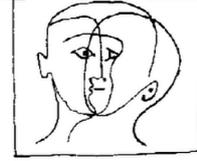


L'allenamento alla noia: un modello di trattamento per i disturbi esternalizzanti



Carlotta Bertini*, Marco Saettoni**, Simone Cheli***

*Ricevuto il 27 luglio 2023
accettato il 16 novembre 2023*

Sommario

Alla luce del ruolo importante che la tolleranza-propensione alla noia sembra avere in varie forme di psicopatologia negli adulti, gli autori si sono chiesti se lavorare su questa emozione in bambini con disturbi riferibili allo spettro esternalizzante, potesse incidere sulle prestazioni specifiche legate all'attenzione selettiva e sostenuta. Lo scopo di questo studio pilota è di indagare la fattibilità e gli effetti dell'applicazione di un intervento specifico per la gestione della noia rivolto ai bambini dell'infanzia e della scuola primaria. Tale training è stato pensato come una sequenza di esercizi basati sulla mindfulness e sulla metacognizione il cui obiettivo è di allenare i bambini alla noia, ovvero lo stato in cui la persona percepisce l'ambiente esterno come monotono, ripetitivo, con bassi livelli di stimolazione e al contempo sperimenta una affettività caratterizzata da un vissuto emozionale scarsamente piacevole. I dati raccolti mostrano una buona aderenza al trattamento e un miglioramento significativo dell'attenzione selettiva e sostenuta al termine dello stesso. I risultati ottenuti sono incoraggianti e dimostrano che questo tipo di intervento può essere un valido aiuto da integrare con altri approcci per il trattamento dei disturbi esternalizzanti in età evolutiva.

Parole chiave: disturbi esternalizzanti, Disturbo da deficit dell'attenzione/iperattività (ADHD), Disturbo oppositivo provocatorio (DOP), Disturbo della condotta (DC), Disturbi da comportamento dirompente, del controllo degli impulsi e della condotta (DCD), noia, trattamento di gruppo in età evolutiva.

* Centro di Psicologia e Psicoterapia, Tages Onlus, Firenze Tages Onlus, via della Torretta, 14 – 50137 Firenze; e-mail: carlotta.bertini@tagesonlus.org.

** Scuola di Psicoterapia Cognitiva SPC, Via G. Lanza, 26 – 58100 Grosseto; e-mail: marcosaettoni@gmail.com.

*** Department of Psychology, St. John's University, Roma; Tages Onlus, via della Torretta 14, 50137, Firenze; Centro di Psicologia e Psicoterapia, Tages Onlus, Firenze Tages Onlus, via della, Torretta 14 – 50137 Firenze; e-mail: simone.cheli@tagesonlus.org.

*Quaderni di Psicoterapia Cognitiva (ISSN 1127-6347, ISSN e 2281-6046), n. 53/2023
DOI: 10.3280/qpc53-2023oa16932*

A boredom tolerance training: a treatment model for externalizing disorders

Abstract

By considering the important role that boredom tolerance-proneness seems to play in various forms of adult psychopathology, the authors wondered whether working on this emotion in children with disorders referable to the externalizing spectrum could affect specific performance related to sustained visual attention. The aim of this pilot study is to explore the feasibility and effects of applying a specific intervention for boredom regulation in infants and primary school children. The intervention has been conceived as a sequence of exercises based on mindfulness and metacognition whose goal is to train children's tolerance to boredom that is the state of perceiving the external environment as monotonous, repetitive, with low levels of stimulation associated in turn with an affectivity characterized by a poorly pleasant emotional state. The data show good adherence to treatment and a significant improvement in selective and sustained attention at the end of the treatment. Our findings are encouraging and demonstrate that the proposed intervention can be a reliable intervention to be integrated with other approaches for the treatment of externalizing disorders in children.

Key words: externalized disorders, Attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD), Oppositional defiant disorder (ODD), Conduct disorder (CD), Disruptive impulse control and conduct disorders (DCD), boredom, group treatment for developmental age.

Introduzione

La noia è un'emozione che nasce dalla percezione dell'ambiente esterno come monotono, ripetitivo, con bassi livelli di stimolazione, da una affettività caratterizzata da uno stato emozionale scarsamente piacevole (Eastwood *et al.*, 2012). In termini cognitivi lo scopo dell'individuo è cognitivamente rappresentato ma momentaneamente inattivo, in stallo (Lari *et al.*, 2013). Questa emozione è stata indagata principalmente negli adulti, ed è emersa una correlazione tra noia e stati affettivi negativi che generano sofferenza psicologica correlare positivamente con varie psicopatologie, quali: depressione, ansia, rabbia, apatia, anedonia (LaPera, 2011; Malkovsky *et al.*, 2012; Losada, 2015; Mercer-Lynn *et al.*, 2013; Ahmed, 1990; Weybright *et al.*, 2022), in particolare emerge una correlazione positiva tra l'esperire noia e l'aumento della sintomatologia ascrivibile alla depressione, all'ansia, la solitudine e un aumento del livello di amotivazione e apatia verso gli stimoli interni/esterni. In altri studi appare marcata la relazione tra la presenza di noia e impulsività, stato d'agitazione, sensation seeking (Mercer-Lynn *et al.*, 2014; Von Gemmingen *et al.*, 2003; Isacescu *et al.*, 2016) e condotte pericolose o uso di sostanze (LaPera, 2011; Mercer & Eastwood, 2011; Weybright, 2015; Shane, 2020). Inoltre emerge come l'insoddisfazione per la propria

vita e per le proprie relazioni interpersonali sia legata alla presenza di una maggiore inclinazione alla noia (Farmer & Sundberg, 1986; Conroy *et al.*, 2010; Losada *et al.*, 2015; Weybright *et al.*, 2022). Per definire meglio il ruolo giocato da questa emozione nei vari disturbi, la scarsa tolleranza alla noia è stata collegata al Disturbo Bipolare e agli stati dissociativi e solo negli ultimi anni si sta approfondendo la sensibilità alla noia in base alle varie tipologie di disturbo bipolare (Lari *et al.*, 2013; Iazzetta *et al.*, 2013). In uno studio del 2012 è stato riscontrato che le persone più propense a provare noia ottenevano prestazioni peggiori nei compiti che richiedevano attenzione sostenuta, con una maggiore probabilità di presentare sintomi di disattenzione e iperattività (ADHD) e di disturbi dell'umore (Malkovsky, Merrifield & Dankert, 2012).

Alla luce di questi risultati e il ruolo importante che la tolleranza-propensione alla noia sembra avere in età adulta nelle varie psicopatologie, in particolare sul versante dei disturbi esternalizzanti, ci siamo chiesti se lavorare su quest'emozione in bambini con già una diagnosi legata a disturbi esternalizzanti, potesse incidere, sia sulle prestazioni specifiche legate all'attenzione visiva sostenuta, sia in relazione al miglioramento comportamentale. Questo perché studi sulle traiettorie di sviluppo di soggetti con elevati comportamenti aggressivi e antisociali (Lambruschi & Muratori, 2020) mostrano che tali comportamenti aggressivi si mantengono in età adulta. A seguito della pandemia del 2020 è stato approfondito il ruolo della noia negli studenti adolescenti non solo come elemento correlato alle competenze attentive, ma anche come la propensione alla noia fosse legata alla capacità di regolare il proprio vissuto emotivo, rilevando come un'alta propensione alla noia fosse correlata anche a una maggiore difficoltà nel regolare i propri stati emotivi nel periodo pandemico (Wojtowicz *et al.*, 2020; Weybright *et al.*, 2022). Lavorare in termini di prevenzione rispetto alla possibilità di modificare queste traiettorie di sviluppo appare utile iniziando proprio con lo strutturare specifici interventi volti ad ampliare le strategie di coping in relazione alla noia che dagli studi emerge come implicata anche nella regolazione emotiva (Lari *et al.*, 2013; Iazzetta *et al.*, 2013; Wojtowicz *et al.*, 2020; Weybright *et al.*, 2022).

Disturbi Esternalizzanti

Quando i problemi di comportamento assumono un carattere cronico, ovvero non scompaiono in poco tempo in relazione a un particolare evento transitorio ma rappresentano una modalità standard di risposta agli eventi

quotidiani, eccessivo nell'intensità rispetto ai coetanei, molto frequente e invalidante sul piano relazionale, allora è possibile parlare di "Disturbo esternalizzante" (Di Pietro & Bassi, 2013) o "Disturbo del comportamento".

Riferendoci alle categorie diagnostiche ufficiali (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – Fifth Edition, DSM-5*) (APA, 2013), i principali disturbi del comportamento che si possono riscontrare in età evolutiva sono il Disturbo oppositivo provocatorio (DOP) e il Disturbo della condotta (DC) racchiusi oggi nella categoria diagnostica dei "Disturbi da comportamento dirompente, del controllo degli impulsi e della condotta" (DCD), (DSM-5: APA, 2013) precedentemente in "Disturbi da Deficit dell'Attenzione e da Comportamento Dirompente" nel quale era presente anche il "Disturbo da deficit d'attenzione e/o iperattività/impulsività" (DSM-IV-TR: APA, 2001).

Molti studi si sono interessati alla ricerca di fattori predisponenti per il DCD, in modo da elaborare trattamenti quanto più precoci in ottica preventiva. Tra i fattori che sono stati individuati si ricordano: il ruolo della vulnerabilità neurobiologica e temperamentale, gli stili educativi-modeling e per quanto concerne in particolare il rischio di un esordio adolescenziale, la frequentazione di gruppi di coetanei devianti, spesso associata a esperienze di emarginazione o rifiuto da parte dei pari in età precedenti (Lambruschi & Muratori, 2013; Lochman & Welles, 2002).

Scopo dello studio

Il programma di "Allenamento alla noia" è un intervento specifico per la gestione della noia rivolto ai bambini dell'infanzia e della scuola primaria e alle loro famiglie (vedi, *infra*, Materiali e Metodi). L'impianto teorico del programma è di matrice cognitivo-comportamentale e si basa sul principio che una maggiore tolleranza alla noia aiuti i bambini regolare il loro comportamento e possa incidere sul benessere esperito dall'individuo e dalla famiglia riducendo le condotte aggressive e incidendo positivamente sul versante comportamentale. L'allenamento alla noia è stato pensato come una sequenza di esercizi basati sulla mindfulness e sulla metacognizione con lo scopo di esporre e allenare i bambini allo stato mentale definito come noia, ovvero la percezione dell'ambiente esterno come monotono, ripetitivo, con bassi livelli di stimolazione collegato da una affettività caratterizzata da uno stato emozionale scarsamente piacevole (De Chenne, 1988; Geiwitz, 1966; Hill & Perkins, 1985; O'Hanlon, 1981; Eastwood *et al.*, 2012). Seguendo il format degli interventi basati sulla mindfulness (Didonna, 2009) dopo ogni pratica è

stata dedicata una parte di enquiry che aveva come scopo quello di stimolare le funzioni metacognitive, in particolare la meta-attenzione (comprensione dei processi attentivi).

Obiettivo del presente studio è stato quello di indagare la fattibilità dell'intervento rilevando eventuali eventi avversi, tassi di drop-out e di sedute mancate, livello di gradimento e differenze pre-post nell'attenzione visiva sostenuta e attenzione sostenuta (accuratezza e rapidità di esecuzione della prova).

Materiali e Metodi

Partecipanti

Il campione totale è composto da 10 bambini tra i 5 e i 6 anni provenienti da varie diagnosi con in comune lo spettro esternalizzante definito dai DCD. Suddivisi in diadi, omogenei per età, tutti di sesso maschile. I criteri di inclusione nel campione totale sono stati: diagnosi di DOP, ADHD, DC, Disturbo della Regolazione e un indice di quoziente intellettivo totale maggiore di 85 punti standard alla WISC-IV. Tutti i soggetti sono stati reclutati presso Centri Privati. I genitori sono stati informati delle modalità di trattamento e hanno firmato un consenso informato. Lo studio è stato approvato dal Comitato Etico di Tages Onlus (Codice 022022).

Strumenti

Ai bambini è stato proposto un test di Attenzione selettiva e sostenuta che era presente sia nella valutazione in entrata, sia a fine percorso:

- Test delle Campanelle Modificato (Biancardi & Stoppa, 1997) per i bambini dai 5 anni. Il Test della Campanelle modificato è una prova di attenzione selettiva e sostenuta. Sono presentati al soggetto quattro differenti fogli, ognuno dei quali contiene oltre alle campanelle anche altre figure rappresentanti oggetti animati e inanimati (ad esempio case, alberi, cavalli, pesci, ecc.). Si richiede al soggetto di barrare tutte le campanelle presenti nel foglio il più velocemente possibile. Dalla somministrazione del test si ottengono due tipi di punteggio: il punteggio rapidità, cioè il numero di campanelle trovate nei primi 30 secondi di ricerca, e il punteggio accuratezza che riporta il numero di campanelle trovate nei 120 secondi previsti dalla prova.

La durata del trattamento è stata di 5 mesi, per un totale di 20 incontri, con frequenza settimanale in sedute di circa 70 minuti che poteva variare a seconda dell'età dei partecipanti.

Analisi statistica

Dopo aver calcolato le usuali misure descrittive, si è condotta un'analisi finalizzata a indagare possibili differenze pre-post nelle funzioni esecutive, tramite i due indici del Test delle Campanelle. La procedura di analisi ha seguito le metodologie comuni nei single case studies (Morey, 2017). Si sono pertanto analizzate le differenze pre-post relativamente ai singoli soggetti e non al campione nel suo insieme (vista la limitata numerosità di quest'ultimo). Una delle metodiche solitamente utilizzata per la significatività delle differenze è il Reliable Change Index (RCI) (Jacobson & Truax, 1991). Il RCI è particolarmente sensibile rispetto alle misure psicometriche (es. sintomi depressivi) dove è possibile attingere a solide metriche di validità (alpha di Cronbach) e distribuzione delle scale. Nell'ambito delle valutazioni di performance, spesso utilizzate in ambito neuropsicologico, tali misure sono assenti o poco attendibili. In questi casi si suggerisce di utilizzare un metodo in cui il RCI è calcolato a partire dall'errore standard delle differenze: RCI (ovvero Reliable Change Index – Performance) (Iverson, 2001). Vista la natura degli strumenti utilizzati e le variabili indagate (ovvero le funzioni esecutive) si è optato per il RCI_{PE}. Pertanto nella sezione “Risultati” si riportano i valori grezzi pre-post indicando laddove la differenza era significativa rispetto a tale metodo di analisi.

L'allenamento alla noia

La struttura degli incontri di “Allenamento alla noia” sono rimasti invariati nel corso delle sedute e hanno previsto quattro momenti principali: esercizio di mindfulness iniziale; la psicoeducazione sulla noia; il momento del *Pensatoio Noioso* con la scelta del gioco da parte del bambino con tempi stabiliti dal *Noiometro*; un momento di assegnazione dei compiti a casa per i bambini e i genitori; un'ultima fase in cui ci si congedava con l'esercizio di mindfulness finale che frequentemente includeva anche i genitori e la costruzione di promemoria personali da utilizzare a casa “al bisogno” in momenti di scarsa tolleranza alla noia.

Nella prima parte degli incontri è stato proposto un primo esercizio di mindfulness di breve durata in relazione all'età media dei bambini. Questo

esercizio è stato ulteriormente modificato e scomposto nelle sue diverse parti per quei bambini che avevano una scarsa capacità di ascolto verso sé e “lamentavano” una marcata difficoltà nello “stare senza far niente”. A questo proposito è stato chiesto loro di provare ad ascoltare il respiro e stare nella posizione seduta inizialmente per circa venti secondi, fino ad arrivare a un minuto proponendo una versione dell’esercizio semplificata e ridotta vista la scarsa tolleranza. L’obiettivo era di esporre i bambini all’esperienza e allo stato di noia per poi procedere ad analizzare questa emozione attivata mediante warm cognition.

Il secondo momento prevedeva la riflessione in piccolo gruppo sull’emozione della noia andando a identificare pensieri, comportamenti e reazioni fisiologiche attivate da questo tipo di emozione per poi andare a indagare, per i vari bambini i loro “inneschi” della noia esplorando la consapevolezza del loro grado di tolleranza a questa emozione. In questo caso si è fatto leva sulla competenza metacognitiva dei bambini, in particolar modo sulla loro capacità di riflettere su questo tipo di emozione.

Successivamente veniva proposto il *Pensatoio Noioso*, un angolo allestito della stanza con una sedia comoda, posto di fronte a una libreria piena di giochi. Il compito del bambino era quello di scegliere un gioco solo dopo essersi un annoiato seguendo lo scorrere del tempo del *noiometro*. Il *noiometro* era impostato con tempi diversi a seconda dell’età e della tolleranza alla noia del soggetto, ogni due settimane i tempi potevano essere aumentati. In questa attività il bambino veniva guidato a cogliere gli aspetti positivi del “prenderci del tempo” per riflettere e scegliere sperimentando anche come la noia potesse permettere loro un uso creativo di un gioco già visto e utilizzato. Successivamente veniva concordata con il bambino la possibilità, la volta successiva, di ampliare o meno il tempo dedicato alla noia. In questo caso erano presenti sia l’esposizione alla noia, sia la competenza metacognitiva di riflessione e revisione delle proprie scelte. Insieme si osservavano le varie idee dei bambini sulle loro strategie attentive cercando di promuovere processi legati alla meta-attenzione.

L’assegnazione dei compiti a casa prevedeva sempre la presenza dei genitori e le attività richieste variavano rispetto alle peculiari esigenze dei bambini e della famiglia. I compiti proposti erano legati sia alla mindfulness, sia alla metacognizione come: praticare un esercizio di mindfulness durante la settimana chiedendo ai genitori di essere partecipanti attivi insieme al bambino, scambiando con lui opinioni e idee su come si erano sentiti nel metterlo in pratica; compiere scelte tramite il *pensatoio noioso* e il *noiometro* rispetto a piccole incombenze quotidiane (es: come scegliere il programma da guardare alla tv, scegliere un gioco, decidere cosa costruire con le lego ecc.);

Provare a stare nella Noia quando i bambini o i genitori la riconoscevano. Quest'ultimo compito è apparso molto motivante per i bambini che avevano come modello i genitori "senza noia" come se questa fosse un'emozione completamente sconosciuta al mondo degli adulti.

Come ultimo momento della seduta vi era un esercizio di mindfulness finale alla presenza anche dei genitori a seguito del quale venivano realizzati promemoria personali, disegnati o scritti, che i bambini o i genitori potevano utilizzare per la gestione dei momenti di scarsa tolleranza all'attesa e alla noia.

Risultati

Durante l'intervento (i.e. allenamento alla noia) non sono stati riportati eventi avversi (es. agiti aggressivi, incremento dei sintomi, ecc.) né dalla terapeuta né dai genitori dei bambini. Inoltre, non si sono registrati drop-out, quindi ben al di sotto del limite usuale del 10% (Gangs *et al.*, 1996) e nessuno dei bambini ha saltato le sedute previste. Solo in 3 casi le sedute sono state riprogrammate per problematiche contingenti e motivate dai genitori (es. malattia del bambino). Infine, i bambini hanno riportato di gradire l'intervento e sia la terapeuta che i genitori hanno descritto un buon livello di coinvolgimento.

Le analisi evidenziano differenze significative (RCI_{PE}) tra pre e post-assessment in tutti i bambini per quanto riguarda la scala Accuratezza (C-A). Per quanto riguarda invece la scala Rapidità (C-R) le differenze significative sono state rilevate in 9 bambini su 10. Nella Tabella 1 si riportano in dettaglio tutti i punteggi grezzi.

RCI_{PE} per tutti i bambini al C-A e per 9 bambini su 10 alla C-R (vedi *Tabella 1*). I risultati mostrano che alla fine del trattamento si ha una ricaduta positiva in tutti i bambini nella prestazione di attenzione visiva sostenuta, tranne che per il soggetto 2 per il quale solo la scala accuratezza ha mostrato un cambiamento significativo. Da questo studio, in sintesi, emerge come "l'allenamento alla noia" possa essere considerato una possibile scelta terapeutica per bambini con Disturbo esternalizzante poiché agisce su un'emozione ancora poco studiata in letteratura, specialmente in età evolutiva, ma che in molte ricerche risulta correlata con i Disturbi esternalizzanti in età adulta.

Tabella 1. Differenze tra pre- e post-assessment all'attenzione visiva selettiva e sostenuta

Bambino	C-Accuratezza Pre	C-Accuratezza Post	C-Rapidità Pre	C-Rapidità Post
1	60	72*	20	26*
2	65	74*	22	25
3	61	69*	18	28*
4	78	86*	25	31*
5	77	90*	25	34*
6	73	84*	23	30*
7	78	90*	26	39*
8	72	85*	23	32*
9	77	91*	26	38*
10	78	89*	25	36*

Nota. Per ogni bambino dello studio si riportano i punteggi al pre- e al post-assessment per le due scale indagate di attenzione visiva sostenuta: accuratezza (C-A) e rapidità (C-R). Laddove le analisi tramite RCIPE abbiano individuato delle differenze significative si riporta un asterisco (*).

Discussione

I risultati del corrente studio indicano che l'allenamento alla noia è un intervento sicuro e sostenibile per i bambini coinvolti. Nessuno ha riportato eventi avversi e non si sono registrati drop-out. Sia la terapeuta che i genitori hanno suggerito un elevato gradimento dell'intervento da parte dei bambini, confermato dall'assenza di sedute saltate (solo in 3 casi queste sono state riprogrammate nell'arco della settimana per ragioni contingenti). Le differenze tra pre e post assessment sulle funzioni esecutive suggeriscono inoltre un miglioramento dell'attenzione selettiva e sostenuta valutata attraverso il Test delle Campanelle. Al termine dell'intervento in 9 casi su 10 vi sono stati cambiamenti in entrambe le scale indagate; in particolare tutti i soggetti hanno riportato una migliore prestazione all'interno del parametro accuratezza, mostrando una maggiore capacità di ricerca visiva e selettiva nel tempo totale dedicato alla prova e nel parametro rapidità, che verifica la capacità del soggetto di applicare una veloce ricerca strategica del target nei primi 30 secondi della prova. Solo in 1 caso, il soggetto numero due, non è stato rilevato alcun cambiamento significativo unicamente per il parametro rapidità; probabilmente perché lavorare sulla tolleranza alla noia risulta più efficace

nella seconda parte del compito della prova proposta, quando sono necessarie strategie di ricerca visiva e pianificazione che permettano al soggetto di continuare a sentirsi motivato al compito senza interromperlo o distrarsi.

Questo risultato si potrebbe spiegare alla luce del fatto che imparare a riconoscere e tollerare l'emozione della noia sembra essere collegato con l'acquisizione di migliori strategie metacognitive di approccio a diversi compiti ed è coerente con la letteratura che aveva evidenziato come le persone più propense a provare noia ottenessero prestazioni peggiori nei compiti che richiedevano attenzione sostenuta (Malkovsky, Merrifield & Danckert, 2012) e che una minore tolleranza in questa emozione fosse associata a impulsività e stato d'agitazione (Mercer-Lynn *et al.*, 2014; Isacescu *et al.*, 2016). Sembra quindi che incrementando la possibilità di riconoscere e gestire questa emozione migliorino le prestazioni a livello di funzioni esecutive. Possiamo ipotizzare che intervenire sulla noia possa contribuire, in integrazione ad altri tipi di intervento, alla riduzione dei comportamenti esternalizzanti e parallelamente potrebbe avere una ricaduta positiva rispetto all'aderenza alle regole di questi bambini.

I risultati del presente lavoro vanno letti alla luce dei limiti dello studio, in prima istanza alla ridotta numerosità del campione e dei dati che abbiamo a disposizione, la mancanza di un disegno sperimentale randomizzato e l'assenza di un valutatore esterno al terapeuta durante la somministrazione della testistica. Inoltre, nonostante la buona aderenza al trattamento e il grado di coinvolgimento raggiunto durante tutto il trattamento non è stato indagato il livello di coinvolgimento e le ricadute del trattamento da parte dei genitori e degli insegnanti del bambino, per verificare l'eventuale generalizzazione della tolleranza alla noia anche in altri ambienti di vita come la scuola e la famiglia. Emerge anche la necessità di avere uno strumento di misurazione valido e utile della noia in infanzia per verificare in modo più puntuale quanto il trattamento incida su questo aspetto, così come gli aspetti legati alla regolazione delle emozioni.

Elemento a nostro avviso importante è stato coinvolgere il nucleo familiare nelle attività che venivano proposte ai bambini e dare loro un ruolo attivo nel processo di cambiamento e scoperta che i bambini affrontavano a ogni seduta. Aver incluso i genitori in parte delle sedute e aver permesso loro di sperimentare in prima persona gli esercizi assegnati e le varie attività proposte ipotizziamo possa essere stato un facilitatore nell'adesione al trattamento del bambino/a.

Da questo studio, in sintesi, emerge come l'Allenamento alla noia possa essere considerato una scelta terapeutica realizzabile per bambini con disturbo esternalizzante poiché va ad agire su un'emozione ancora poco studiata in

letteratura, specialmente in età evolutiva, ma che risulta correlata con molti Disturbi esternalizzanti in età adulta nonché con una maggiore competenza da un punto di vista metacognitivo, sia sul piano attentivo che sul piano emotivo.

Sarebbe utile un ulteriore studio in cui ampliare il numero del campione e prevedere, al fine di migliorare la ricerca, misure legate non solo alle funzioni esecutive ma anche in relazione al costrutto della noia e sul versante emotivo che includano un valutatore esterno e indicatori di aderenza al protocollo. Inoltre appare prioritario, per verificare quanto l'intervento incida nella vita quotidiana del bambino, includere misure legate alla percezione dei genitori e degli insegnanti in relazione agli aspetti comportamentali. A seguito di queste modifiche sarebbe poi utile confrontare questo trattamento in piccolo gruppo con altri trattamenti già validati per comprenderne l'efficacia. È auspicabile che in futuri studi vengano inserite due misure di outcome e processo legate sia agli effetti ipotizzabili della componente espositiva basata sulla mindfulness, sia della componente di enquiry finalizzata a promuovere le funzioni esecutive, ovvero la dimensione metacognitiva.

Riferimenti bibliografici

- Ahmed S.M.S. (1990). Psychometric Properties of the Boredom Proneness Scale. *Perceptual and Motor Skills*, 71, 963-966. DOI: 10.2466/pms.1990.71.3.963.
- De Chenne T.K. (1988). Boredom as a clinical issue. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 25(1): 71-81. DOI: 10.1037/h0085325.
- Conroy R.M., Golden J., Jeffares I., O'Neill D. & McGee H. (2010). Boredom-proneness, loneliness, social engagement and depression and their association with cognitive function in older people: a population study. *Psychology, health & medicine*, 15(4): 463-473. DOI: 10.1080/13548506.2010.487103.
- Didonna F. (ed.) (2009). *Clinical handbook of mindfulness*. Springer Science + Business Media.
- Eastwood J.D., Frischen A., Fenske M.J. & Smilek D. (2012). The unengaged mind: Defining boredom in terms of attention. *Perspectives on Psychological Science*, 7(5): 482-495. DOI: 10.1177/1745691612456044.
- Farmer R. & Sundberg N.D. (1986). Boredom proneness – the development and correlates of a new scale. *Journal of personality assessment*, 50(1): 4-17. DOI: 10.1207/s15327752jpa5001_2.
- Geiwitz P.J. (1966). Structure of boredom. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3(5): 592-600. DOI: 10.1037/h0023202.
- Hill A.B. & Perkins R.E. (1985). Towards a model of boredom. *British Journal of Psychology*, 76(2): 235-240 DOI: 10.1111/j.2044-8295.1985.tb01947.x.
- Iazzetta P., Gagliardo G., Lupo M., Pascucci T., Pratesi D., Sabatini D., Saettoni M. & Gragnani A. (2013). Relazioni tra temperamento, carattere e predisposizione alla noia nei disturbi da uso di sostanze. *Cognitivismo clinico*, 10(2): 134-148.

- Iverson G. (2001). Interpreting change on the WAIS-III/WMS-III in clinical samples. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 16(2): 183-191. DOI: 10.1016/S0887-6177(00)00060-3.
- Isacescu J., Struk A. A. & Danckert J. (2017). Cognitive and affective predictors of boredom proneness. *Cognition & emotion*, 31(8): 1741-1748. DOI: 10.1080/02699931.2016.1259995.
- Jacobson N.S. & Truax P. (1991). Clinical significance: A statistical approach to defining meaningful change in psychotherapy research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59(1): 12-19. DOI: 10.1037/0022-006X.59.1.12.
- LaPera N. (2011). Relationships between Boredom Proneness, Mindfulness, Anxiety, Depression, and Substance Use. *The New School Psychology Bulletin*, 8(2): 15-25.
- Lari L., Gragnani A. Calugi S. & Sættoni M. (2013). La noia e i disturbi dell'umore: Esperienze cliniche e di ricerca *Cognitivismo clinico*, 10(1): 45-64.
- Losada A., Márquez-González M., Pachana N., Wetherell J., Fernández-Fernández V., Nogales-González C. & Ruiz-Díaz M. (2015). Behavioral correlates of anxiety in well-functioning older adults. *International Psychogeriatrics*, 27(7): 1135-1146. DOI: 10.1017/S1041610214001148.
- Malkovsky E., Merrifield C., Goldberg Y. & Danckert J. (2012). Exploring the relationship between boredom and sustained attention. *Experimental brain research*, 221(1): 59-67. DOI: 10.1007/s00221-012-3147-z.
- Mercer-Lynn K.B., Flora D.B., Fahlman S.A. & Eastwood J.D. (2013). The measurement of boredom: differences between existing self-report scales. *Assessment*, 20(5): 585-596. DOI: 10.1177/1073191111408229.
- Mercer-Lynn K.B., Bar R.J. & Eastwood J.D. (2014). Causes of boredom: The person, the situation, or both? *Personality and Individual Differences*, 56: 122-126. DOI: 10.1016/j.paid.2013.08.034.
- Morey S. (2017). *Single Case Methods in Clinical Psychology*. London: Routledge.
- Lambruschi F. & Muratori P. (2020). *I disturbi del comportamento in età evolutiva. Fattori di rischio, strumenti di assessment e strategie psicoterapeutiche*. Erickson, Trento.
- O'Hanlon J.F. (1981). Boredom: Practical consequences and a theory. *Acta Psychologica*, 49(1): 53-82. DOI: 10.1016/0001-6918(81)90033-0.
- Von Gemmingen M.J., Sullivan B.F. & Pomerantz A.M. (2003). Investigating the relationships between boredom proneness, paranoia, and self-consciousness. *Personality and Individual Differences*, 34(6): 907-919. DOI: 10.1016/S0191-8869(01)00219-7.
- Weybright E.H., Caldwell L.L., Ram N., Smith E.A. & Wegner L. (2015). Boredom Prone or Nothing to Do? Distinguishing Between State and Trait Leisure Boredom and its Association with Substance Use in South African Adolescents. *Leisure sciences*, 37(4): 311-331. DOI: 10.1080/01490400.2015.1014530.
- Weybright E.H., Doering E.L. & Perone S. (2022). Difficulties with Emotion Regulation during COVID-19 and Associations with Boredom in College Students. *Behavioral Sciences*, 12(8): 296. DOI: 10.3390/bs12080296.
- Wojtowicz Z. & Loewenstein G. (2020). Curiosity and the Economics of Attention. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 35: 135-140. DOI: 10.1016/j.cobeha.2020.09.002.