

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO-BICOCCA

Facoltà di Scienze della Formazione  
Dipartimento di Scienze Umane per la Formazione “R. Massa”



Dottorato di Ricerca in Scienze della Formazione e della Comunicazione

XXIII Ciclo

Curriculum “Benessere della Persona, Salute e Comunicazione Interculturale”

*Il benessere soggettivo in bambini tra gli 8 e gli 11 anni.*

*L'impatto dell'intelligenza, della regolazione e dell'esperienza  
emotiva sulla soddisfazione di vita*

*The subjective well-being in children aged 8-11. Impact of intelligence, emotional  
experience and regulation on life satisfaction*

s.s.d. M-PSI/04

Coordinatore: Chiar.ma Prof.ssa Ottavia ALBANESE

Tutor: Chiar.ma Prof.ssa Ottavia ALBANESE

Tesi di Dottorato di  
Nicoletta BUSINARO  
Matricola 716305

Anno Accademico 2009-2010

*Alla mamma Vanda, al papà Luciano,  
alla sorella Barbara e ad Alberto, al fratello Gabriele,  
a Marco,  
alla piccola e dolce Sofia...*

## *Ringraziamenti*

...Alla mamma Vanda, al papà Luciano, al fratello Gabriele, alla sorella Barbara, ad Alberto, alla piccola Sofia e a Madi, che hanno condiviso con me i dubbi, le gioie e le difficoltà della decisione di affrontare un'ulteriore occasione di formazione. A loro devo l'appoggio ed il sostegno che mi hanno permesso di portare a termine questa "travagliata esperienza". Anche nei momenti in cui lo sconforto e la perdita di motivazione sono affiorati, hanno saputo accettare i miei segni di stanchezza, delusione ed incertezza per poi supportare i miei sforzi verso la meta.

A Marco, con la speranza di poter condividere future gioie, e alla sua famiglia. In loro ho trovato un sicuro appoggio, la tranquillità ed importanti insegnamenti di vita.

A Cristina, amica fedele, scrigno sicuro in cui trovare la certezza di un abbraccio e di un aiuto...sempre.

Alla Professoressa Ottavia Albanese che mi ha offerto occasioni formative, lavorative e con cui ho potuto discutere le questioni metodologiche, i risultati e le implicazioni pratiche della ricerca.

Al Professore Francisco Pons, che avrei voluto conoscere all'inizio del mio percorso di dottorato. Lui ha saputo scuotere il mio animo, mettere in discussione ciò che sembrava ovvio e svelare nuovi ed interessanti aspetti del lavoro di ricerca. A sua moglie Wenche e ai suoi bambini con cui ho condiviso momenti molto piacevoli nei mesi in cui ero lontana da casa.

Alle dottoresse Bettina Gamskjaer Andersen e Ariana Eivers che all'interno di un rapporto amichevole hanno contribuito alla chiarificazione dell'apparato di ricerca attraverso utili domande, interessanti discussioni e preziosi consigli.

Alle Professoresse Susan Schmidt e Carla Tinti, linee guida nella mia passata carriera universitaria e sempre presenti anche in questi tre anni di dottorato, con cui ho collaborato per portare a termine interessanti lavori di ricerca e che sempre rimarranno importanti modelli di professionalità.

Alla dottoressa Piera Gabola, amica e compagna ineguagliabile di lavoro che ha saputo dipingere di colore i giorni più grigi, con cui ho condiviso le mie decisioni (ma soprattutto indecisioni) sul futuro. Con la speranza che anche lei possa trovare stabilità sentimentale e lavorativa nella vita.

Alle ricercatrici Eleonora Farina e Caterina Fiorilli, alle dottoresse Barbara De Marco, Giovanna Conenna, Paola Brambilla, Palma Roberta Corcella, Chiara Deprà, Daniela Ajovalasit, Camilla Pisoni, Veronica Invernizzi e al dottor Federico Zorzi, di cui porto nel cuore per ognuno di loro ricordi di momenti e parole particolari.

Ai professori e alle persone dell'ambiente universitario che hanno saputo fornirmi utili indicazioni durante il percorso di dottorato.

A Loredana Mercadante e alla dottoressa Leonarda Spagnolo, direttrice del Circolo Comprensivo di Como-Lora, alle insegnanti, in particolare a Marina Pomoni e soprattutto ai bambini e ai rispettivi genitori che hanno reso possibile questa ricerca che spero possa contribuire a sottolineare la necessità di indagare il benessere dei bambini.

Infine è grazie a questa esperienza che ho potuto conoscere ancora più in profondità me stessa, le mie potenzialità ma soprattutto i miei limiti e mi sono chiarita le idee su cosa “voglio fare da grande”...

# INDICE

<i>Summary</i> .....	8
<i>Guida alla lettura</i> .....	11
<i>Introduzione</i> .....	13

## ***PARTE PRIMA - Il quadro teorico***

### ***Capitolo I - Il benessere nella sua complessità teorica ed applicativa***

1.1. La prospettiva della Psicologia Positiva .....	20
1.2. Il concetto di benessere.....	22
1.3. Il benessere soggettivo nella prospettiva edonica ed eudaimonica .....	23
1.4. Le componenti del benessere soggettivo nella prospettiva edonica: emozioni e soddisfazione di vita.....	24
1.4.1. <i>Questioni teoriche: tentativi di “definizione”</i> .....	24
1.4.2. <i>Dal focus sull’età adolescenziale ed adulta a quella infantile</i> .....	27
1.4.3. <i>Alcuni strumenti autovalutativi per rilevare il benessere</i> .....	29

### ***Capitolo II - L’esperienza emotiva***

2.1. Breve accenno storico allo studio delle emozioni.....	32
2.2. Le emozioni e le capacità ad esse legate .....	33
2.3. La definizione di emozione sull’asse della piacevolezza: emozioni positive e negative.....	35
2.3.1. <i>Le caratteristiche ed il ruolo delle emozioni positive: il contributo della “broaden-and-build theory” di Barbara Fredrickson</i> .....	37
2.4. La regolazione emotiva: tentativi di definizione.....	39
2.4.1. <i>I contributi della psicologia nello studio della regolazione emotiva</i> .....	41
2.4.2. <i>Alcuni strumenti autovalutativi della regolazione emotiva</i> .....	43

<i>Nodi problematici e questioni aperte</i> .....	47
---	----

## **PARTE SECONDA - La ricerca**

### **Capitolo III - Uno studio con bambini tra gli 8 e gli 11 anni**

3.1. Obiettivi ed ipotesi .....	50
3.2. Metodo .....	52
3.2.1. <i>Partecipanti</i> .....	52
3.2.2. <i>Strumenti</i> .....	52
3.2.2.1. Intelligenza non verbale: Coloured Progressive Matrices - CPM....	52
3.2.2.2. Il questionario per i bambini e gli strumenti ad esso inclusi .....	54
3.2.2.2.1. Soddisfazione di vita:	
Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale - MSLSS .....	54
3.2.2.2.2. Esperienza emotiva:	
Positive and Negative Affect - PANAS-C.....	55
3.2.2.2.3. Regolazione delle emozioni:	
How I feel - HIF .....	56
3.2.3. <i>Procedura</i> .....	57
3.3. Analisi e risultati dei dati.....	59
3.3.1. <i>Il concetto di benessere. Analisi del contenuto relativa alle domande</i> <i>“Cosa ti fa sentire bene? Perché?” e relativi risultati</i> .....	59
3.3.2. <i>Analisi descrittive e risultati degli strumenti utilizzati</i> .....	65
3.3.2.1. Le Coloured Progressive Matrices - CPM.....	65
3.3.2.2. Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale - MSLSS.....	65
3.3.2.3. Positive and Negative Affect - Panas-c .....	66
3.3.2.4. How I feel - HIF.....	67
3.3.3. <i>Le differenze di genere</i> .....	68
3.3.4. <i>Analisi di correlazione</i> .....	70
3.3.4.1. La soddisfazione di vita.....	70
3.3.4.2. L'intelligenza non verbale, la regolazione e l'esperienza emotiva..	71
3.3.4.3. L'intelligenza non verbale, la regolazione, l'esperienza emotiva e la soddisfazione di vita .....	73

3.3.5. <i>Analisi di regressione lineare multiple</i> .....	75
3.3.6. <i>Confronto della soddisfazione di vita tra bambini con alti e bassi punteggi di intelligenza, di regolazione e di esperienza emotiva</i> .....	79
<b>Capitolo IV - Discussioni, riflessioni e prospettive future</b>	
4.1. <i>Discussione dei risultati</i> .....	83
4.2. <i>Riflessioni critiche</i> .....	91
4.3. <i>Prospettive future</i> .....	94
<b>Bibliografia</b> .....	98
<b>Appendice 1</b> .....	114
Tabella e Scree Plot dell'Analisi di Associazione di Parole	
<b>Appendice 2</b> .....	116
Il questionario per i bambini e gli strumenti ad esso inclusi	
<b>Appendice 3</b> .....	123
Il questionario per i genitori	

## Summary

This research was carried out within the theoretical and applied framework of Positive Psychology, which over the past ten years has highlighted the need to promote wellbeing through recognition of the potential and resources of the individual (Seligman, Csikszentmihalyi, 2000). The concept of wellbeing encompasses both “objective” aspects (e.g. state of health, socio-economic status, quality of living environment etc.) and “subjective” aspects relating to one’s self-perception of wellbeing (Diener, Oishi, Lucas, 2003).

Within the field of Positive Psychology, subjective wellbeing has been studied from two different perspectives: the hedonic view, which holds the construct of wellbeing to be mainly related to emotions and life satisfaction (Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999) and the eudaimonic view which attributes subjective wellbeing to the self-fulfillment (Ryff, 1989) and purposeful engagement (Delle Fave, 2007).

Within the hedonic perspective, wellbeing has often been linked to positive emotions, especially happiness, while less attention has been devoted to life satisfaction. Furthermore, most of the research on wellbeing has been carried out with adults and adolescents rather than with children (Huebner, Laughlin, Ash et al., 1998).

Given this background, the present study examined subjective wellbeing in 132 Italian children between the ages of 8 and 11, recruited on the basis of information supplied by their parents with regard to their psychological and physical health, in order to ensure that none of the participants displayed atypical development. The data were collected in two primary schools in Como (Northern Italy).

The first aim of the research was to investigate the meaning children attribute to the term “wellbeing”. To this end, content analysis was carried out on the answers to two open questions (What makes you feel good? Why?) using T-lab software (version PRO 4.1.1; Lancia, 2004). Analysis of word associations showed that wellbeing was associated with family, school, friendships, sport, the emotion of happiness, enjoyment, company, relaxation, letting off steam and feeling loved and protected. Analysis of specific typical associations revealed that females were more

likely to describe wellbeing in socio-emotional terms (typical word: love/feeling safe) and males in terms of play (typical word: play).

The second research objective was to investigate whether certain individual factors predicted level of life satisfaction. Thus, the impact of emotional factors, namely intensity of positive/negative emotions and regulation of positive/negative emotions, and cognitive factor, specifically non-verbal intelligence, on life satisfaction (both total and linked to specific contexts such as self, family, friends, school and living environment) was examined. Participants completed the following self-report instruments: for life satisfaction, the *Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale* (Huebner, 1994); for intensity of emotions, *Panas-c* (Laurent, Catanzaro, Joiner et al., 1999); for emotion regulation, *How I feel* (Walden, Harris, Catron, 2003; in the Italian version by Antoniotti, Grazzani, Ciucci, 2008). As a measure of non-verbal intelligence, participants completed Raven's *Colored Progressive Matrices* (Raven, 1984).

Multiple regression analyses were carried out, with intensity of positive/negative emotions, regulation of positive/negative emotions and non-verbal intelligence as predictors of life satisfaction (both total and linked to the specific contexts). Gender (male/female) was also included in the analysis as a predictor, given the differences between boys and girls which had emerged from the descriptive analysis.

The overall results showed that positive emotions predict life satisfaction, while capacity to regulate emotions and non-verbal intelligence do not. Analyzing males and females separately, it was found that in boys positive emotions predicted satisfaction with self, while in girls total life satisfaction is predicted both by intensity of positive emotions and by lower intensity of negative emotions. Positive emotions also predict girls' satisfaction with self, family and friends. In addition, for females regulation of positive emotions predicts satisfaction with family.

The third aim was to investigate whether there were differences in life satisfaction between the children who obtained the "High"-est scores on non-verbal intelligence, intensity of positive/negative emotions and regulation of positive/negative emotions compared to those who obtained the "Low"-est scores. The T-tests were applied to a selection of the 20 children (10 boys and 10 girls) with the highest scores and the 20 children (10 boys and 10 girls) with the lowest scores. The results show that it is emotion intensity which predicts differences in life

satisfaction. Specifically, “High” scores for positive emotion intensity predict greater life satisfaction: in males with regard to self and in females with regard to total satisfaction, self and the category “friends/school/environment”. Conversely, “High” scores for intensity of negative emotion determine lower life satisfaction: in males with regard to family and in females with regard to total satisfaction and the category “friends/school/environment”.

In summary, the study shows that it is principally intensity of emotions, especially positive emotions, which is related to greater life satisfaction; it also points up the importance of gender differences in subjective wellbeing.

It would be interesting in the future to investigate subjective wellbeing in children displaying atypical development, in particular those affected by disabilities, who have the right to a satisfactory level of wellbeing but are disadvantaged in terms of opportunity to attain it.

## Guida alla lettura

Il presente lavoro si struttura in due parti principali che definiscono due linee di lettura complementari. La Parte Prima offre uno sguardo sulle questioni teoriche relative al concetto di benessere. La Parte Seconda propone l'applicazione degli spunti teorici all'interno della ricerca condotta con bambini italiani di età compresa tra gli 8 e gli 11 anni.

Per quanto riguarda la Parte Prima, il Capitolo 1 ha la finalità di evidenziare l'utilità teorica ed applicativa dello studio del benessere, passando in rassegna i fondamentali studi che evidenziano il ribaltamento di prospettiva avvenuto negli ultimi dieci anni: dalla logica del benessere come semplice assenza di malessere all'individuazione delle risorse e delle abilità dell'individuo. Ci si sofferma dunque in prima istanza sull'innovativo contributo del paradigma teorico-applicativo della Psicologia Positiva per poi restringere il focus sul concetto di "benessere soggettivo", delineando per sommi capi le due prospettive di ricerca: edonica ed eudaimonica. Successivamente, si offre una descrizione teorica dei due aspetti caratterizzanti il benessere soggettivo secondo la prospettiva edonica: l'esperienza emotiva e la soddisfazione di vita. All'esperienza emotiva è dedicato il capitolo successivo ma in questo capitolo viene trattata con il fine di evidenziarne la relazione ma anche la diversità concettuale rispetto all'altro aspetto del benessere, ovvero la valutazione di soddisfazione della propria vita. La trattazione verte poi alla presentazione di alcuni questionari autovalutativi per la rilevazione del benessere.

Il Capitolo 2 è dedicato nella sua prima parte alla ricostruzione della definizione di "emozione" e al contributo della "*Broaden-and-build theory*" di Barbara Fredrickson nell'identificare le caratteristiche, il ruolo e gli effetti delle emozioni positive per il benessere dell'individuo. Ci si sofferma poi sulla capacità di gestire l'esperienza emotiva, che negli ultimi anni ha suscitato un notevole interesse data la sua importanza per il benessere individuale e sociale. La breve panoramica sui diversi settori della psicologia che si sono occupati della regolazione delle emozioni ha lo scopo di mettere in luce la complessità teorica di tale concetto e le conseguenti difficoltà metodologiche nell'operazionalizzazione e misurazione dello stesso.

Il paragrafo “Nodi problematici e questioni aperte” alla conclusione della Parte Prima riassume ed esplicita gli aspetti teorici ancora in discussione che sono stati presi in considerazione come guida per l’impostazione della ricerca. In particolare si giustifica la decisione di indagare la relazione tra intelligenza non verbale, esperienza emotiva, regolazione delle emozioni e soddisfazione di vita.

La Parte Seconda, sulla base delle premesse teoriche e delle questioni aperte delineate, presenta lo studio realizzato con la collaborazione di 132 bambini (8-11 anni) e delle rispettive famiglie in due scuole primarie della città di Como. Vengono dapprima delineati gli obiettivi e le ipotesi della ricerca, successivamente viene descritta la metodologia seguita (partecipanti, strumenti, procedura) e le analisi effettuate, per poi presentare i principali risultati emersi. La Parte Seconda si conclude con i paragrafi dedicati alla discussione dei risultati, alle riflessioni critiche rispetto allo studio condotto e con le indicazioni sulle prospettive future della ricerca presentata, in particolare viene indicata l’utilità di ampliare lo studio del benessere considerando bambini con sviluppo atipico (in particolare con disabilità) e a tal fine in Appendice 3 si propone un questionario rivolto ai genitori per rilevare le condizioni di salute e le caratteristiche psico-fisiche del bambino.

*Nota: ho riscontrato che è poca la letteratura su un particolare aspetto del benessere, ovvero la soddisfazione di vita. Spesso infatti gli studi si concentrano in generale sul benessere, definendolo in modi diversi. Per questo motivo nella Parte Prima si ritrova la letteratura sul benessere, con lo sforzo però di riportare, dove possibile, i riferimenti teorici relativi alla soddisfazione di vita, dato che sarà il focus d’indagine della ricerca descritta nella Parte Seconda.*

“MAYBE THE MOST SIGNIFICANT FINDING IS THAT CHILDREN HAVE A SAY AND THEY WANT TO BE HEARD. THEY WANT TO BE ASKED WHAT THEY THINK ON THEIR OWN WELL-BEING...”

(Asher Ben Arieh, *Social Indicators Research*, 2005, p. 590)

## **Introduzione**

La tradizione di ricerca nell'ambito delle scienze mediche e sociali è stata caratterizzata, fino all'ultimo decennio, da un'attenzione rivolta alle condizioni problematiche, devianti e patologiche della società e dell'individuo (Seligman, Csikszentmihalyi, 2000). Negli ultimi dieci anni, sulla base dei lavori pionieristici di Rogers (1951), Jahoda (1958), Maslow (1962), Vaillant (1977), Erikson (1982), Deci and Ryan (1985), Ryff e Singer (1996), si è delineata una nuova prospettiva teorica ed applicativa, la cosiddetta “Psicologia Positiva” che ha sottolineato la necessità di considerare gli indicatori positivi, quali le emozioni piacevoli, i tratti positivi di personalità, le potenzialità e le risorse che migliorano le capacità di recupero e contribuiscono ad un maggiore benessere dell'individuo (Seligman, Steen, Park e Peterson, 2005). A fianco ed in relazione ad un modello che inferisce il benessere dall'assenza di sintomi psicopatologici, alcuni psicologi, quali Seligman e Csikszentmihalyi, considerati i padri della moderna Psicologia Positiva, hanno messo in risalto la necessità di incentivare lo studio di una psicologia basata sulla presenza di indicatori psicologici positivi. La Psicologia Positiva si presenta dunque come un termine ombrello al di sotto del quale ritroviamo l'attenzione per le caratteristiche che possono migliorare la qualità di vita delle persone con l'obiettivo di affiancarle e di vederne la possibile interazione con le condizioni problematiche. Di conseguenza, la Psicologia Positiva non è solo la risposta in negativo alla psicologia comune. La nuova prospettiva ha infatti condotto allo studio del comportamento “sano” pur riconoscendo che l'occuparsi degli aspetti patologici e dei disturbi della persona conduce ad una conoscenza dei processi normali di sviluppo, all'individuazione di terapie e di strumenti riabilitativi e sia dunque altrettanto necessaria.

Questo approccio ha dirette conseguenze non solo in ambito di ricerca ma soprattutto di terapia e di politiche di intervento, in quanto accentua l'importanza

della prevenzione rispetto alla cura e della possibilità di attingere alle risorse piuttosto che la risoluzione del problema (Delle Fave, 2007).

All'interno di questo paradigma vi è stato un crescente interesse verso il benessere. La proliferazione di studi negli ultimi dieci anni relativi al benessere ha incentivato un ampio dibattito e la necessità di una maggiore chiarificazione di tale concetto.

Infatti esso rimanda sia ad aspetti "oggettivi" che possono concorrere a determinare buone condizioni di vita (ad esempio lo stato di salute fisica, la qualità dell'ambiente, lo status sociale, il lavoro, la condizione socio-economica, l'accessibilità dei servizi) sia ad aspetti "soggettivi" che riguardano la soddisfazione personale, l'autoefficacia, l'autostima ed il senso di appartenenza alla comunità. Sebbene miglioramenti delle circostanze oggettive di vita possano contribuire ad un maggiore benessere, non necessariamente conducono ad un senso di benessere nella persona. Quindi è altrettanto essenziale individuare le valutazioni ed il punto di vista degli individui sulla propria vita (Diener, Oishi, Lucas, 2003).

Nell'ambito della Psicologia Positiva, gli studi relativi alla percezione soggettiva del benessere derivano da due prospettive: quella edonica, che riferisce il concetto di benessere principalmente alle emozioni e alla soddisfazione della vita; quella eudaimonica, che riferisce il benessere psicologico all'autorealizzazione delle proprie potenzialità (Ryff, 1989), alla costruzione di significati e alla condivisione di obiettivi (Delle Fave, 2007).

Circoscrivendo l'interesse alla prospettiva edonica, la valutazione del benessere include una componente emotiva, ovvero le emozioni, ed una componente cognitiva, i giudizi di soddisfazione rispetto alla propria vita (Argyle, 2001; Diener, Oishi, Lucas, 2003). Sebbene la presenza di emozioni e la valutazione di ciò che accade nella propria vita possano costituire diverse facce del benessere soggettivo, frequentemente vengono analizzate insieme come misura globale del benessere. Esse però mostrano la loro indipendenza e sussiste dunque la necessità di studiarle e misurarle individualmente comprendendone le possibili relazioni (Huebner 1991b; Huebner e Dew, 1996; Lucas, Diener e Suh, 1996). A tale proposito, recentemente, Cohn e colleghi (2009), all'interno della *broaden-and-build theory*, hanno evidenziato l'impatto che le emozioni positive possono avere sulla percezione di soddisfazione della propria vita. Una consistente letteratura rivela che le persone più felici raggiungono con maggiore probabilità successi in ambito di rapporti

interpersonali e lavorativi, godono di una migliore salute fisica e di longevità e mostrano efficaci capacità di coping. Studi longitudinali hanno evidenziato che le emozioni positive spesso non sono solo il risultato di tali esiti positivi ma che precedono e predicano questi ultimi (Lyubomirsky, King e Diener, 2005). Quando una persona prova emozioni positive e usa le risorse per affrontare le sfide e le opportunità della vita, la soddisfazione aumenta (Cohn, Fredrickson, Brown et al., 2009). Il fatto che le persone che provano maggiori emozioni positive siano più soddisfatte può essere spiegato non solo perché sono più felici ma perché riescono a costruire le risorse psicologiche che le aiutano ad affrontare la vita. Per questo motivo la capacità di coltivare esperienze positive consentirebbe di gestire al meglio anche le esperienze negative future e di percepire una maggiore soddisfazione. Inoltre l'aumento della soddisfazione sarebbe predetto proprio dalle emozioni positive piuttosto che da bassi livelli di emozioni negative; in altre parole essere felici piuttosto che poco tristi consentirebbe una maggiore soddisfazione. Infatti Fredrickson (2001), Cohn e colleghi (2009) hanno messo in luce la funzione compensativa delle emozioni positive rispetto all'*arousal* indotto da quelle negative, dato che anche momentanee esperienze di emozioni positive possono aiutare a costruire le risorse individuali e le capacità per affrontare le avversità e le conseguenti emozioni negative.

Naturalmente ciò non significa che per essere soddisfatti non si debbano sperimentare emozioni negative. Queste ultime non cancellano gli effetti di quelle positive. Vi sono infatti evidenze che si possono sperimentare emozioni positive anche con alti livelli di emozioni negative, ovviamente nel caso in cui queste ultime non siano eccessive e non comportino patologie. Infatti anche nel momento in cui si provano emozioni negative la persona può attingere alle risorse accumulate per affrontare la situazione e mantenere dunque una buona percezione di soddisfazione. Fredrickson (2001), Tugade e colleghi (2004) sostengono che mentre le emozioni positive possono limitare l'effetto di quelle negative, al contrario queste ultime sembrano, escludendo le condizioni di patologia, non limitare l'impatto di quelle positive.

Vi è poi un sostanziale accordo che la capacità di regolare le proprie emozioni, ovvero giungere ad un ottimale controllo, possa essere un possibile predittore per l'adattamento ed il benessere della persona (Eisenberg e Fabes, 1999; Saarni, 1999; Caprara e Steca, 2005; Gross, 2007). In particolare in alcuni studi

(Gross, 2002; 2007; Gross e John, 2003) è stato evidenziato il legame tra la capacità di gestire le emozioni ed un particolare aspetto del benessere, ovvero la soddisfazione di vita.

Negli ultimi anni c'è stato un crescente interesse verso la capacità di gestire le emozioni, capacità che rientra nel complesso costrutto teorico di competenza emotiva. Tale costrutto indica una serie di capacità legate alle emozioni e ai processi implicati nell'elaborazione delle informazioni degli stimoli emotivi. In generale, queste capacità riguardano la percezione delle emozioni, la comprensione delle cause e delle conseguenze e la regolazione delle stesse (Albanese, Lafortune, Daniel et al. 2006).

In particolare la capacità di regolare le emozioni negative nelle situazioni avverse può costituire un possibile fattore per un buon adattamento. Ciò trova spiegazione nel fatto che tali emozioni sono determinate da condizioni che mettono direttamente in crisi la nostra salute fisica e psicologica e se non gestite nella maniera adeguata potrebbero comportare esiti patologici. Ricordiamo infatti che la rigidità nell'uso di strategie di regolazione delle emozioni è stata indicata come possibile elemento unificatore di sintomi e comportamenti disadattivi (Rottenberg e Gross, 2003; Gratz e Roemer 2004; Gross, Richards, John, 2006).

Vi sono poi studi, già a partire da trent'anni fa, che hanno cercato di individuare il legame tra il benessere e l'intelligenza. In realtà tali studi sono circoscritti al rapporto tra intelligenza e felicità ed hanno mostrato in generale relazioni poco chiare tra le due variabili. Ad esempio, Campbell e colleghi (1976) hanno riscontrato un rapporto positivo tra intelligenza e felicità, mentre Palmore (1979) e Siegelman (1981) non hanno trovato relazioni significative. Solo in anni più recenti si è presa in considerazione l'altra componente del benessere, ovvero la soddisfazione di vita cercando di analizzarne il legame con l'intelligenza. A tale proposito, Huebner e Alderman (1993) non hanno trovato una relazione significativa. Ash e Huebner (1998), confrontando bambini particolarmente dotati a livello intellettuale con bambini con intelligenza nella norma, non hanno riscontrato significative differenze nel livello di soddisfazione di vita mentre Brantley e colleghi (2002) confrontando ragazzi con leggera disabilità cognitiva e con normale intelligenza hanno riscontrato che sebbene a livello di soddisfazione generale non vi fossero significative differenze, vi era una soddisfazione diversa a seconda dei contesti di vita considerati. Infatti i ragazzi con disabilità cognitiva si ritenevano più

soddisfatti a livello scolastico mentre presentavano una soddisfazione minore nelle relazioni di amicizia rispetto ai ragazzi con intelligenza nella norma.

Da questi studi si rilevano risultati non chiari tra la componente intellettiva ed il benessere, dovuti probabilmente anche alle diverse operazionalizzazioni dei rispettivi costrutti. Nella presente ricerca ho deciso di circoscrivere l'attenzione alla soddisfazione di vita e considerare l'intelligenza non verbale che consente di avere affidabili informazioni riguardo le capacità intellettive del bambino riducendo l'interferenza delle componenti verbali (Kaufman e Lichtenberger, 2002).

Come risulta da tale rassegna teorica, sebbene siano stati condotti studi relativi al benessere, pochi studi hanno considerato una specifica componente del benessere, ovvero la soddisfazione di vita. Inoltre l'attenzione è stata rivolta principalmente alla fascia di età adolescenziale ed adulta.

Partendo dalle premesse appena delineate, la presente ricerca considera la fascia di età 8-11 anni ed intende in primo luogo attuare un'indagine esplorativa sul concetto stesso di "benessere" per capire il significato che i bambini attribuiscono a tale termine. Si presenterà quindi un'indagine qualitativa volta ad esplorare il concetto di benessere, prendendo in considerazione le risposte dei bambini a due domande aperte (Cosa ti fa sentire bene? Perché?), su cui è stata condotta un'analisi del contenuto.

Inoltre il presente lavoro, seguendo le linee teoriche delineate in questa introduzione, si concentra su una componente del benessere (la soddisfazione di vita) e ne analizza la relazione con l'intelligenza non verbale, l'esperienza emotiva e la regolazione delle emozioni. In particolare, verrà valutato l'impatto che il livello di intelligenza, le emozioni positive e negative e la regolazione delle stesse hanno sulla valutazione soggettiva di soddisfazione di vita, considerando gli strumenti somministrati ai bambini.

Come spunto per indagini future, intese ad analizzare il benessere in condizioni di sviluppo atipico, in particolare nei bambini con disabilità, nell'Appendice 3 è presentato un questionario rivolto ai genitori sulle caratteristiche del bambino e sulle sue condizioni di salute. Tale questionario è stato costruito prendendo spunto dal WHO-das del 2000 (World Health Organization Disability Assessment Schedule).

In sintesi, da un punto di vista teorico, la presente ricerca costituisce un contributo al limitato numero di studi sul benessere nella fase infantile/pre-

adolescenziale nel contesto italiano. In secondo luogo evidenzia la necessità: di esplorare il concetto stesso di “benessere”; di distinguere le due componenti del benessere, ovvero la soddisfazione di vita e le emozioni e di analizzarne la relazione considerando altre due variabili: l’intelligenza e la regolazione delle emozioni.

Infine, tale elaborato intende suggerire risvolti di ricerca ed applicativi/clinici. In particolare viene suggerita l’applicazione di tale studio nelle condizioni di disabilità. Se, infatti, è rilevante indagare i fattori che possono promuovere il benessere nei bambini con sviluppo tipico, risulta ancora più importante considerare l’ambito della disabilità, in quanto la maggiore frequenza di condizioni di vita potenzialmente stressanti potrebbe limitare il livello di benessere e condurre ad un possibile disadattamento. Ad esempio, Watson e Keith (2002) evidenziano come i bambini/ragazzi con disabilità, di età compresa tra i 5 e i 19 anni, riferiscono una minore soddisfazione per la vita in generale, sperimentano meno emozioni positive e si sentono meno inclusi all’interno dei gruppi sociali rispetto ai bambini con sviluppo tipico.

Da un punto di vista metodologico il presente studio si avvale di un approccio qualitativo e quantitativo al fine di cogliere la complessità della valutazione del benessere integrando le caratteristiche utili di entrambi gli approcci. Inoltre rappresenta un tentativo di utilizzare strumenti di ricerca (cfr. paragrafo 3.2.2.2.) ancora poco diffusi in ambito italiano per indagare la complessità dell’esperienza emotiva, la percezione di regolazione delle emozioni e per valutare la soddisfazione non solo come misura globale ma multidimensionale, considerando i significativi contesti di vita del bambino (se stesso, famiglia, amici, scuola, ambiente di vita).

Il presente elaborato ha anche la finalità di mettere in luce la necessità di condurre studi che portino ad una maggiore precisazione dei concetti teorici, in particolare di benessere e di regolazione emotiva, e delle metodologie ad essi relativi.

## ***PARTE PRIMA***

### ***Il quadro teorico***

## Capitolo I

### Il benessere nella sua complessità teorica ed applicativa

#### 1.1. La prospettiva della Psicologia Positiva

Libri quali “*The handbook of positive psychology*” di Snyder e Lopez (2002), “*Authentic happiness*” di Seligman (2002), “*A psychology of human strengths*” di Aspinwall e Staudinger (2003), “*Flourishing*” di Keyes e Haidt (2003) e “*Positive psychology in practice*” di Linley e Joseph (2004) ed il tentativo di giungere ad una classificazione dei punti di forza e delle virtù della persona (*Character strengths and virtues: a handbook and classification* di Peterson e Seligman, 2004<sup>1</sup>), affiancandola al noto *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) dell’*American Psychiatric Association* (1994), possono essere contributi rappresentativi della nuova prospettiva che si è andata delineando negli ultimi dieci anni all’interno della psicologia.

Infatti recentemente si è assistito ad un crescente interesse e proliferazione di studi, corsi, conferenze e libri nel settore medico e psicologico riguardo alle condizioni e ai processi che possono contribuire ad un ottimale funzionamento della persona, dei gruppi e delle istituzioni. L’attenzione della psicologia è sempre stata rivolta ai disturbi (es. depressione, disturbi di personalità), alle problematiche sociali (es. razzismo, difficoltà di integrazione), mentre le risorse dell’individuo ed aspetti “positivi” quali la felicità, la soddisfazione, l’ottimismo, le esperienze di vita appaganti erano poste in secondo piano fino a dieci anni fa.

---

<sup>1</sup> Il “*Character strengths and virtues: a handbook and classification*” (CSV) di Peterson e Seligman (2004) è una diversa modalità di valutazione personologica, non più basata sulla sintomatologia intesa come patologia (cfr. DSM), ma sulla descrizione delle forze e delle virtù che i singoli individui possiedono e sono stati in grado di sviluppare. Lo schema generale del CSV si basa su sei virtù presenti in ogni cultura: saggezza, coraggio, umanità, giustizia, moderazione e trascendenza. Ogni capitolo fornisce una descrizione di casi, delle definizioni, del background storico e culturale, degli strumenti di misura, delle differenze di genere, delle condizioni e degli interventi per supportare tali risorse.

È possibile ricondurre questo sbilanciamento di interesse a tre ordini di fattori. Innanzitutto vi è una ragione di base: la primaria necessità nell'aiutare le persone che presentano segni di disagio e sofferenza rispetto a coloro che non ne lamentano. In secondo luogo vi è una ragione storica e pragmatica: in particolare in conseguenza alle grandi tragedie sociali, quali le guerre, avvenute nella prima metà del XX secolo, molta dell'attenzione degli psicologi è stata rivolta all'aiuto dei disturbi causati da tali eventi. Inoltre il modello dominante la psicologia era quello medico focalizzato ad individuare le cause e le terapie per porre rimedio ai disturbi. La terza ragione comporta un approccio evoluzionistico della natura umana. Si ritiene necessario indagare gli eventi negativi della vita perché questi hanno un maggiore impatto rispetto a quelli positivi, dato che essi violano le nostre aspettative e perché, in un'ottica evoluzionistica, risulta maggiormente adattivo riconoscere e ricordare le potenziali minacce alla nostra salute fisica e psicologica rispetto ai potenziali benefici e ricompense (Olson, Roese e Zanna, 1996). Tuttavia queste ragioni non dovrebbero oscurare l'interesse e la necessità di analizzare i processi e le condizioni che concorrono al benessere. Dato infatti che gli eventi positivi occorrono con maggiore frequenza (Gable, Reis e Elliot, 2000), che le emozioni positive hanno un impatto a lungo termine (Fredrickson, 1998) e data l'utilità di prevenire l'insorgenza di disagi e sofferenze piuttosto che curarle, non sorprende che la psicologia abbia riconosciuto e soprattutto valorizzato negli ultimi anni il lato positivo dell'esperienza umana.

Diversi sono i lavori pionieristici che hanno aperto la strada alla Psicologia Positiva: Maslow (1954/1974) ha evidenziato la necessità di soddisfare certi bisogni per vivere meglio, Allport (1958) descriveva le caratteristiche positive di personalità, fino ai lavori di Erikson (1963), di Vaillant (1977), di Deci e Ryan (1985), di Ryff e Singer (1996). Dunque recentemente si è valorizzato l'aspetto positivo della vita. Ciò non significa che la Psicologia Positiva neghi gli aspetti disfunzionali, anzi persegue l'obiettivo di completare tale approccio riconoscendo però l'importanza intrinseca degli indicatori positivi in quanto tali e non solo come risorsa per affrontare quelli negativi. Il vivere bene è un qualcosa di più che l'assenza di condizioni negative. Di seguito, si riporta una frase di Gable e Haidt (2005) che esprime il cambiamento di prospettiva della Psicologia Positiva:

*“...In one metaphor, psychology was said to be learning how to bring people up from negative eight to zero but not as good at understanding how people rise from zero to positive eight...” (p. 103)*

La psicologia trova in Seligman e Csikszentmihalyi (2000) i padri della moderna Psicologia Positiva. Essi sottolineano l'utilità di comprendere come, perché e quali condizioni favoriscono emozioni, esperienze di vita e rapporti sociali soddisfacenti ed appaganti.

Tale prospettiva ha dirette conseguenze in ambito di intervento e di formazione nei settori psicologici, medici ed educativi in generale, in quanto valorizza le risorse e le abilità della persona piuttosto che la riduzione dei suoi problemi e pone l'accento sulla necessità di prevenzione rispetto alla cura (Delle Fave, 2007).

## **1.2. Il concetto di benessere**

Come argomentato nel paragrafo precedente, risulta centrale per la Psicologia Positiva cercare di porre le condizioni per il benessere. Tale concetto, dato che rappresenta uno dei valori umani, è oggetto di studi da parte di differenti discipline: economia, medicina, psicologia, scienze politiche, etc. (Sirgy, Michalos, Ferris et al., 2006). Data la complessa natura multidimensionale del benessere, è necessario offrire una descrizione esaustiva degli aspetti che in tale elaborato si sono presi in considerazione, partendo da un'analisi di ciò che tale concetto racchiude.

Innanzitutto il benessere può essere analizzato considerando due ordini di indicatori: quelli oggettivi e quelli soggettivi. Gli elementi oggettivi che permettono di valutare il livello di benessere e che tradizionalmente sono utilizzati dalle agenzie nazionali ed internazionali riguardano fattori politici (es. il tipo di governo), economici (es. reddito, tasso di occupazione), sociali (es. tasso di divorzi, discriminazioni, istruzione), legati alla salute (es. tasso di mortalità infantile, tasso di accessibilità alle cure mediche) e geografici (es. qualità del clima, disastri naturali). Tuttavia secondo Veenhoven (2002) tali indicatori non forniscono una valutazione adeguata del livello di benessere di una nazione o di una comunità. Inoltre, in

accordo con Frisch (2000), il benessere va oltre a quelli che sono gli aspetti di sopravvivenza, sussistenza e longevità.

È altrettanto importante identificare e quantificare gli indicatori soggettivi del benessere, ovvero il grado di soddisfazione di una persona nei diversi ambiti della vita, le valutazioni che gli individui stessi forniscono del proprio stato di salute, i valori personali e gli obiettivi che ogni persona si prefigge (Marmot e Wilkinson, 1999; Diener, 2000; Biswas-Diener e Diener, 2001).

### **1.3. Il benessere soggettivo nella prospettiva edonica ed eudaimonica**

La ricerca relativa al benessere soggettivo è caratterizzata da due prospettive di base, considerate complementari: edonica ed eudaimonica. Il primo approccio affonda le sue radici storiche nel pensiero filosofico greco di Aristippo, allievo di Socrate, secondo cui l'obiettivo della vita è la ricerca del piacere raggiungibile attraverso la capacità di mantenere il controllo nelle situazioni avverse e in quelle favorevoli per giungere ad un adattamento (Sirgy, Michalos, Ferris et al., 2006). Questo punto di vista è strettamente associato alla moderna concettualizzazione del benessere edonico e gli studi appartenenti a tale filone si concentrano sull'analisi del benessere soggettivo inteso come esperienza emozionale positiva e soddisfazione nei confronti della propria vita (Diener, 1984). Siccome tale elaborato si inserisce all'interno di tale prospettiva, verrà dedicata una trattazione maggiormente esaustiva nel paragrafo 1.4.

La prospettiva eudaimonica (dalla parola greca "eudaimonia", correntemente tradotta con "felicità") deriva invece dalla filosofia di Aristotele secondo cui vivere secondo virtù, e non secondo il piacere, è la chiave per il benessere, inteso come buon rapporto con il mondo. Dunque in una prospettiva eudaimonica si parla di benessere psicologico determinato dalla soddisfazione di tre principali bisogni psicologici di base: l'autonomia (indipendenza, capacità di resistere alle pressioni sociali, realizzare le proprie potenzialità, capacità di regolare il comportamento, capacità di valutare se stessi mediante standard personali), la competenza (capacità di controllare una gamma di attività, essere capaci di giungere ad una maggiore conoscenza di sé) e le relazioni sociali (relazioni interpersonali soddisfacenti,

mostrare interesse per il benessere altrui). In questa prospettiva ci si concentra sulle condizioni e sui fattori che facilitano o limitano il benessere in vari contesti e periodi, considerando la dimensione intra ed interpersonale e la loro reciproca influenza (Ryan e Deci, 2001).

Entrambe le prospettive concepiscono il benessere come un fenomeno strettamente individuale, anche se l'approccio eudaimonico enfatizza l'interazione tra l'individuo ed il contesto, in particolare sottolinea l'essenzialità dei valori e dei bisogni della persona, l'importanza personale e sociale delle attività che l'individuo svolge, i ruoli e le relazioni sociali. Tale approccio si lega dunque al concetto di benessere sociale, inteso come qualità e funzionamento delle relazioni dell'individuo nell'ambito della propria comunità e alle conseguenti dimensioni di integrazione, realizzazione sociale, coerenza ed accettazione sociale (Keyes, 1998).

#### **1.4. Le componenti del benessere soggettivo nella prospettiva edonica: emozioni e soddisfazione di vita**

##### *1.4.1. Questioni teoriche: tentativi di "definizione"*

Sebbene l'interesse verso il benessere affondi le sue radici nell'antica etica filosofica, è solo negli ultimi anni, sotto l'impulso della Psicologia Positiva, che tale concetto ha destato l'attenzione degli studiosi e ha condotto ad uno studio e ad una ricerca di possibili valutazioni in maniera sistematica.

Nel campo della psicologia diverse linee di ricerca hanno contribuito a creare la storia del benessere fornendo un quadro complesso e multidimensionale del concetto.

La psicologia sociale si è concentrata sullo studio dell'influenza dei fattori demografici (es. genere, reddito, stato civile, titolo di studio) (Bradburn 1969; Andrews, Withey, 1976; Campbell, Converse, Rodgers, 1976).

Ben presto però le ricerche hanno evidenziato che tali fattori concorrono in minima parte a determinare il livello di benessere. Ad esempio per quanto riguarda il reddito, contrariamente a quanto comunemente si può pensare, la relazione con il

benessere è complessa. Si rileva che vi è un legame tra reddito e benessere solo quando si considerano le nazioni più povere economicamente.

La psicologia cognitiva ha evidenziato la relazione tra il benessere e le valutazioni che la persona attua in base ai valori e agli standard individuali e sociali (Brickman e Campbell 1971; Parducci, 1995). Secondo tale linea di indagine, la coerenza tra ciò che si crede sia importante e ciò che si raggiunge porterebbe ad un maggiore benessere.

La psicologia dello sviluppo ha posto l'attenzione sull'andamento del benessere lungo il ciclo di vita e sulle abilità che possono concorrere a mantenerlo. Sebbene Wilson negli anni Sessanta avesse individuato la giovinezza come predittore del benessere, ricerche successive non hanno riscontrato un significativo decremento di benessere lungo l'età, infatti gli studi hanno evidenziato la capacità di adattamento della persona ed il cambiamento degli obiettivi di vita che permettono di mantenere buoni livelli di benessere (Diener, Suh, Lucas e Smith, 1999).

La psicologia clinica si è poi soffermata sulle caratteristiche stabili di personalità. In particolare l'estroversione sembra costituire un sostanziale predittore per le emozioni positive, mentre il neuroticismo si rivela un predittore per le emozioni negative (Watson, Clark, 1992; DeNeve, Cooper, 1998). Successivamente le ricerche hanno cercato di identificare i tratti di personalità delle persone felici e non, trovando accordo sul fatto che le persone felici sono ottimiste, estroverse, godono di buoni livelli di autostima ed autoefficacia (Myers e Diener, 1995). La psicologia clinica ha poi puntualizzato che il benessere è necessario ma non sufficiente per avere una salute mentale (es. una persona che soffre di allucinazioni potrebbe essere felice e soddisfatta della sua vita ma non per questo può essere considerata mentalmente sana).

Sebbene le diverse linee di ricerca abbiano contribuito a chiarire che parlare di benessere significa riferirsi ad un'ottimale livello di funzionamento individuale e relazionale della persona, tutt'oggi non esiste uno schema concettuale che unisce i diversi filoni di ricerca, anche se un tentativo in tal senso è stato proposto da Diener e Lucas (2000) in una ricca rassegna in cui gli autori hanno cercato di delineare un esaustivo quadro dei fattori che possono concorrere al benessere, adottando una prospettiva che parte dalle caratteristiche dell'individuo e che, attraverso gli aspetti sociali, giunge a contemplare fattori di ordine culturale.

Ad un livello di analisi individuale, vi è oggi il sostanziale accordo che le componenti necessarie per valutare il livello di benessere soggettivo di un individuo siano: le emozioni che si provano ed il giudizio di soddisfazione rispetto alla propria vita.

In questo senso il benessere risulta generalmente composto dalla dimensione emotiva, in cui convergono le emozioni positive e quelle negative, e dai giudizi di soddisfazione. Diener e colleghi (1999) definiscono il benessere soggettivo in questi termini:

*“Subjective well-being is a broad category of phenomena that includes people’s emotional responses, domain satisfactions, and global judgments of life satisfaction” (p. 277)*

Le emozioni e la soddisfazione di vita possono essere a loro volta suddivise in una serie di sottocomponenti. Per quanto riguarda le emozioni, si possono individuare esperienze emotive differenti come quelle di gioia, entusiasmo, orgoglio, etc. e nelle emozioni negative è possibile distinguere altrettanti vissuti differenziati come quello di tristezza, rabbia, paura, etc. Lo stesso per quanto riguarda il giudizio di soddisfazione è possibile individuare diversi contesti (es. amore, amicizia, lavoro, famiglia) o un giudizio generale.

Così si definisce che una persona ha un alto livello di benessere se prova maggiori emozioni positive rispetto a quelle negative e se si ritiene soddisfatto della sua vita. Contrariamente se una persona esperisce più emozioni negative quali tristezza, ansia, rabbia e non è soddisfatta avrà un basso livello di benessere. La componente emotiva ed il giudizio di soddisfazione sono legati ma mostrano anche la loro indipendenza (Bradburn, 1969; Andrews e Withey 1976, Lucas, Diener e Suh, 1996).

#### *1.4.2. Dal focus sull'età adolescenziale ed adulta a quella infantile*

Abbiamo visto come nel corso degli anni, in particolare sotto l'impulso della prospettiva teorica ed applicativa della Psicologia Positiva, si è riconosciuta l'utilità di rilevare e misurare il benessere nell'età adolescenziale ed adulta, a fronte anche delle evidenze empiriche che dimostrano come mantenere buoni livelli di benessere, in particolare di soddisfazione di vita, costituisce un fattore di protezione rispetto a disagi psicologici e sociali. A tale proposito Lewinsohn, Redner e Seeley (1991), Furr e Funder (1998) hanno riscontrato che individui con bassi livelli di soddisfazione sono maggiormente a rischio di uno spettro di problemi quali depressione, ansia e ridotte relazioni sociali. In particolare tali risultati sembrano rilevanti poiché riscontrati in studi longitudinali che mostrano che bassi livelli di soddisfazione precedono l'insorgenza di tali disagi, in particolare di episodi depressivi. Basile (2003) ha riscontrato la relazione tra la bassa soddisfazione, in particolare rispetto a se stessi e al proprio corpo, e comportamenti alimentari patologici. Suldo e Huebner (2004), in una ricerca condotta su adolescenti, hanno rilevato che un buon livello di soddisfazione sembra avere un effetto "cuscinetto" negli eventi di vita stressanti, limitando l'insorgenza di problemi comportamentali esternalizzanti. Bonino e colleghi (2007) hanno evidenziato come la soddisfazione rispetto all'esperienza scolastica e alle relazioni sociali costituisce un possibile fattore protettivo per comportamenti a rischio in adolescenza.

In questo senso lo studio del benessere conduce ad utili informazioni in un'ottica di ricerca, di prevenzione e di intervento.

Nel contesto italiano vi sono numerosi contributi che hanno tentato da un lato di chiarire il concetto di "benessere" evidenziando la possibilità di integrare la definizione stessa, aggiungendo alle emozioni e alla soddisfazione di vita, i concetti di autostima e di ottimismo, dato che l'autostima fornirebbe una valutazione cognitiva di ciò che l'individuo pensa rispetto a sé in quanto persona e l'ottimismo permetterebbe di avere una generale valutazione che rispecchia le personali aspettative sul fatto che il futuro riservi opportunità piuttosto che fallimenti (Caprara e Steca, 2005; Caprara, Steca, Gerbino et al., 2006).

Dall'altro lato si ritrovano studi empirici inerenti le attività che possono condurre ad uno stato di benessere. Delle Fave e colleghi (Massimini, Delle Fave,

2000; Bassi e Delle Fave, 2004; Delle Fave, Bassi, Massimini, 2008) hanno condotto numerose ricerche sulla cosiddetta “esperienza ottimale” o “*flow*” (individuata e formalizzata nella sua struttura da Csikszentmihalyi, 1975/2000), definita come stato di coscienza caratterizzato da elevata concentrazione, coinvolgimento, controllo della situazione, chiarezza di obiettivi, motivazione intrinseca e stato affettivo positivo, rilevando che le persone selezionano nella quotidianità esperienze ed attività che promuovono tale stato. Questi studi hanno sottolineato il ruolo della qualità dell’esperienza che l’individuo associa alle attività, alle situazioni e ai contesti sociali. Inoltre le ricerche hanno sottolineato la necessità di conoscere la qualità dell’esperienza che le persone con particolari necessità (es. disabili, individui con patologie croniche) associano alle attività quotidiane, per evidenziare risorse e potenzialità dell’individuo e dell’ambiente (Delle Fave e Massimini, 2003; Bassi, Delle Fave, 2007).

Vi sono poi studi condotti su particolari categorie professionali, quali ad esempio insegnanti (Albanese, Fiorilli, Gabola, Zorzi, 2008; Albanese, Businaro, Fiorilli, Zorzi, 2010), operatori socio-sanitari (Galati, Fassio, 2006) che hanno contribuito ad individuare i possibili fattori di protezione e di rischio per le condizioni di benessere dell’individuo coinvolto in attività professionali basate sulla relazione d’aiuto.

Gli studi prima menzionati sono circoscritti all’età adulta ed adolescenziale. All’interno della mole di lavori nazionali ed internazionali, è negli ultimi dieci anni che si è avuto un notevole incremento di attenzione al *well-being* anche nella preadolescenza e nell’età infantile. Sicuramente la nuova attenzione è stata determinata anche dalle politiche sociali e dai cambiamenti familiari che richiedono informazioni affidabili e accurate sullo stato dei bambini per predisporre piani educativi e riabilitativi a fronte dei disagi psicologici e sociali, manifestati in atteggiamenti e comportamenti non adattativi che, a mio avviso, nella nostra società sono in crescita.

Ben Arieh (2000) argomenta in un’ampia rassegna l’utilità di conoscere, attraverso le ricerche, la situazione della fase infantile per dirigere le politiche sociali. Ciò significherebbe promuovere non solo il *well-being* attuale ma parlare in un’ottica di *well-becoming*, offrendo dal principio condizioni di sviluppo favorevoli. È in quest’ottica che anche in ambito italiano gli ultimi anni sono stati caratterizzati dallo studio e dalla progettazione di programmi di intervento sulle cosiddette *life*

*skills* (Bonino, Cattelino, Ciairano, 2007; De Santi, Fabio, Filipponi et al., 2008), ovvero le abilità personali e relazionali che è necessario apprendere per affrontare positivamente la vita quotidiana e i compiti di sviluppo, quali la capacità di mantenere buoni rapporti sociali, la concezione di autostima, di autoefficacia e lo sviluppo di capacità legate alle emozioni. L'attenzione deve essere rivolta anche alle attività che la famiglia, la scuola, i centri educativi possono offrire al bambino per incrementare il suo benessere, partendo da ciò che i bambini stessi riferiscono. C'è dunque una necessità di costruire un quadro descrittivo delle attività e delle esperienze che i bambini riportano come fonti di benessere. Questo conduce a considerare i bambini come prima fonte di informazione e ad adottare delle scelte metodologiche opportune affinché essi abbiano l'opportunità di esprimere il proprio punto di vista e le proprie valutazioni, come approfondito nel paragrafo 1.4.3.

#### *1.4.3. Alcuni strumenti autovalutativi per rilevare il benessere*

Quando si ha l'obiettivo di rilevare e misurare lo stato di benessere soggettivo si affrontano due ordini di questioni: chi e come, ovvero gli informatori e la metodologia.

Per quanto riguarda le persone, nell'età adolescenziale ed adulta, le domande delle interviste, dei diari o gli strumenti di misura (test, questionari) vengono direttamente proposti agli individui di cui si intende rilevare lo stato di benessere. Per i bambini nella fascia prescolare è unanime l'accordo sulla necessità di avere informazioni dagli adulti di riferimento. Invece la questione è più problematica nella fascia di età 6-12 anni. Infatti se da un lato sembra essere necessario considerare come fonti di informazioni i genitori o altri adulti (Sanik e Stafford, 1996; Marshall, Coll, Marx et al., 1997), d'altro lato vi sono studi (Bianchi e Robinson, 1997; Harrell, Gansky, Bradley e Murray, 1997; Posner e Vandell, 1999) che mostrano l'attendibilità delle risposte fornite direttamente dai bambini, in particolare per quanto riguarda aspetti del benessere, quali ad esempio le emozioni e le attività piacevoli, che le persone esterne potrebbero solo inferire.

Dunque si può considerare che i bambini a partire dai 7-8 anni di età, possedendo buone capacità mnemoniche, verbali e riflessive, possano essere le fonti di informazioni principali soprattutto quando si parla del loro benessere. D'altra parte

è necessario non escludere dalla ricerca insegnanti, genitori, educatori ed altri adulti che possono concorrere ad aggiungere utili informazioni.

Per quanto concerne le questioni metodologiche, nell'età adulta ed adolescenziale si spazia dalle interviste semistrutturate/strutturate, ai diari (Grazzani Gavazzi, Albanese, 2006), ai questionari di autovalutazione, a tecniche quali il *Time Sample Method*, in cui i partecipanti rispondono alle consegne dei ricercatori, ad esempio indicare quali emozioni stanno provando, nel momento in cui vengono inviati segnali acustici (tale metodo rilevando l'esperienza in corso e non basandosi su ciò che le persone riportano a distanza di tempo quanto è avvenuto in un tempo precedente, dovrebbe limitare i *bias* a cui sono soggetti i ricordi).

Nei bambini per la rilevazione del benessere, accanto a tecniche narrative in cui il bambino è libero di esprimere il proprio pensiero riguardo a domande generali o specifiche, relative ad esempio alle attività piacevoli della vita quotidiana, agli episodi felici e tristi accaduti (Gobbo e Raccanello, 2007), si utilizzano principalmente test e questionari di autovalutazione per la facilità di impiego e la relativa rapidità nell'uso e nella valutazione dei risultati. Per quanto riguarda i questionari di autovalutazione, prima di tutto bisogna premettere che nella costruzione di tali strumenti è necessario attuare certi accorgimenti, sia a livello concettuale, ad esempio per quanto concerne la selezione dei contesti di vita significativi (se infatti per gli adulti vengono considerati contesti quali la vita coniugale, il lavoro, per i bambini si considereranno la scuola, le amicizie, etc.), sia a livello linguistico, ad esempio riguardo la formulazione degli items (gli items devono essere di facile comprensione).

Per quanto riguarda la rilevazione della dimensione emotiva del benessere, circoscrivendo l'analisi ai questionari di autovalutazione, viene richiesto ad esempio quanto ci si sente felici, utilizzando una singola domanda, oppure per individuare la complessità dell'esperienza emotiva, vengono di solito forniti elenchi di emozioni, richiedendo l'intensità o la frequenza con cui il bambino li sperimenta e considerando, a seconda degli interessi del ricercatore, uno specifico periodo di tempo (es. oggi, in questa settimana, negli ultimi mesi). Ad esempio uno strumento usato per la rilevazione della dimensione emotiva del benessere in ambito infantile è il Panas-c (Laurent, Catanzaro, Joiner et al., 1999), somministrato nel presente lavoro, di cui si rimanda per un'approfondita descrizione al Capitolo 3 (paragrafo 3.2.2.2.2.).

Per quanto concerne la valutazione della soddisfazione di vita, esistono questionari di autovalutazione soprattutto per l'età adolescenziale ed adulta. Uno tra i più utilizzati è la *Satisfaction with Life Scale* (SWLS: Huebner, Diener, Emmons et al., 1985) che utilizza 5 brevi items su scala Likert a 7 punti (completamente in disaccordo-completamente d'accordo) per valutare la soddisfazione generale di vita (es. di items: Sono soddisfatto della mia vita; Se potessi vivere la mia vita di nuovo, non cambierei quasi nulla).

Specificatamente per adolescenti (12-18 anni) vi è la *Quality of Life Profile-Adolescent Version* (QOLPAV: Raphael, Rukholm, Brown et al., 1996) costituita da 54 items. All'adolescente viene richiesto di mettere in ordine a seconda dell'importanza e della soddisfazione gli items relativi ai domini dell'essere (es. *My appearance-how I look*) dell'appartenere (es. *Being appreciated by others*) e del diventare (es. *Planning for a job or career*).

Per quanto concerne la fascia di età 7-14 anni, vi è la *Students' Life Satisfaction Scale* (SLSS: Huebner, 1991a) costituita da 7 items (es. *My life is going well, I wish I had a different kind of life*) su scala Likert a 6 punti (completamente in disaccordo-completamente d'accordo).

Questi strumenti permettono di avere una valutazione unidimensionale della soddisfazione, ovvero richiedono un giudizio globale della propria vita. Si è però riconosciuto il fatto che la soddisfazione è strettamente “*context dependent*”; ciò implica la necessità e l'utilità di adottare una valutazione multidimensionale attraverso strumenti che rilevino la possibile differenza di soddisfazione in aree diverse della vita del bambino. Per questo, nella presente ricerca si è deciso di utilizzare la *Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale* (MSLSS: Huebner, 1994) che viene descritta in modo dettagliato nel Capitolo 3 (paragrafo 3.2.2.2.1.).

## Capitolo II

### L'esperienza emotiva

#### 2.1. Breve accenno storico allo studio delle emozioni

È ormai distante l'atteggiamento di rifiuto della cultura occidentale verso le emozioni, che venivano considerate forme di esperienza di carattere irrazionale e negativo, sfuggenti al controllo dell'individuo, che le subiva passivamente e ne veniva travolto, che turbavano il normale equilibrio psicofisico dell'organismo ed il buon funzionamento dei processi di pensiero. Infatti fattori di diversa natura hanno contribuito, a partire dagli anni Sessanta, a riportare le emozioni all'attenzione degli psicologi. Prima di tutto, il paradigma comportamentista è stato sostituito da quello cognitivista, di conseguenza il pensiero e non solo più il comportamento direttamente osservabile è diventato l'oggetto di un'analisi diretta a fornire modelli logici del funzionamento psichico. Un altro fattore che ha favorito lo sviluppo della psicologia delle emozioni è stata la rivalutazione dell'opera di Darwin ed in particolare del libro "L'espressione delle emozioni nell'uomo e negli animali" del 1872. Tale riscoperta è stata probabilmente determinata dall'interesse per gli aspetti biologici del comportamento animale ed umano, riaccessi dallo sviluppo degli studi etologici e dal metodo di osservazione da essi introdotto, in netto contrasto con il paradigma del relativismo culturale, di cui la maggiore esponente è stata Margaret Mead. La rinascita della psicologia delle emozioni è stata favorita anche da un clima culturale critico nei confronti dei valori tradizionali ed in particolar modo del sapere scientifico, utilizzato come strumento di potere e di controllo dei bisogni individuali.

La psicoanalisi di Freud ha poi risvegliato l'interesse per il sentimento, per l'immaginazione e per gli aspetti meno razionali (Galati, 2002). A partire dagli anni Sessanta c'è stato un crescente interesse verso le emozioni e in questi ultimi quindici anni, in linea con la Psicologia Positiva, i contributi nello studio delle emozioni sono stati (e continuano ad essere) diversi sia da un punto di vista concettuale che metodologico.

## 2.2. Le emozioni e le capacità ad esse legate

Innanzitutto, sebbene si parli spesso di emozioni e le si consideri componenti essenziali per il benessere di un individuo, non è facile giungere ad una definizione che riesca a racchiudere la complessità del fenomeno. Nel corso degli anni sono stati diversi gli approcci psicologici allo studio delle emozioni, ognuno dei quali ha dato salienza ad un particolare aspetto dell'“emozione”. Ad esempio la funzione adattiva delle emozioni è stata sottolineata dalla prospettiva evoluzionistico-funzionalista, a partire da Darwin (1872/1999) fino a giungere alle teorie di Tomkins (1962), Ekman e Friesen (1971), Izard (1977) e Plutchik (1980). Secondo questo filone le emozioni sono innate, ereditate dalla specie e si attivano in modo differenziato nell'incontro dell'individuo con determinati stimoli, al fine di promuovere l'adattamento e la sopravvivenza. L'emozione come risultato di valutazioni cognitive che l'individuo attua di fronte ad uno stimolo interno o esterno a sè diviene centrale nella prospettiva cognitivista (Schachter, Singer, 1962; Lazarus, 1982; Scherer, 1984). Mentre l'esemplificazione del ruolo comunicativo delle emozioni è rappresentato dalle teorie comunicative e socio-costruzioniste, secondo cui il fine dell'emozione è stabilire relazioni con gli altri (Trevarthen, 1979; Harrè, 1986/1992; Saarni, 1999). Oggigiorno le assunzioni dei diversi approcci convergono nella definizione “multimodale” secondo cui l'emozione, per essere considerata tale, deve venire suscitata da uno specifico stimolo esterno o interno all'individuo, durare per un tempo limitato ed essere costituita da diverse componenti o modalità di reazione (l'attivazione fisiologica, la valutazione della situazione-stimolo innescante, la componente motivazionale, il comportamento espressivo e il sentimento o vissuto soggettivo) (Schmidt e Tinti, 2002).

Accanto alla discussione sulla definizione stessa di “emozione”, si inserisce un ampio filone di ricerche relative alle capacità legate alle emozioni. In particolare, la psicologia dello sviluppo sta mostrando un crescente interesse verso la cosiddetta “competenza emotiva” ovvero *“l'insieme delle capacità che consentono di riconoscere, comprendere, rispondere coerentemente alle emozioni altrui e di regolare l'espressione delle proprie”* (Albanese, Lafortune, Daniel et al., 2006, p.11).

Un sostanziale contributo nello studio della competenza emotiva è stato offerto da Saarni (1999) che la descrive come il risultato di otto capacità: la

consapevolezza dei propri stati emotivi, la capacità di percepire le emozioni altrui, l'uso di una terminologia emotiva appropriata, l'empatia, la capacità di distinguere tra stati emotivi manifesti e provati, la capacità di coping adattivo mediante autoregolazione, la consapevolezza dell'importanza della comunicazione nelle relazioni interpersonali e l'autoefficacia emotiva. Il contributo di Saarni risulta essere innovativo per due aspetti principali: innanzitutto viene dato rilievo all'interazione dinamica tra fattori personali (capacità di base), sociali (comportamenti appresi) e culturali (valori), sottolineando come l'individuo emotivamente competente utilizza le proprie capacità emotive in contesti culturali specifici per il raggiungimento dei risultati socio-relazionali desiderati; in secondo luogo, l'autrice focalizza l'attenzione sulla sfera metacognitiva, ovvero la consapevolezza e la gestione delle proprie emozioni.

Più recentemente, Pons, Harris, de Rosnay (2004) hanno presentato un modello che descrive come i bambini attraversino tre stadi gerarchici per sviluppare appieno un'adeguata competenza emotiva. Da un primo stadio (2-3/5-6 anni) in cui riconoscono le emozioni in base ai segnali espressivi e ne comprendono le cause esterne, attraversano poi un secondo stadio (5-6/8-9 anni) in cui capiscono che le emozioni sono basate sui desideri e sulle credenze e che possono esistere differenze tra l'emozione provata e quella manifestata, per giungere ad un ultimo stadio (8-9/11-12 anni) in cui comprendono che un evento può suscitare contemporaneamente emozioni differenti, sono capaci di tenere in considerazione il ruolo del giudizio delle altre persone rispetto alle proprie azioni e capiscono che è possibile regolare le proprie emozioni utilizzando diverse strategie. Gli studi di Pons e colleghi hanno evidenziato il carattere evolutivo delle capacità emotive e le conseguenze che possono avere per il benessere psico-sociale dei ragazzi (Pons, Harris e Doudin, 2002; de Rosnay, Harris e Pons, 2008).

In maniera sistematica spesso il termine "competenza emotiva" viene sostituito da quello di "intelligenza emotiva" definita da Salovey e Mayer (1990) come abilità cognitiva di elaborazione delle informazioni emotive, suddivisibile in quattro rami ordinati gerarchicamente in senso ontogenetico: abilità di percepire, valutare ed esprimere accuratamente le emozioni; abilità di utilizzare le emozioni al fine di facilitare le attività cognitive ed i comportamenti adattivi; conoscenza delle emozioni, del modo in cui si evolvono, si trasformano o si combinano fra loro; abilità di gestire le emozioni in se stessi e nelle relazioni con gli altri. Tale

concettualizzazione trae le premesse dalla teoria delle intelligenze multiple di Gardner (1993), che accanto all'intelligenza linguistica, logico-matematica, corporeo-cinestetica, spaziale e musicale, egli affianca anche un'intelligenza intrapersonale e una interpersonale. Per intelligenza intrapersonale si intende la capacità di avere accesso ai propri sentimenti, rappresentarli ed utilizzarli come chiavi di lettura per il proprio comportamento, mentre l'intelligenza interpersonale si riferisce alla capacità di comprendere i sentimenti altrui comportandosi di conseguenza.

Come riportano De Caro e D'Amico (2008) la competenza emotiva, come concettualizzata da Saarni, e l'intelligenza emotiva di Salovey e Mayer implicano capacità simili e sono dunque in parte sovrapponibili, ma mostrano la loro differenza concettuale nel fatto che la competenza emotiva corrisponde alla capacità di selezionare comportamenti emotivamente intelligenti guidati da una morale culturalmente definita, mentre l'intelligenza emotiva può definirsi come un "ragionare con le emozioni" che è indipendente dal contesto socio-culturale di riferimento.

### **2.3. La definizione di emozione sull'asse della piacevolezza: emozioni positive e negative**

Come riassumono Pons e colleghi (2006), le emozioni possono essere considerate stati della mente e del corpo causati da uno stimolo psicologico, sociale o biologico. Una possibile distinzione interna alle emozioni è quella tra emozioni di base (felicità, sorpresa, rabbia, paura, tristezza, disgusto), ovvero un ristretto numero di emozioni che si possono ritrovare in tutte le culture dato il loro fondamento biologico, ed emozioni complesse (vergogna, colpa, orgoglio) in cui l'aspetto sociale diviene saliente. Le emozioni possono poi essere presenti, passate o future (Pons, de Rosnay, Doudin et al., 2006), ma solitamente e sistematicamente si attua una distinzione basata sul criterio della "piacevolezza". Da qui la categorizzazione in emozioni positive (piacevoli) e negative (spiacevoli). È necessario premettere che la denominazione "positive" e "negative", non deve essere considerata una dicotomia utile/dannoso ma deve essere intesa nel senso di "congruente con i propri scopi e non

congruente”. In quest’ottica, le emozioni positive sono indicatori del buon andamento dei piani motivazionali ed aiutano l’organismo ad individuare oggetti e mete delle sue motivazioni. Le emozioni negative, al contrario, segnalano gli ostacoli che si frappongono alla realizzazione dei piani motivazionali, suggerendo al contempo modalità comportamentali atte a superare i problemi e i conflitti (Galati, Sotgiu e Lavagno, 2007). Come precedentemente riportato, un buon livello di benessere soggettivo è garantito da una maggiore esperienza di emozioni positive piuttosto che negative (Diener, Sandvik e Pavot, 1991).

Abbiamo visto come la psicologia si è principalmente occupata di emozioni negative, quali la rabbia, la paura, la tristezza. Questo principalmente perché il fine dell’intervento psicologico, in particolare, sotto l’influenza del modello medico, è la cura dai problemi e dalle difficoltà. Infatti le emozioni negative, se eccessive in termini di intensità e di frequenza e provate in contesti non opportuni, possono condurre a numerosi problemi per l’individuo e per la società quali aggressività, suicidio, depressione, disturbi d’ansia, etc. I principali modelli presenti in letteratura hanno spiegato la funzione adattiva delle emozioni negative (Frijda, 1986; Lazarus, 1991; Tooby e Cosmides, 1990) evidenziando il legame tra l’esperienza di specifiche emozioni e la tendenza ad adottare determinati comportamenti volti a salvaguardare la sopravvivenza dell’individuo. Ad esempio il provare paura permetterebbe di prepararsi alla fuga, la rabbia preparerebbe ad una possibile aggressione, il disgusto alla necessità di espellere ed allontanare da sé qualcosa ritenuto dannoso.

Se le caratteristiche, le funzioni delle emozioni negative ed i disturbi psicologici ad esse connessi sono stati oggetto di attenzione in ambito psicologico, per quanto riguarda le emozioni positive solo ultimamente se n’è riconosciuta la rilevanza e soprattutto si è cercato di organizzare le conoscenze all’interno di una teoria generale che ne spiegasse le caratteristiche, il ruolo e gli effetti.

### 2.3.1. *Le caratteristiche ed il ruolo delle emozioni positive: il contributo della “broaden-and-build theory” di Barbara Fredrickson*

Una proposta teorica particolarmente innovativa che ha contribuito a sistematizzare le conoscenze relative alle emozioni positive è quella di Barbara Fredrickson.

Il concetto chiave della “*broaden-and-build theory*” è che le emozioni positive non sono solo piacevoli per l’individuo nell’immediato ma mostrano i loro benefici a lungo termine. Esse infatti costituiscono un mezzo per raggiungere un buon livello di benessere in senso fisico e psicologico. Infatti le emozioni positive, costruendo (*build*) ed incrementando le risorse fisiche e psicologiche, sono un possibile fattore di protezione di fronte agli eventi di vita negativi e stressanti, ovvero quando vi sono delle richieste, ambientali o interne al soggetto, che eccedono o mettono a dura prova le risorse adattive dell’individuo (cfr. concetto di “stress” di Lazarus e Folkman, 1984). Comunemente è riconosciuto che il ruolo delle emozioni positive è quello di motivare l’individuo ad intraprendere o continuare un’azione o un comportamento (Carver e Sheier, 1990; Frijda, 1994). Le emozioni positive dunque servono ad ampliare (*broaden*) il repertorio di pensieri ed azioni momentanee. Ad esempio la gioia è la spinta motivazionale per essere attivi, per porsi nuovi obiettivi, per essere creativi, non solo in termini sociali o psicologici ma anche intellettuali.

Al contrario delle emozioni negative che conducono a mettere in atto comportamenti direttamente ed immediatamente volti a riportare l’individuo ad uno stato fisico o psicologico piacevole, le emozioni positive procurano benefici indiretti e non solo nell’immediato ma a lungo termine perché costruiscono e rafforzano le personali risorse fisiche, sociali e psicologiche dell’individuo (Fredrickson, 1998; 2001; 2004). Le emozioni positive sono dunque durevoli e per questo aiutano la persona a divenire più creativa, in buona salute e socialmente integrata.

Le emozioni positive avrebbero anche il ruolo di efficaci “antidoti” per le emozioni negative, limitando o eliminando l’effetto di queste ultime. Ad esempio, l’essere felici permetterebbe di “relativizzare” possibili difficoltà ed incentiverebbe un’efficace risposta di fronteggiamento della situazione spiacevole (Fredrickson, 2001).

In un'ottica circolare, come la letteratura sulla depressione dimostra l'esistenza di un circolo vizioso tra pensieri tristi e pessimistici, emozioni negative e sintomi depressivi (Beck, 1979), così la "*broaden and build theory*" suggerisce una complementare spirale verso l'alto in cui le emozioni positive supportano piacevoli pensieri, costruiscono le risorse fisiche e psicologiche e conducono al benessere. Le emozioni positive dunque aumentano la possibilità di sentirsi bene in futuro, facilitano un range di attività cognitive, sociali e comportamenti che non solo promuovono migliori decisioni ma supportano le risorse sociali e cognitive per futuri obiettivi e compiti (Aspinwall, 1998, 2001; Fredrickson, 1998; Isen, 2000; Tugade, Fredrickson, Barrett, 2004).

I diversi studi di Fredrickson e colleghi (per una rassegna vedi Cohn, Fredrickson, Brown et al., 2009), risultano importanti per tre aspetti: in primo luogo evidenziano come le emozioni positive costituiscono le risorse per il benessere fisico e psicologico dell'uomo; in secondo luogo suggeriscono come le persone possono sfruttare gli effetti benefici delle emozioni positive, cercando di trovare regolarmente esperienze positive negli "alti e bassi" della vita quotidiana (Fredrickson, 2001); in terzo luogo, tale teoria introduce un elemento fondamentale ed innovativo, ovvero che le emozioni positive non sono solo un segno del benessere ma lo producono (Diener, 2000).

In un recente lavoro condotto con giovani adulti, Cohn e colleghi (2009) hanno evidenziato il ruolo causale delle emozioni positive su un aspetto del benessere, ovvero la soddisfazione di vita. Più precisamente, hanno dimostrato come le emozioni positive predicono cambiamenti positivi nella percezione della soddisfazione della propria vita. Inoltre l'essere soddisfatti dipenderebbe proprio dalle esperienze emotive positive e non solo dall'assenza di emozioni negative, in altre parole per essere soddisfatti non servirebbe solo essere poco tristi ma bisognerebbe innanzitutto essere felici.

## 2.4. La regolazione emotiva: tentativi di definizione

Come abbiamo visto, una delle capacità implicate nella competenza emotiva è la gestione efficace degli stati emotivi. La regolazione delle emozioni è attualmente uno dei principali filoni di ricerca della psicologia.

Attualmente si possono trovare diverse definizioni di regolazione emotiva, in questo paragrafo se ne riportano alcune. Ad esempio Gross (1998) parla innanzitutto di “regolazione affettiva” come termine ombrello al di sotto del quale vi sarebbero il coping, la regolazione emotiva e dell’umore ed i meccanismi di difesa. In particolare, la regolazione emotiva indicherebbe *“processes by which individuals influence which emotions they have, when they have them, and how they experience and express these emotions”* (Gross, 1998, p. 275). Gli studi di Gross e John (2003) hanno evidenziato il legame tra alcune strategie di regolazione emotiva, in particolare la soppressione ed il *reappraisal* (rivalutazione cognitiva della situazione, ovvero modificazione del significato attribuito all’evento emotigeno), il benessere e la capacità di gestire le relazioni interpersonali. Specificatamente in alcuni studi condotti su giovani adulti, Gross e John (2003) hanno riscontrato come il *reappraisal* sarebbe legato a tentativi di reinterpretazione e fronteggiamento degli eventi stressanti, al provare maggiori emozioni positive, al condividere ed esprimere le proprie esperienze emotive, ad avere l’appoggio di altre persone migliorando i rapporti interpersonali e ad un maggiore senso di benessere. Al contrario il fatto di inibire e nascondere le proprie emozioni (soppressione) porterebbe l’individuo a rinchiudersi in sè, alimentare emozioni negative, limitare la sfera dei rapporti interpersonali e percepire un minore benessere.

La Saarni (1999) definisce la regolazione emotiva *“the ability to manage one’s subjective experience of emotion, especially its intensity and duration, and to manage strategically one’s expression of emotion in communicative contexts”* (p.220), sottolineando come un livello ottimale di regolazione emotiva contribuisce al benessere e a soddisfacenti relazioni con le altre persone.

Eisenberg e Spinrad (2004) definiscono la regolazione emotiva come *“the process of initiating, avoiding, inhibiting, maintaining, or modulating the occurrence, form, intensity, or duration of internal feeling states, emotion-related physiological, attentional processes, motivational states, and/or the behavioral*

*concomitants of emotion in the service of accomplishing affect-related biological or social adaptation or achieving individual goals”* (p. 338). In questa definizione ritroviamo la complessità dei processi di ordine fisiologico, attentivo, motivazionale e comportamentale coinvolti nella regolazione delle emozioni strettamente connessa al raggiungimento degli obiettivi individuali e all’adattamento sociale.

Possiamo dire che sebbene le definizioni presentino alcune differenze, il concetto chiave della regolazione è la capacità di modulare e modificare l’andamento dell’esperienza emotiva. In altre parole si può dire che l’essere in grado di regolare le proprie emozioni significa non essere sopraffatti dall’intensità e dalla complessità dell’esperienza emotiva come pure non sentire l’esigenza di inibire o negare alcun tipo di emozione. Per fare ciò la persona agisce sia al proprio interno, sull’emozione provata, che all’esterno sui comportamenti che la esprimono. Infatti la possibilità di regolazione può intervenire in diversi stadi dell’esperienza emotiva, ad esempio nel momento della valutazione della situazione, nell’espressione, nel comportamento, in seguito alle conseguenze della manifestazione dell’emozione. Si riconosce inoltre che tale capacità dipende sia da fattori temperamentali e relazionali, sia da capacità cognitive di base (ad es. il riconoscimento delle emozioni proprie ed altrui), sia da aspetti metacognitivi, ovvero la consapevolezza di strategie di regolazione.

È sempre sottolineata poi la stretta relazione tra la capacità di gestire le emozioni, il benessere individuale ed il comportamento sociale adottato. I lavori di Eisenberg e colleghi (per una rassegna vedi Eisenberg, Fabes e Spinrad, 2006) avvicinano strettamente il concetto di regolazione delle emozioni a quello di regolazione del comportamento. Ricordiamo però l’utilità di mantenere una distinzione terminologica fra regolazione delle emozioni che si riferisce alla capacità di attuare un ottimale controllo dell’esperienza emotiva e la regolazione del comportamento intesa come la capacità di usare le regole sociali per guidare la propria condotta.

A questo punto, sembra opportuno attuare delle ulteriori puntualizzazioni terminologiche. Come sottolinea Gross (Gross, 1999; 2007), la regolazione emotiva si distingue innanzitutto dal coping. Sebbene, come precedentemente riportato, entrambi, secondo la teoria di Gross, rientrerebbero sotto il termine di regolazione affettiva, il coping include anche azioni non emozionali per raggiungere obiettivi non emozionali, ad esempio studiare molto per passare un esame, e viceversa la

regolazione emotiva include processi non presenti nella letteratura sul coping, quali ad esempio il sostenere le emozioni positive.

Inoltre non bisogna confondere il termine regolazione emotiva con autoregolazione. Essere autoregolato significa adottare in modo flessibile nelle diverse situazioni, anche non emotive, differenti strategie cognitive e metacognitive (pianificare e monitorare le attività, riflettere sull'adeguatezza delle strategie applicate per adattarle alla situazione e al proprio stile cognitivo), individuare i propri obiettivi e saper adottare comportamenti adeguati al contesto ambientale (Boekaerts, Pintrich, Zeidner, 2000).

Infine spesso si utilizza come sinonimo di regolazione emotiva quello di controllo. Eisenberg e Spinrad (2004) fanno presente che il termine controllo rimanda al concetto di “inibizione e restrizione” e non necessariamente all’idea di gestione delle emozioni. Quest’ultima infatti implica livelli ottimali di controllo, nè troppo alti nè troppo bassi, che permettono alla persona di inibire il proprio comportamento in certe occasioni, come di attivarsi in altre situazioni.

#### *2.4.1. I contributi della psicologia nello studio della regolazione emotiva*

Gross (1998) individua nella tradizione psicoanalitica e nella teoria dello stress e del coping i precursori dello studio della regolazione emotiva.

La psicoanalisi ha infatti contribuito a definire la relazione tra la regolazione emotiva ed i meccanismi di difesa, definiti come processi mentali, solitamente automatici, usati nelle situazioni stressanti o quando vi sono conflitti fra necessità e desideri. La capacità di regolare i propri stati emotivi avrebbe dunque la funzione di negoziare il conflitto tra stati interni e realtà esterna. Il rapporto, non sempre facile, tra ciò che l’ambiente offre e richiede e le risorse della persona diviene focus centrale della tradizione di ricerca sullo stress e sul coping, che sebbene tragga la sua origine nella prospettiva psicoanalitica, pone l’accento sulle caratteristiche del soggetto, in particolare sulla possibilità di intraprendere comportamenti volti ad affrontare (*to cope*) situazioni potenzialmente dannose e stressanti (Lazarus e Folkman, 1984).

A partire da queste basi, i numerosi settori della psicologia, all’interno del proprio ambito di indagine, hanno contribuito a chiarire sia il significato di

regolazione emotiva sia l'impatto di tale capacità per il benessere psicologico e sociale della persona.

A tale proposito, in ambito clinico è emersa la centralità della regolazione emotiva per la salute psicofisica dell'individuo. Infatti la disregolazione e l'eccessivo controllo delle emozioni sono stati messi in relazione a diverse forme di psicopatologia, quali la depressione ed i disturbi di personalità. Nella fascia infantile la difficoltà di regolazione emotiva insieme ad alti livelli di emozioni negative sono legati a problemi internalizzanti, quali depressione, ritiro sociale, minore desiderabilità sociale da parte dei coetanei (Eisenberg e Fabes, 1992) e a problemi esternalizzanti, quali comportamenti violenti e problemi di attenzione e di iperattività (Barkley, 1997).

Le strette conseguenze non solo personali ma anche sociali di tale capacità hanno spinto la psicologia sociale a cercare di chiarire il rilevante ruolo del contesto come cornice interpretativa delle situazioni e guida dell'espressione delle emozioni (Ekman, Friesen, 1971).

Gli studi neuropsicologici hanno poi portato a nuove conoscenze relative al substrato neurologico della regolazione emotiva, individuando il processo bidirezionale, tra la corteccia prefrontale e le strutture subcorticali, che modula l'attività sottocorticale ed implica processi di natura anche emozionale (cfr. LeDoux, 1987; Damasio, 1994). Gli studi sulle lesioni alla parte prefrontale del cervello evidenziano che gli individui con tali lesioni tendono ad essere più impulsivi e meno capaci di regolare le emozioni. Nonostante il progresso in questa direzione, vi sono ancora molti interrogativi riguardo ad esempio il differente ruolo della corteccia prefrontale destra rispetto a quella sinistra nella regolazione emotiva, se esistono strutture specifiche per la regolazione delle emozioni e se sono differenti per le emozioni negative e quelle positive.

La psicologia dello sviluppo si è poi occupata dell'ontogenesi, ovvero dello sviluppo della regolazione delle emozioni dai primi mesi di vita fino all'età adulta, evidenziando come nel bambino in una prima fase essa sia in gran parte mediata dai genitori fino all'emergere di modalità di gestione più autonome e consapevoli (Trevarthen, 1985; Fox e Calkins, 2003). Un notevole filone di studi si è interessato allo sviluppo della conoscenza e dell'utilizzo di specifiche strategie di regolazione. Gli studi mostrano che con lo sviluppo i bambini passano dall'utilizzo di semplici strategie comportamentali verso l'età di 4 anni (es. coprirsi gli occhi con le mani per

evitare una situazione emotivamente spiacevole) a quelle psicologiche (es. distrazione, rivalutazione della situazione) all'età di 10-11 anni. È nell'età scolare tra i 7 e i 10 anni che le capacità metacognitive sviluppate permettono ai bambini di riflettere sui modi per regolare le emozioni e di giungere ad una conoscenza esplicita delle strategie, ad esempio verso i 6-7 anni sanno che è possibile mostrare un'emozione diversa da quella provata e che è possibile nascondere un'emozione che si sta provando (Pons, Harris e de Rosnay, 2004).

Questa breve panoramica sui diversi settori della psicologia che si occupano della regolazione emotiva ha lo scopo di mettere in luce la multicomponenzialità e la complessità di fronte alla quale ci troviamo quando trattiamo tale concetto. Ciò spiega la difficoltà di ideare strumenti che permettano di indagare la capacità di regolazione emotiva e in questa sede tale discorso pone le premesse al paragrafo 2.4.2. dove vengono presentati alcuni strumenti autovalutativi che intendono valutare tale capacità nell'infanzia.

#### *2.4.2. Alcuni strumenti autovalutativi della regolazione emotiva*

Come risulta chiaro dai paragrafi precedenti, gli approcci teorici adottati dai ricercatori, le definizioni operazionali e le metodologie impiegate per indagare la regolazione emotiva sono molteplici. Dal punto di vista metodologico, si può attuare una prima distinzione tra i metodi diretti e quelli indiretti di indagine: nei primi si rilevano direttamente le variabili di studio, nei secondi le competenze regolatorie dei bambini vengono valutate da altre persone, quali genitori, insegnanti ed osservatori (cfr. Matarazzo, Zammuner, 2009, in particolare il capitolo scritto da Ada Cigala).

In questa sede si restringe l'attenzione ai metodi diretti in particolare ai questionari autovalutativi. In generale i questionari messi a punto per la rilevazione della capacità di regolazione delle emozioni sono stati concettualizzati all'interno dell'area clinica e rilevano l'utilizzo di particolari strategie, sottintendendo una suddivisione tra le strategie adattive e non.

A questo proposito, circoscrivendo l'attenzione alla fascia di età inferiore ai 12 anni, ritroviamo ad esempio il *Cognitive Emotion Regulation Questionnaire* (CERQ-k: Garnefski, Rieffe, Jellesma et al., 2007) costruito per rilevare le strategie che i bambini, di 9-11 anni, adottano in seguito ad episodi negativi. Al bambino

viene data la consegna di riportare quanto spesso (1= mai, 5=spesso) pensa ciò che è riportato nei 36 items proposti, considerando un evento spiacevole che è accaduto nella sua vita. I 36 items sono suddivisi in 9 distinte scale: vergogna e senso di colpa verso se stessi “*self-blame*” (es. *I think that it’s my own fault*), vergogna e senso di colpa riferito agli altri “*other-blame*” (es. *I think that it’s all caused by others*), accettazione “*acceptance*” (es. *I think that I can’t change it*), pianificazione “*planning*” (es. *I think of how I can cope with it*), spostamento dell’attenzione su qualcosa di positivo “*positive refocusing*” (es. *I think of something nice and not about what happened*), ruminazione mentale “*ruminatation*” (es. *I often think of what I am thinking and feeling about it*), rivalutazione dell’evento “*positive reappraisal*” (es. *I think that I can learn from it*), cercare di relativizzare la negatività dell’evento “*putting into perspective*” (es. *I think that there are worse things in the world*) e pensiero catastrofico “*catastrophizing*” (es. *Again and again, I think about how terrible it all is*). L’utilizzo di strategie quali il pensiero catastrofico, la colpevolizzazione e la ruminazione mostrano forti relazioni con la depressione, l’ansia e la preoccupazione. Al contrario relazioni negative si osservano per la capacità di rivalutare l’evento e di spostare l’attenzione verso aspetti piacevoli della vita e ciò suggerisce il valore protettivo di tali strategie di fronte ad episodi potenzialmente stressanti.

Il *Negative Mood Regulation Scale*, utilizzato ampiamente negli adulti ma poco conosciuto nella versione per bambini (*Negative Mood Regulation Scale for Youth-NMR-Y*: Catanzaro e Mearns, 1990), misura le credenze (la richiesta è su ciò che si pensa di poter fare e non su ciò che si attua di solito) secondo cui comportamenti o pensieri possono alleviare uno stato emotivo negativo o indurne uno positivo. Il NMR-Y richiede di indicare su scale Likert a 5 punti il grado di accordo (1=fortemente in disaccordo; 5= fortemente d’accordo) rispetto a 34 strategie di gestione delle emozioni negative (es. *When I’m upset I believe that: I can do something to feel better; Even if I’m with a group of people, I’ll feel lonely*). Un punteggio alto significa che il bambino crede che si possa “contenere” il proprio senso di malessere.

Un’altra misura utilizzata nella fascia di età infantile è il *Trait Meta-Mood Scale* (TMMS: Salovey, Mayer, Goldman et al., 1995) che valuta la capacità di riflettere sulle proprie emozioni e gestirle. I partecipanti devono indicare il grado di accordo su scale Likert a 5 punti (1= fortemente in disaccordo; 5= fortemente

d'accordo) riguardo 30 affermazioni relative a tre scale: attenzione alle emozioni (es. *Feelings give direction to life*), chiarezza delle emozioni (es. *I am usually very clear about my feelings*) e tentativi di riparazione (es. *When I become upset, I remind myself of all the pleasures in life*). Sebbene tale strumento presenti delle somiglianze con il NMR-Y poiché include la tendenza a cercare di arginare il malessere, si differenzia da quest'ultimo strumento perché considera anche la consapevolezza delle emozioni che si provano, d'altra parte manca però di considerare la capacità di impegnarsi in comportamenti piacevoli quando si provano emozioni negative.

L'*Emotion Regulation Questionnaire* (ERQ: Gross e John, 2003. Tr.it. Balzarotti, John e Gross, 2010) valuta l'utilizzo di due strategie: il *reappraisal*, ovvero la rivalutazione dell'evento emotigeno (es. Per sentirmi meglio, ad esempio, felice/contento/sollevato/di buon umore, cerco di guardare le cose da una prospettiva diversa) e la soppressione delle emozioni (es. Tengo i miei sentimenti per me). Il bambino deve indicare su scala Likert a 7 punti il grado d'accordo rispetto a 10 items (1= decisamente in disaccordo; 7= decisamente d'accordo). Tale strumento parte dal presupposto teorico che la prima strategia (*reappraisal*), incidendo sul significato della situazione che suscita emozioni sia più efficace della seconda (soppressione) poiché permette di modificare sul nascere la risposta emozionale.

Attuando delle riflessioni critiche alla luce di quanto riportato in letteratura e degli strumenti esistenti, si può osservare che l'attenzione viene di solito posta all'utilizzo di particolare strategie, in particolar modo per la gestione delle emozioni negative. Potrebbe risultare interessante considerare la percezione che la persona ha di poter gestire le proprie emozioni ed attuare tale rilevazione per le emozioni negative e positive. È infatti rilevante non solo cercare di limitare l'esperienza di emozioni negative ma anche essere in grado di supportare emozioni positive e riconoscere il ruolo delle convinzioni che la persona ha di poter gestire le proprie emozioni. A questo proposito Capanna e Steca (2006) hanno sottolineato come la percezione di poter gestire i propri stati emotivi promuova condotte prosociali e sia associata alla soddisfazione di vita.

È in quest'ottica che nelle presente ricerca si è deciso di utilizzare il questionario autovalutativo *How I Feel* (HIF: Walden, Harris, Catron, 2003; "Come mi sento" versione italiana di Antoniotti, Grazzani, Ciucci, 2008), descritto nel paragrafo 3.2.2.2.3., in corso di validazione italiana. Tale questionario è concettualizzato all'interno della prospettiva teorica di Eisenberg, che evidenzia

come differenze nell'esperienza di emozioni positive e negative e nella capacità di regolazione delle stesse possano avere importanti implicazioni per l'adattamento del bambino (Eisenberg e Fabes, 1992; Eisenberg, Fabes e Losoya, 1997) e per lo sviluppo di competenze sociali (Eisenberg, Fabes, Guthrie e Reiser, 2000).

## **Nodi problematici e questioni aperte**

In questo paragrafo si vogliono riportare in sintesi le questioni problematiche sulla base delle quali ha preso avvio la ricerca, riportata nella Parte Seconda del presente lavoro. La rassegna di studi fin qui descritta mette in luce interessanti aspetti ancora da indagare, partendo proprio dal concetto stesso di benessere. In una prospettiva edonica, il benessere include le emozioni ed i giudizi di soddisfazione rispetto alla propria vita (Argyle, 2001; Diener, Oishi, Lucas, 2003) che, sebbene siano due concetti indipendenti, frequentemente vengono analizzati insieme come misura globale del benessere. Inoltre la maggior parte degli studi ha spesso messo in relazione il benessere con le emozioni, in particolare identificandolo con la percezione della felicità, appiattendolo la complessità stessa del concetto. Sarebbe necessario valutare separatamente le emozioni e la soddisfazione, individuandone la relazione e considerando la complessità dell'esperienza emozionale (Huebner 1991b; Huebner e Dew, 1996; Lucas, Diener e Suh, 1996).

Sono pochi gli studi sulla soddisfazione di vita soprattutto in ambito italiano e le ricerche esistenti sono state principalmente condotte con adulti ed in parte con adolescenti, per questo si è presa in considerazione la fascia di età 8-11 anni. Inoltre sistematiche ricerche sui fattori predittori della soddisfazione dei bambini sono iniziate solo dopo il 1990 (Suldo, Riley e Shaffer, 2006).

La domanda di ricerca è stata: *quali variabili individuali possono determinare la soddisfazione di vita?*

In tal senso si è indagato l'impatto dell'intelligenza, dell'esperienza emotiva e della regolazione delle emozioni sulla soddisfazione di vita.

Sono infatti poche le ricerche che hanno cercato di analizzare la relazione tra soddisfazione di vita ed intelligenza (Huebner e Alderman, 1993; Ash e Huebner, 1998). La soddisfazione potrebbe essere legata all'intelligenza perché la generale capacità intellettuale rappresenta la risorsa cognitiva che permetterebbe di aumentare la probabilità di raggiungere buoni risultati nel campo sociale, lavorativo, scolastico. Di conseguenza, l'intelligenza potrebbe costituire una base per raggiungere ulteriori traguardi che potrebbero condurre ad un senso di soddisfazione. Inoltre il giudizio stesso di soddisfazione implica capacità riflessive e di processamento delle informazioni (Sternberg, 1985).

Per quanto concerne gli aspetti emotivi, si sono considerate le emozioni positive e negative, al fine di cercare di chiarire se anche nei bambini esse sono una determinante essenziale per la soddisfazione, come riscontrato in soggetti adulti da Cohn, Fredrickson e colleghi (2009). Inoltre si è presa in considerazione la capacità di regolare le emozioni. Vi è infatti un sostanziale accordo che la capacità di modulare e modificare l'andamento dell'esperienza emotiva possa essere un possibile predittore per il benessere della persona (Eisenberg e Fabes, 1999; Saarni, 1999; Caprara e Steca, 2005; Gross, 2007) ed in particolare per la soddisfazione di vita (Gross, 2002; 2007; Gross e John, 2003).

Partendo da queste premesse la ricerca ha l'intento di poter apportare un innovativo contributo scientifico.

## ***PARTE SECONDA***

### ***La ricerca***

## Capitolo III

### Uno studio con bambini tra gli 8 e gli 11 anni

#### 3.1. Obiettivi ed ipotesi

La presente ricerca si inserisce all'interno del filone di studi inerenti il benessere. L'attenzione verso tale tema ed i relativi studi sono stati condotti per lo più nella fascia adolescenziale ed adulta ma sussiste la necessità di monitorare il benessere fin dall'età infantile. Questo tema è sufficientemente trattato nella letteratura internazionale, ma il suo interesse in ambito italiano è ancora limitato.

Partendo da questa constatazione generale, si è deciso di considerare la fascia di età 8-11 anni.

Un primo obiettivo è stato quello di esplorare il concetto stesso di benessere che i bambini possiedono. I bambini hanno risposto a due domande aperte: "Cosa ti fa stare bene?" e "Perché?".

Successivamente, avendo rilevato che spesso in letteratura ci si sofferma sulla componente emotiva del benessere, si è invece focalizzata l'attenzione sulla soddisfazione di vita e si è indagata la relazione che essa potrebbe avere con l'aspetto cognitivo (intelligenza non verbale) e con gli aspetti emotivi (esperienza emotiva e regolazione delle emozioni).

Dopo una rassegna degli strumenti presenti in letteratura, si è deciso di utilizzare il *Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale-MSLSS* (Huebner, 1994; cfr. paragrafo 3.2.2.2.1.) per indagare la soddisfazione nei contesti di vita più rilevanti per il bambino (se stesso, famiglia, amici, scuola ed ambiente di vita). Questo strumento, rispetto ad altri presenti in letteratura, permette di delineare un profilo multidimensionale, dato che considera diversi ambiti di vita, inoltre gli items sono di semplice comprensione per i bambini.

Per quanto riguarda l'intelligenza non verbale, sono stati considerati i risultati ottenuti dai bambini alle Matrici Progressive Colorate di Raven (1984), utilizzate inizialmente come screening del campione (cfr. paragrafo 3.2.2.1.).

Vi è poi un sostanziale accordo sul fatto che le emozioni provate siano legate alla soddisfazione di vita ma siano da quest'ultima concettualmente separate. A

questo proposito si è voluto indagare l'intensità di emozioni sia positive che negative, attraverso il *Positive and Negative Affect-PANAS-C*<sup>2</sup> (Laurent, Catanzaro, Joiner et al., 1999; cfr. paragrafo 3.2.2.2.2.) nella versione per bambini. Questo strumento è stato scelto per la semplicità degli items, della consegna e per la facilità di somministrazione.

Mantenendo l'attenzione sui fattori di ordine emotivo che possono essere legati alla soddisfazione, si è considerata la capacità di gestire le proprie emozioni. In questa ricerca lo strumento utilizzato è *How I feel-HIF* di Walden, Harris, Catron del 2003 ("Come mi sento" nella versione italiana del 2008 di Antoniotti, Grazzani, Ciucci; cfr. paragrafo 3.2.2.2.3.), in corso di standardizzazione italiana. Esso rileva la percezione che i bambini hanno di regolare le proprie emozioni sia positive che negative.

Riassumendo:

*1. Il primo obiettivo è quello di indagare il concetto stesso di benessere, ovvero che cosa intendono per "benessere" i bambini.*

*2. Il secondo obiettivo è analizzare la relazione tra intelligenza non verbale, esperienza emotiva, regolazione delle emozioni e soddisfazione di vita.*

*2a. In particolare si vuole valutare l'impatto che l'intelligenza non verbale, l'intensità delle emozioni positive/negative e la regolazione delle emozioni positive/negative (variabili indipendenti) hanno sulla soddisfazione di vita (variabile dipendente). Si ipotizza che la soddisfazione di vita che i bambini riferiscono sia influenzata in particolare dall'intensità delle emozioni positive e dalla regolazione delle emozioni negative. Non si avanzano precise ipotesi sul ruolo dell'intelligenza.*

*3. A fine esplorativo si vuole indagare se vi sono differenze nella soddisfazione tra i bambini che riportano i più "Alti" ed i più "Bassi" livelli di intelligenza non verbale, di intensità di emozioni positive/negative, di regolazione delle emozioni positive/negative.*

---

<sup>2</sup> Gli items del Panas-c includono sia "affetti" che "emozioni". Nel presente elaborato non si ritiene necessario attuare tale differenziazione. Dunque per una maggiore continuità e chiarezza espositiva si utilizzerà sempre il termine "emozioni", con la consapevolezza comunque della differenza che in psicologia viene attuata tra "affetto" ed "emozione".

## **3.2. Metodo**

Nel primo paragrafo verranno descritte le caratteristiche (età, genere, nazionalità, status socio-economico) dei bambini che hanno partecipato alla ricerca. In quello successivo verranno descritti gli strumenti utilizzati con i relativi punteggi ottenibili e le proprietà psicometriche. Si presenteranno successivamente le modalità di collaborazione ed organizzazione attuate con le scuole e le procedure di somministrazione degli strumenti.

### *3.2.1. Partecipanti*

Alla ricerca hanno partecipato 187 bambini di età compresa tra gli 8 e gli 11 anni frequentanti le classi terza, quarta e quinta in due scuole primarie nel comune di Como.

Da questo iniziale campione sono stati considerati nelle analisi successive, al fine di avere un campione omogeneo, 132 bambini (72 maschi e 60 femmine; età  $M=9.5$ ;  $ds=1.00$ ) con sviluppo tipico, aventi entrambi i genitori di nazionalità italiana, coniugati o conviventi, di classe sociale media.

Sono stati esclusi i bambini con le seguenti caratteristiche: patologie diagnosticate, dato che lo studio intende soffermarsi su bambini con sviluppo tipico; genitori di nazionalità diversa da quella italiana, perché tale situazione potrebbe avere un impatto sul benessere del bambino e per evitare possibili difficoltà di comprensione delle consegne; con genitori separati e divorziati, dato che anche tale situazione potrebbe avere un impatto sul benessere del bambino (Gohm, Oishi, Darlington, Diener, 1998).

### *3.2.2. Strumenti*

#### **3.2.2.1. Intelligenza non verbale: Coloured Progressive Matrices - CPM**

Le Matrici Progressive di Raven (1984) vengono considerate lo strumento più idoneo per la misurazione psicometrica delle componenti generali dell'intelligenza, data la loro validità interna ed esterna (predittività di altre condotte), di costruito e la loro semplicità di somministrazione e di codifica. Le Matrici Progressive

rappresentano dunque un valido strumento per bambini ed adulti per valutare aspetti della percezione e del ragionamento astratto non legati alla produzione verbale ed alle influenze culturali. Esse richiedono processi cognitivi fondamentali quali la velocità di elaborazione dell'informazione, le funzioni esecutive, l'attenzione controllata, la metacognizione, la memoria a lungo termine e quella a breve termine, la memoria di lavoro, l'expertise (Belacchi, Scalisi, Cannoni, Cornoldi, 2008).

Il compito consiste nell'individuare fra le alternative proposte, 6 oppure 8 a seconda della Forma utilizzata (Forma Standard Progressive Matrices-SPM per le fasce di età dai 6 ai 65 anni; Forma Advanced Progressive Matrices-APM per differenziare livelli di sviluppo cognitivo particolarmente scadenti o eccezionali; Forma Coloured Progressive Matrices-CPM) quella che completa la matrice visuo-spaziale presentata (figura singola o serie di figure). Le figure da completare richiedono progressivamente competenze più complesse. La Forma CPM (Coloured Progressive Matrices), utilizzata nel presente studio, è costituita da tre Serie di 12 items ciascuna che richiedono abilità differenti: la Serie A richiede capacità di identificazione, la Serie AB capacità di simmetria e la Serie B capacità di pensiero analogico e concettuale. Esistono due versioni del test: la versione ad incastro, costituita da tavole e pezzi mobili (adatta per bambini tra i 3 e i 6 anni e per soggetti più grandi affetti da ritardo o deterioramento mentale) e la versione a quaderno. La caratteristica del colore risulta utile per mantenere e stimolare l'attenzione.

Le matrici possono essere somministrate sia individualmente che collettivamente.

Nella presente ricerca sono state somministrate collettivamente le Matrici Progressive di Raven nella Forma Colore, versione quaderno, come screening del campione. Il test, costituito da 36 figure (12 items per tre Serie) da cui è stata eliminata una parte che deve essere individuata tra le 6 alternative proposte, richiede pertanto 36 risposte complessive. Viene assegnato un punto ad ogni risposta corretta (da un minimo di 0 ad un massimo di 36 punti), successivamente i punteggi grezzi vengono confrontati con i punteggi normativi. In tale ricerca si è fatto riferimento ai valori normativi della recente standardizzazione italiana (Belacchi, Scalisi, Cannoni, Cornoldi, 2008), condotta su 4678 soggetti di età compresa tra i 3 e gli 11 anni.

Nelle analisi della presente ricerca si sono considerate per ciascun bambino il numero delle risposte corrette.

### 3.2.2.2. Il questionario per i bambini e gli strumenti ad esso inclusi

Il questionario (riportato in Appendice 2) nella parte introduttiva richiede:

- ❖ Età e genere;
- ❖ Domande aperte “Cosa ti fa sentire bene? Perché?”. Queste domande permettono di raccogliere utili informazioni riguardo i possibili contesti, le azioni e le motivazioni che possono concorrere a definire il termine “benessere”. Sono state poste all’inizio del questionario per evitare di influenzare i bambini nell’interpretazione dell’accezione “sentirsi bene”. Le risposte sono state analizzate con l’ausilio del software T-Lab, versione PRO 4.1.1. (Lancia, 2004). La logica sottostante è quella di accostare ad un’analisi quantitativa necessaria per gli obiettivi 2 e 3 riportati nel paragrafo 3.1, una parte qualitativa con il fine esplorativo di individuare i possibili aspetti del benessere nei bambini. Si precisa che si è cercato di formulare delle domande che permettessero di esplorare il concetto di benessere, sia i contesti e le azioni sia le motivazioni, nel modo più semplice e diretto possibile. Queste domande sono state inizialmente poste ad un piccolo gruppo di bambini di età compresa tra gli 8 e i 10 anni per comprendere se vi fossero difficoltà di comprensione.
- ❖ All’interno del plico sono inseriti tre strumenti, di seguito descritti nel dettaglio.

#### 3.2.2.2.1. Soddisfazione di vita: Multidimensional Students’ Life Satisfaction Scale - MSLSS

Tale questionario autovalutativo, elaborato da Huebner (1994) permette di delineare un profilo multidimensionale della valutazione della soddisfazione che il bambino attua della propria vita in relazione a significativi contesti: se stessi, la famiglia, gli amici, la scuola e l’ambiente di vita. I contesti sono stati selezionati sulla base della letteratura degli studi sulla soddisfazione di vita nella fase infantile, adolescenziale ed adulta (Huebner, 1991a). Tale strumento si compone di un totale di 40 items suddivisi nei cinque contesti di vita prima elencati (7 item relativi a se stessi, 7 alla famiglia, 9 agli amici, 8 alla scuola, 9 all’ambiente). Al bambino viene

richiesto di indicare per ogni item quanto l'affermazione risulta essere vera per lui su una scala Likert a 4 punti (1= mai, 2= a volte, 3= spesso, 4= quasi sempre). Nella codifica, gli items di segno negativo vengono invertiti, indicando così che alti punteggi dimostrano un elevato livello di soddisfazione. È possibile ottenere sia un punteggio complessivo sia punteggi per i singoli contesti. Dato il numero diseguale di items nei diversi contesti, il punteggio totale e quelli per contesto si ottengono sommando le risposte e dividendo per il numero degli items corrispondenti.

Tale questionario offre una valutazione multidimensionale, presenta items di facile comprensione adatti a bambini di età compresa tra gli 8 e i 18 anni di diverse abilità (anche bambini con leggero ritardo mentale) e dimostra buone proprietà psicometriche. Lo strumento in lingua inglese è stato validato su 413 studenti di età compresa tra gli 8 e gli 11 anni (Huebner, 1994), dimostrando buoni indici di affidabilità per il punteggio totale ( $\alpha=0.92$ ) e per i diversi contesti: se stessi ( $\alpha=0.78$ ), famiglia ( $\alpha=0.79$ ), amici ( $\alpha=0.81$ ), scuola ( $\alpha=0.83$ ) e ambiente di vita ( $\alpha=0.82$ ). Non esiste attualmente una versione validata in lingua italiana, quindi per tale strumento è stata condotta una back-translation. Gli indici di affidabilità della traduzione italiana, calcolati sui 132 bambini, dimostrano valori accettabili per il punteggio totale ( $\alpha=0.83$ ), per se stessi ( $\alpha=.61$ ), per la famiglia ( $\alpha=.69$ ), per gli amici ( $\alpha=.74$ ), per la scuola ( $\alpha=.74$ ) e per l'ambiente di vita ( $\alpha=.79$ ).

#### 3.2.2.2.2. Esperienza emotiva: Positive and Negative Affect - PANAS-C

Tale questionario autovalutativo elaborato nella sua versione originale da Watson, Clark e Tellegen nel 1988, permette di valutare l'intensità o la frequenza (a seconda della scelta metodologica) delle emozioni positive (*Positive Affect*, PA) e di quelle negative (*Negative Affect*, NA). Nella presente ricerca si è utilizzata la versione per bambini (Panac-c) elaborata da Laurent, Catanzaro, Joiner e colleghi nel 1999. Si compone di 30 items (su scala Likert a 5 punti), suddivisi in 15 termini positivi (interessato, sveglio, entusiasta, felice, forte, energico, tranquillo, di buon umore, attivo, orgoglioso, gioioso, senza paura, contentissimo, audace, vivace) e 15 negativi (triste, impaurito, vergognoso, turbato, ansioso, colpevole, spaventato, demoralizzato, timoroso, solo, arrabbiato, disgustato, a terra, malinconico, agitato). In questa ricerca si è richiesto al bambino di indicare l'intensità con cui prova tali

emozioni su una scala Likert a 5 punti (1= pochissimo, 2= poco, 3= mediamente, 4= abbastanza, 5= molto). Per ciascun bambino si calcolano i punteggi medi delle emozioni positive e di quelle negative.

Per tale strumento è possibile richiedere al soggetto di attuare la compilazione restringendo l'attenzione a periodi temporali diversi (oggi, la scorsa settimana, nelle settimane passate, l'anno scorso) oppure di ripensare alla propria esperienza emotiva in generale. Lo strumento in lingua inglese, validato su 707 studenti di età compresa tra i 9 e i 14 anni, risulta affidabile (per PA  $\alpha=.89$  e per NA  $\alpha=.94$ ), di facile comprensione e di breve somministrazione. Gli autori hanno presentato anche una versione dello strumento con 27 items ed una versione del Panas-c con l'aggiunta di una scala sull'attivazione fisiologica (PH-Panas-c: Laurent, Catanzaro e Joiner, 1998) dimostrandone le buone proprietà psicometriche.

Sebbene lo strumento sia stato tradotto in diverse lingue ed utilizzato in molti paesi europei, non esiste una versione validata italiana, quindi si è utilizzata la versione originale completa di 30 items, di cui è stata condotta una back-translation. La traduzione italiana presenta buoni indici di affidabilità (PA  $\alpha=.72$  e NA  $\alpha=.80$ ).

Per completezza di descrizione, ricordiamo infine che sebbene tale strumento sia utilizzabile su campioni che non presentano patologie, esso è applicabile anche con campioni clinici. Clark e Watson (1991), Laurent e colleghi (1999) hanno dimostrato la validità discriminativa dello strumento nella differenziazione tra la depressione e l'ansia in bambini di età compresa tra i 9 e i 14 anni (sebbene sia la depressione che l'ansia siano caratterizzate da uno stato affettivo negativo ciò che le distingue è che nella depressione vi sono anche bassi livelli di emozioni positive rispetto a quanto accade nell'ansia).

### 3.2.2.2.3. Regolazione delle emozioni: How I feel - HIF

Tale questionario autovalutativo, elaborato da Walden, Harris, Catron nel 2003 ("Come mi sento" nella versione italiana di Antoniotti, Grazzani, Ciucci, 2008), permette di valutare, ripensando ai trascorsi 3 mesi, l'intensità e la frequenza relative alle emozioni positive (felicità ed euforia), negative (tristezza, rabbia e paura) e la regolazione delle stesse in bambini di età compresa tra gli 8 e i 12 anni. Al bambino viene richiesto di indicare quanto ognuna delle 30 affermazioni è vera per lui su una

scala Likert a 5 punti (1= per nulla, 2= poco, 3=abbastanza, 4=molto, 5=moltissimo). Le emozioni positive e quelle negative sono state scelte perché considerate esempi di tipiche emozioni (Ekman, 1992; Izard, 1977) e perché appaiono presto nello sviluppo del bambino (Denham, 1986).

Lo strumento nella versione originale in lingua inglese, validato su 406 bambini di età compresa tra i 7 e i 13 anni, risulta affidabile (emozioni positive  $\alpha=.87$ , emozioni negative  $\alpha=.89$ , regolazione  $\alpha=.84$ ). Nel presente campione gli indici di affidabilità risultano buoni (emozioni positive  $\alpha=.82$ , emozioni negative  $\alpha=.86$ , regolazione  $\alpha=.76$ ).

Si possono ottenere punteggi relativi ai tre fattori principali: emozioni positive, negative e regolazione ed è possibile attuare un'ulteriore differenziazione per ciascun fattore in items relativi alla frequenza e in items relativi all'intensità. Per tale strumento si considereranno per le analisi successive solo gli items relativi alla regolazione (senza attuare una suddivisione tra intensità e frequenza), dato che gli altri due fattori (emozioni positive e negative) costituiscono una misura convergente al Panas-c.

### *3.2.3. Procedura*

Si sono svolte riunioni preliminari con la direttrice del circolo didattico delle scuole coinvolte e con le relative insegnanti per organizzare il piano di lavoro. La ricerca è stata presentata ai genitori durante una riunione di classe ed è stata data loro l'opportunità di prendere in visione il questionario che i bambini avrebbero dovuto compilare affinché potessero darne il consenso. Inizialmente tutti i bambini i cui genitori avevano dato l'autorizzazione hanno compilato le Matrici Progressive di Raven durante somministrazioni collettive, divisi in gruppi in un'aula tranquilla all'interno dell'istituto. Successivamente hanno compilato il questionario contenente i diversi strumenti in classe con la presenza di almeno un insegnante. Ai bambini è stato ricordato il fatto che il questionario era anonimo e non vi sarebbe stata nessuna valutazione poiché le domande non prevedevano una risposta corretta o sbagliata. Prima della compilazione del questionario ai bambini è stato illustrato brevemente cosa veniva richiesto, fornendo le necessarie indicazioni e cercando di risolvere eventuali dubbi o incomprensioni sugli items. Ogni bambino ha compilato

individualmente il questionario. La somministrazione delle Matrici di Raven ha richiesto circa 20 minuti, mentre il questionario circa 40 minuti. Nel momento in cui i bambini consegnavano il questionario, veniva dato loro il questionario per i genitori, necessario per raccogliere le informazioni sulla base delle quali attuare la selezione dei partecipanti al fine di avere un campione omogeneo (cfr. informazioni del questionario in Appendice 3). Il questionario del genitore e quello del bambino, essendo anonimi, sono stati uniti attraverso un codice, concordato precedentemente con le insegnanti di ogni classe.

La presentazione della ricerca alle insegnanti e ai genitori e la raccolta dei dati nelle classi quarte e quinte è avvenuta nei mesi di aprile/maggio 2009 e nelle classi terze nei mesi di aprile/maggio 2010.

Ai partecipanti è stata assicurata la riservatezza e l'utilizzo dei dati solo a fini di ricerca.

### **3.3. Analisi e risultati dei dati**

#### *3.3.1. Il concetto di benessere. Analisi del contenuto relativa alle domande “Cosa ti fa sentire bene? Perché?” e relativi risultati*

Come precedentemente accennato, l’analisi delle domande aperte poste ai bambini prima della somministrazione dei questionari autovalutativi, è stata condotta con l’ausilio del software T-Lab, versione PRO 4.1.1 (Lancia, 2004).

T-Lab è costituito da un insieme di strumenti software di esplorazione, di analisi e di supporto all’interpretazione dei risultati. Gli strumenti implementati in T-Lab sono stati selezionati con l’obiettivo di consentire l’estrazione, la comparazione e la mappatura dei contenuti presenti nei testi.

Inizialmente sono state condotte operazioni preliminari al fine di assolvere ai criteri strutturali e formali necessari affinché il corpus (testo) fosse analizzabile. A questo proposito, si è costruito un file con estensione .txt contenente tutte le 132 risposte dei bambini ad entrambe le domande. Le risposte di ogni singolo bambino erano precedute da una riga di codifica (es. \*\*\*\* \*sogg\_1 \*sex\_fem) che permetteva la suddivisione del corpus nelle variabili: partecipante e genere (maschio/femmina). Terminata questa fase preliminare si è importato il corpus in T-Lab. Si è proceduto con alcune operazioni sul lessico, quali la personalizzazione del dizionario allo scopo di ridenominare parole con il medesimo significato (es. tv, televisione; pc, computer, etc.). Forme verbali e parole con la medesima radice sono state ricondotte alla medesima forma verbale (infinito presente) o parola poiché l’oggetto dell’analisi verte sul significato dei termini e dunque non risulta essere rilevante la forma grammaticale che i bambini hanno riportato nelle risposte (es. le forme giochiamo, giocando sono state ricondotte a “giocare”; compagni, compagna, compagno a “compagni”; etc.). Nel dizionario sono state raggruppate sotto un unico termine vocaboli riferibili ad un’unica categoria semantica, come riportato nella Tabella 1, in cui vengono indicate le categorie principali di raggruppamento ed i relativi termini inclusi. Tali raggruppamenti si sono ritenuti necessari poiché la distinzione nelle forme originali avrebbe escluso i termini dalle analisi non raggiungendo la soglia di

frequenza prestabilita (7<sup>3</sup>). Il raggruppamento delle parole è stato effettuato da due giudici indipendenti (percentuale di accordo: 92%). I casi di disaccordo sono stati discussi fino al raggiungimento di un accordo.

Tabella 1.

*Categorie di Analisi delle Domande Aperte*

<b>Categoria</b>	<b>Parole incluse</b>
Affetto/sicurezza	Affetto,bacio,tenerenza,carezza,sorriso,coccole, complimento,sicurezza,proteggere,rassicurare, coraggio,appoggio,consolare,fidarsi, accolta,amata
Alimenti	Fame,berè,coca-cola,fanta,pasta,gelato,pizza
Animali/natura	Animali,pesci,alborelle,trote,coniglio,galline,cavallo,gatto,insetti,natura, montagna,bosco,spiaggia,campetto,cortile, giardino,orto,fiori,aria aperta
Compagni/scuola	Scuola,maestra,compagni,compiti,scrivere,leggere, studiare,voto
Famiglia/casa	Famiglia,genitori,sorella,fratello,mamma,papà,nonni,zii, cugini,parenti,casa,televisione,divano
Momenti particolari	Natale,Pasqua,Capodanno,compleanno,sabato,domenica, estate
Musica	Musica,suonare,cantare
Relax/sfogo	Rilassarsi,riposarsi,dormire,solleivato,sfogarsi,silenzioso, pausa,libero,sollievo
Sport	Allenamento,esercizio fisico, palestra,correre,calcio,danza,bicicletta,basket,nuoto, pattini,scherma,pesca,equitazione,ginnastica

<sup>3</sup> Si sono considerate le parole che comparivano nell'intero corpus almeno 7 volte. La soglia 7 è stata scelta tenendo conto che una soglia più alta avrebbe condotto ad un'eccessiva riduzione delle parole rendendo poco significative le analisi, d'altra parte una soglia minore avrebbe incluso parole che erano ripetute troppe poche volte nei testi.

Per le analisi si è scelto di utilizzare le impostazioni personalizzate, che consentono la selezione delle parole chiave da analizzare. Considerando nel corpus testuale la presenza di parole con occorrenza (frequenza) superiore a 7 si può rilevare l'esistenza di 27 parole. Di queste 27 parole, 18 sono state ritenute rilevanti per le analisi (parole-chiave). La selezione delle parole è stata effettuata e discussa da due giudici indipendenti (percentuale di accordo: 85%) ed è avvenuta tenendo in considerazione l'obiettivo dello studio ovvero quello di esplorare i contesti e le azioni che potrebbero essere fonti di benessere per il bambino (domanda aperta "Cosa ti fa sentire bene?") e le relative motivazioni ("Perché?"). Si è mantenuto l'84% delle occorrenze (1195 occorrenze su 1414), ovvero la maggior parte delle occorrenze presenti. Si sono eliminate le parole generiche senza stretta attinenza all'obiettivo dello studio (es. io, persone, posto, guardare, prendere). La Tabella 2 riporta le parole selezionate (in ordine alfabetico) con le relative occorrenze, ovvero il numero di volte in cui la parola ricorre all'interno del corpus. Si specifica che il termine "benessere" corrisponde alle forme "stare bene" e "sentirsi bene" scritte nelle risposte dei bambini.

Tabella 2.

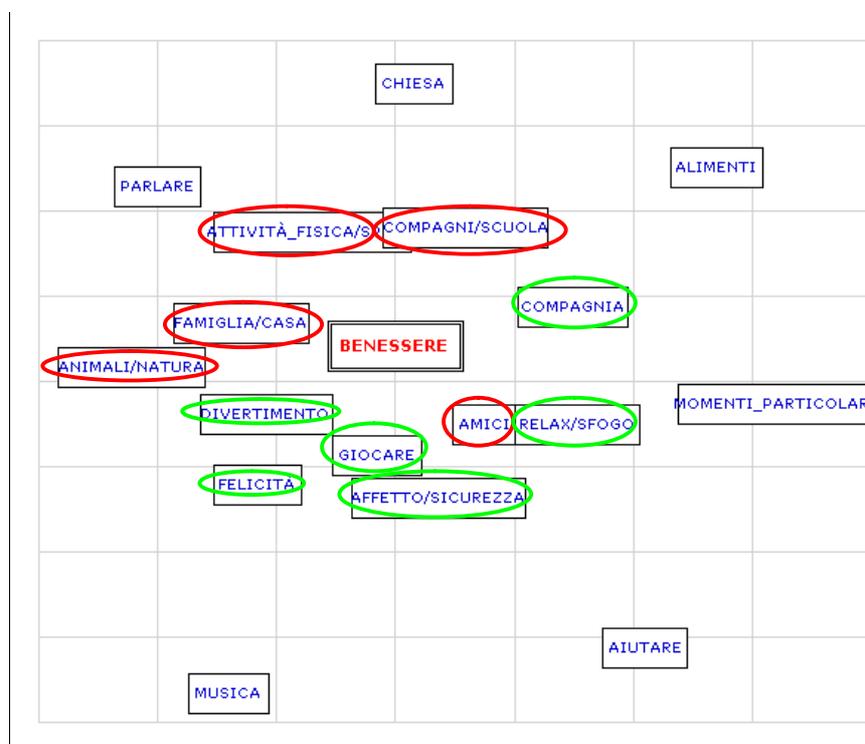
*Parole in Analisi e Relative Occorrenze*

<b>Parole selezionate</b>	<b>Occorrenze</b>	<b>Parole selezionate</b>	<b>Occorrenze</b>
affetto/sicurezza	64	compagnia	55
aiutare	9	divertimento	82
alimenti	22	famiglia/casa	189
amici	106	felicità	33
animali/natura	92	giocare	130
attività_fisica/sport	89	momenti_particolari	15
benessere	154	musica	12
chiesa	15	parlare	17
compagni/scuola	69	relax/sfogo	42

Si è successivamente condotta un'analisi delle associazioni delle parole chiave per individuare quali parole fossero più frequentemente associate (co-occorrenze) con la parola target "benessere". Ad ogni interrogazione, T-Lab produce un grafico, uno scree plot ed una tabella. Nel grafico, la parola selezionata è posta al centro. Le altre sono distribuite intorno ad essa, ciascuna ad una distanza

proporzionale al suo grado di associazione (coefficiente del coseno). Le relazioni significative sono quindi del tipo uno-ad-uno, tra la parola centrale e ciascuna delle altre. Di seguito è riportato il grafico di associazione (Figura 1) selezionando come parola target “benessere” (in Appendice 1 è riportata la tabella con i coefficienti di associazione ed il relativo screen plot in base ai quali si determinano le associazioni significative<sup>4</sup>). Cerchiate vi sono le parole con le associazioni significative. Più precisamente, cerchiati in rosso vi sono i contesti di vita e le azioni ed in verde le possibili motivazioni del perché tali contesti fanno stare bene i bambini.

Figura 1. Associazioni di Parole con la Parola Target “Benessere”



Come possiamo osservare quando i bambini parlano di benessere menzionano le persone e gli ambienti significativi della vita quotidiana, ovvero i familiari, gli amici e la scuola. Riporto di seguito alcuni esempi: “*Mi fa sentire bene stare con la mia famiglia*”, “*Mi piace stare con i miei compagni e con i miei genitori*”, “*Stare insieme agli amici e compagni di scuola*”, “*Prendere un bel voto a scuola*”. Risulta essere fonte di benessere anche il rapporto con l’ambiente circostante in particolare

<sup>4</sup> La significatività deriva dal valore del coefficiente del coseno (varia da 0 a 1) e dalla lettura dello screen plot che consente di individuare quale valore rappresenta il cut-off, ovvero la parola dopo la quale il “salto” della curva diviene meno rilevante.

quando si ha l'opportunità di stare a contatto con la natura e con gli animali. Esempi: *“Una passeggiata nel bosco”*, *“Stare con i miei animali”*, *“Stare con i miei gatti Cip e Ciop”*, *“Giocare con il cane di mia zia”*. I bambini riferiscono di provare un senso di benessere quando sono impegnati nello sport o in generale in attività che li coinvolgono fisicamente (Esempi: *“Fare basket, fare pallavolo”*, *“Quando faccio equitazione”*, *“Quando vado a danza moderna”*) e quando giocano (Esempi: *“Giocare insieme”*, *“Il gioco”*, *“Giocare con le mie amiche e con mia sorella”*, *“Quando giochiamo con i gavettoni”*). Da quanto emerge dal grafico, i rapporti con le persone, le attività sportive e di svago producono benessere perché rispondono a diversi bisogni quali quello di divertimento (es.: *“Mi fanno divertire”*), di compagnia (es.: *“Perché sto in compagnia”*), di rilassamento (es.: *“Perché mi rilasso”*), di sfogo (es.: *“Perché mi sfogo”*), di sentirsi amati e protetti (es.: *“Mi fa sentire a casa, protetta ed amata”*) e di essere felici (es.: *“Mi rende felice”*).

Mi vorrei soffermare sulle altre parole presenti nel grafico, anche se presentano un minor grado di associazione con la parola target “benessere”. Emerge un altro ambiente di vita formativo dal punto di vista spirituale, la chiesa (Esempi: *“Andare a messa”*, *“Andare all’oratorio”*, *“Andare in Chiesa a pregare”*). Inoltre i bambini riportano che la musica (es.: *“Mi fa stare bene cantare”*) e i momenti particolari, quali le festività, li fanno stare bene (es.: *“Mi fa sentire bene Natale”*). Tra le motivazioni ritroviamo il desiderio di parlare (es.: *“Perché parliamo un po’ di tutto piacevolmente”*) e di essere aiutati ed aiutare (es.: *“Perché la mia famiglia mi dà sempre un aiuto”*, *“Aiutare le persone”*). Il benessere è poi legato anche agli alimenti (es. *“Poi la pasta perchè è molto buona!”*).

Dato che da una lettura preliminare delle risposte si erano rilevate differenze tra maschi e femmine, si è condotta l’analisi delle specificità considerando i sottoinsiemi definiti dalla variabile “genere” al fine di verificare se vi fossero e quali fossero le parole tipiche dei sottoinsiemi “maschio” e “femmina”.

In Tabella 3 si riportano le parole tipiche dei maschi e delle femmine con il relativo valore del  $\text{CHI}^2$  (con il corrispettivo livello di significatività), le occorrenze della parola presenti nel sottoinsieme (maschi/femmine) e le occorrenze nel corpus.

Tabella 3.

*Analisi delle Specificità Tipiche*

	<b>Parola</b>	<b>CHI<sup>2</sup> (p)</b>	<b>Occorrenze sottoinsieme</b>	<b>Occorrenze corpus</b>
<b>Maschi (N=72)</b>				
	giocare	4.87(p<.05)	72	130
<b>Femmine (N=60)</b>				
	affetto/sicurezza	12.31(p<.001)	48	64

Come possiamo vedere, la parola tipica riportata dai maschi quando parlano di benessere è il giocare (es. *“Mi fa stare bene giocare a calcio”*); nelle femmine lo stare bene è legato all’affetto/sicurezza (es. *“La mamma e il papà mi riempiono di coccole e baci”*).

### 3.3.2. *Analisi descrittive e risultati degli strumenti utilizzati*

In riferimento all'obiettivo 2 riportato nel paragrafo 3.1, verranno innanzitutto presentati le analisi e i risultati descrittivi relativi agli strumenti utilizzati. Si riporteranno poi le preliminari analisi di correlazione tra le variabili: intelligenza non verbale, esperienza emotiva, regolazione delle emozioni e soddisfazione di vita. Infine verranno riportate le analisi di regressione.

#### 3.3.2.1. Le Coloured Progressive Matrices - CPM

Tutti i 132 bambini, in base alla loro età e confrontati con i valori normativi della nuova standardizzazione italiana (Belacchi, Scalisi, Cannoni, Cornoldi, 2008), hanno ottenuto punteggi compresi nel range normale (QI >75).

#### 3.3.2.2. Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale - MSLSS

Come si può osservare in Tabella 4, i bambini risultano soddisfatti della loro vita sia in totale sia nei diversi contesti (scala 1-4). I punteggi sono in linea con quelli riportati nello studio di validazione dello strumento condotto con bambini americani della stessa fascia di età del presente campione (Huebner, 1994).

Le medie leggermente più basse sono relative al giudizio di soddisfazione rispetto a se stessi e alla scuola.

Tabella 4.

*Medie e Deviazioni Standard della Soddisfazione nei Diversi Contesti e Totale*

<b>Contesti</b>	<b>M(ds)</b>
Me stesso	3.00(.45)
Famiglia	3.19(.48)
Amici	3.42(.42)
Scuola	3.04(.49)
Ambiente	3.40(.50)
Sodd. Totale	3.22(.30)

Nelle analisi successive i contesti “amici”, “scuola”, “ambiente” sono stati considerati congiuntamente in un’unica categoria, individuando dunque tre ideali livelli (Bronfenbrenner, 1979/1986): il me, la famiglia ed un terzo livello legato all’ambiente sociale che comprende amici, scuola ed ambiente di vita.

### 3.3.2.3. Positive and Negative Affect - Panas-c

I bambini affermano di provare con maggiore intensità le emozioni positive (M=4.19; ds=.40) rispetto a quelle negative (M=1.98; ds=.58), (scala 1-5).

Sebbene per tale strumento, di solito, vengano considerati i due distinti fattori, potrebbe essere utile cercare di individuare ulteriori suddivisioni all’interno sia delle emozioni positive che di quelle negative. Infatti, in base alla letteratura sulle emozioni, all’interno del fattore “Positive Affect” e “Negative Affect” rientrano emozioni con caratteristiche differenti.

Riesaminando le distinzioni operate in letteratura (Barrett, Russell, 1999), si sono individuate le seguenti categorie di emozioni, di cui si riportano in Tabella 5 le rispettive medie e deviazioni standard. Nelle successive analisi verranno considerate anche tali categorie.

Tabella 5.

*Medie e Deviazioni standard delle Categorie di Raggruppamento delle Emozioni Positive e Negative*

<b>Emozioni</b>	<b>Categorie</b>	<b>M(ds)</b>
Emozioni Positive		4.19(.40)
	Piacevolezza	4.35(.50)
	Attivazione/potenza	4.04(.46)
Emozioni negative		1.98(.58)
	Tristezza	1.81(.64)
	Rabbia	1.94(.99)
	Ansia/Paura/Morali	2.13(.69)

Nelle emozioni di “piacevolezza” rientrano entusiasta, felice, di buon umore, gioioso, contentissimo, orgoglioso, tranquillo, mentre la categoria “attivazione/potenza” include interessato, sveglio, forte, energico, attivo, senza paura, audace, vivace. Per le emozioni negative la categoria “tristezza” include triste,

turbato, demoralizzato, solo, a terra, malinconico. Nella categoria “rabbia” vi è disgustato, arrabbiato; la categoria “ansia/paura/morali” raggruppa impaurito, ansioso, spaventato, timoroso, agitato, vergognoso e con sensi di colpa.

Osserviamo che tra le emozioni negative, quelle provate con maggiore intensità sono relative alla categoria “ansia/paura/morali”.

#### 3.3.2.4. How I feel - HIF

Come già precedentemente accennato, i primi due fattori (emozioni positive e negative) del presente strumento sono stati considerati in analisi preliminari come misura convergente rispetto al Panas-c ed hanno fornito una conferma che sono le emozioni positive (M=3.90; ds=0.70) ad essere provate con maggiore intensità e frequenza rispetto a quelle negative (M= 2.17; ds=0.62), (scala 1-5). Si riscontrano correlazioni significative tra le emozioni rilevate con l’HIF e quelle rilevate con il Panas-c in linea con quanto riportato nello studio di validazione dell’HIF di Walden, Harris, Catron (2003): emozioni positive HIF/Panas-c  $r=.48$ ,  $p<.001$ ; emozioni negative HIF/Panas-c  $r=.42$ ,  $p<.001$ ; emozioni positive HIF/negative Panas-c  $r=-.19$ ,  $p<.05$ ; emozioni negative HIF/positive Panas-c  $r=-.31$ ,  $p<.001$ .

Soffermandoci sul fattore “regolazione delle emozioni” (Tabella 6), che verrà considerato anche nelle analisi successive, si può osservare che i bambini riferiscono di essere in grado di regolare sia le emozioni positive che quelle negative. Riscontriamo però che il punteggio più basso è relativo alla gestione della rabbia, ovvero i bambini ritengono di essere meno in grado di regolare la rabbia rispetto alle altre emozioni.

Tabella 6.

*Medie e Deviazioni standard della Regolazione delle Emozioni*

<b>Regolazione Emozioni</b>		<b>M(ds)</b>
Regolazione Em. Positive		3.11(.82)
	Felicità	3.17(.95)
	Euforia	3.06(.98)
Regolazione Em.negative		3.02(.79)
	Tristezza	3.01(.95)
	Rabbia	2.94(.97)
	Paura	3.10(1.04)

### 3.3.3. Le differenze di genere

Analisi preliminari hanno evidenziato interessanti differenze di genere rispetto ad alcune variabili considerate (scritte in rosso), come riportato nella Tabella 7.

Tabella 7.

*Differenze di Genere nelle Variabili: Intelligenza non verbale, Soddisfazione di Vita, Emozioni Positive e Negative, Regolazione delle Emozioni Positive e Negative*

<b>Variabili</b>	<b>Maschi (N=72)</b>	<b>Femmine (N=60)</b>	<b>T-test</b>
	<b>M(DS)</b>	<b>M(DS)</b>	
<b>Intelligenza non verbale (CPM)</b>	32.08(3.71)	32.87(3.10)	t(130)= -1.30,p=.196
<b>Soddisfazione di vita (MSLSS)</b>			
<i>Me</i>	3.12(.44)	2.84(.43)	t(130)=3.70,p<.000
<i>Famiglia</i>	3.13(.47)	3.26(.49)	t(130)= -1.56,p=.122
<i>Amici/Scuola*/Ambiente</i>	3.25(.36)	3.35(.28)	t(130)= -1.74,p=.083
<i>* Scuola</i>	2.92 (.51)	3.18(.43)	t(130)= -3.17,p<.01
<i>Totale</i>	3.20(.32)	3.24(.27)	t(130)= -.72,p=.473
<b>Esperienza emotiva (PANAS-C)</b>			
<i>Emozioni positive</i>	4.24(.40)	4.12(.39)	t(130)= 1.76,p=.081
<i>Piacevolezza</i>	4.35(.50)	4.35(.51)	t(130)= .009,p=.993
<i>Attivazione/potenza</i>	4.15(.45)	3.92(.46)	t(130)= 2.92,p<.01
<i>Emozioni negative</i>	1.88(.55)	2.10(.59)	t(130)= -2.19,p<.05
<i>Tristezza</i>	1.69(.60)	1.96(.65)	t(130)= -2.45,p<.05
<i>Rabbia</i>	1.96(1.03)	1.91(.95)	t(130)= .33,p=.744
<i>Ansia/paura/morali</i>	2.01(.67)	2.27(.71)	t(130)= -2.13,p<.05
<b>Regolazione emozioni (HIF)</b>			
<i>Regolazione em.positive</i>	3.19(.81)	3.02(.83)	t(130)= 1.18,p=.238
<i>Felicità</i>	3.22(.97)	3.12(.93)	t(130)= .62,p=.534
<i>Euforia</i>	3.18(1.01)	2.93(.94)	t(130)= 1.43,p=.156
<i>Regolazione em.negative</i>	3.15(.78)	2.86(.78)	t(130)= 2.08,p<.05
<i>Tristezza</i>	3.08(.94)	2.93(.96)	t(130)= .87,p=.387
<i>Rabbia</i>	3.07(.97)	2.79(.94)	t(130)= 1.65,p=.101
<i>Paura</i>	3.30(1.04)	2.87(1.01)	t(130)= 2.36,p<.05

Si può osservare che i maschi riportano un punteggio di soddisfazione rispetto a se stessi superiore rispetto alle femmine, provano con maggiore intensità emozioni positive di attivazione/potenza, ritengono di essere più in grado di gestire le emozioni negative, in particolare la paura. Le femmine rispetto ai maschi riportano una maggiore soddisfazione scolastica e provano con maggiore intensità le emozioni negative, in particolare la tristezza e l'ansia/paura/morali.

### 3.3.4. Analisi di correlazione

In questa parte l'intenzione è quella di evidenziare le correlazioni (coefficiente di Pearson) relative alle principali variabili considerate. In dettaglio vengono riportate le correlazioni interne presenti tra i singoli contesti della soddisfazione e le correlazioni interne alle variabili indipendenti (intelligenza non verbale, esperienza e regolazione emotiva) mantenendo la suddivisione tra maschi e femmine.

#### 3.3.4.1. La soddisfazione di vita

Possiamo vedere come i punteggi di soddisfazione relativi ai differenti contesti di vita siano strettamente legati sia nei maschi (Figura 2) che nelle femmine (Figura 3). Ciò significa che la soddisfazione che un bambino riferisce rispetto ad un particolare contesto di vita è legato alla soddisfazione negli altri contesti.

Figura 2. Analisi di Correlazione tra i Contesti di Soddisfazione (Maschi)

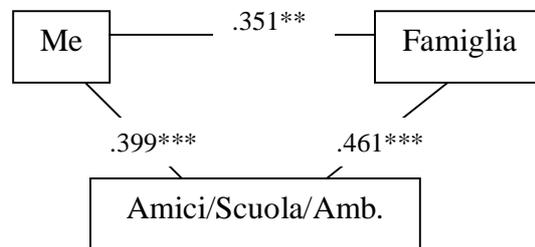
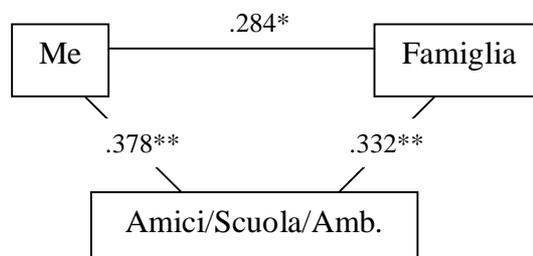


Figura 3. Analisi di Correlazione tra i Contesti di Soddisfazione (Femmine)



\*  $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ ; \*\*\*  $p < .001$

### 3.3.4.2. L'intelligenza non verbale, la regolazione e l'esperienza emotiva

Riporto di seguito le correlazioni presenti tra l'intelligenza non verbale, l'intensità delle emozioni positive e negative, la regolazione delle emozioni positive e negative, sempre con riferimento ai maschi (Figura 4) e alle femmine (Figura 5).

Figura 4. Analisi di Correlazione tra Intelligenza non Verbale, Emozioni e Regolazione Emotiva (Maschi)

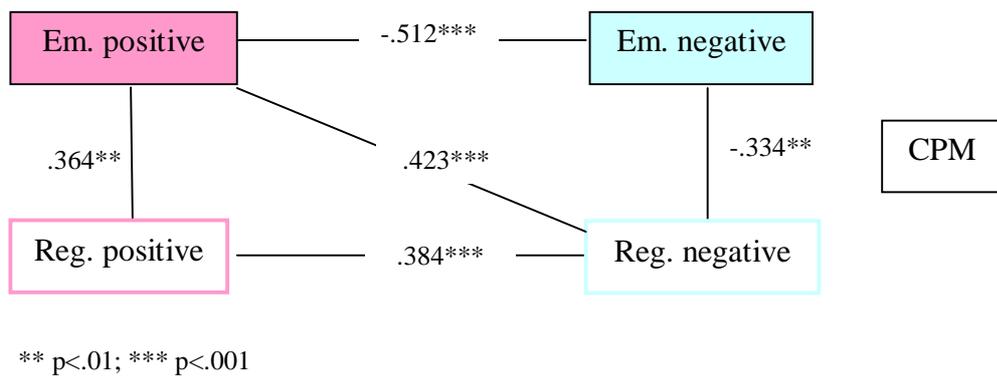
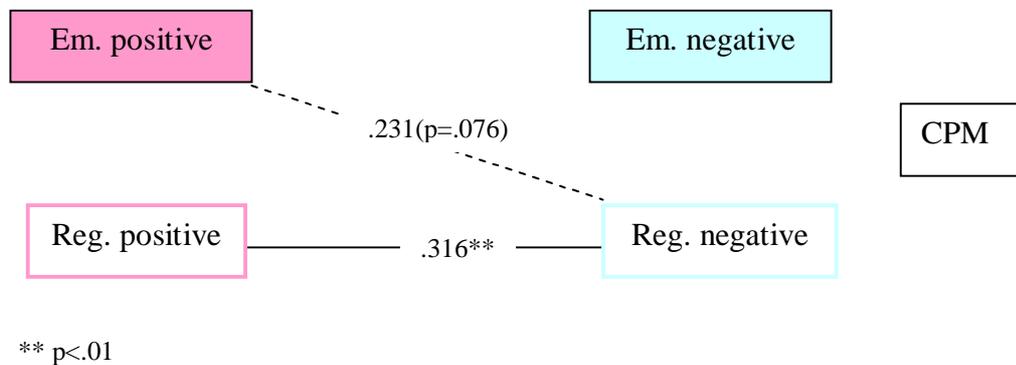


Figura 5. Analisi di Correlazione tra Intelligenza non Verbale, Emozioni e Regolazione Emotiva (Femmine)



Innanzitutto notiamo che l'intelligenza non verbale non risulta essere legata nè all'intensità delle emozioni nè alla regolazione delle stesse.

Per quanto concerne i maschi, una maggiore intensità di emozioni positive è legata ad una minore intensità di quelle negative. Mentre troviamo che la percezione di poter gestire le emozioni positive è legata positivamente a quella delle emozioni negative. Riscontriamo inoltre che una maggiore percezione di riuscire a regolare le emozioni negative è legata ad una minore intensità delle stesse e ad una maggiore

intensità di quelle positive. Infine la regolazione delle emozioni positive è legata ad una maggiore intensità di quelle positive.

Nelle femmine vi è una correlazione positiva tra la percezione di regolare le proprie emozioni positive e quella delle emozioni negative. Si trova una correlazione tendenzialmente significativa tra la regolazione delle emozioni negative e l'intensità delle emozioni positive.

Considerando le correlazioni tra le categorie delle emozioni (piacevolezza, attivazione/potenza, tristezza, rabbia, ansia/paura/morali) e della regolazione emotiva (regolazione della felicità, euforia, tristezza, rabbia, paura), si rileva che nei maschi una maggiore intensità di emozioni di piacevolezza è legata alla regolazione delle emozioni sia positive, quali la felicità ( $r=.300$ ,  $p<.01$ ) e l'euforia ( $r=.245$ ,  $p<.05$ ), che negative, quali la tristezza ( $r=.341$ ,  $p<.01$ ), la rabbia ( $r=.236$ ,  $p<.05$ ) e la paura ( $r=.241$ ,  $p<.05$ ). Anche l'intensità delle emozioni di attivazione/potenza è correlata alla regolazione della felicità ( $r=.350$ ,  $p<.01$ ), della tristezza ( $r=.243$ ,  $p<.05$ ), della rabbia ( $r=.317$ ,  $p<.01$ ) e della paura ( $r=.325$ ,  $p<.01$ ). L'intensità della categoria ansia/paura/morali è negativamente correlata alla regolazione della tristezza ( $r=-.273$ ,  $p<.05$ ) e della paura ( $r=-.313$ ,  $p<.01$ ).

Nelle femmine una maggiore intensità della categoria attivazione/potenza è legata alla regolazione della tristezza ( $r=.285$ ,  $p<.05$ ) mentre una minore intensità della categoria ansia/paura/morali è correlata negativamente alla regolazione della rabbia ( $r=-.259$ ,  $p<.05$ ) e della paura ( $r=-.240$ ,  $p<.05$ ).

In sintesi, si riscontra che nei maschi le componenti emotive sono strettamente legate tra loro mentre nelle femmine troviamo poche correlazioni significative. In generale una maggiore regolazione delle emozioni è legata ad una maggiore intensità di emozioni positive e ad una minore intensità di quelle negative.

### 3.3.4.3. L'intelligenza non verbale, la regolazione, l'esperienza emotiva e la soddisfazione di vita

Per quanto concerne le correlazioni tra le variabili indipendenti (intelligenza non verbale, intensità delle emozioni e regolazione emotiva) e la variabile dipendente (soddisfazione di vita) di seguito si riportano i grafici per i maschi (Figura 6) e per le femmine (Figura 7).

Figura 6. Analisi di Correlazione tra Intelligenza non Verbale, Emozioni, Regolazione emotiva e Soddisfazione di Vita (Maschi)

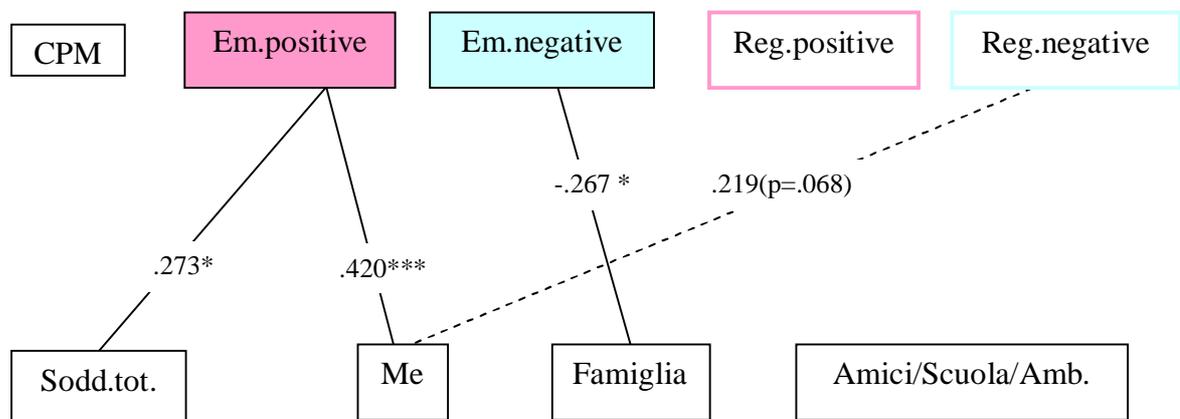
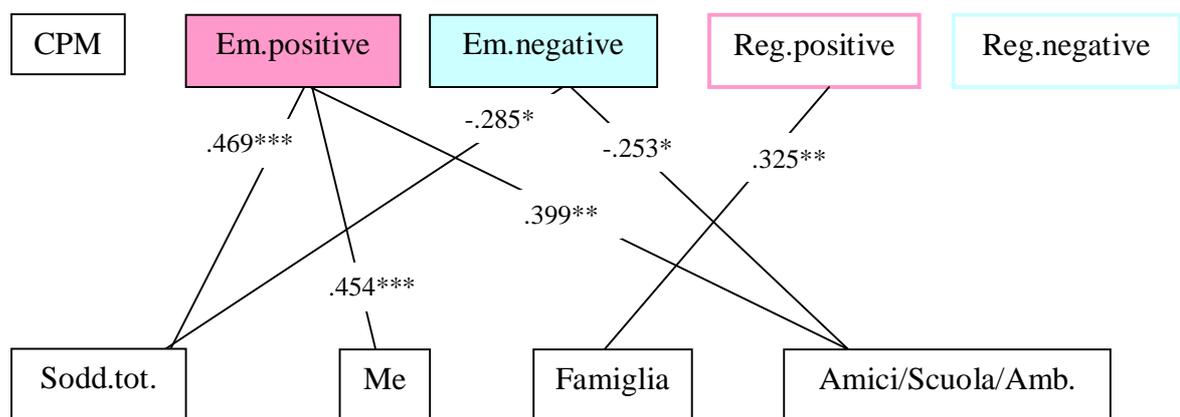


Figura 7. Analisi di Correlazione tra Intelligenza non Verbale, Emozioni, Regolazione emotiva e Soddisfazione di Vita (Femmine)



\* p<.05; \*\* p<.01; \*\*\* p<.001

Come si può vedere l'intelligenza non presenta correlazioni significative con la soddisfazione che è invece legata agli aspetti emotivi. In dettaglio, nei maschi

l'intensità delle emozioni positive è legata ad una maggiore soddisfazione totale e rispetto a se stessi, mentre il provare una maggiore intensità di emozioni negative è correlato ad una minore soddisfazione familiare. Vi è una tendenza significativa tra la regolazione delle emozioni negative e la soddisfazione rispetto a se stessi.

Nelle femmine, le emozioni positive sono legate ad una maggiore soddisfazione totale e riguardo se stesse. Una maggiore intensità di emozioni positive ed una minore intensità di emozioni negative sono legate alla categoria amici/scuola/ambiente (in particolare ai rapporti amicali, emoz.pos.  $r=.392$ ,  $p<.01$ ; emoz.neg.  $r=-.252$ ,  $p<.05$ ). La regolazione delle emozioni positive è positivamente correlata alla soddisfazione familiare.

Nello specifico, considerando le correlazioni tra le categorie delle emozioni, della regolazione emotiva e dei diversi contesti di soddisfazione, troviamo che nei maschi la soddisfazione totale è correlata ad una maggiore intensità di piacevolezza ( $r=.345$ ,  $p<.01$ ) ed una minore intensità di rabbia ( $r=-.325$ ,  $p<.01$ ). La soddisfazione di sé è legata all'intensità della piacevolezza ( $r=.432$ ,  $p<.001$ ), dell'attivazione/potenza ( $r=.289$ ,  $p<.01$ ) e alla regolazione della paura ( $r=.330$ ,  $p<.01$ ). La soddisfazione per l'ambiente di vita è legato all'attivazione/potenza ( $r=.289$ ,  $p<.01$ ). La soddisfazione familiare ( $r=-.286$ ,  $p<.01$ ), quella per gli amici ( $r=-.286$ ,  $p<.01$ ) e dell'ambiente di vita ( $r=-.241$ ,  $p<.05$ ) sono negativamente correlate all'intensità della rabbia.

Nelle femmine la soddisfazione totale è positivamente correlata alla piacevolezza ( $r=.383$ ,  $p<.01$ ) e all'attivazione/potenza ( $r=.389$ ,  $p<.01$ ) mentre troviamo una correlazione negativa con l'intensità della tristezza ( $r=-.296$ ,  $p<.05$ ). La soddisfazione familiare ( $r=.303$ ,  $p<.05$ ), delle relazioni amicali ( $r=.437$ ,  $p<.001$ ) e di sé ( $r=.275$ ,  $p<.05$ ) sono legate alle emozioni di piacevolezza. La soddisfazione di sé è anche positivamente correlata alle emozioni di attivazione/potenza ( $r=.477$ ,  $p<.001$ ) mentre una correlazione negativa si riscontra con la tristezza ( $r=-.277$ ,  $p<.05$ ). La soddisfazione per gli amici ( $r=-.271$ ,  $p<.05$ ) è negativamente legata all'intensità di ansia/paura/morali ma positivamente correlata alla regolazione della tristezza ( $r=.252$ ,  $p<.05$ ). La soddisfazione familiare è legata alla regolazione della felicità ( $r=.362$ ,  $p<.01$ ).

### 3.3.5. *Analisi di regressione lineare multiple*

Al fine di individuare quale aspetto tra l'intelligenza non verbale, l'intensità delle emozioni e la regolazione delle emozioni avesse maggiore potere esplicativo della variabilità del campione rispetto alla soddisfazione di vita sia totale che nei diversi contesti, sono state condotte analisi di regressione lineare multiple, introducendo anche come possibile variabile esplicativa il genere, avendo evidenziato in precedenza differenze significative tra maschi e femmine.

Dunque come predittori, inseriti contemporaneamente nel modello, sono stati considerati l'intelligenza non verbale, l'intensità delle emozioni positive/negative, la regolazione delle emozioni positive/negative ed il genere (maschio/femmina). Come variabili dipendenti sono stati considerati i punteggi di soddisfazione totale ed i punteggi relativi alla soddisfazione nei singoli contesti di vita. Di seguito si riportano solo i dati statisticamente significativi.

Come si osserva in Tabella 8, la varianza totale spiegata del punteggio totale di soddisfazione è pari all'11%<sup>5</sup> e l'unica variabile con effetto significativo sono le emozioni positive ( $\beta=.340$ ;  $t= 3.68$ ;  $p<.001$ ).

Per quanto riguarda la soddisfazione rispetto a se stessi, la varianza totale spiegata dal modello è pari al 23% e le variabili che hanno un effetto significativo sono le emozioni positive ( $\beta=.395$ ;  $t=4.60$ ;  $p<.001$ ) ed il genere ( $\beta=-.227$ ;  $t=-2.81$ ;  $p<.01$ ). Le stesse variabili risultano essere significative per la spiegazione della varianza relativa alla categoria amici/scuola/ambiente [ $R^2=12\%$ ;  $R^2_{\text{corretto}}=7\%$ ; emozioni positive ( $\beta=.278$ ;  $t= 2.96$ ;  $p<.01$ ) e genere ( $\beta=.194$ ;  $t=2.20$ ;  $p<.05$ )], in particolare per la soddisfazione scolastica [ $R^2_{\text{corretto}}=11\%$ ; emozioni positive ( $\beta=.253$ ;  $t= 2.75$ ;  $p<.01$ ) e genere ( $\beta=.298$ ;  $t= 3.45$ ;  $p<.001$ )].

---

<sup>5</sup> Ci si riferisce a  $R^2$  corretto che tiene conto dei gradi di libertà del modello, cioè sostanzialmente dell'ampiezza del campione e del numero di variabili.

Tabella 8.

*Regressioni lineari multiple della soddisfazione di vita sull'intelligenza non verbale (CPM), sull'intensità delle emozioni positive (Em.Pos.), negative (Em.Neg.), sulla regolazione delle emozioni positive (Reg.Em.Pos.), negative (Reg. Em.Neg.) e sul genere.*

<b>Predittori</b>	<b><math>\beta</math></b>	<b>t</b>	<b>R<sup>2</sup></b>	<b>R<sup>2</sup>corretto</b>	<b>F</b>	<b>Soddisfazione</b>
1.CPM	-.064	-.76				
2.Em.Pos.	.340***	3.68				
3.Em.Neg.	-.142	-1.56	.150	.109	3.63**	Sodd.totale
4.Reg.Em.Pos.	-.059	-.65				
5.Reg.Em.Neg.	-.086	-.88				
6.Genere	.140	1.62				
1.CPM	.000	-.01				
2.Em.Pos.	.395***	4.60				
3.Em.Neg.	-.100	-1.18	.266	.230	7.42***	Sodd. Me stesso
4.Reg.Em.Pos.	-.037	-.45				
5.Reg.Em.Neg.	-.032	-.36				
6.Genere	-.227**	-2.81				
1.CPM	-.065	-.77				
2.Em.Pos.	.253**	2.75				
3.Em.Neg.	-.037	-.41	.154	.112	3.72**	Sodd. Scuola
4.Reg.Em.Pos.	-.094	-1.06				
5.Reg.Em.Neg.	-.134	-1.39				
6.Genere	.298***	3.45				

\*\* p<.01; \*\*\* p<.001

Avendo rilevato che il genere risulta essere una variabile esplicativa con effetto significativo, si è deciso di condurre analisi di regressione separate per i maschi e per le femmine, come riportato in Tabella 9.

Tabella 9.

*Maschi e Femmine. Regressioni lineari multiple della soddisfazione di vita sull'intelligenza non verbale (CPM), sull'intensità delle emozioni positive (Em.Pos.), negative (Em.Neg.) e sulla regolazione delle emozioni positive (Reg.Em.Pos.), negative (Reg. Em.Neg.).*

<b>Maschi</b>						
<b>Predittori</b>	<b><math>\beta</math></b>	<b>t</b>	<b>R<sup>2</sup></b>	<b>R<sup>2</sup>corretto</b>	<b>F</b>	<b>Soddisfazione</b>
1.CPM	-.040	-.34				
2.Em.Pos.	.387**	2.69				
3.Em.Neg.	-.004	-.03	.166	.101	2.56*	Sodd. Me stesso
4.Reg.Em.Pos.	-.055	-.43				
5.Reg.Em.Neg.	.083	.61				
<b>Femmine</b>						
<b>Predittori</b>	<b><math>\beta</math></b>	<b>t</b>	<b>R<sup>2</sup></b>	<b>R<sup>2</sup>corretto</b>	<b>F</b>	<b>Soddisfazione</b>
1.CPM	.106	.93				
2.Em.Pos.	.501***	4.18				
3.Em.Neg.	-.234*	-2.02	.314	.250	4.94***	Sodd.totale
4.Reg.Em.Pos.	.089	.73				
5.Reg.Em.Neg.	-.199	-1.59				
1.CPM	.032	.27				
2.Em.Pos.	.461***	3.69				
3.Em.Neg.	-.188	-1.55	.255	.186	3.69**	Sodd. Me stesso
4.Reg.Em.Pos.	-.020	-.15				
5.Reg.Em.Neg.	-.139	-1.06				
1.CPM	.123	1.01				
2.Em.Pos.	.297*	2.32				
3.Em.Neg.	-.079	-.63	.215	.142	2.95*	Sodd. Famiglia
4.Reg.Em.Pos.	.415**	3.16				
5.Reg.Em.Neg.	-.186	-1.39				
1.CPM	.168	1.40				
2.Em.Pos.	.345**	2.73				
3.Em.Neg.	-.196	-1.60	.236	.165	3.33**	Sodd. Amici
4.Reg.Em.Pos.	-.108	-.83				
5.Reg.Em.Neg.	.056	.43				

\* p<.05; \*\* p<.01; \*\*\* p<.001

Si può osservare che per i maschi la varianza totale spiegata del livello di soddisfazione rispetto a se stessi è pari al 10% e si riscontra di nuovo che l'unica variabile con effetto significativo sono le emozioni positive ( $\beta=.387$ ;  $t=2.69$ ;  $p<.01$ ).

Per le femmine la soddisfazione totale ( $R^2_{\text{corretto}}=25\%$ ) è predetta sia dalle emozioni positive ( $\beta=.501$ ;  $t=4.18$ ;  $p<.001$ ) sia da quelle negative ( $\beta=-.234$ ;  $t=-2.02$ ;  $p<.05$ ). La soddisfazione relativa alla categoria amici/scuola/ambiente è predetta dalle emozioni positive [ $R^2=23\%$ ;  $R^2_{\text{corretto}}=16\%$ ; emozioni positive ( $\beta=.400$ ;  $t=3.16$ ;  $p<.01$ )]. In particolare rispetto a tale categoria, la soddisfazione rispetto alle relazioni amicali è spiegata dalle emozioni positive [ $R^2_{\text{corretto}}=16\%$ ; emozioni positive ( $\beta=.345$ ;  $t=2.73$ ;  $p<.01$ )]. Anche la soddisfazione rispetto a se stesse è predetta dalle emozioni positive [ $R^2_{\text{corretto}}=19\%$ ;  $\beta=.461$ ;  $t=3.69$ ;  $p<.001$ ]. La soddisfazione familiare ( $R^2_{\text{corretto}}=14\%$ ) è predetta sia dalle emozioni positive ( $\beta=.297$ ;  $t=2.32$ ;  $p<.05$ ) sia dalla regolazione delle stesse ( $\beta=.415$ ;  $t=3.16$ ;  $p<.01$ ).

### 3.3.6. Confronto della soddisfazione di vita tra bambini con alti e bassi punteggi di intelligenza, di regolazione e di esperienza emotiva

Le analisi ed i risultati esposti nei paragrafi precedenti hanno avuto come focus d'indagine l'intero campione di bambini. Ci si è però chiesti se potessero emergere differenze nella soddisfazione di vita considerando i bambini che riportavano i più alti ed i più bassi punteggi di intelligenza non verbale, di intensità di emozioni positive/negative e di regolazione delle emozioni positive/negative.

A tal fine per ogni variabile si è attuata una selezione dei 10 maschi e delle 10 femmine<sup>6</sup> con i valori più alti e dei 10 maschi e delle 10 femmine con i punteggi più bassi (i dati sono stati ordinati in base al rango), in modo da costituire gruppi statisticamente differenti come riportato in Tabella 10.

Tabella 10.

*Confronto (t-test) di Bambini (Maschi e Femmine) con Punteggi più Alti e più Bassi per ogni Variabile*

<b>Variabili</b>	<b>Profili</b>	<b>Maschi M(ds)</b>	<b>Femmine M(ds)</b>
Intelligenza non verbale	Alto (N=20)	35.70(.48)	36.00(.00)
	Basso (N=20)	24.70(3.75)	27.60(2.41)
	<i>t-test</i>	<i>t(18)= -9.44,p&lt;.001</i>	<i>t(18)= -11.01,p&lt;.001</i>
Emozioni Positive	Alto	4.87(.10)	4.64(.11)
	Basso	3.56(.19)	3.47(.24)
	<i>t-test</i>	<i>t(18)= -19.25,p&lt;.001</i>	<i>t(18)= -14.07,p&lt;.001</i>
Emozioni Negative	Alto	2.87(.29)	3.08(.49)
	Basso	1.15(.11)	1.40(.13)
	<i>t-test</i>	<i>t(18)= -17.74,p&lt;.001</i>	<i>t(18)= -10.55,p&lt;.001</i>
Reg.Em.Positive	Alto	4.50(.44)	4.17(.20)
	Basso	1.93(.53)	1.72(.38)
	<i>t-test</i>	<i>t(18)= -11.72,p&lt;.001</i>	<i>t(18)= -17.94,p&lt;.001</i>
Reg.Em.Negative	Alto	4.36(.29)	4.00(.41)
	Basso	1.92(.40)	1.73(.41)
	<i>t-test</i>	<i>t(18)= -15.69,p&lt;.001</i>	<i>t(18)= -12.28,p&lt;.001</i>

<sup>6</sup> Si è mantenuta la suddivisione tra maschi e femmine dato che nel campione generale le differenze di genere si sono rivelate significative.

Si sono successivamente confrontati i punteggi di soddisfazione dei maschi con “Alto” punteggio con quelli dei maschi con “Basso” punteggio, delle femmine con “Alto” punteggio con quelli delle femmine con “Basso” punteggio per ogni variabile considerata.

Per quanto riguarda l’intelligenza non verbale, sia nei maschi sia nelle femmine la soddisfazione provata (totale e nei diversi contesti di vita), non è differente tra coloro che hanno un “Alto” punteggio di intelligenza rispetto a coloro che riportano un “Basso” punteggio.

Invece per quanto concerne l’intensità delle emozioni, ritroviamo delle differenze significative. I maschi che riportano un’ “Alta” intensità di emozioni positive provano una maggiore soddisfazione verso se stessi rispetto a chi riporta una “Bassa” intensità come si osserva in Tabella 11. Nelle femmine riscontriamo che l’ “Alta” intensità di emozioni positive porta ad una maggiore soddisfazione totale, verso se stesse e rispetto al contesto “amici/scuola/ambiente”, come si può vedere in Tabella 12.

Tabella 11.

*La Soddisfazione nei Maschi con “Alta” e “Bassa” Intensità di Emozioni Positive*

Soddisfazione	Alto (N=10)	Basso (N=10)	t-test
	M(ds)	M(ds)	
Sodd.Totale	3.29(.33)	3.15(.25)	t(18)=-1.09,p=.288
<b>Me stesso</b>	<b>3.36(.44)</b>	<b>2.89(.35)</b>	<b>t(18)=-2.60,p&lt;.05</b>
Famiglia	3.31(.57)	3.06(.44)	t(18)=-1.10,p=.285
Amici/Scuola/Ambiente	3.27(.33)	3.24(.32)	t(18)=-.21,p=.839

Tabella 12.

*La Soddisfazione nelle Femmine con “Alta” e “Bassa” Intensità di Emozioni Positive*

Soddisfazione	Alto (N=10)	Basso (N=10)	t-test
	M(ds)	M(ds)	
<b>Sodd.Totale</b>	<b>3.43(.25)</b>	<b>3.07(.26)</b>	<b>t(18)=-3.15,p&lt;.01</b>
<b>Me stesso</b>	<b>3.24(.36)</b>	<b>2.63(.46)</b>	<b>t(18)=-3.28,p&lt;.01</b>
Famiglia	3.37(.72)	3.17(.49)	t(18)=-.76,p=.460
<b>Amici*/Scuola/Ambiente</b>	<b>3.50(.30)</b>	<b>3.17(.27)</b>	<b>t(18)=-2.59,p&lt;.05</b>
<b>*Amici</b>	<b>3.63(.40)</b>	<b>2.98(.57)</b>	<b>t(18)=-2.93, p&lt;.01</b>

Prendendo in considerazione l'intensità delle emozioni negative, riscontriamo che i maschi con "Alta" intensità di emozioni negative riferiscono una minore soddisfazione familiare rispetto a coloro che hanno una "Bassa" intensità (Tabella 13). Nelle femmine, chi riferisce un' "Alta" intensità di emozioni negative riporta una minore soddisfazione sia totale sia nel contesto "amici/scuola/ambiente" rispetto alle femmine con "Bassa" intensità di emozioni negative (Tabella 14).

Tabella 13.

*La Soddisfazione nei Maschi con "Alta" e "Bassa" Intensità di Emozioni Negative*

Soddisfazione	Alto (N=10)	Basso (N=10)	t-test
	M(ds)	M(ds)	
Sodd.Totale	3.15(.37)	3.35(.30)	t(18)=1.36,p=.190
Me stesso	2.97(.40)	3.33(.43)	t(18)=1.93,p=.070
Famiglia	2.90(.51)	3.36(.46)	t(18)=2.10,p<.05
Amici/Scuola/Ambiente	3.26(.45)	3.36(.34)	t(18)=.54,p=.592

Tabella 14.

*La Soddisfazione nelle Femmine con "Alta" e "Bassa" Intensità di Emozioni Negative*

Soddisfazione	Alto (N=10)	Basso (N=10)	t-test
	M(ds)	M(ds)	
Sodd.Totale	3.08(.32)	3.35(.20)	t(18)=2.27,p<.05
Me stesso	2.63(.45)	2.91(.14)	t(18)=1.91,p=.072
Famiglia	3.01(.49)	3.23(.67)	t(18)=.83,p=.416
Amici/Scuola/Ambiente	3.22(.30)	3.51(.24)	t(18)=2.36,p<.05

Per quanto concerne la regolazione delle emozioni sia positive che negative, non emergono differenze significative tra "Alto" e "Basso" punteggio nè nei maschi nè nelle femmine. Si accenna ad una differenza tendenzialmente significativa nei maschi nella soddisfazione rispetto a se stessi se si considera il confronto della regolazione delle emozioni negative [t(18)=-1.98,p=.064]. Infatti coloro che riportano una "Bassa" regolazione di emozioni negative provano una minore soddisfazione verso se stessi (M=3.11; ds=.32) rispetto a chi ha un' "Alta" regolazione (M=3.43; ds=.39).

In sintesi sono i punteggi relativi all'intensità delle emozioni a determinare una significativa differenza nella soddisfazione di vita. In particolare "Alti" punteggi

di intensità di emozioni positive determinano una maggiore soddisfazione (nei maschi rispetto a se stessi e nelle femmine rispetto alla soddisfazione totale, a se stesse e riguardo la categoria “amici/scuola/ambiente”). Al contrario, “Alti” punteggi di intensità di emozioni negative portano ad una minore soddisfazione (nei maschi nell’ambito familiare e nelle femmine nella soddisfazione totale e nella categoria “amici/scuola/ambiente”).

## **Capitolo IV**

### **Discussioni, riflessioni e prospettive future**

#### **4.1. Discussione dei risultati**

Nella presente ricerca si è cercato innanzitutto di esplorare il significato del concetto di benessere. Ad uno sguardo generale, per quanto riguarda il primo obiettivo della ricerca, attraverso l'analisi del contenuto delle domande aperte, si riscontra che i bambini quando parlano di benessere si riferiscono ad aspetti che potremmo definire "relazionali ed emotivi".

Il benessere è legato alle relazioni che i bambini hanno negli ambienti di vita che frequentano. Si ritrovano il contesto familiare, amicale e scolastico in cui i bambini sono soliti trascorrere il loro tempo. Questi risultati spingono a riflettere sulla necessità, nel momento in cui si vuole valutare il benessere, di considerare i diversi ambienti di vita ed i loro aspetti potenzialmente più significativi e critici per lo sviluppo del bambino, dato che egli stesso ritiene che tali situazioni ambientali possono contribuire al personale benessere. I bambini quindi confermano la centralità del ruolo dei principali microsistemi: famiglia, amici e scuola. Lo stretto legame tra il benessere del bambino ed aspetti dell'ambito familiare (quali il clima emotivo, la coesione, il grado di conflittualità; Huebner, 1991c; Gottman, Katz e Hooven, 1996), della rete amicale (accettazione da parte dei pari; Bierman, 2004) e del contesto scolastico (ad esempio il supporto degli insegnanti e la percezione delle capacità scolastiche; Suldo, Riley e Shaffer, 2006) incentiva l'interesse per lo studio del progressivo adattamento tra il bambino e l'ambiente e dei fattori che possono favorire tale processo.

Inoltre dai risultati emerge l'importanza dello sport e del gioco. Infatti i bambini hanno tra gli 8 e gli 11 anni, età in cui l'attività sportiva ed il gioco caratterizzano la giornata del bambino e rappresentano modi per conoscere il mondo, forme di comunicazione, di esperienza emotiva, di azione trasformativa della realtà, utili per l'evoluzione delle funzioni sociali, cognitive, affettive e motorie (Baumgartner, 2002).

Oltre alle situazioni ambientali, nell'analisi del contenuto emergono anche le motivazioni che portano al senso di benessere, ovvero l'emozione di felicità, il senso di divertimento, di compagnia, di rilassamento, di sfogo e l'appagamento del bisogno di sentirsi amati e protetti. Emerge quindi la componente emotiva del benessere, che trova nell'emozione della felicità la massima espressione. I bambini non limitano la spiegazione del benessere alla sola emozione di felicità e al senso di divertimento, facendo quindi riferimento ad uno stato di attivazione, ma riportano anche il desiderio di trovare tranquillità ed un riposo. Vengono poi menzionati i bisogni di sicurezza e di appartenenza (sentirsi protetti, stare in compagnia, sentirsi amati) che Maslow (1954/1974) riporta come bisogni etico-cognitivi fondamentali per un essere umano.

Si delinea quindi un'idea di benessere legato ai principali ambienti di vita dato da un equilibrio tra il coinvolgimento attivo ed attimi di rilassamento, volti ad appagare principalmente bisogni che potremmo definire relazionali-emotivi.

Risulta interessante notare che vi sono parole "tipiche" nella descrizione del benessere utilizzate dai maschi e dalle femmine. Queste ultime sembrano più concentrate sulla descrizione del benessere in termini relazionali-emotivi (affetto/sicurezza), rispetto ai maschi la cui descrizione è centrata sull'attività del gioco. Si delinea un'immagine di maschio e di femmina in linea con gli stereotipi riscontrati nelle ricerche italiane. A tale proposito Besozzi (2003) riporta dati di studi in cui emerge come i maschi siano più proiettati verso un coinvolgimento ludico, che in particolare in adolescenza, si concretizza nel maggiore utilizzo delle tecnologie (videogiochi), mentre le femmine sarebbero più coinvolte nei rapporti interpersonali (familiari ed amicali) e nella ricerca di ciò che tali rapporti possono portare, ad esempio affetto, senso di appartenenza, sicurezza.

Nella seconda parte del presente lavoro si è voluto indagare in dettaglio la relazione della componente del benessere, ovvero la soddisfazione di vita, con l'intelligenza non verbale, l'esperienza emotiva e la regolazione delle emozioni.

A livello generale, si può dire che i bambini, con punteggi di intelligenza compresi nel range normale per la loro età, riportano una buona soddisfazione di vita nei diversi contesti, provano emozioni positive e si ritengono in grado di regolare le emozioni sia positive che negative.

Fin dalle analisi preliminari emergono differenze di genere. Per quanto riguarda la soddisfazione di vita, sebbene studi internazionali condotti con bambini ed adolescenti non abbiano rilevato sostanziali differenze di genere (Huebner, 1991a; Dew and Huebner, 1994; Terry e Huebner, 1995; Ash and Huebner, 2002; Huebner e Gilman, 2002), nel presente lavoro si riscontra che sebbene i maschi e le femmine non si differenzino per quanto concerne il punteggio totale di soddisfazione, è per quanto riguarda se stessi che le femmine riportano un punteggio più basso. In ambito italiano in una recente ricerca di Grazzani Gavazzi e Albanese (2006), condotta con adolescenti di età compresa tra i 16 e i 19 anni, si è riscontrato che le ragazze riportavano un grado di soddisfazione nella vita significativamente inferiore rispetto a quello dei maschi e si rappresentavano meno felici. Come suggeriscono gli autori, probabilmente questo si potrebbe collegare al fatto che le ragazze nell'adolescenza sarebbero più introspettive e critiche e tale riflessività comporterebbe meno certezze ed un minore senso di soddisfazione. Tale riflessione si può adattare anche ai dati del presente contributo considerando che le femmine coinvolte nella ricerca sono nella fase preadolescenziale in cui probabilmente inizia ad emergere un atteggiamento critico verso se stesse.

Al contrario le femmine riportano una maggiore soddisfazione rispetto alla scuola. Le ricerche italiane riportate da Besozzi (2003), principalmente condotte nella fascia adolescenziale, evidenziano tassi di drop-out scolastico inferiori nelle femmine rispetto ai maschi, carriere scolastiche più regolari e migliori risultati. Queste ricerche hanno rilevato come i maschi e le femmine attribuiscano un differente significato alla scuola. I maschi evidenzieranno la natura "strumentale" della scuola, ovvero l'utilità di acquisire un titolo di studio, mentre le femmine avrebbero una visione "autorealizzativa", ovvero l'istruzione sarebbe vista come un arricchimento personale. È utile anche ricordare le diverse aspettative che gli insegnanti hanno nei confronti dei maschi e delle femmine e gli effettivi comportamenti di attenzione, rinforzo, richiamo disciplinare che risultano essere differenti a seconda del genere sessuale del bambino (Besozzi, 2003). Nel presente lavoro ci si limita ad osservare che le femmine riportano una maggiore soddisfazione a livello scolastico lasciando aperta la questione se tale dato sia determinato dagli effettivi buoni risultati scolastici o se invece derivi dall'interiorizzazione da parte delle femmine di un clima culturale che avanza delle aspettative di maggiore investimento di interesse ed energie nella scuola da parte del genere femminile.

Per quanto riguarda l'esperienza emotiva, nel presente studio emerge che le femmine provano con maggiore intensità emozioni negative, in particolare la tristezza e l'ansia/paura/morali. Alcuni studi presenti in letteratura non rilevano sostanziali diversità di genere (Larson, 1978; Diener, 1984), altri riscontrano che le donne riferiscono una maggiore intensità di emozioni negative quali la tristezza, l'ansia, la paura, la vergogna rispetto agli uomini (McDaniel e Richards, 1990; Brody, Hay e Vandewater, 1990). È però altrettanto riscontrato che le donne provano anche una maggiore intensità di emozioni positive, quali la felicità (Fujita, Diener e Sandvik, 1991; Grossman e Wood, 1993). Sembra dunque che le donne sperimentino una maggiore intensità emozionale, non solo positiva ma anche negativa per mantenere una sorta di "equilibrio emotivo". Il fatto che le donne riportino una maggiore esperienza emozionale viene spiegato da un lato dalle teorie biologiche (chiamando in causa l'influenza degli ormoni: estrogeni e progesterone) e dall'altro lato dalle teorie culturali (riferendosi alle regole sociali secondo cui ci si attende che le donne siano più emotive rispetto agli uomini). Mentre sono diverse le critiche rivolte al primo filone di studi, più coerenti sembrano essere le ricerche di ordine culturale, in cui emerge che, fin da piccole, le femmine tendono ad essere "più emotive" e a parlare di più di emozioni, supportate dalle madri che a loro volta si impegnano in discorsi emotivi più con le figlie che con i figli maschi (Fivush, 1991; Kuebli e Fivush, 1992; Kuebli, Butler e Fivush, 1995).

Anche l'ulteriore diversità di genere ritrovata nella regolazione delle emozioni, ovvero che i maschi si ritengono maggiormente in grado di regolare le emozioni negative, in particolare la paura, potrebbe essere letto alla luce delle pratiche educative e culturali della nostra società. Infatti si pone l'accento sul contenimento della paura, in particolare nell'educazione dei maschi. Questo risultato può spingere a riflettere sulla possibile interiorizzazione delle regole educative-culturali che il bambino attua durante la propria crescita e che lo conducono a comprendere quali siano le emozioni su cui è necessario mantenere un adeguato controllo in linea con la propria identità di genere. A tale proposito i lavori di Rimè (2008) sottolineano la funzione sociale delle emozioni ed evidenziano il ruolo fondamentale della dimensione interpersonale e culturale nella comprensione, nell'espressione e nella regolazione emotiva.

Le analisi di correlazione hanno evidenziato come sia nei maschi sia nelle femmine i punteggi di soddisfazione dei diversi contesti di vita siano strettamente legati tra loro, suggerendo da un lato l'utilità di valutare i singoli contesti ma dall'altro anche la necessità di vederne la stretta interconnessione, suggerendo come possibili interventi di supporto in un ambito possano avere effetti anche in altri contesti di vita.

Per quanto concerne le correlazioni tra l'intelligenza, l'esperienza emotiva, la regolazione delle emozioni e la soddisfazione, si osserva innanzitutto che l'intelligenza non ha relazioni significative con le altre variabili. Nei maschi la soddisfazione totale e rispetto a sè è legata al provare emozioni positive. La soddisfazione familiare è legata ad una minore intensità di emozioni negative. Nelle femmine troviamo che una maggiore intensità di emozioni positive correla con una maggiore soddisfazione totale, riguardo se stesse e per l'ambiente esterno (amici/scuola/ambiente), al contrario una maggiore intensità di emozioni negative è legata ad una minore soddisfazione totale e verso amici/scuola/ambiente. Inoltre nelle femmine la regolazione delle emozioni positive è legata ad una maggiore soddisfazione familiare.

In sostanza, considerando sia le analisi descrittive sia le correlazioni, da questi dati, sembra delinearsi nella fase preadolescenziale un'immagine di un maschio che ha una buona soddisfazione di sè, si ritiene in grado di gestire emozioni negative come la paura e secondo il quale sembra principalmente necessario provare emozioni positive per essere soddisfatti; un'immagine di femmina più critica nei confronti di sè, che prova con maggiore intensità emozioni negative, cerca di regolare le emozioni positive e più proiettata verso una soddisfazione relazionale (famiglia, amici/scuola/ambiente).

Per quanto concerne l'obiettivo di valutare l'impatto dell'intelligenza non verbale, delle emozioni e della regolazione emotiva sulla soddisfazione di vita, si può innanzitutto osservare che, in linea con le ipotesi, sono le emozioni positive ad avere un impatto significativo sulla soddisfazione, confermando quanto ritrovato negli studi condotti principalmente con adulti (Cohn, Fredrickson, Brown et al., 2009), invece la regolazione delle emozioni negative non ha un impatto significativo, contrariamente a quanto si era ipotizzato. Il fatto che la regolazione delle emozioni negative non predice la soddisfazione di vita, potrebbe essere determinato da

questioni metodologiche, ovvero dal questionario utilizzato (cfr. riflessioni critiche del paragrafo 4.2.), o dal fatto che in questa ricerca si è valutata la percezione che il bambino ha di poter gestire le proprie emozioni non la sua effettiva capacità. Sicuramente ulteriori studi che prendano in considerazione la percezione di regolare le proprie emozioni ponendola in relazione alla particolare componente del benessere, ovvero la soddisfazione di vita, potranno far emergere risultati più chiari.

Per quanto riguarda la relazione tra capacità intellettive e soddisfazione, si ritrovano pochi studi che hanno cercato di indagare tale relazione (Huebner e Alderman, 1993; Ash e Huebner, 1998). Nella presente ricerca, considerando la componente non verbale e focalizzando l'attenzione sulla relazione con la soddisfazione di vita, si rileva l'assenza di legame tra le due variabili.

L'assenza di legame anche tra l'intelligenza e le emozioni, ad un primo sguardo sembra essere in contraddizione con la letteratura ma in realtà non lo è. In letteratura vi sono studi recenti che sottolineano l'impatto dell'intelligenza, soprattutto verbale, ma anche non verbale, sulle capacità emotive. Ad esempio alcuni studi hanno riscontrato una positiva relazione tra l'intelligenza verbale e la comprensione delle emozioni (Cutting e Dunn, 1999; de Rosnay e Harris, 2002; Pons, Lawson, Harris e de Rosnay, 2003; de Rosnay, Pons, Harris e Morrell, 2004). Recentemente Farina (2007), Albanese; De Stasio, Di Chiacchio e colleghi (2010) hanno messo in luce un legame positivo anche fra competenze intellettive non verbali e comprensione delle emozioni. Il fatto che nella presente ricerca non si siano riscontrate relazioni tra aspetto cognitivo non verbale ed emozioni rivela la necessità di differenziare l'esperienza emotiva dalle capacità emotive. Infatti nel presente lavoro si richiede ai bambini di riportare l'intensità delle emozioni che provano e non si richiede la loro capacità, ad esempio, nel riconoscere l'emozione a partire dalla presentazione di un'espressione facciale (compito tipico per valutare la comprensione delle emozioni, cfr. TEC-Test of Emotion Comprehension di Pons e Harris, 2000). Lo stesso discorso riguarda l'assenza di relazione tra intelligenza e regolazione delle emozioni che può essere determinato dal fatto che nel presente studio si valuta la percezione che il bambino ha di poter gestire le proprie emozioni e non l'effettiva capacità. Da questa ricerca emerge in sostanza che l'intelligenza non verbale non è necessaria per percepire una maggiore soddisfazione e non è legata né alle emozioni che i bambini dicono di provare né alla percezione di poterle gestire.

Un'interessante aspetto è che un altro predittore (insieme alle emozioni positive) della soddisfazione di vita, è il genere (maschio e femmina). Considerando separatamente i maschi e le femmine, emerge che:

- ❖ nei maschi le emozioni positive predicono la soddisfazione verso se stessi;
- ❖ nelle femmine troviamo che la soddisfazione totale è determinata sia dall'intensità delle emozioni positive ma anche dalla minore intensità di emozioni negative. Le emozioni positive predicono anche i livelli di soddisfazione rispetto a se stesse, riguardo l'ambito amicale e familiare. La regolazione delle emozioni positive predice la soddisfazione familiare.

Sembra quindi che i maschi siano più centrati verso una soddisfazione personale determinata dallo sperimentare emozioni positive. Mentre per la soddisfazione femminile sembra essere necessario provare emozioni positive ma anche arginare quelle negative. Inoltre il provare emozioni positive e la regolazione delle stesse favorisce nelle femmine una maggiore soddisfazione relazionale (famiglia ed amici).

Anche prendendo in considerazione la soddisfazione nelle analisi di confronto, all'interno dei maschi e delle femmine, tra coloro che riportano "Alti" punteggi e quelli con "Bassi" punteggi di intelligenza, intensità e regolazione delle emozioni, si riscontra una maggiore soddisfazione maschile centrata su se stessi e determinata principalmente dalle emozioni positive ed una soddisfazione femminile sia rispetto se stesse sia relazionale (amici/scuola/ambiente) legata al provare una maggiore intensità di emozioni positive ma anche una minore intensità di quelle negative.

In sintesi nella presente ricerca:

- per quanto riguarda il primo obiettivo, ovvero l'esplorazione del concetto di benessere, attraverso l'analisi delle domande aperte si è visto che tale concetto per i bambini è legato principalmente alla famiglia, agli amici, alla scuola, allo sport e al gioco. Inoltre si è riscontrata l'importanza della dimensione emotiva del benessere, la felicità;
- per quanto riguarda il secondo obiettivo, ovvero la valutazione dell'impatto dell'intelligenza non verbale, della regolazione e dell'esperienza emotiva sulla soddisfazione di vita, si è confermato che sono soprattutto le emozioni positive a determinare la

soddisfazione di vita, mentre la capacità di regolare le emozioni negative, contrariamente alle ipotesi, non ha un impatto significativo. Anche l'intelligenza non verbale non predice la soddisfazione;

- si sono rilevate differenze di genere, rispecchiando l'esigenza di considerare la dimensione socio-culturale del benessere. In generale sembra che i maschi siano più centrati verso una soddisfazione personale determinata dallo sperimentare emozioni positive, mentre le femmine siano rivolte verso una soddisfazione relazionale (in particolare famiglia ed amici) determinata dal provare e gestire le emozioni positive ma anche dal limitare l'esperienza di emozioni negative.

## 4.2. Riflessioni critiche

Lo scopo di questo breve paragrafo è quello di attuare alcune riflessioni critiche rispetto al presente studio, con l'obiettivo che queste considerazioni possano essere utili per successive ricerche.

Una prima considerazione va riservata alla decisione di usare questionari autovalutativi che potrebbe costituire un limite per la rilevazione dell'obiettività delle informazioni, dato che i risultati si basano su ciò che i bambini riferiscono rispetto se stessi. Si deve però tenere in considerazione, come evidenziato nel primo capitolo, che l'obiettivo di analizzare il benessere soggettivo, ovvero la percezione che la persona ha del proprio stato di benessere, richiede necessariamente l'utilizzo di un'autovalutazione. Infatti chi meglio dei bambini stessi può sapere quanto sono soddisfatti in famiglia, a scuola, con gli amici? Quanto sono felici, tristi? Questa considerazione però non deve portare ad escludere la possibilità e l'utilità di integrare le informazioni date dai bambini stessi con altri indici di benessere riportati da figure significative, quali genitori ed insegnanti. Ad esempio sarebbe interessante indagare la corrispondenza del concetto di benessere dei bambini con quello dei genitori. Anche per quanto riguarda la soddisfazione e le emozioni si potrebbero confrontare le informazioni date dal bambino e quelle dei genitori, richiedendo loro di compilare gli stessi strumenti pensando al proprio figlio, per indagare differenze e somiglianze dell'immagine che il bambino ha di sé e quella che il genitore ha del proprio figlio. Oppure per quanto riguarda la percezione della regolazione delle proprie emozioni si potrebbe considerare come i genitori e gli insegnanti valutano le capacità regolatorie del bambino, in modo da evidenziare possibili discrepanze o congruenze con quanto riferito dal bambino.

Una seconda considerazione riguarda gli strumenti di ricerca. Nel presente lavoro si sono somministrati strumenti ampiamente utilizzati a livello internazionale ma non nel contesto italiano. Per una maggiore comparabilità dei risultati tra i diversi paesi potrebbe essere utile usare strumenti uguali nelle ricerche.

Essendo strumenti di cui è stata condotta la back-translation, si può dire che per quanto riguarda il questionario MSLSS (*Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale*) per rilevare la soddisfazione di vita, la traduzione italiana utilizzata oltre ad evidenziare accettabili indici di affidabilità è anche facilmente

comprensibile per i bambini. Alcune difficoltà possono essere riscontrate nella comprensione degli items negativi ovvero dove vi è la presenza della negazione (es. *Non* mi diverto con i miei amici; *Non* vedo l'ora di andare a scuola). A questo proposito si suggerisce di fornire il giusto aiuto ai bambini per la corretta comprensione di questi items.

Per quanto riguarda il questionario Panas-c (*Positive and Negative Affect*), per rilevare l'intensità delle emozioni, i bambini del presente campione non hanno riscontrato difficoltà nella compilazione dello strumento. Alcuni termini necessitano di una spiegazione (es. demoralizzato, turbato, audace) ma ciò può costituire un'occasione per discutere sulla complessità del lessico emozionale. Infatti, ad esempio, durante la somministrazione di questo questionario in seguito alla domanda di chiarimento di un termine da parte di un bambino, altri compagni offrivano la propria spiegazione (il più delle volte corretta).

Invece si avanzano alcuni dubbi riguardo al questionario HIF (*How I feel*), utilizzato nella sua versione italiana "Come mi sento", per rilevare la regolazione delle emozioni. Sebbene nella versione inglese sia stato utilizzato con bambini a partire dagli 8 anni, sembra complesso per questa età. Infatti nella presente ricerca è stato offerto un maggiore aiuto ai bambini per la corretta comprensione degli items. Nel presente studio non si è considerata la differenza tra regolazione della frequenza e dell'intensità delle emozioni, essendo troppo complessa. Si ritiene dunque che tale strumento sia più adatto a partire dai 10 anni di età.

In terzo luogo, si avanza una considerazione rispetto a T-Lab, software usato per l'analisi delle domande aperte "Cosa ti fa sentire bene? Perché?". T-Lab permette di esplorare il contenuto di una risposta data ad una domanda aperta ma le analisi sono influenzate dalle decisioni soggettive del ricercatore. Per questo motivo si suggerisce, come è avvenuto nel presente studio, che la selezione delle parole chiave da porre in analisi sia affidata a due giudici indipendenti ed esterni alla ricerca. L'analisi del contenuto delle domande aperte ha fornito un'interessante contributo nella chiarificazione del concetto di benessere per i bambini, evidenziando la centralità dei contesti di vita significativi per il bambino (la famiglia, gli amici, la scuola), considerati anche nella valutazione della soddisfazione di vita nel questionario MSLSS, e sottolineando non solo l'importanza delle emozioni, in particolare della felicità, ma anche di altri aspetti, quali il divertimento, il bisogno di affetto/sicurezza, di relax/sfogo.

Infine un'ultima considerazione riguarda i partecipanti. Il campione di bambini è limitato ed ha particolari caratteristiche (sono stati selezionati i bambini con sviluppo tipico, aventi entrambi i genitori di nazionalità italiana, coniugati o conviventi, di classe sociale media). Questo conduce alla necessità di ampliare l'indagine includendo sia un maggior numero di bambini per verificare se persistono i risultati che si discostano dalla letteratura, quali ad esempio le differenze di genere, sia considerando bambini con diverse caratteristiche (es. con genitori separati/divorziati). Ovviamente l'ampliamento del campione consentirebbe di rendere maggiormente generalizzabili i risultati.

### 4.3. Prospettive future

L'idea è di ampliare il presente studio in due direzioni:

1. considerare i fattori interpersonali che possono determinare il benessere del bambino coinvolgendo i familiari, la scuola ed i pari;
2. indagare il benessere nelle situazioni di sviluppo atipico, in particolare nelle condizioni di disabilità (ricordiamo che per sviluppo atipico si considerano quelle situazioni in cui il bambino segue uno sviluppo diverso rispetto alla maggior parte dei bambini).

1. Il presente studio si è focalizzato sul concetto che il bambino ha di benessere e ha poi indagato il legame tra la soddisfazione di vita ed altri aspetti individuali del bambino. Il focus d'indagine è stato quindi il bambino stesso. I risultati della ricerca confermano però la natura relazionale del benessere e la centralità dei maggiori contesti di vita in cui il bambino vive quali la famiglia, la scuola e gli amici. Per questo si potrebbe ampliare la prospettiva d'indagine e vedere come il benessere del bambino (in particolare la soddisfazione di vita) è legato a variabili interpersonali.

Ad esempio diverse ricerche hanno dimostrato che la relazione con i genitori (Dew e Huebner, 1994) e in particolare specifici fattori familiari, quali il supporto dei genitori, lo stile parentale e lo stato civile costituiscono importanti predittori per la soddisfazione del bambino (Demo e Acock, 1996). Più recentemente anche studi cross-culturali hanno confermato la forte influenza della relazione genitore-bambino nella soddisfazione di quest'ultimo in fase adolescenziale (Petito e Cummins, 2000; Sastre e Ferriere, 2000).

A livello scolastico, come riportano Huebner e Alderman (1993), gli studi hanno evidenziato che diversi fattori sono collegati alla soddisfazione dei bambini. Ad esempio il supporto che gli insegnanti offrono ai ragazzi contribuisce ad una maggiore soddisfazione negli studenti (Natving, Albrektsen e Qvarnstrom, 2003). Huebner, Gilman e Laughlin (1999) hanno ritrovato una significativa relazione tra la percezione della propria competenza accademica (e non l'effettiva competenza) e la soddisfazione di vita sia in bambini di scuole primarie che secondarie.

Per quanto riguarda i rapporti amicali, l'accettazione da parte dei coetanei permette ai bambini di sperimentare emozioni positive e una buona soddisfazione (Oberle, Schonert-Reichl, Zumbo, 2010). Anche Vitaro e colleghi (2009) hanno contribuito a dimostrare come un buon rapporto con i coetanei è un fattore chiave per il benessere, come riscontrato ormai da anni nella letteratura italiana ed internazionale.

Questi dati gettano luce su come le interazioni tra i diversi contesti di vita giocano un ruolo fondamentale per la soddisfazione personale.

2. Le condizioni di sviluppo atipico costituiscono di per sè una condizione potenzialmente stressante che può limitare lo stato di benessere della persona. Nonostante la rilevanza sociale delle problematiche relative alla disabilità, pochi studi sono stati condotti con persone che si trovano in queste situazioni e un numero ancora più esiguo di ricerche ha preso in considerazione i bambini.

I rischi che la condizione di disabilità può avere sul benessere sono stati evidenziati in alcune ricerche. Ad esempio Watson e Keith (2002) attuando un confronto tra bambini/ragazzi con disabilità e con sviluppo tipico (considerando un'ampia fascia di età: 5-19 anni) hanno riscontrato livelli più bassi di soddisfazione di vita e di benessere sociale nei ragazzi con disabilità. In particolare questi ultimi riferivano di essere meno soddisfatti riguardo la vita in generale, le attività scolastiche, riportavano meno emozioni positive rispetto alle relazioni interpersonali e si sentivano meno accettati dal gruppo dei pari. Anche Brantley e colleghi (2002) hanno rilevato che ragazzi con leggera disabilità cognitiva presentavano una minore soddisfazione nelle relazioni di amicizia.

D'altra parte, vi sono studi che evidenziano le possibilità di adattamento e di benessere nelle condizioni di disabilità. Ad esempio nella ricerca di Chow, Lo e Cummins (2005), i ragazzi con disabilità fisiche con problemi muscolari ed ortopedici (età media 13 anni) seppur sottoposti a fattori stressanti (es. frequenti visite mediche, stato di salute problematico) non differivano da ragazzi con sviluppo tipico nel livello di soddisfazione personale, evidenziando dunque le opportunità di resilienza e di adattamento anche in situazioni di sviluppo atipico. Di conseguenza risulta utile cercare di capire quali fattori possono determinare tale adattamento. A tale proposito Alriksson-Schmidt, Wallander e Biasini (2007) hanno sottolineato come la presenza di fattori protettivi (quali relazioni familiari di supporto, capacità di

interazione sociale e senso di appartenenza al gruppo dei pari) possano favorire un buon livello di benessere. In ambito italiano Piva, Bianco, Scuticchio e colleghi (2007) hanno riscontrato la stretta relazione tra il benessere di adulti con disabilità intellettiva e la qualità delle relazioni familiari. Bassi e Delle Fave (2007), considerando soggetti adulti (tra i 30 e i 40 anni) con disabilità motorie precoci ed acquisite, hanno evidenziato come i partecipanti alla ricerca mostravano un buon livello di funzionamento psicologico, probabilmente determinato dall'accettazione della propria condizione fisica e dalle opportunità di esperienze ottimali reperibili nella vita quotidiana, in particolare nel lavoro, nelle relazioni sociali e familiari. Tale studio ha messo però in luce anche la persistenza delle difficoltà di integrazione sociale.

Da questi risultati spicca l'utilità di approfondire gli studi sulla promozione del benessere in condizioni di disabilità, cercando di individuare i fattori intra/interpersonali che possono concorrere a mantenere un buon livello di benessere nonostante le condizioni oggettive di minore salute.

*Ma perché è così rilevante parlare di benessere ed in particolare di soddisfazione di vita?*

In sostanza il percepire un buon livello di benessere (in termini sia di emozioni positive sia di soddisfazione di vita) non solo è appagante di per se stesso ma può aiutare ad attutire gli effetti degli eventi spiacevoli e a prevenire esiti disadattivi.

Infatti per quanto riguarda la soddisfazione di vita, studi condotti con adulti hanno mostrato come un basso livello di soddisfazione possa predire problemi di diversa natura: psicologici (depressione, suicidio), fisici (malattie cardiovascolari, difficoltà respiratorie), interpersonali (difficoltà coniugali, difficoltà di integrazione con i pari) e lavorativi (insoddisfazione lavorativa). Per quanto riguarda la fase adolescenziale, vi sono studi che evidenziano il legame tra bassa soddisfazione ed abuso di sostanze (Zulling, Valois, Huebner e Drane, 2001), comportamenti violenti (Valois, Zulling, Huebner e Drane, 2001), atteggiamenti negativi a scuola e in famiglia (Huebner, Funk e Gilman, 2000). Studi condotti con preadolescenti hanno riscontrato significative relazioni tra i problemi comportamentali segnalati dalle insegnanti a scuola ed un basso livello di soddisfazione del bambino. Ad esempio, in uno studio di Huebner e Alderman (1993) con bambini di 10 anni, i problemi

comportamentali riportati dagli insegnanti aumentavano al diminuire del livello di soddisfazione dei bambini<sup>7</sup>.

In conclusione, la relazione tra un minore senso di benessere ed il crescente numero di problemi psicosociali, educativi, di salute (abbandoni scolastici, depressione, suicidio) e di segni di disagio (comportamenti violenti, abuso di sostanze) rappresenta un forte incentivo, in particolare per figure professionali quali psicologi, insegnanti ed educatori, allo studio del benessere a partire dall'età infantile per attuare programmi di prevenzione ed intervento al fine di diminuire la probabilità di incorrere in comportamenti disadattivi.

Soffermandosi sulla soddisfazione di vita, l'articolo "*Life Satisfaction in Early Adolescence: Personal, Neighborhood, School, Family, and Peer Influences*" di Oberle, Schonert-Reichl e Zumbo (2010) esemplifica la necessità di indagare questo particolare aspetto del benessere, ovvero la soddisfazione di vita, ampliando gli studi alla preadolescenza e all'età infantile, indagando i fattori personali e ambientali che possono incrementarla, dato che il raggiungimento di un buon grado di soddisfazione è legato a positive conseguenze a livello personale e nelle relazioni sociali (Diener 2009).

---

<sup>7</sup> In seguito alla richiesta della Dirigente delle scuole coinvolte nella mia ricerca, si è valutato il grado di soddisfazione di una classe in cui gli insegnanti lamentavano rilevanti problemi di comportamento dei bambini. Ineffetti attuando analisi di confronto (t-test) tra i bambini segnalati dalle insegnanti e coetanei della stessa scuola, è emerso che i primi riportavano una minore soddisfazione scolastica.

## Bibliografia

- Albanese, O., Lafortune, L., Daniel, M.F., Doudin, P.A., Pons, F. (a cura di). (2006). *Competenza emotiva tra psicologia ed educazione*. Milano: Franco Angeli.
- Albanese, O., Fiorilli, C., Gabola, P., Zorzi, F. (2008). Promozione del benessere negli insegnanti. In C. Guido e G. Verni (a cura di), *Educazione al benessere e nuova professionalità insegnante* (pp.85-108). Bari: Ragusa Grafica Moderna.
- Albanese, O., Businaro, N., Fiorilli, C., e Zorzi, F. (2010). Rischi e risorse nel contesto scolastico per la professione insegnante. In B. Ligorio, C. Pontecorvo, *La scuola come contesto. Prospettive psicologico-culturali* (pp.215-224). Roma: Carocci.
- Albanese, O., De Stasio, S., Di Chiacchio, C., Fiorilli, C., Pons, F. (2010). Emotion Comprehension: The Impact of Noverbal Intelligence. *The Journal of Genetic Psychology*, 171(2), 101-115.
- Allport, G.W. (1958). *Becoming: Basic considerations for a psychology of personality*. Oxford, England: Verlag.
- Alriksson-Schmidt, A.I., Wallander, J., e Biasini, F. (2007). Quality of Life and Resilience in Adolescents with a Mobility Disability. *Journal of Pediatric Psychology*, 32(3), 370-379.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: Author.
- Andrews, FM., Withey, SB. (1976). *Social Indicators of Well-Being*. New York: Plenum.
- Argyle, M. (2001). *The Psychology of Happiness*. New York: Taylor & Francis.
- Ash, C., e Huebner, E.S. (1998). Life Satisfaction Reports of Gifted Middle-School Students. *School Psychology Quarterly*, 13, 310-321.
- Ash, C., e Huebner, E.S. (2002). Environmental events and life satisfaction reports of adolescents: A test of cognitive mediation. *School Psychology International*, 22, 320-336.
- Aspinwall, L.G. (1998). Rethinking the role of positive affect in self-regulation. *Motivation and Emotion*, 22, 1-32.

- Aspinwall, L.G. (2001). Dealing with adversity: self-regulation, coping, adaptation, and health. In A. Tesser e N. Schwarz (a cura di), *The Blackwell handbook of social psychology* (Vol.1, pp.591-614). Malden, MA: Blackwell.
- Aspinwall, L.G., e Staudinger, U.M. (a cura di). (2003). *A psychology of human strengths: Fundamental questions and future directions for a positive psychology*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Balzarotti, S., John, O.P., e Gross, J.J. (2010). An Italian Adaptation of the Emotion Regulation Questionnaire. *European Journal of Psychological Assessment*, 26, 61-67.
- Barkley, R.A. (1997). *ADHD and the nature of self-control*. New York: Guilford Press.
- Barrett, L.F., Russell, J.A. (1999). The Structure of Current Affect : Controversies and Emerging Consensus. *Current Directions in Psychological Science*, 8, 10-14.
- Basile, B. (2003). Benessere fisico e psichico e comportamenti alimentari patologici: uno studio cross-culturale. *Psicologia della Salute*, 1, 5-12.
- Bassi, M., e Delle Fave, A. (2004). Adolescence and the changing context of optimal experience in time: Italy 1986-2000. *Journal of Happiness Studies*, 5, 155-179.
- Bassi, M., Delle Fave, A. (2007). L'esperienza della disabilità: selezione psicologica e promozione del benessere. *Psicologia della salute*, 1, 33-45.
- Baumgartner, E. (2002). *Il gioco dei bambini*. Roma: Carocci.
- Beck, A.T. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford Press.
- Belacchi, C., Scalisi, T.G., Cannoni, E., Cornoldi, C. (2008). *CPM-Coloured Progressive Matrices. Standardizzazione italiana*. Firenze: Giunti O.S.
- Ben Arieh, A. (2000). Beyond welfare: measuring and monitoring the state of children. New trends and domains. *Social Indicators Research*, 52, 235-257.
- Ben Arieh, A. (2005). Where are the children? Children's role in measuring and monitoring their well-being. *Social Indicators Research*, 74, 573-596.
- Besozzi, E. (2003). *Il genere come risorsa comunicativa. Maschile e femminile nei processi di crescita*. Milano: Franco Angeli.
- Bianchi, S.M., e Robinson, J. (1997). What did you do today? Children's use of time, family composition, and the acquisition of social capital. *Journal of Marriage and the Family*, 59, 332-344.

- Bierman, K.(2004). *Il bambino rifiutato dai compagni*. Trento: Erickson.
- Biswas-Diener, R., e Diener, E. (2001). Making the best of a bad situation: satisfaction in the slums of Calcutta. *Social Indicators Research*, 55, 329-352.
- Boekaerts, M., Pintrich, P.R., Zeidner, M. (a cura di). (2000). *Handbook of self-regulation*. USA: Elsevier Academic Press.
- Bonino, S., Cattelino, E., Ciairano, S. (2007). *Adolescenti e rischio. Comportamenti, funzioni e fattori di protezione*. Firenze: Giunti Editore.
- Bradburn, NM. (1969). *The Structure of Psychological Well-Being*. Chicago: Aldine.
- Brantley, A., Huebner, E.S., e Nagle, R.J. (2002). Multidimensional Life Satisfaction Reports of Adolescents with Mild Mental Disabilities. *Mental Retardation*, 40, 321-329.
- Brickman, P., Campbell, DT. (1971). Hedonic relativism and planning the good society. In M.H. Appley (a cura di), *Adaptation-Level Theory* (pp. 287-305). New York: Academic.
- Brody, L.R., Hay, D., e Vandewater, E. (1990). Gender, gender role identity, and children's reported feelings toward the same and opposite sex. *Sex Roles*, 3, 363-387.
- Bronfenbrenner, U. (1986). *Ecologia dello sviluppo umano*. Tr.it. Bologna: Il Mulino. Libro originale pubblicato 1979.
- Businaro, N., Albanese, O., Pons, F. (2010). Il benessere pensato e percepito: uno studio con bambini tra gli 8 e gli 11 anni. Atti della IV Giornata Nazionale di Psicologia Positiva, *Medicina Psicosomatica*, 55(3), 103.
- Campbell, A., Converse, P.E., Rodgers, W.L. (1976). *The Quality of American Life*. New York: Sage Found.
- Capanna, C., e Steca, P. (2006). Convinzioni di efficacia personale e prosocialità. In G.V. Caprara, S. Bonino (a cura di), *Il comportamento prosociale. Aspetti individuali, familiari e sociali* (pp. 157-178). Trento: Erickson.
- Caprara, G.V., e Steca, P. (2005). Affective and Social Self-Regulatory Efficacy Beliefs as Determinants of Positive Thinking and Happiness. *European Psychologist*, 10(4), 275-286.
- Caprara, G.V., Steca, P., Gerbino, M., Paciello, M., Vecchio, G.M. (2006). Looking for adolescents' wellbeing: self-efficacy beliefs as determinants of positive thinking and happiness. *Epidemiologia e Psichiatria Sociale*, 15(1), 30-43.

- Carver, C.S., e Scheier, M.F. (1990). Origins and function positive and negative affect: a control-process view. *Psychological Review*, 97, 19-35.
- Catanzaro, S.J., Mearns, J. (1990). Measuring Generalized Expectancies for Negative Mood Regulation: Initial Scale Development and Implications. *Journal of Personality Assessment*, 54(3 e 4), 546-563.
- Chow, S.M.K., Lo, S.K., e Cummins, R.A. (2005). Self-perceived quality of life of children and adolescents with physical disabilities in Hong Kong. *Quality of Life Research*, 14, 415-423.
- Clark, L.A., e Watson, D. (1991). Tripartite model of anxiety and depression: Psychometric evidence and taxonomic implications. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 316-336.
- Cohn, A.M., Fredrickson, B.L., Brown, S.L., Mikels, J.A., Conway, A.M. (2009). Happiness Unpacked: Positive Emotions Increase Life Satisfaction by Building Resilience. *American Psychological Association*, 9(3), 361-368.
- Csikszentmihalyi, M. (2000). *Beyond Boredom and Anxiety*. San Francisco: Jossey-Bass. Libro originale pubblicato 1975.
- Cutting, A.L., e Dunn, J. (1999). Theory of mind, emotion understanding, and family background: Individual differences and interrelations. *Child Development*, 70, 853-865.
- Damasio, A.R. (1994). *Descartes' error: Emotion, reason, and the human brain*. New York: Grossett/Putnam.
- Darwin, C. (1999). *L'espressione delle emozioni nell'uomo e negli animali*. Torino: Bollati Boringhieri. Libro originale pubblicato 1872.
- De Caro, T., D'amico, A. (2008). L'intelligenza emotiva: rassegna dei principali modelli teorici, degli strumenti di valutazione e dei primi risultati di ricerca. *Giornale Italiano di Psicologia*, 35(4), 857-882.
- de Rosnay, M., e Harris, P.L. (2002). Individual differences in children's understanding of emotion: The role of attachment and language. *Attachment and Human Development*, 4, 39-45.
- de Rosnay, M., Pons, F., Harris, P.L., e Morrell, J. (2004). A lag between understanding false belief and emotion attribution in young children: Relationships with linguistic ability and mothers' mental state language. *British Journal of Developmental Psychology*, 22, 197-218.

- de Rosnay, M., Harris, P., e Pons, F. (2008). Emotion understanding and developmental psychopathology in young children. In C. Sharp, P. Fonagy e I. Goodyer (a cura di), *Social Cognition and Developmental Psychopathology* (pp. 343-385). Oxford: Oxford University Press.
- De Santi, A., Fabio, V., Filipponi, F., Minutillo, A., Guerra, R. (a cura di). (2008). *La promozione della salute nelle scuole. Attività pratiche su: salute mentale, life skills, educazione ai media, bullismo e sessualità*. Roma: Istituto Superiore di Sanità (Rapporti ISTISAN 08/21).
- Deci, E.L., e Ryan, R.M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum Press.
- Delle Fave, A., e Massimini, F. (2003). Making disability into a resource: the role of optimal experience. *The Psychologist*, 16, 9-10.
- Delle Fave, A. (2007). *La condivisione del benessere. Il contributo della psicologia positiva*. Milano: Franco Angeli.
- Delle Fave, A., Bassi, M., Massimini, F. (2008). Optimal Experience and Psychological Selection. In C. Vasquez e G. Hervas (a cura di), *Positive Psychology: scientific bases of well-being and resilience*. Madrid: Alianza Editorial.
- Demo, D.H., e Acock, A.C. (1996). Family structure, family process, and adolescent well-being. *Journal of Research on Adolescence*, 6(4), 457-488.
- DeNeve, K.M., Cooper H. (1998). The happy personality: A meta-analysis of 137 personality traits and subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 124, 197-229.
- Denham, S.A. (1986). Social cognition, prosocial behavior, and emotion in preschoolers: Contextual validation. *Child Development*, 57, 194-201.
- Dew, T., e Huebner, E.S. (1994). Adolescents' perceived quality of life: An exploratory investigation. *Journal of School Psychology*, 33(2), 185-199.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-546.
- Diener, E., Sandvik, E., e Pavot, W. (1991). Happiness is the frequency, not the intensity, of positive versus negative affect. In F. Strack (a cura di), *Subjective well-being: an interdisciplinary perspective* (pp.119-139). Oxford: Pergamon Press.
- Diener, E., Suh, E.M., Lucas, R.E., e Smith, H.L. (1999). Subjective Well-Being: Three Decades of Progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276-302.

- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55(1), 34-43.
- Diener, E., Lucas, R.E. (2000). Explaining differences in societal levels of happiness: relative standards, need fulfillment, culture, and evaluation theory. *Journal of Happiness Studies*, 1, 41-78.
- Diener, E., Oishi, S., Lucas, R.E. (2003). Personality, Culture, and Subjective Well-being: Emotional and Cognitive Evaluations of Life. *Annual Review of Psychology*, 54, 403-425.
- Diener, E. (2009). The Science of Well-Being: Reviews and Theoretical. *Social Indicators Research Series*, 37, 11-58.
- Eisenberg, N., e Fabes, R.A. (a cura di). (1992). Emotion and its regulation in early and development. *New Directions in Child Development*, 55, 1-110.
- Eisenberg, N., Fabes, R., e Losoya, S. (1997). Emotional responding regulation, social correlates, and socialization. In P. Salovey e D. Sluyter (a cura di), *Emotional development and emotional intelligence: Educational implications* (pp. 129-167). New York: Basic Books.
- Eisenberg, N., e Fabes, R.A. (1999). Emotion, emotion-related regulation, and quality of socio-emotional functioning. In L. Balter e C. Tamis LeMonda (a cura di), *Child psychology: A handbook of contemporary issues* (pp.318-335). Philadelphia: Psychology Press.
- Eisenberg, N., Fabes, R.A., Guthrie, I.K., e Reiser, M. (2000). Dispositional emotionality and regulation: Their role in predicting quality of social functioning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 136-157.
- Eisenberg, N., e Spinrad, T.L. (2004). Emotion-Related Regulation: Sharpening the Definition. *Child Development*, 75(2), 334-339.
- Eisenberg, N., Fabes, R.A., e Spinrad, T.L. (2006). Prosocial behaviour. In W. Damon, R. Lerner e N. Eisenberg (a cura di), *Handbook of child psychology* (5th ed., Vol. 3, pp. 701-777). New York, Wiley.
- Ekman, P., Friesen, W.V. (1971). Constant across cultures in the face and emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 17, 124-129.
- Ekman, P. (1992). Are there basic emotions? *Psychological Review*, 99, 550-553.
- Engel, G.L (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129-136.
- Erikson, E. (1963). *Childhood and society* (2nd ed.). New York: Norton.

- Erikson, E. (1982). *The life cycle completed*. New York: Norton.
- Farina, E. (2007). *La comprensione delle emozioni, le differenze individuali e le competenze pragmatiche. Uno studio con bambini dai 4 ai 7 anni*. Tesi di Dottorato. Milano: Università di Milano Bicocca.
- Fivush, R. (1991). Gender and emotion in mother-child conversations about the past. *Journal of Narrative and Life History*, 1, 325-341.
- Folkman, S., e Moskowitz, J.T. (2000). Positive affect and the other side of coping. *American Psychologist*, 55, 647-654.
- Fox, N.A., Calkins, S.D. (2003). The development of self-control of emotion: Intrinsic and extrinsic influences. *Motivation and Emotion*, 27, 7-26.
- Fredrickson, B.L. (1998). What good are positive emotions? *Review of General Psychology*, 2, 300-319.
- Fredrickson, B.L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218-226.
- Fredrickson, B.L. (2004). The broaden-and-build theory of positive emotions. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 359, 1367-1377.
- Frijda, N.H. (1986). *The emotions*. Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Frijda, N.H. (1994). Emotions are functional, most of the time. In P. Ekman e R. Davidson (a cura di), *The nature of emotion: fundamental questions* (pp.112-122). New York: Oxford University Press.
- Frisch, M.B. (2000). Improving mental and physical health care through quality of life therapy and assessment. In E. Diener e D.R. Rahtz (a cura di), *Advances in quality of life theory and research* (pp.207-241). Dordrecht, Netherlands: Kluwer Academic Press.
- Fujita, F., Diener, E., e Sandvik, E. (1991). Gender differences in negative affect and well-being: The case for emotional intensity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(3), 427-434.
- Furr, R.M., e Funder, D.C. (1998). A multimodal analysis of personal negativity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1580-1591.
- Gable, S., Reis, H.T., e Elliot, A. (2000). Behavioral activation and inhibition in everyday life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 1135-1149.

- Gable, S.L., Haidt, J. (2005). What (and Why) Is Positive Psychology? *Review of General Psychology*, 9(2), 103-110.
- Galati, D. (2002). *Prospettive sulle emozioni e teorie del soggetto*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Galati D., Fassio O. (2006). Motivazioni ed emozioni negli operatori dell'emergenza ospedaliera ed extraospedaliera. In A. Mauri e C. Tinti. (a cura di). *Psicologia della salute. Contesti di applicazione dell'approccio biopsicosociale* (pp.86-104). Torino: UTET.
- Galati, D., Sotgiu, I., e Lavagno, G. (2007). Emozioni positive e vita quotidiana: Uno studio su un gruppo di anziani. In A. Delle Fave (a cura di), *La condivisione del benessere. Il contributo della psicologia positiva* (pp.94-109). Milano: Franco Angeli.
- Gardner, H. (1993). *Multiple intelligences: The theory in practice*. New York: Basic Books.
- Garnefski, N., Rieffe, C., Jellesma, F., Terwogt, M.M., Kraaij, V. (2007). Cognitive emotion regulation strategies and emotional problems in 9-11-year-old children. The development of an instrument. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 16, 1-9.
- Gobbo, C., e Raccanello, D. (2007). How children narrate happy and sad events: does affective state count? *Applied Cognitive Psychology*, 21, 1173-1190.
- Gohm, C.L., Oishi, S., Darlington, J., Diener, E. (1998). Culture, Parental Conflict, Parental Marital Status, and the Subjective Well-Being of Young Adults. *Journal of Marriage and Family*, 60(2), 319-334.
- Gottman, J.M., Katz, L.F., e Hooven, C. (1996). Parental meta-emotion philosophy and the emotional life of families: Theoretical models and preliminary data. *Journal of Family Psychology*, 10, 243-268.
- Gratz, K.L., e Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26, 41-54.
- Grazzani Gavazzi, I., Albanese, O. (2006). Adolescenza ed emozioni positive: uno studio con diario. In O. Albanese, L. Lafortune, M.F. Daniel, P.A. Doudin, F. Pons (a cura di), *Competenza emotiva tra psicologia ed educazione* (pp.48-65). Milano: Franco Angeli.

- Gross, J.J. (1998). The emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative Review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299.
- Gross, J.J. (1999). Emotion and emotion regulation. In L.A. Pervin e O. P. John ( a cura di), *Handbook of personality: Theory and research* (2nd ed., pp.525-552). New York: Guilford Press.
- Gross, J.J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39, 281-291.
- Gross, J.J., e John, O.P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 348-362.
- Gross, J.J., Richards, J.M., John, O.P. (2006). Emotion regulation in everyday life. In Snyder D.K., Simpson J.A., Hughes J.N. (a cura di), *Emotion Regulation in Families: Pathways to Dysfunction and Health* (pp.13-35). Washington, DC: American Psychological Association.
- Gross, J.J. (2007) (a cura di). *Handbook of Emotion Regulation*. New York: Guilford Press.
- Grossman, M., e Wood, W. (1993). Sex differences in intensity of emotional experience: A social role interpretation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 1010-1022.
- Harrè, R. (a cura di). (1992). *La costruzione sociale delle emozioni*. Milano: Giuffrè. Libro originale pubblicato 1986.
- Harrell, J.S., Gansky, S.A., Bradley, C.B., e McMurray, R.G. (1997). Leisure time activities of elementary school children. *Nursing Research*, 46(5), 246-253.
- Huebner, E.S., Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., e Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75 (versione italiana reperibile su <http://s.psych.uiuc.edu/~ediener/SWLS.html>).
- Huebner, E.S. (1991a). Initial Development of the Student's Life Satisfaction Scale. *School Psychology International*, 12(3), 231-240.
- Huebner, E.S. (1991b). Further validation of the Students' Life Satisfaction Scale: The independence of satisfaction and affect ratings. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 9, 363-368.
- Huebner, E.S. (1991c). Correlates of life satisfaction in Children. *School Psychology Quarterly*, 6(2), 103-111.

- Huebner, E.S., e Alderman, G.L. (1993). Convergent and discriminant validation of a children's life satisfaction scale: Its relationship to self- and teacher-reported psychological problems and school functioning. *Social Indicators Research*, 30, 71-82.
- Huebner, E.S. (1994). Preliminary development and validation of a multidimensional life satisfaction scale for children. *Psychological Assessment*, 6(2), 149-158.
- Huebner, E.S., e Dew, T. (1996). The interrelationships of positive affect, negative affect and life satisfaction in an adolescent sample. *Social Indicators Research*, 38, 129-137.
- Huebner, E.S., Laughlin, J.E., Ash, C., Gilman, R. (1998). Further Validation of the Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 16, 118-134.
- Huebner, E.S., Gilman, R., e Laughlin, J.E. (1999). A Multimethod Investigation of the Multidimensionality of Children's Well-Being Reports: Discriminant Validity of Life Satisfaction and Self-Esteem. *Social Indicators Research*, 46, 1-22.
- Huebner, E.S., Funk, B., e Gilman, R. (2000). Cross-sectional and longitudinal psychosocial correlates of adolescent life satisfaction reports. *Canadian Journal of School Psychology*, 16, 53-64.
- Huebner, E.S., e Gilman, R. (2002). An Introduction to the Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale. *Social Indicators Research*, 60(1), 115-122.
- Isen, A.M. (2000). Positive affect and decision making. In M. Lewis e J.M. Haviland-Jones, *Handbook of emotions* (2nd ed., pp. 417-435). New York: Guilford Press.
- Izard, C. (1977). *Human emotions*. New York: Plenum Press.
- Jahoda, M. (1958). *Current concepts of positive mental health*. New York: Basic Books.
- Kaufman, A.S., e Lichtenberger, E.O. (2002). *Assessing Adolescent and Adult Intelligence* (2nd edition). Boston: Allyn and Bacon.
- Keyes, C.L.M. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61(2), 121-140.
- Keyes, C.L.M., e Haidt, J. (a cura di). (2003). *Flourishing: Positive psychology and the life well lived*. Washington, DC: American Psychological Association.

- Kuebli, J., e Fivush, R. (1992). Gender differences in parent-child conversations about past emotions. *Sex Roles*, 27, 683-698.
- Kuebli, J., Butler, S., e Fivush, R. (1995). Mother-child talk about past emotions: Relations of maternal language and child gender over time. *Cognition and Emotion*, 9, 265-283.
- Lancia, F. (2004). *Strumenti per l'Analisi dei Testi. Introduzione all'uso di T-LAB*. Milano: Franco Angeli.
- Larson, R. (1978). Thirty years of research on the subjective well-being of older Americans. *Journal of Gerontology*, 33, 109-125.
- Laurent, J., Catanzaro, S.J., e Joiner, T.E. (1998). A child measure of the tripartite model: Initial development and validation of the Physiological Hyperarousal-Positive and Negative Affect Scale for Children. In S. J. Catanzaro (Chair), *The tripartite model of anxiety and depression: Current research and future prospects*. Symposium del 70th Annual Meeting of the Midwestern Psychological Association, Chicago.
- Laurent, J., Catanzaro, J.S., Joiner, T.E., Rudolph, D.K., Potter, K.I., Lambert, S., Osbone, L., e Gathright, T. (1999). A measure of positive and negative affect for children: Scale development and preliminary validation. *Psychological Assessment*, 11(3), 326-338.
- Lazarus, R.S. (1982). Thoughts on the relations between emotion and cognition. *American Psychology*, 37, 1019-1024.
- Lazarus, R.S., e Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Lazarus, R.S. (1991). *Emotion and adaptation*. New York: Oxford University Press.
- LeDoux, J.E. (1987). Emotion. In E. Plum (a cura di), *Handbook of physiology* (Vol. 5, pp. 419-459). Bethesda, MD: American Physiological Society.
- Lewinsohn, P., Redner, J., e Seeley, J. (1991). The relationship between life satisfaction psychosocial variables: New perspective. In F. Strack, M. Argyle e N. Schwartz (a cura di), *Subjective wellbeing* (pp.141-169). NY: Plenum Press.
- Linley, P.A., e Joseph, S. (a cura di). (2004). *Positive psychology in practice*. Hoboken, NJ: Wiley.
- Lucas, R.E., Diener, E., e Suh, E. (1996). Discriminant validity of well-being measures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 616-628.

- Lyubomirsky, S.L., King, L., e Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin*, 14, 803-855.
- Marmot, M., e Wilkinson, R. (1999). *Social determinants of health*. Oxford: Oxford University Press.
- Marshall, N.L., Coll, C.G., Marx, F., McCartney, K., Keefe, N. e Ruh, J. (1997). After-school time and children's behavioral adjustment. *Merrill-Palmer Quarterly*, 43(3), 497-514.
- Maslow, A.H. (1962). *Toward a psychology of being*. Princeton, NJ: Van Nostrand.
- Maslow, A.H. (1974). *Motivazione e personalità*. Roma: Armando. Libro originale pubblicato 1954.
- Massimini, F., Delle Fave, A. (2000). Individual development in a bio-cultural perspective. *American Psychologist*, 55, 24-33.
- Matarazzo, O., Zammuner, V.L. (2009). *La regolazione delle emozioni*. Bologna: Il Mulino.
- McDaniel, D.M., e Richards, R.C. (1990). Coping with dysphoria: Gender differences in the relationship between hostility and the Type A behaviour pattern. *Journal of Clinical Psychology*, 46, 896-899.
- Myers, D.G., e Diener, E. (1995). Who is Happy? *Psychological Science*, 6(1), 10-19.
- Natvig, G.K., Albrektsen, G., e Qvarnstrom, U. (2003). Associations Between Psychosocial Factors and Happiness Among School Adolescents. *International Journal of Nursing Practice*, 9, 166-175.
- Oberle, E., Schonert-Reichl, K.A., Zumbo, B.D. (2010). Life Satisfaction in Early Adolescence: Personal, Neighborhood, School, Family, and Peer Influences. *Journal of Youth and Adolescence*. Pubblicato online <http://www.springerlink.com/content/j7658087p3226810/>
- Olson, J. M., Roese, N. J., e Zanna, M. P. (1996). Expectancies. In E.T. Higgins e A. W. Kruglanski (a cura di), *Social psychology: Handbook of basic principles* (pp. 211-238). New York: Guilford Press.
- Palmore, E. (1979). Predictors of successful aging. *The Gerontologist*, 19, 427-431.
- Parducci, A. (1995). *Happiness, Pleasure and Judgment: The Contextual Theory and Its Applications*. Mahwah, NJ: Erlbaum.

- Peterson, C., e Seligman, M.E.P. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Petito, F., e Cummins, R.A. (2000). Quality of life in adolescence: The role of perceived control, parenting style and social support. *Behaviour Change*, 17, 196-207.
- Piva, M., Bianco, A., Scuticchio, D., Rossi, M., Bertelli, M. (2010). Relazione tra qualità di vita della persona con disabilità intellettiva e della sua famiglia. Atti della IV Giornata Nazionale di Psicologia Positiva, *Medicina Psicosomatica*, 55(3), 119.
- Plutchik, R. (1980). *Emotion: a Psychoevolutionary Synthesis*. New York: Harper & Row.
- Pons, F., e Harris, P.L. (2000). *TEC (Test of Emotion Comprehension)*. Oxford, England: Oxford University Press.
- Pons, F., Harris, P.L., e Doudin, P.A. (2002). Teaching Emotion Understanding. *European Journal of Psychology of Education*, 17(3), 293-304.
- Pons, F., Lawson, J., Harris, P. L., e de Rosnay, M. (2003). Individual differences in children's emotion understanding: Effects of age and language. *Scandinavian Journal of Psychology*, 44, 345-351.
- Pons, F., Harris, P.L., de Rosnay, M. (2004). Emotion comprehension between 3 and 11 years: developmental period and hierarchical organization. *European Journal of Developmental Psychology*, 1(2), 127-152.
- Pons, F., de Rosnay, M., Doudin, P-A., Harris, P., Cuisinier, F. (2006). Emotion understanding as a reflective emoziona competence: Between experiences and symbols. In O. Albanese, L. Lafortune, M.F. Daniel, P.A. Doudin, F. Pons (a cura di), *Competenza emotiva tra psicologia ed educazione* (pp. 15-31). Milano: Franco Angeli.
- Posner, J.K., e Vandell, D.L. (1999). After-school activities and the development of low-income urban children: A longitudinal study. *Developmental Psychology*, 35(3), 868-879.
- Raphael, E., Rukholm, I., Brown, P., Hill-Bailey, E., Donato, D. (1996). The quality of life profile-Adolescent version: Background, description, and initial validation. *Journal of Adolescent Health*, 19(5), 366-375.
- Raven, J.C. (1984). *Progressive Matrici Colore*. Firenze: O.S.

- Rimè, B. (2008). *La dimensione sociale delle emozioni*. Bologna: Il Mulino.
- Rogers, C.R. (1951). *Client-centered therapy: Its current practice, implications, and theory*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rottenberg, J., e Gross, J.J. (2003). When emotion goes wrong: Realizing the promise of affective science. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 227-232.
- Ryan, R.M., e Deci, E.L. (2001). On happiness and human potentials: a review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166.
- Ryff, C.D. (1989). Happiness is everything, or IS it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081.
- Ryff, C.D., e Singer, B. (1996). Psychological well-being: Meaning measurement, and implications for psychotherapy research. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 65, 14-23.
- Saarni, C. (1999). *The development of emotional competence*. New York: Guilford Press.
- Salovey, P., Mayer, J.D (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9, 185-211.
- Salovey, P., Mayer, J.D., Goldman, S.L., Turvey, C., e Palfai, T.P. (1995). Emotional Attention, Clarity and Repair: Exploring Emotional Intelligence Using the Trait Meta-Mood Scale. In J.W. Pennebaker (a cura di), *Emotion, disclosure, and health* (pp.125-154). Washington, DC: American Psychological Association.
- Sanik, M.M., e Stafford, K. (1996). Children's time in household work: Estimation issues. *Journal of Family and Economic Issues*, 17(3/4), 313-325.
- Sastre, M.T.M., e Ferriere, G. (2000). Family "decline" and the subjective well-being of adolescents. *Social Indicators Research*, 49, 69-82.
- Schacter, S., Singer, J.E. (1962). Cognitive, social and physiological determinants of emotional state. *Psychology Review*, 69, 379-399.
- Scherer, K.R. (1984). On the nature and function of emotion: a component process approach. In K.R. Scherer e P. Ekman (a cura di), *Approaches to emotion* (pp. 105-126). Hillsdale: Erlbaum.

- Schmidt, S., e Tinti, C. (2002). Le emozioni. In G. Pravettoni e M. Miglioretti (a cura di), *Processi cognitivi e personalità. Introduzione alla Psicologia* (pp. 118-137). Milano: Franco Angeli.
- Seligman, M.E.P., Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology. An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Seligman, M.E.P. (2002). *Authentic happiness*. New York: Free Press.
- Seligman, M.E.P., e Steen, T., Park, N., Peterson, C. (2005). Positive Psychology Progress. Empirical Validation of Interventions. *American Psychologist*, 60(5), 410-421.
- Siegelman, L. (1981). Is ignorance bliss? A reconsideration of the folk wisdom. *Human Relations*, 34, 965-974.
- Sirgy, M.J., Michalos, A.C., Ferris, A.F., Easterlin, R.A., Patrick, D., e Pavot, W. (2006). The Quality of Life (QOL) Research Movement: Past, Present and Future. *Social Indicators Research*, 76, 343-466.
- Snyder, C.R., e Lopez, S.J. (a cura di) (2002). *Handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press.
- Sternberg, R.J. (1985). *Beyond IQ: A Triarchic Theory of Human Intelligence*. New York: Cambridge University Press.
- Suldo, S., e Huebner, E.S. (2004). Does life satisfaction moderate the effects of stressful life events on psychopathological behavior in adolescence? *School Psychology Quarterly*, 19, 93-105.
- Suldo, S.M., Riley, K., e Shaffer, E.S. (2006). Academic correlates of children and adolescents' life satisfaction. *School Psychology International*, 27(5), 567-582.
- Terry, T. e Huebner, E.S. (1995). The relationship between self-concept and life satisfaction in children. *Social Indicators Research*, 35, 29-52.
- Tomkins, S.S. (1962). *Affect, imagery and consciousness* (Vol.1). New York: Springer.
- Tooby, J., e Cosmides, L. (1990). The past explains the present: Emotional adaptations and the structure of ancestral environments. *Ethology and Sociobiology*, 11, 375-424.
- Trevarthen, C. (1979). Communication and cooperation in early infancy: a description of primary intersubjectivity. In M. Bullowa (a cura di), *Before*

- speech. The beginning of interpersonal communication.* Cambridge: Cambridge University Press.
- Trevarthen, C. (1985). Facial expressions of emotion in mother-infant interaction. *Human Neurobiology, 4*, 21-32.
- Tugade, M.M., Fredrickson, B.L., e Barrett, L.F. (2004). Psychological Resilience and Positive Emotional Granularity: Examining the benefits of Positive Emotions on Coping and Health. *Journal of Personality, 72*(6), 1161-1190.
- Vaillant, G.E. (1977). *Adaptation to life.* Boston: Little Brown.
- Valois, R.F., Zullig, K.J., Huebner, E.S., e Drane, J.W. (2001). Relationship between life satisfaction and violent behaviors among adolescents. *American Journal of Health and Behavior, 25*, 353-366.
- Veenhoven, R. (2002). Why social policy needs subjective indicators? *Social Indicators Research, 58*, 33-45.
- Vitaro, F., Boivin, M., e Bukowski, W. M. (2009). The role of friendship in child and adolescent development. In K. H. Rubin, W.M. Bukowski, e B. Laursen (a cura di), *Handbook of peer interactions, relationships, and groups* (pp. 568-585). New York: Guilford Press.
- Walden, T.A., Harris, H.S., e Catron, T.F. (2003). How I Feel: A Self-Report Measure of Emotional Arousal and Regulation for Children. *Psychological Assessment, 15*(3), 399-412.
- Watson, D., Clark, L.A., Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measure of Positive and Negative Affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology, 54*, 1063-1070.
- Watson, D., Clark, L.A. (1992). On traits and temperament: general and specific factors of emotional experience and their relation to the five factor model. *Journal of Personality, 60*, 441-76.
- Watson, S.M.R., Keith, D.K. (2002). Comparing the Quality of Life of School-Age Children With and Without Disabilities. *Mental Retardation, 40*(4), 304-312.
- WHO (World Health Organization) (2000). *WHO-DAS II* (World Health Organization-Disability Assessment Schedule). Reperibile su <http://www.who.int/classifications/icf/whodasii/en/>
- Zullig, K.J., Valois, R.F., Huebner, E.S., e Drane, J.W. (2001). Relationship between perceived life satisfaction and adolescents' substance abuse. *Journal of Adolescent Health, 29*, 279-288.

## Appendice 1

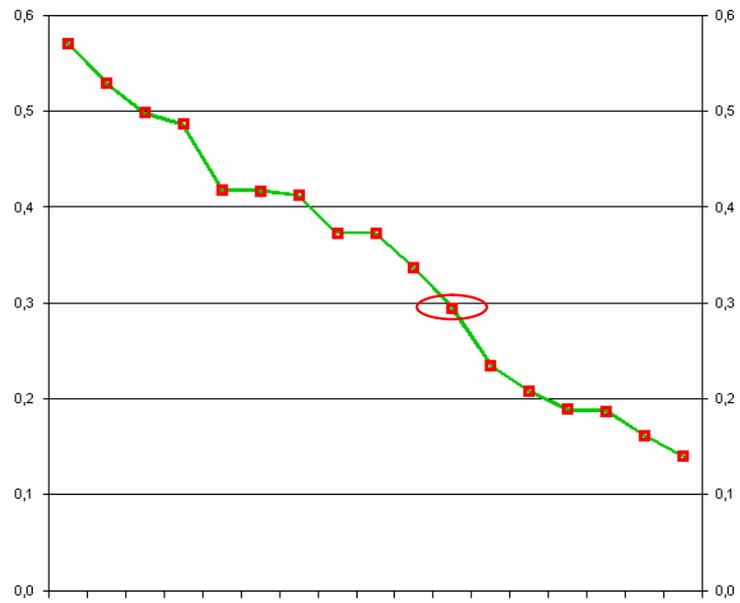
### Tabella e Scree Plot dell'Analisi di Associazione di Parole

Nella Tabella si riportano le parole associate al termine “benessere” (occorrenze 154). Le parole scritte in corsivo sono da considerarsi quelle più significative tenendo conto sia del coefficiente di associazione sia dello scree plot riportato sotto alla tabella.

Tabella dei Coefficienti di Associazione

<b>Lemma</b>	<b>Coefficiente</b>	<b>Occorrenze</b>	<b>Associazioni</b>
<i>amici</i>	0,571359	106	73
<i>giocare</i>	0,530065	130	75
<i>divertimento</i>	0,498334	82	56
<i>famiglia/casa</i>	0,486504	189	83
<i>attività_fisica/sport</i>	0,418543	89	49
<i>compagni/scuola</i>	0,417141	69	43
<i>compagnia</i>	0,412897	55	38
<i>relax/sfogo</i>	0,373023	42	30
<i>affetto/sicurezza</i>	0,372693	64	37
<i>felicità</i>	0,336661	33	24
<i>animali/natura</i>	0,294044	92	35
parlare	0,234528	17	12
chiesa	0,208062	15	10
alimenti	0,188982	22	11
momenti_particolari	0,187256	15	9
aiutare	0,161164	9	6
musica	0,139572	12	6

## Scree Plot



Il punto cerchiato corrisponde alla parola “animali/natura” e può essere considerato il valore di “cut-off” dopo il quale il “salto” della curva diviene meno rilevante.

## Appendice 2

### Il questionario per i bambini e gli strumenti ad esso inclusi



COD.

Facoltà di Scienze della Formazione  
Dipartimento di Scienze Umane per la Formazione "Riccardo Massa"  
*Piazza dell'Ateneo Nuovo, 1 – 20126 Milano*

## QUESTIONARIO SUL BENESSERE NEI BAMBINI

**Prima di tutto ti ricordiamo che per ogni dubbio puoi chiedere aiuto alla maestra!**

### SCHEMA SOCIO-DEMOGRAFICA

1) Età .....

2)  Maschio    Femmina

Ti chiediamo di rispondere a queste domande.

Ricorda che non c'è una risposta giusta o sbagliata!

Cosa ti fa sentire bene?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Perché?.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Scala Multidimensionale della Soddisfazione  
(Huebner, 1994)**

Metti un segno X sul numero corrispondente all'affermazione che ritieni sia la più vicina a quella che senti tu, su una scala da 1 a 4.

Scala di valutazione:

*Quanto l'affermazione è vera per me*

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<i><b>Mai</b></i>	<i><b>A volte</b></i>	<i><b>Spesso</b></i>	<i><b>Quasi sempre</b></i>

<b>Famiglia</b>				
Mi piace stare a casa con la mia famiglia.	1	2	3	4
In famiglia andiamo d'accordo.	1	2	3	4
Mi piace trascorrere del tempo coi miei genitori.	1	2	3	4
Io e i miei facciamo cose divertenti insieme.	1	2	3	4
La mia famiglia è migliore della maggior parte (delle altre).	1	2	3	4
I membri della mia famiglia si parlano dolcemente.	1	2	3	4
I miei mi trattano in modo giusto.	1	2	3	4
<b>Amici</b>				
I miei amici mi trattano bene.	1	2	3	4
I miei amici sono carini con me.	1	2	3	4
Vorrei avere amici diversi.	1	2	3	4
I miei amici sono cattivi con me.	1	2	3	4
I miei amici sono favolosi.	1	2	3	4
Non mi diverto coi miei amici.	1	2	3	4
Mi diverto molto coi miei amici.	1	2	3	4
Ho abbastanza amici.	1	2	3	4
I miei amici mi aiuteranno se avrò bisogno.	1	2	3	4
<b>Scuola</b>				
Non vedo l'ora di andare a scuola.	1	2	3	4
Mi piace stare a scuola.	1	2	3	4
La scuola è interessante.	1	2	3	4
Vorrei non dover andare a scuola.	1	2	3	4
Ci sono molte cose della scuola che non mi piacciono.	1	2	3	4
Mi piacciono le attività scolastiche.	1	2	3	4
Imparo molto a scuola.	1	2	3	4
Sto male a scuola.	1	2	3	4

Scala di valutazione:

**Quanto l'affermazione è vera per me**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b><i>Mai</i></b>	<b><i>A volte</i></b>	<b><i>Spesso</i></b>	<b><i>Quasi sempre</i></b>

<b>Ambiente di vita</b>				
Mi piace dove vivo.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Vorrei che ci fossero persone diverse nel mio quartiere.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Vorrei vivere in una casa diversa.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Vorrei vivere da un'altra parte.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Mi piace il mio quartiere.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Mi piacciono i miei vicini.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Questa città è piena di gente cattiva.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
La casa della mia famiglia è bella.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Ci sono molte cose divertenti da fare dove vivo.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Me stesso</b>				
Penso di essere carino/a.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Sono divertente.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Sono una bella persona.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Piaccio alla maggior parte della gente.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Ci sono molte cose che so fare bene.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Mi piace provare cose nuove.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Mi piaccio.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>

**PANAS-C (Positive and Negative Affect for Children)**  
**(Laurent, Catanzaro, Joiner et al., 1999)**

Questa scala consiste in un elenco di parole che descrivono differenti sentimenti ed emozioni. Leggi ciascuna parola e cerchi il numero che ritieni più appropriato in base a quello che provi tu.

Scala di valutazione:

***Quanto intensa è questa emozione***

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b><i>Pochissimo</i></b>	<b><i>Poco</i></b>	<b><i>Mediamente</i></b>	<b><i>Abbastanza</i></b>	<b><i>Molto</i></b>

a) Interessato/a	1	2	3	4	5
b) Triste	1	2	3	4	5
c) Impaurito/a	1	2	3	4	5
d) Sveglia/a	1	2	3	4	5
e) Entusiasta	1	2	3	4	5
f) Pieno/a di vergogna	1	2	3	4	5
g) Turbato/a	1	2	3	4	5
h) Felice	1	2	3	4	5
i) Forte	1	2	3	4	5
l) Ansioso/a	1	2	3	4	5
m) Colpevole	1	2	3	4	5
n) Pieno/a di energia	1	2	3	4	5
o) Spaventato/a	1	2	3	4	5

p) Tranquillo/a	1	2	3	4	5
q) Demoralizzato/a	1	2	3	4	5
r) Agitato/a	1	2	3	4	5
s) Di buon umore	1	2	3	4	5
t) Attivo/a	1	2	3	4	5
u) Orgoglioso/a	1	2	3	4	5
v) Timoroso/a	1	2	3	4	5
z) Gioioso/a	1	2	3	4	5
j) Solo/a	1	2	3	4	5
k) Arrabbiato/a	1	2	3	4	5
x) Senza paura	1	2	3	4	5
y) Disgustato/a	1	2	3	4	5
w) Contentissimo/a	1	2	3	4	5
w1) A terra	1	2	3	4	5
w2) Audace	1	2	3	4	5
w3) Malinconico/a	1	2	3	4	5
w4) Vivace	1	2	3	4	5

**How I Feel – Come mi sento**  
(Walden, Harris, Catron, 2003;  
versione italiana di Antoniotti, Grazzani, Ciucci, 2008)

**Di tale strumento si riportano in questa Appendice solo gli items relativi alla regolazione delle emozioni.**

Per favore, valuta quanto è vera per te ciascuna delle seguenti frasi, pensando agli ultimi tre mesi.

Metti un segno X sul numero corrispondente all'affermazione che ritieni sia la più vicina a quella che senti tu, su una scala da 1 a 5:

Scala di valutazione:

*Quanto l'affermazione è vera per me*

1	2	3	4	5
<i>Per nulla</i>	<i>Poco</i>	<i>Abbastanza</i>	<i>Molto</i>	<i>Moltissimo</i>

Negli ultimi tre mesi:

<b>3</b>	Ho tenuto sotto controllo la frequenza con cui mi sentivo arrabbiato.	1	2	3	4	5
<b>6</b>	Quando sono stato felice, ero in grado di modificare l'intensità della felicità che provavo.	1	2	3	4	5
<b>9</b>	Ho tenuto sotto controllo la frequenza con cui mi sentivo euforico.	1	2	3	4	5
<b>12</b>	Quando sono stato triste, ero in grado di modificare l'intensità della tristezza che provavo.	1	2	3	4	5
<b>15</b>	Ho tenuto sotto controllo la frequenza con cui avevo paura.	1	2	3	4	5
<b>18</b>	Quando sono stato arrabbiato, ero in grado di modificare l'intensità della rabbia che provavo.	1	2	3	4	5
<b>21</b>	Ho tenuto sotto controllo la frequenza con cui mi sentivo felice.	1	2	3	4	5
<b>24</b>	Quando sono stato euforico, ero in grado di modificare l'intensità dell'euforia che provavo.	1	2	3	4	5
<b>27</b>	Ho tenuto sotto controllo la frequenza con cui mi sentivo triste.	1	2	3	4	5
<b>30</b>	Quando ho avuto paura, ero in grado di modificare l'intensità della paura che provavo.	1	2	3	4	5

## Appendice 3

### Il questionario per i genitori

Il questionario qui riportato è stato utilizzato nella presente ricerca per avere informazioni generali sui bambini per attuare una selezione dei partecipanti allo studio. Bisogna premettere che l'obiettivo di estendere la rilevazione del benessere a bambini con sviluppo atipico, in particolare con disabilità, ha spinto ad ideare già nella presente ricerca un questionario che si potesse poi adattare alle future esigenze. Risulta utile affiancare alle risposte fornite dai bambini anche altre informazioni sul benessere riportate da figure significative per lo sviluppo del bambino. Si sono dunque rilevati altri indici del benessere (caratteristiche psico-fisiche) attraverso questo questionario costruito ad hoc e rivolto ai genitori.

Esso è costituito da due parti:

1. Caratteristiche socio-demografiche: età, nazionalità, titolo di studio, professione di entrambi i genitori, stato civile, reddito e numero delle persone che vivono nella stessa abitazione. È stato inoltre richiesto se al bambino è stato diagnosticato qualche disturbo (fisico, mentale,...).

2. Caratteristiche psico-fisiche. È stato richiesto di indicare il livello di capacità (su scala Likert a 4 punti: 0= per nulla capace, 1= poco capace, 2= abbastanza capace, 3= molto capace) che il proprio bambino ha nello svolgere le diverse attività descritte nei 28 items suddivisi in 6 domini principali: comunicazione, spostamenti, cura personale, rapporti interpersonali, vita sociale, attività quotidiane.

Viene inoltre valutato, sempre su scala Likert a 4 punti, il livello di interferenza che le limitate capacità possono comportare per il bambino, per la famiglia e per le attività scolastiche; quanto i possibili aiuti possono apportare miglioramenti; il coinvolgimento emotivo rispetto alle condizioni di salute del bambino e le risorse finanziarie utilizzate. Vi è poi una domanda aperta che richiede le possibili barriere ed ostacoli (in senso sia materiale sia in riferimento ai possibili giudizi, atteggiamenti delle altre persone) che i genitori ed il bambino incontrano nell'ambiente in cui vivono.

Per la costruzione del questionario ci si è riferiti al World Health Organization Disability Assessment Schedule del 2000 (versione con 36 items) che valuta il livello di funzionamento della persona con disabilità in linea con il modello bio-psico-sociale concettualizzato da Engel nel 1977 che definisce la salute nella dimensione fisica ma anche sociale e psicologica.

Nelle analisi preliminari (condotte sul campione di 132 bambini con sviluppo tipico che non presentavano nessun tipo di disturbo) emerge che i genitori riferiscono che i propri figli hanno raggiunto un buon livello di capacità (comunicazione  $M=2.53$ ,  $ds=.34$ ; spostamenti  $M=2.87$ ,  $ds=.21$ ; cura personale  $M=2.88$ ,  $ds=.25$ ; rapporti interpersonali  $M=2.65$ ,  $ds=.31$ ; vita sociale  $M=2.83$ ,  $ds=.28$ ).

Ponendo poi in relazione le capacità riportate dai genitori in questo questionario e le emozioni provate riferite dai bambini nel questionario Panas-c, si evidenzia che un maggiore livello di capacità psico-fisiche è legato ad una maggiore intensità di emozioni positive (Businaro, Albanese, Pons, 2010). Questo dato suggerisce due domande: cosa accade quando le capacità del bambino sono limitate? E in questi casi quali fattori possono contribuire a mantenere un buon livello di emozioni positive?

Il questionario viene riportato come possibile spunto per ricerche successive.



COD.

Facoltà di Scienze della Formazione  
Dipartimento di Scienze Umane per la Formazione "Riccardo Massa"  
*Piazza dell'Ateneo Nuovo, 1 – 20126 Milano*

## **QUESTIONARIO SUL BENESSERE NEI BAMBINI**

Gentilissimi Genitori,

vi ringraziamo per aver accettato di partecipare a questa ricerca. Quello che vi chiediamo è di rispondere alle domande che seguono e che riguardano le condizioni generali di salute del vostro bambino.

*Tutte le informazioni date saranno strettamente riservate e trattate solo ai fini della ricerca.*

## SCHEMA SOCIO-DEMOGRAFICA

### Informazioni relative a voi genitori

1) Età mamma.....

2) Nazionalità.....

3) Titolo di studio  Nessuno  Licenza elementare  Licenza media inferiore

Diploma professionale (2-3 anni)  Diploma superiore  Laurea  Altro.....

4) Professione.....

5) Età papà.....

6) Nazionalità.....

7) Titolo di studio  Nessuno  Licenza elementare  Licenza media inferiore

Diploma professionale (2-3 anni)  Diploma superiore  Laurea  Altro.....

8) Professione.....

9) Stato civile dei genitori:

coniugati  conviventi  separati  divorziati

10) Reddito familiare (annuale)

fino a 16.000 euro

da 17.000 a 26.000 euro

da 27.000 a 40.000 euro

da 41.000 a 55.000 euro

oltre 55.000 euro

11) Indicate le persone che vivono nella vostra abitazione, ponendo una crocetta sulle persone presenti:

a <input type="checkbox"/> Mamma	
b <input type="checkbox"/> Papà	
c <input type="checkbox"/> Figli n°.....	Età primogenito
	Età secondogenito
	Età terzogenito
	Età quartogenito
	Altri figli
d <input type="checkbox"/> Nonni n°.....	
e <input type="checkbox"/> Altro n°.....(es. zio) (indicare).....	

## CONDIZIONI DI SALUTE

**Questo questionario è stato messo a punto per meglio comprendere le capacità o le eventuali difficoltà che le persone possono avere a causa delle loro condizioni di salute.**

**Di seguito troverete alcune domande a cui vi chiediamo gentilmente di rispondere pensando alla salute di vostro/a figlio/a** (le domande sono state tratte e rielaborate partendo dagli items del World Health Organization – Disability Assessment Schedule II, pubblicato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2000).

12) Nello svolgimento delle attività quotidiane vostro figlio è:

indipendente  ha bisogno di assistenza da parte di persone  è autonomo grazie all'uso di ausili

13a) Il bambino presenta:

nessun disturbo

disturbi fisici

disturbi mentali

è stata fatta una diagnosi (indicare).....

altro (indicare).....

13b) Specificare la tipologia di disturbi

.....  
.....

13c) Si tratta di un disturbo:

temporaneo (.....giorni/.....mesi)

permanente

Vi chiediamo di rispondere alle seguenti domande, indicando per ognuna il grado di capacità che vostro/a figlio/a ha nell'attuare le attività descritte.

Scala di valutazione

0	1	2	3
per nulla capace	poco capace	abbastanza capace	molto capace

#### 14) Capire e comunicare

a) Concentrarsi nel fare qualcosa per dieci minuti	0	1	2	3
b) Ricordare di fare cose importanti	0	1	2	3
c) Analizzare e trovare soluzioni ai problemi quotidiani	0	1	2	3
d) Apprendere un nuovo compito	0	1	2	3
e) Capire cosa dice la gente	0	1	2	3
f) Iniziare e mantenere una conversazione	0	1	2	3

#### 15) Spostamenti

a) Rimanere in piedi per un lungo periodo (ad es. per 30 minuti)	0	1	2	3
b) Alzarsi dalla posizione seduta	0	1	2	3
c) Muoversi dentro casa	0	1	2	3
d) Uscire di casa	0	1	2	3
e) Camminare per una lunga distanza (ad es. per un chilometro)	0	1	2	3

#### 16) Cura personale

a) Lavarsi l'intero corpo	0	1	2	3
b) Espletare i bisogni corporali da solo	0	1	2	3
c) Vestirsi	0	1	2	3
d) Nutrirsi	0	1	2	3

#### 17) Interagire con le persone

a) Interagire con le persone sconosciute (in presenza di persone familiari)	0	1	2	3
b) Mantenere un'amicizia	0	1	2	3
c) Interagire con le persone familiari	0	1	2	3
d) Fare nuove amicizie	0	1	2	3
e) Socializzare con i pari	0	1	2	3
f) Socializzare con gli adulti	0	1	2	3

Scala di valutazione

0	1	2	3
per nulla capace	poco capace	abbastanza capace	molto capace

18) Vita sociale

a) Partecipare ad attività comunitarie (feste, gite,...)	0	1	2	3
b) Giocare	0	1	2	3
c) Fare sport	0	1	2	3

19) Attività quotidiane

	0	1	2	3	4
a) Per quanti giorni alla settimana frequenta la scuola?	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> uno/due giorni	<input type="checkbox"/> tre/quattro giorni	<input type="checkbox"/> sempre con riduzione di orario	<input type="checkbox"/> sempre
b) Esegue tutte le attività del programma scolastico?	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> a volte	<input type="checkbox"/> quasi sempre	<input type="checkbox"/> sempre	
c) Ritiene che suo figlio/a sia inserito/a all'interno di un gruppo classe idoneo alla sua condizione di salute?	<input type="checkbox"/> per nulla	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> molto	
d) Ritiene che suo figlio/a sia inserito/a in un gruppo classe idoneo per le sue capacità?	<input type="checkbox"/> per nulla	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> molto	

**Se nelle domande precedenti avete rilevato che vostro/a figlio/a è poco o per nulla in grado di compiere determinate attività, rispondete alle seguenti domande, altrimenti passate alla domanda n. 23**

20) Quanto la limitata capacità a compiere le attività prima elencate interferisce nella vita del bambino?

0	1	2	3
<input type="checkbox"/> per nulla	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> molto

21) Quanto la limitata capacità a compiere le attività prima elencate interferisce con la vita della famiglia?

0	1	2	3
<input type="checkbox"/> per nulla	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> molto

22) Quanto la limitata capacità a compiere le attività prima elencate interferisce nella vita scolastica del bambino?

0	1	2	3
<input type="checkbox"/> per nulla	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> molto

23) Quali sono le maggiori barriere o ostacoli (in senso sia materiale sia in riferimento ai possibili giudizi, atteggiamenti delle altre persone) che voi ed il vostro bambino incontrate nel mondo che vi circonda?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

24) In generale, quanto le condizioni di salute coinvolgono emotivamente vostro/a figlio/a?

0	1	2	3
<input type="checkbox"/> per nulla	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> molto

25) In generale, quanto tempo dedicate alle condizioni di salute di vostro/a figlio/a?

0	1	2	3
<input type="checkbox"/> per nulla	<input type="checkbox"/> poco tempo	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> molto

26) Quanto le condizioni di salute di vostro/a figlio/a consumano le risorse finanziarie della famiglia?

0	1	2	3
<input type="checkbox"/> per nulla	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> molto

27) Il bambino usufruisce di aiuti (farmaci, apparecchiature, servizi sociali/educativi, persone di assistenza, insegnante di sostegno,...):

No **(se avete scelto questa risposta, il questionario è terminato, Grazie per la collaborazione!)**

Sì.....Quali?.....

28) Quanto questi aiuti migliorano la vita del bambino?

0	1	2	3
<input type="checkbox"/> per nulla	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> molto

29) Quanto questi aiuti migliorano la vita scolastica del bambino?

0	1	2	3
<input type="checkbox"/> per nulla	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> molto

30) Quanto questi aiuti migliorano la vita della famiglia?

0	1	2	3
<input type="checkbox"/> per nulla	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> molto

**VI RINGRAZIAMO MOLTO PER LA COLLABORAZIONE!**