto tappe evolutive che hanno precise indicazioni che permettono all'essere umano di raggiungere una comprensione universale attraversando prima degli stadi più semplici. Le otto tappe evolutive comprendono:

- Yama: riguardano l'astenersi da una condotta immorale in particolar modo, nei confronti degli altri;
- Niyama: riguardano l'astenersi da una condotta immorale soprattutto nei confronti di sé stessi;

- Asana: si riferiscono a posture del corpo particolari, vanno mantenute nell'immobilità totale fino al momento in cui non diventano confortevoli e grazie alle trazioni muscolari inviano impulsi alle cellule cerebrali fino a ringiovanirle. Questo tipo di posizioni sono utili per mantenere la concentrazione di energie vitali che aiutano l'organismo a conservare la salute psicofisica, attraverso l'attivazione dei centri focali che riguardano gli organi e le sue funzioni;
- Pranayama: riguarda il respiro, grazie a cui si controllano energie vitali. In altre parole, è la presa di coscienza dell'atto respiratorio per arrivare alla fusione con il cosmo;
- Pratyahara: si riferisce al distacco da tutto ciò che è materiale per arrivare a considerare direttamente la propria essenza.
- Dharana: riguarda la concentrazione della mente in cui si affinano delle tecniche utili alle zone mentali in azione;
- Dhyana: in questo stadio il praticante di yoga perfeziona lo stadio del Dharana arrivando ad una meditazione vera e propria, liberando completamente la mente;
- Samadhy: si riferisce alla super coscienza e quindi all' unione del conscio con l'inconscio, la comprensione dei principi universali, la saggezza fino ad arrivare alla totale realizzazione (Cella Al-Chamali, 2009).

Solitamente i bambini già dalle prime sessioni sono attratti dalla yoga e sono affascinati maggiormente dal fatto che gli esercizi hanno il nome di animali o di elementi della natura (Iacomuzio, 2017). Per questo motivo nella mia progettazione ho deciso di proporre principalmente gli asana.

3.4 Una proposta per la scuola dell'infanzia: Calma! Ci pensano la mindfulness, il gioco e lo yoga

In questi quattro anni come insegnante nella scuola dell'infanzia ho potuto notare come i bambini, dopo aver praticato la lezione di attività motoria, al rientro in aula apparivano più sereni. Per questo motivo ho pensato di progettare delle attività a cadenza settimanale nelle prime settimane di settembre con lo scopo di facilitare l'inserimento dei nuovi bambini ma anche di promuovere il benessere dei bambini più grandi, già inseriti all'interno della scuola, dopo il periodo estivo. Per fare ciò ho progettato delle attività che comprendessero giochi cooperativi e di movimento ed esercizi di yoga e mindfulness strutturati in lezioni composte da tre parti:

1. Riscaldamento: 10 minuti
2. Parte centrale: 30 minuti
3. Defaticamento: 10 minuti

Le tempistiche qui riportate sono indicative, in quanto possono variare a seconda delle richieste e alle risposte dei bambini.

Inoltre, alcune attività sono pensate per un numero di bambini pari, nel caso in cui alcuni fossero assenti e il numero di bambini risultasse dispari, l'insegnante parteciperà all'attività.

Per quanto riguarda le metodologie, per la maggior parte delle lezioni, verrà fornita una spiegazione e una dimostrazione da parte dell'insegnante e successivamente verrà chiesto ai bambini di eseguire l'attività in autonomia. Altre volte, i bambini, nel ruolo di protagonisti, potranno ricercare liberamente esperienze motorie. Inoltre, verrà utilizzata la metodologia della scoperta guidata nel quale verrà reso esplicito l'obiettivo da raggiungere. Il bambino mantiene comunque una grande libertà

rispetto all'espressione creativa e alla sua esecuzione. L'intera programmazione è basata sulla strategia del Game Based Learning.

<p>Analisi di contesto</p> <p>Caratteristiche del gruppo-classe</p>	<p>Il progetto verrà applicato all'interno della classe in cui lavoro nella scuola dell'infanzia Garibaldi-Accame in una classe eterogenea composta da bambini di 3-4-5 anni. In particolare, 9 bambini di 3 anni, 5 bambini di 4 anni e 6 bambini di 5 anni per un totale di 20 bambini di cui 10 femmine e 10 maschi. È presente un bambino di 5 anni con spettro autistico comma 3. Inoltre, in aula sono presenti due bambini bilingue che comprendono e parlano la lingua italiana. Il bambino con disabilità riconosciuta ai sensi della legge 104 ha l'accompagnamento dell'ose il lunedì e il mercoledì mattina dalle 9.30 alle 11.30. All'interno della classe durante l'applicazione del progetto sono presenti l'insegnante e l'ose.</p>
<p>Titolo</p>	<p>Calma! Ci pensano la mindfulness, il gioco e lo yoga</p>
<p>Prerequisiti</p>	<p>Prima di procedere con la progettazione l'insegnante valuterà attraverso l'osservazione</p>

	<p>diretta le conoscenze e le abilità possedute dai bambini, nello specifico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La padronanza dei seguenti schemi motori di base: camminare, correre, saltare • La capacità di direzione e controllo del movimento • La riproduzione di semplici sequenze di movimento • Il riconoscimento dei colori
<p>Campi di esperienza</p>	<p>«Ogni campo di esperienza offre un insieme di oggetti, situazioni, immagini e linguaggi, riferiti ai sistemi simbolici della nostra cultura, capaci di evocare, stimolare, accompagnare apprendimenti progressivamente più sicuri» (Indicazioni nazionali, 2012, p. 18).</p> <p>Campo di esperienza dominante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il corpo e il movimento <p>Campi di esperienza coinvolti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il sé e l'altro • Immagini, suoni, colori • I discorsi e le parole • La conoscenza del mondo
<p>Traguardi</p>	<p>«Nella scuola dell'infanzia i traguardi per lo sviluppo della competenza suggeriscono</p>

all'insegnante orientamenti, attenzioni e responsabilità nel creare piste di lavoro per organizzare attività ed esperienze volte a promuovere la competenza, che in questa età va intesa in modo globale e unitario» (Indicazioni nazionali, 2012, p. 18).

Il corpo e il movimento:

Il bambino prova piacere nel movimento e sperimenta schemi posturali e motori, li applica nei giochi individuali e di gruppo, anche con l'uso di piccoli attrezzi ed è in grado di adattarli alle situazioni ambientali all'interno della scuola e all'aperto.

Il sé e l'altro:

Il bambino gioca in modo costruttivo e creativo con gli altri, sa argomentare, confrontarsi, sostenere le proprie ragioni con adulti e bambini.

Immagini, suoni, colori:

Il bambino comunica, esprime emozioni, racconta, utilizzando le varie possibilità che il linguaggio del corpo consente.

I discorsi e le parole:

Il bambino sa esprimere e comunicare agli altri emozioni, sentimenti, argomentazioni attraverso il linguaggio verbale che utilizza in differenti

	<p>situazioni comunicative.</p> <p><i>La conoscenza del mondo:</i></p> <p>Il bambino individua le posizioni di oggetti e persone nello spazio, usando termini come avanti/dietro, sopra/sotto, destra/sinistra, ecc; segue correttamente un percorso sulla base di indicazioni verbali (Indicazioni nazionali, 2012, pp. 19-20-21).</p>
<p>Competenze chiave europee:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicazione nella madrelingua • Imparare a imparare • Competenze sociali e civiche • Spirito di iniziativa e imprenditorialità • Consapevolezza ed espressione culturale <p>(Gazzetta ufficiale dell'Unione europea, L. 394, 2006).</p>
<p>Obiettivi:</p> <p>Il corpo e il movimento</p>	<p>3-4 anni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettersi in relazione e cooperare con gli altri • Orientarsi nell'ambiente usando il corpo in movimento • Imitare semplici movimenti • Sperimentare l'ascolto e il controllo del respiro • Controllare gli schemi motori di base:

	<p>correre, saltare, strisciare, stare in equilibrio.</p> <p>5 anni:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Comprendere e gestire nei contesti di gioco e motori le indicazioni date dall'insegnante ● Mettersi in relazione e cooperare con gli altri ● Conoscere ed usare il proprio corpo in rapporto a parametri spazio-temporali ● Controllare gli schemi motori di base: correre, saltare, strisciare, stare in equilibrio ● Sperimentare l'ascolto e il controllo del respiro
<p>Il sé e l'altro</p>	<p>3-4 anni:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Condividere esperienze nei giochi cooperativi ● Condividere con i compagni modalità reciproche di collaborazione ● Comprendere le regole dei giochi di gruppo <p>5 anni:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Condividere con i compagni modalità

	<p>reciproche di collaborazione e di aiuto</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Rispettare le regole dei giochi di gruppo
Immagini, suoni, colori	<p>3-4-5 anni:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Esplorare ed utilizzare le modalità espressive proposte su imitazione ● Sviluppare interesse per l'ascolto della musica ● Esprimere emozioni attraverso la drammatizzazione
I discorsi e le parole	<p>3-4-5 Anni:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Rispettare i turni di parola e ascoltare il punto di vista altrui ● Prestare ascolto per un tempo adeguato all'età ● Ascoltare e comprendere brevi storie raccontate con l'ausilio di immagini ● Rispondere a semplici domande su un'esperienza vissuta
Spazi	<ul style="list-style-type: none"> ● Salone ● Giardino
Tempi	<p>La progettazione verrà svolta nel mese di settembre-ottobre. Saranno previsti 5 incontri a cadenza settimanale della durata di 50 minuti.</p>

Metodologie	<p>Nella progettazione verranno utilizzate le seguenti metodologie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Circle time • Game based Learning • Storytelling
Materiali	<ul style="list-style-type: none"> • Palla di gomma piuma • Pallina gialla e blu • Libro “respira insieme all’orso” • Cartoncini rosso, giallo, verde • Scotch di carta • Cassa bluetooth • Cerchi di plastica • Fazzoletto • Carte degli animali • Carte yoga
Valutazione	<ul style="list-style-type: none"> • Valutazione iniziale • Valutazione in itinere • Valutazione finale • Autovalutazione dell’insegnante

3.4.1 Lezione n°1

Riscaldamento: Verrà presentato il gioco, palla-nome, attività di riscaldamento psicofisico, utile come “rompi ghiaccio”, per facilitare la conoscenza e la

socializzazione di gruppo. Vengono disposti i bambini in cerchio, il bambino che riceve la palla dirà il proprio nome prima di passarla al compagno che farà lo stesso finché tutti non hanno ricevuto la palla e si sono presentati.



Figura 6 Fase di riscaldamento: il gioco palla-nome

Una volta terminato il gioco iniziale verrà proposto il gioco nome-gesto; la modalità è uguale al gioco precedente, i bambini verranno disposti in cerchio e a turno ogni bambino si posizionerà al centro e pronuncerà il proprio nome accompagnandolo con un gesto: è consentito qualsiasi movimento a proprio piacimento come un saluto, un salto, una piroetta; la creatività è ben accolta. I compagni dopo aver osservato il bambino che si trova al centro ripetono tutti insieme contemporaneamente nome e gesto del compagno. Anche qui il gioco termina una volta che tutti i bambini hanno pronunciato il proprio nome accompagnato da un gesto (Staccioli, 2019).



Figura 7 Fase di riscaldamento: il gioco nome-gesto

Parte centrale: A questo punto viene proposto il gioco delle forbici: in questo gioco i bambini sono stimolati a interagire e muoversi insieme ai compagni misurando la propria mobilità e forza. Questo gioco si svolge a coppie. Un bambino starà seduto a terra aprendo e chiudendo le gambe tese, mentre il compagno dovrà saltare tra le gambe cercando di non perdere il ritmo e di non pestarle. In un secondo momento si invertono le coppie (Staccioli, 2019).



Figura 8 Fase centrale: il gioco delle forbici

Dopodiché viene proposto il gioco pallina gialla e pallina blu: questa attività è utile sia per il movimento sia per esplorare lo spazio oltre che per valutare i rapporti tra i bambini (osservando chi guida e chi segue). L'insegnante inizia saltando, mostrando la pallina gialla ed enunciando la frase: "la pallina gialla salta e mai si stanca", dopo qualche secondo, mostrando la pallina blu viene pronunciata questa seconda frase: "la pallina blu dice che è già sera" e si ferma seduta o chinata. Dopo aver presentato il gioco sarà il turno dei bambini, ne verrà scelto uno che dovrà dire la frase e tutti gli altri dovranno imitarlo, ogni volta che avrà pronunciato tutte e due le frasi dovrà scegliere un compagno. Il gioco termina quando tutti i bambini avranno guidato il gioco (Staccioli, 2019).

Defaticamento: Al termine delle attività principali i bambini vengono riposizionati in cerchio e viene letta la storia intitolata "la candelina" del libro "Respira insieme all'orso" e con l'insegnante ci si dedica al respiro, l'insegnante leggerà: «Immagina una candelina accesa. Fai un bel respiro profondo, e ora soffia piaaaano sulla fiamma. La fiamma deve tremolare... ma non deve spegnersi! Fai un bel respiro...e soffia piaaano piano. Fai un bel respiro e soffia piaaano piano. Fai un bel respiro... e spegni la candelina» (Willey, 2019, p.5).

Questa attività ha l'obiettivo di favorire il rilassamento dei bambini portandoli a concentrarsi sul controllo del proprio respiro. L'esercizio viene ripetuto per due, tre volte.



Figura 9 Fase di defaticamento: il libro "respira insieme all'orso"

3.4.2 Lezione n°2

Riscaldamento: Inizialmente verrà proposto il gioco del semaforo, verranno mostrati ai bambini 3 cartoncini colorati ognuno dei quali indica una regola da seguire. Rosso: ci si ferma, Giallo: si cammina, verde: si corre. Quando i bambini avranno interiorizzato le tre indicazioni verrà chiesto loro di camminare liberamente nello spazio. L'insegnante inizierà a mostrare i vari cartoncini chiedendo ai bambini di eseguire l'azione legata al colore, coloro che sbagliano verranno eliminati. Il gioco termina quando rimarrà in gioco solo un bambino.



Figura 10 Fase di riscaldamento: il gioco del semaforo

Parte centrale: Successivamente verrà proposto il gioco: chi ha paura del leone? L'area di gioco sarà delimitata con lo scotch di carta da due linee agli estremi del salone. Il bambino scelto come "leone" verrà posizionato a un estremo della linea mentre tutti gli altri bambini, "le gazzelle" verranno disposti nell'estremo opposto. Quando il leone griderà: "Chi ha paura del leone?" le gazzelle risponderanno: «io no!» e correranno cercando di attraversare il campo di gioco senza essere presi dal leone. Chi riuscirà a raggiungere l'estremità del campo sarà salvo. I bambini che invece sono stati toccati dal leone diventeranno essi stessi leoni e al passaggio successivo dopo le parole di rito cercheranno di attraversare il campo. L'ultimo bambino rimasto in gioco diventerà il "leone" nel turno successivo (Staccioli, 2019).



Figura 11 Parte centrale: il gioco chi ha paura del leone?

Defaticamento: Al termine di queste attività verrà proposta un'attività di yoga che si concentrerà nel praticare il massaggio del piede e nel mantenere alcune posizioni da seduti. «Iniziamo sfregando bene le mani tra loro e, quando i palmi sono caldi, trasferiamo questa energia al nostro piede massaggiando la pianta e il dorso. Passiamo poi a mobilizzare le dita: muoviamo tutte le dita insieme avanti e indietro contando fino a cinque; quindi, massaggiamo un dito alla volta» (Iacomuzio, 2017, p.49). Successivamente sarà proposta l'attività del telefono: «La pianta del piede si trasforma in una tastiera telefonica che pigiamo con i polpastrelli immaginando di

dover chiamare, dal pianeta yoga, il pianeta terra. Dobbiamo premere tante volte perché il numero da comporre è molto lungo! Dopo aver pigiato bene i polpastrelli su tutta la pianta, portiamo il piede vicino all' orecchio e fingiamo di parlare al telefono» (Iacomuzio, 2017, p.50). A questo punto verrà nominato un bambino che dovrà scegliere il compagno con cui “parlare al telefono”. L'attività terminerà quando tutti i bambini avranno scelto il compagno con cui “parlare al telefono”.



Figura 12 Fase di defaticamento: il gioco del telefono

3.4.3 Lezione n°3

Riscaldamento: Una volta arrivati in salone verrà proposta come attività di riscaldamento, il gioco delle scatoline. I bambini saranno disposti in ordine sparso all'interno del salone in una posizione racchiusa al suolo come imitazione di una scatolina. Quando tutti i bambini avranno assunto la posizione l'insegnante pronuncerà la seguente frase: “Dalla scatolina esce (nome di un animale)”, e i bambini dovranno riproporre l'andatura di quell'animale accompagnata dal suo verso. Dopo massimo 30 secondi, verrà detto: “Scatolina chiusa!” e i bambini dovranno immediatamente riprendere la postura rannicchiata iniziale. Nel momento in cui tutte le scatoline chiuse saranno in silenzio verrà scelto un bambino che

all'orecchio suggerirà all'insegnante un animale da pronunciare nuovamente. Il gioco terminerà quando tutti i bambini avranno scelto l'animale da imitare.



Figura 13 Fase di riscaldamento: il gioco delle scatoline

Parte centrale: Al termine del riscaldamento verrà proposto ai bambini un gioco teatrale. Lo scopo di questa attività è quello di comunicare attraverso il proprio corpo e attraverso il linguaggio non verbale lo stato d'animo che si prova in determinate situazioni quotidiane. I bambini, disposti in ordine sparso dovranno camminare liberamente fino a quando non verranno fornite delle indicazioni. Di seguito alcuni esempi di indicazioni che verranno fornite ai bambini:

- muoviti come se avessi appena vinto un gioco
- muoviti come se avessi appena litigato e ti fossi arrabbiato con tuo fratello/a o con un amico
- muoviti come se fossi in una camera al buio
- muoviti come se avessi sentito un rumore pauroso

Quando tutti i bambini avranno interpretato la situazione indicata dall'insegnante, dovranno tornare a camminare normalmente uscendo dal personaggio fino a quando l'insegnante non fornirà una nuova indicazione.



Figura 14 Fase centrale: il gioco della drammatizzazione

Defaticamento: Al termine dell'attività principale e prima di tornare in aula verrà effettuata un'attività di mindfulness per concludere la lezione. L'attività è stata presa dal libro respira insieme all'orso e si intitola "ti penso". L'insegnante dispone i bambini in cerchio, sdraiati ad occhi chiusi e inizia a leggere: «Pensa a una persona a cui vuoi bene. Immagina che sia qui davanti a te. Pensa a una cosa bella che vuoi dire a questa persona. Dilla in silenzio, nella tua testa. E ora pensa a un'altra persona. Anche a una persona che non conosci così bene, o qualcuno che è nei guai. Immagina che sia qui davanti a te. Pensa a una cosa bella che vuoi dire a questa persona. Dilla in silenzio, nella tua testa. Fai un bel respiro, e manda fuori tutta l'aria» (Willey, 2018, p.42).

3.4.4 Lezione n°4

Riscaldamento: Una volta arrivati in giardino verrà spiegata ai bambini l'attività di riscaldamento. I bambini disposti in ordine sparso ascolteranno delle canzoncine che già conoscono. In base al ritmo della musica dovranno mantenere una certa andatura piuttosto che un'altra. In particolare, man mano che il ritmo della musica aumenterà, anche la velocità del loro passo dovrà aumentare. Si parte quindi, camminando molto piano per finire correndo. In questo modo i bambini aumentano la propria temperatura corporea.

Di seguito un elenco delle canzoni che ho riprodotto:

- Musica rilassante per bambini
- Chu chu ua
- A Ram Sam Sam

Parte centrale: Verrà proposto il gioco delle sedie, rivisitato per praticità con i cerchi, con imitazione finale di un animale a scelta per manifestare il proprio stato d'animo. Verranno posizionati nello spazio circostante un numero cerchi di plastica inferiore di uno rispetto al numero dei partecipanti. Successivamente tutti i bambini saranno posizionati all'interno del cerchio. All'accensione della musica dovranno muoversi a passo veloce liberamente nello spazio circostante, nel momento in cui verrà spenta la musica dovranno correre all'interno dei cerchi e il bambino che rimarrà fuori dovrà imitare a suo piacimento un animale. Il gioco prosegue finché gli ultimi due bambini rimasti in gioco si contenderanno l'ultimo cerchio presente.



Figura 15 Fase centrale: il gioco delle sedie rivisitato

Defaticamento: Al termine delle attività verrà proposta una canzone di yoga che si intitola: “io respiro”. L’insegnante riprodurrà alcuni movimenti indicati dalla canzone che attiveranno alcune parti del corpo e i bambini riprodurranno gli stessi movimenti.



Figura 16 Fase di defaticamento: la canzone "io respiro"

3.4.5 Lezione n°5

Riscaldamento: Una volta arrivati in giardino verranno disposti i bambini in ordine sparso e, come attività di riscaldamento, verrà proposto il gioco delle statue. I bambini, inizialmente, si dovranno muovere liberamente nello spazio (correndo o camminando) fino a quando non verrà dato il segnale di stop con le indicazioni

relative alla posizione che dovranno mantenere. L'insegnante sceglierà liberamente quale posizione far assumere ai bambini, dando delle indicazioni precise. Come ad esempio:

- “stop, fate una statua assumendo la posizione del gatto”
- “stop, fate una statua con i piedi uniti e con le braccia in alto sopra la testa”.
- “stop, fare una statua assumendo la posizione della rana”

Parte centrale: La seconda attività della mattinata consisterà nel gioco del fazzoletto rivisitato con i colori e gli animali. Per lo svolgimento di questo gioco, verranno create squadre equilibrate poste una di fronte all'altra. Ad ogni bambino di una squadra e al suo corrispondente dell'altra squadra verrà assegnato un colore e mostrata la carta di un animale. I due bambini corrispondenti a quel colore dovranno andare verso il fazzoletto mimando l'andatura dell'animale assegnato e cercando di prendere il fazzoletto prima dell'avversario. Il punto sarà assegnato al primo bambino che riuscirà a prendere il fazzoletto.



Figura 17 Parte centrale: il gioco del fazzoletto

Defaticamento: Al termine delle attività verrà proposto un gioco di yoga con lo scopo di mantenere l'equilibrio. Questo gioco verrà proposto attraverso le carte dello yoga. L'insegnante sceglierà un totale di carte per il numero di bambini presenti. Ognuno

di loro dovrà scegliere una carta e riproporla, i compagni dovranno imitare il bambino che ha scelto la carta e mantenere la posizione per più tempo possibile.



Figura 18 Fase di defaticamento: gli asana con le carte dello yoga

3.5 Valutazione

Nel primo periodo dell'anno scolastico verrà eseguita una prima osservazione da parte dell'insegnante di tutti i bambini con lo scopo di verificare i prerequisiti.

Successivamente verrà svolta un'autovalutazione dell'alunno, al termine di ogni lezione, dove l'insegnante chiederà ai bambini di esprimere la loro opinione e il loro grado di coinvolgimento relativo alle attività svolte durante la lezione.

Attraverso la metodologia del circle time, l'insegnante porrà diverse domande ai bambini, i quali risponderanno indicando l'emoji che rispecchia il proprio stato d'animo. Inoltre, verrà chiesto ai bambini di disegnare l'attività che maggiormente li ha entusiasmata.

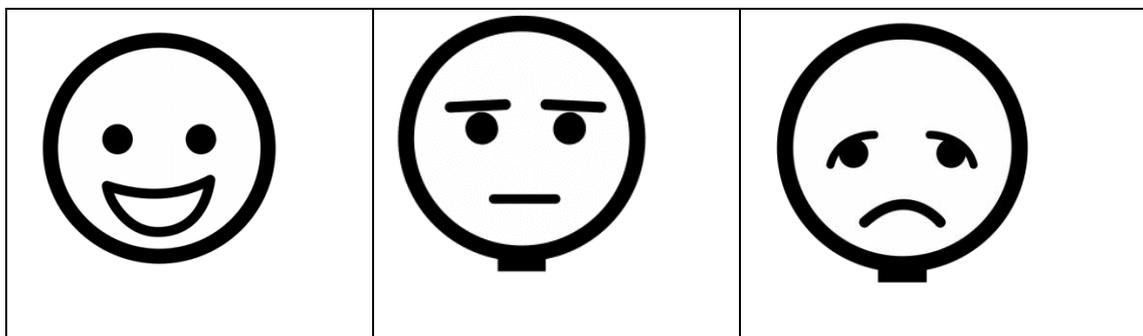


Figura 19 Disegno di S. 5 anni "il saluto al sole"

Infine, al termine della progettazione, l'insegnante compilerà una tabella valutativa su base osservativa degli obiettivi di apprendimento coinvolti ed eseguirà un'autovalutazione finale con lo scopo di esaminare il lavoro svolto al fine di migliorare gli eventuali punti deboli.

3.5.1 Tabella 1: Autovalutazione del bambino

- Questo gioco mi è piaciuto?
- Ho collaborato con i miei compagni?
- I miei compagni mi hanno aiutato?
- Mi piacerebbe rifare un gioco simile?



3.5.2 Tabella 2: Valutazione obiettivi di apprendimento tre/quattro anni

Obbiettivi di apprendimento	Pienamente raggiunto	Parzialmente raggiunto	Da raggiungere
Mettersi in relazione e cooperare con gli altri			
Orientarsi nell'ambiente usando il corpo in movimento			
Imitare semplici movimenti			
Sperimentare l'ascolto e il controllo del respiro			
Controllare gli schemi motori di base: correre, saltare, strisciare, stare in equilibrio			
Condividere esperienze nei giochi cooperativi			
Condividere con i compagni modalità reciproche di collaborazione			
Comprendere le regole dei giochi di gruppo			
Esplorare ed utilizzare le modalità espressive proposte su imitazione			
Sviluppare interesse per l'ascolto della musica			

Esprimere emozioni attraverso la drammatizzazione			
Rispettare i turni di parola e ascoltare il punto di vista altrui			
Prestare ascolto per un tempo adeguato all'età			
Ascoltare e comprendere brevi storie e raccontate con l'ausilio di immagini			
Rispondere a semplici domande su un'esperienza vissuta			

3.5.3 Tabella 3: Valutazione obiettivi di apprendimento cinque anni

Obbiettivi di apprendimento	Pienamente raggiunto	Parzialmente raggiunto	Da raggiungere
Mettersi in relazione e cooperare con gli altri			
Conoscere ed usare il proprio corpo in rapporto a parametri spazio-temporali			
Comprendere e gestire nei contesti di gioco e motori le indicazioni date			

dall'insegnante			
Controllare gli schemi motori di base: correre, saltare, strisciare, stare in equilibri			
Sperimentare l'ascolto e il controllo del respiro			
Orientarsi nell'ambiente usando il corpo in movimento			
Imitare semplici movimenti			
Condividere con i compagni modalità reciproche di collaborazione e di aiuto			
Rispettare le regole dei giochi di gruppo			
Condividere esperienze nei giochi cooperativi			
Condividere con i compagni modalità reciproche di collaborazione.			
Comprendere le regole dei giochi di gruppo			
Esplorare ed utilizzare le			

modalità espressive proposte su imitazione			
Sviluppare interesse per l'ascolto della musica			
Esprimere emozioni attraverso la drammatizzazione			
Rispettare i turni di parola e ascoltare il punto di vista altrui			
Prestare ascolto per un tempo adeguato all'età			
Ascoltare e comprendere brevi storie e raccontate con l'ausilio di immagini			
Rispondere a semplici domande su un'esperienza vissuta			

3.5.4 Tabella 4: Autovalutazione dell'insegnante

Indicatori:	Si	No	A volte
Ho coinvolto tutti i bambini durante i giochi?			
Ho messo in conto di variare attività in base alle			

esigenze della classe?			
Mi sono accertata tramite delle domande che i bambini avessero compreso le attività da svolgere?			
Ho ascoltato e motivato i bambini che mostravano delle difficoltà?			
Ho rispettato i diversi tempi dei bambini?			

Conclusioni

La seguente tesi è stata guidata dal seguente interrogativo: “Possono il gioco, lo yoga e la mindfulness ridurre l’ansia nel bambino durante il periodo dell’inserimento alla scuola dell’infanzia?”. Dopo aver esaminato i benefici dell’educazione fisica associati all’importanza del gioco, al senso del gruppo, allo yoga, alla mindfulness ed effettuato una valutazione osservativa iniziale, in itinere e finale è possibile evidenziare diversi miglioramenti.

Per quanto concerne i bambini di 3 anni, la maggioranza ha giovato dell’intervento educativo mostrando una maggiore tranquillità nel momento dell’ingresso a scuola.

I bambini di 4 e 5 anni, già inseriti nel contesto scolastico, hanno avuto un rientro a scuola dopo le vacanze estive più sereno presentando minore difficoltà al momento del distacco dal genitore.

Tale progetto presenta dei limiti dal punto di vista dell’effettiva attuazione delle attività progettate in quanto sarebbe opportuno avere a disposizione spazi più ampi come, ad esempio, una palestra anziché il salone che, nonostante grande, ha presentato dei limiti.

Il giardino è risultato il luogo più idoneo dove svolgere le attività ma non sempre agibile a causa del tempo.

Nello stesso tempo questa esperienza per me ha avuto una forte valenza formativa per le mie competenze professionali e per il mio sviluppo personale in quanto sono riuscita a trasmettere ai bambini una delle mie passioni, l’attività fisica, attraverso lo svolgimento delle attività sopracitate.

Nel futuro questo progetto potrebbe essere implementato, con le opportune modifiche, aumentandone la durata durante l’intero anno scolastico e ripensato anche per i bambini della sezione primavera.

Come già spiegato all'inizio dell'elaborato, in età infantile l'ansia è un problema alquanto noto considerando il fatto che sono moltissimi i bambini che ne soffrono.

Per questo motivo scelgo di terminare questo lavoro di tesi con un invito a comprendere l'importanza di introdurre il gioco di movimento, lo yoga e la mindfulness nelle pratiche didattiche ed educative, riconoscendoli non solo come attività di svago ma anche come strategie educative efficaci e utili per la gestione e diminuzione dell'ansia.

Bibliografia

- American Psychiatric Association. *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, Quinta Edizione, Raffaello Cortina, Milano, 2014;
- Biondi M, Bersani F.S, Valentini M. IL DSM-5: l'edizione italiana. *Riv Psichiatr* Marzo-Aprile **2014**, Vol. 49, N.2, 57-60, doi 10.1708/1461.16137.
Disponibile online:
<https://www.rivistadipsichiatria.it/archivio/1461/articoli/16137/> (ultimo accesso 29 gennaio 2024);
- Braga M, Morgandi T, *Giocare al nido e nella scuola dell'infanzia*, Carocci Editori, Roma, 2021;
- Calcerano L, Casolo F, *Educazione motoria sportiva*, Editrice La Scuola, Brescia, 2003;
- Caspersen CJ, Powell KE, Christenson GM. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Rep.* **1985** Mar-Apr;100(2):126-31. PMID: 3920711; PMCID: PMC1424733;
- Ceciliani A. *Corpo e movimento nella scuola dell'infanzia, riflessioni e suggestioni per itinerari educativi nella fascia tre-sei anni*, Edizioni Junior, Parma, 2015;
- Cella Al-Chamali G. *Il grande libro dello yoga. L'equilibrio di corpo e mente attraverso gli insegnamenti dello Yoga Ratna*, Rizzoli Libri, Milano, 2009.
- Cella Al-Chamali G. *Yoga. L'armonia delle sequenze*, Fabbri Editori, Milano, 2006;
- Cereda F. Attività fisica e sportiva a scuola: tra l'educazione della persona e le necessità per la salute. *Formazione & Insegnamento*, febbraio **2016**, XIV,

346-347.

Disponibile

online:<https://ojs.pensamultimedia.it/index.php/siref/article/download/2006/1900/7477> (ultimo accesso 27 gennaio 2024);

- Crotti E, Magni A. *Bambini e paure*, Red Edizioni, Novara, 2002;
- Dacey J.S, Fiore L.B. *Il bambino ansioso. Un percorso in quattro tappe per controllare l'emotività*; Erickson, Trento, 2008;
- De Angelis B. Ripensare la didattica disciplinare attraverso il corpo e il movimento, *Formazione & Insegnamento* XIV – 1 – **2016** ISSN 1973-4 7 78 print – 2279-7505 Disponibile on line <https://ojs.pensamultimedia.it/index.php/siref/article/download/1876/1785/6996> (ultimo accesso 29 marzo 2024);
- Firmin F, Messmer R. *Educazione fisica volume 2*, Roma, Commissione federale dello sport CFS, 2003;
- Franco B. *Il superpotere della mindfulness. Coltivare la calma e l'attenzione per affrontare rabbia, ansia e iperattività*, Feltrinelli Editore,2020;
- Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea, 2006. Disponibile online: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF/?uri=OJ:L:2006:394:FULL&from=LV> (ultimo accesso 6 aprile 2024);
- Gualdaroni F. Verso una definizione dell'ansietà di base in situazioni di apprendimento. *Formazione & Insegnamento*, Gennaio **2021**, XIX, 765-768. Doi: 10.7346/-fei-XIX-01-21_65 Disponibile online: <https://ojs.pensamultimedia.it/index.php/siref/article/download/4885/4244/17907> (ultimo accesso 30 ottobre 2023);

- Hales E.R, Roberts W.L, Yudofsky C.S. *Manuale di psichiatria, American psychiatric publishing*, Edra, Stati Uniti, 2015;
- Iacchia E, Ancarani P. *Momentaneamente silenziosi. Guida per operatori, insegnanti e genitori di bambini e ragazzi con mutismo selettivo*, Franco Angeli, Milano, 2018;
- Iacomuzio C, Morelli M. *Yoga bimbi. Giocare, rilassarsi, crescere armoniosamente con lo yoga. Una guida completa per insegnanti, educatori e genitori*, Red, Milano, 2017;
- Indicazioni nazionali per il curricolo della scuola dell'infanzia e del primo ciclo d'istruzione, 2012. Disponibile online: https://www.miur.gov.it/documents/20182/51310/DM+254_2012.pdf (ultimo accesso 9 febbraio 2024);
- Latino F, Fischetti F, Dario D. L'influenza dell'attività fisica sulle funzioni cognitive e sulle prestazioni scolastiche tra i ragazzi in età scolare: una revisione della letteratura. *Formazione & Insegnamento*, marzo 2020 Codice doi: 10.7346/-fei-XVIII-03-20_10. Disponibile online <https://ojs.pensamultimedia.it/index.php/siref/article/download/4323/3810> (ultimo accesso 06 aprile 2024);
- Linee di indirizzo sull'attività fisica per le differenti fasce d'età e con riferimento a situazioni fisiologiche e fisiopatologiche e a sottogruppi specifici di popolazione. Disponibile online: https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2828_allegato.pdf (ultimo accesso 25 gennaio 2024);
- Lingiardi V, McWilliams N. & Speranza, A.M. *Manuale diagnostico e psicodinamico 0/18*, Raffaello Cortina Editore, Varese, 2020;

- Willey C, *Respira insieme all'orso*, Il Castoro, 2018, Milano;
- Magnanini A. *Educazione e movimento, corporeità e integrazione dei diversamente abili*, Pisa, Edizioni del Cerro, 2008;
- Manuale MSD versione per i professionisti. Disponibile online: <https://www.msmanuals.com/it-it/casa/disturbi-di-salute-mentale/panoramica-sulla-salute-mentale/classificazione-e-diagnosi-delle-malattie-mentali> (ultimo accesso 05 febbraio 2024);
- Moderato P, Pergolizzi F. *Mindfulness per bimbi (e genitori). Consigli e attività per portare calma e consapevolezza nella tua famiglia*, Mondadori, 2021, Milano;
- Munafò C. Il gioco cooperativo come risorsa per l'inclusione in Educazione Fisica, *rivista on line* - ISSN: 2039-943X -, novembre **2019**, Vol 19, 111-116. Disponibile online: https://www.educare.it/j/attachments/article/3912/2019_pp.111-118_Munaf%C3%B2_Il%20gioco%20cooperativo%20per%20l'inclusione.pdf (ultimo accesso 9 febbraio);
- Muratori P, Ciacchini R, Conversano C, Villani S. *Mindfulness per i disturbi del comportamento. Modelli di intervento e attività per bambini e genitori*, Erickson, 2022, Trento;
- Olivieri D. Mente-corpo, cervello, educazione: L'educazione fisica nell'ottica delle neuroscienze. *Formazione & Insegnamento*, gennaio **2016**, XIV, 90-91. Disponibile online: <https://ojs.pensamultimedia.it/index.php/siref/article/download/1882/1789> (ultimo accesso 02 febbraio 2024);

- Pontillo M, Vicari S. *L'ansia nei bambini e negli adolescenti. Riconoscerla e affrontarla*, il Mulino, Bologna, 2020;
- Santrock J.W, Deckard-D. K, Lansford, Rollo D. *Psicologia dello sviluppo*, Mc Graw-Hill education, Milano, 2017;
- Staccioli G. *Crescere con il gioco, percorsi e attività di movimento per la scuola dall'infanzia alla primaria*, Giunti scuola, Firenze, 2019;
- Torregiani G. L'importanza della corporeità nella prospettiva neuro-didattica. *Italian Journal of Health Education, Sports and Inclusive Didactics* ISSN: 2532-3296, **2017**, vol 1, no 1_sup, 1-8.DOI: https://doi.org/10.32043/gsd.v0i1_Sup.56
https://www.researchgate.net/profile/Giulia-Torregiani/publication/328738981_L%27importanza_della_corporeita_nella_prospettiva_neuro-didattica_The_importance_of_corporeality_in_the_neurodidactis_perspective/links/5be02e5a92851c6b27a7f83b/Limportanza-della-corporeita-nella-prospettiva-neuro-didattica-The-importance-of-corporeality-in-the-neurodidactis-perspective.pdf (Ultimo accesso 15 febbraio 2024);
- Tortella P. Motricità ecologica e “gioco rischioso” nella scuola dell'infanzia. *Formazione & Insegnamento*, febbraio **2020**, XVIII, 228. Doi: 10.7346/-fei-XVIII-02-20_19. Disponibile online: <https://ojs.pensamultimedia.it/index.php/siref/article/view/4117/3738> (ultimo accesso 7 febbraio 2024);

Sitografia

- Breve storia. Disponibile online: <https://www.mutismoselettivo.info/breve-storia/> (ultimo accesso 24 ottobre 2023);
- Centro di Psicologia e Psicoterapia Funzionale. Disponibile online: <https://www.psicoterapiafunzionale.it/2022/04/storia-dellansia-patologia-del-nuovo-millennio-o-dalle-origini-lontane/> (ultimo accesso 16 ottobre 2023);
- Carepharm. Disponibile online: <https://carepharm.it/ansia-infantile-prevenirla/#:~:text=L'ansia%20infantile%20solitamente%20si,senso%20di%20sofferenza%20ed%20oppressione> (ultimo accesso 04 Novembre 2023);
- Il sigaro di Freud. Disponibile online: <https://ilsigarodifreud.com/2019/01/la-funzione-dei-gioco/> (ultimo accesso 17 febbraio 2024);
- In therapy, psicoterapia, efficace Disponibile online: <https://www.intherapy.it/disturbo/disturbi-dansia-bambini/> (ultimo accesso 17 agosto 2023);
- Youtube, Musica rilassante per bambini. Disponibile online: https://www.youtube.com/watch?v=Ym482_euoE&t=774s (ultimo accesso 3 aprile 2024);
- Youtube, Chu chu ua. Disponibile online: <https://www.youtube.com/watch?v=b-vwWuBj-7I> (ultimo accesso 3 aprile 2024);
- Youtube, A Ram Sam Sam. Disponibile online: <https://www.youtube.com/watch?v=cyz9UFu2tdE> (ultimo accesso 3 aprile 2024);

- Youtube, Io respiro. Disponibile online: <https://www.youtube.com/watch?v=MHXdV14RxhM> (ultimo accesso 3 aprile 2024);
- My personal trainer. Disponibile online: <https://www.my-personaltrainer.it/salute/ansia.html> (ultimo accesso 17 agosto 2023);
- Clic medicina periodico online, portale medico. Disponibile online: https://www.clicmedicina.it/pagine%20n%203/ansia_storia.htm (ultimo accesso 16 ottobre 2023);
- Save the Children. Disponibile online: <https://www.savethechildren.it/blog-notizie/fobia-scolare-come-riconoscerla-e-affrontarla-4-consigli-pratici-genitori> (ultimo accesso 27 ottobre 2023).

Sommario figure

Figura 1 Fase di riscaldamento: il gioco palla-nome	74
Figura 2 Fase di riscaldamento: il gioco nome-gesto.....	75
Figura 3 Fase centrale: il gioco delle forbici.....	75
Figura 4 Fase di defaticamento: il libro "respira insieme all'orso"	77
Figura 5 Fase di riscaldamento: il gioco del semaforo.....	77
Figura 6 Parte centrale: il gioco chi ha paura del leone?	78
Figura 7 Fase di defaticamento: il gioco del telefono	79
Figura 8 Fase di riscaldamento: il gioco delle scatoline	80
Figura 9 Fase centrale: il gioco della drammatizzazione	81
Figura 10 Fase centrale: il gioco delle sedie rivisitato	83
Figura 11 Fase di defaticamento: la canzone "io respiro"	83
Figura 12 Parte centrale: il gioco del fazzoletto.....	84
Figura 13 Fase di defaticamento: gli asana con le carte dello yoga	85
Figura 14 Disegno di S. 5 anni "il saluto al sole"	86

Ringraziamenti

Un ringraziamento di cuore alla professoressa Alice Masini per avermi permesso di scrivere questa tesi, dandomi libertà e fiducia nello svolgimento del mio lavoro. Grazie al professor Orlando Rocco per aver accettato di accompagnarmi nella discussione finale nella sessione di laurea. Ringrazio tutti i professori del corso che mi hanno trasmesso e insegnato alcune basi indispensabili per l'insegnamento. Ringrazio di cuore le mie compagne di corso, in particolare Alida, che in questi anni hanno vissuto con me le difficoltà e le soddisfazioni di questa esperienza universitaria e soprattutto per aver condiviso insieme a me momenti di studio e di ansie. Ringrazio tutti i "miei" bambini e le loro famiglie per la fiducia che hanno sempre riposto in me, tutte le mie colleghe che mi hanno sempre sostenuta, in particolare Selene che mi ha aiutato nei momenti di difficoltà per la stesura dell'elaborato. Ringrazio tutti i miei amici che in tutti questi anni mi hanno sempre capita e sostenuta, comprendendo le mie ripetute assenze dovute al poco tempo a disposizione a causa del lavoro e degli esami da preparare o dei laboratori a cui dovevo partecipare. Ringrazio la mia famiglia che ha sempre creduto in me, ringrazio la mia ex collega e amica Chiara che mi ha sempre aiutato nei momenti di sconforto. Ringrazio il mio compagno (il gu) che in questi cinque anni molte volte si è sentito come un fidanzato part-time a causa del poco tempo che avevo a disposizione per stare insieme a lui e per avermi sempre fatto trovare un piatto caldo ogni volta che non riuscivo nemmeno a pensare di cucinare. Ma soprattutto ringrazio Stella, che mi ha incoraggiata ad iscrivermi al corso e mi ha sempre guidata in questo cammino anche adesso che non c'è più, grazie a lei ho capito l'importanza di vivere nel momento presente e di quanto sia fondamentale godersi attimo per attimo. Ringrazio

anche me stessa perché non ho mai mollato, anche quando pensavo che non ce
l'avrei mai fatta. Grazie a tutti, questa tesi è anche vostra.