

SVILUPPO EMOZIONALE/RELAZIONALE

(Capitolo 9: Lo sviluppo emotivo ed affettivo)

La cognizione e' influenzata da altri costrutti psicologici: emozioni, sentimenti e morale.

Che cos'e' un'emozione? Esperienza complessa, multidimensionale, dotata di una sua specificità che svolge un ruolo di organizzatore cognitivo-affettiva (una sorta di bussola o di mappa) che media il rapporto tra l'organismo e l'ambiente.

Costrutto complesso che mette in gioco diverse variabili.

Schema: la catena di eventi che costituisce un'emozione.

L'emozione e' un costrutto complesso caratterizzato da diverse variabili, alcune osservabili altre non.

Variabili osservabili:

- comportamenti espressivi
- azioni manifeste
- reazioni fisiologiche
- eventi contestuali che precedono una risposta emotiva

Variabili non osservabili:

- vissuto soggettivo
- relazioni tra persona e ambiente
- valutazione cognitiva

La cognizione e' strettamente interconnessa all'interpretazione di un'emozione.

Le **emozioni** sono comportamenti che l'individuo mette in atto di fronte a persone o a situazioni che elicitano in noi dei **sentimenti**. Gli aspetti affettivi riguardano principalmente le modalità di relazione che instauriamo con le persone che ci stanno vicino (**relazioni significative**).

A seconda della relazione instaurata esprimiamo emozioni diverse. In questo senso quindi emozioni ed affetti sono due facce della stessa medaglia, sono cioè gli aspetti **energetici** del comportamento umano.

Affettività ← → Emotività

A cosa servono le emozioni?

Le emozioni segnalano agli altri come ci si sente, regolando il comportamento di ognuno e giocando un ruolo cardine negli scambi sociali. Pertanto le emozioni sono fenomeni **relazionali** piuttosto che strettamente interni e intrapsichici.

Sono un linguaggio che serve per comunicare agli altri come ci sentiamo e ci permettono di capire come le persone attorno a noi si sentono.

Approccio funzionalista: le relazioni interpersonali influenzano le emozioni e reciprocamente le emozioni influenzano le relazioni.

Un'emozione può essere definita come una complessa catena di eventi che incomincia con la percezione di uno stimolo e finisce con l'interazione tra l'organismo e lo stimolo che ha dato avvio alla catena di eventi.

L'emozione e' pertanto un costrutto psicologico complesso nel quale intervengono diverse componenti.

Le componenti dell'emozione:

- **Fisiologica:** presenza di specifiche reazioni corporee connesse alle diverse emozioni, elicitate da SNC, SNA e sistema endocrino
- **Cognitiva:** il pensiero valuta e attribuisce un significato alle reazioni messe in atto dall'organismo
- **Espressivo-Comunicativa:** presenza di configurazioni facciali e altre manifestazioni non verbali, universali e specifiche per ogni emozione
- **Sociale:** presenza di un carattere specifico che dipende dal contesto e dalle relazioni
- **Motivazionale:** regolazione del comportamento in relazione ai desideri e agli scopi

Indicatori della competenza emotiva

La **competenza emotiva** si riferisce all'abilità di affrontare in maniera funzionale le proprie emozioni e quelle degli altri nell'ambito della vita quotidiana, mantenendo o modificando in modo adeguato e socialmente appropriato gli scambi con l'ambiente.

Le tre dimensioni della competenza emotiva sono:

- l'**espressione** delle emozioni (adeguate/adattive)
- la **comprensione** delle emozioni
- l'**autoregolazione** delle emozioni (strategie di coping emotivo)

Diventare dei competenti emotivi e' una delle sfide più importanti dello sviluppo.

Punto di vista evolutivo:

La competenza emotiva viene acquisita attraverso delle **tappe di acquisizione** che partono dall'espressione delle emozioni, poi al riconoscimento delle emozioni degli altri, comprensione delle emozioni altrui e infine il controllo emotivo.

Le prime espressioni che il bambino manifesta in termini emotivi, caratterizzano le **emozioni primarie**.

Espressione (0 mesi): Sistema edonico

- Piacere (benessere emotivo)
- Dolore (disagio emotivo)

Sorriso endogeno = fatto dal bambino mentre dorme; non ha alcun significato comunicativo. E' quasi una reazione automatica ad uno stato interno psicologico.

Siamo riusciti ad osservare anche altre emozioni primarie.

Es: interesse/sorpresa che manifestano alla presentazione di stimoli nuovi (negli esperimenti di abituação visiva)

Es: reazioni di paura/rabbia

Emozioni primarie: Piacere, Dolore, Sorpresa, Paura, Rabbia

Quali sono le caratteristiche delle emozioni primarie?

- 1) Hanno un substrato neurale specifico (filogeneticamente adattivo)
- 2) Hanno una distinta e specifica configurazione di movimenti facciali (forma stereotipata)
- 3) Sono innate e universali
- 4) Hanno proprietà organizzative e motivazionale che sono al servizio di funzioni adattive (vedi approccio evolucionistico)

Esprimere le emozioni [0-2 mesi]

Reazioni emotive innate regolate da processi biologici fondamentali per la sopravvivenza, prive di un effettivo valore comunicativo. I primi mezzi di comunicazione sono determinati o da stati fisiologici (fame-pianto) o da stimoli esterni (volto umano-sorriso), mancano cioè di intenzionalità. L'adulto tuttavia risponde in maniera appropriata e contingente come se il bambino esprimesse precise intenzioni. L'adulto si fa carico di attribuire un'intenzionalità a un'emozione primaria che almeno nei primi mesi di vita non è per niente intenzionale.

Come si sviluppa l'intenzionalità comunicativa?

Intenzionalità comunicativa si verifica quando l'emissione di un messaggio è finalizzato e controllato.

- abilità cognitive (co-occorrenza di eventi)
- abilità sociali (il ruolo dell'adulto)

(Il bambino inizia ad apprendere che il suo comportamento emotivo ha un effetto sul comportamento degli altri).

<<Sorriso endogeno: filmato>>

Sorriso esogeno = scatenato da cause esterne; nei primi mesi di vita sorride a qualsiasi faccia che interagisce con lui

Man mano che il comportamento viene acquisito all'interno di una relazione affettiva stabile, diventa selettivo.

Sorriso selettivo = rivolge il suo sorriso solo ad alcune persone.

Sviluppo di un sorriso imbarazzato quando un estraneo lo sollecita ad un sorriso (differenziazione).

Verso la fine dell'anno il bambino fa un sorriso a bocca aperta/risata.

[2-12 mesi] → Grazie all'interazione sociale di sviluppano vere emozioni con valore comunicativo. Il bambino impara il linguaggio delle emozioni. Se l'interazione sociale è scarsa (es: mamma depressa) il bambino manifesta un ritardo nella sua capacità di esprimere emozioni.

Teoria dell'attaccamento

Il termine **attaccamento** viene utilizzato per indicare un legame affettivo molto intenso che si stabilisce nel corso della vita, con persone particolari, la cui presenza ci rassicura nei momenti di tensione emotiva e ci procura un senso di benessere, di piacere e di gioia nelle diverse situazioni della vita quotidiana.

Il legame di attaccamento stabilito con il caregiver, viene considerato il prototipo di tutte le successive relazioni sociali che il bambino stabilirà.

Questa teoria ci spiega come gli adulti significativi per il bambino instaurano con loro dei legami affettivi significativi, che gli permettono di sviluppare questo linguaggio comunicativo emotivo e relazioni affettive profonde.

Quando compare e come si sviluppa il legame di adattamento?

Molte teorie si sono dedicate a cercare di rispondere a questa domanda.

- Teoria psicoanalitica
- Teoria etologica → Teoria dell'attaccamento di Bowlby

Teoria dell'attaccamento di Bowlby

Bowlby critica l'ipotesi di "amore interessato" secondo la quale la formazione del legame madre-figlio è la conseguenza di un processo di apprendimento, conseguente alla soddisfazione di bisogni fisiologici legati alla fame, alla sete, alla difesa dal freddo e dal dolore.

Bowlby elabora una nuova teoria sulla formazione del legame madre-figlio, che si caratterizza per essere istintiva, **pulsione non più secondaria ma primaria**. È un bisogno primario.

Teorizza l'attaccamento come:

- una predisposizione biologica del piccolo verso chi si prende cura di lui, assicurandogli la sopravvivenza
- una motivazione intrinseca e primaria, basata sulla ricerca di contatto e conforto che si attiva nelle situazioni di pericolo
- un sistema di controllo con lo scopo di mantenere un equilibrio omeostatico tra vicinanza ed esplorazione
- un comportamento orientato ad uno scopo comune: la sopravvivenza e il successo riproduttivo

- 1) Predisposizione biologica: la teoria dell'attaccamento trova supporto in alcune evidenze empiriche raccolte nell'ambito dell'etologia. Anche alcuni cuccioli di animali presentano questa predisposizione.

Imprinting: è stato dimostrato che in alcune specie di volatili (ma non solo) il comportamento di attaccamento può svilupparsi senza che il giovane animale abbia ricevuto cibo o altre ricompense. Immediatamente dopo la schiusa dell'uovo, infatti i piccoli di queste specie tendono a seguire qualsiasi oggetto in movimento che vedono, sia esso la madre, una scatola di cartone o un essere umano.

Nel corso della prima infanzia, si manifesta sotto forma di ricerca (sorriso, pianto, richiami), di vicinanza (avvicinamento, seguire) e di contatto (stringersi, aggrapparsi, suzione con fini non alimentari) con la madre, figura che viene solitamente preferita ad altri

adulti che si prendono cura del bambino. L'immaturità motoria non gli consente di correre dietro alla madre, per questo c'è una presenza di altri comportamenti emotivi che il bambino può mettere in atto.

- 2) Motivazione intrinseca e primaria: il comportamento di ricerca/contatto si attiva principalmente nelle situazioni di pericolo. Alcuni esperimenti condotti di Harlow dimostrano che non il cibo, ma il piacere del contatto, provoca comportamenti di attaccamento.
- 3) Sistema di controllo con lo scopo di mantenere un equilibrio omeostatico tra vicinanza ed esplorazione. Quando l'ambiente presenta dei pericoli e viene percepito come pericoloso, il bambino mette in atto comportamenti di vicinanza per ottenere protezione. Quando il bambino si sente sicuro, tende ad allontanarsi dalla figura di attaccamento per esplorare il mondo. Esperimento: stanza del rischio.
- 4) Comportamento orientato ad uno scopo comune: sopravvivenza e successo riproduttivo. Non solo i bambini, ma anche gli adulti sono predisposti biologicamente a sviluppare l'attaccamento. Tutta una serie di caratteristiche del bambino (es: forma rotonda del volto dei cuccioli e dimensione degli occhi) scatenano negli adulti comportamenti di cura.

Fasi di sviluppo del legame di attaccamento:

Fase 1 [0-2 mesi]: comportamenti di segnalazione e di avvicinamento. Ricerca non selettiva di contatto e prossimità.

Fase 2 [3-6 mesi]: comunicazioni dirette. Ricerca selettiva di contatto e prossimità con le figure familiari che si occupano di lui.

Fase 3 [6-24 mesi]: segnali di mantenimento della vicinanza. Creazione dell'effettivo legame orientato e preferenziale, ricerca di contatto con il caregiver e paura dell'estraneo.

Fase 4 [>24 mesi]: i rilevanti cambiamenti cognitivi (abilità rappresentativa, linguistiche, mnestiche), permettono al bambino di comprendere i motivi dell'assenza del genitore e di prevedere il suo ritorno. Diminuisce l'angoscia del bambino alla separazione fino a sparire del tutto intorno ai 3 anni di età.

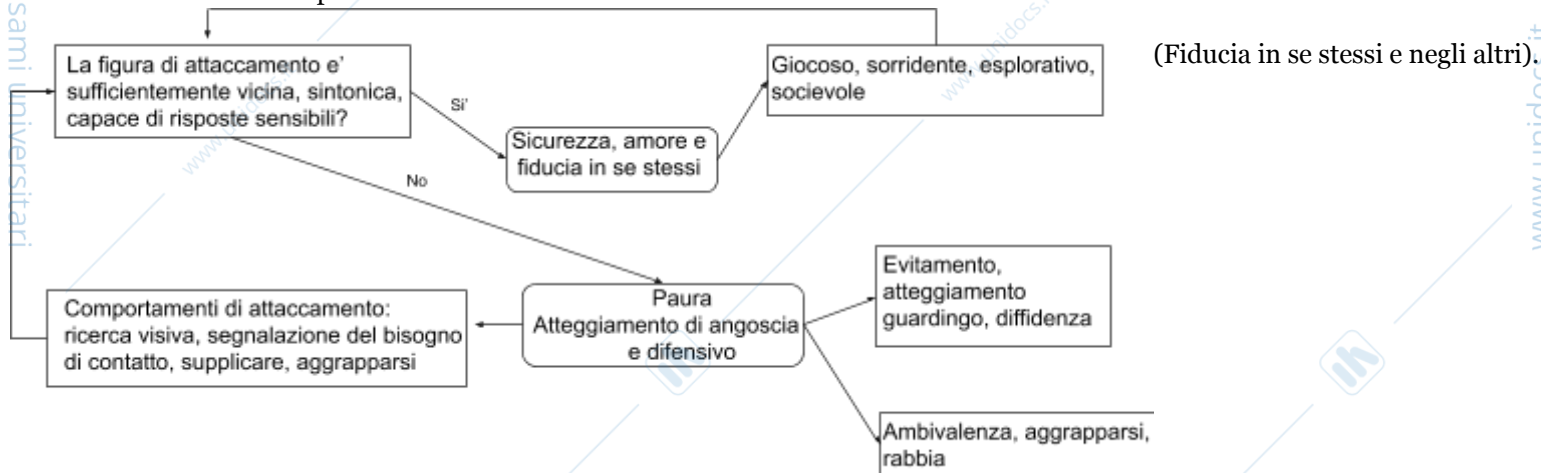
Secondo Bowlby 3 fattori influenzano la forma e l'intensità dell'attaccamento:

- 1) *Le condizioni del bambino* (es: stanchezza e malattia; tanto più il bambino è vulnerabile/fragile, tanto più metterà in atto comportamenti di vicinanza e contatto)
- 2) *Comportamenti caregiver* (es: un comportamento che tende a scoraggiare o minacciare i bisogni di vicinanza o di contatto del bambino, provoca un effetto opposto a quello desiderato, ed il bambino diventa più vischioso che mai. Più la madre asseconda il bisogno di vicinanza ed il bambino si sente sicuro e meno metterà in atto comportamenti di attaccamento)
- 3) *Condizioni ambientali* (avvenimenti allarmanti. es: guerre e pericoli oggettivi)

Sensibilità del caregiver: il termine sensibilità o responsività indica la capacità del caregiver di accorrere in sincronia con i bisogni del bambino.

Tempestività + Coerenza + Adeguatezza = qualità della relazione.

Modello sul sistema comportamentale di attaccamento.



Strange situation: procedura osservativa standardizzata ideata per valutare l'equilibrio tra il sistema di attaccamento e il sistema di esplorazione e per mettere in luce le differenze individuali negli stili di attaccamento durante il primo anno di età.

Dall'attaccamento i modelli mentali dell'attaccamento

Nel corso dello sviluppo del legame di attaccamento il bambino costruisce dei modelli operativi interni, ovvero una rappresentazione di se' stesso e delle persone con e quali si è stabilito un legame significativo (attaccamento multipli).

I modelli operativi interni: indicano strutture mentali affettivo-cognitive, costituite da rappresentazioni che comprendono ricordi autobiografici, credenze, attitudini, motivazioni, organizzate in base alle aspettative di risposta delle figure significative dell'infanzia. In quanto strutture mentali sono modelli astratti, che però derivano da esperienze reali e sono operative nel senso che comprendono strategie comportamentali per rispondere alle aspettative, risolvere problemi, disagi e situazioni sociali.

Gli effetti dell'attaccamento: i modello operativi interni (MOI)

- Bambini che hanno avuto genitori e altri adulti affettuosi, responsivi e sensibili svilupperanno una rappresentazione del genitore (e degli altri) come affettuosi, disponibili, pronti a sostenerli e ad aiutarli e contemporaneamente costruiranno una rappresentazione di sé stessi come persone piacevoli, degne e meritevoli, amabili.
- Bambini che hanno stabilito una relazione inconsistente con il genitore, o che si sono sentiti rifiutati dai genitori e dagli altri, svilupperanno una rappresentazione del genitore (e degli altri) come insensibile, poco disponibile e rifiutante e contemporaneamente costruiscono una rappresentazione di sé stessi come persone non degne di cura poco amabili.

Esplicitano il risultato del primo legame di attaccamento con la figura di riferimento nella prima infanzia. Impatto sullo sviluppo sull'intero ciclo di vita molto rilevante.

Dalle emozioni primarie

(gioia, tristezza, rabbia, paura, disgusto, interesse e sorpresa)

→

Alle emozioni autoconsapevoli o sociali

(vergogna, imbarazzo, orgoglio, senso di colpa)

Esprimere le emozioni:

(0-2 mesi) Reazioni emotive innate regolate da processi biologici fondamentali per la sopravvivenza, prive di un effettivo valore comunicativo.

(2-12 mesi) Grazie all'interazione sociale si sviluppano vere emozioni con valore comunicativo.

(dopo 12 mesi) Emergono le emozioni complesse ed apprese, frutto di autoriflessione e autoconsapevolezza.

Il carattere rigido delle prime reazioni fisiologiche (fortemente ancorate alla componente innata) evolve rapidamente verso forme più flessibili grazie all'influenza delle relazioni sociali e di abilità cognitive. Teoria della mente (sviluppo cognitivo).

Consapevolezza, distinzione tra sé e gli altri (sviluppo sociale).

Relazione tra sviluppo emotivo relazionale e sviluppo sociale: le emozioni autoconsapevoli ci obbligano ad allargare la visione dalla diade (madre-bambino) ad un range sociale che implica molte altre persone.

Video: conflitto che consente al bambino di scoprire che le proprie emozioni e le emozioni degli altri, non sempre coincidono.

L'attenzione precoce per il volto favorisce il processo di differenziazione e di comprensione delle espressioni emotive. I bambini con un'età compresa tra i 4 e 7 mesi, discriminano il cambiamento dell'emozione espressa. E' un prerequisito necessario per poterle comprendere. (Una disfunzionalità dei bulli/vittime dei bulli, e' la capacità di attribuire un significato corretto alle emozioni.)

Riferimento sociale: capacità di avvalersi delle emozioni altrui per orientare il proprio comportamento. Il riferimento sociale ha carattere selettivo, in senso che soprattutto le espressioni di persone di riferimento (es: madre) diventano risorse per interpretare e valutare situazioni nuove (cose o persone nuove). **Esperimento** (due scatole + emozione di paura/gioia da parte della madre → apre la scatola verso cui la mamma ha espresso emozione di gioia e non si avvicina a quella verso cui ha espresso paura) : fenomeni importanti per la comprensione delle emozioni (9-12 mesi).

Comportamenti empatici: processi di risonanza emotiva, per cui si comprende ciò che gli altri sentono e percepiscono (fare proprie le emozioni altrui). Passaggio da contagio emotivo (sentire e riflettere l'emozione altrui, ma in forma indifferenziata e non cognitiva) a comportamenti di vera e propria empatia (aiuto, consolazione).

La comparsa delle emozioni sociali permette al bambino sia di confortare che di ferire intenzionalmente, ovvero modulare il proprio comportamento per suscitare in altri determinate emozioni.

Indicatori della coscienza degli altri: la comparsa delle emozioni sociali (colpa, vergogna e imbarazzo) e la loro espressione indica che il bambino e' consapevole dell'effetto del giudizio (dai 3-4 anni) degli altri. Se il bambino manifesta tali emozioni vuol dire che attribuisce agli altri stati psicologici interni e diversi dai propri.

[Testo di riferimento: la teoria della mente (pag 235-244/ Santrock).]

Dall'interpretazione del comportamento all'interpretazione degli stati mentali (esempio: toc toc alla porta).

Interpretare le emozioni degli altri: Esperimento = non voler dare un oggetto (prendersi gioco di). Galline/Primate/Bambini.

Scoprire che la mente interpreta' la realtà

- 1) Le cose possono essere diverse da quelle che appaiono (gioco di finzione)
Il gioco simbolico (consente al bambino di interpretare la realtà attraverso caratteristiche che sono proprie della sua mente piuttosto che della realtà)
- 2) Lo sviluppo della rappresentazione duale (Possono anche capire che anche la mente degli altri può attribuire alla realtà un significato diverso)

La teoria della mente: cornice di ragionamento credenza-desiderio (Wellman 1990)

Per avere una teoria della mente dobbiamo comprendere due importanti stati mentali (degli altri).

- Lo stato mentale dei **desideri** (le persone fanno quello che vogliono perché il loro comportamento e' guidato dalle loro emozioni).
- Lo stato mentale delle **credenze** (le persone fanno quello che credono perché il loro comportamento e' guidato dalle loro percezioni).

E' una scoperta fondamentale assente in alcuni disturbi del neurosviluppo (bambini autistici non sviluppano mai la teoria della mente).

So che il cane stava dormendo sotto il letto, e proprio per questo comprendo il dolore di Marco che si guarda intorno per cercare il suo cucciolo perché pensa sia perso (credenza) e vuole trovarlo (desiderio), → desideri e credenze delle persone possono essere diverse da ciò che e' effettivamente la realtà.

Test: Prova della scatola ingannevole (Perner, Leekam e Wimmer, 1987); per capire se il bambino fa degli errori realistici; cioè capire che la realtà può essere diversa da ciò che sembra. Bambini 3-4 anni, viene presentato tubetto di smarties. Sperimentatore

apre la scatola che contiene matite. Domanda "Quando hai visto la scatola per la prima volta cosa pensavi ci fosse dentro?" Risposta bambini di 3 anni: matite → errore realistico. Danno priorità a quello che è piuttosto che a quello che pensavano che fosse. Mentre quelli di 4 anni riescono a distinguere la realtà dal pensiero.

Test: Prova dello spostamento inatteso (Sally e Anna). Consente di misurare se il bambino ha o non ha una teoria della mente; se compie errori realistici o se sa attribuire agli altri stati mentali diversi dai propri.

Bambino di fronte a due personaggi. Sally nasconde una biglia. Anna sposta la biglia nella scatola mentre Sally è fuori dalla stanza. Rientro di Sally nella stanza. Domanda: dove Sally cercherà la sua biglia? Risposta di bambini di 3 anni: "nella scatola". Le risposte sono basate sulla realtà piuttosto che sulla rappresentazione duale della realtà. Errore realistico.

La teoria della mente si sviluppa intorno ai 4 anni e dà un significato cognitivo all'emergere delle emozioni autoconsapevoli e/o sociali. La capacità di esprimere emozioni così complesse presuppone una duplice capacità: 1) discriminare se' dagli altri e riconoscere le emozioni degli altri e di comprenderne il significato 2) capacità di attribuire a sé e agli altri stati mentali diversi, che si basano su credenze e desideri diversi, e anche diversi dalla realtà

Controllo delle emozioni

(una delle conquiste emotive più difficili da sviluppare)

La regolazione delle emozioni consiste nel controllare o attenuare efficacemente il proprio stato di attivazione o eccitamento psico-fisiologico per adattarsi e raggiungere uno scopo. Tali processi riguardano sia emozioni negative come rabbia, paura, tristezza, vergogna, sia emozioni positive come gioia e orgoglio.

Autocontrollo: nei primi mesi di vita il bambino ha soprattutto affidamento su stimoli esterni per regolare le proprie emozioni, ma nel corso dello sviluppo i bambini si dimostrano capaci di autoregolare le proprie emozioni attraverso **strategie** cognitive, socio-affettive e di coping (strategie che consentono di far fronte allo stress).

Video 1: strategie dei bambini per scaricare la tensione/stress.

Video 2: esperimento della scatola di regalo.

Emozioni e temperamento: vi sono ampie variazioni individuali nell'abilità dei bambini a modulare la loro emozione. Le emozioni assumono forme specifiche come gioia, paura, rabbia, vergogna ecc., ma possono variare in **intensità** a seconda del **temperamento** del bambino. **Temperamento** = uno stile di comportamento individuale legato ad una risposta emotiva caratteristica. In una particolare situazione un bambino può mostrare un'intensa paura oppure solamente un timore moderato. È una componente biologica. Il temperamento rende alcuni bambini particolarmente difficili da accudire e crescere.

Video 3: differenze macroscopiche in una situazione di frustrazione. Sacchetto con biscotti difficile da aprire.

Emozione e cultura: l'evoluzione biologica ha dotato gli esseri umani della possibilità di essere emotivi (i.e., temperamento), ma la cultura e le relazioni interpersonali determinano delle differenze nelle esperienze emozionali. La capacità di sviluppare strategie di controllo emotivo è influenzata da cultura/relazioni interpersonali.

Ambiente sociale, culturale e morale influenzano le nostre emozioni e il controllo.

(Agli uomini è concesso di esprimere maggiormente comportamenti emotivi).

Differenze tra socializzazione e sviluppo sociale

Socializzazione: le competenze sociali del bambino, fino agli anni '60, erano concepite in chiave di acculturazione o di acquisizione del controllo degli impulsi o di addestramento al ruolo, secondo prospettive centrate sui processi di apprendimento o sul ruolo di modellamento svolto dall'adulto. Il bambino era un essere passivo e diventava competente in quanto plasmato dalle influenze degli altri.

Sviluppo della competenza sociale: il neonato, considerato un essere predisposto ad interagire con gli altri e quindi sociale fin da subito (componente intrinseca), diventa sempre più competente e consapevole grazie alla funzione di mediatore o di interlocutore svolta dagli adulti e dai pari nell'organizzare competenze e capacità. (Comprende una consapevolezza delle proprie competenze sociali).

Lo sviluppo sociale studia i processi attraverso i quali l'individuo acquisisce da un lato la capacità di costruire con gli altri relazioni e legami stabili e dall'altro i processi attraverso i quali l'individuo interiorizza le regole e i valori della cultura alla quale appartiene (sviluppo morale). Questa capacità procede attraverso due processi complementari:

Dimensione interna intraindividuale (costruzione di una propria identità distinta e separata dagli altri).

Dimensione esterna interindividuale (costruzioni di relazioni sane e stabili con gli altri → sviluppo di comportamenti altruistici, abilità di cooperazione, negoziazione, gestione dei conflitti e autocontrollo).

Interagire con gli altri = essere se' stessi in sintonia con gli altri.

Dimensione interna intraindividuale: costruzione di una propria identità distinta e separata dagli altri

La comprensione di sé è la **rappresentazione cognitiva** che ciascuno ha di sé stesso. Come tutte le rappresentazioni è un processo di costruzione che si sviluppa nel corso del tempo e si modifica nel corso del tempo (ridescrizione rappresentazionale). Questa costruzione di una rappresentazione segue lo stesso iter che seguono tutte le rappresentazioni: parte da una rappresentazione estremamente fedele alle caratteristiche più esteriori di un dato oggetto, via via con il tempo, diventa una rappresentazione sempre più astratta, separata dalla realtà, multicomponentiale e complessa.

Prima fase della costruzione del Sé: riconoscimento di sé allo specchio (18-24 mesi)

Pulendosi il naso il bambino dimostra di riconoscersi ovvero di avere una rappresentazione rudimentale di sé stesso (che risulta violata dalla macchia rossa). Test con la pittura sul naso.

Implicazioni della capacità di avere una rappresentazione rudimentale di se' stessi, sulle emozioni autoconsapevoli. Quando il bambino inizia a riconoscere se' stesso, risulta sensibile al giudizio degli altri e prova imbarazzo.

Costruzione del se'

Attraverso interviste e questionari sono stati indagati molti aspetti dello sviluppo della comprensione del sé:

Nella prima fanciullezza (4-5 anni) i bambini danno descrizioni molto fisiche (ho i capelli neri) e concrete (so scrivere il mio nome) di sé. Spesso le loro descrizioni sono irrealisticamente positive e rappresentano una sovrastima delle loro qualità personali (non ho mai paura).

La valutazione di sé dei bambini in età scolare è molto più complessa include caratteristiche psicologiche e sociali (sono simpatico, il mio migliore amico è...), distinguono il sé ideale dal sé reale (mi piacerebbe giocare come Totti, mi piaccio penso di essere carina).

Nella preadolescenza e nell'adolescenza, la consapevolezza di sé e del (gruppo di pari) si ristrutturata in funzione dei cambiamenti fisici e proietta l'immagine di sé nel futuro: "Cosa voglio fare? Come voglio essere? Quali valori guidano la mia vita?".

Durante questo periodo vi è un tentativo di cambiare la propria immagine e renderla quanto più omologata ai criteri sociali del momento. Si comporta, pensa, in sintonia con questi gruppi.

Appartenenza al gruppo

Nasce da

Bisogno di affiliazione: esigenza di trovare supporto, condivisione e approvazione

Diventa

Bisogno di appartenenza: scelta selettiva di attività e di riferimenti valoriali congrui con l'immagine di se' che l'adolescente sta costruendo

Nella tarda adolescenza questo tentativo di omologazione inizia a personalizzarsi. Pur interagendo con gli altri e dando valore al gruppo dei pari, la costruzione del sé consente ai giovani di non essere così omologati.

Identità di genere

Un aspetto importante nella costruzione della propria identità riguarda l'identità di genere.

Il termine **genere** designa la costellazione di caratteristiche e di comportamenti associati ai maschi e alle femmine e per ciò da loro attesi all'interno di una particolare società. In altre parole è un termine che designa la rappresentazione concettuale di mascolinità e femminilità e le loro differenze, siano esse realmente presenti o supposte tali (stereotipi di genere). Non solo quindi differenze sessuali (genetiche, ormonali e fisiche). Implicano anche aspetti psicologici, emotivi e caratteristiche comportamentali molto più estese.

L'identità di genere è quindi un costrutto multi- componentiale ed è il risultato di fattori biologici che determinano le differenze sessuali (genetiche, ormonali e fisiche), ma risulta anche fortemente influenzato dalla dimensione sociale e dalla cultura umana, come molti altri aspetti dello sviluppo umano (come il linguaggio), dunque variabile nel tempo.

Costruzione dell'identità di genere:

Evidenze biologiche, il caso di John Joan. 1965 nascono due gemelli omozigoti, David e Bryan. A 18 mesi durante una circoncisione, durante l'intervento David viene gravemente ferito. I suoi attributi genetici e fisica di maschio vengono gravemente compromessi. Dott. Money sottopone David ad un'operazione chirurgica di ricostruzione radicale seguita da anni di terapia

ormonale per diventare femmina. David viene trasformato chirurgicamente in una bambina e viene educato come una bambina. L'allora Brendo decide di tornare David all'età di 15 anni, sottoponendosi a più interventi. Questo dramma viene assunto in letteratura come una prova forte che la biologia e il sesso di nascita sia difficilmente modulabile da interventi esterni.

Evidenze sociali, adulti come agenti di socializzazione → gli esperimento con Baby X.

Differenze delle relazioni e nelle aspettative degli adulti verso lo stesso bambino dovute all'abbigliamento o dell'etichettamento secondo linee di genere. La medesima bambina fu vestita in blu e chiamata "Adam" o vestita in rosa e chiamata "Beth", e quindi presentata a partecipanti adulti che non conoscevano lo scopo dello studio.

Adulti interagivano con la bambina in modo differente a seconda del colore dei suoi vestiti e del suo nome ("Beth" riceveva la bambola più spesso ed un maggior numero di sorrisi). La descrizione che gli uomini e le donne davano al bambino erano grande e forte, mentre quando lo etichettavano come bambina era piccolo e delicato.

La costruzione dell'identità di genere è il risultato dell'interazione di fattori biologici e sociali.

Stereotipi di genere

Il peso dei fattori sociali lo possiamo osservare nei stereotipi di genere. Esempio: la posizione della virgola testimonia di quanto maschi e femmine siano sensibili a stereotipi di genere. Le donne tendono a mettere la virgola dopo la parola "donna" mentre i maschi tendono a mettere la virgola dopo il verbo "ha".

Nascita del senso dell'autostima

Autostima: valutazione di sé nelle sue diverse componenti fisiche, temperamentali, sociali e relazionali. Il senso di autostima è promosso dal desiderio di essere accettati, vulnerabilità al giudizio altrui, consapevolezza delle proprie competenze e qualità parentale.

L'identità di genere e gli stereotipi di genere hanno una grande incidenza sull'autostima.

Lo sviluppo della competenza sociale

Altri: la partecipazione alla vita sociale non si riduce alle interazioni con il caregiver, ma implica un certo numero di persone (famiglia, pari) e ci lega, se pure in modo indiretto, a gruppi più vasti cui apparteniamo o con cui ci confrontiamo: le diverse agenzie educative (la scuola, la comunità religiosa di cui condividiamo il credo), la nazione di cui parliamo la lingua e della quale assimiliamo la cultura, ecc..

Relazioni verticali: La relazione verticale (sono relazioni asimmetriche; adulto è l'esperto e conduce il gioco) con gli adulti è sostanzialmente deputata ad offrire cure, protezione, a garantire l'apprendimento e lo sviluppo della persona → Sistema familiare.

Relazioni orizzontali: Le relazioni orizzontali sono paritarie (i due o più componenti possiedono le stesse competenze sociali), fondate sulla reciprocità e rappresentano una palestra per l'apprendimento di capacità di negoziazione, di gestione dei conflitti e cooperazione → Coetanei

IL SISTEMA FAMILIARE (cap 12: la famiglia)

Dimensione interindividuale.

Il ruolo centrale della famiglia per lo sviluppo è indubbio:

- prime relazioni affettive
- base sicura che consente di esplorare "altri mondi"

Sistema diadico.

[È un sistema di relazioni di cui la relazione di attaccamento è solo un aspetto; famiglia non corrisponde a insieme di persone, ma a un sistema di relazioni; trascende le caratteristiche dei singoli e può essere affrontato solo analizzando le relazioni tra i diversi componenti; la rete di relazione familiare modula la capacità del bambino di sviluppare abilità sociali].

Approccio sistemico: ogni famiglia è un sistema, ossia un insieme complesso fatto di parti che interagiscono e che sono collegate tra loro. La famiglia è un sistema aperto che si autoregola al suo interno e con l'esterno.

La famiglia non corrisponde ad un aggregato di persone e personalità, e cioè un gruppo che trascende le caratteristiche dei singoli. Il sistema familiare dipende dalle relazioni tra i diversi componenti.

Per esempio, il parenting (il ruolo parentale), la relazione coniugale (co-parenting) e lo stile educativo adottato dai genitori, influenzano lo sviluppo affettivo e sociale dei figli, molto più che le caratteristiche intrapsichiche e personali della madre e del padre.

[Le relazioni che i genitori hanno tra loro stessi e con i figli sono influenzanti; non vanno considerati come individui ma come parti di relazioni].

Fattori di rischio per lo sviluppo psicologico:

Conflitto coniugale.

Intensità e frequenza dei conflitti.

Conflitti che hanno come oggetto il bambino (*child-related*). [Questo tipo di relazione ha un'incidenza molto forte sullo sviluppo del bambino e sull'elaborazione che ha in grado di fare del conflitto].

Percezione e valutazione del conflitto (elaborazione del conflitto/età del bambino).

Natura del legame di attaccamento del bambino con il padre e la madre (...famiglie allargate).

[Legame di attaccamento con padre/madre influenza lo sviluppo sociale]

Il sistema familiare cambia nel tempo

[Es: entrata dei mezzi di comunicazione hanno modificato le relazioni familiari]

Le relazioni familiari cambiano nel tempo. I sistemi familiari sani tendono ad autoregolarsi per mantenere un equilibrio tra trasformazione e stabilità. Nei sistemi familiari rigidi o patologici, tale equilibrio è fortemente compromesso per cui qualsiasi perturbazione determina una rigidità funzionale.

Fattori di rischio: [Che obbligano i sistemi familiari di cambiare la qualità delle relazioni per poter porre rimedio, autoregolarsi, a cambiamenti imposti]
Nascita dei figli [Ogni figlio che nasce ristruttura un sistema familiare; la relazione di coppia diventa sistema familiare; es: la coppia smette di chiamarsi per nome e cominciano a chiamarsi "mamma" e "papà"], **disabilità** [Obbliga i genitori a concentrarsi su un figlio; sistema a cascata], **uscita di casa dei figli (sindrome del nido vuoto)** [Il vuoto lasciato dai figli obbliga i coniugi a creare dinamiche relazionali diverse tra di loro o con i figli che rimangono a casa], **pensionamento, malattia (anche di un componente della famiglia di origine), morte di un coniuge/figlio, separazione/divorzio.**

[C'è una condizione in cui tutte le famiglie, anche quelle tipiche, devono dimostrare di essere un sistema aperto/sensibile al cambiamento di ruolo (scaffolding= protezione; e' l'impalcatura) che consiste in un aggiustamento del livello di sostegno e guida dato dall'adulto per consentire al bambino di adattarsi al cambiamento. Il cambiamento radicale che il bambino affronta quando diventa adolescente, e' un duro banco di prova per tutti i sistemi familiari sani o patologici, che obbliga una ristrutturazione. Il bambino non è più tale e le relazioni devono modificarsi]

Parenting: la famiglia e' un sistema aperto sensibile al cambiamento con un ruolo di **scaffolding** che consiste in un aggiustamento del livello di sostegno, guida, aiuto dato dall'adulto per consentire al bambino di adattarsi ai cambiamenti → adolescenza

Famiglia e adolescenti: Lo stile personale con cui i genitori entrano in relazione con il figlio adolescente svolge un ruolo importante nel favorire la competenza sociale e lo sviluppo dell'identità degli adolescenti. In particolare si differenziano tre stili:

- 1) **Genitore relazionato:** capisce i punti di vista o le richieste del figlio, prende in considerazione le sue proposte, fornisce consigli senza imporsi, favorendo lo sviluppo dell'autonomia.
- 2) **Genitore autocentrato:** resta fermo nelle sue convinzioni credendo di possedere migliori strumenti per comprendere il bene del figlio e per stabilire le regole a cui obbedire. [Vincoli rigidi da parte della famiglia diventano un fattore di rischio per lo sviluppo sociale e dell'identità da parte dell'adolescente].
- 3) **Genitore evasivo:** appare spesso arrabbiato o deluso ed e' psicologicamente assente. [Genitore che non ha o non vuole avere nessun tipo di relazione; l'adolescente può fare ciò che vuole]

RELAZIONI CON I PARI

Nella realtà italiana non molti bambini di due anni di età si trovano in condizioni favorevoli per avere esperienze di interazione con i pari (20%). Ciò spesso dipende da un pregiudizio, presente nella nostra cultura, dove di privilegia in genere il rapporto bambino-adulto rispetto al rapporto tra coetanei.

Prime relazioni con i pari

Fino al sesto mese circa il lattante posto in presenza di un altro bambino mostra interesse per l'altro, ma il repertorio di azione che dirige verso di lui non differisce sostanzialmente da quello che fa con un oggetto inanimato: guardare, toccare, vocalizzare, sorridere. Rispetto alle interazioni che avvengono con l'adulto, quelle con i coetanei sono caratterizzate dal fatto di essere più brevi, isolate e passive. [incompetenza del bambino di entrare in contatto con gli altri]

Al contrario, le interazioni con gli adulti sono mediate dallo scambio di segni di affetto. [e' l'adulto che fa tutto; la mediazione di un esperto sociale rende il bambino un po' più esperto]

A partire dal secondo anno di vita, le relazioni con i pari si caratterizzano per essere: [si diversificano ma sono ancora acerbe e immature]

- unidirezionalità: all'azione di un bambino non corrisponde l'azione coordinata dell'altro
- interazioni speculari contemporaneamente: i bambini tendono a fare la stessa cosa contemporaneamente (imitazione)
- interazioni speculari differenti: il bambino imita l'azione dell'altro bambini (imitazione differita) [i bambini stanno vicini, ma non sono in relazione l'uno con l'altro]

Età prescolare: dopo i 3 anni, le interazioni diventano complementari e reciproche [favorite dal contesto educativo della scuola dell'infanzia che propone spesso attività di gruppo; le capacità comunicative e linguistiche dei bambini sono molto d'aiuto nel favorire il rapporto con gli altri; importanza delle capacità cognitive]. Si sviluppano le attività di gruppo grazie all'incremento della capacità di comunicare e delle capacità simboliche, giochi di finzione.

Età scolare: le relazioni diventano sempre più selettive (anche esclusive), basate sulle affinità, sulla comunanza di interessi e di attività. In questa fase si nota una spiccata tendenza a scegliere compagni dello stesso sesso (segregazione sessuale)[la costruzione di un'identità di genere e la tendenza di comportarsi in modo affine al proprio genere, diventa un fattore che influenza molto questa segregazione sessuale che si osserva].

Adolescenza: le relazioni diventano stimolo per il confronto, fonte di sostegno e supporto all'autostima [gli adolescenti hanno una grande necessità di confrontarsi ed essere accettati dagli altri].

Le relazioni con i coetanei hanno il ruolo di rafforzare i processi di: Identificazione, Differenziazione-Individuazione e Integrazione relazionale (costruzione del *noi*) [il bambino nasce all'interno di una diade, durante il legame di attaccamento, poi allarga le sue relazioni con il mondo degli adulti e con il mondo dei pari, ma il fine di questo allargamento e' rientrare all'interno di una relazione diadica non piu' con un membro della propria famiglia ma con un altro pari].

Sviluppo delle relazioni affettive tra i pari

Il gruppo svolge un importante ruolo nello sviluppo delle relazioni eterosessuali.

Contatto rassicurante con l'altro sesso mediato dalla presenza dei coetanei [il gruppo fa da filtro tra i due sessi; l'appartenenza ad un gruppo diventa occasione per conoscere l'altro e sviluppare un orientamento preferenziale] → Sviluppo dell'orientamento preferenziale verso le prime relazioni intime e sentimentali.

Relazioni positive: amicali

Con lo sviluppo si moltiplicano le occasioni di contatto con i coetanei, accresce la capacità del bambino di interagire e valutare la prospettiva degli altri e si strutturano le prime *relazioni* amicali [comportano la presenza di sentimenti affettivi anche molto profondi].

Le relazioni amicali [relazioni affettive selettive], ovvero le relazioni che diventano stabili nel tempo e reciproche, hanno caratteristiche non sovrapponibili a quelle che si stabiliscono con gli altri coetanei. Tali caratteristiche si modificano in funzione dell'età.

Comportamenti favoriti dai legami di amicizia [sono costanti nel corso dello sviluppo]. I legami di amicizia:

- promuovono i comportamenti prosociali
- facilitano la cooperazione, la solidarietà e l'aiuto
- consentono di superare le emozioni negative di ira e paura favorendo la collaborazione
- incrementano la sensibilità e l'interesse per l'altro
- aumentano le risposte empatiche
- incrementano la prontezza all'intervento per alleviare il disagio altrui

[I legami affettivi ci mettono in condizione di essere molto più disponibili nei confronti dell'altro; controllo delle emozioni e gestione dei conflitti, sono sempre facilitati e favoriti dove c'è un sentimento affettivo profondo].

Amicizia e risoluzione dei conflitti:

Le relazioni di amicizia agevolano la risoluzione delle divergenze e la ricerca di punti di consonanza nell'appianare i conflitti. →

Il conflitto assume valore funzionale, come occasione di confronto utile a rafforzare l'identità [e la propria relazione]. →

Gia in età prescolare i bambini sono capaci di utilizzare strategie di mitigazione e di risoluzione positiva del conflitto, impiegando il compromesso, la controproposta, la giustificazione e la riconciliazione.

Caratteristiche delle relazioni amicali:

<p>Prima infanzia</p> <ul style="list-style-type: none"> - amicizia come bisogno di vicinanza e di rassicurazione emotiva - l'amico è colui che consola e può essere occasionale 	<p>Età prescolare</p> <ul style="list-style-type: none"> - rapporti più esclusivi - l'amico è scelto per le sue caratteristiche fisiche [dipendenza da caratteristiche fisiche che abbiamo riscontrato nella costruzione del sé la ritroviamo nelle relazioni con gli altri]
<p>Età scolare (6-8 anni)</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'amico è colui che capisce i desideri e li soddisfa (aiuto unilaterale) - l'amico è scelto per le sue caratteristiche psicologiche 	<p>Età scolare (9-12 anni)</p> <ul style="list-style-type: none"> - cooperazione in circostanze favorevoli (reciprocità del rapporto) - di fronte a conflitti l'amicizia rischia di rompersi

Adolescenza → l'amicizia è una relazione stabile e duratura caratterizzata da intimità e fiducia reciproca. Il legame resta stabile anche in presenza di conflitti.

La capacità di instaurare relazioni amicali in adolescenza è generalmente

- indice di benessere psicologico [persone che hanno amici sono persone che hanno acquisito nella loro vita la capacità di gestire le relazioni]
- indice di capacità di cooperare e di negoziare
- fattore protettivo del rischio di disagio sociale

RELAZIONI NEGATIVE CON I PARI E COMPORTAMENTO AGGRESSIVO

Bambini popolari → esibiscono comportamenti verbali (teoria della mente, linguaggio) e non verbali (competenza emotiva) rassicuranti e non aggressivi; mediano i conflitti e difendono gli altri bambini.

Bambini rifiutati → esibiscono comportamenti di minaccia, sono instabili nelle attività, scarso controllo emotivo, spesso molto aggressivo.

La valutazione dello status sociale: Picture sociometry scale [compito: categorizzare giocattoli "Ti piace giocare con x, alle volte ti piace alle volte non ti piace giocare con x, o non ti piace giocare con x?" bambini popolari vs bambini rifiutati. [successivamente fotografie dei compagni di classe. Si individuano i bambini popolari e quelli rifiutati]

Lo sviluppo sociale

Spesso il comportamento aggressivo è l'esito di carenze nei processi empatici e nelle abilità sociocognitive che possono accentuarsi come conseguenza di una scarsa relazione con i pari. Poiché i bambini rifiutati dai pari manifestano condotte aggressive, si stabilisce una relazione a spirale tra: Aggressività ← → Rifiuto sociale. [spesso è l'esito di carenze empatiche e abilità socio-cognitive]

Cosa vuol dire comportamento aggressivo [dobbiamo distinguere diversi target che caratterizzano il comportamento aggressivo. Target possono essere: oggetti o persone. La modalità può essere: diretta o indiretta]

Dai comportamenti aggressivi al bullismo [molti dei comportamenti aggressivi possono essere caratterizzati come bullismo]

Tipi di aggressività

Proattiva:

- Aggressività strumentale, fine non personale: ad esempio il possesso di un oggetto
- Il bullismo è una sottocategoria del comportamento aggressivo. Fine personale: dominanza interpersonale mira a danneggiare le relazioni sociali della vittima ostacolando la possibilità di costruire o mantenere relazioni di amicizia [i comportamenti di bullismo sono sempre diretti nei confronti di persone; il fine è isolare la vittima]

Definizione: Bullismo

Il termine bullying (*to bully* = tormentare) ha una connotazione relazionale e indica la relazione tra aggressore e aggredito.

Insieme di comportamenti aggressivi messi in atto da uno o più studenti verso altri compagni di scuola, caratterizzati da:

- intenzionalità (lo scopo è isolare l'altro)
- persistenza nel tempo
- disequilibrio di potere

Non e' corretto utilizzare il termine bullismo quando:

- le manifestazioni aggressive sono infrequenti e isolate (singoli episodi)
- le aggressioni avvengono fuori dai contesti scolastici o parascolastici (aggressioni tra fratelli nel contesto familiare, mobbing [ambito lavorativo], nonnismo [esercizio])
- le aggressioni sono messe in atto da adulti anziché da pari

I "confini" del bullismo

Gioco, scherzo, gioco di lotta (il fine dello scherzo e' divertirsi insieme) [comportamenti ludici in cui il fine e' divertirsi]

Bullismo: il fine del bullismo e' ferire l'altro

Violenze gravi e atti di criminalità

Le relazioni orizzontali sono paritarie fondate sulla reciprocità [e' una relazione non paritaria e reciproca; c'è asimmetria]

Caratteristiche del bullo

- buone competenze cognitive di teoria della mente [non e' un problema cognitivo]
- buone competenze linguistiche-narrative
- autostima nella media (bambini sicuri di se')
- tendenza a considerare gli altri in funzione del proprio vantaggio personale
- scarsa tendenza a rispettare le regole e le contrarietà
- scarsa abilità nella gestione dei conflitti
- scarse competenze empatiche [mancano nelle abilità relative al dominio delle emozioni, al dominio sociale e morale]

Conseguenze per i bulli:

A breve termine

A lungo termine

- Scarso rendimento scolastico
- Disturbi della condotta e incapacità di rispettare le regole
- Difficoltà relazionali

- Ripetute bocciature e abbandono scolastico
- Comportamenti devianti e antisociali. Crimini, furti, droghe...
- Violenza in famiglia, aggressività sul lavoro

Caratteristiche delle vittime:

- vittime passive (bambini timidi ed insicuri)
- vittime provocatrici (comportamenti involontari di provocazione o condotte aggressive reattive)
- alti livelli di ansia e difficoltà a concentrarsi
- bassa autoefficacia, in diverse aree: aspetto fisico, capacità atletiche, abilità sociali, successo scolastico
- bassa autostima [carenti in molti domini dello sviluppo]
- scarse competenze socio-cognitive di gestione dei conflitti e di riconoscimento delle emozioni

Conseguenze per le vittime:

A breve termine

A lungo termine

- Sintomi fisici: mal di pancia, mal di testa (prima di andare a scuola)
- Sintomi psicologici: ansia, disturbi del sonno e incubi
- Problemi di concentrazione e riluttanza ad andare a scuola
- Scarsa autostima e svalutazione di se'

- Psicopatologie; depressione e comportamenti autolesivi
- Abbandono scolastico
- Insicurezza, ansia e bassa autostima
- Relazioni povere, ritiro, solitudine, maggiore frequenza di ideazione suicidaria, tentativi di suicidio, suicidio

Approccio sistematico [non coinvolge soltanto i due attori principali della relazione principale, ma anche e soprattutto interventi su tutte le altre figure che stanno attorno al fenomeno del bullismo, che non riguarda esclusivamente due persone ma un'intera classe. Un approccio sistemico che potenzi certe dinamiche relazionali (es: difensore nei confronti della vittima) e allenti altre dinamiche relazionali (es: aiutante del bullo). Un'altra figura importante su cui lavorare, sono su tutti gli "esterni" che rappresentano la maggioranza della classe che non interviene nel fenomeno]

Caratteristiche del sostenitore: il bullo gregario

- aiuta il bullo in gruppo
- spesso ansioso
- non prende l'iniziativa
- rendimento scolastico basso
- crede di accedere al gruppo dei forti [teme di diventare vittima]
- può provare sensi di colpa [e' capace di empatia; lavorando su questo aspetto, e' possibile far comprendere al sostenitore, l'inadeguatezza di questo rapporto]

Caratteristiche del difensore della vittima (soprattutto femmina)

Prende le difese della vittima, consolandola o cercando aiuto.

Elevata empatia → capisce cosa prova la vittima

Elevate abilità sociali → sa come intervenire

Elevato status nel gruppo classe → ha meno paura delle conseguenze del proprio intervento [bambino o bambina popolare]

Caratteristiche dello spettatore

Maggioranza silenziosa: esterno, indifferente, davanti alle prepotenze non fa nulla e cerca di rimanere fuori dalla situazione (io mi faccio gli affari miei)

Cultura dell'omertà [non intervenire sul comportamento di questi bambini e' grave tanto quanto non intervenire sul comportamento dei bulli e significherebbe sostenere la cultura dell'omertà]