

# “Io esco a giocare”: una ricetta per la salute

Francesco Tonucci<sup>1</sup>, Marica Notte<sup>1</sup>,  
Lorena Morachimo<sup>1</sup>, Federico Marolla<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Progetto internazionale “La Città delle Bambine e dei Bambini”, Istituto di Scienze e Tecnologie della Cognizione (ISTC) del CNR, Roma

<sup>2</sup> Pediatra di Famiglia ASL RM3, Associazione Culturale Pediatri Lazio

*Mi aveva colpito la “ricetta” con la quale il professor Masera dimetteva i suoi piccoli pazienti guariti dalla leucemia infantile: “A integrazione dei farmaci prescritti è fortemente consigliata, come terapia di supporto, la somministrazione di fiabe o favole secondo la seguente prescrizione. Per (nome del bambino). Pr. 1 o 2 fiabe (o favole) al dì lette (e commentate) da uno dei due genitori (preferibilmente il padre). Il dosaggio e i tempi verranno decisi da (nome del bambino). Si consiglia di evitare iperdosaggio (non più di due fiabe/favole al dì) considerato che si tratta di una terapia prolungata”. Mi aveva colpito perché non era una raccomandazione, un suggerimento, ma una ricetta. Da allora ho pensato che i pediatri potrebbero scrivere anche “altre” ricette per schierarsi dalla parte dei bambini e aiutarli a riconquistare spazi, tempi e occasioni, naturalmente se li riterranno utili o necessari ai bambini stessi.*

Così cominciava su questa rivista nel 2005 la presentazione della vignetta che proponeva di lasciare andare i bambini a scuola con gli amici, senza essere accompagnati dagli adulti, fin dalla primaria.

Le motivazioni erano fin da allora molto chiare: il bambino passava troppo tempo in casa davanti alla televisione, che aveva assunto il ruolo improprio di babysitter: davanti alla televisione qui restava lunghi periodi, mangiucchiando continuamente e bevendo prodotti spesso non salutari. Questa abitudine produceva pigrizia fisica e cognitiva, riduceva la socializzazione, affaticava la vista, favoriva l’obesità infantile.

Stando in casa per tempi troppo lunghi si produceva facilmente la condizione di noia e per uscirne, cercando novità e interessi, era facile per il bambino incontrare pericoli difficilmente controllabili: la corrente elettrica, il gas, le medicine, gli alcolici, lo sporgersi dal terrazzo.

Tutto questo è una situazione reale per le bambine e i bambini di oggi, tanto che le prime cause di un loro ingresso al pronto soccorso sono gli incidenti domestici, come dimostrano anche i dati Eurispes [1], dove si legge un aumento del 15% dal 2022 al 2023. Inoltre, in Italia, quelli domestici [2] sono la seconda causa di morte dopo i tumori, seguiti da quelli d’auto. Per cui possiamo dire che i luoghi più pericolosi dove far stare un bambino sono la sua casa e l’auto dei suoi genitori. Senza contare che anche le violenze e gli abusi più gravi contro l’infanzia avvengono quasi esclusivamente dentro le loro case.

Ma forse la perdita più grave che ha sofferto l’infanzia negli ultimi decenni è quella del gioco [3]. Avendo perso il suo tempo libero (tutto occupato da più ore di scuola, compiti per casa, attività pomeridiane di sport, attività artistiche o

studio di lingue) il bambino vive come esperienza di gioco o il poco tempo nel quale viene accompagnato dai genitori in un parco giochi del suo quartiere o quello che passa davanti a uno schermo. Non occorre che ricordiamo ai pediatri che il gioco è l’esperienza più importante della vita di una persona come anche Einstein affermava: “Il gioco è la forma più alta di ricerca”. Il diritto al gioco è riconosciuto e garantito dall’art. 31 della Convenzione ONU sui diritti dell’Infanzia che dice che i bambini hanno diritto al riposo, al tempo libero e a dedicarsi al gioco.

Il problema è che il gioco ha bisogno della totale autonomia dei bambini. Il verbo giocare non si può coniugare con i verbi accompagnare, controllare, vigilare, ma solo con il verbo “lasciare”.

Oggi, a tutte le ragioni di preoccupazione sopra indicate, che erano valide anche venti anni fa, si aggiunge probabilmente la più preoccupante: i rischi e pericoli legati a un uso precoce dei dispositivi digitali. La letteratura scientifica ogni giorno si arricchisce di dati che associano l’esposizione e l’uso dei dispositivi digitali [4] a conseguenze sul piano cognitivo, fisico, comportamentale, sociale e di apprendimento dei bambini e, in adolescenza, a disturbo d’ansia, depressione, isolamento sociale, dipendenza da droghe e gioco d’azzardo, autolesionismo e suicidio.

Si stanno studiando consigli alle famiglie e proibizioni di uso dei cellulari, per esempio il divieto nelle scuole in riferimento alla recente circolare ministeriale n. 3392 del 16 giugno, ma riteniamo che l’unica proposta che possa portare risultati significativi sia quella di offrire alle bambine e ai bambini, fin da molto piccoli, da prima dell’inizio della scuola, qualcosa che piaccia loro più di un cellulare. Pensiamo che possano esserlo solo amiche e amici reali, da frequentare tutti i giorni, per giocare fuori di casa, senza un controllo diretto dei familiari. Avere amicizie reali potrà essere il vero antidoto, la efficace medicina contro il fascino di un mondo virtuale troppo ricco e troppo facile per bambini che invece debbono ancora conquistare il mondo vicino per costruire le basi sicure per vivere una vita felice.

Nel gioco libero quotidiano, regolato da norme che le famiglie correttamente daranno, i bambini imparano a conoscersi, a rispettare le regole consapevoli delle conseguenze connesse alla loro trasgressione, a conoscere i rischi e i pericoli e ad affrontarli, a litigare e a fare la pace, a vivere insieme agli altri e a conoscere e controllare le proprie emozioni [5].

Per raggiungere questo scopo il progetto internazionale “La città delle bambine e dei bambini” ha lanciato la Campagna “Io esco a giocare” [6].

Sicuri che il pediatra sia oggi una delle poche figure sociali e professionali che hanno potere sui genitori, vi chiediamo di dare ai genitori la prescrizione di un’esperienza autonoma quotidiana come ricetta medica per la salute dei loro figli, fisica e psichica.

Vi invitiamo a esporre nelle sale d’attesa dei vostri studi la vignetta-ricetta del QR code che poi potrete spiegare e motivare ai genitori dei vostri piccoli pazienti. ■



La bibliografia di questo articolo è consultabile online.