

Quando l'autostima fa la differenza: un'analisi delle relazioni tra percezione di sé e aggressività nei contesti scolastici

When Self-Esteem Makes the Difference: An Analysis of the Relationship Between Self-Perception and Aggressive Behavior in School Settings

Jacopo Tevere¹, Antonella Gritti¹, Adele Valentina Testa¹, Imma Granata¹, Tiziana Salvati¹

¹ *Università Suor Orsola Benincasa, Napoli.*

Abstract

Il comportamento aggressivo rappresenta una delle principali sfide evolutive in età scolare, con ricadute significative sul benessere individuale e relazionale dei bambini. Sebbene la maggior parte degli studi rilevi un effetto protettivo dell'autostima sui comportamenti aggressivi – e solo in particolari condizioni cliniche ne segnali un potenziale rischio – le evidenze rimangono frammentarie, soprattutto nella fascia 9-11 anni. Il presente studio esplora la relazione tra autostima e comportamenti aggressivi in un campione di 65 bambini della scuola primaria, utilizzando il Test Multidimensionale dell'Autostima (TMA) e la scala "Comportamento aggressivo" del Child Behavior Checklist (CBCL/6-18). I risultati mostrano una correlazione negativa, seppur non significativa, tra autostima globale e comportamenti aggressivi. Tuttavia, emergono correlazioni negative significative per le dimensioni Interpersonale e di Competenza del TMA, suggerendo che la percezione di sé nelle relazioni sociali e nel senso di efficacia personale giochi un ruolo chiave nella regolazione del comportamento. Differenze di genere evidenziano una maggiore incidenza di condotte aggressive nei maschi. Questi risultati, pur limitati da un campione ristretto e da un disegno trasversale, offrono spunti per la progettazione di interventi scolastici mirati a potenziare l'autoefficacia relazionale e la gestione dei conflitti. In questa prospettiva, percorsi laboratoriali basati su simulazioni e riflessioni guidate possono rappresentare uno strumento concreto per sostenere i bambini nello sviluppo di competenze socio-emotive, contribuendo alla prevenzione delle dinamiche aggressive. Lo studio rappresenta un primo passo per future ricerche longitudinali e multidimensionali, volte a chiarire le traiettorie evolutive tra percezione di sé e comportamento nei contesti educativi.

Parole chiave

Autostima multidimensionale, Comportamento aggressivo in età evolutiva, Scuola primaria, Relazioni interpersonali, Regolazione emotiva, Prevenzione educativa.

Autore responsabile per la corrispondenza: Jacopo Tevere, Università Suor Orsola Benincasa, Napoli, Italia, e-mail: jacopo.tevere@studenti.unisob.na.it

Abstract

Aggressive behavior represents one of the major developmental challenges in school-age children, with significant impacts on individual and relational well-being. Although most studies highlight a protective effect of self-esteem on aggressive behaviors—and only under specific clinical conditions suggest a potential risk—the evidence remains fragmented, especially in the 9–11 age group. This study explores the relationship between self-esteem and aggressive behavior in a sample of 65 primary school children, using the TMA and the Aggressive Behavior subscale of the CBCL/6–18. Results revealed a negative—though not statistically significant—correlation between global self-esteem and aggressive behavior. However, significant negative correlations emerged for the Interpersonal and Competence domains of self-esteem, suggesting that children perceived relational acceptance and personal efficacy play a key role in behavioral regulation. Gender differences highlighted a higher prevalence of aggressive behaviors among boys. Despite the limitations related to sample size and cross-sectional design, these findings offer insights for designing targeted educational interventions aimed at strengthening relational efficacy and conflict management skills. From this perspective, experiential workshops based on simulations and guided reflections could provide children with practical tools to develop socio-emotional competencies, contributing to the prevention of aggressive dynamics. This study represents a first step toward future longitudinal and multidimensional research aimed at clarifying developmental trajectories linking self-perception and behavior in educational contexts.

Keywords

Multidimensional self-esteem, Aggressive behavior in childhood, Primary school, Interpersonal relationships, Emotional regulation, Educational prevention.

Introduzione

Il rapporto fra autostima e comportamenti aggressivi resta oggetto di dibattito. Alcune indagini mettono in luce un'associazione negativa, suggerendo che livelli più elevati di autostima proteggono dai comportamenti aggressivi (Teng et al., 2015). Al contrario, il celebre contributo di Baumeister et al. (1996a) ha evidenziato un “lato oscuro” dell'autostima, ossia che un'alta autostima minacciata può diventare fattore di rischio per l'aggressività. Infine, ricerche condotte su campioni pediatrici maschili non hanno riscontrato alcuna relazione significativa tra autostima e aggressività (Hiemstra et al., 2019). Recenti ricerche longitudinali, come Lynch et al. (2016), hanno approfondito il legame tra autopercezioni distorte dimostrando che bambini con autovalutazioni positivamente alterate

dell'accettazione sociale mostrano un incremento di aggressività relazionale (non fisica) a distanza di 6 mesi, indipendentemente dal rifiuto dei pari. Questo suggerisce che una percezione non realistica del sé, anche in assenza di disagio sociale evidente, possa alimentare condotte aggressive indirette. Questa variabilità di risultati rende cruciale esplorare in modo mirato la natura e la direzione di tale associazione nella fascia 9–11 anni. L'autostima è intesa classicamente come la valutazione soggettiva della propria persona in termini di valore e competenza (Rosenberg, 1965). Tale costrutto si sviluppa fin dalla prima infanzia come componente del concetto di sé – soggetto a profonde trasformazioni evolutive – e riflette l'esito dell'interazione dinamica tra predisposizioni individuali (fattori innati e biologici) e feedback ambientali (riscontri esterni

selettivi), in particolare quelli offerti da figure cardine quali genitori, insegnanti e coetanei (Bracken, 1992; Harter, 2012). Una percezione positiva di sé è associata a migliori competenze socio-emotive e a una maggiore capacità di regolazione del comportamento, mentre livelli ridotti di autostima possono costituire un fattore di vulnerabilità per comportamenti disadattivi, inclusi quelli a carattere aggressivo (Donnellan et al., 2005). Il comportamento aggressivo in età evolutiva può manifestarsi in forme fisiche, verbali o relazionali (Crick & Grotpeter, 1995) e assume particolare rilevanza nel contesto scolastico, poiché episodi di bullismo, disobbedienza e difficoltà nella gestione dei conflitti compromettono inevitabilmente la qualità delle relazioni interpersonali e della pratica educativa (Olweus, 1993; Tremblay, 2000). La letteratura ha documentato come l'aggressività infantile sia frequentemente legata a difficoltà emotive, scarsa empatia e strategie di coping disfunzionali, che possono a loro volta essere influenzate dalla percezione che il bambino ha di sé (Tremblay, 2000; Salmivalli, 2002). Il presente studio analizza la relazione tra autostima e aggressività in 65 alunni di scuola primaria (9-11 anni) mediante due misure standardizzate. Gli insegnanti hanno compilato il CBCL, preferito al Teacher Report Form per la piena sovrapposibilità degli item e l'equivalenza psicometrica fra le due versioni (Achenbach e Rescorla, 2001). L'autostima è stata valutata con il Test Multidimensionale dell'Autostima (TMA; Bracken, 1993). L'analisi si concentra sulla correlazione tra i punteggi del TMA e la sottoscala VIII "Comportamento aggressivo" del CBCL.

Modelli teorici di riferimento

Mentre Rosenberg (1965) concepisce l'autostima come un costrutto unitario e globale, approcci successivi come quelli di Bracken

(1993) la descrivono come una struttura articolata e multidimensionale, composta da domini distinti (es. competenza, interpersonale, corpo); questo contrasto riflette un dibattito teorico tuttora aperto sulla natura e sul livello di specificità dell'autostima. Il TMA, adottato nel presente studio, identifica sei domini distinti ma interconnessi: autostima interpersonale (relazioni con pari e adulti), scolastica (percezione di successi e insuccessi accademici), emotiva (capacità di riconoscere e gestire le emozioni), familiare (qualità delle relazioni familiari), corporea (immagine del corpo e abilità fisiche) e legata alla padronanza ambientale (senso di controllo sugli eventi). Secondo Harter (1999), le discrepanze tra il sé percepito e il sé ideale in uno o più di questi ambiti possono generare un senso di inadeguatezza che, nel tempo, si traduce in comportamenti disfunzionali. Ad esempio, l'insoddisfazione nell'area corporea può predisporre a disturbi alimentari, mentre difficoltà scolastiche possono alimentare ansia da prestazione e ritiro sociale. Un filone teorico rilevante nella comprensione del legame tra autostima e comportamento è rappresentato dalla teoria sociometrica (Baumeister & Leary, 1995), che interpreta l'autostima come un indicatore evolutivo dell'accettazione sociale. In questa prospettiva, livelli bassi di autostima segnalano al soggetto un rischio di esclusione, attivando risposte emotive (es. vergogna, ansia) e comportamenti compensatori, talvolta aggressivi o oppositivi, volti a ristabilire uno status sociale percepito come minacciato. Baumeister (1996b) ha inoltre evidenziato che soggetti con autostima fragile tendono a razionalizzare comportamenti antisociali come il bullismo, allo scopo di proteggere un'immagine di sé minacciata. Gli approcci motivazionali si inscrivono in questo quadro proponendo che l'autostima influenzi la scelta degli obiettivi comportamentali: chi

presenta un'autostima solida tende ad affrontare sfide evolutive con strategie adattive, mentre chi percepisce sé stesso come inadeguato può reagire con evitamento, chiusura sociale o condotte prepotenti, a scopo simbolico-compensativo del senso di inferiorità. Tuttavia, il legame tra autostima e aggressività risulta tutt'altro che lineare. Alcune evidenze (Salmivalli, 1999) suggeriscono che seppure soggetti aggressivi manifestino livelli elevati di autostima, questa sia distorta da tratti narcisistici o da una sovrastima della propria centralità sociale. Parallelamente, le vittime di condotte aggressive mostrano spesso una significativa fragilità dell'autostima, associata a vulnerabilità emotiva e rischio di disturbi internalizzanti (Ferraris, 2004). Un ulteriore elemento di complessità deriva dalla teoria dell' "ego depletion" (Baumeister et al., 1998), secondo cui il controllo comportamentale funziona come una risorsa limitata. Nei soggetti con bassa autostima, sottoposti a stress cronico o percezioni negative ricorrenti, la capacità di autoregolazione tende a deteriorarsi, aumentando la probabilità di risposte impulsive e aggressive.

In sintesi, il rapporto tra autostima e comportamento aggressivo appare modulato da molteplici variabili e soggetto a dinamiche complesse. Interventi mirati devono dunque tenere conto della multidimensionalità del costrutto e promuovere strategie di valutazione e supporto differenziate. In questo senso, strumenti come il TMA consentono un'analisi articolata delle fragilità del sé, favorendo la costruzione di traiettorie educative più precise rispetto a generici tentativi di "rafforzamento" globale dell'autostima. Nonostante l'ampiezza dei modelli teorici sviluppati, la letteratura presenta ancora alcune importanti lacune che rendono necessario un approfondimento specifico.

Aree di approfondimento della letteratura

Sebbene la letteratura sul legame tra autostima e comportamento aggressivo in età evolutiva sia vasta, rimangono alcuni aspetti poco esplorati che meritano uno sguardo più attento, soprattutto nella delicata fase preadolescenziale. Tre punti chiave emergono chiaramente: la misurazione frammentaria dei costrutti, la scarsa attenzione ai 9–11 anni, e l'incertezza sulla direzione di causa-effetto. Per quanto riguarda il primo aspetto, nonostante oggi si riconosca l'autostima come un fenomeno a più facce (Harter, 2012), molte ricerche si fermano a una visione parziale—ad esempio concentrandosi solo sull'autostima globale o su specifiche forme di aggressività (fisica, verbale, relazionale)—anziché adottare un approccio integrato. Strumenti come il TMA offrono la possibilità di sondare sfumature diverse, ma vengono ancora raramente abbinati a scale complete di valutazione del comportamento aggressivo (per esempio il CBCL), perdendo così l'opportunità di cogliere i cambiamenti evolutivi nel corso della crescita. Il secondo nodo è rappresentato dalla carenza di studi mirati sulla fascia 9–11 anni, un'età cruciale in cui il senso di sé si riorganizza e si affina la capacità di gestire emozioni e conflitti in classe. Vale la pena ricordare contributi pionieristici come Salmivalli (1996), che sugli adolescenti di 12–13 anni ha descritto "l'egotismo difensivo", e Baumeister et al. (1996a), con *The Dark Side of Self-Esteem*, hanno mostrato come un'alta autostima quando messa in discussione possa dar luogo a comportamenti aggressivi. Solo più di recente Reitz et al. (2016) hanno tracciato percorsi longitudinali in preadolescenza, lasciando però ancora un vuoto nelle conoscenze sulla relazione puntuale tra autostima e aggressività in questa fascia di età. Infine, l'ambiguità causale tra i due costrutti rimane un rompicapo: è la bassa autostima che causa aggressività, o viceversa? Da

un lato modelli classici (Baumeister & Leary, 1995) associano la bassa autostima a reazioni aggressive dovute alla sensazione di esclusione; dall'altro emergono esempi di "bulli" con autostima elevata ma distorta (Salmivalli, 1999), e studi come quelli di Pears e Capaldi (2001) evidenziano un ruolo mediatore della percezione di sé nelle dinamiche familiari. Per questo motivo, il nostro studio adotta un approccio multidimensionale all'autostima (esplorando separatamente le sfere interpersonale, delle competenze, corporee, ecc.) e si concentra specificamente sulla fascia di età 9–11, caratterizzata da rapidi cambiamenti nel concetto di sé. Inoltre, il design multi-informant (che incrocia self-report e valutazioni degli insegnanti) rappresenta un ulteriore elemento di forza, capace di ridurre i bias associati ad un'unica fonte di informazione.

Obiettivi e ipotesi

Il presente contributo si propone di analizzare in che modo le diverse dimensioni dell'autostima – misurate con il TMA – si colleghino ai comportamenti aggressivi rilevati attraverso il CBCL in un campione di bambini della scuola primaria, con età compresa tra i 9 e gli 11 anni. L'interesse verso questa fascia d'età nasce dalla sua rilevanza evolutiva: la preadolescenza rappresenta una fase cruciale per lo sviluppo dell'autoregolazione emotiva e del senso di sé, come dimostrato da evidenze neurobiologiche che individuano un picco di plasticità cerebrale e di riorganizzazione delle funzioni esecutive (Casey et al., 2008). Inoltre, studi di neuro-imaging più recenti mostrano che un maggiore spessore corticale dell'area orbitofrontale media il legame tra autostima e aggressività nei bambini di 9–12 anni, offrendo un ulteriore supporto biologico all'importanza di questa fascia anagrafica (Wu et al., 2024). Partendo da questo quadro, ipotizziamo che

punteggi più bassi nelle dimensioni di autostima interpersonale (riflettente la qualità delle relazioni con i pari) e di padronanza ambientale (percezione di controllo sugli eventi) siano associati a un incremento dei comportamenti aggressivi. Questa attesa si fonda sulla teoria sociometrica di Baumeister e Leary (1995), secondo cui una scarsa inclusione nei gruppi di pari innesca reazioni aggressive, e sul modello cognitivo-motivazionale di Dodge (2006), che collega la bassa percezione di controllo a strategie aggressive proattive. In aggiunta, il lavoro vuole sondare in via più esplorativa le altre sottoscale del TMA (es. corpo, affettività) per individuare eventuali pattern differenziati di associazione con l'aggressività. Infine, l'esistenza di ricerche precedenti su preadolescenti (ad es. Salmivalli, 2002) suggerisce come l'autostima sociale possa influenzare i comportamenti di bullismo, ma rimane ancora aperta la questione di quali domini specifici risultino più determinanti in questa fase evolutiva.

Metodi

Partecipanti

Il campione dello studio è composto da 65 bambini frequentanti il quarto e il quinto anno della scuola primaria, con un'età compresa tra 9 e 11 anni. I partecipanti sono stati reclutati in tre diversi istituti scolastici attraverso la collaborazione di tre insegnanti. Nello specifico, una classe quinta ($n = 18$) è stata seguita dal primo autore, una seconda classe quinta ($n = 12$) da una docente collaboratrice, mentre due classi quarte ($n = 35$ complessivamente) sono state coinvolte grazie ad una terza docente. I criteri di inclusione comprendevano: frequenza scolastica regolare, consenso informato firmato dai genitori o tutori legali, e assenza di diagnosi neuropsichiatriche gravi che compromettessero la possibilità di partecipare autonomamente alla somministrazione degli strumenti previsti.

Sebbene nel campione fossero presenti alcuni bambini con certificazione ai sensi della Legge 104/92, questi non presentavano disabilità intellettive o limitazioni funzionali tali da impedire lo svolgimento delle attività richieste. Erano inoltre presenti alcuni soggetti con piani educativi personalizzati (PDP) o individualizzati (PEI), relativi a difficoltà di apprendimento o bisogni educativi speciali non riconducibili a disturbi neuropsichiatrici maggiori (es. dislessia, difficoltà emotivo-comportamentali senza compromissione cognitiva). Tutti i partecipanti hanno completato le prove previste senza necessità di adattamenti significativi.

Materiali

Per la misurazione dell'autostima è stato utilizzato il TMA, sviluppato da Bracken (1993) e successivamente adattato al contesto italiano. Il TMA valuta la percezione di sé in sei aree specifiche: interpersonale, scolastica, familiare, corporea, emotiva e padronanza sull'ambiente. Il test è stato somministrato in forma cartacea direttamente ai bambini, che hanno compilato i questionari autonomamente sotto la supervisione dell'insegnante di riferimento. Il comportamento aggressivo è stato valutato attraverso la scala VIII - Comportamento aggressivo del CBCL/6-18 nella versione italiana validata (Frigerio et al., 2004). In questo studio, la scala VIII è stata compilata dagli insegnanti, sulla base dell'osservazione sistematica dei comportamenti manifestati in ambito scolastico.

Procedura

La raccolta dei dati è avvenuta durante l'orario scolastico, in ambiente aula, con somministrazione collettiva. In primo luogo, ai bambini è stato somministrato il TMA compilato individualmente con il supporto dell'insegnante per eventuali chiarimenti procedurali. Successivamente, gli insegnanti

hanno compilato la scheda CBCL relativa a ciascun partecipante di riferimento, sulla base delle osservazioni comportamentali effettuate durante il contesto scolastico. Al momento della compilazione, i questionari TMA riportavano il nome e cognome dei partecipanti, al fine di consentire l'abbinamento ai rispettivi punteggi CBCL. I dati sono stati successivamente anonimizzati per l'analisi statistica, attribuendo a ciascun partecipante un identificativo numerico all'interno del database SPSS. La partecipazione allo studio è avvenuta previo consenso informato scritto ottenuto dai genitori o dai tutori legali, raccolto tramite una comunicazione ufficiale inviata dalla segreteria scolastica. L'intero progetto è stato approvato dal Dirigente Scolastico, in conformità con le normative vigenti in materia di tutela dei minori e trattamento dei dati personali.

Analisi dei dati

L'analisi dei dati è stata condotta utilizzando il software IBM SPSS Statistics (ultima versione disponibile). Le variabili continue (punteggi del TMA e del CBCL) sono state analizzate attraverso statistiche descrittive (media, deviazione standard, intervallo di variazione) e testate per la normalità distributiva mediante il test di Shapiro-Wilk, considerato adeguato a campioni di piccole dimensioni. In presenza di distribuzioni approssimativamente normali, la relazione tra livelli di autostima e comportamento aggressivo è stata esaminata tramite correlazioni bivariate di Pearson. In caso di deviazioni significative dalla normalità, si sarebbe optato per correlazioni di Spearman. Inoltre, per esplorare eventuali differenze legate al genere, sono stati condotti t-test per campioni indipendenti sui punteggi complessivi di autostima (TMA) e comportamento aggressivo (CBCL). La presenza di valori potenzialmente anomali (outlier), identificati visivamente nei

boxplot secondo la definizione di SPSS (valori oltre 1,5 volte l'intervallo interquartile), è stata verificata ma non ha comportato l'esclusione dei dati, in quanto tali osservazioni risultavano plausibili e non influenzavano in modo sostanziale l'andamento generale dei risultati. La variabile Genere (1 = maschio, 2 = femmina) è stata ricodificata in un dummy 0/1 (0 = maschio, 1 = femmina) per poterla inserire come moderatore in modelli di regressione lineare. Per ciascuno dei due domini di autostima (interpersonale e competenza), le score originali sono state mean-centrate sottraendo alla variabile il valore medio del campione, al fine di contenere la multicollinearità¹. Il livello di significatività statistica è stato fissato a $p < .05$. Per contenere l'errore di Tipo I – ovvero il rischio di ottenere falsi positivi quando si eseguono più confronti – abbiamo applicato manualmente la correzione di Bonferroni con $\alpha_{\text{adjusted}} = 0,05 / 2 = 0,025$. I p-value risultanti inferiori a questa soglia sono stati considerati significativi; tutti gli altri rimangono non-significativi.

Risultati

Statistiche descrittive

Le analisi descrittive mostrano che i bambini del campione riportano in media un punteggio di autostima complessiva pari a 94.02 (DS = 13.33; 95% IC [90.72, 97.33]), con una variabilità moderata tra soggetti (valori da 56 a 128). La distribuzione dei punteggi appare regolare e

simmetrica, come confermato dagli indici di asimmetria e curtosi (rispettivamente -0.296 e 0.474) e dal test di normalità di Shapiro-Wilk ($p = .503$)². Per quanto riguarda i punteggi di comportamento aggressivo, osservati tramite CBCL, la media è di 57.15 (DS = 9.32; 95% IC [54.84, 59.46]), con valori compresi tra 50 e 87. In questo caso, i dati risultano distribuiti in modo più irregolare: l'asimmetria positiva (1.398) indica una prevalenza di punteggi bassi, con la presenza di alcuni casi più elevati. Il test di Shapiro-Wilk ($p < .001$) conferma la non normalità della distribuzione. Alla luce di questi elementi, per le analisi successive è stato adottato il coefficiente di correlazione di Spearman, più adatto in presenza di distribuzioni non normali. Le statistiche descrittive relative ai punteggi complessivi di TMA e CBCL sono riportate nella Tabella 1.

Correlazioni

È stata calcolata la correlazione di Spearman tra i punteggi complessivi di autostima (TMA_totale) e il punteggio standardizzato di comportamento aggressivo (CBCL_VIII). Quest'ultimo è espresso in punteggi T, ovvero valori normalizzati con media 50 e deviazione standard 10, come previsto dalla validazione italiana dello strumento (Frigerio et al., 2004). In questo sistema di scoring, punteggi $T \geq 70$ indicano una significatività clinica, fornendo una soglia interpretativa consolidata nella letteratura psicodiagnostica.

¹ Il mean-centering consiste nel sottrarre da ciascun valore la media del campione, ottenendo variabili con media 0 che riducono l'interdipendenza tra predittori nel modello. La multicollinearità si verifica quando due o più variabili esplicative sono fortemente correlate tra loro, rendendo instabili le stime dei coefficienti; il mean-centering aiuta a contenere questo fenomeno.

² L'indice di asimmetria indica quanto la distribuzione dei dati è sbilanciata verso valori più alti o più bassi rispetto alla media; la curtosi descrive quanto la distribuzione è "appuntita" o "piatta". Il test di Shapiro-Wilk valuta se i dati seguono una distribuzione normale (valori di $p > .05$ indicano normalità). Gli intervalli di confidenza (IC 95%) esprimono il margine di incertezza intorno alla media: più sono stretti, più la stima è precisa.

Tabella 1: Statistiche descrittive per autostima (TMA) e comportamento aggressivo (CBCL_VIII). La tabella riporta i valori di media (M), deviazione standard (DS), minimo, massimo, asimmetria, curtosi e il risultato del test di normalità di Shapiro-Wilk (S-W) per le due variabili principali analizzate nello studio.

Variabile	Media (M)	DS	Min	Max	Asimmetria	Curtosi	S-W (p)	IC 95%
TMA_totale	94.02	13.33	56	128	-0.296	0.474	0.503	[90.72, 97.33]
CBCL_VIII (Aggressività)	57.15	9.32	50	87	1.398	1.140	< .001	[54.84, 59.46]

L'analisi ha evidenziato una correlazione negativa di bassa entità ($\rho = -.225$), non significativa a livello statistico ($p = .071$).

Analisi esplorative sulle dimensioni dell'autostima

Con l'intenzione di approfondire l'ipotesi di una relazione tra autostima e comportamento aggressivo, sono state calcolate le correlazioni di Spearman tra la scala CBCL_VIII e le sei dimensioni del TMA. I risultati, mostrati in Tabella 2, hanno evidenziato correlazioni negative significative per le sottoscale Interpersonale ($\rho = -.379$, 95 % IC [-0.570, -0.149], $p = .002$) e Competenza ($\rho = -.394$, 95% IC [-0.582, -0.18], $p = .001$), entrambe le associazioni restano significative anche dopo l'applicazione della correzione di Bonferroni (soglia di significatività $p < .025$). Le altre dimensioni (Emotività, Scolastica, Familiare, Corporea) non hanno mostrato relazioni statisticamente significative. Questa tendenza negativa rilevante è comprovata dallo scatterplot in Figura 1 che mostra una diminuzione dei comportamenti aggressivi all'aumentare

dell'autostima percepita nelle relazioni con pari e adulti. Il modello di regressione lineare tra autostima interpersonale e comportamento aggressivo spiega il 19,3% della varianza ($R^2 = 0.193$)³, evidenziando una relazione statistica significativa ma moderata. Anche il dominio della percezione della competenza di competenza mostra una relazione inversa con la scala CBCL_VIII, come rappresentato nello scatterplot (Figura 2). Con un $R^2 = 0.195$, il legame risulta leggermente più marcato rispetto alla dimensione interpersonale.

Analisi delle differenze di genere

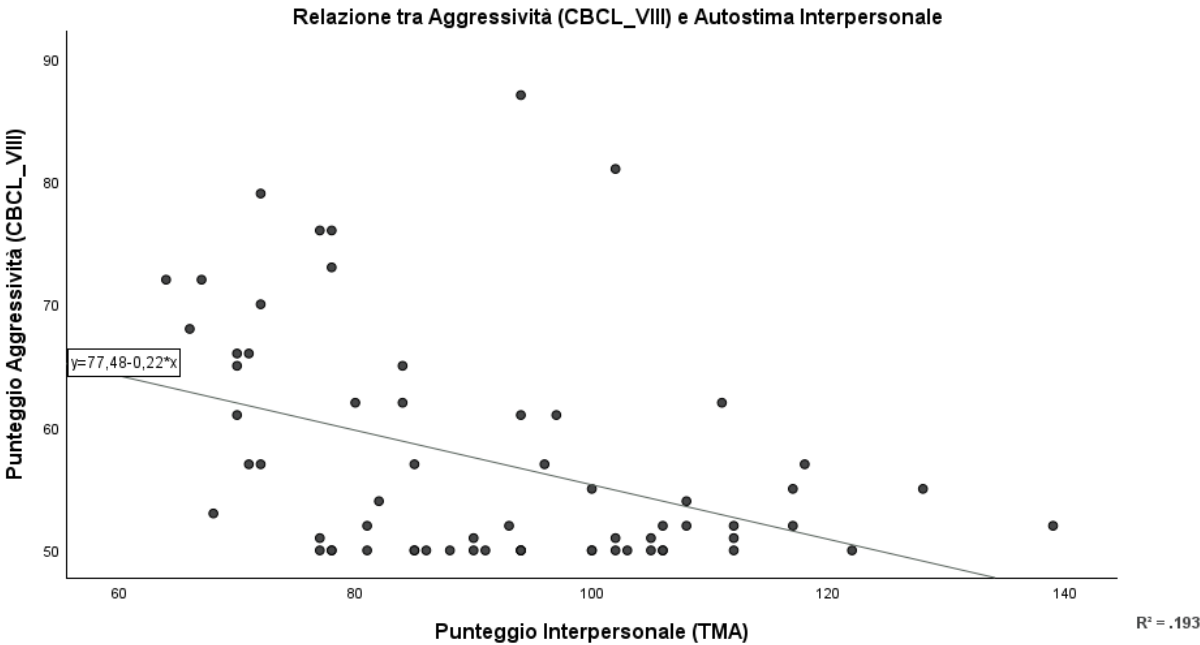
Per esplorare il possibile effetto del genere sui punteggi di autostima e comportamento aggressivo, sono stati condotti t-test per campioni indipendenti confrontando maschi e femmine sul punteggio totale del TMA, sulle sue sei sottoscale e sul punteggio CBCL_VIII. I risultati indicano una differenza statisticamente significativa nel comportamento aggressivo, con i maschi che riportano punteggi più elevati rispetto alle femmine ($M = 60.58$, $DS = 10.52$ vs $M = 53.63$, $DS = 6.33$), $t(63) = 3.24$, IC per la

³ Il coefficiente R^2 indica quanto delle differenze tra i punteggi di aggressività può essere "predetto" dalle misure di autostima: un R^2 del 0,193 vuol dire che quasi un quinto della variabilità nei comportamenti aggressivi è associato alle differenze nell'autostima.

Tabella 2: Correlazioni tra le sei dimensioni dell'autostima (TMA) e il comportamento aggressivo (CBCL_VIII). Le dimensioni "Interpersonale" e "Competenza" mostrano correlazioni negative significative con il comportamento aggressivo, anche dopo correzione di Bonferroni ($p < .025$)

Sottoscala TMA	P (Spearman)	p-value
Interpersonale	-.379	.002
Competenza	-.394	.001
Emotività	-.170	.176
Scolastica	-.154	.222
Familiare	-.048	.704
Corporea	-.144	.252

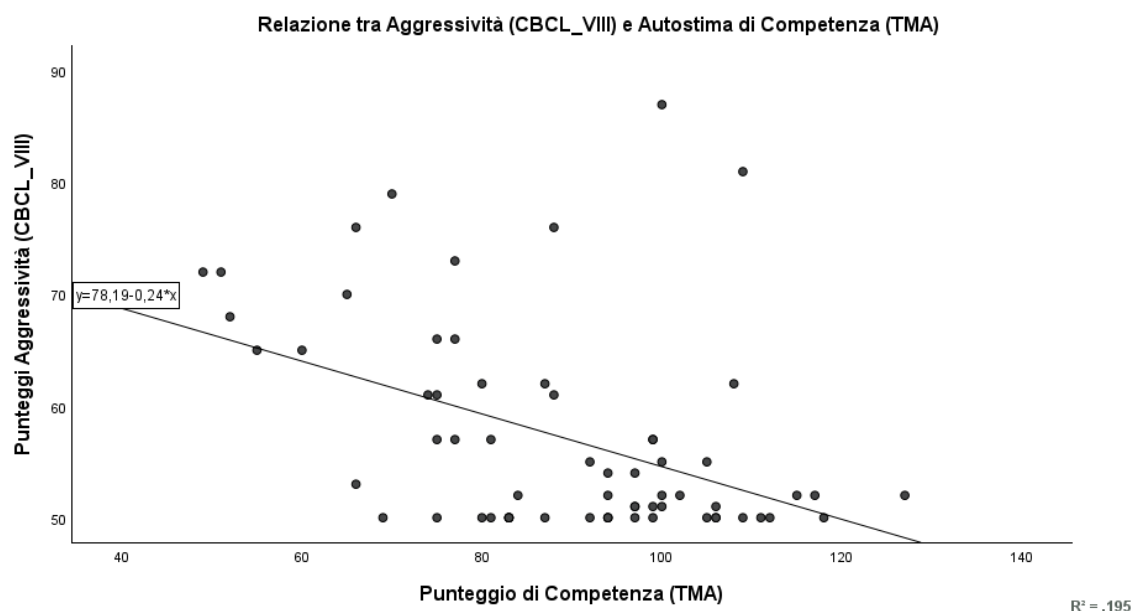
Figura 1. Relazione tra i punteggi di aggressività (CBCL_VIII) e l'autostima interpersonale (TMA). Il grafico mostra una tendenza negativa: all'aumentare dell'autostima nelle relazioni con pari e adulti, diminuiscono i comportamenti aggressivi osservati.



differenza [2.63, 11.27], $p = .002$. La dimensione dell'effetto è risultata ampia ($d = 0.798$), suggerendo una differenza tra i due gruppi in termini di comportamenti esternalizzanti. Per quanto riguarda l'autostima, non sono emerse

differenze significative né nel punteggio globale del TMA ($p = .443$; $d = 0.191$) né nelle singole dimensioni. Le differenze osservate (es. autostima corporea leggermente più alta nei maschi) non hanno raggiunto la soglia di

Figura 2. Relazione tra i punteggi di aggressività (CBCL_VIII) e l'autostima di competenza (TMA). Il grafico evidenzia una relazione negativa: una percezione più alta di efficacia personale è associata a minori livelli di comportamento aggressivo.



significatività statistica ($p > .19$ in tutte le sottoscale), e le dimensioni dell'effetto sono risultate da trascurabili a piccole ($d < 0.20$). I risultati sintetici sono riportati in Tabella 3. Inoltre, il boxplot riportato in Figura 3 mostra una distribuzione dei punteggi CBCL_VIII significativamente più ampia tra i maschi rispetto alle femmine e statisticamente rilevante ($t(63) = 3.215$; $p = .002$). Si osservano inoltre alcuni valori atipici tra le femmine, che tuttavia sono stati mantenuti nell'analisi in quanto rappresentativi di variazioni individuali plausibili all'interno del campione.

Analisi di moderazione per genere

Per valutare se l'effetto dell'autostima sui comportamenti aggressivi differisse in funzione del genere, sono stati costruiti due modelli di regressione lineare, uno per ciascun dominio

dell'autostima risultato significativo nelle analisi precedenti ("interpersonale" e "competenza"). Entrambi i modelli includevano: un dummy per il genere, la variabile di autostima mean-centrata, e il termine di interazione tra autostima e genere.

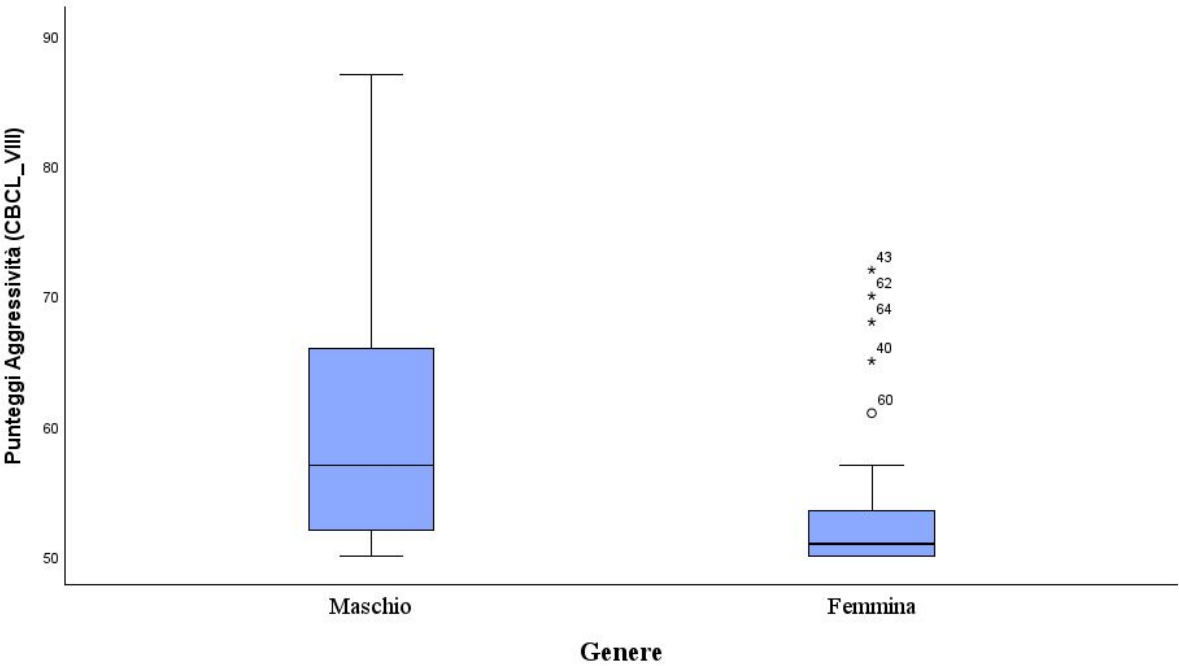
Nel primo modello, relativo alla dimensione interpersonale, la regressione ha spiegato il 32,4% della varianza nei punteggi di aggressività ($R^2 = .324$, $p < .001$). L'effetto principale dell'autostima interpersonale (centrata) è risultato significativo ($\beta = -0.461$, 95% IC $[-0.404, -0.102]$, $p = .001$). Al contrario, né il genere ($\beta = -0.624$, $p = .296$) né l'interazione tra genere e autostima ($\beta = 0.228$, $p = .702$) I valori di collinearità (VIF)⁴ sono risultati bassi per la variabile centrata (1.71) e i controlli diagnostici (plot dei residui e Q-Q plot) confermano il rispetto delle assunzioni di normalità e linearità del modello.

⁴ Il VIF (Variance Inflation Factor) è un indice usato per valutare la collinearità tra variabili indipendenti nei modelli di regressione. Valori superiori a 5 (o, più cautamente, a 2.5) possono indicare che due o più predittori sono fortemente correlati tra loro, riducendo l'affidabilità delle stime. Nel presente studio, i VIF di interesse risultano entro soglie accettabili.

Tabella 3: Confronto tra maschi e femmine nei punteggi di autostima (TMA) e comportamento aggressivo (CBCL_VIII): medie, deviazioni standard, test t e dimensione dell'effetto (d). È emersa una differenza significativa nei punteggi di aggressività, più elevati nei maschi, mentre non sono state rilevate differenze significative nei punteggi di autostima.

Variabile	Maschi (M ± DS)	Femmine (M ± DS)	t	p	d
CBCL_VIII	60.58 ± 10.52	53.63 ± 6.33	3.239	.002	0.798
TMA_totale	94.76 ± 14.01	92.20 ± 12.57	0.772	.443	0.191

Figura 3. Distribuzione dei punteggi di aggressività (CBCL_VIII) per genere. Il boxplot evidenzia una maggiore variabilità nei maschi e punteggi medi più elevati rispetto alle femmine. Alcuni valori atipici nelle femmine (indicati con simboli) sono stati considerati validi e inclusi nelle analisi.



Il secondo modello, relativo alla dimensione di competenza, ha spiegato il 30.4% della varianza ($R^2 = .304$, $p < .001$). Anche in questo caso, l'interazione con il genere non risulta significativa ($\beta = -0.147$, $p = .808$), così come il genere ($\beta = -0.195$, $p = .735$). L'effetto principale dell'autostima di competenza (centrata) è invece significativo ($\beta = -0.373$, $p =$

$.033$; 95% IC $[-0.382, -0.017]$). Anche in questo modello, i VIF inferiori a 3 (2.55) e i test diagnostici confermano l'adeguatezza statistica del modello.

Discussione

Anche se la correlazione globale tra autostima e aggressività non ha raggiunto significatività,

L'approccio multidimensionale dello studio ha evidenziato che due aspetti specifici – il sentirsi accolti dai pari e la fiducia nelle proprie capacità – giocano un ruolo cruciale nel contenere comportamenti aggressivi. Tale tendenza, coerente con i modelli teorici di Leary & Baumeister (2000) e Dodge (2006) – che pongono al centro il valore dell'inclusione sociale e la percezione di controllo come fattori chiave per la regolazione emotiva – richiederebbe conferme in studi con campioni più ampi o focalizzati su variabili mediatrici e moderatrici. Nello specifico, livelli più bassi di autostima interpersonale, ossia della percezione di appartenenza e sostegno da parte dei pari, e di autostima di competenza, ovvero della fiducia nelle proprie abilità, si associavano a punteggi più elevati di aggressività. Questo risultato suggerisce che proprio queste componenti del sé, anziché l'autostima globale, guidino i comportamenti disadattivi in età preadolescenziale. I t-test effettuati hanno poi mostrato che i maschi riportano punteggi significativamente più elevati di aggressività rispetto alle femmine, mentre non emergono differenze nell'autostima (self-report). Questi risultati suggeriscono che, nella fascia d'età considerata, il genere rappresenta un fattore rilevante per la manifestazione del comportamento aggressivo, ma non per la percezione dell'autostima, la quale appare relativamente stabile tra maschi e femmine. Tale pattern si allinea con studi precedenti che evidenziano una maggiore incidenza di comportamenti aggressivi nei soggetti di genere maschile (Archer, 2004; Caravita e Di Blasio, 2009) e sottolinea l'importanza di considerare possibili bias informant nella valutazione dei comportamenti esternalizzanti. Infine, i modelli mostrano un effetto principale robusto dell'autostima interpersonale e di competenza sui comportamenti aggressivi, a fronte di

un'interazione con il genere non significativa in entrambi i casi. Ciò significa che, indipendentemente dal fatto di essere maschi o femmine, è soprattutto la percezione di inclusione sociale e il senso di efficacia personale a influenzare la tendenza a esprimere condotte aggressive. Questi dati ci dicono chiaramente che non basta lavorare sull'autostima nel suo complesso: serve puntare su due leve specifiche – il sentirsi parte del gruppo e la fiducia nelle proprie abilità – per contenere davvero l'aggressività a scuola. Tali spunti applicativi trovano riscontro in una meta-analisi recente su 17 RCT che documenta una riduzione complessiva di entità moderata dell'aggressività ($SMD = -0.35$) nei programmi scolastici mirati a competenze sociali e senso di autoefficacia (Shen et al., 2024).

Relazione con evidenze precedenti

Studi come quelli di Salmivalli (1999, 2010) avevano già evidenziato l'importanza dell'autostima relazionale nei comportamenti di bullismo. Una recente review sistematica ha inoltre esplorato il legame tra autostima, bullismo tradizionale e cyberbullismo in adolescenti, confermando una correlazione negativa soprattutto nei confronti della vittimizzazione sia in classe sia online (Agustiniingsih et al., 2024). La correlazione negativa emersa nel presente studio solo con alcune dimensioni specifiche del TMA conferma che non tutte le forme di percezione di sé si associano in modo lineare all'aggressività ma che il legame può essere circoscritto ad aspetti relazionali e di autoefficacia. La non significatività del punteggio globale del TMA è in linea con quanto già sottolineato da Oliverio Ferraris (2004): l'autostima non è un predittore lineare dell'aggressività, ma agisce in modo specifico. Infine, le differenze di genere nei comportamenti prevaricatori trovano riscontro

in studi precedenti che documentano una maggiore incidenza di condotte esternalizzanti nei maschi, particolarmente durante la tarda infanzia (Caravita e Di Blasio, 2009).

Limiti dello studio

Nonostante i risultati stimolanti, rimangono alcuni limiti metodologici che è opportuno considerare in vista di sviluppi futuri. Il campione analizzato, di dimensioni contenute e selezionato in modo non probabilistico, ha presumibilmente influito sulla significatività statistica delle analisi. Inoltre, la circoscrizione geografica dell'indagine restituisce un quadro relativo a una micro-realtà territoriale, limitando la generalizzabilità dei risultati. Un ulteriore limite è rappresentato dal disegno trasversale dello studio, che impedisce l'analisi della direzionalità del legame tra autostima e comportamento aggressivo. In questo senso, l'adozione futura di un disegno longitudinale permetterebbe di osservare l'evoluzione del rapporto tra i costrutti, contribuendo a chiarire il ruolo causale o moderatore dell'autostima. Infine, va segnalato che la valutazione dell'aggressività è stata affidata esclusivamente agli insegnanti, con potenziali bias derivanti dalla soggettività osservativa. L'integrazione con dati provenienti da altre fonti (genitori, osservazione diretta, autovalutazioni) rappresenta un'evoluzione auspicabile per incrementare l'accuratezza del quadro comportamentale rilevato.

Direzioni future

In prospettiva, futuri studi dovrebbero innanzitutto estendere l'indagine a campioni più ampi e diversificati, integrando non solo il punto di vista degli insegnanti, ma anche le autovalutazioni dei bambini e le osservazioni dei genitori, in modo da ridurre eventuali bias informant e offrire un quadro più sfaccettato dei

comportamenti aggressivi. Un'evoluzione metodologica fondamentale consisterebbe poi nel passaggio da disegni trasversali a indagini longitudinali, capaci di monitorare nel tempo l'evoluzione delle componenti interpersonale e di competenza dell'autostima e di chiarire con maggiore rigore la direzionalità della relazione con l'aggressività. Sul fronte applicativo, sarebbe opportuno sviluppare e testare protocolli psicoeducativi mirati al potenziamento delle dimensioni critiche dell'autostima – in particolare la percezione di appartenenza al gruppo dei pari e la fiducia nelle proprie abilità – attraverso attività di problem solving e role-playing, al fine di promuovere strategie di coping più funzionali nei contesti scolastici. Infine, l'adozione di un approccio multi-metodo, che affianchi alle misure quantitative interviste semi-strutturate e focus group con insegnanti e studenti, insieme all'inclusione di variabili contestuali quali il clima di classe e il supporto genitoriale, potrà contribuire non solo a decodificare le motivazioni soggettive alla base dei comportamenti aggressivi, ma anche a identificare fattori mediatori e moderatori utili alla progettazione di interventi più efficaci e duraturi.

Conclusioni

Il presente studio ha evidenziato una relazione selettiva tra alcune dimensioni dell'autostima e comportamenti aggressivi in età scolare. In particolare, i risultati confermano che una percezione ridotta di efficacia personale e di accettazione sociale può costituire un fattore associato a comportamenti esternalizzanti, sebbene non si osservi una relazione significativa con l'autostima globale. Tali evidenze suggeriscono l'importanza di interventi scolastici mirati, focalizzati sul rafforzamento di competenze relazionali e di autoefficacia. Sebbene i limiti metodologici impongano cautela

nell'interpretazione dei risultati, il lavoro fornisce un primo contributo empirico utile alla comprensione di questa relazione nella fascia 9–11 anni, e rappresenta un punto di partenza per futuri studi longitudinali e applicativi.

Ringraziamenti

Gli autori desiderano ringraziare la Dott.ssa Maria Pia Foresta, Dirigente dell'Istituto Comprensivo “Rita Levi Montalcini” di Roma, il Dott. Francesco Cipullo, Direttore dell'Istituto “Ciro Papale” di Santa Maria Capua Vetere, e la Dott.ssa Cristiana Passerini, Dirigente del Primo Circolo Didattico di Qualiano, per la disponibilità e la collaborazione che hanno reso possibile lo svolgimento di questa ricerca. Si ringraziano inoltre i docenti e i genitori delle classi coinvolte per il supporto offerto durante la fase di raccolta dei dati.

Bibliografia

- Achenbach, T. M., e Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles*. Burlington, University of Vermont.
- Agustiniingsih, N., Yusuf, A., e Ahsan, A. (2024). Relationships among self-esteem, bullying, and cyberbullying in adolescents: A systematic review. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 62(5), 11–17.
- Archer, J. (2004). Sex differences in aggression in real-world settings: A meta-analytic review. *Review of General Psychology*, 8(4), 291–322.
- Baumeister, R. F., e Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497–529.
- Baumeister, R. F., Smart, L., e Boden, J. M. (1996a). Relation of threatened egotism to violence and aggression: The dark side of high self-esteem. *Psychological Review*, 103(1), 5–33.
- Baumeister, R. F. (1996b). Self-regulation and ego threat: Motivated cognition, self-deception, and destructive goal setting. In P. M. Gollwitzer & J. A. Bargh (Eds.), *The psychology of action: Linking cognition and motivation to behavior* (pp. 27–47). New York, Guilford Press.
- Baumeister, R. F., Bratslavsky, E., Muraven, M., e Tice, D. M. (1998). Ego depletion: Is the active self a limited resource? *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1252–1265.
- Bracken, B. A. (1992). *Multidimensional self-concept scale*. Austin, PRO-ED.
- Bracken, B. A. (1993). *Test multidimensionale dell'autostima* [Multidimensional self-esteem test]. Trento, Erickson.
- Caravita, S. C. S., e Di Blasio, P. (2009). *Bullismo: Le azioni efficaci della scuola* [Bullying: Effective school actions]. Trento, Erickson.
- Casey, B. J., Getz, S., e Galvan, A. (2008). The adolescent brain. *Developmental Review*, 28(1), 62–77.
- Crick, N. R., e Grotpeter, J. K. (1995). Relational aggression, gender, and social-psychological adjustment. *Child Development*, 66(3), 710–722.
- Dodge, K. A. (2006). Translational science in action: Hostile attributional style and the development of aggressive behavior problems. *Development and Psychopathology*, 18(3), 791–814.
- Donnellan, M. B., Trzesniewski, K. H., Robins, R. W., Moffitt, T. E., e Caspi, A. (2005). Low self-esteem is related to aggression, antisocial behavior, and delinquency. *Psychological Science*, 16(4), 328–335.
- Frigerio, A., Cianchetti, C., Giannotti, F., Cortesi, F., e Milone, A. (2004). *Child Behavior Checklist: Versione italiana* [Child Behavior Checklist: Italian version]. Istituto Scientifico E. Medea.
- Harter, S. (1999). *The construction of the self: A developmental perspective*. New York, Guilford Press.
- Harter, S. (2012). *The construction of the self: Developmental and sociocultural foundations*. New York, Guilford Press.
- Hiemstra, W., Verhulp, E. E., Thomaes, S., e Orobio de Castro, B. (2019). Self-views and aggression in boys referred for disruptive behavior problems: Self-esteem, narcissism, and their interaction. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 29(3), 343–351.
- Leary, M. R., e Baumeister, R. F. (2000). The nature and function of self-esteem: Sociometer theory. In M. P. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 32, pp. 1–62). San Diego, Academic Press.
- Lynch, R. J., Kistner, J. A., Stephens, H. F., e David-Ferdon, C. (2016). Positively biased self-perceptions of peer acceptance and subtypes of aggression in children. *Aggressive Behavior*, 42(1), 82–96.
- Menesini, E. (2000). *Bullismo: Che fare? Prevenzione e strategie d'intervento nella scuola* [Bullying: What to do? Prevention and intervention strategies in school]. Giunti, Firenze.
- Oliverio Ferraris, A. (2004). *Piccoli bulli crescono* [Little bullies grow up]. Rizzoli, Milano.
- Olweus, D. (1993). *Bullying at school: What we know and what we can do*. Oxford, Blackwell.
- Pears, K. C., e Capaldi, D. M. (2001). Intergenerational transmission of abuse: A two-generational prospective study of an at-risk sample. *Child Abuse & Neglect*, 25(11), 1439–1461.
- Reitz, A. K., Motti-Stefanidi, F., e Asendorpf, J. B. (2016). Me, us, and them: Testing sociometer theory in a

- socially diverse real-life context. *Journal of personality and social psychology*, 110(6), 908–920.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, Princeton University Press.
- Salmivalli, C. (1996). Bullying as a group process: Participant roles and their relations to social status within the group. *Aggressive Behavior*, 22(1), 1-15.
- Salmivalli, C. (1999). Participant role approach to school bullying: Implications for interventions. *Journal of Adolescence*, 22(4), 453-459.
- Salmivalli, C. (2002). Is there an age decline in victimization by peers at school? *Educational Research*, 44(3), 269-277.
- Salmivalli, C. (2010). Bullying and the peer group: A review. *Aggression and Violent Behavior*, 15, 112-120.
- Shen, L., Jiang, S., e Tan, S. (2024). The Effectiveness of School-Based Programs on Aggressive Behaviors among Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Research on Social Work Practice*, 35(2), 149-169.
- Teng, Z., Liu, Y., e Guo, C. (2015). A meta-analysis of the relationship between self-esteem and aggression among Chinese students. *Aggression and Violent Behavior*, 21, 45–54.
- Tremblay, R. E. (2000). The development of aggressive behaviour during childhood: What have we learned in the past century? *International Journal of Behavioral Development*, 24(2), 129-141.
- Wu, H., Guo, Y., Zhang, Y., Zhao, L., e Guo, C. (2024). Self-esteem and cortical thickness correlate with aggression in healthy children: A surface-based analysis. *Behavioural Brain Research*, 458, 114737.