

unIMC
UNIVERSITÀ DI MACERATA

La media fanciullezza

(7-12 anni)

Prof. Fabio Felici



MEDIA FANCIULLEZZA

E. Erikson

**Industriosità
VS.
senso di inferiorità**

Termine usato da Erikson per definire il compito psicosociale della media fanciullezza che implica la capacità di piegarsi al mondo degli adulti e lavorare per conseguire i propri obiettivi.

Piaget- STADIO OPERATORIO CONCRETO

- Il pensiero logico appare intorno ai 7/8 anni

Caratteristiche principali:

- Operazioni mentali concrete: il bambino riesce a compiere operazioni logiche, ma solo su oggetti ed eventi reali e concreti, non ancora su concetti astratti.
- Conservazione: comprende che quantità, peso, volume o numero restano invariati nonostante trasformazioni nella forma o disposizione.
- Classificazione: capacità di organizzare oggetti in categorie, sotto-categorie e classi gerarchiche.

Piaget- STADIO OPERATORIO CONCRETO

- Seriazione: abilità di ordinare elementi in base a una proprietà (es. grandezza, lunghezza, peso).
- Reversibilità: il bambino capisce che un'operazione può essere invertita (es. se $2+3=5$, allora $5-3=2$).
- Decentramento: supera l'egocentrismo tipico dello stadio preoperatorio, riuscendo a considerare più punti di vista e variabili contemporaneamente.
- Logica concreta: ragiona in modo coerente e sistematico, ma lega il mondo tangibile e osservabile.

Limiti:

1. Difficoltà nel trattare concetti astratti o ipotetici (questo avverrà solo nello stadio operatorio formale).
2. Ragionamento ancora fortemente ancorato all'esperienza diretta.

Lo sviluppo del cervello (1)

Lobi frontali (corteccia prefrontale) – crescita lenta

- I lobi frontali sono fondamentali per funzioni esecutive: controllo dell'attenzione, pianificazione, autoregolazione, memoria di lavoro.
- Crescono lentamente rispetto ad altre aree: significa che in questa fase i bambini migliorano progressivamente in attenzione, concentrazione e capacità di risolvere problemi, ma non hanno ancora il pieno autocontrollo (che maturerà nell'adolescenza).

Lo sviluppo del cervello (2)

Corteccia cerebrale

- La corteccia cerebrale (la parte più esterna del cervello) continua a svilupparsi, con una crescente specializzazione delle aree.
- Le regioni deputate al linguaggio, alla lettura, alla scrittura e al ragionamento logico diventano più efficienti.

Lo sviluppo del cervello (3)

Guaina mielinica – mielinizzazione

La mielina è una sostanza che riveste le fibre nervose, velocizzando la trasmissione degli impulsi.

Nella media fanciullezza la mielinizzazione avanza, soprattutto nelle aree che controllano i movimenti fini e coordinati (es. scrivere, allacciarsi le scarpe, suonare uno strumento) e nelle connessioni fra emisferi cerebrali.

Risultato: maggiore velocità e precisione nelle attività cognitive e motorie.

Lo sviluppo del cervello (4)

Sinaptogenesi – selezione delle connessioni

Nei primi anni di vita si formano moltissime sinapsi (connessioni tra neuroni).

Nella media fanciullezza, più che la creazione, prevale il “pruning sinaptico” (potatura sinaptica): vengono eliminate le connessioni poco usate, mentre si rafforzano quelle più funzionali.

Questo rende il cervello più efficiente e specializzato.

Lo sviluppo del cervello (5)

Neuroni nella corteccia visiva e motoria

Le aree visive e motorie maturano prima di quelle frontali.

Per questo, già nella fanciullezza i bambini sono bravi in compiti percettivi e motori (correre, saltare, coordinarsi nei giochi), mentre le abilità di autoregolazione e pensiero astratto maturano più tardi.

Abilità motoria e salute



Diversi studi sostengono...

Le abilità motorie si espandono ma i bambini della scuola primaria sono meno abili a livello fisico rispetto al passato



Attenzione!

Nella fanciullezza il coordinamento motorio è generalmente più armonico, mentre nell'adolescenza può calare momentaneamente a causa dei cambiamenti fisici rapidi.



Numerosi studi mostrano

correlazione tra lo stile di vita motorio dei genitori e quello dei figli.



Obesità e salute

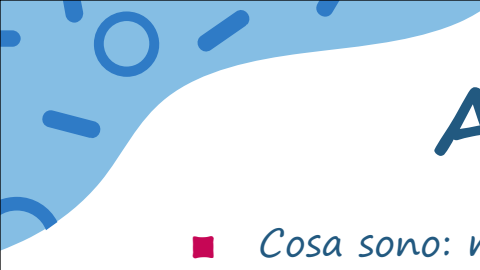
- La battaglia con il peso in eccesso lungo tutta la vita spesso deriva da un indice di massa corporea (BMI) alto in età prescolare
- L'obesità ha effetti emotivi negativi





Alcuni risultati delle ricerche sull'obesità infantile...

- I bambini diventano obesi perché mangiano troppo e non fanno esercizio fisico
- I genitori sono responsabili dell'obesità infantile per un eccesso di alimentazione
- I programmi scolastici antiobesità che misurano il BMI e informano le famiglie sono efficaci
- I bambini obesi sono bersaglio di bullismo e possono soffrire di problemi psicologici
- L'obesità infantile è in aumento



Abilità grosso-motorie

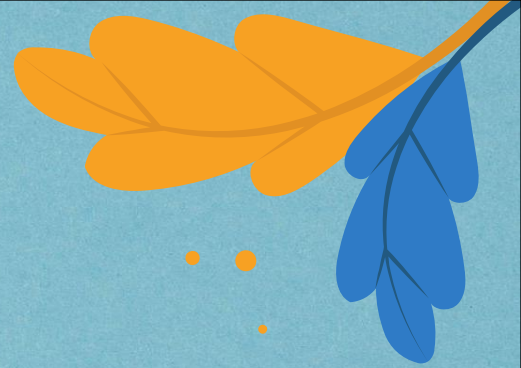
- Cosa sono: movimenti ampi e di grande coordinazione (correre, saltare, lanciare, arrampicarsi).
- benessere fisico, socialità, gioco, ma non mostrano una relazione significativa con i successi accademici.

Abilità motorie fini

- Cosa sono: movimenti precisi e controllati, che richiedono coordinazione occhio-mano (scrivere, disegnare, tagliare con le forbici, suonare uno strumento).

Sono collegate a migliori performance scolastiche, soprattutto in compiti che coinvolgono:

- scrittura e lettura (richiedono controllo motorio fine e coordinamento visivo),
- memoria di lavoro e altre funzioni esecutive (gestite dalla corteccia prefrontale).



Lo sviluppo cognitivo





La memoria: la teoria dell'elaborazione delle informazioni e la crescita intellettuale

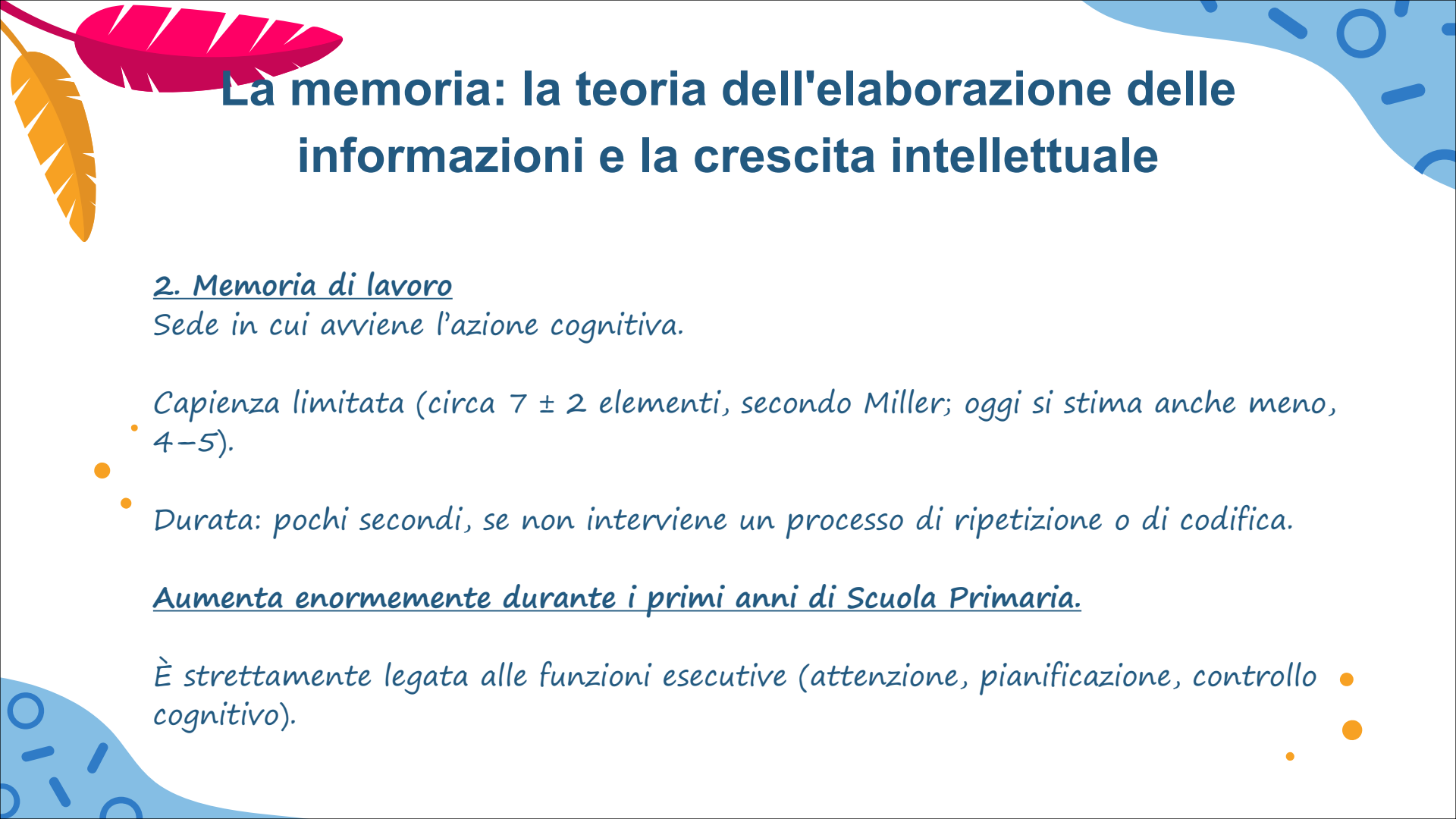
Il funzionamento della memoria è visto come simile a un computer, con flussi di input, immagazzinamento ed elaborazione.

1. Memoria sensoriale (o registro sensoriale)

- *Riceve informazioni dai sensi (vista, udito, tatto, ecc.).*

- *Ha una durata molto breve*





La memoria: la teoria dell'elaborazione delle informazioni e la crescita intellettuale

2. Memoria di lavoro

Sede in cui avviene l'azione cognitiva.

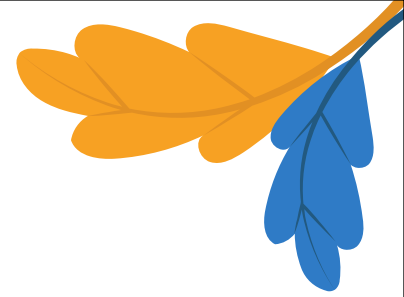
Capienza limitata (circa 7 ± 2 elementi, secondo Miller; oggi si stima anche meno, 4-5).

Durata: pochi secondi, se non interviene un processo di ripetizione o di codifica.

Aumenta enormemente durante i primi anni di Scuola Primaria.

È strettamente legata alle funzioni esecutive (attenzione, pianificazione, controllo cognitivo).

Funzioni esecutive



Sono tutte le abilità di autocontrollo esercitate dai lobi frontali.

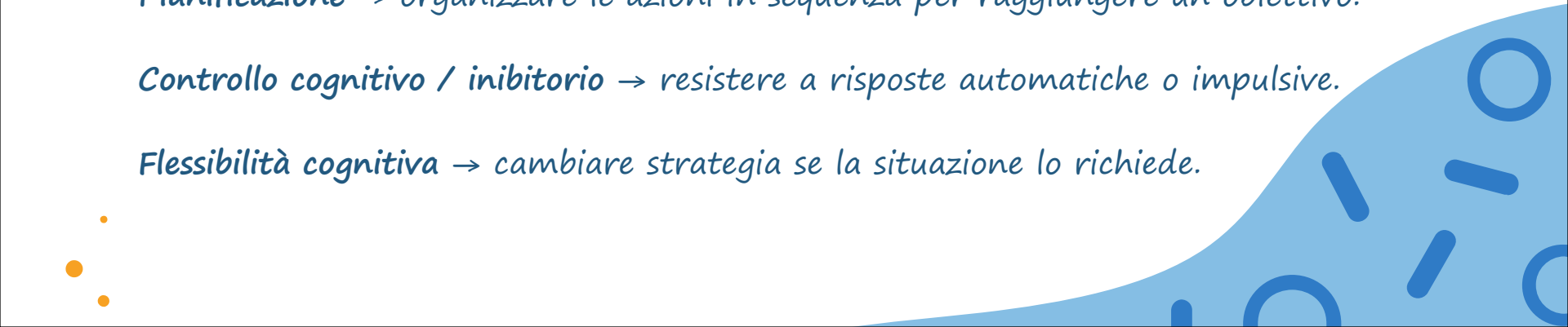
Le principali sono:

Attenzione selettiva → scegliere le informazioni rilevanti e inibire le distrazioni.

Pianificazione → organizzare le azioni in sequenza per raggiungere un obiettivo.

Controllo cognitivo / inibitorio → resistere a risposte automatiche o impulsive.

Flessibilità cognitiva → cambiare strategia se la situazione lo richiede.



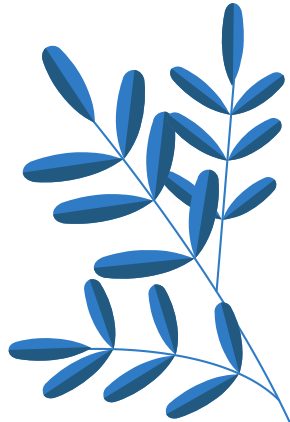


Uno studio sull'attenzione selettiva!



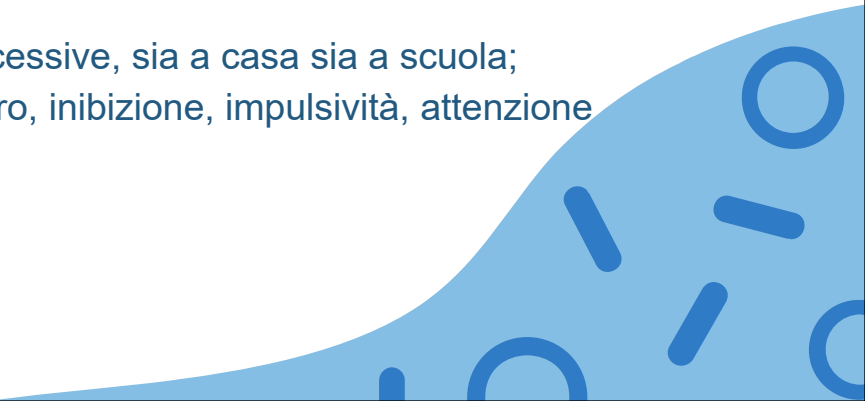
CONSEGNA: Memorizzare soltanto gli animali
Bambini piccoli → ricordano troppe cose, anche irrilevanti.

Bambini grandi → ricordano meglio e in modo mirato,
concentrandosi solo sugli stimoli richiesti.

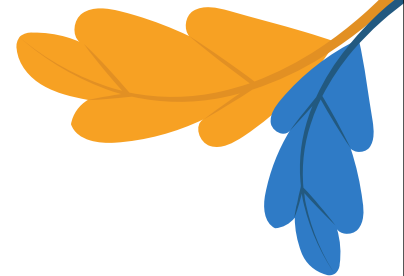




Il disturbo da deficit di attenzione/iperattività (ADHD)

- Il disturbo più frequente negli Stati Uniti
 - Diagnosticato di solito nella Scuola Primaria; più frequente fra i maschi
 - Caratterizzato da irrequietezza e distraibilità eccessive, sia a casa sia a scuola;
 - Deficit nelle funzioni esecutive: memoria di lavoro, inibizione, impulsività, attenzione selettiva, attività sotto pressione
- 
- 

DSM 5 ADHD



Appartiene ai Disturbi del neurosviluppo.

Disattenzione – principali manifestazioni

Facilità nel perdere dettagli o commettere errori di distrazione.

Difficoltà a mantenere l'attenzione in compiti o giochi.

Sembra non ascoltare quando viene chiamato o gli si parla.

Fatica a seguire istruzioni o a completare attività.

Organizzazione delle attività spesso difficoltosa.

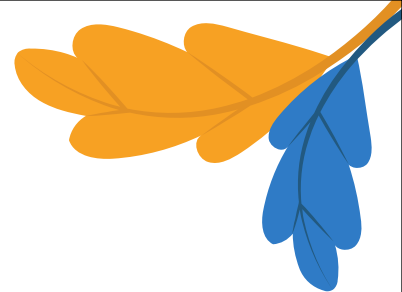
Evita o rimanda compiti che richiedono concentrazione prolungata.

Perde frequentemente materiali necessari (penne, libri, oggetti).

Facilmente influenzato da stimoli esterni.

Tendenza a dimenticare impegni o attività quotidiane.

DSM 5 ADHD



Iperattività / Impulsività – principali manifestazioni

Irrequietezza: movimenti continui di mani, piedi o difficoltà a restare seduto.

Si alza in momenti in cui dovrebbe restare fermo.

Necessità di muoversi o sensazione interna di agitazione (negli adulti/adoles.).

Difficoltà a partecipare a giochi o attività tranquille.

Sembra sempre “in moto”, come spinto da una forte energia.

Tendenza a parlare molto.

Risposte o interventi affrettati, senza attendere la fine della domanda.

- *Difficoltà ad aspettare il proprio turno.*
- *Interruzioni frequenti nelle conversazioni o nelle attività degli altri.*

DSM 5 ADHD

Criteri generali per la diagnosi

Esordio dei sintomi prima della preadolescenza.

Presenza delle difficoltà in almeno due contesti (casa, scuola, lavoro).

Impatto significativo sul funzionamento scolastico, sociale o lavorativo.

I comportamenti non sono meglio spiegati da altre condizioni psicologiche o mediche.

Contenuti ispirati ai criteri DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013).

Testo adattato e parafrasato per uso didattico.



FATTORI IMPLICATI NELL'ADHD

DISTURBO MULTIFATTORIALE

FATTORI GENETICI

Ha una forte componente ereditaria.

NEUROBIOLOGIA CEREBRALE

- Ritardo nella maturazione dei lobi frontali (soprattutto corteccia prefrontale), che regolano attenzione, autocontrollo e pianificazione. o deficit dei centri cerebrali inferiori
 - Minor rilascio di dopamina e noradrenalina. questi neurotrasmettitori sono fondamentali per l'attenzione e l'autoregolazione.

FATTORI INDIVIDUALI

- In parte causato da bambini con scarsa capacità di adattamento all'ambiente circostante: faticano a modulare i propri comportamenti in base alle richieste esterne (scuola, regole sociali).

FATTORI AMBIENTALI (non cause dirette ma aggravanti)

- Esposizione prenatale a sostanze (alcol, fumo, stress materno).
 - Nascita prematura o basso peso alla nascita.
- Contesto familiare poco strutturato, stress elevato o stili educativi incoerenti

COME AIUTARE I BAMBINI CON ADHD



- Farmaci ad azione psicostimolante (QUANDO NECESSARIO)
- Formazione dei genitori
- Terapia cognitivo-comportamentale
- Training sulle funzioni esecutive
- Impostare un rumore «bianco» per la concentrazione
- Esercizio fisico quotidiano
- Routine strutturata: orari regolari, regole chiare e ripetute
- Istruzioni brevi e semplici: meglio un compito per volta che tante consegne insieme
- Rinforzi positivi: lodare e premiare subito i comportamenti adeguati
- Coerenza educativa: genitori e insegnanti devono condividere le stesse regole
- Pause frequenti
- Autostima: valorizzare i punti di forza del bambino (creatività, energia, spontaneità)
- Relazioni: facilitare esperienze di gruppo positive, insegnare abilità sociali.
- Gestione emotiva: supportarlo nel riconoscere e regolare rabbia, frustrazione, ansia.



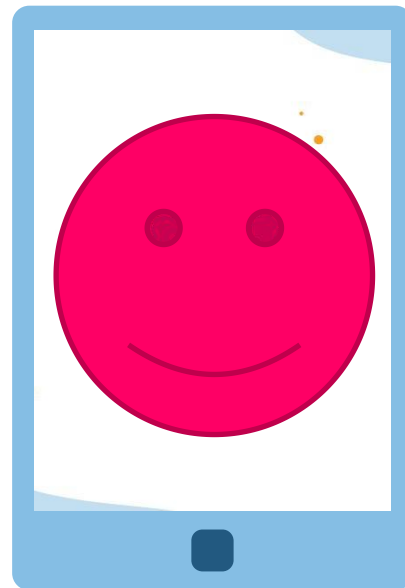
Jovanmandic/Stock

Lo sviluppo emotivo

Regolazione delle emozioni: la capacità di gestire i propri stati emozionali

Tendenze e distorsioni dell'autostima

- Tendenza a comportamenti esternalizzanti: espressione dei propri impulsi immediati e il comportarsi in modo dirompente e aggressivo
- Tendenze a comportamenti internalizzanti: paura intensa, inibizione sociale e spesso depressione



Come cambia l'autoconsapevolezza durante la media fanciullezza?

HARTER RITIENE CHE NELLO STADIO DELLE OPERAZIONI CONCRETE I BAMBINI INCOMINCINO A VALUTARE REALISTICAMENTE LE PROPRIE CAPACITA' E A GIUDICARE SE SI PIACCIANO O MENO COME PERSONE.

- AUTOCONSAPEVOLEZZA

La capacità di osservare le proprie abilità e azioni assumendo un punto di vista esterno e di riflettere sul proprio stato interiore.

- AUTOSTIMA

Tendenza a vedersi in termini positivi oppure negativi



Le cinque aree di Harter relative all'autostima

1. Competenza scolastica
2. Condotta
3. Competenza atletica
4. Essere popolari tra i compagni
5. Aspetto fisico



Come favorire un'autostima realistica

- Accrescere il senso di autoefficacia enfatizzando l'impegno

la convinzione di una persona nelle proprie capacità di organizzare e mettere in atto le azioni necessarie per raggiungere un obiettivo o affrontare una situazione.

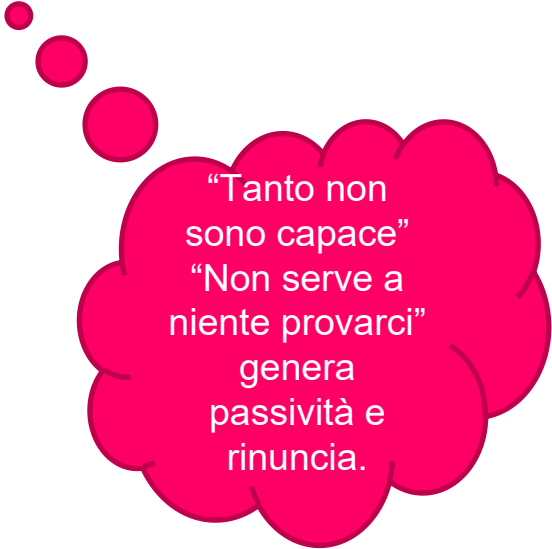
- Incoraggiare una percezione di sé accurata, fornendo feedback realistici e concreti



Liderina/Shutterstock

Senso di impotenza appreso (Seligman)

È una condizione psicologica in cui una persona (o un animale, negli studi sperimentali) impara a percepire di non avere controllo sugli eventi → e quindi smette di impegnarsi, anche quando avrebbe la possibilità di cambiare la situazione.



“Tanto non
sono capace”
“Non serve a
niente provarci”
genera
passività e
rinuncia.

Fare il bene: moralità e comportamento prosociale

- L'impulso prosociale compare già nei primi due anni.
- Non tutti i bambini mostrano lo stesso livello di comportamento prosociale: alcuni sono più portati ad aiutare e condividere, altri più timidi, ansiosi o meno sensibili. Le differenze dipendono da: temperamento, attaccamento e qualità della relazione con i caregiver, modelli educativi (es. genitori che incoraggiano l'empatia).
- Esistono differenze individuali e di genere nel modo in cui bambini e bambine esprimono empatia e aiuto.



Comportamento prosociale: condividere, aiutare e prendersi cura

- **Empatia**

Sentire esattamente la stessa emozione che un'altra persona sta provando.

Due componenti principali:

1. Cognitiva → capire cosa l'altro prova ("capisco che sei triste").
2. Affettiva → sentire qualcosa di simile ("mi sento triste anch'io vedendoti così").

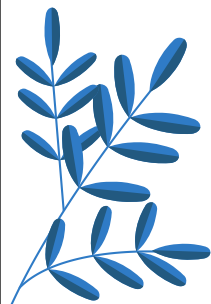
- **Simpatia**

Implica il provare dispiacere per una persona che ha bisogno di aiuto.

Esempio: un bambino vede un compagno piangere → prova dispiacere e desiderio di consolarlo, ma non necessariamente piange anche lui.

- **Disimpegno morale (Bandura)**

La razionalizzazione delle cadute morali o etiche con il ricorso a una giustificazione. Una persona giustifica comportamenti contrari alle proprie norme morali, così da ridurre il senso di colpa. Es. "Se lo meritava"



Come favorire la socializzazione morale nei bambini?

- Induzione

Lo stile educativo ideale per favorire nel bambino lo sviluppo della prosocialità. Consiste nel portare un bimbo che si è comportato male a sentire empaticamente il dolore che ha causato nell'altra persona.

L'induzione è una tecnica educativa che spiega al bambino le conseguenze delle proprie azioni sugli altri, stimolando empatia e interiorizzazione delle regole → ed è quindi una delle vie più efficaci per promuovere la socializzazione morale.

Lo sviluppo morale per *Kohlberg* (1)

3 livelli, 6 stadi

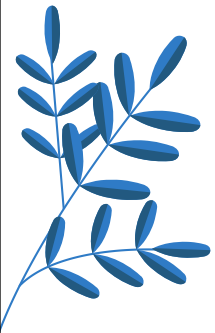
Livello 1 – Preconvenzionale (tipico dei bambini)

Stadio 1 – Obbedienza e punizione

“Faccio il bravo per non essere punito.”

Stadio 2 – Interesse personale (do ut des)

“Faccio il bravo se ci guadagno qualcosa.”



Lo sviluppo morale per Kohlberg (2)

Livello 2 – Convenzionale (preadolescenti/adolescenti)

Stadio 3 – Buon ragazzo/brava ragazza

“Faccio il bravo per piacere agli altri ed essere approvato.”

Stadio 4 – Legge e ordine

“Rispetto le regole perché servono a mantenere la società in ordine.”

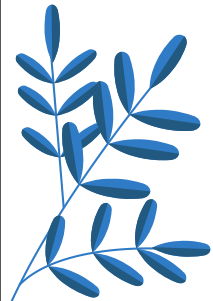
Livello 3 – Postconvenzionale (alcuni adolescenti/adulti)

Stadio 5 – Contratto sociale

“Le leggi vanno rispettate, ma se sono ingiuste devono essere cambiate.”

Stadio 6 – Principi etici universali

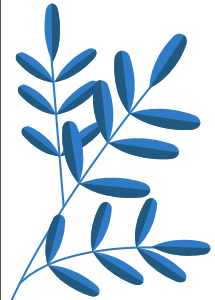
“Seguo i miei principi morali (giustizia, diritti umani), anche se vanno contro la legge.”



Lo sviluppo morale per *Kohlberg* (3)

In pratica, il bambino passa da:

- evitare la punizione
- cercare ricompensa
- voler piacere agli altri
- rispettare le regole
- capire che le leggi sono relative
- seguire principi morali universali



Vergogna, senso di colpa e azioni prosociali

- Emozioni legate all'autopercezione (dal giudizio che la persona dà di sé stessa in relazione a norme, valori e aspettative):

1. Vergogna

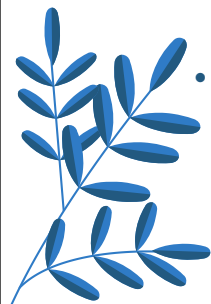
Il sentire di aver subito un'umiliazione personale.

2. Senso di colpa

Il sentirsi male per aver causato un danno a un'altra persona o per aver violato un codice interiore di integrità morale.

• Creare bambini prosociali

- Favorire comportamenti generosi e sottolineare i comportamenti premurosi
- Mettere in chiaro sentimenti e aspetti morali quando un bambino ferisce un altro bambino
- Evitare di schernirlo e suscitargli la vergogna

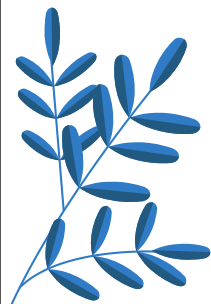


Fare il male: l'aggressività

Per aggressività si intende la tendenza a compiere un atto ostile o distruttivo di qualsiasi tipo.

Tipi di aggressività:

- Strumentale: *“per ottenere qualcosa”*
un'azione ostile o distruttiva avviata in vista di conseguire un certo obiettivo;
- Reattiva: *“di risposta” a una provocazione*
un'azione ostile o distruttiva compiuta in risposta a una frustrazione o a un danno ricevuto;
- Relazionale: *danneggiare rapporti sociali*
un'azione ostile o distruttiva finalizzata a danneggiare le relazioni di una persona.



La strada che porta verso l'aggressività

VARI STUDI LONGITUDINALI SUGGERISCONO CHE ESISTA UNA SORTA DI PERCORSO A DUE FASI

Fase 1

- Il comportamento esuberante di un bambino di 2 anni provoca l'applicazione di una disciplina rigida. Ciò tende a far aumentare la rabbia.

Fase 2

- A scuola il bambino è “allontanato” da insegnanti e dai compagni. Ciò amplifica l'aggressività.

Una visione ostile del mondo

Vedere una minaccia anche in indizi sociali innocui.

- ***Distorsione attributiva ostile (hostile attributional bias)***

La tendenza dei bambini molto aggressivi a interpretare le motivazioni e le azioni altrui come aggressive, mentre in realtà sono neutre.

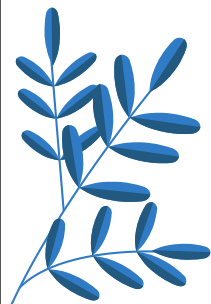
Come agire?

- Evitare una disciplina basata su punizioni e umiliazioni
- Incoraggiare la socializzazione con comportamenti prosociali
- Alcuni comportamenti complessi nei bambini (impulsività, ricerca del rischio, ribellione alle regole) non vanno interpretati solo come “segni negativi”.

Quelle stesse tendenze, se il bambino cresce in un ambiente adeguato (che canalizza le energie, valorizza le competenze, offre limiti chiari e opportunità), possono trasformarsi in punti di forza da adulto.



Viktor Hnatyuk/Stock



L'amicizia: il terreno di prova delle relazioni (sviluppo sociale)

- L'amicizia è un aspetto vitale durante la media fanciullezza
 - Protegge e rafforza il sé che sta evolvendo
- Favorisce il controllo delle emozioni e la gestione dei conflitti



Pressmaster/Shutterstock

Popolarità e Gentilezza

Popolarità

- Differisce dall'amicizia e coinvolge la competizione per scalare la gerarchia dei pari
- Può essere nutrita dall'aggressività relazionale

Gentilezza

- Spinge i bambini a essere accettati e a piacere ai compagni

Il rifiuto

Rifiuto

- Accade quando i bambini non sono accettati a causa di disturbi esternalizzanti, internalizzanti o per «diversità» (non si conformano al gruppo).

Vita adulta

- I bambini non popolari e privi di amici possono soffrire di problemi emozionali da adulti
- Bambini «diversi» e rifiutati dai pari possono eccellere come adulti



United Nations Photo

GRAZIE
PER
L'ATTENZIONE



Prof. Fabio Felici
f.felici3@unimc.it

BIBLIOGRAFIA

Belsky, J. (2020). Psicologia dello sviluppo. Vol. unico. Con e-book (2ª ed.). Bologna: Zanichelli.

Camaioni, L., & Di Blasio, P. (2007). Psicologia dello sviluppo (2ª ed.). Bologna: Il Mulino.

Caravita, S. C. S., Milani, L., & Traficante, D. (a cura di). (2024). Psicologia dello sviluppo e dell'educazione. Nuova ediz. Bologna: Il Mulino.

Santrock, J. W., Deater-Deckard, K., & Lansford, J. E. (2021). Psicologia dello sviluppo (D. Rollo, a cura di; 4ª ed.). Milano: McGraw-Hill Education.