

TEORIE COGNITIVE DELLO SVILUPPO

Mentre le teorie psicoanalitiche inconscio sottolineano l'importanza del pensiero inconscio per quanto riguarda lo sviluppo, le teorie cognitive si concentrano sui pensieri consci. I due autori più rappresentativi sono Piaget e Vigotskij, l'uno svizzero e l'altro russo.

"La conoscenza è un processo di costruzione continua" Piaget.

I bambini costruiscono attivamente la propria visione del mondo, esso cresce attraverso le esperienze che fa ed ognuna di queste produce una crescita attraverso 4 fasi di sviluppo cognitivo e alla base Piaget pone due processi che permettono l'attraversamento di ognuna di queste quattro fasi, uno di organizzazione ed uno di adattamento. *L'organizzazione*: per dare un senso al mondo che ci circonda, dobbiamo organizzare le nostre esperienze, noi cresciamo attraverso di esse ma per vivere in una maniera di crescita bisogna organizzarle. Come si fa ad organizzare le esperienze che viviamo? Dobbiamo separare le idee importanti da quelle meno importanti o collegarle. L'organizzazione è, direbbe Freud, la costruzione di un filtro che fa sì che ci sia una separazione tra idee importanti rispetto a quelle meno importanti, in modo che ci sia un ordine, in modo che non ci sia un assemblamento di queste idee.

L'adattamento: bisogna adattare il pensiero in modo che ci sia la possibilità di includere delle nuove idee.

Piaget sostiene che il bambino attraversa 4 fasi nel proprio sviluppo, ognuna si verifica in una determinata età ed è caratterizzata da diversi modi differenti tra di loro nella conoscenza del mondo:

- 1) **STADIO SENSOMOTORIO (dalla nascita/2 anni)**: in questo stadio il bambino costruisce la sua visione del mondo e la sua crescita attraverso la coordinazione dei sensi con le azioni motorie. Coordina le esperienze sensoriali con le azioni motorie attraverso ad esempio il gattonamento, la camminata, il tatto.
- 2) **STADIO PREOPERATORIO (2/7 anni)**: in questo stadio il bambino comincerà a rappresentare il mondo con delle parole/frasi, le immagini, il disegno e comincerà ad entrare nel mondo della scuola e quindi anche attraverso la scrittura.
- 3) **STADIO OPERATORIO CONCRETO (7/11 anni)**: in cui il bambino/ragazzo comincia a sperimentare il ragionamento logico, però non è ancora possibile immaginare ad esempio di poter risolvere una equazione algebrica, cioè non vi è ancora un pensiero così astratto e logico.
- 4) **STADIO OPERATORIO FORMALE (7/età adulta)**: in questo stadio il pensiero diventa più logico e astratto e vi è anche la capacità di una maggiore soluzione di fronte a problematiche della vita, le proprie possibilità per il futuro

Vigotskij è il fondatore della Teoria cognitiva socioculturale.

Anche per lui, come per Piaget, i bambini costruiscono attivamente le loro conoscenze, però le costruiscono grazie all'interazione sociale e alla cooperazione ed attività culturali. Lo sviluppo è inseparabile dalle attività sociali con un adulto od un pari più competente di lui e si sviluppa all'interno della cultura in cui cresce.

Lo sviluppo di attenzione, memoria e ragionamento perché avvengano, è necessario che il bambino impari ad utilizzare gli strumenti e le competenze della società in cui vive. L'altro strumento indispensabile allo sviluppo è la relazione, ad esempio, se una persona è abile nella lettura ed aiuta un bambino ad imparare a leggere, insieme all'abilità trasmette anche il piacere per la lettura

"La conoscenza, la crescita è situata e collaborativa". La conoscenza è situata in quanto dipende dalle attività culturali, situata all'interno della società in cui il bambino e in cui cresce con gli strumenti che la società gli mette a disposizione ed è collaborativa in quanto la crescita nasce dalla collaborazione con l'adulto o con l'altro. L'ottica della crescita nella teoria di Vigotskij è quindi costruita attraverso l'interazione.

TEORIE COMPORTAMENTISTE E SOCIOCOGNITIVE

"Noi possiamo studiare scientificamente SOLO quello che osserviamo e possiamo misurare direttamente in un ambiente controllato". Questo approccio è diametralmente opposto alle Teorie psicoanalitiche, le quali si basano su diversi stadi di crescita mentre nelle teorie comportamentiste e sociocognitive non vi sono, bensì lo sviluppo è visto come percorso continuo. Quali sono queste teorie?

- 1) Condizionamento classico di Pavlov: egli studiò in laboratorio un comportamento di alcuni cani e vide che questi, istintivamente, producono saliva quando mangiano o assaggiano il cibo. Osservò anche che cominciavano a produrre saliva prima di mangiare, in presenza di stimoli visivi o sonori, ad esempio osservò che il cane, al suono della campanella, già cominciava a salivare oppure, al momento in cui sentiva lo stimolo sonoro della ciotola che si spostava, già iniziava a salivare. Pavlov successivamente notò che era sufficiente il suono del campanello perché il cane cominciasse a salivare.

Il condizionamento classico: se uno stimolo neutro, viene associato ad uno stimolo che produce una reazione automatica, la reazione sarà causata anche solo dallo stimolo, che in precedenza era neutro.

Cosa c'entra con noi tale condizionamento?

Watson, ricorda l'esperimento con un bambino chiamato Albert.

Può accadere che un'esperienza dovuta ad un condizionamento, possa dare origine ad una psicopatologia "disturbo da stress post-traumatico", un'esperienza ha creato un trauma che successivamente produce stress che porta ad un comportamento patologico. Accade che l'individuo (vittima) rivive quell'esperienza traumatica e la rivive con dei sintomi, ad esempio sottoforma di flashback (incubi, risvegli impossibili ricordando quella determinata esperienza) con difficoltà di controllo delle emozioni, confusione emotiva, depressione, ansia, alterazione del ritmo sonno-veglia (insonnia) od evitamento (comportamento evitante). Potrà esserci una ipersensibilità, ipervigilanza.

- 2) Condizionamento operante di Skinner: "Le conseguenze di un comportamento producono dei cambiamenti nella probabilità che questo comportamento si ripeta". Un comportamento se è seguito da gratificazione ha più probabilità di ripetersi di un comportamento seguito da una punizione. Secondo Skinner, un bambino per esempio, impara ad essere timido in seguito alle esperienze che ha fatto con l'ambiente esterno. Se esso viene modificato il bambino può vincere la sua timidezza ed avere interazioni sociali positive, quindi l'aspetto chiave dello sviluppo per Skinner è il comportamento e le risposte che si ricevono dall'ambiente sulla base di tale comportamento. Lo sviluppo del bambino è rappresentato da cambiamenti comportamentali che sono determinati da rinforzi o da punizioni. Più un comportamento riceve rinforzo, più riceve gratificazioni, più il bambino sarà portato a ripetere tale comportamento rispetto a comportamenti che ricevono punizioni in risposta.

TEORIA SOCIOCOGNITIVA

Bandura.

Assieme ad altri Psicologi è d'accordo con l'approccio comportamentista ma ritiene che lo sviluppo del bambino sia fortemente influenzato da delle interazioni con l'ambiente, il comportamento e la cognizione siano altrettanto importanti per lo sviluppo del bambino. La crescita, lo sviluppo avviene attraverso l'apprendimento osservativo o imitazione di quello che fanno gli altri. Se un bambino vive con un padre aggressivo e sperimenta dunque un rapporto basato prevalentemente sul conflitto/aggressività, da questa osservazione che il bambino ha vissuto, nascerà anche un rapporto aggressivo con i pari; se un bambino sperimenta nella scuola l'esperienza con una insegnante autoritaria, che sarcasticamente gli dice "ah ma sei così lento?", probabilmente il bambino sarà portato ad utilizzare nei suoi comportamenti le stesse modalità. La relazione deve essere attenta ed accogliere le richieste del bambino, che sia attenta ai tempi personali di quel bambino, in quanto ognuno ha i propri e sui quali bisogna porre attenzione.

Di fronte a tutte queste teorie come possiamo comportarci? Cosa dobbiamo fare? Quale di queste teorie dobbiamo sposare e portare avanti nella relazione con i bambini e la loro crescita?

Dobbiamo porci nei confronti dei bambini con un approccio teorico eclettico, cioè non seguire/sposare ad un unico approccio/teoria, ma scegliere quella giusta selezionandola in base a ciò che reputiamo migliore in ogni teoria vista.

I 9 mesi in cui il bambino sta all'interno della pancia

La gestazione inizia con l'unione di un ovulo con uno spermatozoo che avviene all'interno delle tube di falloppio, annesso degli organi genitali materni attraverso il processo chiamato fecondazione, che avviene in un determinato giorno, ad una determinata ora e in un determinato momento. Successivamente iniziano i periodi dello sviluppo prenatale, perchè nel corso dei 9 mesi circa, accadono tre periodi di sviluppo:

- 1) **Periodo germinale (2 settimane):** È rappresentato dalla creazione dell'ovulo fecondato che viene chiamato zigote, il quale si attacca alla parete uterina. In questa fase si crea un gruppo di cellule che viene chiamato blastocisti e che è rappresentato da una massa interna di cellule da cui successivamente si svilupperà l'embrione ed il trofoblasto, uno strato esterno che produrrà il nutrimento per l'embrione
- 2) **Periodo embrionale (comincia dopo le 2 settimane e ha una durata di circa 2 mesi):** Si forma l'embrione e cominciano a svilupparsi gli organi. Si formano tre strati di cellule che costituiscono l'embrione: avremo l'endoderma (strato più interno) da cui si formeranno il sistema digestivo e l'apparato respiratorio. Vi è poi lo strato intermedio, il mesoderma da cui si formeranno il sistema circolatorio, le ossa, i muscoli, il sistema escretore ed il sistema riproduttivo. L'ultimo strato di cellule, l'ectoderma, strato più esterno da cui si formerà l'apparato cutaneo, si svilupperanno i recettori sensoriali (orecchie, naso ecc), il sistema nervoso. Insieme allo sviluppo dell'embrione si svilupperanno contemporaneamente dei sistemi che sostengono la sua vita e che lo contengono, l'amnion (sacca che contiene il liquido amniotico dentro al quale galleggia l'embrione), il cordone ombelicale (cordone che contiene due arterie ed una vena, che collega l'embrione alla placenta) e la placenta (formata da tessuti a forma di dischi e all'interno si trovano i vasi sanguigni dell'embrione e della madre, che si incrociano tra di loro ma non si congiungono). Lo scambio che avviene attraverso la placenta ecc è uno scambio di sostanze nutritive ma possono entrare anche sostanze dannose, perchè qualsiasi sostanza chimica o droga ingerita dalla madre attraversa la placenta ed arriva all'embrione.
- 3) **Periodo fetale (dura intorno ai 6 mesi):** Continua la crescita e lo sviluppo del bambino fino ad arrivare in media al momento del parto, ad un peso intorno ai 3kg e 300, lunghezza dai 48/52 cm. All'inizio di questo periodo il bambino inizia a diventare attivo, inizia a muoversi e la madre inizia a sentire i primi movimenti che a lungo andare saranno maggiori. Il bambino diventa attivo muovendo le gambe, le braccia e comincia addirittura ad aprire e chiudere la bocca e a muovere la testa. Intorno al 4 mese già all'ecografia può essere identificato il sesso.

Questi 9 mesi sono mesi dentro i quali possono esserci rischi nello sviluppo prenatale per cui può accadere che si interrompa o che ci sia uno sviluppo anomalo, che portano a malformazioni o addirittura alla morte dell'embrione. Questo accade perchè il feto non è completamente immune dall'influenza del mondo esterno ed incide in diversi modi. Vi sono sostanze/agenti chiamati "agenti teratogeni", perchè vanno ad incidere sul sano sviluppo del bambino e quindi causano "un difetto" o nel bambino o al momento della nascita. Da cosa dipende un effetto di un tale agente? Dipende dalla dose, più sarà alta più sarà dannoso l'effetto che produce, dipende da una predisposizione genetica e anche dal sesso del bambino, cioè i maschi sono più sensibili delle femmine all'effetto dannoso di tali agenti ed infine dipende dal momento dell'esposizione (il periodo più pericoloso è quello embrionale, perchè vi è l'organogenesi, formazione degli organi e quindi un tale agente che agisce in tale periodo presenterà rischio maggiore).

Quali sono gli agenti teratogeni?

- 1) **Sostanze psicoattive:** Sono l'alcool, nicotina, caffeina, cocaina ecc. Una madre che abusa di alcool può dar luogo alla sindrome alcolica fetale, il bambino può nascere con

malformazioni agli arti, difetti cardiaci, disturbi cognitivi (QI basso). La nicotina può portare ad un parto prematuro, il bambino può essere sottopeso alla nascita o morte prenatale improvvisa. La cocaina può portare al sottopeso, riduzione di lunghezza e circonferenza del cranio, riflessi rallentati e vi possono essere deficit dell'attenzione. L'eroina può portare a sintomi di astinenza, tra cui tremori, irritabilità, pianti anomali, sonno disturbato e alterazione del controllo motorio. La cannabis, comprende tutte le sostanze psicoattive che si ottengono dalle inflorescenze femminili della pianta, tra quelle salienti ricordiamo l' THC. Produce effetti sia a breve che a lungo termine. Quelli a brevi termine: diminuzione della capacità, della memoria e dell'attenzione, una mancanza di ascolto, difficoltà ad apprendere, bocca secca, alterazione della capacità motoria, ansia e paranoia, modificazione nella percezione spazio-temporale, agitazione, cambiamenti dell'umore. Effetti collaterali a lungo termine: dipendenza psicologica, riduzione delle capacità cognitive, problemi comportamentali nei bambini le cui madri hanno usato cannabis durante la gravidanza, quali iperattività-attenzione. Può portare alla sterilità, impotenza, crescita del seno maschile, danni alle vie respiratorie e danni cerebrali a lungo termine. I riconoscimenti più immediati per riconoscere chi ne fa uso: occhi arrossati, alterazione dell'appetito, difficoltà nel prestare attenzione e nel risolvere problemi, euforia dalle 3/6 ore, paranoia, paura, ansia.

Anche alcuni farmaci possono dar luogo alle malformazioni. Negli anni 60 ci sono state malformazioni soprattutto negli USA, chiamate focomelia che portava una malformazione agli arti superiori, braccia e avambraccia (mani attaccate alla spalla) o agli arti inferiori. Si vide che questi bambini nascevano da madri che utilizzavano un antidepressivo chiamato Talidomide. Generalmente infatti si consiglia alla donna di non prendere alcun farmaco.

- 2) Malattie della madre: le malattie che con maggiore frequenza possono portare a delle malformazioni nel feto sono la Rosolia, l'herpes genitale che può portare danni cerebrali al feto, la sifilide (a trasmissione sessuale) e l'HIV che può o meno rendere positivo il bambino
- 3) Dieta e nutrizione della madre: una madre sovrappeso può dar luogo a fattori di rischio per il feto, ad esempio vi può essere rischio di diabete e può far sì che vi sia la nascita di un bambino macrosomico (pesa più di 4 kg). È importante che nella dieta della madre rientrino vitamina B e di acido folico, in quanto un deficit può dare alterazioni a livello della formazione del tubo neurale (spina dorsale) chiamata spina bifida
- 4) Età della gestante: dopo i 35 anni vi è il rischio che il bambino possa nascere con una sindrome particolare, sindrome di Down. Una madre che ha un bambino dopo i 50 anni, il rischio sale ad 1 neonato ogni 10. il fattore di rischio è causato anche da un'età troppo giovane, in quanto vi è un rischio doppio di mortalità infantile perché si pensa che un'adolescente incinta abbia minor cura del feto
- 5) Stati emotivi e dalla presenza di stress della madre: per stati emotivi si fa riferimento a stadi rappresentati da emozioni negative e di gravi stress. In queste situazioni vi è il rischio che il bambino abbia problematiche cognitive ed emozionali, deficit di attenzione e ritardi nel linguaggio ed iperattività
- 6) Rischi ambientali: radiazioni, inquinamenti ambientali (nel 1986, tragedia del reattore atomico di Chernobyl, ci fu un aumento impressionante di tumori e leucemie dovute appunto alle radiazioni date dall'esplosione, parecchi bambini venivano ospitati nei mesi estivi da famiglie italiane al fine di farli crescere in una condizione ambientale che non fosse inquinata come invece risultava la situazione nelle zone accanto al reattore)

Se il feto si salva da questi fattori di rischio arriva alla fine dei 9 mesi e viene alla luce. Cosa succede in questo momento? Il bambino si posiziona con il vertice della testa per poter uscire e viene alla luce e si fanno accertamenti relativi alla salute. Esistono due metodologie per valutare la salute del bambino:

- 1) Indice di Apgar: Si attua dopo 1 minuto e si ripete dopo 5 minuti. Si prendono in considerazione 5 elementi vitali
 - battito cardiaco
 - respirazione
 - tono muscolare

- colorito della pelle
 - riflessi
- Ad ognuno di questi viene dato un punteggio da 0 a 2. Le condizioni ottime sono quando il punteggio rientra dai 7 ai 10 punti, al di sotto ci sarà una situazione di criticità che sarà sempre più grave mano a mano che il punteggio si abbassa
- 2) Scala di valutazione del comportamento del neonato di Brazelton: Si attua dopo 24/36h dalla nascita

Teoria di Piaget

"Il bambino costruisce attivamente la propria conoscenza". Quali meccanismi mettono in atto i bambini per costruirla? Lo fanno attraverso schemi che sono modelli di pensiero o azione che il bambino utilizza per organizzare, rappresentare e comprendere la realtà che lo circonda. Piaget distingue due tipi di schemi:

- Schemi di azione: sono presenti nella prima infanzia, si manifestano con delle azioni che il bambino esegue su degli oggetti come ad esempio la suzione, il bambino succhia il biberon o il seno materno
 - Schemi simbolici: appartengono alla seconda infanzia, sono strategie che il bambino comincia ad utilizzare per risolvere dei problemi, ad esempio intorno ai 4/5 anni, il bambino comincerà ad utilizzare tale schema per classificare dei giocattoli sulla base della grandezza o della forma
- Piaget divide la crescita in 4 stadi dello sviluppo:
- 1) **Stadio sensomotorio (dalla nascita a 2 anni)**: il bambino utilizza i sensi coordinandoli alle azioni fisiche. Vi è la comparsa dell'intelligenza pratica, perchè il bambino conosce il mondo attraverso le attività del movimento e dei sensi. Piaget divide questo stadio in altri 6 sottostadi:
- **Sottostadio dei riflessi innati (1 mese di vita)**: il bambino comincia a conoscere il mondo avendo dei comportamenti riflessi, ad esempio la suzione e in questo sottostadio i riflessi sono innati perchè il bambino non ha bisogno di apprendere (in questo caso ad esempio la suzione) ma inizierà a succhiare solo quando il biberon gli verrà posto davanti alla bocca e quando gli saranno vicini, cominciando ad essere attivo finchè l'azione della suzione si sposterà sulla mano anche se da essa non si nutrirà, semplicemente perchè gli provoca piacere
 - **Sottostadio delle prime abitudini e delle reazioni circolari primarie (1 mese/4 mesi)**: il bambino presenta due tipi di schemi, le abitudini e le reazioni circolari primarie. Le abitudini, il riflesso si manifesta indipendentemente dallo stimolo ad esempio inizierà a ciucciare anche in assenza del biberon. Le reazioni circolari primarie sono azioni orientate verso il proprio corpo e sono azioni ripetute dopo che il bambino ha provocato casualmente una cosa che per lui è stata piacevole, ad esempio, succhiando il pollice ha provato piacere e questo diventa una abitudine
 - **Sottostadio delle reazioni circolari secondarie (4/8 mesi)**: la curiosità del bambino inizia a manifestarsi anche verso gli oggetti, fa azioni verso l'ambiente e ripeterà le azioni che reputerà "piacevoli". Imita anche gesti fisici fatti dagli adulti che poi riprodurrà. Quindi comincia con l'osservazione ed una curiosità maggiore verso l'ambiente e gli oggetti da cui è circondato
 - **Sottostadio coordinazione delle reazioni circolari secondarie (8/1 anno)**: le azioni del bambino diventano sempre più dirette verso l'esterno. Il bambino comincia a coordinare (anche con intenzionalità), ad esempio coordinerà due sensi, la vista e il tatto.
 - **Sottostadio delle reazioni circolari terziarie (1/1 anno e mezzo)**: in cui vi sono novità e curiosità. Il bambino comincia ad esplorare intenzionalmente tutte le nuove possibilità con gli oggetti, ad esempio se ha una tavoletta vicino inizia ad esplorare tutte le possibilità con tale oggetto, può farla cadere per terra. Per Piaget è il momento in cui nel bambino nasce la curiosità e l'interesse per tutto ciò che è nuovo
 - **Sottostadio interiorizzazione degli schemi (1 anno e mezzo/2 anni)**: il bambino comincia ad utilizzare dei simboli. Piaget utilizza una delle sue figlie per spiegare questo utilizzo, una delle sue figlie lo aveva visto aprire e chiudere una scatola di fiammiferi. Più tardi Piaget vide che sua figlia apriva e chiudeva la bocca, in qualche modo simbolizzava l'apertura e la chiusura della scatola di fiammiferi. Il simbolo è una immagine sensoriale

interiorizzata o una parola che rappresenta un evento. Ad esempio vedo la gioconda, la interiorizzo e anche se non ce l'ho più davanti posso comunque rievocare la sua immagine. Il bambino deve vivere l'esperienza della permanenza d'oggetto, se manca, non vi può essere crescita sana; è la comprensione del fatto che gli oggetti e le persone continuano ad esistere anche quando non possono essere rilevati con gli organi di senso. E' necessario che l'interiorizzazione della figura materna sia sufficientemente accudente, buona. La figura materna sia fisicamente che sensorialmente non deve essere sempre presente ma deve essere anche assente per far sì che il bambino cresca in maniera sana psicologicamente, in quanto il bambino ha avuto l'interiorizzazione d'oggetto.

2) Stadio pre-operatorio (2/7anni): il bambino comincia a rappresentare e percepire il mondo attraverso le parole, le immagini, i disegni ed i giochi che a mano a mano diventeranno condivisi con i coetanei e diventeranno giochi del "facciamo che..." basati sulla fantasia. Questo stadio presenta due sottostadi:

- **Sottostadio della funzione simbolica (2/4 anni):** il bambino oramai ha la capacità di rappresentare mentalmente un oggetto che non è presente, ha già costanza di oggetto che si è organizzata nello stadio precedente ed il bambino comincia anche a disegnare inizialmente degli scarabocchi per rappresentare persone, cose, oggetti; comincia ad utilizzare in maniera più strutturata il linguaggio, impegnarsi maggiormente nel gioco, che diventa un gioco di gruppo. Il pensiero rimane limitato da alcune caratteristiche, quali l'egocentrismo infantile (infantile perchè poi vi sarà anche l'egocentrismo adolescenziale) che impedisce al bambino di considerare il punto di vista dell'altro, considerando esclusivamente il proprio, ad esempio: c'è una bambina di 3 anni di nome Mary che sta a casa, ad un certo punto il padre è al lavoro e squilla il telefono, va la bambina a rispondere: è il padre che chiama per sapere se la mamma è casa, Mary fa sì con la testa ma non risponde verbalmente. Perchè non risponde verbalmente? Per la presenza di questo egocentrismo infantile, non riesce a considerare la prospettiva dell'altro ma solamente la propria. Un'altra caratteristica è presente nel pensiero/ragionamento del bambino ed è l'animismo, il bambino crede che tutti gli oggetti inanimati abbiano vita, siano animati. Un'altra è rappresentata dal finalismo, ogni cosa che succede ha uno scopo e questo è quello di garantire alla specie umana le migliori condizioni per vivere una vita serena (la luna sorge perchè è ora che io vada a letto) e vi è poi l'artificialismo, ogni cosa che si vede è costruita dall'uomo (le montagne sono costruite artificialmente dall'uomo)
- **Sottostadio del pensiero intuitivo (4/7 anni):** il bambino comincia ad utilizzare dei ragionamenti e comincia a fare domande (perchè si cresce? Perchè si smette di crescere?).

3) Stadio operatorio concreto (7/11 anni): comincia il ragionamento logico che va a sostituire piano piano l'intuitività, vi è la reversibilità (se facciamo vedere due palle di creta uguali e gli diciamo: secondo te ci sta più creta in una o nell'altra? Il bambino dirà: c'è la stessa creta su entrambe, se noi prendiamo una palla e gli cambiamo forma e la rimettiamo accanto all'altra e diciamo: adesso dove c'è più creta? Il bambino dirà: c'è sempre la stessa quantità di creta).

4) Stadio delle operazioni formali (11/15 anni): il pensiero che già nel terzo stadio aveva cominciato ad avere una connotazione logica, diventa ancora più logico, astratto, pensiero di una adolescente capace di pensare alla risoluzione e risolvere i problemi. Il pensiero diventa quindi ipotetico-deduttivo, faccio ipotesi su decisioni o scelte e da queste deduco una soluzione. In questo ultimo stadio vi è anche l'egocentrismo adolescenziale, atteggiamento/comportamenti che l'adolescente mette in atto per richiamare l'attenzione su se stesso, rappresenta il desiderio/bisogno/necessità di essere notati e visibili. Questo può assumere connotazione positiva o negativa, vi possono essere situazioni come la dismorfofobia, vedere il proprio corpo imperfetto e in maniera diversa rispetto a com'è. Ancora, è anche caratterizzato dalla sensazione di unicità e invincibilità