

Anna Emilia Berti Anna Silvia Bombi

Corso di psicologia dello sviluppo

Dalla nascita all'adolescenza

Terza edizione ²⁰¹³

I lettori che desiderano informarsi
sui libri e sull'insieme delle attività della
Società editrice il Mulino
possono consultare il sito Internet:
www.mulino.it

il Mulino

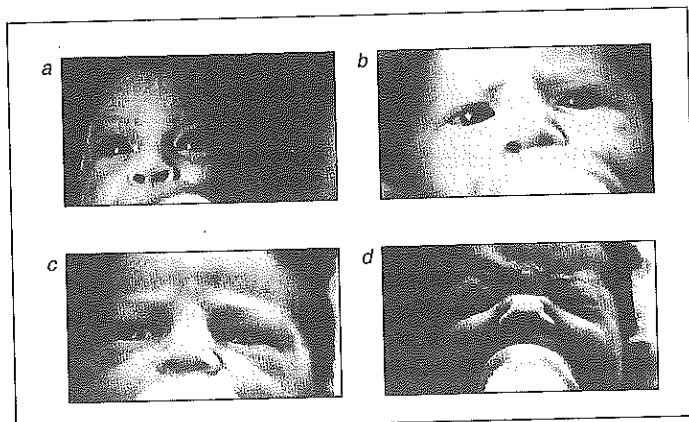


Fig. 4.2. Alcune espressioni nei neonati. Espressioni facciali durante le prime ore di vita extrauterina in risposta a stimoli visivi (a, b, c) e durante un episodio di pianto (d).

Fonte: Dondi [1994].

Il **prototipo fisiologico** è presente nei primi mesi di vita e, pur condividendo alcune caratteristiche di precursori ed emozioni, ha cause e manifestazioni diverse. Il prototipo è evocato da aspetti puramente fisici e quantitativi della stimolazione (come intensità e durata) o da processi endogeni (come gli stati neuropsicologici) e si manifesta con reazioni scarsamente differenziate. Ad esempio, nelle prime settimane di vita il sorriso del neonato (prototipo della gioia) coinvolge solo la bocca, compare durante il sonno REM oppure in seguito a lievi carezze e dondolii, e sembra perciò connesso ad un'attivazione cerebrale di bassa intensità. Il prototipo della paura potrebbe essere il pianto in cui scoppia il bambino quando non riesce a distogliere lo sguardo da uno stimolo visivo che ha catturato la sua attenzione, che di solito invece fluttua da uno stimolo all'altro. Anche in questo caso la reazione sembra essere provocata dall'intensità dell'attivazione più che dal contenuto dello stimolo.

I **precursori** compaiono verso i 3 mesi e sono già vere emozioni, perché a suscitarsi è il significato, seppure ancora generale, dello stimolo e non soltanto la sua intensità. L'infante ora reagisce con rabbia se vengono bloccati i suoi movimenti, con gioia se gli si presenta uno stimolo familiare, cioè assimilabile a precedenti esperienze, e con circospezione a ciò che costituisce una novità (cioè qualcosa che non riesce ad assimilare). Ad esempio, il sorriso compare alla vista di un viso in movimento o di un giocattolo che l'infante già conosce; la circospezione (precursore, secondo Sroufe, della paura) è suscitata da un volto serio e sconosciuto, o da un'espressione insolita della madre che, su richiesta dello sperimentatore, esibisce un volto immobile e impassibile.

I precursori si distinguono dalle successive emozioni anche per altre caratteristiche: compaiono dopo un certo tempo dalla presentazione dello stimolo; sono diffusi, poiché le reazioni che li caratterizzano coinvolgono il corpo nel suo complesso come avviene, ad esempio, quando il sorriso e il pianto sono accompagnati da vigorosi movimenti di gambe e braccia.

Le **emozioni vere e proprie**, secondo Sroufe, compaiono dopo i 6 mesi, quando la reazione è più immediata, circoscritta (non coinvolge più tutto il corpo), e viene suscitata non più dalla riuscita o meno dell'assimilazione, ma dal significato specifico di un evento o oggetto, che vengono considerati positivi o negativi, favorevoli o minacciosi.

Dopo i 6 mesi paura e rabbia si manifestano senza equivoci, con le peculiari espressioni del volto, con la cessazione del gioco, e a volte con il pianto (la prima),

o resistenze e proteste (la seconda). Esempi di situazioni che provocano paura in questo periodo sono i tentativi di avvicinamento da parte di una persona estranea.

Verso i 7-8 mesi, quando si è formato un attaccamento vero e proprio nei confronti di una persona (vedi cap. 5), il bambino e la bambina cominciano a reagire con apprensione e pianto se questa si allontana. Bowlby e altri studiosi distinguono questa reazione dal generico dispiacere chiamandola **angoscia da separazione**. Sebbene questa emozione sia, per chi la prova, molto penosa, essa svolge una importante funzione adattiva: impedisce, infatti, che i bambini si allontanino per propria iniziativa dalle figure di attaccamento, limitando così le situazioni di pericolo in cui si possono imbattere. Più in generale, la paura opera in modo che gli esseri umani mantengano i rapporti affettivi e sociali.

2.2. La comparsa di emozioni sociali (o autocoscienti)

Durante il secondo anno di vita si modificano le situazioni in cui i bambini sperimentano le emozioni fondamentali, grazie all'ampliarsi dello spazio e delle attività ad essi accessibili, alla capacità di ricordare esperienze passate, e alla crescita delle competenze che consentono di fronteggiare situazioni che prima sembravano paurose (ad esempio, l'avvicinarsi di un estraneo). Man mano che si sviluppa la capacità di prevedere o ricordare, compaiono quelle emozioni che richiedono un confronto tra una situazione presente e una rievocata o prevista. Si allarga così la gamma di situazioni in cui i bambini manifestano le emozioni fondamentali. La gioia, ad esempio, viene sperimentata sempre più spesso quando i bambini portano a termine con successo una azione intrapresa (sovrapporre dei cubi, vedere l'ochetta di plastica che torna a galla dopo essere stata immersa nell'acqua, avvicinare un oggetto tirando il giornale sopra cui è posato). Alla gioia della riuscita fanno da contrappunto il dispiacere e la frustrazione del fallimento. Queste reazioni indicano che i bambini confrontano la propria prestazione (cioè la situazione presente) con un obiettivo, che deve perciò essere evocato mentalmente.

Questi cambiamenti aprono la strada alle emozioni sociali, ma non sono sufficienti a costituire le basi per la loro comparsa. Perché queste emozioni possano manifestarsi deve prima essere conseguita una consapevolezza di sé (denotata, come abbiamo visto nel par. 1, dalla capacità di riconoscere una propria immagine). Questa consapevolezza rende possibile una prima serie di emozioni sociali (o autocoscienti), quelle che Michael Lewis [1992] chiama **emozioni esposte**, perché richiedono che si rivolga l'attenzione su se stessi, esponendo il proprio Sé allo sguardo proprio o altrui.

Le emozioni esposte comprendono **imbarazzo** (quell'emozione che si prova per il fatto di rendersi conto di essere al centro dell'attenzione), **invidia** e **gelosia** (che nascono dal vedere che un altro ha quello che si vorrebbe avere, o riceve attenzioni da una persona a cui si è legati), ed **empatia**, di cui parleremo più avanti. Vari comportamenti indicano la presenza di queste emozioni nei bambini di 2 anni: coprirsi il viso, fare un sorrisino tirato, distogliere lo sguardo dall'osservatore quando si è al centro dell'attenzione (imbarazzo); osservare intensamente il giocattolo di un altro bambino e impadronirsene non appena se ne presenta l'occasione (invidia); attirare l'attenzione della madre che si sta dedicando a un fratellino più piccolo, o dar mostra di ostilità nei confronti di quest'ultimo (gelosia); rivolgere a una persona sofferente

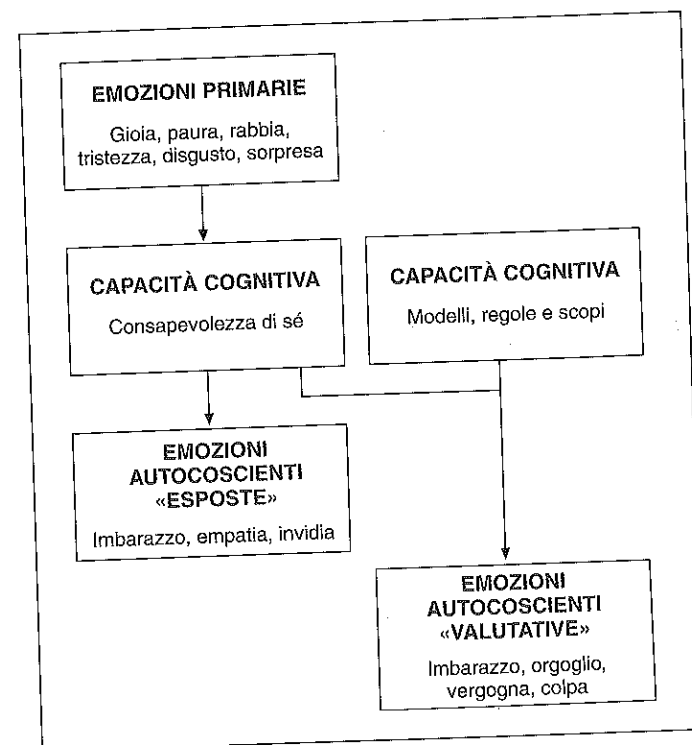


FIG. 4.3. Lo sviluppo delle emozioni sociali secondo Michael Lewis.
Fonte: Adattata da Lewis [1992].

Un altro importante gruppo di emozioni sociali è costituito da **orgoglio, senso di colpa, vergogna**, che possono essere definiti **emozioni autocoscienti valutative**, perché originate da un confronto tra un proprio comportamento e delle norme sociali. Proviamo orgoglio quando riteniamo di esserci comportati bene o di aver raggiunto un risultato positivo, in conformità a qualche norma o standard sociale; proviamo senso di colpa e vergogna quando invece pensiamo di esserci comportati male. L'orgoglio è un'emozione piacevole, che ci induce non solo a sentirci contenti, ma anche a migliorare la nostra autostima e a ripetere in futuro il comportamento che ci ha portato al successo. Esso costituisce perciò un rinforzo positivo. Vergogna e senso di colpa sono invece emozioni spiacevoli, e funzionano come punizioni e deterrenti dal ripetere le azioni che le hanno suscitate.

Le emozioni autovalutative e i comportamenti di autoregolazione (come inibire un'azione desiderata ma proibita, accorgendosi di essere osservati) compaiono nella maggior parte dei bambini dopo la capacità di riconoscersi e di descriversi, e hanno uno sviluppo più lento [Stipek, Gralinski e Kopp 1990]. Manifestazioni di queste emozioni sono state identificate nei bambini verso i 2 anni e mezzo. L'orgoglio è rivelato dal sorriso che i bambini rivolgono a chi li osserva, quando una propria azione è stata coronata da successo [Stipek 1995]; il senso di colpa e la vergogna dai tentativi di riparare un male, o di tenerlo nascosto mostrando al contempo il proprio turbamento con una postura accasciata. Una precoce coscienza di sé influisce sullo sviluppo del senso di colpa. I bambini che a 18 mesi la manifestano con maggior

dei gesti di conforto come carezze, colpetti sulla spalla, l'offerta di un proprio giocattolo (empatia).

A suggerire che ci sia una relazione tra emozioni sociali e consapevolezza di sé sono non solo una riflessione su ciò che tali emozioni implicano e le età in cui queste e quella fanno la loro comparsa, ma anche i risultati di alcune ricerche su imbarazzo e senso di colpa. Per quanto riguarda il primo, Michael Lewis e colleghi [1989, citato *ibidem*], in una ricerca con bambini di età compresa tra i 15 e i 24 mesi, hanno esaminato sia la loro consapevolezza di sé (attraverso la prova dello specchio), sia le loro reazioni ad una situazione imbarazzante (consistente nel ricevere delle lodi da un adulto) osservando che quasi tutti i bambini che mostravano imbarazzo (attraverso la diversione dello sguardo, il tipico sorrisino, e toccandosi il corpo) avevano anche riconosciuto la loro immagine allo specchio.

frequenza (ad esempio, riconoscendosi allo specchio o riferendosi a sé con pronomi o il proprio nome), a 33 mesi mostrano di provare un senso di colpa più pronunciato quando combinano qualche malestiro [Kochanska *et al.* 2002].

2.3. La regolazione delle emozioni

Durante il primo anno di vita i bambini possono fare ben poco per regolare le proprie emozioni, cioè per evitare quelle spiacevoli o attenuarne l'intensità, o per provarne di piacevoli (per un'ampia trattazione della regolazione delle emozioni si veda Matarazzo e Zammuner [2009]). Questa regolazione viene esercitata soprattutto dai genitori, che cercano di prevenire le situazioni di disagio e sofferenza (dovute a fame, freddo, mal di pancia, o a eccessiva stimolazione) e di calmare i bambini quando piangono o sono agitati, mettendo loro il ciuccio, o cercando di distrarli attraverso degli stimoli che possano attirare la loro attenzione (un oggetto colorato e vistoso che si muove davanti ai loro occhi, un mazzo di chiavi tintinnante), oppure cullandoli, prendendoli in braccio, accarezzandoli. Le carezze, e più in generale una stimolazione tattile come quella prodotta da massaggi o da un contatto affettuoso corpo a corpo, provocano, a tutte le età, una serie di reazioni fisiologiche e biochimiche: frequenza cardiaca, pressione e cortisolo (l'ormone dello stress) diminuiscono, mentre aumentano serotonina e ossitocina, ormoni collegati a sensazioni di benessere [Field 2010], e questo induce rilassamento e attenuazione del dolore.

L'intervento dei genitori nel primo anno di vita è di fondamentale importanza: evitando che i bambini arrivino a provare emozioni troppo intense, essi li aiutano ad acquisire la capacità di regolarle prima che queste raggiungano dei picchi sui quali è difficile intervenire con successo. Molti studiosi (le cui ricerche sono sintetizzate in Propper e Moore [2006]) sono convinti che in questo periodo, e negli anni immediatamente successivi, le esperienze dei bambini, interagendo con la loro dotazione genetica, influiscano sull'organizzazione del cervello, e cioè sulla formazione delle reti neurali e sulle risposte fisiologiche e ormonali, con delle conseguenze durevoli sulla reattività emotiva e sulla personalità. Ad esempio, si è visto che la presenza dell'allele lungo (anziché di quello corto) del gene che codifica i recettori della dopamina (L-DRD4) si associa nella fanciullezza e nell'adolescenza ad un rischio più elevato di comportamenti impulsivi, ma solo nei bambini che hanno sofferto di maltrattamenti o cure inadeguate.

Per quanto rudimentale, una capacità di regolare le emozioni è già presente negli infanti, che nei primi mesi di vita dispongono di schemi di azione per liberarsi di stimoli spiacevoli girando la testa o sputando, o per calmarsi succhiando. La suzione non nutritiva è un potente regolatore degli stati neurocomportamentali degli infanti, che agisce riducendo la frequenza del battito cardiaco, inibendo lo stato di attività e aumentando la durata di quelli di calma e inerzia [Macchi Cassia e Simion 1997].

Le **capacità di autoregolazione** delle emozioni migliorano in parallelo con lo sviluppo di capacità che consentono ai bambini un controllo attivo sugli stimoli. L'aumento di efficienza dell'attenzione, nel primo anno di vita, va di pari passo con l'attenuarsi delle reazioni di dolore che i bambini manifestano quando vengono sottoposti a un'iniezione, e le reazioni di dolore sono più brevi nei bambini la cui memoria è più efficiente [Axia, Bonichini e Benini 1999]. La capacità di muoversi, prima a gattoni e poi camminando, consente ai bambini di allontanarsi da ciò che li spaventa. Ad

esempio, a 9 mesi i bambini reagiscono in modo diverso all'avvicinarsi di un estraneo, a seconda che si trovino seduti su una sedia troppo alta per poter scendere, oppure liberi di gattonare sul pavimento: nel primo caso scoppiano a piangere, nel secondo si limitano ad allontanarsi [Bronson 1972, citato in Saarni, Mumme e Campos 1998].

L'acquisizione del linguaggio consente ai bambini di parlare anche delle loro emozioni. Ciò avviene sporadicamente nel secondo anno di vita e più spesso nel terzo [Baumgartner, Devescovi e D'Amico 2000; Camaioni e Longobardi 1997]. Inizia così una comunicazione sulle emozioni che aiuterà i bambini a comprendere meglio cosa le provoca e come fronteggiarle. Nelle età che stiamo qui considerando, essa serve soprattutto agli adulti per capire meglio cosa i piccoli stanno provando ed agire di conseguenza. Ad esempio, se un bambino o una bambina mentre guardano la televisione con uno dei genitori dicono «paura», questi può cambiare canale e confortarli.

Sulla regolazione delle emozioni influiscono le esperienze di attaccamento che il bambino e la bambina hanno vissuto e stanno vivendo, e i relativi modelli operativi interni (vedi cap. 5). L'immagine di una figura di attaccamento disponibile e quella, ad essa complementare, di sé come persona in grado di suscitare negli altri comportamenti di accudimento diminuiscono l'impatto delle emozioni negative, che appaiono come qualcosa che può essere affrontato anziché negato o evitato, e facilitano il confronto con la situazione che le ha provocate, o con il proprio stato d'animo. L'esperienza di aver ricevuto conforto favorisce lo sviluppo della capacità di dare conforto a se stessi [Dykas e Cassidy 2011].

2.4. La comprensione delle espressioni

La comprensione delle emozioni altrui è una componente fondamentale della competenza sociale. Essa ci aiuta a capire gli altri, perché le emozioni non solo indicano cosa una persona sta provando in quel momento, ma sono una spia dei suoi obiettivi e delle sue credenze. Comprendere le emozioni è perciò una condizione necessaria per interagire efficacemente con gli altri, evitando di ferirli e farli arrabbiare, e suscitando interesse, simpatia, gioia. La manifestazione di emozioni è un mezzo con cui le persone regolano reciprocamente il comportamento, e questo vale soprattutto tra genitori e infanti; un'espressione minacciosa o spaventata della madre o del padre comunica ai bambini un divieto, e il pianto dei bambini fa accorrere i genitori. Numerose ricerche [descritte in dettaglio in Harris 1989] mostrano che entro il primo anno di vita gli infanti comprendono le espressioni delle emozioni fondamentali e ne sono influenzati. Già a 10 settimane i bambini reagiscono in modo diverso a seconda che la madre (su invito dello sperimentatore) assuma un'espressione di gioia, collera, tristezza: nel primo caso sorridono e si mostrano contenti a loro volta; nel secondo si immobilizzano o si arrabbiano anch'essi; nel terzo cominciano a manifestare malesse re sbavando o masticando a vuoto. Negli infanti di 10 mesi l'espressione della madre influenza anche l'interazione con gli oggetti: se essa denota tristezza, il bambino gioca di meno. Le espressioni emotive delle persone a più diretto contatto con i bambini possono dunque precocemente influire non solo sulle emozioni che essi stessi provano, ma anche sulla loro disponibilità ad esplorare l'ambiente.

La gamma di espressioni emotive con cui i genitori si rivolgono ai figli si amplia man mano che questi crescono. Agli inizi, in situazioni normali, si tratta prevalen-

temente di espressioni gioiose, come i sorrisi, i vocalizzi, le parole che i genitori rivolgono ai bambini mentre li nutrono, li puliscono, li coccolano. È ben difficile che gli infanti di pochi mesi suscitino paura o rabbia: l'inettitudine motoria impedisce loro di uscire dal lettino o dalla seggiola cacciandosi in situazioni pericolose o combinando guai, e finché sono troppo piccoli perché gli si possa attribuire la responsabilità delle loro azioni, non c'è neppure motivo di arrabbiarsi con loro (ma possono esserci eccezioni molto serie, come capita nel caso dei bambini maltrattati).

Le cose cambiano quando i bambini cominciano a muoversi per la casa, dapprima a gattoni, poi camminando, avendo così la possibilità di venire a contatto con gli oggetti pericolosi di cui è piena ogni abitazione (ad esempio, spigoli di mobili e prese della corrente), e mostrando al contempo di essere attivi e autonomi. La mobilità dei bambini non solo fornisce ai genitori l'occasione per esprimere con crescente frequenza paura e rabbia, ma li induce anche a imporre proibizioni e comandi con le parole, il tono della voce, l'espressione del volto, oppure spostando di peso il figlioletto.

L'efficacia comunicativa delle espressioni dei genitori aumenta quando, verso i 12 mesi, i bambini comprendono che le emozioni hanno un carattere referenziale: si è contenti, tristi, spaventati o arrabbiati *per* qualcosa. Le espressioni, attraverso il **riferimento sociale** (cioè l'osservazione delle reazioni emotive altrui, in una situazione in cui si è incerti), diventano così una fonte di informazione sulle situazioni o sugli oggetti a cui sono rivolte [Belacchi e Gobbo 2004; Harris 1989]. Ad esempio, in presenza di una persona o di un oggetto mai visti prima, il bambino e la bambina osservano la madre e, a seconda che ella manifesti diffidenza, ripugnanza o paura o al contrario emozioni positive, tenderanno a ritrarsi o avvicinarsi. In questo modo i bambini possono rapidamente imparare a identificare quali situazioni sono pericolose e quali sicure. Questo effetto positivo ha però delle contropartite: attraverso il riferimento sociale i bambini possono far proprie anche paure, diffidenze o ripugnanze irragionevoli.

2.5. Lo sviluppo dell'empatia

I neonati piangono a loro volta sentendo piangere un altro bambino [Dondi, Simion e Caltran 1999]. Come abbiamo visto parlando del riconoscimento delle emozioni, già nei primi mesi di vita gli infanti rispondono con delle emozioni alla percezione delle emozioni altrui. Il fatto che un'emozione possa suscitare in chi la osserva un'emozione simile o complementare ha attirato l'attenzione degli psicologi sin dalla fine dell'Ottocento, ed ha ricevuto diverse spiegazioni riguardo sia alle cause, sia agli effetti e alle funzioni adattive [discusse in Bonino, Lo Coco e Tani 1998; Harris 1989]. Secondo Darwin, gli etologi e gli studiosi delle emozioni che a lui si richiamano, la precoce reattività infantile alle emozioni altrui indica che esistono negli esseri umani la capacità innata di comprendere le espressioni emotive, e un «istinto simpatetico» (alcuni preferiscono parlare di **contagio emotivo** [vedi Bonino, Lo Coco e Tani 1998]) che ci spinge a provare emozioni simili. L'espressione emotiva di una persona diventa così uno stimolo scatenante per l'emozione di un'altra. Sebbene ciò avvenga con le emozioni più diverse, gli studi si sono concentrati soprattutto su quelle dolorose. Alcuni psicologi usano il termine «empatia» per riferirsi in generale alle emozioni indotte da quelle altrui.

L'empatia in questo caso può essere definita come

una risposta affettiva che sorge dalla percezione o dalla comprensione dello stato emotivo o della situazione di un'altra persona, ed è simile a quello che la persona sta provando o ci si può aspettare che provi. Se un bambino vede una persona triste e di conseguenza si sente triste a propria volta (anche se il bambino riesce a differenziare la propria situazione da quella dell'altra persona in modo solo rudimentale), quel bambino sta provando empatia [Eisenberg 2000, 671].

Altri studiosi (ad esempio, come abbiamo visto nel par. 2.2, Michael Lewis) preferiscono riservare il termine «*empatia*» alle forme più evolute, che implicano la capacità di distinguere tra sé e gli altri. Altri ancora propongono un'ulteriore distinzione tra i casi in cui un bambino o un adulto oltre a essere consapevole che le proprie emozioni derivano da quelle di un'altra persona dirige su di essa la propria

QUADRO 4.3.

I meccanismi che determinano risposte empatiche alla condizione altrui

Secondo Martin Hoffman [1982], lo psicologo contemporaneo che ha dato impulso alle ricerche sull'empatia, ci sono vari meccanismi che ci fanno reagire emotivamente alla situazione di un'altra persona. Essi presentano gradi diversi di complessità e si presentano perciò in momenti diversi dello sviluppo, aggiungendosi gli uni agli altri: ogni meccanismo, una volta comparso, continua ad operare per tutta la vita, senza sostituirsi a quelli che lo hanno preceduto. Anche gli adulti, in certe circostanze, possono agire sulla base del contagio (ad esempio, quando la risata di qualcuno ci mette allegria, la paura di un altro attiva o aumenta la nostra, o il pianto ci commuove).

- **Contagio.** Si tratta del meccanismo più semplice, presente già alla nascita, che non richiede alcun processo cognitivo, e consiste di risposte innate a certi tipi di stimoli scatenanti, come il pianto o espressioni facciali.

- **Condizionamento classico.** Si costruisce un collegamento tra le espressioni facciali o verbali di una persona e un dispiacere che si sta personalmente provando in quel momento; grazie a questo collegamento, il ripresentarsi di quelle espressioni può suscitare il dispiacere come risposta condizionata. Ad esempio, un bambino di pochi mesi, che si trova in braccio ad una madre ansiosa e irritata, può soffrire per il modo brusco e rigido con cui essa lo tiene e vedere al tempo stesso l'espressione tesa e irritata del suo volto. Con il ripetersi di queste esperienze, basterà l'espressione del volto per suscitare dispiacere nel bambino.

- **Associazione** tra ciò che accade all'altra persona e una propria esperienza dolorosa. Vedere qualcuno che si fa male o che piange può far rievocare al bambino analoghi incidenti occorsi a lui, assieme al dispiacere allora provato. Con lo sviluppo della capacità di elaborare informazioni linguistiche, questo meccanismo ne origina un altro, più complesso, che consente di rispondere al dispiacere altrui anche quando è espresso linguisticamente, attraverso il racconto di traversie presenti o passate.

- **Immaginare di essere nei panni di un'altra persona**, cercando di raffigurarsi cosa essa sente. A differenza dei precedenti, che funzionano in modo automatico, questo meccanismo richiede delle attività volontarie di pensiero e probabilmente entra in azione più di rado.

attenzione preoccupandosi per lei, attenzione indicata con il termine «*simpatia*», e i casi di «*disagio personale*» in cui l'individuo rivolge la sua attenzione a se stesso e alla propria sofferenza, pur essendo consapevole che quest'ultima è provocata da quella altrui [Draghi-Lorenz 1995]. Per mantenere queste distinzioni concettuali, noi useremo il termine «*empatia*» nel suo significato più generale e parleremo di **contagio** (quando non c'è consapevolezza della natura vicaria della propria emozione), **simpatia** e **disagio personale**.

La condivisione delle emozioni di un'altra persona può essere suscitata da diversi meccanismi, che differiscono per grado di complessità e coinvolgimento di attività di pensiero volontarie (vedi quadro 4.3), e può comportare conseguenze diverse. La condivisione di emozioni gioiose costituisce un rinforzo e un incentivo alle interazioni sociali, dagli scambi di sorrisi e vocalizzi tra madri e infanti alle cene tra amici. La condivisione delle emozioni penose ha invece conseguenze più differenziate, poiché il disagio personale ci induce a evitare la situazione o a cercare personalmente conforto, mentre la simpatia verso la persona sofferente può costituire una spinta ad aiutarla.

Nel primo anno di vita i bambini sperimentano solo il contagio emotivo. La comparsa di una vera e propria simpatia è stata documentata da una serie di ricerche condotte da Carolyn Zahn-Waxler e colleghi [riassunte in Harris 1989], in cui si chiedeva alle madri di annotare le reazioni dei loro bambini tra i 10 e i 30 mesi alla sofferenza altrui (della quale essi a volte erano causa, altre volte semplici testimoni). I bambini più piccoli mostrano soprattutto segni di sofferenza personale, mentre a partire dai 15 mesi si fanno sempre più frequenti i tentativi di consolare la vittima o di riparare la malefatta (consistente ad esempio nel picchiare un altro bambino). I bambini più piccoli si limitano ad avvicinarsi alla vittima, toccarla, darle colpetti affettuosi; quelli più grandicelli offrono oggetti, chiamano qualcuno in aiuto, esprimono a parole la propria partecipazione.

La frequenza con cui i bambini hanno cercato di riparare le loro malefatte è risultata correlata con l'empatia manifestata dai genitori e con il fatto che essi fossero soliti stabilire in modo chiaro regole («Non bisogna picchiare») e principi («Non va bene fare male agli altri»), accompagnare proibizioni con spiegazioni («Guai a dare spintoni ai bambini! Lo vedi che adesso Maria piange?»), suggerire azioni riparatorie («Perché non presti a Giovanni la tua palla?»). Le tecniche educative usate dai genitori sembrano dunque far sentire i loro effetti molto precocemente.

3. L'origine delle differenze individuali

Oltre a presentare differenze connesse all'età, le emozioni e la loro regolazione variano molto da un individuo all'altro a tutte le età. È a queste differenze che ci riferiamo dicendo che una persona è timida, paurosa, temeraria, allegra, aggressiva, calma, controllata. Oltre a queste, molte altre caratteristiche differenziano gli individui: ad esempio, c'è chi è coscienzioso e chi prende le cose alla leggera, chi si distrae facilmente e chi mantiene a lungo la concentrazione. Queste differenze, alcune delle quali riscontrabili già negli infanti, dipendono solo dall'ambiente di vita in cui essi si trovano, o dal fatto che ognuno porta nelle interazioni con oggetti e persone un suo marchio specifico? E le eventuali peculiarità osservate nei piccoli tendono a mantenersi inalterate nel tempo, o a modificarsi in vario modo?