



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Psicologia

Tesi di Laurea Triennale

**Corso di laurea in Scienze Psicologiche dello Sviluppo, della Personalità e delle
Relazioni Interpersonali**

**DUNGEONS AND DRAGONS: UN'INDAGINE ESPLORATIVA DI
POSSIBILI APPLICAZIONI IN AMBITO PSICOLOGICO**

Dungeons and Dragons: a scoping review on psychological applications

Relatrice

Prof.ssa Elisa Di Giorgio

Laureando: Elia Silvestri

Matricola: 2022724

Anno Accademico 2024/2025

Indice

Introduzione.....p.5

Capitolo 1

Cos'è Dungeons and Dragons e come si struttura un gioco di ruolo

- 1.1. *Introduzione.....p.7*
- 1.2. *Il GDR.....p.7*
- 1.3. *I fondamenti del GDR: esplorazione, interazione sociale, combattimenti.....p.8*
- 1.4. *I vantaggi psicologici del GDR.....p.11*

Capitolo 2

Gli apporti di D&D alla terapia e all'educazione

- 2.1. *Introduzione.....p.12*
- 2.2. *Engagement.....p.13*
- 2.3. *Social connection.....p.13*
- 2.4. *Role-playing.....p.15*
- 2.5. *Il ruolo dell'empatia.....p.16*
- 2.6. *Randomizing agents.....p.17*

Capitolo 3

Il ruolo del terapeuta-dm

- 3.1. *Introduzione.....p.18*
- 3.2. *Chi è il terapeuta-dm.....p.19*
- 3.3. *Funzioni cliniche del terapeuta-dm.....p.19*
- 3.4. *Scaffolding del terapeuta.....p.20*

Capitolo 4

Ipotesi di applicazione con la trauma focused cognitive behavioral therapy (TF-CBT) per bambini e adolescenti

4.1. Introduzione.....p.21

4.2. Cos'è la TF-CBT.....p.22

4.3. TF-CBT e TA-RPG possono funzionare assieme?.....p.23

Criticità.....p.26

Conclusioni.....p.27

Bibliografia.....p.29

INTRODUZIONE

Il seguente elaborato ha l'intento di raccogliere gli studi compiuti nell'ambito del gioco di ruolo (d'ora in avanti GDR) come strumento terapeutico ed educativo, aspetto che ho potuto conoscere da giocatore prima e durante il mio percorso di tirocinio accademico. Sono molte le aree in cui il GDR potrebbe servire in terapia, l'engagement terapeutico ne è un esempio. Capita spesso che i pazienti nutrano poca fiducia nel trattamento o abbiano paura di rivivere certi momenti difficili del loro passato; presentare quindi la terapia anche come un gioco dove mettersi alla prova in un ambiente sicuro, con molta libertà creativa sia nella narrazione che nella creazione di un personaggio, può essere una prospettiva più accomodante sia per i bambini e gli adolescenti (è con loro che più spesso ci si interfaccia grazie al gioco), ma anche per gli adulti. Un'ulteriore possibilità è lo sviluppo e la messa in pratica delle abilità di problem-solving e cooperative solving, che risulterebbero particolarmente utili per persone con diagnosi di Disordini dello Spettro Autistico o ADHD (Yuliawati et. al., 2024; Rosenblad et. al., 2025; Kabarsi et. al., 2023; Rossolet et. al., 2013); altri aspetti correlati tra loro e che potrebbero essere utili sono la messa in pratica di social skills, la costante necessità di perspective taking e le conseguenti capacità empatiche che vengono allenate. Il GDR, infatti, è un gioco estremamente interattivo, dove le dinamiche di gioco incentivano a comunicare le proprie intenzioni e a creare un obiettivo comune che fa da legante tra i giocatori. Infine, il GDR può fungere da "palestra sicura" in cui esercitarsi senza il peso che può avere mettersi alla prova in

società, oppure il blocco portato dalla paura di rivivere certe esperienze (Kilmer et al.,2023). Usare Dungeons and Dragons (d'ora in poi D&D) come setting terapeutico è adatto a terapie di gruppo più che singole, non che l'una escluda l'altra, ma un grosso vantaggio dei giochi di ruolo da tavolo è proprio il dare l'opportunità di mettere alla prova le proprie competenze sociali e l'entrare in comunicazione con l'altro in uno spazio sicuro e divertente. Con il seguente elaborato il mio obiettivo è di passare in rassegna le varie ricerche teoriche di quelli che possono essere i vantaggi e le qualità del GDR in ambito terapeutico ed educativo, con l'intento di fornire degli spunti per approfondire il campo di studi con dei dati a supporto delle teorie che sono nate negli ultimi 10 anni.

CAPITOLO 1

COS'E' DANGEONS AND DRAGONS E COME SI STRUTTURA UN GIOCO DI RUOLO

1.1. *introduzione*

Durante la pandemia mi è capitato casualmente di provare il gioco di ruolo (GDR) in formato da tavola e successivamente ho scoperto il grande exploit che ha avuto proprio a partire da quegli anni. Da neofita mi sono avvicinato al gdr per noia e per l'affinità che avevo con le ambientazioni fantasy, dove setting medievali e creature di fantasia ne fanno da padrona. Dopo qualche ora di gioco al famoso D&D, mi sono reso conto che molte delle dinamiche che portavamo all'interno del gioco noi players e molte delle regole che il gioco imponeva, risultavano una importante palestra mentale nell'esercitare diverse funzioni mentali e interpersonali.

1.2. *Il GDR*

Ma cos'è D&D? Dungeons and dragons è un gioco da tavolo dove l'obiettivo non è vincere, ma è narrare una storia, o meglio, crearla, con le azioni, le conseguenze ad esse e le decisioni che vengono prese durante ogni sessione. I ruoli nel gioco sono due: il narratore (master) che è colui che fa rispettare le regole del gioco, fa seguire una trama, controlla gli NPC (personaggi non giocanti) e i giocatori che invece sono coloro che con le loro gesta, decisioni e tiri di dado creano effettivamente una storia. Tutto ciò avviene all'interno di un setting (una città, una foresta ecc) con delle proprie regole, infine saranno dei dadi a decretare l'esito delle azioni che i giocatori intendono effettuare. Prima di iniziare una partita (campagna) ogni giocatore dovrà creare il proprio personaggio, per farlo dovrà attingere ad una razza (orco, umano, nano, ecc.) ed una classe; sia la razza che la classe daranno al personaggio determinate statistiche di gioco, caratteristiche fisiche, nonché qualche spunto attitudinale (ad esempio gli orchi sono rudi, ma in realtà questo è a discrezione del giocatore). Sarà bene anche che ogni giocatore dia un background storico e culturale al proprio personaggio, cosicché le decisioni che prenderà avranno delle motivazioni dietro ben chiare, altrimenti ogni azione rischia di diventare priva di significato e il gioco perderebbe del suo valore. In sintesi questi sono i fondamenti di D&D, e da quest'ultimo si sono ispirati centinaia di giochi di ruolo con meccaniche differenti, regole più lasse (D&D ha delle regole abbastanza rigide) con più spazio all'interpretazione, o meno etichette e statistiche legate ai personaggi, oppure diversi meccanismi di riuscita o meno delle azioni rispetto che un set di dadi (ad esempio c'è un manuale che sostituisce il ruolo dei dadi ad un jenga, quando lo fai cadere l'azione fallisce); ma alla base di ogni gioco di ruolo c'è la narrazione personale e interpersonale, elementi cardine per la stesura dei prossimi concetti.

1.3. I fondamenti del GDR

Sono 3 i pilastri su cui si basa questo gioco: l'esplorazione, l'interazione sociale e i combattimenti (Bean & Connel, 2023).

Esplorazione

L'esplorazione riguarda l'interazione con l'ambiente circostante, comprende la ricerca di informazioni, che siano sulla morfologia e la storia del territorio, o su determinati personaggi e i loro atteggiamenti. Costituisce la fonte di informazioni primaria su cui i personaggi giocanti baseranno le loro azioni e attueranno le loro strategie. Solitamente il master fornisce mappe, disegni, oggetti e quant'altro serva per coinvolgere i giocatori e creare un ambiente stimolante.

Interazione sociale

Si tratta del fulcro del gioco, nonché spesso della porzione più consistente di tempo in una sessione. Ogni dialogo tra giocatori o NPC permette di esprimere le intenzioni e i pensieri dei giocatori, le quali condizioneranno la storia. Stipulare un piano, organizzare una retata, discutere su delle divergenze, aprirsi su dei temi ancora segreti al party, sono tutte parte di questa porzione di sessione, presumibilmente è qui che il master/terapeuta può più facilmente inserirsi per proporre interventi, ma lo vedremo più avanti.

Combattimenti

Sono la parte più strettamente regolamentata del gioco, nonché quella che coinvolge maggiormente i giocatori poiché il loro personaggio potrebbe morire. Si svolge a turni e ogni giocatore avrà a disposizione un numero limitato di azioni da compiere e di movimenti da percorrere. È in questa sessione che viene richiesto un maggior utilizzo dei dadi, che vede quindi il destino dei personaggi maggiormente guidato dal caso. Sempre in questa sessione vengono richiesti, più che in altre sessioni di gioco, inventiva, il gioco di squadra e il problem solving per far pendere a proprio favore l'esito dei dadi. Ad esempio, se un personaggio volesse avere un vantaggio per cercare di colpire con una freccia un nemico, gli converrà spendere un'azione per trovare una posizione sopraelevata, in questo modo il master riconoscerà il vantaggio di posizione concedendo un tiro di dado in più. Viceversa vale per uno svantaggio di

gioco dove magari il gruppo (anche detto party) è intrappolato in una buca ed il nemico è in cima, con del lavoro di squadra sarà più semplice e veloce uscire dalla buca ristabilendo equità nel combattimento.

Infine, vale la pena soffermarsi anche sul momento di creazione del personaggio e stesura di un background. La stesura di un personaggio inizia con la scelta di un allineamento che oscilla tra buono e malvagio, tra caotico e ligio; il giocatore avrà la possibilità di mettere in pratica abilità di self-reflection e avrà modo di porre degli obiettivi al proprio personaggio, processo che troverà l'aiuto del master (Bean & Connel, 2023). Capire se un giocatore vuole creare un personaggio a sua immagine e somiglianza, oppure una proiezione di ciò che vorrebbe essere, o ancora un personaggio che nella vita reale ripudierebbe ma che lo fa divertire, è cruciale. Per sviluppare un background ci dev'essere una proposta da parte del giocatore che riguardi la storia vissuta dal suo personaggio prima della campagna, background che il master può decidere se accettare, rifiutare o trovare un compromesso a seconda di quanto sia praticabile la richiesta del giocatore. Una volta fatte, queste scelte guideranno sia il giocatore nella coerenza delle sue azioni, sia il master nella scelta di cosa offrire al giocatore durante la campagna, ma soprattutto sarà il punto di partenza di un viaggio, nonché quello che ci si ricorda di più e verrà costantemente confrontato con l'evoluzione e i cambiamenti che avverranno durante la storia.

Parte del divertimento (e parte cruciale a livello psicoterapeutico) è proprio il fatto che ciascun personaggio/giocatore va incontro ad un cambiamento: nessun personaggio rimane uguale a fine campagna, tutti cambiano, poiché inizialmente si crea il proprio personaggio con determinate proiezioni e conseguenti aspettative, ma durante il gioco verranno poste di fronte dinamiche e decisioni difficili che non riguardano solo il proprio tornaconto ma anche quello degli altri giocatori con le proprie individualità e per potersi divertire sarà necessario scendere

a compromessi con le differenze tra ogni partecipante. Il cambiamento, di fatto, è il concetto cardine di ogni percorso psicoterapeutico ed è proprio nelle situazioni di gioco sfidanti che la terapia con il GDR punta a intervenire.

1.4. I vantaggi psicologici del GDR

Ma in cosa può esserci utile D&D in terapia? In primis l'engagement terapeutico. Capita spesso che i pazienti nutrano poca fiducia nel trattamento o abbiano paura di rivivere certi momenti difficili del loro passato, ma presentare la terapia anche come un gioco dove mettersi alla prova in un ambiente sicuro con molta libertà creativa sia nella narrazione che nella creazione di un personaggio, può essere una prospettiva più accomodante sia per età dello sviluppo (è con loro che più spesso ci si interfaccia grazie al gioco), sia per età adulta (la maggior parte dei giocatori di ruolo hanno più di 20 anni). Un'ulteriore possibilità è lo sviluppo e la messa in pratica di skills di problem solving e cooperative solving, che potrebbero essere particolarmente utili per persone affette da autismo o ADHD (Yuliawati et. al., 2024); infatti nell'universo D&D quando si vuole interagire con il mondo circostante è importante una buona narrazione e soprattutto l'intenzione dell'azione che si sta intraprendendo, questo obbliga il giocatore a spezzare un'azione complessa in azioni più semplici, a metterle in ordine e a "frenare" il proprio ragionamento (quindi l'intenzione dell'azione) osservandolo in modo più oggettivo, inoltre le meccaniche di gioco incentivano questa minuzia e a collaborare con gli altri giocatori, ad esempio se un giocatore vuole sconfiggere un nemico che si muove molto rapidamente avrà bisogno di un tiro di dado molto alto solo per riuscire a colpirlo, ma se un altro giocatore riesce a rallentarlo la difficoltà del tiro di dado diminuirà. Inoltre il master tendenzialmente incentiva l'interazione con l'ambiente nello sviluppo di reazioni causa-effetto quando il giocatore vuole aumentare la probabilità di riuscita di un'azione. Altri aspetti correlati tra loro sono la messa in pratica di social skills, la costante necessità di perspective taking e le conseguenti capacità empatiche che vengono allenate; il GDR infatti è un gioco estremamente

interattivo, dove le dinamiche di gioco incentivano a comunicare le proprie intenzioni e si ha un obiettivo comune che fa da legante. Infine il GDR può fungere da “palestra sicura” in cui esercitarsi senza il peso che può avere mettersi alla prova in società oppure il blocco portato dalla paura di rivivere certe esperienze, a proposito di questo, la gradual exposure nella TF-CBT per bambini e adolescenti va condotta lentamente e risulta difficile coinvolgere i soggetti in quelle fasce d’età in questa pratica, che consiste nel reinserire situazioni ordinarie nella vita di tutti i giorni (che per questi soggetti creano grossi scompensi o azioni impulsive), in questo D&D o simili riuscirebbero a coinvolgere di più i soggetti e quindi sveltire la pratica per poi essere pronti all’in vivo exposure. Usare D&D come setting terapeutico è adatto a terapie di gruppo più che singole, non che l’una escluda l’altra, ma un grosso vantaggio dei giochi di ruolo da tavolo è proprio il dare l’opportunità di mettere alla prova le proprie social skills e l’entrare in comunicazione con l’altro in uno spazio sicuro e divertente (Bowman et. al. 2018).

CAPITOLO 2

GLI APPORTI DI D&D ALLA TERAPIA E ALL’EDUCAZIONE

2.1. Introduzione

Un grande vantaggio che si può attribuire al gioco di ruolo in ambito clinico ed educativo è la sua duttilità nei diversi setting, nonché nelle modalità di somministrazione (Grove, 2024). Nonostante non ci sia ancora un corpus importante di ricerche e dati ad avvalorare il GDR come metodo, nella letteratura troviamo diverse proposte dove il GDR ben si adatterebbe a diversi tipo di psicopatologie

e neurodivergenze (Yuliawati et. al., 2024). Di seguito esploreremo i vantaggi clinici ed educativi che il GDR può portare alla terapia.

2.2. Engagement

L'importanza dell'engagement in terapia è fondamentale per il suo inizio, la fiducia che si instaura in essa e di conseguenza il suo proseguimento e conclusione. In molti casi il tempo per creare un rapporto di fiducia tra terapeuta e cliente o educatore e cliente, manca o è scarso, inoltre è normale trovare clienti poco invogliati da un percorso terapeutico, che siano essi piccoli o grandi. I TTRPG possono essere un incentivo importante per diverse fasce d'età, sono giocati da molti anni sia da piccoli che da adulti, inoltre da qualche anno hanno cominciato ad essere applicati a setting terapeutici (Game to Grow Method, Geek Therapeutics). Si può ipotizzare che intercettare una passione per il fantasy o il gdr in un cliente, lo porterebbe più volentieri a provare la terapia. Una ipotesi simile è stata avanzata dal gruppo "Game to Grow Method", in cui affermano che le TA-RPG aumenterebbero l'engagement nel trattamento e nella comunità, nonché un aumento di fiducia negli esiti del trattamento, che aumenterebbe di per sé la sua efficacia; ad avvalorare questa ipotesi Kilmer e colleghi (Therapeutically Applied Role-Playing Games, 2023, pg 10-12) riportano degli esempi in cui dei pazienti da subito poco entusiasti della terapia e dei metodi di gruppo, una volta reindirizzati ad una TA-RPG, dopo un numero significativo di incontri, abbiano trovato fiducia nel trattamento che in altre terapie non avevano.

2.3. Social connection

La connessione sociale tra persone, se manca, crea scompensi in quasi ogni caso clinico, viceversa, se è presente, risulta essere un fattore di protezione. D&D come molti altri giochi di ruolo è un'attività normalmente attuata in gruppo e i maggiori vantaggi vengono proprio dal fatto che ruoti attorno ad esso (Kilmer et. al. 2023), infatti gli ambienti dove più si adatterebbe sono scuole, istituti di sanità mentale, orfanotrofi, ospedali e così via, inoltre spesso nella stesura del background di un personaggio viene chiesta dal GM una seduta separata col singolo, questo è possibile e auspicabile (tempistiche permettendo) anche in ambiti clinici, per individualizzare il trattamento e delineare degli obiettivi della terapia. Per quanto riguarda i quadri clinici, o più in generale le aree di difficoltà di certi individui con modalità di funzionamento non abbastanza grave da inquadrarli come psicopatologia, abbiamo diverse ipotesi di trattamento o educative. La possibilità di collaborare per arrivare ad un obiettivo comune crea unità tra i vari partecipanti e spinge in modo accomodante a comunicare tra loro costantemente; questa caratteristica, per quanto banale, risulta molto efficace nello sviluppo e allenamento di competenze sociali, infatti uno studio basato su delle interviste a giocatori di TTRPG ha evidenziato come l'apporto sociale di questo genere di gioco è sentito dagli stessi giocatori i quali hanno riportato essere un ponte intergenerazionale, quindi un modo per comunicare con i propri parenti e migliorare la loro relazione, ma soprattutto hanno riportato essere d'aiuto nel migliorare le proprie social skills e superare la propria ansia sociale (Buyukozturk & Shay, 2024). Chi ne giova infatti è quella fetta di popolazione che più si isola o viene isolata, ad esempio, disturbi dell'umore, ADHD, Disordini dello Spettro Autistico o PTSD (Kilmer et. al. 2023). Per quanto l'isolamento sociale non sia un vero e proprio sintomo di psicopatologia, sappiamo che esso è un importante fattore di rischio per molte psicopatologie e che chi soffre di una psicopatologia è più portato all'isolamento, viceversa l'intraprendenza sociale è un indice di resilienza, protezione e miglioramento psicologico (Battles et. al. 2025). Ad esempio in uno studio di Bertan Buyukozturk & Heather Shay, i risultati hanno suggerito che la TA-RPG (Therapeutically Applied Role-Playing Games) era tanto efficace quanto altri gruppi terapeutici per veterani di guerra e che, anzi, coinvolgesse di più i pazienti nella terapia, i quali a fine percorso sembravano riportare soddisfazione per il percorso, una migliorata

connessione sociale, fiducia in sé stessi e negli altri. Durante una sessione di D&D è facile per uno psicoterapeuta monitorare come funziona il paziente a livello sociale, come sta progredendo e di cosa avrebbe bisogno per migliorare, dalla parte del paziente invece, l'ambiente di gioco di D&D fornisce tutti gli strumenti e le occasioni per mettersi alla prova in un ambiente più facilmente percepito come sicuro. In questo senso risulteranno importantissimi i feedback dei compagni sulle scelte o azioni portate in gioco, esse creeranno attriti, comunioni di intenti o semplici chiarimenti fondamentali per muovere i primi passi nella creazione di nuove skills e comportamenti sociali, con la prospettiva che verranno riattuati nel mondo reale (Kilmer et. al. 2023). Ovviamente riveste un ruolo fondamentale anche il terapeuta-dm in quanto dovrà mediare gli eccessi, favorire un clima sicuro dove poter attuare questi comportamenti grazie a feedback o conversazioni in gioco tramite NPC e infine attuare degli interventi terapeutici uscendo dal gioco ove necessario; questo lavoro da mediatore sarà particolarmente corposo all'inizio del percorso, in quanto i partecipanti non si conosceranno o dovranno sentirsi abbastanza a loro agio per potersi mettere in gioco con gli altri.

2.4. Il role-playing

Quando ci si avvicina ai Therapeutically Applied Role-Playing Games (d'ora in poi TA-RPG) una dinamica importante da notare è il transfert narrativo (narrative transference), un concetto che si rifà alla psicodinamica e che può dare diversi spunti interpretativi sull'individuo; si tratta della proiezione da parte dell'individuo di pensieri, desideri e sentimenti inconsci in trama, personaggio ed elementi della narrazione (Kilmer et. al. 2023); per come è strutturato il gioco, l'individuo è costantemente spinto a creare narrazione interagendo con ambiente e compagni portando in gioco le proprie dinamiche interne, quindi le opportunità di insight avvengono continuamente per ciascun partecipante. Queste opportunità si possono cogliere solo se ben interpretate da un terapeuta-dm, che dovrà essere bravo in entrambi i ruoli di narratore e esperto della mente, inoltre starà proprio al terapeuta capire se sarà il caso di intervenire restando in gioco ad esempio utilizzando un NPC o

uscendo dalla finzione. La dinamica del transfert narrativo è ciò che avviene inconsciamente (gli agiti) quando, consciamente, si gioca al “far finta di”. Questa modalità di gioco permette una duplice funzione: se da una parte abbiamo una comunicazione più profonda e inconscia, dall'altra permette al giocatore di vedersi dall'esterno poiché riconoscerà che le azioni e le conseguenze in gioco saranno non solo del personaggio, ma opera sua. Naturalmente questa dinamica fornirà all'individuo delle facili occasioni per notare ed analizzare le varie parti di sé e le varie identità che lo compongono, di conseguenza i vantaggi che potrebbe trarne sono che l'incarnare diverse identità può aiutare a conoscersi meglio e sperimentare le varie parti di sé, inoltre nel momento in cui esistesse una parte dell'individuo non accettata o percepita come negativa, essa potrà essere messa in gioco in un ambiente sicuro, la stessa cosa si può dire per le emozioni difficili da esprimere; l'acting out è ben ammortizzato e reso gestibile dall'ambiente accomodante del GDR (Rosselet et. al. 2013). A tal proposito il grado di identificazione con cui un giocatore si identifica col suo personaggio è chiamato “aesthetic distance” (Kilmer et. al. 2023) e può variare in base a quanto ci si sente vicini o lontani dal personaggio, sia cognitivamente che emotivamente; ad esempio un giocatore che utilizzerà la prima persona singolare per riferirsi al proprio personaggio starà comunicando una certa vicinanza ad esso, al contrario se utilizzerà la terza persona singolare ci mostrerà lontananza. Quanto un giocatore è identificato col proprio personaggio varierà in base alle diverse situazioni o a quanto è a proprio agio; la vicinanza o lontananza dal personaggio nel suo intero, se facilitato dal dm-terapeuta, può essere uno strumento terapeutico rilevante; pensiamo ad esempio ad un impeto di rabbia da parte di un giocatore impulsivo con difficoltà a gestire la frustrazione, egli molto probabilmente si starà riferendo al proprio personaggio come sé stesso sia nella descrizione dell'azione, sia nell'azione di per sé, un buon intervento in questo caso potrebbe essere il chiedere al giocatore il motivo per il quale il suo personaggio sta agendo in quel modo, mostrando le possibili conseguenze di quell'impulsività e soprattutto sottolineando la distanza che sta mancando tra giocatore e personaggio. Questo strumento terapeutico risulterà uno dei più utilizzati dai dm per fare interventi (Kilmer et. al. 2023).

2.5. Il ruolo dell'empatia

L'empatia è il risultato dell'interazione tra sistemi cognitivi quali Teoria della Mente o teoria del riconoscimento emotivo, circuiti neurali come neuroni a specchio, amigdala e insula anteriore e fattori neurochimici come ossitocina e serotonina; secondo la Teoria della Mente l'empatia è un'estensione della capacità di attribuire stati mentali propri ed altrui, questo sistema complesso ed interconnesso permette di riconoscere gli stati emotivi altrui e capirli. In alcune popolazioni cliniche l'empatia è poco sviluppata o poco allenata, le TA-RPG sembrano essere degli strumenti adatti a tali soggetti per via della facilità all'engagement che ha sui pazienti, com'è strutturato ogni TTRPG, le dinamiche sociali del gioco ed il fatto che si è seguiti passo passo da un narratore-facilitatore-terapeuta capace sia di tenere alta l'attenzione al gioco, sia di tenere il passo con gli obiettivi terapeutici.

2.6. Randomizing agents

Avere una variabile imprevedibile che sancisce gli esiti della maggior parte delle azioni e decisioni dei personaggi può tornare utile per far emergere dinamiche di gruppo o dei singoli disfunzionali. La gestione della frustrazione infatti è un elemento che nelle terapie emerge molto spesso e i fallimenti dati dal caso possono sia aumentarne la frequenza sia dare un'opportunità per imparare a gestirla, questo può essere funzionale per persone che tendono ad internalizzare la frustrazione data dai fallimenti (Kilmer et. al. 2023). I giochi dove si ha solo fino ad una certa misura controllo sugli esiti delle proprie azioni possono essere utili nella formazione di una propria resilienza nella gestione della frustrazione e dei fallimenti, infatti essi potrebbero essere uno strumento per diminuire stress e aumentare il tono dell'umore (Russionello, O'Brian, 2009).

CAPITOLO 3

IL RUOLO DEL TERAPEUTA-DM

3.1 Introduzione

Il ruolo di terapeuta-dm racchiude l'insieme di caratteristiche fondamentali che deve avere un narratore per far fiorire una storia, con il polso oggettivo del terapeuta che capisce quando gli obiettivi di terapia stanno venendo conseguiti o tralasciati ed in caso interviene per portare l'attenzione su di

essi. Si tratta di un ruolo in cui si cerca di calibrare costantemente l'equilibrio tra gioco, narrazione e obiettivi terapeutici.

3.2. Chi è il terapeuta-dm

La figura del terapeuta-dm è nata negli'ultimi 10 anni grazie alla nascita della branca TA-RPG, si tratta di un professionista della salute mentale che applica le proprie skills e tecniche psicoterapeutiche ad un setting basato sul gioco di ruolo. È quindi necessario per uno psicoterapeuta di questo genere padroneggiare, oltre che il proprio indirizzo psicologico, il manuale del gioco di ruolo di riferimento, con tutte le regole annesse, le capacità narrative necessarie per far scorrere una storia in modo coerente, nonché una certa esperienza nella gestione di gruppi, in modo tale da saper trasformare le dinamiche di gruppo potenzialmente controproducenti in occasione di crescita sociale per il gruppo.

3.3. Funzioni cliniche del terapeuta-dm

Il terapeuta-dm lavora principalmente come facilitatore narrativo, dovrà essere capace di indirizzare le scelte prese dai personaggi verso obiettivi terapeutici e di trama cogliendo le opportunità che i giocatori forniscono e i tiri di dado che sanciscono l'esito delle azioni dei personaggi. Nel fare tutto ciò il terapeuta-dm dovrà saper creare con la narrazione degli "spazi sicuri" (Bowman et. al., 2018) dove i giocatori possano sentirsi in grado di portare conflitti irrisolti all'interno del gioco, dinamiche disfunzionali che nella normalità vengono agite e mal interpretate, ma anche scelte morali ed etiche su temi complicati quali ad esempio lutto, accettazione, abbandono. Lo spazio sicuro darà ai giocatori l'opportunità di esprimere stati d'animo e dinamiche interazionali controproducenti o non accettate

nella vita di tutti i giorni e che quindi rischiano di venir sopresse, nascoste e non trattate, con il rischio che peggiorino.

Essere il narratore della storia permette di osservare le dinamiche sociali che avvengono durante la sessione, è bene che un terapeuta-dm sappia come ben inserirsi in queste dinamiche per intervenire quando diventano comportamenti disfunzionali che i pazienti portano nella vita di tutti i giorni; in questi casi la bravura del terapeuta-dm sta nel capire se è più funzionale intervenire fermando momentaneamente il gioco e creando un momento di feedback e riflessione comune, oppure dare degli input terapeutici nel gioco tramite gli NPC da lui interpretati (Kilmer et. al. 2023).

Da osservatore super partes, il terapeuta potrà utilizzare i fallimenti o i tiri di dado negativi per valutare la gestione della frustrazione degli individui sia quando le conseguenze ricadono sul singolo, sia quando ricadono sul gruppo, dando opportunità d'intervento singolari nella gestione della frustrazione, sia con pazienti internalizzanti che con pazienti esternalizzanti (Kilmer et. al. 2023).

Un'altra funzione clinica del terapeuta-dm è quella di predisporre il setting e la trama su misura del gruppo che avrà a disposizione, infatti non tutte le trame o le modalità di gioco possono essere funzionali per ogni popolazione clinica ed un vantaggio delle TA-RPG è che esse sono estremamente flessibili, possono essere modificate a seconda delle esigenze dei fruitori, tenendo conto del contesto culturale di provenienza, delle credenze che hanno, delle esigenze specifiche di ogni. Un esempio può essere quello di un gruppo con una particolare attenzione per gli stimoli tattili, dove fornire del materiale che coinvolga la manipolazione frequente nel gioco potrebbe aumentare il coinvolgimento del gruppo, oppure lo stabilire precedentemente delle regole che facciano sentire più sicuri i pazienti quando giocano, magari dei comportamenti che non si vuole avvengano durante la sessione o degli argomenti da non toccare nel gioco.

3.4. Scaffolding del terapeuta

Per scaffolding si intende una pratica educativa in cui un individuo più esperto accompagna un individuo meno esperto nello svolgimento di una task complessa, scomponendo quest'ultima in componenti più semplici, fornendo gli strumenti e il contesto adatti per portarla a termine (Bruner, 1978); questo concetto si rifà all'idea di Vygotsky (1978) secondo cui esiste una "zona di sviluppo prossimale", ovvero la differenza tra ciò che un individuo può apprendere da solo e ciò che può apprendere se affiancato da un individuo più esperto. Infatti un ruolo importante per il terapeuta-dm sarebbe quello di scaffolder e di inserirsi in quella che è la zona di sviluppo prossimale, in cui accompagnare l'individuo nello svolgimento di task complesse per l'individuo; nel fare ciò il terapeuta dovrà rendere lo spazio di gioco accogliente e sicuro per la messa in pratica di nuove skills, il compiere errori, o provare nuove identità che metteranno in difficoltà il giocatore. In questo ruolo egli dovrà accompagnare il paziente nel re-framing dei comportamenti disfunzionali che attua in gioco e se essi portano ad internalizzare pensieri maladattivi, a reinterpretarli dando un contesto, cercando di individuare i motivi per cui ha attuato un comportamento disfunzionale, in modo tale che possa crearsi un'idea oggettiva di esso senza internalizzarla con un'accezione negativa, quindi il terapeuta dovrà essere in grado di accompagnare i soggetti nella comprensione delle motivazioni dietro i propri comportamenti che verranno messi in atto durante la sessione, per poi analizzarli, o farli analizzare dal soggetto fuori dal contesto ludico (Kilmer et.al. 2023).

CAPITOLO 4

IPOTESI DI APPLICAZIONE CON LA TRAUMA FOCUSED COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY PER BAMBINI ED ADOLESCENTI

4.1. Introduzione

Nel seguente capitolo vorrei portare un esempio di come il GDR, in particolare la TA-RPG, potrebbe essere un buon mediatore ludico in una terapia già validata scientificamente come la Trauma Focused Cognitive Behavioral Therapy, che già utilizza giochi sia metaforici sia pratici per facilitare il lavoro con soggetti di giovane età.

4.2. Cos'è la TF-CBT

La Trauma Focused Cognitive Behavioral Therapy (TF-CBT) per bambini ed adolescenti è una terapia con estesa e riconosciuta validità scientifica applicata a pazienti con un passato traumatico o una diagnosi di Post Traumatic Stress Disorder. Essa ha l'obiettivo di dare gli strumenti psicologici necessari per affrontare le difficoltà che un trauma può dare ad un bambino nella vita di tutti i giorni; la terapia ruota attorno alla creazione o ristrutturazione di una narrazione degli eventi che sia coerente con la realtà e scevra di credenze patologiche relative ad eventi traumatici non elaborati; si divide in 8 step, ognuno dei quali ha degli obiettivi da raggiungere, generalmente attuati in ordine ma dipende da caso a caso, essi sono: psychoeducation and parenting, relaxation, affective expression and modulation, cognitive coping, trauma narrative development and processing, gradual e in vivo exposure, conjoint parent-child sessions, enhancing safety and future development. È una terapia mista, che si può somministrare sia a singoli che a gruppi, con una parte in cui ci sono delle sedute congiunte con i genitori. È una terapia flessibile, in grado di potersi adattare alle esigenze del singolo individuo, a patto che si rispettino determinati obiettivi terapeutici, infatti sono diverse le componenti adattabili a setting di gruppo: come la psychoeducation, nella quale si cerca di dare informazioni al paziente riguardo al trauma subito, normalizzando gli agiti ed i comportamenti ad esso associati e spesso chiarire le naturali domande che sorgono dopo eventi traumatici e alle quali non sempre viene risposto in modo coerente per un bambino o adolescente; anche la relaxation è una componente somministrabile in gruppo e tratta di skills come il controllo della propria respirazione, mindfulness o altre strategie; l'affective expression and modulation skills è un'altra componente attuabile in

gruppo, dove si cercherà di esplorare le emozioni in generale, cercando con il progredire delle sedute ad andare a toccare le emozioni legate ad il trauma, in modo tale da poi riuscire a lavorare sul comportamento conseguente ad esse; un'altra componente che può essere somministrata in gruppo è la cognitive coping skills nella quale l'obiettivo è far comprendere ai pazienti che il modo di pensare influenza il comportamento e le emozioni, di conseguenza in questa componente si cercherà di trovare gli schemi di pensiero negativi e promuovere lo sviluppo di schemi di pensiero che possano influenzare in maniera positiva emozioni e comportamenti. Proprio per il fatto che diverse componenti sono attuabili in gruppo questa terapia si somministra spesso, almeno parzialmente, in strutture quali scuole, orfanotrofi, ospedali o strutture di riabilitazione (J. Cohen, A. Mannarino, E. Deblinger 2012).

Questo genere di terapia utilizza molto il gioco come strumento terapeutico in quanto si ritiene che sia un potente medium comunicativo per l'età dello sviluppo per la formazione di relazioni adulto-bambino, sviluppo di pensiero critico causa-effetto nel controllo degli impulsi, creazione di social skills e processare esperienze stressanti, infine usare il gioco aumenta l'engagement verso la terapia.

4.3. TF-CBT e TA-RPG possono funzionare assieme?

L'obiettivo di questo paragrafo è proporre una fusione delle due tecniche, premetto che non c'è nessuno studio a supporto di PTSD e una TA-RPG applicata a pazienti con tale diagnosi o che hanno subito traumi che influenzano il funzionamento tipico dell'individuo, ciononostante credo che la TA-RPG possa facilitare certe componenti che possono risultare respingenti ad alcuni pazienti.

Un problema che emerge spesso in terapia è la creazione di engagement, infatti nella TF-CBT un elemento molto utilizzato per avvicinare il paziente alla terapia è il gioco. Si può ipotizzare che la TA-RPG abbia delle caratteristiche adattabili ai setting di gruppo e dove è richiesto l'utilizzo del gioco, in particolare certe componenti della TF-CBT hanno diversi elementi cardine in comune con

la TA-RPG. Per questo credo che diverse componenti possano essere affiancate ad una parte GDR o TA-RPG quando i pazienti risultano resistenti al trattamento; di seguito vorrei portare delle proposte che cercano di fondere i due approcci senza denaturarli.

Psychoeducation: questa componente è la prima ad essere attuata solitamente nella TF-CBT e quella più frequentemente ripresa durante tutto il trattamento, spesso per spiegare concetti complessi per l'età dello sviluppo si usano metafore, per questo creare un personaggio insieme al paziente cercando di spiegare su di esso la sintomatologia e normalizzarla, può fungere da metafora efficace e più coinvolgente.

Relaxation: L'utilizzo di rinforzi per promuovere un comportamento positivo e come ricompensa per il lavoro fatto durante la seduta è una pratica molto utilizzata nelle TF-CBT, durante questa componente si cercherà di insegnare al paziente delle tecniche di rilassamento, respirazione e controllo del proprio stato psico-somatico anche tramite mind-fullness, utilizzare dei rinforzi positivi quali lo sblocco di abilità o l'avanzamento di livello potrebbe favorire l'apprendimento di queste abilità.

Affective expression and modulation skills: come per la relaxation lo sblocco di abilità o l'aumento di livello quando il paziente riesce a scoprire di più delle proprie emozioni può fungere da rinforzo positivo e ingaggiare maggiormente il soggetto nella scoperta di sé stesso.

Cognitive Coping Skills: allo stesso modo delle precedenti componenti anche in questa il GDR può aiutare rinforzando il raggiungimento di determinati traguardi, ad esempio il riuscire a discernere un pensiero da un comportamento e ad attribuire l'origine di quest'ultimo ad un pensiero distorto potrebbe dare dei punti esperienza da aggiungere al proprio personaggio o l'aggiunta di una abilità da utilizzare quando il soggetto si trova in difficoltà come il personaggio durante un'avventura.

Gradual and In Vivo Exposure: quando si cerca di avvicinare il soggetto ai propri triggers emotivi per desensibilizzarlo da essi, spesso si incappa nella resistenza del soggetto per via della troppa paura;

potrebbe aiutare il paziente, almeno in una fase iniziale, l'utilizzo del proprio personaggio come metafora per iniziare a "combattere il mostro" e in seguito farlo progredire tornando alla realtà dei propri triggers.

Tra le varie tecniche di engagement alla terapia TF-CBT (ad esempio feeling balloons, talking ball o the scavenger hunt list) diverse risultano plasmabili su un modello GDR, come diversi dei giochi che aiutano ad abbattere le resistenze nelle varie componenti, ad esempio nella relaxation si usano gradualmente le posizioni e comportamenti degli animali come metafora per capire le proprie emozioni e imparare a differenziarle (J. Cohen, A. Mannarino, E. Deblinger 2012), allo stesso modo utilizzare un personaggio creato da paziente e terapeuta come metafora per affrontare un'avventura può tornarci utili in diverse fasi della terapia senza nulla togliere alla validità delle varie componenti.

Pensando alla ristrutturazione di una narrazione coerente degli eventi accaduti al soggetto, costruire una storia parallela di un personaggio che parte all'avventura e affronta le creature, le sfide e magari la randomicità dei dadi con gli strumenti che man mano si conquistano durante le sedute, potrebbe facilitare il superamento dei punti critici naturali durante la ricostruzione degli eventi e la costruzione di una narrazione reale e adatta all'età del soggetto.

Una problematica abbastanza evidente della fusione delle due tecniche risulterebbe l'inevitabile prolungamento del trattamento, infatti la TF-CBT ha una durata di 12-16 sedute a seconda del contesto in cui la si applica, questo è sicuramente un grosso vantaggio intrinseco alla pratica, perché la rende molto più accessibile a tutti i pazienti che spesso non hanno abbastanza tempo o denaro da impegnare nel trattamento.

Quali sono le criticità del GDR in terapia

Le Therapeutically Applied Role-Playing Games hanno trovato spazio nel panorama di educazione e terapia da relativamente poco tempo, per questo motivo esistono pochi studi che abbiano cercato di validare le teorie che supportano questo nuovo modello. Se da una parte esistono diverse analisi qualitative di approcci terapeutici attuati usando il gioco di ruolo da tavolo che hanno fatto emergere la funzionalità e la plasticità dei GDR, dall'altra manca un corpus di studi che standardizzi questi metodi e ne validi il funzionamento: quindi ad oggi manca replicabilità e validità scientifica. Parlando di una giovane branca della psicologia è naturale che gli studi scarseggino e che proprio per le ipotesi teoriche promettenti alla base di questi metodi la ricerca dovrebbe essere incentivata, però gli studi che confutano certi capisaldi delle TA-RPG non mancano, ad esempio nello studio di Adam Thomas Soleski (2023), egli ha cercato di misurare i livelli di empatia e autostima prima e dopo il trattamento con TA-RPG in giovani e giovani adulti, i risultati mostrano che i livelli di questi due parametri sono rimasti invariati o addirittura scesi leggermente e che la percezione dei genitori è rimasta invariata sui livelli di empatia ed autostima. Questo studio mostra le criticità di questo metodo, in particolare sottolinea come il fatto di essere in gruppo e di proiettare un'identità su di un personaggio diverso da sé stessi, non necessariamente si tradurrà in outcome positivi e che anzi possa peggiorarli. Anche questo studio ha le sue criticità in quanto i dati sono stati presi da un'organizzazione no-profit e che i livelli di drop-out fossero alti; nonostante ciò, si pensa sia un incentivo alla maggior esplorazione di questo ambito.

CONCLUSIONE

Con questa raccolta di studi ho cercato di evidenziare le potenzialità del gioco di ruolo applicato in terapia, con uno sguardo particolare alla TA-RPG e un esempio della sua malleabilità come strumento nel caso della TF-CBT. Nello specifico ho voluto soffermarmi sulla versatilità che può avere il GDR in terapia grazie alla sua struttura narrativa ed interattiva che permette di avere diversi vantaggi clinici: aumento dell'engagement in pazienti resistenti o con difficoltà a verbalizzare la propria storia, creazione di aesthetic distance che permette di distanziarsi o avvicinarsi al proprio personaggio a seconda della regolazione emotiva di cui si necessita, allena in un ambiente sicuro abilità trasversali quali problem solving, empatia, gestione della frustrazione e sviluppo di social connection fondamentale per pazienti che si isolano o con difficoltà relazionali (ad esempio: PTSD, autismo, ADHD, disturbi dell'umore). Ho cercato chiarire il ruolo del terapeuta-dm che deve condensare le competenze da narratore con quelle da terapeuta, in particolare dovrà saper essere un bravo scaffolder, fare interventi mirati, facilitare l'elaborazione del proprio vissuto tramite la storia, ma allo stesso tempo far progredire la trama. Ho portato un esempio di come il GDR si possa adattare a diverse terapie, indicando la TF-CBT come potenzialmente ideale in quanto i rinforzi che vengono spesso somministrati durante quest'ultima, con i giochi anch'essi largamente utilizzati, combacerebbero con ciò che il GDR può fornire.

Non mancano i limiti nella TA-RPG, in primis non abbiamo abbastanza dati robusti che possano consolidare queste premesse teoriche, inoltre è un ramo esplorato da pochi anni quindi le ricerche e gli studi scarseggiano, anzi, esiste anche uno studio che smentisce alcune potenzialità della TA-RPG (aumento empatia e autostima). Un altro problema sarebbe la difficoltà nella formazione di uno psicoterapeuta-dm, che se dovesse avere delle mancanze si rischierebbe di far diventare la terapia uno

strumento di fuga dalla realtà; infine un grosso rischio è che la terapia diventi più lunga del necessario e di difficile organizzazione rispetto agli obiettivi di gruppo e dei singoli.

Vorrei che questa ricerca funga da spunto per ulteriori approfondimenti nell'integrazione di GDR e terapie evidence based, ad esempio degli studi su popolazioni cliniche specifiche che possano trarre vantaggio dal GDR.

Infine credo che il GDR non possa essere un sostituto delle terapie classiche validate scientificamente, ma uno strumento che può amplificare i risultati delle terapie già esistenti. In un mondo dove il mondo ludico ha preso sempre più piede e ci ha mostrato le sue peculiarità anche in ambito clinico, le TA-RPG sembrano essere uno strumento all'avanguardia con suggestive basi teoriche, le quali vale la pena esplorare con rigore scientifico.

BIBLIOGRAFIA

- Cohen, J. A., Mannarino, A. P., & Deblinger, E. (Eds.) (2012). *Trauma-Focused CBT for children and adolescents: Treatment Applications*. Guilford Press. V
- Soleski, Adam Thomas, "An Evaluation of Therapeutically Applied Role-Playing Games for Psychological and Social Functioning Amongst Youth/Young Adults" (2023). *Electronic Theses, Projects, and Dissertations*. 1718. V
- Bowman, Sarah Lynne and Lieberoth, Andreas (2018). *Psychology and role-playing games*. In Zagal, José P. and Deterding, S. (eds.), *Role-Playing Game Studies: Transmedia Foundations*. New York: Routledge, 245-264.. V
- Battles, A. R., Curland, R A., & Cruitt, P. J. (2025). A Pilot Evaluation of Therapeutically Applied Tabletop Role-Playing Game Group Therapy Among Veterans. *International Journal of Group Psychotherapy*, 1-24. V
- Yuliawati, L., Wardhani, P. A. P., & Ng, J. H. (2024). A Scoping Review of Tabletop Role-Playing Game (TTRPG) as Psychological Intervention: Potential Benefits and Future Directions. *Psychology research and behavior management*, 17, 2885–2903.
- Russoniello, Carmen & O'Brien, Kevin & Parks, J.M.. (2009). The effectiveness of casual video games in improving mood and decreasing stress. *Journal of Cyber Therapy and Rehabilitation*. 2. 53-66. V
- Grove, Samuel, "Dungeons and Dragons as a Therapeutic Intervention Training" (2024). *Dissertations, Theses, and Projects*. 916. <https://red.mnstate.edu/thesis/916> V
- Bean, Dr. Anthony & Connell, Megan. (2023). The Rise of the Use of TTRPGs and RPGs in Therapeutic Endeavors. *Journal of Psychology and Psychotherapy Research*. V
- Karbasi Amel, A., Rahnamaei, H., & Hashemi, Z. (2023). Play therapy and storytelling intervention on children's social skills with attention deficit-hyperactivity disorder. *Journal of education and health promotion*, 12, 317. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1104_22 V
- Rosenblad, S. R., Wolford, T., Brennan, R. S., III, Darnell, J., Mabry, C., & Herrmann, A. (2025). Mastering Your Dragons: Using Tabletop Role-Playing Games in Therapy. *Behavioral Sciences*, 15(4), 441. <https://doi.org/10.3390/bs15040441> V

- Rosselet, Julien & Stauffer, Sarah. (2013). Using Group Role-Playing Games With Gifted Children and Adolescents: A Psychosocial Intervention Model. *International Journal of Play Therapy*. V
- Buyukozturk, B., & Shay, H. (2022). Social Play? The Critical Role of Social Interaction in Geeky Games. *Leisure Sciences*, 46(5), 733–752. <https://doi.org/10.1080/01490400.2022.2036274> V
- Kilmer, E.D., Davis, A.D., Kilmer, J.N., & Johns, A.R. (2023). *Therapeutically Applied Role-Playing Games: The Game to Grow Method* (1st ed.). Routledge. V