

RICERCHE  
DI PSICOLOGIA  
*PSYCHOLOGICAL  
RESEARCH JOURNAL*

NUOVA SERIE - ANNO XLVI  
N. 4, 2023

Trimestrale fondato da Marcello Cesa-Bianchi

**FrancoAngeli** 



# RICERCHE DI PSICOLOGIA

Trimestrale fondato da Marcello Cesa-Bianchi

*Fondatore:* Marcello Cesa-Bianchi.

*Comitato Direttivo:* Alessandro Antonietti (Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano), Paolo Inghilleri (Università degli Studi di Milano), Antonella Marchetti (Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano).

*Segreteria di redazione:* Anna Mottini (Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano).

*Comitato Scientifico:* Susana Alves (Università di Roma La Sapienza), Ilaria Castelli (Università di Bergamo), Barbara Colombo (Champlain College, Burlington), Amedeo D'Angiulli (Carleton University, Ottawa), Gaspare Galati (Università di Roma La Sapienza), Omar Gelo (Università del Salento), Michaela Gummerum (University of Warwick), Antonio Iannaccone (Université de Neuchâtel), Beatrice Ligorio (Università di Bari Aldo Moro), Todd Lubart (Université Paris Descartes), Francesca Pazzaglia (Università di Padova), Egidio Robusto (Università di Padova), Mario Rossi-Monti (Università di Urbino Carlo Bo), Ai-Girl Tan (Nanyang Technological University, Singapore), Elena Vegni (Università degli Studi di Milano), Adriano Zamperini (Università di Padova).

*Comitato Onorario:* Piergiorgio Argentero (Università di Pavia), Bruno Bara (Università di Torino), Dora Capozza (Università di Padova), Carlo Cipolli (Università di Bologna), Cesare Cornoldi (Università di Padova), James C. Coyne (University of Pennsylvania), Mihály Csikszentmihályi (Claremont University), Dario Grossi (Università della Campania Luigi Vanvitelli), Riccardo Luccio (Università di Trieste), Barbara Ongari (Università di Trento), Anne-Nelly Perret-Clermont (Université de Neuchâtel), Louis Ploton (Université Lumière Lyon 2), Marco Poli (Università di Milano), Paolo Renzi (Università di Roma La Sapienza), Ian Robertson (Trinity College, Dublin), Wolfgang Schnotz (Universität Koblenz-Landau).

*Redazione:* Dipartimento di Psicologia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Largo Gemelli 1, 20123 Milano – Tel. 02 7234 2284; *e-mail:* [ricerchedipsicologia@unicatt.it](mailto:ricerchedipsicologia@unicatt.it).

## *Amministrazione*

FrancoAngeli srl, viale Monza 106, 20127 Milano – Tel. 02 2837141

Autorizzazione Tribunale di Milano n. 128 del 30 marzo 1976 – Direttore responsabile: dr. Stefano Angeli – Trimestrale – Copyright © 2024 by FrancoAngeli srl.

Publicato con licenza Creative Commons Attribuzione - Non Commerciale - Non opere derivate 4.0 Internazionale (CC-BY-NC-ND 4.0) L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

IV trimestre 2023

Copyright © FrancoAngeli

This work is released under Creative Commons Attribution - Non-Commercial – No Derivatives License. For terms and conditions of usage please see: <http://creativecommons.org>

Copyright © FrancoAngeli

This work is released under Creative Commons Attribution - Non-Commercial –  
No Derivatives License. For terms and conditions of usage  
please see: <http://creativecommons.org>

<i>The dimensions of uncertainty and ambiguity in adolescents and young adults' romantic relationships: A systematic review</i> , di Camilla Chiara Colombo, Emanuela Confalonieri, Gaia Cucci	Pag. 7
<i>Gioia e tristezza a confronto: uno studio sulla memoria autobiografica emozionale</i> , di Elisa Zambetti e Igor Sotgiu	“ 33
<i>L'applicazione di protocolli di psicoterapia in donne affette da carcinoma mammario e i relativi outcomes psicologici e psicosociali: una rassegna sistematica</i> , di Veronica Verri, Morena Bottalico, Chiara Abbatantuono, Daphne Gasparre, Cristina Semeraro, Ilaria Pepe, Maria Fara De Caro, Paolo Taurisano, Linda Antonella Antonucci, Alessandro Taurino	“ 57
<i>Resilience predictors in the post-pandemic era: A study on Italian adolescents</i> , di Giulia Perasso, Grazia Serantoni, Carmela Lillo, Patrizio Paoletti, Alessandro Maculan, Francesca Vianello, Tania Di Giuseppe	“ 93
<i>La valutazione del rischio di recidiva negli autori di reato. Analisi preliminare delle proprietà psicometriche della versione italiana del Level of Service/Case Management Inventory (LS/CMI)</i> , di Antonia Sorge, Gianluca Bianchi, Andrea Bonanomi, James Bonta, Emanuela Saita	“ 113

Copyright © FrancoAngeli

This work is released under Creative Commons Attribution - Non-Commercial –  
No Derivatives License. For terms and conditions of usage  
please see: <http://creativecommons.org>

## TABLE OF CONTENTS N. 4, 2023

<i>The dimensions of uncertainty and ambiguity in adolescents and young adults' romantic relationships: A systematic review</i> , by Camilla Chiara Colombo, Emanuela Confalonieri, Gaia Cucci	Pag. 7
<i>Comparing joy and sadness: A study on emotional autobiographical memory</i> , by Elisa Zambetti e Igor Sotgiu	“ 33
<i>The application of psychotherapy protocols in women with cancer and related psychological and psychosocial outcomes: A systematic review</i> , by Veronica Verri, Morena Bottalico, Chiara Abbatantuono, Daphne Gasparre, Cristina Semeraro, Ilaria Pepe, Maria Fara De Caro, Paolo Taurisano, Linda Antonella Antonucci, Alessandro Taurino	“ 57
<i>Resilience predictors in the post-pandemic era: A study on Italian adolescents</i> , by Giulia Perasso, Grazia Serantoni, Carmela Lillo, Patrizio Paoletti, Alessandro Maculan, Francesca Vianello, Tania Di Giuseppe	“ 93
<i>Risk of recidivism among offenders: Preliminary analysis of the psychometric properties of the Italian Level of Service/Case Management Inventory (LS/CMI)</i> , by Antonia Sorge, Gianluca Bianchi, Andrea Bonanomi, James Bonta, Emanuela Saita	“ 113

Copyright © FrancoAngeli

This work is released under Creative Commons Attribution - Non-Commercial –  
No Derivatives License. For terms and conditions of usage  
please see: <http://creativecommons.org>



**The dimensions of uncertainty and ambiguity in adolescents and young adults' romantic relationships:  
A systematic review**

Camilla Chiara Colombo, Emanuela Confalonieri, Gaia Cucci

Department of Psychology, Università Cattolica del Sacro Cuore,  
CRIdee, Milano, Italy;  
e-mail: camillachiara.colombo@unicatt.it;  
e-mail: emanuela.confalonier@unicatt.it;  
e-mail: gaia.cucci@unicatt.it.

**Submitted:** 15.04.2024 - **Accepted:** 21.06.2024

**Available online:** 25.07.2024

**Abstract**

Contemporary romantic relationships in adolescence and young adulthood no longer follow a linear trajectory but come to be increasingly characterized by high heterogeneity. Social networks have also constituted a new context for interaction, which has given rise to the tendency to enact behaviors characterized by uncertainty and ambiguity. This study aims at providing a framework of the existing literature contributions on the dimensions of relational uncertainty and relational ambiguity in adolescents and young adults' romantic relationships. A state-of-art systematic review was performed on PsycInfo, Google Scholar, Scopus, and Science Direct, adopting the PRISMA statement. Through a qualitative analysis, four themes emerged from the 23 included articles: (a) the definitions of relational uncertainty and relational ambiguity, (b) the impact on the quality of the romantic relationship, (c) communicative and individual outcomes, and (d) coping strategies.

**Keywords:** relational uncertainty, relational ambiguity, romantic relationships, young adults, adolescents

Colombo et al./ *Ricerche di Psicologia*, 2023, Vol. 46  
ISSN 0391-6081, ISSNe 1972-5620, Doi:10.3280/rip2023oa18216

Copyright © FrancoAngeli

This work is released under Creative Commons Attribution - Non-Commercial –  
No Derivatives License. For terms and conditions of usage  
please see: <http://creativecommons.org>

## Introduction

Romantic relationships play a pivotal role in adolescence and young adulthood (Arnett, 2000; Seiffge-Krenke, 2003). As a matter of fact, they represent one of the major developmental tasks in both stages of life and a training ground for the acquisition of important relational skills needed to sustain and function well in future intimate relationships (Collins, Welsh, & Furman, 2009; Young, Furman, & Laursen, 2011; Davila et al., 2017; Cucci, Davila, Olivari, & Confalonieri, 2020).

Experiences in the romantic field have significant implications on individual's well-being and adjustment in adulthood, contributing to the construction of a positive self-concept and an increased social integration (Montgomery, 2005; Gómez-López, Viejo, & Ortega-Ruiz, 2019). Moreover, the development and maintenance of healthy relationships result to be associated with higher levels of self-esteem, life satisfaction, positive affectivity and fulfilment of both individual and relational aims (e.g., Dush & Amato, 2005; Davila et al., 2017).

The contemporary romantic landscape is increasingly characterized by the exploration of a variety of romantic and sexual experiences and pathways (Orpinas, Horne, Song, Reeves, & Hsieh, 2013; Lanz, Oliveira, & Tagliabue, 2017). Indeed, romantic relationships both in adolescence (Rowley & Hertzog, 2016) and young adulthood (Glenn & Marquardt, 2001) do not follow a clearly defined trajectory of development anymore. Authors, indeed, claim that contemporary romantic relationships are less scripted by social norms, thus requiring more flexible interpersonal abilities (Larson, Wilson, Brown, Furstenberg, & Verma, 2002; Lanz et al., 2017).

Within this scenario, online technologies have become an integral part of most people's lives, providing new opportunities for romantic relationships (e.g., to start relationships with people never met in offline contexts, to quickly find out information about potential partners, to publicly present one's partner to others by sharing pictures or comments online) and significantly changing relationships construction and maintenance (Gibbs, Ellison, & Lai, 2011; Rus & Tiemensma, 2017; Goldberg, Yeshua-Katz, & Marciano, 2022). As a matter of fact, a study conducted by the Pew Research Center (Lenhart & Duggan, 2014) highlighted the pervasiveness of technology on young adults' romantic relationships, as the 45% of users aged 18-29 reported that the Internet had a strong influence on their romantic relationships, either positive (e.g., offering the possibility to employ digital technologies to settle a dispute that partners were unable to solve in person) or negative (e.g., the increasing use of smartphones while spending time with one's partner).

More recently, Vaterlaus, Tulane, Porter, and Beckert (2018) examined the perceived impact of interactive technology on adolescents' romantic relationships. Results showed that participants considered the use of interactive technology as modifying the way young people relate with romantic partners. Participants identified both benefits (e.g., having more control over the self-presentation to others, to open up more easily about intimate aspects than in the face-to-face context) and costs (e.g., the reduction of face-to-face contact and the possibility to fall into misinterpretation while communicating through text-based messages, thus facilitating conflict or discussions).

In light of the previous considerations, it emerges that romantic relationships appear to be less clearly normed from a social point of view. Additionally, with the introduction of new technologies, the variety of possible configurations and trajectories of romantic relationships has exponentially increased and both adolescents and young adults tend to engage in highly heterogeneous romantic relationships.

Considering the importance of romantic relationships in adolescence and young adulthood, some scholars (e.g., Knobloch & Solomon, 1999; James-Kangal, 2020) have begun to investigate the construct of relational uncertainty and alongside the one of relational ambiguity. Overall, these two constructs both refer to confusion and concerns about one's feelings and intentions, partner's commitment and interest, and the nature and potential future course of the romantic relationship.

On the basis of this foreword, a review of the current literature on the constructs of relational uncertainty and relational ambiguity appears to be fundamental to summarize the main findings on the theme and to deepen the understanding of contemporary romantic relationships.

## **Aim**

Literature on relational uncertainty and ambiguity is heterogeneous due to theoretical and methodological variety. Therefore, the first aim of the present review is to define relational uncertainty and relational ambiguity, clarifying their meanings. Furthermore, this review also aims to offer a critical summary of the state of evidence concerning relational uncertainty and ambiguity within romantic relationships in adolescence and young adulthood.

The present work will provide a synthesis of the evidence in the literature to delve deeper into the constructs of interest and the associated variables and outcomes. This may represent a starting point for future research on the theme and may help to better understand contemporary romantic relational dynamics.

## **Materials and Method**

### ***Literature Search Strategy***

A review of the existing literature was conducted between January 2023 and August 2023 on the constructs of relational uncertainty and relational ambiguity through an extensive search of the following high-quality standards databases, including peer-reviewed studies: PsycInfo, Google Scholar, Scopus and Science Direct. The search terms included English keywords: *relational uncertainty*, *relational ambiguity*, *relationship ambiguity*, *relationship uncertainty*, *romantic relationship\**, *intimate relationship\**. The search did not have a publication year limit.

The inclusion criteria for retrieving articles were: (a) a focus on relational uncertainty and relational ambiguity specifically in the romantic context; (b) participants' age had to range between adolescence and young adulthood, namely between 14 and 30 years old; (c) published in English and Italian; (d) availability of the full text and abstract. Records that focused on other contexts (such as the working environment or the clinical setting) were excluded. Moreover, studies that comprised mixed samples (e.g., young adults and adults) or those in which part of the participants reported to be married were excluded. Additional exclusion criteria included the "grey literature" (i.e., encyclopaedias, reports from conferences or symposia, editorials, discussions, examinations) and studies in which the authors did not provide information about participants' age. Finally, to identify supplementary articles, backward citation tracking was also conducted by examining the reference lists of included articles.

Figure 1 shows the flowchart of the search strategy: 681 records were retrieved in the identification phase through the database searching and 6 additional records were identified through backward citation. Screening for duplicates, 47 records were removed. Accordingly, 640 articles were screened by evaluating the titles and abstracts and 559 were rejected because their content was irrelevant for the topic, the field of the research was not appropriate for the purpose of the present review and the sample was not that of interest. Then, 81 articles were retrieved in full text and assessed. In the third phase (i.e., inclusion), 23 articles were included in the systematic review: 19 from the databases and 4 from

other methods. Therefore, 58 articles were excluded because the sample included married participants, studies were conducted on a mixed population (e.g., young adults and adults), the age of participants was not specified (e.g., analysis were conducted on comments posted online by unknown participants), and the content was not adequate for the review purpose (e.g., uncertainty related to parent-child relationship).

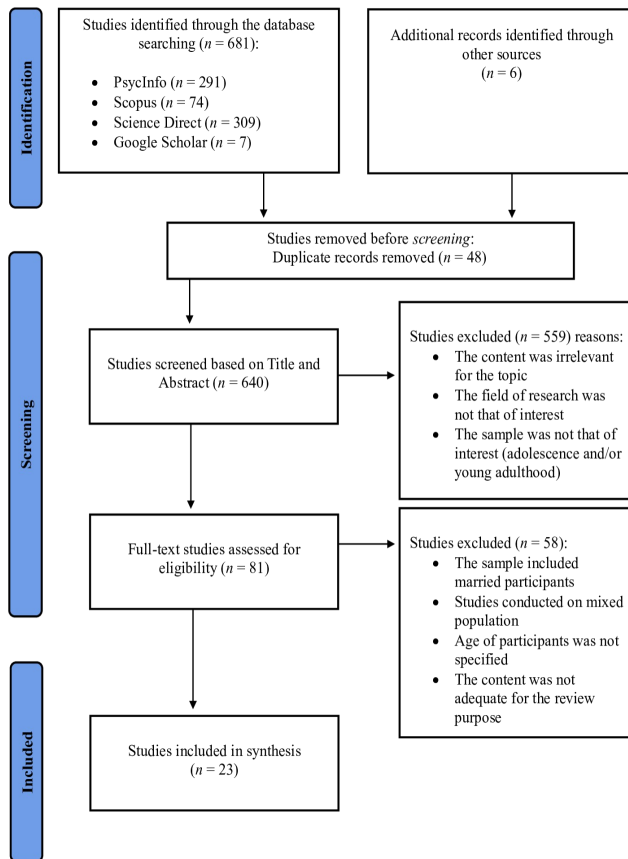


Fig. 1 - PRISMA flow diagram for study selection and inclusion

### **Data Abstraction, Analysis, and Synthesis**

The software Zotero version 6.0.26, a reference management tool, was used to carry out the process of data management. At the beginning, all search results were exported to Zotero to enable offline title and

abstract screening. Zotero was additionally employed for the identification and the subsequent merge of duplicates before the screening phase.

A synthesis of the main characteristics of the 23 articles included was made, highlighting first author and publication year, country, sample size, age range/mean age and main findings. Successively, the articles results were descriptively summarized using thematic aggregation. Four descriptive themes emerged at the end of this process: (a) the definitions of relational uncertainty and relational ambiguity, (b) the impact on the quality of the romantic relationship, (c) communicative and individual outcomes, and (d) coping strategies.

## Results

In this section the main findings that emerged in the literature on the constructs will be presented. In particular, the definitions of relational uncertainty and ambiguity, the influence of relational uncertainty on the quality of romantic relationships, the potential communicative and individual outcomes of relational uncertainty and relational ambiguity and the strategies employed to manage the related feelings will be described.

Table 1 summarizes the main characteristics of the 23 included articles by the previous review phases, reporting first author and publication year, country, sample size, age range/mean age and main findings.

Tab.1 - *Synthesis of the studies included in the systematic review in chronological order*

Reference	Country	N	Age Range/ Mean Age	Main Findings
Knobloch & Solomon, 1999	USA	162	18-30, M <sub>age</sub> =20.23 (SD = 1.94)	Results identified three sources of the construct of relational uncertainty: self uncertainty, partner uncertainty and relationship uncertainty
Knobloch, Solomon, & Cruz, 2001	USA	132	18-30, M <sub>age</sub> =20.27 (SD = 1.69)	Results highlighted that relational uncertainty was positively linked to cognitive jealousy
Solomon & Knobloch, 2004	USA	209	18-30, M <sub>age</sub> =20.50 (SD = 1.91)	Negative appraisals and relational uncertainty were positively associated
Knobloch & Carpenter-Theune, 2004	USA	216	18-22, M <sub>age</sub> =18.44 (SD = 0.78)	Findings showed that relational uncertainty was positively associated with topic avoidance. Moreover, relational uncertainty mediated the relationship between intimacy and topic avoidance

Theiss & Solomon, 2006	USA	215	18-29, M <sub>age</sub> =20.71	Relational uncertainty was positively associated with appraisals of irritations and negatively associated with intimacy. Moreover, self-uncertainty was negatively correlated with direct communication about potential conflicts
Theiss & Solomon, 2006	USA	295	18-30, M <sub>age</sub> =20.72	Relational uncertainty was negatively correlated with intimacy and communicative directness and positively associated with cognitive jealousy
Solomon & Theiss, 2008	USA	315	18-30, M <sub>age</sub> =20.72	Intimacy was negatively correlated with relational uncertainty. Moreover, the perceived level of intimacy predicted perceptions of relational uncertainty
Draucker, Martsolf, & Stephenson, 2012	USA	88	18-21	Relationship ambiguity stems from inexperience, reluctance to define the relationship from one or both partners, different expectations concerning intimacy, fidelity and obligation, lack of communication. Relationship ambiguity could eventually lead to violence and aggression within the relationship
McCurry, Schrodt, & Ledbetter, 2012	USA	204	M <sub>age</sub> =19.00 (SD=1.85)	Relational uncertainty appeared to be negatively associated with the frequency and comfort in discussing religious and/or spiritual topics with the partner. Similarity in religious affiliation and intimacy moderated the relationship between relational uncertainty and religious conversation frequency
Stewart, Dainton, & Goodboy, 2014	USA	281	18-30, M <sub>age</sub> =20.05 (SD = 1.72)	Relational uncertainty was negatively correlated with Facebook maintenance behaviors (FB assurances and FB openness) and positively associated with online monitoring
Montoya, Faiella, Lynch, Thomas, & Deluca 2015	USA	Study 1= 42; Study 2= 78	Study 1: M <sub>age</sub> =18.70 (SD=0.72) Study 2: M <sub>age</sub> =18.91 (SD = 0.90)	Study 1: females tend to like more people whose expressed attraction is certain, rather than uncertain Study 2: uncertainty from a possible partner is associated with greater attraction, which is mediated by the desire to reduce the uncertainty condition
Len-Ríos et al., 2016	USA	44	15-19, M <sub>age</sub> =16.39	Latino adolescents believe that platforms that allow one-to-one communication (e.g., Skype) may reduce uncertainty and increase intimacy with the partner. On the other side, SNSs represent a context that endorses relational uncertainty
Vallade, Dillow, & Myers, 2016	USA	36	19-24, M <sub>age</sub> =21.19 (SD = 1.33)	One of the main motives of extradyadic interactions with friends is trying to manage/reduce relational uncertainty experienced within the relationship with the partner
Solomon, Knobloch, Theiss, & McLaren, 2016	USA	/	/	Relational uncertainty is linked to biased cognitive appraisals which undermine the understanding of a specific situation and the processing of information

Clifford, Vennum, Busk, & Fincham, 2017	USA	244	$M_{age}=19.50$ (SD = 1.41)	Relational uncertainty was found to positively correlate with avoidance of relationship talk and negatively correlate with relationship dedication
Birnbaum et al., 2018	Israel	160	Study 4: 18-30, $M_{age}=24.50$ (SD = 2.27)	Low levels of uncertainty regarding partner's intentions associated with partner's expression of interest correlate with higher levels of partner's desirability
Frampton & Fox, 2018	USA	36	18-23, $M_{age}=20.06$ (SD = 1.29)	SNSs are used to gather information about own partner's previous romantic relationships. This may lead to feelings of uncertainty, which subsequently may increase retrospective jealousy
Brisini & Solomon, 2019	USA	265	18-28, $M_{age}=20.12$ (SD=1.34)	Relational uncertainty resulted to be positively associated with relational distancing Moreover, relational uncertainty appeared to be positively associated with taking conflict personally; daily hassles; cognitive, emotional, and behavioral jealousy; negative affect; directness of communication about irritations, hurt, and jealousy; and topic avoidance
McManus, Yurashevich, & McDaniel, 2019	USA	369	18-27, $M_{age}=20.50$ (SD = 2.00)	People turn to friends in order to reduce the uncertainty perceived in their romantic relationships. In particular, when participants perceived positive expected outcomes and had higher efficacy ratings, they provided more and more accurate information to their peers
James-Kangal, 2020	USA	Study 1= 144; Study 2= 233	Study 1: 18-24, $M_{age}=19.11$ (SD = 1.36) Study 2: $M_{age}=23.99$ (SD = 1.47)	Study 1: EFA revealed that relational ambiguity comprises four dimensions: own ambivalence, partner ambiguity, behavioral uncertainty and exclusivity uncertainty  Study 2: relational ambiguity is negatively associated with self-esteem and positively associated with stress, anxiety, depression and substance use
Carpenter & Spottswood, 2021	USA	218	$M_{age}=25.05$ (SD = 8.62)	Partner interactions with unknown potential rivals resulted to be positively correlated with relational uncertainty, while partner interactions with known potential rivals were found to be less correlated with relational uncertainty
Knobloch, Solomon, Theiss, & McLaren, 2021	USA	/	/	Relational uncertainty is linked to biased cognitive appraisals which in turn influence communication
Saha & Abir, 2022	Bangladesh	120	20-25	Smartphone and consequent online interactions seem to represent a fertile ground for relational uncertainty, which leads to carry out a series of surveillance activities



### ***Definitions of Relational Uncertainty and Relational ambiguity***

The construct of relational uncertainty has been firstly defined by Knobloch and Solomon (1999) as people's level of confidence in their perceptions about the romantic relationship and it comprises three dimensions: *self-uncertainty*, which encompasses concerns about one's own commitment to the relationship; *partner uncertainty*, that refers to doubts about partner involvement; and *relationship uncertainty*, which reflects general questions about the nature of the relationship itself.

More recently James-Kangal (2020) proposed the construct of relational ambiguity as an umbrella term that refers to a dearth of clarity regarding the status and the future course of the romantic relationship, and the adequate behavior to implement with the partner. This conceptualization of ambiguity posits four specific domains of this construct: according to the author, ambiguity could be related to the self (i.e., one's perception of the relationship current and potential future status), to the partner (i.e., feeling of ambivalence over the partner's level of commitment and participation in the relationship and its future intentions); to the behavior (i.e., concern and confusion about the proper behavior to act in the absence of clear norms and a defined relationship); and to exclusivity (i.e., which may be translated in expectations concerning the grade of exclusivity of the relationship and the consequent behaviors carried out within it). Thus, it emerges that in the definition of relational ambiguity (James-Kangal, 2020) more attention is given also to the behavioral sphere.

Therefore, relational uncertainty mainly focuses on emotions (e.g., hesitation about interest and feelings) and thoughts (e.g., confusion about intentions, questions about the nature of the relationship and its potential future trajectory) associated to unclear situations and behaviors, while relational ambiguity particularly stresses the behavioral dimension (e.g., dubiety regarding how to act properly within an undefined romantic situation).

Also noteworthy seems to be the origin of the constructs. As a matter of fact, the construct of relational uncertainty was derived from the Uncertainty Reduction Theory (URT; Berger & Calabrese, 1975; Berger & Bradac, 1982), a communication theorization which depicts uncertainty as the individual's inability to comprehend, explain and predict the conduct of another person within social exchange. Driving from this conceptualization, Knobloch and Solomon (1999) operationalized the construct of relational uncertainty in order to specifically capture the content of uncertainty within close relationships.

On the contrary, relational ambiguity has been conceptualized in the field of psychology, through a literature review of romantic relationships and the consultation of experts in the field (James-Kangal, 2020).

Another difference that was found between the constructs concerns the phase of the relationship and the typology of relationship. With this regard, although authors (e.g., Solomon & Knobloch, 2004; Solomon & Theiss, 2008) recognize that relational uncertainty may be present in each stage of the relationship, they also claim it to be quite circumscribed in nonintimate relationships or at the beginning of an acquaintance. Therefore, relational uncertainty is considered to possibly arise within more stable involvements and especially during turning points, such as the transition from casual to committed relationships (e.g., Solomon & Knobloch, 2004). Ambiguity is instead expected to be mainly experienced within undefined relationships that lack a clear label or a reciprocal agreement on its nature (e.g., James-Kangal, 2020), such as at the beginning of a relationship. As a matter of fact, James-Kangal (2020) suggests that commitment generally has the function to lessen doubts and insecurities, consequently stabilizing the romantic attachment, while unclear involvements may frequently lead to an increase of questions and concerns about the relationship itself or own and partner's intentions and interest.

Finally, the heterogeneity at the theoretical level matches with a variability in the methodological level. Indeed, both relational uncertainty and relational ambiguity have been studied through the employment of different scales of measure (e.g., Knobloch & Solomon, 1999; Brisini & Solomon, 2019; James-Kangal, 2020; Carpenter & Spottswood, 2021) or through different qualitative approaches, such as the interpretative phenomenological analysis (e.g., Draucker, Martsolf, & Stephenson, 2012) or the grounded theory (Vallade, Dillow, & Myers, 2016), thus rendering difficult the comparison of results as well as their generalizability.

### ***The impact of relational uncertainty on the quality of the romantic relationship***

Several authors underlined that relational uncertainty may undermine the perceived quality of the romantic relationship. Instead, as regards relational ambiguity, no study in literature has examined the relationship between this construct and the perceived quality of the romantic relationship.

In particular, literature evidence showed that relational uncertainty in young adulthood may negatively influence the perception of intimacy between partners as well as intimacy may predict the perception of

uncertainty within the relationship (e.g., Solomon & Knobloch, 2004; Theiss & Solomon, 2006a; Solomon & Theiss, 2008). More specifically, when relationships are poor in intimacy (in terms of feelings of affiliative need, readiness to assist the other and exclusivity toward the partner), young adults report higher levels of relational uncertainty; on the contrary, relational uncertainty tend to decrease in those couples characterized by moderate or high levels of intimacy.

More recently, Clifford, Vennum, Busk, and Fincham (2017) assessed in 7-week longitudinal study the direct impact of relational uncertainty on relationship satisfaction and relationship dedication in a sample of emerging adults. Results showed that a higher perception of relational uncertainty caused a decrease in participant's grade of dedication to the relationship but not in the perception of relationship satisfaction. In other terms, those perceiving higher levels of uncertainty tend to less invest in their relationship and carry out relationship maintenance behaviors. Adopting a correlational design, Brisini and Solomon (2019) showed that higher levels of relational uncertainty were associated to lower levels of relationship satisfaction, emotional intimacy and perceived closeness to the partner and to higher relational distancing. As a matter of fact, authors suggested that feelings of uncertainty are related to a set of relational variables, particularly referring to emotions and affection in young adults.

Research in this field also focused on the initial stages of romantic relationships, investigating the role played by relational uncertainty on interest, desirability and attraction towards a potential partner. With this regard, Montoya, Faiella, Lynch, Thomas, and Deluca (2015), employing an experimental design, conducted two studies with the purpose to examine the role of relational uncertainty on the experience of interpersonal attraction in female young adults. Findings highlighted that individuals tend to like more people who express attraction towards them, rather than people whose level of attraction is unclear. Nevertheless, in the second study, it emerged that uncertainty from a possible partner was linked to greater attraction. However, this was motivated by the desire to reduce the uncertainty condition by trying to discover if the other "really" liked the participant.

Similarly, adopting experimental and daily diary designs, Birnbaum and colleagues (2018) investigated the effects of relational uncertainty on the hypothetical and current partner's desirability in young adults. Authors found that partner's perception of romantic interest influenced partner's perception of desirability through the mediation of certainty about the potential partner's intentions. In other terms, romantic interest was linked to increased levels of certainty, which consequently predicted

higher partner's desirability. These results suggest that expressions of romantic interest and low levels of uncertainty regarding another's intentions may strengthen partner's sexual appeal. Thus, during daily life encounters with potential partners, when there is a genuine risk of rejection, signs of romantic interest may reduce defensiveness and promote approach motivation as the likelihood of rejection decreases.

Considering that the advent of new technology (e.g., smartphones, social networking sites) has entailed important implications for the romantic field, enabling people to develop and nurture their offline romantic relationships also in the online reality (e.g., Len-Ríos et al., 2016), some authors also focused on the role played by technology on perceived uncertainty within the romantic relationship. In this regard, Stewart, Dainton, and Goodboy (2014) highlighted that SNSs use among young adults, particularly Facebook, may contribute to relational uncertainty and consequently be used to manage it. In this study it emerged that the subdimension of relationship uncertainty negatively correlates with the use of functional maintenance behaviors, such as Facebook assurances (i.e., explicit reassurances about one's own involvement through expressions of affection, support, satisfaction...) and Facebook openness (namely, self-disclosure and metarelational communication). In other terms, a lack of clarity about the nature and the future course of the relationship might restrain the partner from publicly opening up and carrying out online intimate behaviors.

Using a qualitative methodology, Len-Ríos and colleagues (2016) investigated Latino adolescents' perception of social media influence on romantic relationships. Findings showed that SNSs (e.g., Facebook or Instagram) may negatively impact on the quality of the relationship by arising relational uncertainty about partner's intentions and romantic history. More specifically, uncertainty seems to stem from three sources: visual evidence (i.e., photographic contents that sometimes may be misinterpreted and/or old pictures of previous relationships that may affect the current one because of comparison and lack of clarity about the intentions of the partner), partner comments (i.e., posting publicly comments in a code language referred to the actual partner) and third-party comments (i.e., comments of a third person that may be interpreted as ambiguous or flirty). Also, the findings of a qualitative research conducted by Frampton and Fox (2018) on a sample of emerging adults are in line with the previously mentioned studies, suggesting that seeking information about the partner's past romantic history may arise a series of questions regarding own relationship stability and commitment with the partner by comparing one's relationship to contents of the partner's former ones.

More recently, a study conducted by Saha and Abir (2022) found that the use of smartphone may promote the perception of relational uncertainty within the couple and increase feelings of mistrust between young adult partners. Indeed, while on the one hand the smartphone makes it easier to sustain romantic relationships, on the other side it generates relational uncertainty by allowing people to interact with an endless number of potential rivals who may endanger the relationship.

***The potential communicative and individual outcomes of relational uncertainty and relational ambiguity***

Some scholars argue that uncertainty may not only lead to impactful consequences on the quality of the romantic relationship but together with ambiguity may also negatively influence communication and individual well-being.

Further to this point, uncertainty has been linked to a series of dysfunctional attitudes, primarily related to communication processes. Concerning this point, several authors examined the link between relational uncertainty and different variables, such as: talk avoidance (Clifford et al., 2017), topic avoidance (e.g., Knobloch & Carpenter-Theune, 2004), frequency and comfort about discussing religious topics (e.g., McCurry, Schrodt, & Ledbetter, 2012), communicative directness (e.g., Theiss & Solomon, 2006a, 2006b), directness of communication about hurt (e.g., Brisini & Solomon, 2019). Overall, it emerged that the more young adults' partners perceive high levels of relational uncertainty within their romantic relationships the more they will avoid conversations aimed at clarifying the status of the relationship and the grade of the involvement (Clifford et al., 2017) and feel uneasy addressing sensitive issues considered as both significant and menacing, such as negative life experiences, extra-relationship activities, past romantic history, relationship norms and potentially conflict-inducing topics (e.g., religious beliefs and spirituality, jealousy, irritations, hurt) (Knobloch & Carpenter-Theune, 2004; Theiss & Solomon, 2006a, 2006b; McCurry et al., 2012; Brisini & Solomon, 2019). Communication issues may be explained considering the impact of relational uncertainty on cognitive appraisals (Solomon, Knobloch, Theiss, & McLaren, 2016; Knobloch, Solomon, Theiss, & McLaren, 2021). As a matter of fact, due to relational uncertainty, people derive biased cognitive appraisals because of a dearth of insights necessary to interpret incoming inputs. Thus, in the absence of trustworthy information, individuals who experience relational uncertainty rely on heuristic cues and mental

shortcuts to evaluate interpersonal circumstances, which foster cognitive reactivity, consequently hampering engagement in communication and influencing the type of communication used.

Moreover, relational uncertainty has been found to affect emotional well-being, arousing jealousy. Different studies (e.g., Knobloch, Solomon, & Cruz, 2001; Theiss & Solomon, 2006a; Brisini & Solomon, 2019), indeed, highlighted that higher levels of cognitive, behavioral and emotional jealousy are associated with higher levels of relational uncertainty in young adulthood. More specifically, cognitive jealousy (Knobloch et al., 2001; Theiss & Solomon, 2006a; Brisini & Solomon, 2019) and behavioral jealousy (Brisini & Solomon, 2019) resulted to be associated to each source of relational uncertainty (self-uncertainty, partner uncertainty, and relationship uncertainty), while emotional jealousy was found to be correlated just to the subdimension of relationship uncertainty in the study conducted by Knobloch and colleagues (2001).

Research suggested that also ambiguity may entail negative consequences. In this regard, a qualitative study conducted by Draucker and colleagues (2012) highlighted that ambiguity may elicit conflict or violence between partners, therefore representing a risk factor for Adolescent Dating Violence (ADV). More specifically, the tentative and unclear nature of the relationship may frequently generate different expectations. When divergencies become evident and the couple abstain from discussing own points of view, partners often behave coherently with own expectations (e.g., about intimacy, commitment and obligation), sometimes trying to force these on the other partner. This may frequently arise disputes that provide the backdrop for violence and aggression.

Moreover, ambiguity may impact on psychological well-being, fostering anxiety, stress and depression, promoting the engagement in alcohol and substance use and negatively influencing self-esteem in young adults (James-Kangal, 2020).

Finally, James-Kangal (2020) discovered a negative correlation between ambiguity and relational competence, which refers to the conviction to possess the ability to sustain healthy long-term relationships, the recognition of relationship risk factors, the ability to make thoughtful choices within the relationship and the mutual understanding of needs, desires, and expectations regarding the relationship. In other terms, a higher perception of ambiguity within the couple is associated with a decrease in the ability to live romantic relationships in a functional way in young adulthood.

### ***Strategies employed to reduce/manage feelings of relational uncertainty***

As for the role of dysfunctional communication, scholars highlighted that in order to reduce or to manage feelings of relational uncertainty, individuals tend to adopt two different types of coping strategies: social support and online monitoring. The first one appears to be more centred on the self, while the second predominantly on the partner.

Regarding the first typology of strategies, through a qualitative study Vallade and colleagues (2016) examined the motives for extradyadic communication in young adulthood. Relational uncertainty management was found to be one of the main reasons to seek for information support, namely searching for assistance identifying and comprehending issues. Friends represent the privileged interlocutors to consult in the attempt to reduce feelings of uncertainty, especially peers who have experienced similar romantic circumstances. Specifically, individuals refer to friends to sift through the possible explanations for their partner's behaviors, to ask for advice regarding what should be one's "next move" with the partner (e.g., how to respond to texts, what to say or do when they next meet their partner) or whether they should keep the relationship going. Additionally, people tend to want approval from peers, a confirmation that their actions or reactions were appropriate, and expecting their friends to share their viewpoint on the situation.

In line with previous findings, also a quantitative study conducted by McManus, Yurashevich, and McDaniel (2019) highlighted that young adults tend to discuss the uncertainty they perceive in their romantic relationships with friends. However, the amount and the accuracy of information shared appear to be strongly associated to one's expectations, particularly to individual's positive expected outcomes and efficacy assessment. In other terms, when people perceive that opening up could be beneficial for them, think to own the ability to express efficaciously the information and to successfully deal with friends' feedback they are more likely to discuss relational uncertainty topics with friends.

On the other side, some authors (Stewart et al., 2014; Carpenter & Spottswood, 2021; Saha & Abir, 2022) identified online monitoring as another uncertainty reduction strategy. More specifically, Stewart and colleagues (2014) found that the perception of relational uncertainty, in terms of relationship uncertainty, may lead young adults to control partner's activity. More recently, Carpenter and Spottswood (2021) examined the processes that may underlie the experience of relational uncertainty due to the observation of romantic partner's interactions on

Facebook in a sample of young adults. Findings showed that partner interactions with unknown potential rivals resulted to be positively correlated with self, partner and relationship uncertainty, while partner interactions with known potential rivals were found to be less correlated with relational uncertainty, suggesting that shared networks tend to decrease feelings of uncertainty.

Finally, a study conducted by Saha and Abir (2022) confirmed that in order to manage concerns of infidelity and feelings of relational uncertainty emerging adults may carry out a series of monitoring behaviors, such as reading text messages and checking call history or incoming calls.

## **Discussion**

The present systematic review aims to clarify the definitions of relational uncertainty and relational ambiguity and to provide a synthesis of the current state of evidence about these constructs in adolescents and young adults' romantic relationships.

In the first place, considering all the results in the present review, it emerged that relational uncertainty appears to be the main construct authors referred to as it was firstly conceptualized (e.g. Knobloch & Solomon, 1999; Solomon & Theiss, 2008; Montoya et al., 2015; Clifford et al., 2017). However, recently, authors (James-Kangal, 2020) introduced the construct of relational ambiguity, which presents some overlaps with that of relational uncertainty. Although the line between the two constructs seems to be very blurred and their meanings may appear to be superimposable, it seems that relational uncertainty regards more the range of thoughts and emotions concerning one's commitment and feelings, which may originate from ambiguous situations and/or behaviors. Relational ambiguity rather seems to refer more to the experienced situation and to the behaviors through which uncertainty is expressed (e.g., contradictory behaviors that do not allow for a clear interpretation of the partner's intentions). On the basis of these considerations, it seems to be overriding to focus on the construct of relational uncertainty, perhaps taking into consideration also relational ambiguity for a more practical operationalization of the construct of uncertainty.

As for the second aim, one major focus that emerged in the identified studies was on the potential impact of uncertainty on the quality of romantic relationships. Findings showed that this dimension may largely negatively impact on different aspects of the romantic relationship, such as intimacy, relationship satisfaction and relationship dedication, which



in turn may undermine the quality of the romantic relationship (e.g., Theiss & Solomon, 2006a; Solomon & Theiss, 2008; Clifford et al., 2017; Brisini & Solomon, 2019). Moreover, relational uncertainty seems to potentially damage not only more stable and committed relationships, but also new acquaintances, weakening interest and attraction towards a possible partner, thus representing an important ingredient of romantic relationships at any stage of their development. Some authors also highlighted that the use of interactive technologies may be associated to higher levels of relational uncertainty, thus negatively influencing the quality of the romantic relationship, both in adolescence (e.g., Len-Ríos et al., 2016) and young adulthood (e.g., Stewart et al., 2014; Frampton & Fox, 2018; Saha & Abir, 2022). At the same time, the perception of relational uncertainty may lead the partners to engage in a series of online monitoring activities on social networks (Stewart et al., 2014). Therefore, findings seem to suggest that on one hand a certain use of social networks has a negative impact on the relationship quality by increasing uncertainty, but on the other hand it is also possible to state that in uncertain relationships partners use social networks in a way that confirms the unclear character of relationship itself. From this perspective, social networks may not always be the cause of ambivalent relational practices, rather they may represent another context that endorses adolescents and young adult's inclination for uncertainty and ambiguity, which in turn may negatively influence the quality of the romantic relationship. This contributes to the physiognomy of newly emerging phenomena, that literature has recently begun to address, such as: *ghosting*, a dissolution strategy in which the breakup partner unilaterally ends the affair by refusing physical and online communication with the other partner (e.g., Koessler, Kohut, & Campbell, 2019; LeFebvre & Fan, 2020; Thomas & Dubar, 2021); *orbiting*, a practice employed to end the relationship by disappearing, characterized by contradictory behaviors (e.g., the disengager continues to follow the ex-partner on social networks, sporadically replying to the contents he/she uploads) (e.g., Pancani, Mazzoni, Aureli, & Riva, 2021; Pancani, Aureli, & Riva, 2022); and *breadcrumbing*, the action of dispatching flirting but non-committal messages to seduce the other with little effort or to keep the other's interest after the breakup (e.g., Navarro, Larrañaga, Yubero, & Villora, 2020).

Another aspect that emerged in the considered studies concerns the potential outcomes of individuals who experience relational uncertainty or relational ambiguity within the couple. As a matter of fact, literature underlined that uncertainty and ambiguity may largely impact on psychological and relational well-being, for example undermining

emotional well-being (e.g., Knobloch et al., 2001), contributing to the development of both internalizing and externalizing symptoms (James-Kangal, 2020) and fostering conflict and aggression, thus representing risk factors within the romantic relationship.

Additionally, in the face of the fact that uncertainty may be a risk factor, the literature highlighted more or less functional strategies that may be employed in the attempt to manage and/or reduce relational uncertainty: the search for social support (e.g., Vallade et al., 2016; McManus et al., 2019) and online monitoring (Stewart et al., 2014; Carpenter & Spottswood, 2021; Saha & Abir, 2022).

In light of these considerations, we confirm the importance of relational uncertainty due to its theoretical solidity and its potential negative impact on nowadays romantic relationships in both adolescence and young adulthood. Moreover, considering the developmental stages of adolescence and young adulthood, we think it is extremely interesting to investigate uncertainty, also including the behavioral dimension emerging from the conceptualization of ambiguity, and considering the specific characteristics of these developmental stages. As concerns adolescence, this is the “age of exploration” (Marcia, 1966; Erikson, 1968; Crocetti, 2017) and one of the developmental tasks is the involvement in first romantic experiences (e.g., Furman & Wehner, 1997; Connolly & McIsaac, 2009) as well as the development of some romantic skills (Cucci et al., 2020). Therefore, uncertainty together with ambiguity may be the results of the process of exploration in the romantic field and may be connected to the fact that their romantic skills haven’t matured yet. As regards young adulthood, Arnett (2000, 2004) defines it as the “age of possibilities and instability” since young adults have to manage the wide range of opportunities for the future and to commit into some of them. This also includes the romantic domain since romantic relationships become progressively more stable and committed, but the process of the establishment of these kinds of relationships may entail a certain level of uncertainty.

The present review has some limitations. In the first place, a limit may be constituted by the paucity of studies on adolescents, thus limiting the opportunity to examine in depth uncertainty and ambiguity also in this stage of life. Future research, indeed, needs to focus on the developmental stage of adolescence, which remains understudied, and compare adolescents to young adults in terms of experiences of uncertainty and ambiguity in order to understand possible different meanings of these dimensions and their potential outcomes.

Moreover, another limitation is that the majority of studies has been conducted in the USA and consequently may be not exhaustive for the understanding of the constructs of relational uncertainty and relational ambiguity in other cultural realities, such as the Italian one, in which no study has been carried out on the constructs of interest. Finally, the use of different measures of relational uncertainty and relational ambiguity could represent another limitation when defining the constructs.

However, the inclusion of studies which employ mixed methodologies (qualitative and quantitative) and designs (exploratory, correlational, longitudinal and experimental) represents a strength of the current review. Additionally, the focus on both constructs of relational uncertainty and relational ambiguity may be considered as a value added.

Another possible suggestion for future research is to investigate relational uncertainty and ambiguity in association with the timing of the romantic relationship and the different types of romantic relationships (e.g., dating, long-distance relationships, cohabitation) to better understand the dynamics and the evolution of these dimensions. Also, it could be interesting to examine the role played by attachment and familiar bonds with respect to uncertainty and ambiguity. Particularly, nowadays there is an increasing enhancement of a familial model based on strong bonds and unconditional affection. Some authors (e.g., Pietropolli Charmet & Turuani, 2015), indeed, suggested that this relational model may lead young people to always expect certain affections, thus possibly leading them to less tolerate uncertainty and ambiguity within romantic experiences.

Moreover, future research could expand the examination of the possible strategies that may be used in order to reduce relational uncertainty and consequently live healthier and more functional romantic relationships.

Furthermore, it could be interesting to examine the influence of individual variables, such as personality traits and attachment style, on relational uncertainty and relational ambiguity. Finally, considering that uncertainty seems to be a core element of contemporary romantic relationships and considering that only a few studies examined its potential negative outcomes for psychosocial adjustment and the coping strategies used to manage the related feelings, it could be important to better understand which aspects and skills may be improved to allow people to experience functional and healthy relationships.

The current review provides some insights for the clinical work with adolescents and young adults within the context of romantic relationships. Particularly, considering that relational uncertainty and ambiguity increase when individuals struggle to comprehend their

partner's messages and do not communicate efficaciously (Draucker et al., 2012; Solomon et al., 2016), practical intervention should focus on enhancing communication skills, which constitute a crucial aspect for establishing and maintaining healthy romantic relationships (Davila et al., 2021).

### **Funding details**

This research received no specific grant from any funding agency, commercial or not- for-profit sectors.

### **Disclosure Statement**

The authors report there are no competing interests to declare.

### **Data availability statement and data deposition**

Not applicable.

## References

- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American psychologist*, *55*(5), 469-480. DOI: 10.1037//0003-066X.55.5.469.
- Arnett, J. J. (2004). *Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties*. Oxford: Oxford University Press.
- Berger, C. R., & Bradac, J. J. (1982). *Language and social knowledge: Uncertainty in interpersonal relationships*. London: Edward Arnold.
- Berger, C. R., & Calabrese, R. J. (1975). Some explorations in initial interaction and beyond: Toward a developmental theory of interpersonal communication. *Human Communication Research*, *1*, 99-112. DOI: 10.1111/j.1468-2958.1975.tb00258.x.
- Birnbaum, G. E., Kanat-Maymon, Y., Mizrahi, M., Barniv, A., Nagar, S., Govinden, J., et al. (2018). Are you into me? Uncertainty and sexual desire in online encounters and established relationships. *Computers in Human Behavior*, *85*, 372-384. DOI: 10.1016/j.chb.2018.04.023.
- Brisini, K. S. C., & Solomon, D. H. (2019). Relational turbulence in college dating relationships: Measurement, construct validity, and comparison to marriage. *Communication Quarterly*, *67*(4), 424-443. DOI: 10.1080/01463373.2019.1605398.
- Carpenter, C. J., & Spottswood, E. L. (2021). The Hyperperception Model: Which Facebook Friends Inspire Jealousy & Uncertainty. *Communication Studies*, *72*(5), 883-898. DOI: 10.1080/10510974.2021.1975144.
- Clifford, C. E., Vennum, A., Busk, M., & Fincham, F. D. (2017). Testing the impact of sliding versus deciding in cyclical and noncyclical relationships. *Personal Relationships*, *24*(1), 223-238. DOI: 10.1111/per.12179.
- Collins, W. A., Welsh, D. P., & Furman, W. D. (2009). Adolescent romantic relationships. *Annual review of psychology*, *60*, 631-652. DOI: 10.1146/annurev.psych.60.110707.163459.
- Connolly, J. A., & McIsaac, C. (2009). Romantic relationships in adolescence. In R. M. Lerner & L. Steinberg (eds.), *Handbook of adolescent psychology: Contextual influences on adolescent development*, (pp. 104-151). Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons.
- Crocetti, E. (2017). Identity formation in adolescence: The dynamic of forming and consolidating identity commitments. *Child Development Perspectives*, *11*(2), 145-150. DOI: 10.1111/cdep.12226.
- Cucci, G., Davila, J., Olivari, M. G., & Confalonieri, E. (2020). The Italian adaptation of the Romantic Competence Interview: A preliminary test of psychometrics properties. *Journal of Relationships Research*, *11*. DOI: 10.1017/jrr.2020.3.
- Davila, J., Mattanah, J., Bhatia, V., Latack, J. A., Feinstein, B. A., Eaton, N. R., et al. (2017). Romantic competence, healthy relationship functioning, and well-being in emerging adults. *Personal Relationships*, *24*(1), 162-184. DOI: 10.1111/per.12175.

- Davila, J., Zhou, J., Norona, J., Bhatia, V., Mize, L., & Lashman, K. (2021). Teaching romantic competence skills to emerging adults: A relationship education workshop. *Personal Relationships*, 28(2), 251-275. DOI: 10.1111/per.12366.
- Draucker, C. B., Martsof, D., & Stephenson, P. S. (2012). Ambiguity and violence in adolescent dating relationships. *Journal of child and adolescent psychiatric nursing*, 25(3), 149-157. DOI: 10.1111/j.1744-6171.2012.00338.x.
- Dush, C. M. K., & Amato, P. R. (2005). Consequences of relationship status and quality for subjective well-being. *Journal of Social and Personal Relationships*, 22(5), 607-627. DOI: 10.1177/0265407505056438.
- Erikson, E. (1968). *Identity, youth and crisis*. New York: Norton Company.
- Frampton, J. R., & Fox, J. (2018). Social media's role in romantic partners' retroactive jealousy: Social comparison, uncertainty, and information seeking. *Social Media+ Society*, 4(3), 1-12. DOI: 10.1177/2056305118800317.
- Furman, W., & Wehner, E. A. (1997). Adolescent romantic relationships: A developmental perspective. New directions for child and adolescent development. In S. Shulman & W. A. Collins (Eds.), *Romantic relationships in adolescence: Developmental perspectives* (pp. 21-36). Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons.
- Gibbs, J. L., Ellison, N. B., & Lai, C. H. (2011). First comes love, then comes Google: An investigation of uncertainty reduction strategies and self-disclosure in online dating. *Communication Research*, 38(1), 70-100. DOI: 10.1177/0093650210377091.
- Glenn, N., & Marquardt, E. (2001). *Hooking up, hanging out, and hoping for Mr. Right: College women on dating and mating today*. Institute for American Values.
- Goldberg, S., Yeshua-Katz, D., & Marciano, A. (2022). Online construction of romantic relationships on social media. *Journal of Social and Personal Relationships*, 39(6), 1839-1862. DOI: 10.1177/02654075211067814.
- Gómez-López, M., Viejo, C., & Ortega-Ruiz, R. (2019). Well-being and romantic relationships: A systematic review in adolescence and emerging adulthood. *International journal of environmental research and public health*, 16(13), 1-31. DOI: 10.3390/ijerph16132415.
- James-Kangal, N. (2020). *Development and Initial Validation of the Relational Ambiguity Scale* [Doctoral dissertation, University of Cincinnati].
- Koessler, R.B., Kohut, T., & Campbell, L. (2019). When boo becomes a ghost: the association between breakup strategy and breakup role in experiences of relationship dissolution. *Collabra: Psychology*, 5(1). DOI: 10.1525/collabra.230.
- Knobloch, L. K., & Carpenter-Theune, K. E. (2004). Topic avoidance in developing romantic relationships: Associations with intimacy and relational uncertainty. *Communication Research*, 31(2), 173-205. DOI: 10.1177/0093650203261516.

- Knobloch, L. K., & Solomon, D. H. (1999). Measuring the sources and content of relational uncertainty. *Communication Studies*, 50(4), 261-278. DOI: 10.1080/10510979909388499.
- Knobloch, L. K., Solomon, D. H., & Cruz, M. G. (2001). The role of relationship development and attachment in the experience of romantic jealousy. *Personal Relationships*, 8(2), 205-224. DOI: 10.1111/j.1475-6811.2001.tb00036.x.
- Knobloch, L. K., Solomon, D. H., Theiss, J. A., & McLaren, R. M. (2021). Relational Turbulence Theory: Interpersonal Communication During Times of Transition. In D. O. Braithwaite & P. Schrodt (Eds.), *Engaging theories in interpersonal communication: Multiple perspectives* (pp. 366-378). London: Routledge.
- Lanz, M., Oliveira, M., & Tagliabue, S. (2017). Uno sguardo oltre l'adolescenza. Le relazioni sentimentali dei giovani adulti. In E. Confalonieri & M. G. Olivari (Eds.), *Questioni di cuore. Le relazioni sentimentali in adolescenza: traiettorie tipiche e atipiche* (pp. 67-96). Milano: Ed. UNICOPLI.
- Larson, R. W., Wilson, S., Brown, B. B., Furstenberg, F. F., Jr., & Verma, S. (2002). Changes in adolescents' interpersonal experiences: Are they being prepared for adult relationships in the twenty-first century?. *Journal of Research on Adolescence*, 12(1), 31-68. DOI: 10.1111/1532-7795.00024
- LeFebvre, L. E., & Fan, X. (2020). Ghosted?: Navigating strategies for reducing uncertainty and implications surrounding ambiguous loss. *Personal Relationships*, 27(2), 433-459. DOI: 10.1111/per.12322.
- Lenhart, A. & Duggan, M. (2014). *Couples, the internet, and social media: How American couples use digital technology to manage life, logistics, and emotional intimacy within their relationships*. Pew Research Center.
- Len-Ríos, M. E., Streit, C., Killoren, S., Deutsch, A., Cooper, M. L., & Carlo, G. (2016). US Latino adolescents' use of mass media and mediated communication in romantic relationships. *Journal of Children and Media*, 10(4), 395-410. DOI: 10.1080/17482798.2016.1144214.
- Marcia, J. E. (1966). Development and validation of ego-identity status. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3, 551-558. DOI: 10.1037/h0023281.
- McCurry, A. L., Schrodt, P., & Ledbetter, A. M. (2012). Relational uncertainty and communication efficacy as predictors of religious conversations in romantic relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 29(8), 1085-1108. DOI: 10.1177/0265407512449402.
- McManus, T. G., Yurashevich, Y., & McDaniel, C. (2019). Explaining how college-aged individuals provide information to friends experiencing romantic relational uncertainty. *Interpersona: An International Journal on Personal Relationships*, 13(1), 31-46. DOI: 10.5964/ijpr.v13i1.327.
- Montgomery, M. J. (2005). Psychosocial intimacy and identity: From early adolescence to emerging adulthood. *Journal of Adolescent Research*, 20(3), 346-374. DOI: 10.1177/0743558404273118.

- Montoya, R. M., Faiella, C. M., Lynch, B. P., Thomas, S., & Deluca, H. K. (2015). Further exploring the relation between uncertainty and attraction. *Psychologia*, *58*(2), 84-97. DOI: 10.2117/psysoc.2015.84.
- Navarro, R., Larrañaga, E., Yubero, S., & Villora, B. (2020). Ghosting and breadcrumbing: prevalence and association with online dating behavior among young adults. *Escritos de Psicología*, *13*(2), 46-59. DOI: 1024310/epsiesepsi.v13i2.9960.
- Orpinas, P., Horne, A. M., Song, X., Reeves, P. M., & Hsieh, H. L. (2013). Dating trajectories from middle to high school: Association with academic performance and drug use. *Journal of Research on Adolescence*, *23*(4), 772-784. DOI: 10.1111/jora.12029.
- Pancani, L., Aureli, N., & Riva, P. (2022). Relationship dissolution strategies: Comparing the psychological consequences of ghosting, orbiting, and rejection. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, *16*(2). DOI: 10.5817/CP2022-2-9.
- Pancani, L., Mazzoni, D., Aureli, N., & Riva, P. (2021). Ghosting and orbiting: An analysis of victims' experiences. *Journal of Social and Personal Relationships*, *38*(7), 1987-2007. DOI: 10.1177/02654075211000417.
- Pietropolli Charmet, G., & Turuani, L. (2015). *Narciso innamorato. La fine dell'amore romantico nelle relazioni tra adolescenti*. Segrate: Rizzoli Editore.
- Rowley, R. L., & Hertzog, J. L. (2016). From holding hands to having a thing to hooking up: Framing heterosexual youth relationships. *Marriage & Family Review*, *52*(6), 548-562. DOI: 10.1080/01494929.2016.1140104.
- Rus, H. M., & Tiemensma, J. (2017). "It's complicated." A systematic review of associations between social network site use and romantic relationships. *Computers in Human Behavior*, *75*, 684-703. DOI: 10.1016/j.chb.2017.06.004.
- Saha, S. R., & Abir, T. M. (2022). Smartphone, Relational Uncertainty and Monitoring in Romantic Relationships. *Advances in Applied Sociology*, *12*(12), 773-781. DOI: 10.4236/aasoci.2022.1212055.
- Seiffge-Krenke, I. (2003). Testing theories of romantic development from adolescence to young adulthood: Evidence of a developmental sequence. *International journal of behavioral development*, *27*(6), 519-531. DOI: 10.1080/01650250344000145.
- Solomon, D. H., & Knobloch, L. K. (2004). A model of relational turbulence: The role of intimacy, relational uncertainty, and interference from partners in appraisals of irritations. *Journal of Social and Personal Relationships*, *21*(6), 795-816. DOI: 10.1177/0265407504047838.
- Solomon, D. H., Knobloch, L. K., Theiss, J. A., & McLaren, R. M. (2016). Relational turbulence theory: Explaining variation in subjective experiences and communication within romantic relationships. *Human Communication Research*, *42*(4), 507-532. DOI: 10.1111/hcre.12091.
- Solomon, D. H., & Theiss, J. A. (2008). A longitudinal test of the relational turbulence model of romantic relationship development. *Personal Relationships*, *15*(3), 339-357. DOI: 10.1111/j.1475-6811.2008.00202.x.



- Stewart, M. C., Dainton, M., & Goodboy, A. K. (2014). Maintaining relationships on Facebook: Associations with uncertainty, jealousy, and satisfaction. *Communication Reports*, 27(1), 13-26. DOI: 10.1080/08934215.2013.845675.
- Theiss, J. A., & Solomon, D. H. (2006a). Coupling longitudinal data and multilevel modeling to examine the antecedents and consequences of jealousy experiences in romantic relationships: A test of the relational turbulence model. *Human Communication Research*, 32(4), 469-503. DOI: 10.1111/j.1468-2958.2006.00284.x.
- Theiss, J. A., & Solomon, D. H. (2006b). A relational turbulence model of communication about irritations in romantic relationships. *Communication Research*, 33(5), 391-418. DOI: 10.1177/0093650206291482.
- Thomas, J. O., & Dubar, R. T. (2021). Disappearing in the age of hypervisibility: Definition, context, and perceived psychological consequences of social media ghosting. *Psychology of Popular Media*, 10(3), 291-302. DOI: 10.1037/ppm0000343.
- Vallade, J. I., Dillow, M. R., & Myers, S. A. (2016). A qualitative exploration of romantic partners' motives for and content of communication with friends following negative relational events. *Communication Quarterly*, 64(3), 348-368. DOI: 10.1080/01463373.2015.1103291.
- Vaterlaus, J. M., Tulane, S., Porter, B. D., & Beckert, T. E. (2018). The perceived influence of media and technology on adolescent romantic relationships. *Journal of Adolescent Research*, 33(6), 651-671. DOI: 10.1177/0743558417712611.
- Young, B. J., Furman, W., & Laursen, B. (2011). Models of change and continuity in romantic experiences. In F. D. Fincham & M. Cui (Eds.), *Advances in personal relationships. Romantic relationships in emerging adulthood* (p. 44-66). Cambridge: Cambridge University Press.

Copyright © FrancoAngeli

This work is released under Creative Commons Attribution - Non-Commercial –  
No Derivatives License. For terms and conditions of usage  
please see: <http://creativecommons.org>

**Gioia e tristezza a confronto:  
uno studio sulla memoria autobiografica emozionale**

**Comparing joy and sadness:  
A study on emotional autobiographical memory**

Elisa Zambetti e Igor Sotgiu

Università degli Studi di Bergamo,  
e-mail: elisa.zambetti@unibg.it;  
e-mail: igor.sotgiu@unibg.it.

**Ricevuto:** 20.06.2022 - **Accettato:** 15.07.2024

**Pubblicato online:** 09.08.2024

**Riassunto**

Gioia e tristezza si verificano con grande frequenza nella vita quotidiana delle persone comuni. Scopo del presente studio è indagare le somiglianze e differenze tra i ricordi autobiografici riferiti a queste due emozioni. Hanno partecipato alla ricerca due gruppi di adulti confrontabili per età, genere e titolo di studio: i partecipanti del primo gruppo ( $N = 95$ ) dovevano raccontare per iscritto un evento di gioia, mentre quelli del secondo gruppo ( $N = 90$ ) un evento di tristezza. A tutti i partecipanti sono stati somministrati poi tre questionari self-report che valutavano rispettivamente l'esperienza soggettiva del ricordo, la centralità dell'evento e la condivisione sociale dell'emozione. I risultati hanno mostrato che le narrazioni di tristezza erano significativamente più lunghe delle narrazioni di gioia. Tuttavia, le due categorie di ricordi esaminate presentavano delle somiglianze sostanziali in relazione ad un ampio numero di variabili quali il livello di coerenza narrativa, le principali caratteristiche fenomenologiche del ricordo (es. vividezza, qualità, intensità emozionale) e il tasso di condivisione sociale delle emozioni. In conclusione, sebbene profondamente differenti sul piano della valenza edonica, gioia e tristezza sembrano avere un impatto simile sulla memoria autobiografica.

**Parole chiave:** condivisione sociale, emozioni, gioia, memoria autobiografica, tristezza

Elisa Zambetti e Igor Sotgiu/ *Ricerche di Psicologia*, 2023, Vol. 46  
ISSN 0391-6081, ISSNe 1972-5620, Doi:10.3280/rip2023oa18311  
Copyright © FrancoAngeli

This work is released under Creative Commons Attribution - Non-Commercial –  
No Derivatives License. For terms and conditions of usage  
please see: <http://creativecommons.org>

## Abstract

Joy and sadness occur fairly frequently in the lives of ordinary people. The present study investigates the similarities and differences between joyful and sad autobiographical memories. We recruited two groups of adult participants matched for age, gender, and education: subjects belonging to the first group ( $N = 95$ ) were asked to write out a brief narrative of a joyful personal event; subjects belonging to the second group ( $N = 90$ ) were asked to write out a brief narrative of a sad personal event. All the participants also completed questionnaires assessing the memory characteristics of recalled events, event centrality, and social sharing of emotion. Results showed that narratives of sad events were significantly lengthier than narratives of joyful events. However, autobiographical memories of joyful and sad events were substantially similar with respect to a number of variables, including narrative coherence, phenomenological characteristics (e.g., vividness, quality, emotional intensity), and rate of emotional social sharing. Taken together, results suggest that, although joy and sadness are hedonically opposite emotions, they have a very similar impact on autobiographical memory.

**Keywords:** social sharing, emotions, joy, autobiographical memory, sadness

## Introduzione

Gioia e tristezza sono emozioni con valenza edonica opposta: la gioia insorge in risposta ad eventi che sono valutati come piacevoli; la tristezza, d'altro canto, insorge a seguito di eventi valutati come spiacevoli (Scherer, 1997). La contrapposizione edonica tra gioia e tristezza risulta evidente anche considerando il significato dei termini che, nelle varie lingue, vengono utilizzati per indicare queste emozioni (ad esempio, *joy* e *sadness* nell'inglese oppure *joie* e *tristesse* nel francese). Sia gli studi condotti sulle lingue neolatine (Galati, Sini, Tinti e Testa, 2008) sia quelli sulle lingue anglosassoni (Gehm e Scherer, 1988; Plutchik, 1980) hanno evidenziato infatti che i termini *gioia* e *tristezza*, e più in generale le categorie concettuali a cui essi appartengono, occupano una posizione diametralmente opposta nello spazio semantico del lessico emozionale di queste lingue: la gioia si

colloca in prossimità della polarità positiva della dimensione della valenza edonica che definisce tale spazio semantico; la tristezza, invece, è collocata in vicinanza della sua polarità negativa.

Nonostante esistano posizioni teoriche molto differenziate in merito alle possibili definizioni del concetto di gioia (Krumrei-Mancuso, 2020; Johnson, 2020) e del concetto di tristezza (Wierzbicka, 1999), la maggior parte dei ricercatori contemporanei (Ekman e Cordaro, 2011; Izard, 2011; Levenson, 2011) è d'accordo sul fatto che entrambe queste emozioni sono delle *emozioni di base*, ovvero dei programmi di risposta geneticamente determinati caratterizzati da antecedenti situazionali e pattern di attivazione fisiologica ed espressiva distinti e universali. A questo riguardo, studi condotti in contesti culturali anche molto diversi fra loro (Galati, Schmidt, Sini, Tinti, Manzano, Roca e Estaún Ferrer, 2005; Scherer, Wallbott e Summerfield, 1986; Scherer, Matsumoto, Wallbott e Kudoh, 1988) hanno mostrato che gli eventi che causano più frequentemente gioia comprendono incontri con amici, esperienze di successo, ricevere delle buone notizie, l'acquisizione di beni materiali e la soddisfazione di piaceri corporei. Gli antecedenti situazionali più tipici della tristezza includono invece la morte di parenti e amici, separazioni, difficoltà con amici e conoscenti, problemi di salute ed esperienze di insuccesso. Sul versante fisiologico, studi di laboratorio basati su tecniche di induzione emozionale muscolare (Ekman, Levenson e Friesen, 1983; Levenson, Ekman e Friesen, 1990) hanno evidenziato che la tristezza è associata ad incrementi della conduttanza cutanea e del battito cardiaco maggiori rispetto a quelli rilevati per la gioia. Infine, numerose sono pure le evidenze empiriche a sostegno di una marcata differenziazione nella mimica facciale usata per esprimere queste emozioni (cfr. Ekman e Friesen, 2003).

Profondamente differenti sul piano degli antecedenti situazionali e dei pattern di risposta fisiologica ed espressiva, gioia e tristezza hanno però delle conseguenze di natura sociale molto simili. Di particolare importanza per approfondire questo tema sono gli studi che hanno indagato il processo di condivisione sociale di queste emozioni. L'espressione *condivisione sociale delle emozioni* indica quell'ampia gamma di comportamenti mediante i quali una persona comunica i dettagli di un'esperienza emozionale personale ad uno o più individui. La condivisione sociale delle emozioni può verificarsi sia in presenza del destinatario del processo di condivisione (ad esempio, durante una conversazione a casa con un familiare) sia in sua assenza (ad esempio, tramite l'invio di una lettera rivolta alla stessa persona): in entrambi i casi, infatti, gli atti comunicativi della persona che ha avviato il processo di condivisione segnalano l'intenzione di quest'ultima di trasmettere

delle informazioni emozionali ad un interlocutore che la persona stessa ha individuato con precisione (Rimé, 2009). In una serie di studi condotti su gruppi di partecipanti con un'età compresa tra i 18 e i 72 anni, Rimé, Mesquita, Boca e Philippot (1991, Studio 1), hanno mostrato che gioia e tristezza avevano un tasso di condivisione sociale decisamente elevato (rispettivamente dell'87.1% e dell'89.6%; cfr. Rimé, Philippot, Boca e Mesquita, 1992)<sup>1</sup>. Questi dati non variavano in modo significativo in funzione dell'età, del genere e della provenienza culturale dei partecipanti. I risultati di questi studi hanno mostrato, inoltre, che le esperienze di gioia e di tristezza venivano condivise generalmente con persone che appartenevano alla rete sociale di riferimento dei partecipanti: i familiari, il partner e gli amici.

Come le altre emozioni di base – disgusto, rabbia, paura, sorpresa e disprezzo –, sia la gioia sia la tristezza svolgono delle importanti funzioni per le persone che le sperimentano. Esperienze di gioia favoriscono l'ampliamento delle strategie di comportamento e di pensiero, promuovendo così la costruzione dell'insieme di risorse fisiche, psicologiche e sociali che sono necessarie per sopravvivere ed adattarsi alle richieste dell'ambiente (Fredrickson, 2001). Queste stesse esperienze contribuiscono inoltre ad aumentare i livelli di benessere psicologico (Watkins, Emmons, Greaves e Bell, 2018) e la percezione soggettiva di connessione interpersonale (Johnson, 2020). È interessante osservare che anche la tristezza stimola la costruzione e il rafforzamento dei legami che connettono l'individuo e le persone che formano la sua rete sociale: ciò si verifica sia perché le esperienze di tristezza generano una diminuzione del senso di autoefficacia – che a sua volta porta la persona a formulare delle richieste di supporto emotivo (Rimé, 2009) – sia perché l'individuo che sperimenta ed esprime tristezza è motivato a ricercare il sostegno di altre persone per risignificare con loro ciò che gli è accaduto e gestire così il disagio psicologico che sta vivendo (Webb e Pizzagalli, 2016).

Considerate le importanti funzioni adattative e comunicative della gioia e della tristezza, non sorprende che molti studi abbiano mostrato che esse si verificano con grande frequenza nella vita quotidiana. In una delle prime ricerche condotte su questo argomento, Scherer e Tannenbaum (1986) chiesero ad un campione di 192 persone adulte residenti in California di descrivere brevemente un episodio della loro

---

<sup>1</sup> Nella stessa serie di studi citati, Rimé e colleghi hanno mostrato che la differenza tra il tasso di condivisione sociale della gioia e della tristezza non era statisticamente significativa. Inoltre, il tasso di condivisione sociale calcolato per entrambe queste emozioni non era significativamente differente da quello calcolato per le altre emozioni indagate nelle stesse ricerche (rabbia, paura).

vita emotiva quotidiana che era accaduto in tempi recenti. I risultati mostrarono che l'emozione vissuta con maggiore frequenza era la gioia, citata da circa il 30% dei partecipanti; con una frequenza di citazione del 12%, la tristezza occupava invece la quarta posizione nella graduatoria delle emozioni più citate. In uno studio successivo, Scherer, Wrantik, Sangsue, Tran e Scherer (2004) indagarono la vita emotiva di un ampio campione della popolazione svizzera formato da 1242 adulti di età compresa tra i 18 e gli 80 anni. I partecipanti a questa indagine furono invitati a raccontare un episodio emozionale accaduto nel giorno immediatamente precedente a quello della compilazione del questionario. Con questa precisazione, Scherer e colleghi volevano infatti evitare che i partecipanti riportassero delle esperienze accadute in tempi lontani, e per questo poco rappresentative della loro vita emotiva quotidiana. In linea con quanto emerso nello studio precedente condotto da Scherer e Tannenbaum (1986), Scherer et al. (2004) mostrarono che le categorie gioia/felicità e tristezza occupavano rispettivamente la prima e la quarta posizione nella graduatoria delle emozioni più citate. Risultati simili sono emersi in studi condotti tramite diari e strumenti self-report che permettono di rilevare le esperienze emozionali "in diretta", vale a dire nel momento in cui queste esperienze occorrono effettivamente anziché in tempi successivi (Galati, Sotgiu e Lavagno, 2007; Trampe, Quoidbach e Taquet, 2015).

Poiché gli studi discussi sopra suggeriscono che la vita quotidiana è caratterizzata da episodi frequenti di gioia e di tristezza, sembra ragionevole ipotizzare che queste emozioni occupino uno spazio importante anche nei ricordi autobiografici delle persone che le sperimentano. A questo riguardo, è utile ricordare che le principali teorie contemporanee della memoria autobiografica considerano l'emozione come un processo che svolge un ruolo chiave nelle attività di codifica, immagazzinamento e recupero dei ricordi di eventi personali (Sotgiu, 2021). Secondo Rubin (2005, 2012), l'emozione è uno dei "sistemi di base" che costituiscono la struttura portante dell'architettura cognitiva e neurale della memoria autobiografica. In sinergia con il "sistema per la ricerca e il recupero mnestico delle informazioni" e con il "sistema della memoria di eventi", l'emozione svolge una complessa attività di coordinamento delle funzioni svolte da altri sistemi di base, coinvolti anch'essi nel ricordo di eventi autobiografici: il linguaggio, il sistema che presiede alla rappresentazione delle informazioni di tipo spaziale e i cinque sistemi sensoriali (visione, udito, tatto, gusto, olfatto). In modo simile a quella di Rubin, anche la teoria di Conway (2005) attribuisce grande importanza ai processi emozionali. Secondo questo autore, una parte significativa dei ricordi che formano la base di conoscenza

autobiografica dell'individuo ha una natura emozionale. Inoltre, egli ha ipotizzato che le emozioni influenzino la formazione dei ricordi autobiografici per via delle strette connessioni che esse stabiliscono con il "Sé operante" (*working self*), e cioè con l'insieme dei processi psichici che sovrintendono al perseguimento e alla realizzazione degli obiettivi dell'individuo.

Pur assegnando entrambe un ruolo importante alle emozioni, né la teoria di Rubin né quella di Conway formulano delle assunzioni sulle caratteristiche e sulle funzioni associate ai ricordi autobiografici di specifiche emozioni. Sfortunatamente, la situazione non è molto diversa se si prendono in esame i lavori che offrono delle analisi empiriche della memoria autobiografica emozionale. La stragrande maggioranza degli studi condotti in questo campo si è limitata infatti a confrontare i ricordi autobiografici di eventi emozionali con valenza edonica opposta, positiva e negativa (Byrne, Hyman e Scott, 2001; D'Argembeau, Comblain e Van der Linden, 2003; Levine, Schmidt, Kang e Tinti, 2012; Waters, Bohanek, Marin e Fivush, 2013). Purtroppo, gli studi che hanno proposto un qualche tipo di confronto tra ricordi autobiografici riferiti a specifiche emozioni sono invece in numero molto limitato. Essi poi non hanno approfondito l'analisi delle caratteristiche fenomenologiche di questi ricordi: a conferma di quanto appena detto, si vedano lo studio di Berntsen e Rubin (2002) sulla collocazione temporale dei ricordi autobiografici di eventi felici, tristi e traumatici, e le ricerche di Levine e colleghi (Levine, 1997; Levine, Prohaska, Burgess, Rice e Laulhere, 2001) sulle reazioni emozionali a notizie pubbliche.

Il presente studio intende fornire un contributo empirico all'analisi comparativa dei ricordi autobiografici di eventi emozionali di gioia e di tristezza. In particolare, queste due categorie di ricordi autobiografici emozionali verranno confrontate sia con riferimento ad alcune caratteristiche delle loro narrazioni verbali (lunghezza e coerenza del racconto dell'evento), sia con riferimento alle principali proprietà fenomenologiche del ricordo (vividanza, qualità, coerenza, sensorialità, intensità emozionale, accuratezza percepita e credibilità). In linea con studi precedenti sulla memoria autobiografica emozionale (Boals, 2010; Sotgiu, 2016, 2019), tale confronto verrà effettuato controllando l'effetto di altri fattori in grado di influenzare le rappresentazioni mnestiche di eventi emozionali: il tempo trascorso dall'accadimento dell'evento (tempo di ritenzione), la centralità dell'evento per l'identità e la storia di vita dell'individuo, e il genere dei partecipanti alla ricerca. Un altro tema oggetto della presente indagine riguarda poi la condivisione sociale dei ricordi di gioia e di tristezza.



Ci preme sottolineare che la ricerca è stata realizzata durante i mesi di ottobre e novembre del 2020 e cioè in un periodo in cui l'Italia si trovava in una fase molto critica della pandemia da Covid-19. Il 7 ottobre 2020 il Governo prorogò infatti lo stato d'emergenza del nostro Paese introducendo pesanti limitazioni agli spostamenti delle persone e alle loro attività quotidiane. Sempre con riferimento allo stesso periodo, vanno altresì segnalati un aumento costante del numero di cittadini italiani contagiati dal virus e una diffusa sensazione di preoccupazione per il fronteggiamento delle conseguenze della pandemia.

Considerato il periodo in cui è stata svolta la ricerca, ci aspettavamo che una parte significativa, ancorché non maggioritaria, dei ricordi autobiografici di tristezza avesse a che fare, in modo diretto o indiretto, con le conseguenze psicologiche e sociali provocate dalla pandemia da Covid-19. In linea con la letteratura sulla condivisione sociale delle emozioni (Rimé et al., 1991, 1992), ci aspettavamo altresì che i ricordi di gioia e di tristezza presentassero dei tassi di condivisione piuttosto elevati e simili tra loro. Considerata invece la scarsità di studi empirici che hanno confrontato i ricordi autobiografici di gioia e di tristezza, abbiamo deciso di non formulare ipotesi su eventuali somiglianze e differenze tra le diverse caratteristiche – narrative e fenomenologiche – associate a queste due categorie di ricordi.

## **Metodo**

### ***Disegno, procedura e campionamento***

Hanno partecipato allo studio due gruppi di adulti: i soggetti appartenenti al primo gruppo dovevano raccontare per iscritto un evento della loro vita in cui avevano provato un'emozione di gioia (*Gruppo Gioia*); i soggetti del secondo gruppo dovevano raccontare per iscritto un evento della loro vita in cui avevano provato un'emozione di tristezza (*Gruppo Tristezza*). Una volta completato il compito di narrazione autobiografica, i partecipanti di entrambi i gruppi dovevano rispondere ad una serie di domande sulla localizzazione spaziale e temporale dell'evento riportato. Successivamente, essi dovevano procedere alla compilazione di tre questionari self-report: il primo valutava le caratteristiche fenomenologiche del ricordo dell'evento; il secondo misurava la centralità dell'evento in relazione alla storia di vita del soggetto; il terzo questionario, infine, indagava la condivisione sociale dell'emozione.

Il reclutamento dei partecipanti è avvenuto pubblicando un avviso sui principali social media. L'avviso specificava che la ricerca indagava i ricordi autobiografici di esperienze emozionali e che essa era rivolta

soltanto alle persone con più di 18 anni. A tutti i partecipanti veniva inoltre comunicato che le loro risposte sarebbero state trattate in modo aggregato e garantendo l'anonimato. L'avviso conteneva poi un link per accedere direttamente al compito di narrazione autobiografica e ai questionari descritti più sopra.

La raccolta dei dati è avvenuta nel periodo compreso tra il 13 ottobre e il 12 novembre 2020: in una prima fase, sono stati reclutati i partecipanti del Gruppo Gioia; successivamente, abbiamo utilizzato la distribuzione per sesso ed età di questo gruppo per selezionare i partecipanti del Gruppo Tristezza.

Nel complesso, hanno aderito all'invito a partecipare alla ricerca 193 persone: 100 appartenenti al Gruppo Gioia e 93 appartenenti al Gruppo Tristezza. Otto persone (5 del Gruppo Gioia e 3 del Gruppo Tristezza) sono state scartate dal campione per almeno uno dei seguenti motivi: a) il soggetto non aveva fornito la narrazione dell'evento; b) la narrazione riguardava più di un evento autobiografico; c) i questionari erano largamente incompleti. Il campione finale della ricerca comprendeva 185 soggetti (tasso di risposta = 95.9%).

### ***Partecipanti***

Hanno partecipato allo studio 185 persone: 95 (36 maschi, 59 femmine) facevano parte del Gruppo Gioia e 90 (37 maschi, 53 femmine) del Gruppo Tristezza. L'età dei partecipanti variava tra i 18 e gli 82 anni, con un'età media di 33.0 anni ( $DS = 14.3$ ). La maggioranza dei partecipanti aveva un titolo di studio medio o alto e non era coniugata. Per quanto riguarda la provenienza geografica, l'80.6% dei partecipanti risiedeva in Lombardia, mentre la parte restante del campione proveniva da altre regioni. Infine, il 97.3% dei partecipanti era di nazionalità italiana.

La Tabella 1 riporta le caratteristiche sociodemografiche dei partecipanti. Le analisi bivariate hanno mostrato che il Gruppo Gioia e il Gruppo Tristezza non mostravano differenze statisticamente significative per nessuna delle seguenti variabili sociodemografiche: genere,  $\chi^2(1, N = 185) = 0.200, p = 0.655$ , età, ( $t_{(183)} = -0.446; p = 0.656$ ); titolo di studio,  $\chi^2(4, N = 185) = 1.41, p = 0.843$ .

Tab. 1 – *Le caratteristiche sociodemografiche dei partecipanti*

Caratteristiche sociodemografiche	Gioia	Tristezza
N	95	90
Età ( <i>M, DS</i> )	33.4 (14.2)	32.5 (14.6)
Genere (%)		
Maschi	37.9	41.1
Femmine	62.1	58.9
Titolo di studio (%)		
Licenza Media Inferiore	5.3	8.9
Diploma di Scuola Media Superiore	46.3	48.9
Laurea Triennale	29.5	25.6
Laurea Magistrale	14.7	12.2
Dottorato/Specializzazione post-lauream	4.2	4.4
Stato civile (%)		
Celibe/Nubile	65.3	65.6
Coniugato/a	29.5	32.2
Altro	5.3	2.2

## ***Strumenti***

### ***Compito di narrazione autobiografica***

Abbiamo chiesto ai partecipanti dei due gruppi di produrre una narrazione scritta riguardante rispettivamente un episodio di gioia e di tristezza. In particolare, le istruzioni fornite ai soggetti furono le seguenti:

Le chiediamo di ricordare un evento della sua vita in cui ha provato GIOIA (per il primo gruppo)/TRISTEZZA (per il secondo gruppo). Descriva con parole sue l'evento a cui ha pensato, così come lo ricorda. Le chiediamo, inoltre, di fare uno sforzo per riportare il maggior numero di dettagli collegati all'evento (quando è accaduto, dove si trovava, con chi era, le emozioni, a cosa ha pensato).

Dopo aver riportato l'evento, ogni partecipante ha dovuto indicare la data esatta in cui questo era avvenuto, o quella ritenuta più prossima. Tale informazione è stata utilizzata per calcolare il tempo di ritenzione, ovvero il periodo di tempo intercorrente tra l'accadimento dell'evento e il momento della sua narrazione (espresso in numero di anni). Oltre a questa informazione, i partecipanti dovevano rispondere ad una serie di domande chiuse riguardanti il contesto dell'episodio narrato (ad esempio luogo, giorno della settimana, ora del giorno). I dati relativi a queste domande non verranno però riportati nel presente lavoro.

***Emotional Memory Survey (EMS; Peace e Porter, 2004), versione adattata da Sotgiu (2016, 2019)***

L'EMS è uno strumento che consente di rilevare le proprietà fenomenologiche dei ricordi autobiografici emozionali. Nel presente studio, i partecipanti dovevano valutare su delle scale Likert a 7 punti (1 = *per nulla*; 7 = *molto*), le seguenti proprietà: vividezza, qualità, coerenza, intensità emozionale, accuratezza percepita e credibilità. Successivamente, essi hanno risposto a cinque domande con risposta dicotomica (*Si/No*), volte a rilevare nel ricordo la presenza di dettagli mnestici di tipo visivo, uditivo, tattile, olfattivo e gustativo. Le risposte affermative a tali domande sono state sommate in modo da ottenere un indicatore delle componenti sensoriali del ricordo, con valori compresi tra 0 e 5.

***Centrality of Event Scale, versione ridotta (CES; Berntsen e Rubin, 2006)***

La CES misura il grado in cui un evento autobiografico emozionale (positivo, negativo o traumatico) occupa una posizione centrale nella storia di vita di un individuo. Nel presente studio, abbiamo somministrato la versione italiana della scala a sette item tradotta da Sotgiu (2016, 2019). I partecipanti dovevano valutare il loro grado di accordo con sette affermazioni (es. "Sento che questo evento è diventato una parte centrale della storia della mia vita") utilizzando una scala Likert a 5 punti (1 = *totalmente in disaccordo*; 5 = *totalmente d'accordo*). Sulla base degli studi precedenti condotti con questo strumento (Boals, 2010), abbiamo costruito un indicatore di centralità dell'evento ottenuto sommando le risposte ai singoli item. Gli alfa di Cronbach calcolati sulla scala sono risultati pari a 0.92 nel Gruppo Gioia e 0.88 nel Gruppo Tristezza.

***Questionario sulla condivisione sociale delle emozioni (Rimé et al., 1991, Studio 1)***

Per valutare i processi di condivisione sociale degli episodi emozionali riferiti dai partecipanti, abbiamo selezionato tre domande incluse nel questionario di Rimé et al. (1991), che abbiamo tradotto in italiano per il presente studio. La prima domanda chiedeva ai partecipanti di specificare se avessero parlato con qualcuno dell'episodio narrato (*Si/No*). Se il soggetto avesse risposto affermativamente egli avrebbe dovuto indicare: a) quanto spesso aveva parlato dell'evento (*una sola volta, più volte con la stessa persona, più volte con persone diverse, molte volte*), b) il primo destinatario del processo di condivisione sociale (*partner/coniuge, amico/a intimo/a, membro della famiglia, conoscente, professionista [prete, medico, psicologo], estraneo*).

### ***Codifica delle narrazioni***

Tutte le narrazioni sono state inizialmente trascritte su un documento Word e per ognuna di esse è stata calcolata la lunghezza complessiva tramite lo strumento di conteggio delle parole fornito dal programma di scrittura utilizzato. Successivamente, il primo autore del presente articolo e un assistente alla ricerca hanno condotto separatamente l'analisi dei racconti autobiografici seguendo gli schemi di codifica degli antecedenti emozionali e della coerenza narrativa descritti nelle prossime due sezioni. Terminata questa operazione, si è dunque proceduto a valutare statisticamente l'attendibilità della procedura di codifica seguita dai due giudici. Va sottolineato che, per tutti i casi in cui le codifiche sono risultate discrepanti, i due giudici hanno condotto una discussione sui motivi del loro disaccordo, al termine della quale sono pervenuti ad una codifica condivisa.

### ***Antecedenti emozionali***

Al fine di analizzare gli antecedenti emozionali degli eventi riportati dai partecipanti di entrambi i gruppi, i due giudici hanno raggruppato i racconti autobiografici in otto categorie: sette categorie (*morte/separazione, cambiamenti, perdite/danni, relazioni con gli altri, relazioni con il contesto socio-ambientale, perseguimento di obiettivi, altro*) sono state tratte dal questionario sugli antecedenti emozionali elaborato da Galati et al. (2005); a queste categorie abbiamo ritenuto opportuno aggiungere un'ottava (*nascita*) riferita in modo specifico all'emozione della gioia. I *k* di Cohen calcolati per tutte le otto categorie sono risultati compresi tra .66 e 1.00, indicando un buon grado di accordo tra i due giudici.

### ***Coerenza narrativa***

La coerenza narrativa è stata analizzata tramite lo schema di codifica di Reese, Haden, Baker-Ward, Bauer, Fivush e Ornstein (2011). Questi autori hanno identificato tre dimensioni di coerenza narrativa teoricamente distinte e indipendenti – contesto, cronologia, tema – ad ognuna delle quali può essere attribuito un punteggio da 0 a 3.

La dimensione *contesto* indica il grado in cui la narrazione fornisce informazioni che permettono di situare l'episodio raccontato dal soggetto nello spazio e nel tempo: un punteggio pari a 0 indica l'assenza di informazioni spazio-temporali; 1 indica la presenza di informazioni generiche; si attribuisce 2 quando o lo spazio o il tempo vengono menzionati in modo specifico; 3 corrisponde alla presenza di dettagli specifici relativi sia allo spazio che al tempo.

La dimensione *cronologia* indica il grado in cui i fatti oggetto della narrazione sono presentati seguendo un ordine temporale: si attribuisce 0 quando i fatti descritti non seguono alcun ordine temporale; il punteggio 1 viene attribuito quando solamente pochi fatti rispettano una sequenza cronologica; il punteggio 2 viene attribuito nei casi in cui dal 50% al 75% dei fatti descritti segue un ordine temporale; infine, si attribuisce 3 quando la percentuale di fatti che rispettano un ordine temporale supera il 75%.

La dimensione *tema* riguarda la convergenza delle diverse parti della narrazione su un unico argomento: si attribuisce 0 quando non è possibile individuare alcun tema specifico; 1 indica che, benché la narrazione sia centrata su un tema, le parti del racconto presentano uno scarso livello di connessione causale; 2 indica la presenza di un numero significativo di connessioni causali; infine, si attribuisce 3 quando la “coda” della narrazione include delle riflessioni di carattere personale tramite le quali il soggetto connette l’episodio narrato con altre esperienze autobiografiche (passate o future) e con la sua idea di Sé.

Il calcolo dei coefficienti di correlazione intraclasse ha mostrato che la procedura di codifica utilizzata dai due giudici che avevano condotto l’analisi delle narrazioni autobiografiche presentava un elevato livello di attendibilità in relazione ad ognuna delle tre dimensioni di coerenza narrativa indagate (Gruppo Gioia: contesto = .99, cronologia = .73, tema = .96; Gruppo Tristezza: contesto = .97, cronologia = .99, tema = .97).

### ***Analisi statistica dei dati***

Sono state condotte alcune analisi preliminari per confrontare il tempo di ritenzione dei ricordi e la centralità degli eventi nei due gruppi e analizzare il grado di correlazione tra le principali variabili esplicative considerate nel presente studio. Successivamente, abbiamo utilizzato delle tecniche di analisi statistica bivariata (test del chi-quadrato) e multivariata (analisi di regressione lineare multipla) per confrontare i due gruppi in relazione alle seguenti variabili: 1) gli antecedenti emozionali, 2) la lunghezza delle narrazioni e le misure di coerenza narrativa, 3) le caratteristiche fenomenologiche dei ricordi autobiografici, 4) il tasso, la frequenza e i destinatari della condivisione sociale delle emozioni.

## Risultati

### *Analisi preliminari*

Il t-test per campioni indipendenti ha dimostrato che il Gruppo Gioia ( $M = 7.62$ ;  $DS = 9.57$ ) e il Gruppo Tristezza ( $M = 8.55$ ;  $DS = 10.85$ ) non presentavano differenze statisticamente significative in riferimento al tempo di ritenzione dei ricordi misurato in anni,  $t_{(183)} = -0.622$ ,  $p = .535$ , e alla centralità degli eventi rievocati,  $t_{(181)} = 0.83$ ,  $p = .405$ .

Nella Tabella 2 sono riportate le correlazioni tra le potenziali variabili esplicative che sono state considerate nel presente studio (gruppo, genere, età, centralità dell'evento e tempo di ritenzione). È emerso che la centralità dell'evento era correlata negativamente con il genere ( $r = -.166$ ;  $p = .024$ ) e positivamente con l'età ( $r = .325$ ;  $p < .001$ ). Inoltre, il tempo di ritenzione è risultato correlato positivamente sia con l'età ( $r = .728$ ;  $p < .001$ ) che con la centralità dell'evento ( $r = .260$ ;  $p < .001$ ).

Tab. 2 – Correlazione tra le potenziali variabili predittive

Variabile	1	2	3	4	5
1. Gruppo	1				
2. Genere	-.033	1			
3. Età	.034	.009	1		
4. CES	.061	-.166*	.325**	1	
5. Tempo di ritenzione	-.046	-.074	.728***	.260**	1

Nota. Il gruppo (1 = *gioia*, 0 = *tristezza*) e il genere (1 = *maschio*, 0 = *femmina*) sono variabili dicotomiche.

CES = Centrality of Event Scale.

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

### *Le narrazioni autobiografiche*

*Antecedenti emozionali.* Gli antecedenti citati più frequentemente dal Gruppo Gioia sono stati, nell'ordine, *nascita* (30.5%), *perseguimento di obiettivi* (30.5%) e *relazioni con gli altri* (26.3%). L'antecedente più citato dal Gruppo Tristezza è stato invece *morte/separazione* (66.7%), seguito da *relazioni con gli altri* (15.6%) e *perdite/danni* (13.3%). Tra gli episodi riferiti alla morte citati dai partecipanti del Gruppo Tristezza, due persone, un uomo e una donna, hanno raccontato la perdita di un parente a causa del Covid-19. Questi episodi sono gli unici, tra quelli raccolti, a contenere dei riferimenti alla pandemia da Covid-19.

*Lunghezza dei racconti autobiografici e coerenza narrativa.* Sono stati calcolati quattro modelli di regressione lineare multipla sulle seguenti caratteristiche narrative: la lunghezza della narrazione (misurata

in numero di parole) e le tre dimensioni di coerenza narrativa incluse nello schema di codifica di Reese et al. (2011; tema, cronologia e contesto). In ciascun modello sono stati inclusi i seguenti predittori: gruppo (1 = gioia, 0 = tristezza), genere (1 = maschio, 0 = femmina), centralità dell'evento e tempo di ritenzione (misurato in anni). Per evitare problemi di multicollinearità, abbiamo deciso di escludere dai modelli la variabile età in quanto fortemente correlata con il tempo di ritenzione. La Tabella 3 riporta i risultati delle analisi di regressione e le medie e le deviazioni standard delle diverse caratteristiche narrative indagate nei due gruppi. Come si può notare, nessuno dei quattro modelli di regressione è risultato statisticamente significativo. Analizzando i coefficienti di regressione, è emerso però che la variabile gruppo aveva un effetto significativo sulla lunghezza delle narrazioni ( $\beta = -.16$ ;  $p = .033$ ): in media, le narrazioni di tristezza ( $M = 64.78$ ;  $DS = 70.24$ ) sono risultate composte da un maggior numero di parole rispetto alle narrazioni di gioia ( $M = 45.59$ ;  $DS = 50.10$ ).

Tab. 3 – *Statistiche descrittive e risultati dei modelli di regressione lineare multipla calcolati sulle caratteristiche narrative dei ricordi autobiografici*

Caratteristiche narrative	Statistiche descrittive		Predittori				Modello Generale		
	Gioia <i>M (DS)</i>	Tristezza <i>M (DS)</i>	Gruppo $\beta$	Genere $\beta$	CES $\beta$	TR $\beta$	<i>F</i>	<i>R</i> <sup>2</sup>	<i>R</i> <sup>2</sup> <i>corr.</i>
Lunghezza	45.69 (50.10)	64.78 (70.24)	-.16*	-.13	-.08	-.04	2.13	.05	.02
Contesto (0-3)	1.31 (1.12)	1.23 (1.03)	.02	-.14	.06	-.13	1.69	.04	.02
Cronologia (0-3)	1.27 (1.18)	1.57 (1.18)	.17	.18	.01	.01	2.12	.05	.02
Tema (0-3)	1.48 (.94)	1.52 (1.05)	-.03	-.14	-.02	-.11	1.46	.03	.01

Nota. Il gruppo (1 = *gioia*, 0 = *tristezza*) e il genere (1 = *maschio*, 0 = *femmina*) sono variabili dicotomiche.

CES = Centrality of Event Scale, TR = tempo di ritenzione (in anni).

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

### ***La fenomenologia dei ricordi autobiografici***

Sono stati calcolati sei modelli di regressione lineare multipla sulle seguenti caratteristiche fenomenologiche dei ricordi: vividezza, qualità, coerenza, sensorialità, intensità emozionale, accuratezza percepita e credibilità. In queste analisi, sono stati inclusi gli stessi predittori utilizzati nei modelli calcolati sulle caratteristiche narrative dei ricordi: gruppo, genere, centralità dell'evento e tempo di ritenzione. La Tabella 4 riporta i risultati delle analisi di regressione e le medie e le deviazioni standard delle diverse caratteristiche fenomenologiche indagate nei due gruppi. Come si può notare, con la sola eccezione dell'accuratezza



percepita, tutti i modelli calcolati per le altre caratteristiche fenomenologiche sono risultati statisticamente significativi: vividezza ( $F = 5.28$ ;  $p < .001$ ), qualità ( $F = 5.05$ ;  $p = .001$ ), coerenza ( $F = 4.02$ ;  $p = .004$ ), sensorialità ( $F = 4.18$ ;  $p = .003$ ), intensità emozionale ( $F = 15.63$ ;  $p < .001$ ) e credibilità ( $F = 2.63$ ;  $p = .036$ ). Per quanto riguarda l'analisi dei coefficienti di regressione, la variabile gruppo prediceva in modo statisticamente significativo la sensorialità del ricordo ( $\beta = .24$ ;  $p = .001$ ): i ricordi di gioia ( $M = 2.94$ ;  $DS = 1.22$ ) includevano un maggior numero di dettagli sensoriali rispetto a quelli di tristezza ( $M = 2.32$ ;  $DS = 1.15$ ). La centralità dell'evento, d'altro canto, aveva un effetto positivo e significativo sulla vividezza ( $\beta = .29$ ;  $p < .001$ ), la qualità ( $\beta = .29$ ;  $p < .001$ ), l'intensità emozionale ( $\beta = .48$ ;  $p < .001$ ), la coerenza ( $\beta = .25$ ;  $p = .001$ ), l'accuratezza percepita ( $\beta = .19$ ;  $p = .013$ ) e la credibilità ( $\beta = .24$ ;  $p = .002$ ): all'aumentare del livello di centralità dell'evento aumentavano i punteggi associati ad ognuna di queste caratteristiche. Infine, il genere aveva un effetto significativo sull'intensità emozionale ( $\beta = -.15$ ;  $p = .026$ ): i maschi ( $M = 5.53$ ;  $DS = 1.56$ ) riferivano punteggi di intensità emozionale più bassi delle femmine ( $M = 6.14$ ;  $DS = 1.16$ ).

Tab. 4 – *Statistiche descrittive e risultati dei modelli di regressione lineare multipla calcolati sulle caratteristiche fenomenologiche dei ricordi autobiografici*

Caratteristiche fenomenologiche	Statistiche descrittive		Predittori				Modello Generale		
	Gioia <i>M (DS)</i>	Tristezza <i>M (DS)</i>	Gruppo $\beta$	Genere $\beta$	CES $\beta$	TR $\beta$	<i>F</i>	<i>R</i> <sup>2</sup>	<i>R</i> <sup>2</sup> <i>corr.</i>
Vividezza (1-7)	6.04 (1.14)	6.02 (1.32)	-.02	-.12	.29***	-.12	5.28***	.11	.09
Qualità (1-7)	6.12 (1.08)	5.93 (1.19)	.06	-.09	.29***	-.09	5.05**	.10	.08
Coerenza (1-7)	6.00 (1.22)	5.78 (1.23)	.07	-.09	.25**	-.03	4.02**	.08	.06
Sensorialità (1-5)	2.94 (1.22)	2.32 (1.15)	.24**	.02	.12	-.12	4.18**	.09	.07
Intensità emozionale (1-7)	5.95 (1.28)	5.86 (1.44)	-.004	-.15*	.48***	-.08	15.60***	.26	.24
Accuratezza percepita (1-7)	6.11 (.99)	6.03 (1.08)	.02	-.02	.19*	-.13	2.05	.04	.02
Credibilità (1-7)	6.23 (1.04)	6.19 (.99)	.01	.01	.24**	-.11	2.63*	.06	.03

Nota. Il gruppo (1 = *gioia*, 0 = *tristezza*) e il genere (1 = *maschio*, 0 = *femmina*) sono variabili dicotomiche.

CES = Centrality of Event Scale, TR = tempo di ritenzione (in anni).

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

### ***La condivisione sociale delle emozioni***

1 91.6% dei partecipanti del Gruppo Gioia e il 91.1% dei partecipanti del Gruppo Tristezza ha dichiarato di aver condiviso i propri ricordi con delle altre persone. Il test del chi-quadrato ha confermato l'assenza di differenze statisticamente significative nel tasso di condivisione delle emozioni rilevato nei due gruppi,  $\chi^2(1, N = 185) = .013, p = .910$ .

La Tabella 5 riporta i dati relativi alla frequenza con cui il processo di condivisione sociale dei ricordi emozionali si è verificato in entrambi i gruppi. Il test del chi-quadrato calcolato su questa tabella è risultato statisticamente significativo,  $\chi^2(1, N = 169) = 9.72, p = .021, V = .240$ : in particolare, dall'analisi delle frequenze emerge che i partecipanti del Gruppo Tristezza riferiscono di aver parlato dei propri ricordi "più volte con la stessa persona" in misura maggiore dei partecipanti del Gruppo Gioia (Gruppo Tristezza = 24.4%, Gruppo Gioia = 9.2%); questi ultimi, d'altro canto, riferiscono di aver condiviso i propri ricordi "molte volte" in misura maggiore dei partecipanti del Gruppo Tristezza (Gruppo Gioia = 25.3%, Gruppo Tristezza = 13.4%).

Tab. 5 – *Frequenza con cui si è verificato il processo di condivisione sociale dei ricordi autobiografici nei due gruppi*

Frequenza	Gioia n (%)	Tristezza n (%)
Una sola volta	4 (4.6)	6 (7.3)
Più volte con la stessa persona	8 (9.2)	20 (24.4)
Più volte con diverse persone	53 (60.9)	45 (54.9)
Molte volte	22 (25.3)	11 (13.4)
Totale	87 (100)	82 (100)

Considerando i partecipanti dei due gruppi nel loro insieme, la condivisione sociale delle emozioni si configura come un processo che ha come primi destinatari i membri della propria famiglia (36.7%), gli amici intimi (30.2%) e il partner/coniuge (27.2%); le altre categorie di destinatari sono state citate invece in maniera decisamente meno frequente (conoscente = 3.6%, professionista = 0.6%, estraneo = 1.8%). Il test di differenza tra percentuali ha evidenziato delle differenze

statisticamente significative ( $p < .05$ ) tra i due gruppi per due categorie di destinatari: in particolare, i partecipanti del Gruppo Gioia (47.1%) avevano condiviso i propri ricordi con un membro della propria famiglia in misura più frequente rispetto ai partecipanti del Gruppo Tristezza (25.6%); d'altro canto, i partecipanti del Gruppo Tristezza (37.8%) si erano rivolti più spesso ad amici intimi rispetto ai partecipanti del Gruppo Gioia (23.0%).

## Discussione dei risultati e conclusioni

La presente ricerca si proponeva di indagare le somiglianze e le differenze tra i ricordi autobiografici di eventi emozionali di gioia e di tristezza. In particolare, il lavoro si è concentrato sull'analisi delle narrazioni di questi eventi, sulle caratteristiche fenomenologiche dei ricordi associati ad essi e sui processi di condivisione sociale delle emozioni.

Per quanto riguarda l'analisi del contenuto delle narrazioni, è emerso che gli episodi di gioia e di tristezza riportati dai partecipanti erano associati a degli antecedenti situazionali tipici di queste due emozioni: *nascita e perseguimento di obiettivi* nel caso della gioia, *morte/separazione e perdite/danni* nel caso della tristezza. Questi risultati sono in pieno accordo con quelli di studi precedenti che hanno analizzato le emozioni della vita quotidiana in campioni di adulti provenienti sia dall'Italia che da altri paesi (si vedano, ad esempio, Galati et al., 2005; Scherer et al., 1986).

Contrariamente alle nostre ipotesi, soltanto due partecipanti del Gruppo Tristezza avevano raccontato degli episodi autobiografici riguardanti la pandemia da Covid-19. Per interpretare questo risultato occorre ricordare che la raccolta dei dati analizzati nel presente studio avvenne durante una fase della pandemia che è stata indubbiamente molto critica per l'Italia (stiamo parlando dell'autunno del 2020). È dunque ragionevole assumere che, al momento del coinvolgimento nella nostra ricerca, i partecipanti non avessero avuto ancora un tempo sufficientemente esteso per integrare nella propria storia autobiografica i ricordi collegati ad un nuovo e difficile periodo della loro vita iniziato soltanto pochi mesi prima<sup>2</sup>. A conferma di questa interpretazione, va sottolineato altresì che i partecipanti alla presente ricerca (sia quelli del Gruppo Gioia sia quelli del Gruppo Tristezza) avevano scelto di

---

<sup>2</sup> I primi casi di Covid-19 in Italia furono registrati il 30 gennaio del 2020. L'annuncio del primo lockdown risale invece al 9 marzo dello stesso anno.

rievocare degli episodi autobiografici con una collocazione decisamente lontana nel tempo (il tempo di ritenzione medio dei ricordi era di circa 8 anni).

Per quanto riguarda l'analisi della lunghezza delle narrazioni, i nostri risultati hanno evidenziato che gli episodi di tristezza includevano un numero significativamente più alto di parole degli episodi di gioia. Questa differenza potrebbe dipendere dal fatto che la tristezza, diversamente dalla gioia, è un'emozione che ha a che fare con esperienze negative e dolorose che sono spesso irrisolte. Di fronte alla richiesta di raccontare per iscritto delle esperienze personali di questo tipo, i partecipanti del Gruppo Tristezza potrebbero dunque avere avvertito l'esigenza di descrivere i propri ricordi in maniera più prolissa e più approfondita rispetto ai partecipanti del Gruppo Gioia.

È interessante rilevare che, benché di lunghezza diversa, i racconti formulati dai due gruppi erano associati a dei livelli di coerenza narrativa (contestuale, cronologica e tematica) sostanzialmente simili. In base a questo risultato, la tipologia specifica di emozione rievocata potrebbe dunque non essere un fattore determinante nel processo di costruzione e organizzazione di una narrazione autobiografica di natura emozionale. Sempre con riferimento ai dati sulle narrazioni, ci preme sottolineare poi che i nostri risultati – sia quelli sulla lunghezza complessiva dei racconti autobiografici sia quelli sulla loro coerenza narrativa – confermano in modo sostanziale quanto emerso in una ricerca precedente di Waters et al. (2013). Il confronto tra i nostri dati e quelli di questa ricerca richiede tuttavia una certa cautela per almeno due ragioni: 1) pur esaminando narrazioni di memorie autobiografiche di eventi emozionali con valenza positiva e negativa, Waters et al. non hanno preso in considerazione dei ricordi riconducibili in modo specifico alle emozioni della gioia e della tristezza; 2) a differenza dei partecipanti alla nostra indagine, quelli dello studio di Waters et al. provenivano esclusivamente dalla popolazione studentesca.

Oltre che sul piano narrativo, i ricordi autobiografici di gioia e di tristezza analizzati nel presente studio sono risultati assai simili anche in riferimento alle loro principali caratteristiche fenomenologiche. Vividezza, qualità, coerenza, intensità emozionale, accuratezza percepita e credibilità non cambiavano in modo significativo nei due gruppi sottoposti ad indagine. L'unica eccezione era rappresentata dalla sensorialità, che è risultata associata in misura maggiore ai ricordi di gioia. Presi nel loro insieme, questi risultati appaiono in linea sia con lo studio già citato di Waters et al. (2013), sia con altri due studi sulla memoria autobiografica emozionale (Byrne et al., 2001; Schaefer e Philippot, 2005), i quali hanno focalizzato anch'essi la loro attenzione

sui ricordi di eventi positivi e negativi di studenti universitari. Ci preme ribadire dunque come, anche in questo caso, il confronto tra i nostri risultati e quelli ottenuti in questi tre studi vada condotto con prudenza per le stesse ragioni riportate più sopra.

Altri risultati interessanti sulla fenomenologia dei ricordi riguardano il ruolo giocato dalla centralità degli eventi. Indipendentemente dalla valenza edonica degli episodi rievocati dai partecipanti alla nostra ricerca, questa variabile è risultata associata positivamente con le principali caratteristiche fenomenologiche dei ricordi ad essi associati: vividezza, qualità, coerenza, intensità emozionale, accuratezza percepita, credibilità. Questi risultati confermano quanto emerso in altri studi che hanno esaminato la relazione tra centralità degli eventi e fenomenologia della memoria autobiografica emozionale (si vedano, ad esempio, Boals, 2010; Sotgiu, 2016).

I dati sulla condivisione sociale delle emozioni hanno confermato le nostre ipotesi. Il tasso di condivisione della gioia e della tristezza è risultato, per entrambe le emozioni, superiore al 91%. Sebbene questo dato non variasse in modo significativo nei due gruppi, sono emerse però alcune differenze in relazione alle modalità con cui è stata attuata la condivisione e alla scelta dei suoi destinatari. I partecipanti del Gruppo Tristezza avevano condiviso i propri ricordi con la stessa persona in misura più frequente rispetto ai partecipanti del Gruppo Gioia. È emerso inoltre che i destinatari del processo di condivisione scelti con maggiore frequenza dai partecipanti erano i familiari per il Gruppo Gioia e gli amici per il Gruppo Tristezza. Per spiegare quest'ultimo risultato, occorre tenere presente che una delle funzioni principali della tristezza è quella di ottenere supporto dalle altre persone che si trovano nella rete sociale di riferimento dell'individuo che ha sperimentato questa emozione (Plutchik, 1994). Con riferimento allo specifico segmento di popolazione considerata nel presente studio (adulti con un'età media di 33 anni), sembra dunque che la ricerca di tale supporto coinvolga maggiormente le persone che formano la rete amicale dell'individuo anziché i suoi familiari, i quali sono risultati però i destinatari di riferimento nel caso di eventi di gioia.

Considerati nel loro insieme, i risultati del presente studio sembrano suggerire che gioia e tristezza, benché contrapposte su diversi piani di analisi (ad esempio, soggettivo, espressivo e fisiologico), hanno un impatto piuttosto simile sulla memoria autobiografica. Secondo il parere di chi scrive, la simile salienza mnestica di queste due emozioni è coerente con le importanti funzioni di carattere adattativo da esse svolte. Detto con altre parole, poiché gioia e tristezza garantiscono entrambe il benessere e la sopravvivenza dell'individuo (Plutchik, 1994), non è

sorprendente che esse lascino delle tracce simili nella memoria a lungo termine. Infatti, si può ipotizzare che queste tracce vadano a formare un prezioso bagaglio di conoscenze che il soggetto ricordante potrà utilizzare, al momento opportuno, per decidere come agire e come comportarsi dinnanzi alle numerose sfide, agli ostacoli e ai problemi che egli incontrerà nel corso della sua esistenza: presente e futura. Come è stato sottolineato da diversi studiosi contemporanei, tutti i ricordi autobiografici – dunque anche quelli emozionali – svolgono una funzione direttiva: essi cioè orientano le decisioni e le azioni dell'individuo (su questo argomento si vedano Pillemer, 2003; Sotgiu, 2021).

Naturalmente, siamo del tutto consapevoli che lo studio qui presentato aveva degli scopi eminentemente esplorativi. Quanto è stato rilevato andrà dunque verificato tramite nuove ricerche che indaghino, con gli stessi strumenti di rilevazione da noi utilizzati, come gioia e tristezza vengono ricordate da gruppi della popolazione sia simili che diversi – dal punto di vista sociodemografico – rispetto al campione di persone qui esaminato. Un altro modo per acquisire nuove informazioni sulle caratteristiche dei ricordi autobiografici di gioia e di tristezza potrebbe prevedere poi l'estensione della presente indagine alle altre emozioni di base che non state analizzate dal nostro studio: ad esempio, paura, rabbia, disgusto e sorpresa. Secondo il nostro parere, una tale prospettiva di ricerca potrebbe consentire di indagare in maniera sistematica le somiglianze e le differenze tra categorie di ricordi autobiografici riferiti ad eventi emozionali che appaiono molto diversi tra loro: sia sul piano degli antecedenti situazionali delle emozioni ad essi associate, sia sul piano delle conseguenze di queste ultime a livello psicologico e sociale. Come abbiamo avuto modo di dire, il nostro studio ha mostrato che le narrazioni di tristezza erano mediamente più lunghe di quelle di gioia e che i ricordi di gioia erano associati ad un maggiore livello di sensorialità dei ricordi di tristezza. Ci si potrebbe chiedere quanto sono lunghi i racconti autobiografici di eventi emozionali nei quali l'individuo ha sperimentato rabbia, paura, disgusto e sorpresa. Questi racconti sono più o meno lunghi di quelli riguardanti episodi di gioia e tristezza? Qual è poi il livello di sensorialità che le persone associano ai ricordi di rabbia, paura, disgusto e sorpresa? È maggiore o minore rispetto a quello associato ai ricordi di gioia e tristezza? Come variano la coerenza narrativa e le diverse caratteristiche fenomenologiche dei ricordi quando le persone rievocano eventi emozionali di rabbia, paura, disgusto e sorpresa? Questi sono solo alcuni esempi di interrogativi di ricerca ai quali il presente studio non è riuscito purtroppo a rispondere. Siamo però dell'avviso che queste stesse domande

potranno indirizzare in futuro le ricerche di tutti quegli studiosi che sono interessati ad ampliare le nostre conoscenze sulla memoria autobiografica emozionale. Almeno questo è il nostro auspicio.

### Riferimenti bibliografici

- Berntsen, D., & Rubin, D. C. (2002). Emotionally charged autobiographical memories across the life span: The recall of happy, sad, traumatic and involuntary memories. *Psychology and aging*, *17*(4), 636-652. DOI: 10.1037/0882-7974.17.4.636.
- Berntsen, D., & Rubin, D. C. (2006). The Centrality of Event Scale: A measure of integrating a trauma into one's identity and its relation to post-traumatic stress disorder symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, *44*, 219-231. DOI: 10.1016/j.brat.2005.01.009.
- Boals, A. (2010). Events that have become central to identity: gender differences in the centrality of events scale for positive and negative events. *Applied Cognitive Psychology*, *24*, 107-121. DOI: 10.1002/acp.1548.
- Byrne, C. A., Hyman Jr, I. E., & Scott, K. L. (2001). Comparisons of memories for traumatic events and other experiences. *Applied Cognitive Psychology: The Official Journal of the Society for Applied Research in Memory and Cognition*, *15*(7), S119-S133. DOI: 10.1002/acp.837.
- Conway, M. A. (2005). Memory and the self. *Journal of Memory and Language*, *53*, 594-628. DOI: 10.1016/j.jml.2005.08.005.
- D'Argembeau, A., Comblain, C., & Van der Linden, M. (2003). Phenomenal characteristics of autobiographical memories for positive, negative, and neutral events. *Applied Cognitive Psychology: The Official Journal of the Society for Applied Research in Memory and Cognition*, *17*(3), 281-294. DOI: 10.1002/acp.856.
- Ekman, P., & Cordaro, D. (2011). What is meant by calling emotions basic. *Emotion Review*, *3*(4), 364-370. DOI: 10.1177/1754073911410740.
- Ekman, P., & Friesen, W. V. (2003). *Unmasking the face. A guide to recognizing emotions from facial expressions*. Cambridge, MA: Malor Books.
- Ekman, P., Levenson, R. W., & Friesen, W. V. (1983). Autonomic nervous system activity distinguishes among emotions. *Science*, *221*(4616), 1208-1210. DOI: 10.1126/science.6612338.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, *56*(3), 218-226. DOI: 10.1037/0003-066X.56.3.218.
- Galati, D., Schmidt, S., Sini, B., Tinti, C., Manzano, M., Roca, M., & Estaún Ferrer, S. (2005). Emotional experience in Italy, Spain, and Cuba: A cross-cultural comparison. *Psychologia: An International Journal of Psychology in the Orient*, *48*(4), 268-287. DOI: 10.2117/psysoc.2005.268.
- Galati, D., Sini, B., Tinti, C., & Testa, S. (2008). The lexicon of emotion in the Neo-Latin languages. *Social Science Information*, *47*(2), 205-220. DOI: 10.1177/0539018408089079.

- Galati, D., Sotgiu, I., & Lavagno, G. (2007). Emozioni positive e vita quotidiana: uno studio su un gruppo di anziani. In A. Delle Fave (Ed.), *La condivisione del benessere. Il contributo della psicologia positiva* (pp. 94-109). Milano: FrancoAngeli.
- Gehm, T. L., & Scherer, K. R. (1988). Factors determining the dimensions of subjective emotional space. In K. R. Scherer (Ed.), *Facets of emotion: Recent research* (pp. 99-113). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Izard, C. (2011). Forms and functions of emotions: Matters of emotion-cognition interactions. *Emotion Review*, 3(4), 371-378. DOI: 10.1177/1754073911410737.
- Johnson, M. K. (2020). Joy: A review of the literature and suggestions for future directions. *Journal of Positive Psychology*, 15(1), 5-24. DOI: 10.1080/17439760.2019.1685581.
- Krumrei-Mancuso, E. J. (2020). Reflections on the science of joy: Current challenges and future directions. *Journal of Positive Psychology*, 15(1), 58-62. DOI: 10.1080/17439760.2019.1685574.
- Lench, H. C., Tibbett, T. P., & Bench, S. W. (2016). Exploring the toolkit of emotion: What do sadness and anger do for us? *Social and Personality Psychology Compass*, 10(1), 11-25. DOI: 10.1111/spc3.12229.
- Levenson, R. W. (2011). Basic emotion questions. *Emotion review*, 3(4), 379-386. DOI: 10.1177/1754073911410743.
- Levenson, R. W., Ekman, P., & Friesen, W. V. (1990). Voluntary facial action generates emotion-specific autonomic nervous system activity. *Psychophysiology*, 27(4), 363-384. DOI: 10.1111/j.1469-8986.1990.tb02330.x.
- Levine, L. J. (1997). Reconstructing memory for emotions. *Journal of Experimental Psychology: General*, 126, 165-177. DOI: 10.1037/0096-3445.126.2.165.
- Levine, L. J., Prohaska, V., Burgess, S. L., Rice, J. A., & Laulhere, T. M. (2001). Remembering past emotions: The role of current appraisals. *Cognition & Emotion*, 15(4), 393-417. DOI: 10.1080/0269993004200240.
- Levine, L. J., Schmidt, S., Kang, H. S., & Tinti, C. (2012). Remembering the silver lining: Reappraisal and positive bias in memory for emotion. *Cognition & Emotion*, 26(5), 871-884. DOI: 10.1080/02699931.2011.62540.
- Peace, K. A., & Porter, S. (2004). A longitudinal investigation of the reliability of memories for trauma and other emotional experiences. *Applied Cognitive Psychology*, 18, 1143-1159. DOI: 10.1002/acp.1046.
- Pillemer, D. B. (2003). Directive functions of autobiographical memory: The guiding power of the specific episode. *Memory*, 11(2), 193-202. DOI: 10.1080/741938208.
- Plutchik, R. (1980). *Emotion: A psychoevolutionary synthesis*. New York: Harper & Row.
- Plutchik, R. (1994) *The psychology and biology of emotions*. New York: HarperCollins College Publishers
- Reese, E., Haden, C. A., Baker-Ward, L., Bauer, P., Fivush, R., & Ornstein, P. A. (2011). Coherence of personal narratives across the lifespan: a multidimensional model and coding method. *Journal of Cognition and Development*, 12, 424-462. DOI: 10.1080/15248372.2011.587854.



- Rimé, B. (2009). Emotion elicits the social sharing of emotion: Theory and empirical review. *Emotion review*, 1(1), 60-85. DOI: 10.1177/1754073908097189.
- Rimé, B., Mesquita, B., Boca, S., & Philippot, P. (1991). Beyond the emotional event: Six studies on the social sharing of emotion. *Cognition & Emotion*, 5(5-6), 435-465. DOI: 10.1080/02699939108411052.
- Rimé, B., Philippot, P., Boca, S., & Mesquita, B. (1992). Long-lasting cognitive and social consequences of emotion: Social sharing and rumination. *European review of social psychology*, 3(1), 225-258. DOI: 10.1080/14792779243000078.
- Rubin, D. C. (2005). A basic-systems approach to autobiographical memory. *Current Directions in Psychological Science*, 14(2), 79-83. DOI: 10.1111/j.0963-7214.2005.00339.x.
- Rubin, D. C. (2012). The basic systems model of autobiographical memory. In D. Berntsen e D. C. Rubin (Eds.), *Understanding autobiographical memory. Theories and approaches* (pp. 11-32). New York: Cambridge University Press. DOI: 10.1017/CBO9781139021937.004.
- Schaefer, A., & Philippot, P. (2005). Selective effects of emotion on the phenomenal characteristics of autobiographical memories. *Memory*, 13(2), 148-160. DOI: 10.1080/09658210344000648.
- Scherer, K. R. (1997). Profiles of emotion-antecedent appraisal: Testing theoretical predictions across cultures. *Cognition and Emotion*, 11(2), 113-150. DOI: 10.1080/026999397379962.
- Scherer, K. R., Matsumoto, D., Wallbott, H. G., & Kudoh, T. (1988). Emotional experience in cultural context: A comparison between Europe, Japan, and the United States. In K. R. Scherer (Ed.), *Facets of emotion: Recent research* (pp. 5-30). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Scherer, K. R., & Tannenbaum, P. H. (1986). Emotional experiences in everyday life: A survey approach. *Motivation and Emotion*, 10, 295-314. DOI: 10.1007/BF0099210.
- Scherer, K. R., Wallbott, H. G., & Summerfield, A. B. (a cura di). (1986). *Experiencing emotion: A cross-cultural study*, Cambridge University Press.
- Scherer, K. R., Wranik, T., Sangsue, J., Tran, V., & Scherer, U. (2004). Emotions in everyday life: Probability of occurrence, risk factors, appraisal and reaction patterns. *Social Science Information*, 43, 499-570. DOI: 10.1177/0539018404047701.
- Sotgiu, I. (2016). How do we remember happy life events? A comparison between eudaimonic and hedonic autobiographical memories. *The Journal of Psychology*, 150(6), 685-703. DOI: 10.1080/00223980.2016.1162764.
- Sotgiu, I. (2019). Gender differences and similarities in autobiographical memory for eudaimonic happy events. *Journal of Happiness Studies*, 20(5), 1457-1479. DOI: 10.1007/s10902-018-0006-z.
- Sotgiu, I. (2021). *The psychology of autobiographical memory: History, theory, research*. Palgrave Macmillan. DOI: 10.1007/978-3-030-69571-2.
- Trampe, D., Quoidbach, J., & Taquet, M. (2015). Emotions in everyday life. *PloS one*, 10(12), e0145450. DOI: 10.1371/journal.pone.0145450.

- Waters, T. E., Bohanek, J. G., Marin, K., & Fivush, R. (2013). Null's the word: A comparison of memory quality for intensely negative and positive events. *Memory, 21*, 633-645. DOI:10.1080/09658211.2012.745877.
- Watkins, P. C., Emmons, R. A., Greaves, M. R., & Bell, J. (2018). Joy is a distinct positive emotion: Assessment of joy and relationship to gratitude and well-being. *Journal of Positive Psychology, 13*(5), 522-539. DOI: 10.1080/17439760.2017.1414298.
- Webb, C. A., & Pizzagalli, D. A. (2016). Sadness and Depression. In L. F. Barrett, M. Lewis, & J. M. Haviland-Jones (Eds.), *Handbook of emotions* (4th edition) (pp. 859-870). New York: The Guilford Press.
- Wierzbicka, A. (1999). *Emotions across languages and cultures: Diversity and universals*. Cambridge University Press.

**L'applicazione di protocolli di psicoterapia in donne affette da carcinoma mammario e i relativi outcomes psicologici e psicosociali: una rassegna sistematica**

**The application of psychotherapy protocols in women with cancer and related psychological and psychosocial outcomes: A systematic review**

Veronica Verri, Morena Bottalico, Chiara Abbatantuono,  
Daphne Gasparre, Cristina Semeraro, Ilaria Pepe, Maria Fara De Caro,  
Paolo Taurisano, Linda Antonella Antonucci, Alessandro Taurino

Department of Education, Psychology,  
Communication University of Bari "Aldo Moro" - Bari.

e-mail: veronica.verri@uniba.it;  
e-mail: bottalico.morena@gmail.com;  
e-mail: chiara.abbatantuono@uniba.it;  
e-mail: daphne.gasparre@uniba.it;  
e-mail: cristina.semeraro@uniba.it;  
e-mail: ilariapepe@cloud.com;  
e-mail: maria.decaro@uniba.it;  
e-mail: paolo.taurisano@uniba.it;  
e-mail: linda.antonucci@uniba.it;  
e-mail: alessandro.taurino@uniba.it.

**Ricevuto:** 19.07.2023 - **Accettato:** 15.07.2024

**Publicato online:** 08.08.2024

**Riassunto**

Diversi studi sono stati dedicati all'analisi degli interventi psicologici in donne affette da carcinoma mammario e ai molteplici esiti in ambito psiconcologico.

Verri et al./ *Ricerche di Psicologia*, 2023, Vol. 46  
ISSN 0391-6081, ISSNe 1972-5620, Doi:10.3280/rip2023oa18260  
Copyright © FrancoAngeli

This work is released under Creative Commons Attribution - Non-Commercial –  
No Derivatives License. For terms and conditions of usage  
please see: <http://creativecommons.org>

L'articolo presenta una rassegna dei principali contributi sull'argomento, approfondendo l'applicazione di protocolli di psicoterapia di gruppo in donne affette da carcinoma mammario e i relativi outcomes psicologici e psicosociali.

La selezione degli studi di interesse è stata condotta interrogando la banca dati Scopus. Sono stati inclusi nella rassegna 38 studi, pubblicati dal 1998 ad oggi, che rispettavano i criteri di inclusione ed esclusione stabiliti a priori. L'obiettivo di tale lavoro è stato quello di valutare l'efficacia protocolli di psicoterapia di gruppo attraverso l'indagine dei relativi outcomes psicologici e psicosociali e dai risultati ottenuti è emersa una forte associazione positiva.

Il presente lavoro si conclude con la possibilità circa le implicazioni cliniche di facilitare lo sviluppo di nuovi interventi psicologici volti a migliorare l'esperienza di malattia, che siano più omogenei e si basino sull'efficacia di quelli esistenti

**Parole chiave:** carcinoma mammario; psiconcologia; psicoterapia; outcomes psicologici e psicosociali; gruppo

## **Abstract**

Several studies have been devoted to the analysis of psychological interventions in women with breast cancer and the multiple outcomes in psycho-oncology. This article presents a review of the main contributions on the topic, delving into the application of group psychotherapy protocols in women with breast cancer and the related psychological and psychosocial outcomes.

The selection of studies of interest was conducted by querying the Scopus database. Thirty-eight studies were included in the review, published from 1998 to the present, which met the established a priori inclusion and exclusion criteria.

The aim of this work was to evaluate the efficacy protocols of group psychotherapy by investigating the related psychological and psychosocial outcomes, and the results showed a strong positive association.

The present work concludes with the possibility about the clinical implications of facilitating the development of new psychological interventions aimed at improving the illness experience that are more homogeneous and build on the effectiveness of existing ones.

**Keywords:** breast cancer; psycho-oncology; psychotherapy; psychological and psychosocial outcomes; group

## Introduzione

Il carcinoma mammario è una delle forme di cancro più comuni tra la popolazione femminile, rappresentando quasi il 30% delle diagnosi di neoplasie nelle donne (Serraino et al., 2022). Stime recenti, infatti, contano ogni anno all'incirca 2,3 milioni di nuove diagnosi (Łukasiewicz et al., 2021). La malattia oncologica non si configura solo come un iter di sofferenza individuale che oscilla tra soma e psiche, ma anche come uno status psicosociale che modula in maniera significativa le relazioni interpersonali del soggetto affetto da cancro, soprattutto in ambito familiare e nell'ambiente sociosanitario adatto per la cura oncologica (Gritti et al., 2011). L'esperienza soggettiva della malattia, specialmente quando l'iter terapeutico prevede di sottoporsi ad un intervento chirurgico, ha un impatto enorme sulla qualità della vita percepita delle donne colpite dal carcinoma mammario (Drageset et al., 2020), intaccando in modo significativo anche la sfera della sessualità e dell'immagine corporea (Hung et al., 2017). La depressione e l'ansia associate al tumore al seno sono le condizioni psicologiche più comunemente studiate (Fann et al., 2008) e un distress psicologico significativo si manifesta circa nel 50% delle pazienti affette da carcinoma mammario (Burgess et al., 2005). I percorsi di diagnosi e trattamento comportano una riduzione della qualità della vita a causa degli effetti collaterali delle terapie, dei cambiamenti dell'immagine corporea (Aitken e Hossan, 2022) e un aumento della *fatigue*, la quale potrebbe essere associata ad una riduzione del metabolismo energetico cellulare (Lacourt et al., 2022). Tra gli *outcomes* psicologici e psicosociali associati a neoplasia mammaria i disturbi del sonno sono comuni e sono associati a un maggiore disagio dei sintomi e a esiti peggiori (Hwang et al., 2023). L'assistenza psiconcologica è oggi riconosciuta come una parte importante dell'iter terapeutico (Ernstmann et al., 2020) e quasi un terzo della popolazione indica la necessità di un supporto psicosociale (Ernstmann et al., 2009). Nel percorso di malattia, pertanto, l'attenzione al benessere psicosociale e la multidisciplinarietà dei trattamenti divengono prioritari per garantire delle cure ottimali (Borras et al., 2014).

Gli interventi psicologici possono indirizzare gli impatti biopsicosociali dello stress e promuovere il coping adattivo, attraverso l'utilizzo del supporto sociale (Gudenkauf e Ehlers, 2018). Tra i programmi psicologici per le donne affette da carcinoma mammario, anche gli interventi di gruppo si sono rivelati utili nell'aiutare le pazienti a gestire l'emotività negativa associata alla diagnosi e al trattamento, determinando un miglioramento significativo della qualità della loro vita

(Lai et al., 2021). In particolar modo, gli interventi psicosociali si dimostrano efficaci per il miglioramento della sintomatologia ansiosa-depressiva (Matthews et al., 2017).

Tra i protocolli di psicoterapia, un approccio significativo è rappresentato dalla terapia cognitivo-comportamentale (*Cognitive-Behavioral Therapy*, CBT) (Getu et al., 2021) che attraverso la modifica di schemi cognitivi disadattivi, può migliorare lo stato emotivo e il fronteggiamento della malattia (Cobeanu et al., 2018).

Ulteriori approcci possono riguardare le terapie espressivo-supportive, che si concentrano sulla promozione dello sviluppo del supporto sociale e dell'espressione emotiva per fronteggiare l'evento stressante (Ho et al., 2016). Quelle psico-educative, invece, sono caratterizzate da un programma educativo e un intervento psicologico per aiutare l'elaborazione dell'esperienza legata alla malattia (Cipolletta et al., 2019); informando il paziente, infatti, si potrebbe incrementare la consapevolezza rendendolo attivo e responsabile del proprio percorso di cura.

Negli ultimi anni in psicologia si è inoltre diffuso il ricorso agli interventi di Mindfulness. Alcuni ricercatori (Zhang et al., 2018) sostengono che può essere raccomandata come terapia complementare nel carcinoma mammario; guidare i pazienti a concentrarsi sul momento presente e a promuovere la discussione di gruppo, consentirebbe un miglior controllo delle emozioni, della cognizione e del comportamento (Kuyken et al., 2010). Gli studi che valutano l'efficacia delle terapie psicologiche sono caratterizzati da un'eterogeneità di metodi e di obiettivi che rende difficile la strutturazione di protocolli di intervento condivisi in psiconcologia (Guarino et al., 2020). Sulla base della complessità del percorso clinico e delle ripercussioni del carcinoma mammario sul benessere emotivo delle pazienti (Di Giacomo et al., 2019), gli interventi di psicoterapia sembrano fornire supporto alle pazienti accrescendone anche le abilità comunicative e riducendo potenzialmente il disagio conseguente alla diagnosi (Edwards et al., 2008). Pertanto, diventa di grande importanza individuare traiettorie psicologiche e psicosociali che consentano di sviluppare interventi di psicoterapia mirati ad aumentare la qualità della vita delle pazienti (Park et al., 2023).

L'obiettivo dello studio è stato quello di indagare l'efficacia dell'applicazione di protocolli di psicoterapia in donne affette da carcinoma mammario e i dei relativi *outcomes* psicologici e psicosociali. Tale obiettivo è stato perseguito al fine di fornire una cornice di sviluppo per nuovi interventi, basati su quelli esistenti e volti a supporto e miglioramento dell'esperienza di malattia.

## Metodo

### *Strategia di ricerca*

La presente revisione sistematica della letteratura è stata condotta utilizzando la banca dati *Scopus*. La progettazione del quesito di ricerca, della relativa stringa e dei criteri di eleggibilità, nonché le procedure di selezione e valutazione dei relativi risultati, sono state prestabilite, in conformità con le linee-guida PRISMA (Page et al., 2021; Moher et al., 2009; Liberati et al., 2009).

Al fine di includere diverse tipologie di studi sperimentali lo schema PICO (Paziente, Intervento, Confronto o controllo, Outcome) (Huang et al., 2006; Schardt et al., 2007) è stato utilizzato per formulare il seguente quesito: *quali protocolli di psicoterapia e outcomes psicologici e psicosociali sono stati impiegati con pazienti che hanno ricevuto diagnosi carcinoma mammario?*

I campi di ricerca sono stati “titolo, abstract e parole-chiave” e la *query string*, utilizzata in data 06/06/2023, è stata la seguente:

**TITLE-ABS-KEY ( group\* ) OR TITLE-ABS-KEY ( individ\* ) AND TITLE-ABS-KEY ( psychother\* ) AND TITLE-ABS-KEY ( breast ) AND (TITLE-ABS-KEY ( cancer\* ) OR TITLE-ABS-KEY ( tumour\* )) AND DOCTYPE ( ar ) AND ( LIMIT-TO ( SUBJAREA , “PSYC” ) ) AND ( LIMIT-TO ( LANGUAGE , “English” ) OR LIMIT-TO ( LANGUAGE , “Italian” ) )**

### *Criteri di inclusione e di esclusione*

Per poter essere inclusi nella rassegna, gli studi risultanti dalla stringa dovevano soddisfare i seguenti criteri presenti nella tabella 1.

Secondo i criteri di eleggibilità gli studi dovevano essere: di natura sperimentale; focalizzati sull'applicazione di un protocollo di psicoterapia di gruppo/individuale e sugli *outcomes* psicologici e psicosociali di tali interventi e condotti su pazienti maggiorenni che avevano ricevuto diagnosi di carcinoma mammario.

Tab.1 - *Criteri di inclusione ed esclusione*

<i>Criteri di inclusione</i>	<i>Criteri di esclusione</i>
<b>a) Studi sperimentali che indagano l'applicazione di un protocollo di psicoterapia di gruppo/individuale e gli <i>outcomes</i> psicologici e psicosociali di tali interventi in pazienti con diagnosi di carcinoma mammario.</b>	a) Studi osservazionali che indagano l'applicazione di un protocollo di psicoterapia di gruppo/individuale e gli <i>outcomes</i> psicologici e psicosociali di tali interventi in pazienti con diagnosi di carcinoma mammario.
<b>b) Studi focalizzati sull'applicazione di un protocollo di psicoterapia di gruppo/individuale e sugli <i>outcomes</i> psicologici e psicosociali di tali interventi in pazienti con diagnosi di carcinoma mammario.</b>	b) Studi che non si focalizzavano sull'applicazione di un protocollo di psicoterapia di gruppo/individuale e/o <i>outcomes</i> psicologici e psicosociali di tali interventi in pazienti con diagnosi di carcinoma mammario. Studi basati su un approccio esclusivamente teorico e/o che riportano solo dati di natura qualitativa e/o condotti su campioni non originali.
<b>c) Studi condotti su pazienti con diagnosi di carcinoma mammario e maggiorenni.</b>	c) Studi condotti su pazienti senza diagnosi di carcinoma mammario e/o con altre patologie e/o partecipanti minorenni.

### ***Classificazione e caratteristiche degli studi***

La stringa ha prodotto una lista di 180 risultati, estratti e sottoposti alla seguente procedura (si veda Fig. 1) da parte di due giudici indipendenti (M.B. e V.V.): (1) *screening* preliminare per titolo, abstract e parole-chiave; (2) inclusione di ciascun articolo eleggibile (% di accordo = 96.59%; k di Cohen = 0.91); (3) valutazione tesa a verificare la chiarezza e qualità delle evidenze riportate negli studi inclusi sulla base del disegno di ciascuno studio (CASP - Critical Appraisal Skills Programme: <http://www.casp-uk.net/casp-tools-checklists>).

Per la valutazione della qualità tutti gli articoli inclusi sono stati valutati secondo i criteri CASP e hanno avuto un punteggio di almeno 7/11, considerato accettabile da pregressi studi (Al-Dirini et al., 2012).

Gli studi ove era presente un trattamento individuale comprendevano pazienti affetti da una vasta gamma di patologie neoplastiche, campioni non originali o dati di natura qualitativa e pertanto sono stati esclusi dalla presente rassegna. Per tale motivo e sulla base dei criteri di eleggibilità, gli articoli inclusi comprendevano unicamente l'applicazione di protocolli di psicoterapia di gruppo.



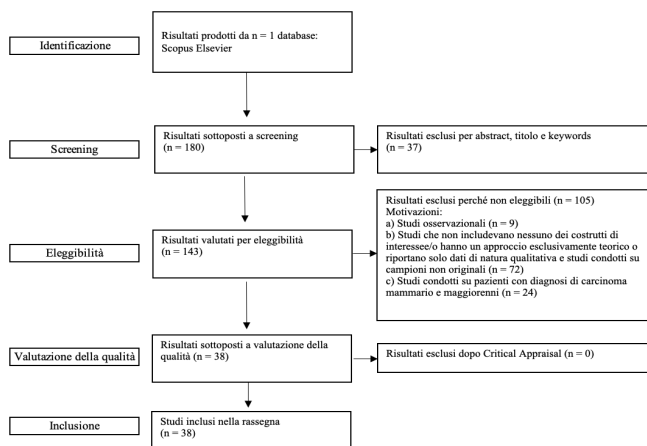


Fig. 1 – Diagramma di flusso della procedura della rassegna (format PRISMA)

Un totale di 38 studi (Tab. 2) su 143 sopravvissuti allo *screening* è risultato conforme ai criteri di eleggibilità e di qualità previsti ( $n = 38$ ), mentre i restanti 105 sono stati estromessi. Secondo l'approccio PICO nella tabella 2 (Tab. 2) sono state riportate le informazioni principali di ogni studio.

La totalità degli studi ha indagato l'applicazione di protocolli di psicoterapia di gruppo e gli *outcomes* psicologici e psicosociali, coinvolgendo un campione complessivo di 4572 donne affette da carcinoma mammario.

I protocolli valutativi e gli interventi sono stati somministrati in tutti i 38 studi da personale addestrato: psicologi, psicoterapeuti ed esperti mindfulness; la durata degli interventi variava da 2 settimane a 12 mesi.

La maggior parte degli studi esaminati sono stati condotti in ambito ospedaliero, si trattava di trial controllati randomizzati e l'intervento sperimentale prevalente è stato di tipo espressivo-supportivo (si veda Tab. 3).

Tab. 2 – Studi conformi ai criteri di eleggibilità e qualità previsti dalla rassegna

Autori (Nazione)	Anno	Campione totale (n gruppo sperimentale-n gruppo di controllo)	Tipo di intervento	Durata dell'intervento	Controllo	Costrutti	Strumenti
Bahcivan et al. (Stati Uniti)	2022	149 (76-73)	Mindfulness	8 settimane	Terapia cognitivo-comportamentale	Ansia e Depressione Distress Autoefficacia	HADS ET SEMCD
Ochoa-Arnedo et al. (Spagna)	2022	105 (68-37)	Terapia cognitivo-comportamentale (CBT)	12 settimane	Nessun trattamento psicoterapeutico	Ansia e Depressione Distress	HADS SLE
Onyedibe et al. (Nigeria)	2021	31 (16-15)	Terapia cognitivo-comportamentale (CBT)	12 settimane	Nessun trattamento psicoterapeutico	Regolazione socio-emotiva	CERQ
Hamidian et al. (Iran)	2019	85 (43-42)	Terapia cognitivo-comportamentale (CBT)	2 settimane	Nessun trattamento psicoterapeutico	Crescita post-traumatica	PTGI
Lewis-Smith et al. (Regno Unito)	2018	22 (22-0)	Terapia cognitivo-comportamentale (CBT)	7 settimane	Assenza del gruppo di controllo	Immagine corporea	MBSRQ
Wang et al. (Stati Uniti)	2018	240 (120-120)	Terapia espressivo-supportiva	10 settimane	Intervento psicoeducativo	Sintomatologia post-traumatica Stati affettivi	IES ABS
Ramos et al. (Portogallo)	2018	205 (58-147)	Terapia espressivo-supportiva	8 settimane	Nessun trattamento psicoterapeutico	Crescita post-traumatica	PTGI
Merckaert et al. (Belgio)	2017	159 (77-78)	Terapia cognitivo-comportamentale (CBT)	15 settimane	Supporto sociale	Funzioni cognitive Impatto della malattia Ansia e Depressione	MMSE MAC HADS

Aguirre-Camacho et al. (Spagna)	2017	54 (54-0)	Terapia espressivo-supportiva	10 settimane	Assenza del gruppo di controllo	Ansia e Depressione Qualità della vita	HADS FACT-B
Carlson et al. (Canada)	2016	252 (134-118)	Terapia basata sulla mindfulness	8 settimane	Terapia espressivo-supportiva	Stato dell'umore (globale) Crescita post-traumatica Qualità della vita Distress	POMS PTGI FACT-B C-SOSI
Rissanen et al. (Svezia)	2015	155 (77-78)	Terapia cognitivo-comportamentale di gruppo (CBT)	10 settimane	Terapia cognitivo-comportamentale individuale (CBT)	Ansia e Depressione Sintomatologia post-traumatica	HADS IES
Pat-Horenczyck et al. (Israele)	2015	94 (49-45)	Terapia espressivo-supportiva	8 settimane	Nessun trattamento psicoterapeutico	Regolazione socio-emotiva Crescita post-traumatica	CERQ PTGI
Tamagawa et al. (Stati Uniti)	2015	41 (41-0)	Terapia espressivo-supportiva	12 mesi	Assenza del gruppo di controllo	Depressione	CES-D
Victoria-Cerezo et al. (Spagna)	2014	175 (87-88)	Terapia espressivo-supportiva	14 settimane	Nessun trattamento psicoterapeutico	Benessere psicologico Autostima Resilienza Orientamento alla vita	SLS RSES CD- RISC LOT-R
Rodríguez et al. (Spagna)	2013	48 (38-10)	Terapia cognitivo-comportamentale (CBT)	34 settimane	Nessun trattamento psicoterapeutico	Qualità della vita	QL-CA-Afex

Groarke et al. (Irlanda)	2013	241 (118-123)	Terapia cognitivo-comportamentale (CBT)	5 settimane	Nessun trattamento psicoterapeutico	Ansia e Depressione Impatto della malattia Orientamento alla vita Sintomatologia post- traumatica Coping	HADS SLQ LOT-R IES CISS
Tacòn (Stati Uniti)	2011	65 (65-0)	Terapia basata sulla mindfulness	8 settimane	Assenza del gruppo di controllo	Benessere psicologico Impatto della malattia	EWB MAC
Cousson-Gèlie et al. (Francia)	2011	65 (36-14)	Terapia espressivo-supportiva	8 settimane	Intervento psicosociale	Supporto sociale Qualità della vita Ansia e Depressione Impatto della malattia	SSQ EORTC-QLQ- C30 HADS MAC LSC
Sherman et al. (Regno Unito)	2010	162 (116-46)	Terapia espressivo-supportiva	8 settimane	Nessun trattamento psicoterapeutico	Sintomatologia post- traumatica Ansia Supporto sociale Qualità della vita	IES STAI SSQ FACT-B
Hunter et al. (Regno Unito)	2009	17 (17-0)	Terapia cognitivo-comportamentale (CBT)	6 settimane	Assenza del gruppo di controllo	Qualità della vita Sintomi della menopausa	SF-36 HFRS;

Dolbeault et al. (Francia)	2009	203 (102-101)	Terapia espressivo-supportiva	8 settimane	Nessun trattamento psicoterapeutico	Impatto della malattia Stato dell'umore (globale) Ansia Qualità della vita	MAC POMS STAI EORTC-QLQ-C30
Schnur et al. (Stati Uniti)	2009	40 (20-20)	Terapia cognitivo-comportamentale (CBT)	2 settimane	Nessun trattamento psicoterapeutico	Stato dell'umore (globale) Ansia	POMS STAI
Classen et al. (Stati Uniti)	2008	353 (176-177)	Terapia espressivo-supportiva	12 settimane	Intervento psicoeducativo	Impatto della malattia Stato dell'umore (globale) Ansia e Depressione Sintomatologia post-traumatica	MAC POMS HADSIES
Vos et al. (Olanda)	2007	67 (33-34)	Terapia espressivo-supportiva	12 settimane	Supporto sociale	Stato dell'umore (globale) Qualità della vita Impatto della malattia	POMS EORTC-QLQ-C30 SIP
Collie et al. (Stati Uniti)	2007	27 (27-0)	Terapia espressivo-supportiva	8 settimane	Assenza del gruppo di controllo	Depressione Regolazione socio-emotiva Autoefficacia	CES-D CECS CBI

Kissane et al. (Australia)	2007	227 (147-80)	Terapia espressivo-supportiva	12 mesi	Gruppo di supporto	Sintomatologia post-traumatica Qualità della vita Impatto della malattia	IES EORTC-QLQ-C30 MAC
Cameron et al. (Nuova Zelanda)	2007	100 56-44	Terapia espressivo-supportiva	12 settimane	Nessun trattamento psicoterapeutico	Regolazione socio-emotiva Ansia Qualità della vita	CECS STAI FACT-B
Giese-Davis et al. (Stati Uniti)	2006	64 (64-0)	Terapia espressivo-supportiva	24 settimane	Assenza del gruppo di controllo	Regolazione socio-emotiva Regolazione socio-emotiva	WAI SPAFF
Levine et al. (Stati Uniti)	2005	181 (93-88)	Terapia espressivo-supportiva	12 settimane	Nessun trattamento psicoterapeutico	Qualità della vita Stato dell'umore (globale) Impatto della malattia	FACIT POMS MAC
Vos et al. (Olanda)	2004	69 (34-35)	Terapia espressivo-supportiva	12 settimane	Nessun trattamento psicoterapeutico	Qualità della vita Stato dell'umore (globale) Coping Impatto della malattia	EORTC-QLQ-C30 POMS  UCL SIP

Kissane et al. (Australia)	2003	303 (154-149)	Terapia espressivo-supportiva	20 settimane	Tecniche di rilassamento	Personalità Ansia e Depressione Impatto della malattia Stati affettivi	MILP HADS MAC ABS
Taylor et al. (Stati Uniti)	2003	73 (40-33)	Terapia espressivo-supportiva	8 settimane	Nessun trattamento psicoterapeutico	Benessere psicologico Stato dell'umore (globale)	MHI POMS
Larson et al. (Stati Uniti)	2000	41 (23-18)	Terapia espressivo-supportiva	2 settimane	Nessun trattamento psicoterapeutico	Depressione Sintomatologia post- traumatica Qualità della vita	CES-D IES SF-36

Spiegel et al. (Stati Uniti)	1999	111 (111-0)	Terapia espressivo-supportiva	12 settimane	Assenza del gruppo di controllo	Stato dell'umore (globale) Ansia e Depressione Sintomatologia post- traumatica	POMS  HADS  IES
Edelman et al. (Australia)	1999 a	92 (43-49)	Terapia cognitivo-comportamentale (CBT)	8 settimane	Nessun trattamento psicoterapeutico	Stato dell'umore (globale) Autostima	POMS  CSEI
Edelman et al. (Australia)	1999 b	124 (62-62)	Terapia cognitivo-comportamentale (CBT)	8 settimane	Nessun trattamento psicoterapeutico	Stato dell'umore (globale) Autostima	POMS  CSEI



Edmonds et al. (Canada)	1999	66 (30-36)	Terapia espressivo-supportiva	34 settimane	Nessun trattamento psicoterapeutico	Stato dell'umore (globale) Supporto sociale Qualità della vita Impatto della malattia Regolazione socio- emotiva	POMS  DUFFS FLIC  MAC  RED
Cunningham et al. (Canada)	1998	66 (30-36)	Terapia espressivo-supportiva	35 settimane	Lettura e studio individuale di materiale psico- educativo	Stato dell'umore (globale) Supporto sociale Qualità della vita Impatto della malattia Regolazione socio- emotiva	POMS  DUFFS FLIC  MAC  RED

Tab. 3 – *Disegno di ricerca e setting valutativo*

<i>Tipo di studio sperimentale</i>	<i>Totale</i>
Trial non controllati	9
Trial controllati randomizzati	29
Trial controllati non randomizzati	0
<i>Tipologia degli interventi del gruppo sperimentale</i>	<i>Totale</i>
Terapia cognitivo-comportamentale	12
Terapia espressivo-supportiva	23
Interventi mindfulness	3
<i>Tipo di centri coinvolti</i>	<i>Totale</i>
Ospedale	21
Clinica oncologica	10
Università	2
Setting di altro tipo	5

Rispetto alle partecipanti, solo in 22 studi era riportato che si trattava di una “prima diagnosi” e non di una recidiva, mentre nei restanti 17 non era specificato tale dato. In particolare, sulla base della stadiazione 0-IV adottata per delineare l’estensione e localizzazione del tumore (AIOM, 2022) si è riscontrato che: 9 studi riportavano lo stadio IV (1101 pazienti); 2 studi lo stadio 0 (280 pazienti); 17 studi la stadiazione includeva dal I al III (2446) pazienti) e 10 studi non riferivano la stadiazione tumorale (745 pazienti).

Inoltre, degli studi inclusi nella rassegna 35/38 riportavano dati relativi ad una o più terapie a cui le donne erano candidate o a cui si erano sottoposte.

Le terapie mediche consistevano: nell’intervento chirurgico, nella chemioterapia, nella radioterapia e nella terapia ormonale.

La chemioterapia ricorreva in 27 studi, seguita dalla radioterapia (24), l’intervento chirurgico (19) e ormonoterapia (12). I trattamenti a cui hanno aderito le pazienti affette da carcinoma mammario potevano essere prescritti in maniera “isolata” (es. “solo intervento chirurgico”) ma anche in maniera combinata (es. “intervento chirurgico, radioterapia e terapia ormonale”).

Al fine di indagare l’efficacia dell’applicazione dei trattamenti psicoterapeutici nelle donne con carcinoma mammario prendendo in considerazione i relativi *outcomes* psicologici e psicosociali sono state esaminate le variabili psicologiche correlate ad essi.

Si sono evidenziate un totale di 21 variabili psicologiche (“ansia e depressione” considerate come due variabili disgiunte), di seguito elencate insieme ai rispettivi strumenti psicologici utilizzati per misurarle nel pre-/post-trattamento terapeutico:

- *qualità della vita*: Functional Assessment of Cancer Therapy-Breast (FACT-B; Coster et al., 2001); Cuestionario de calidad de vida (QL-CA-Afex; Padierna et al., 2000); European Organisation for Research and Treatment of Cancer (EORTC QLQ-C30; Osoba et al., 1997); Short Form Health Survey (SF-36; Ware e Sherbourne, 1992); Functional Assessment of Chronic Illness Therapy (FACIT; Webster et al., 2003); Functional Living Index for Cancer (FLIC; Schipper et al., 1984);
- *impatto della malattia*: Mental Adjustment to Cancer Scale (MAC; Watson et al., 1994); Silver Lining Questionnaire (SLQ; Sodergren e Hyland, 2000); Sickness Impact Profile (SIP; Bergner et al., 1981); Cancer Locus of Control Scale (LCS; Pruyn et al., 1988);
- *stato dell'umore (globale)*: Profile of Mood States (POMS; McNair et al., 1971);
- *ansia e depressione*: indagate in maniera congiunta attraverso l'Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS; Zigmond e Snaith, 1983) e distinta rispettivamente utilizzando: State-Trait Anxiety Inventory (STAI; Spielberger et al., 1983); Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D; Roberts e Vernon, 1983);
- *sintomatologia post-traumatica*: Impact of Event Scale (IES; Horowitz et al., 1979);
- *regolazione socio-emotiva*: Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ; Gernefski et al., 2001); Courtauld Emotional Control Scale (CECS; Watson e Greer, 1983); Rationality/Emotional Defensiveness Scale (RED; Grossarth-Maticek et al., 1982); Specific Affect Coding Scale (SPAFF; Gottman, 1995); Weinberg Adjustment Inventory (WAI; Weinberg, 1990);
- *supporto sociale*: Social Support Questionnaire (SSQ; Sarason et al., 1983); Duke UNC Functional Social Support Questionnaire (DUFSS; Broadhead et al., 1988);
- *crescita post-traumatica*: Post-traumatic Growth Inventory (PTGI., Tedeschi e Calhoun, 1996);
- *autostima*: Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES; Rosenberg, 1965); Coopersmith Self-Esteem Inventory (CSEI; Ryden, 1978);
- *benessere psicologico*: Mental Health Inventory (MHI; Stewart et al, 1992); Existential Well-Being (EWB; Paloutzian e Ellison, 1982); Satisfaction with Life Scale (SLS; Diener et al., 1985);

- *orientamento alla vita*: Revised Life Orientation Test (LOT-R; Scheier et al., 1994);
- *distress*: Calgary Symptoms of Stress Inventory (C-SOSI; Carlson e Thomas., 2007); Stressful Life Events Inventory (SLEI; Pérez-Sales et al., 2012); Emotion Thermometer (ET; Bahcivan e Eyrenci, 2018);
- *coping*: Utrechtse Coping Lijst (UCL; Schreurs et al., 1993); Coping Inventory for Stressful Situations (CISS; Endler e Parker, 1990);
- *stati affettivi*: Affects Balance Scale (ABS; Derogatis, 1975)
- *funzioni cognitive*: Mini-Mental Status Examination (MMSE; Folstein et al., 1975);
- *autoefficacia*: Core Beliefs Inventory (CBI; Cann et al., 2010);
- *personalità*: Monash Interview for Liaison Psychiatry (MILP; Clark et al., 1998); Self-Efficacy for Managing Chronic Disease (SEMCD; Ritter e Lorig., 2014)
- *immagine corporea*: Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire (MBSRQ; Cash, 1990);
- *sintomi della menopausa*: Hot Flush Frequency and Problem Rating Scale (HFRS; Hunter e Liao, 1995);
- *resilienza*: Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC; Connor e Davidson, 2003).

## Risultati

I risultati emersi dai 38 studi inclusi nella rassegna, che hanno indagato l'applicazione di protocolli di psicoterapia di gruppo e gli *outcomes* psicologici e psicosociali, possono essere raggruppati in tre macroaree: Terapia cognitivo-comportamentale (CBT); Terapia basata sulla mindfulness; Terapia espressivo-supportiva.

### *Terapia cognitivo-comportamentale*

Negli studi in questione, l'applicazione di un protocollo di psicoterapia di gruppo basato su un approccio cognitivo-comportamentale in donne con carcinoma mammario è stata riscontrata in 12/38 studi e ha prodotto una riduzione del distress psicologico (Rodríguez et al., 2013), in particolare nelle donne sottoposte a radioterapia (Schnur et al., 2009). Tale riduzione del distress, insieme ad un decremento degli eventi di vita stressanti nelle pazienti sottoposte a CBT, ha predetto un rischio inferiore di recidiva a cinque anni (Ochoa-Arnedo et al., 2022). Gli interventi cognitivo-comportamentali relativi alla gestione dello stress non producevano esiti differenti in relazione alla modalità di erogazione (setting individuale vs grupale) (Rissanen et al., 2015), ma riducevano a

breve termine la sintomatologia orientata in senso ansioso-depressivo (Groarke et al., 2013). Le donne con cancro al seno che partecipavano ad un programma di terapia cognitivo-comportamentale di gruppo miglioravano la loro capacità di regolazione socio-emotiva (Onyedibe et al., 2021) e anche i livelli di ansia diminuivano (Merckaert et al., 2017). Effetti positivi si sono evidenziati sia rispetto alla crescita post-traumatica, producendo un significativo cambiamento benefico nella vita cognitiva ed emotiva delle pazienti (Hamidian et al., 2019); sia rispetto ai livelli di autostima e umore (Edelman et al., 1999a; Edelman et al., 1999b). Ulteriori campi in cui la CBT di gruppo è risultata efficace sono stati quelli relativi alla gestione dei sintomi correlati alla menopausa (vampate di calore, sudorazione notturna e il sonno) (Hunter et al., 2009) e all'immagine corporea, migliorando l'apprezzamento del corpo, la preoccupazione per il peso e la forma e l'accettazione dei cambiamenti di aspetto legati all'invecchiamento (Lewis-Smith et al., 2018).

### ***Terapia basata sulla mindfulness***

Ulteriori risultati interessanti sono emersi rispetto alle donne con carcinoma mammario che aderivano ad un protocollo di psicoterapia di gruppo basata sulla mindfulness (trattamento riscontrato in 3/38 studi): le pazienti hanno riportato un aumento della qualità della vita emotiva e funzionale, del sostegno sociale, emotivo e affettivo e della crescita post-traumatica (Carlson et al., 2016), dell'autoefficacia nella gestione della malattia (Bahcivan et al., 2022); con benefici duraturi oltre un anno (Tacòn, 2011).

### ***Terapia espressivo-supportiva***

Per quanto riguarda, infine, l'ultima tipologia di trattamento basato sulla terapia espressivo-supportiva (trattamento riscontrato in 23/38 studi), si è osservato un effetto positivo sugli stati affettivi delle pazienti (Wang et al., 2018; Giiese-Davis et al., 2014) e un miglioramento delle strategie di regolazione socio-emotiva (Cameron et al., 2007), con ricadute significative sull'umore (Taylor et al., 2003). La terapia espressivo-supportiva si è rivelata altresì efficace nel ridurre la sintomatologia da stress post-traumatico nelle donne affette da carcinoma mammario (Kissane et al., 2007; Spiegel et al., 1999): infatti, secondo quanto evidenziato da Levine et al. (2005) i sintomi di evitamento, eccitazione ed emozioni che richiamavano il vissuto del processo diagnostico, si riducevano. Analogamente alla CBT, la terapia espressivo-supportiva ha influito positivamente sulla crescita post-traumatica e sul coping (Ramos et al., 2018; Pat-Horenczyk et al., 2015),

con un aumento della percezione dell'autoefficacia (Collie et al., 2007) e un miglior adattamento psicologico nei confronti della malattia (Kissane et al., 2003).

La terapia di gruppo espressivo-supportivo ha prodotto, inoltre, una riduzione dei sintomi depressivi (Tamagawa et al., 2015) e ansiosi (Dolbeault et al., 2009); e un aumento della percezione del supporto sociale rispetto a coloro che ricevevano unicamente cure standard (Sherman et al., 2015).

Sebbene alcuni studi (Cousson-Gélie et al., 2011; Vos et al., 2007; 2004) non abbiano riscontrato effetti significativi degli interventi orientati alle terapie espressive-supportive, in termini di riduzione del disagio psicologico (Classen et al., 2008) e dell'umore (Edmons et al., 1999), analogamente alle altre tipologie di intervento psicoterapeutico di gruppo (CBT e Mindfulness) su cui ci si è soffermati in precedenza, si sono riscontrati esiti positivi sugli *outcomes* psicologici e psicosociali; complessivamente migliorando il benessere psicologico (Victoria-Cerezo et al., 2014) e la qualità della vita (Aguirre-Camacho et al., 2017; Larson et al., 2000) delle pazienti affette da carcinoma mammario.

Nella Tab. 4 sono presentate le frequenze delle ulteriori variabili psicologiche e strumenti presenti negli studi inclusi.

Tab. 4 – *Frequenza delle diverse variabili psicologiche e strumenti negli studi inclusi*

<i>Variabile psicologica</i>	<i>f</i>
Qualità della vita	15/38
Ansia	14/38
Depressione	13/38
Impatto della malattia	13/38
Stato dell'umore (globale)	13/38
Sintomatologia post-traumatica	8/38
Regolazione socio-emotiva	8/38
Supporto sociale	4/38
Crescita post-traumatica	4/38
Autostima	3/38
Benessere psicologico	3/38
Distress;	3/38
Orientamento alla vita	2/38
Coping	2/38
Stati affettivi	2/38
Autoefficacia	2/38
Funzioni cognitive	1/38
Personalità	1/38
Immagine corporea	1/38
Sintomi della menopausa	1/38
Resilienza	1/38

<i>Strumento</i>	<i>f</i>
POMS	
MAC	13/38
HADS;	10/38
IES;	10/38
EORTC-QLQ-C30	8/38
PTGI	5/38
FACT-B	4/38
STAI	4/38
CES-D	4/38
CERQ	3/38
RED	2/38
ABS	2/38
LOT-R	2/38
SSQ	2/38
SF-36	2/38
CECS	2/38
DUFFS	2/38
FLIC	2/38
SIP	2/38
CSEI	2/38
ET	2/38
SEMCD	1/38
SLE	1/38
MBSRQ	1/38
C-SOSI	1/38
SLQ	1/38
SLS	1/38
RSES	1/38
CD-RISC	1/38
CISS	1/38
EWB	1/38
QL-CA-Afex	1/38
HFRS	1/38
LSC	1/38
CBI	1/38
WAI	1/38
FACIT	1/38
MILP	1/38
SPAFF	1/38
UCL	1/38
MHI	1/38

## Discussione

Negli studi inclusi nella rassegna la categoria più numerosa comprendeva donne allo stadio compreso tra I e III e la terapia medica più frequente, a cui le pazienti si sono sottoposte, era la chemioterapia. Nonostante l'eterogeneità dei costrutti e degli strumenti utilizzati emerge che la variabile psicologica relativa agli *outcomes* psicologici e psicosociali maggiormente riscontrata è stata quella relativa alla qualità della vita, presente in 15/38 studi; mentre lo strumento più utilizzato è

stato il POMS presente in 13/38 studi.

Il setting prevalente, invece, in cui si sono svolti gli interventi è stato quello ospedaliero e il protocollo di psicoterapia di gruppo maggiormente applicato è stato di tipo espressivo-supportivo.

I risultati ottenuti in questa rassegna sistematica hanno permesso di esplorare ed evidenziare l'efficacia dell'applicazione di protocolli di psicoterapia di gruppo in donne affette da carcinoma mammario attraverso l'indagine dei relativi *outcomes* psicologici e psicosociali. Questi risultati appaiono in linea con quanto riportato anche in altri contributi scientifici in cui la psicoterapia di gruppo è diventata un'importante modalità di intervento nella psiconcologia contemporanea e mostra il potenziale per ridurre il disagio mentale nelle donne che affrontano il cancro al seno (Rosendahl et al., 2023).

Gli interventi di gruppo determinano un miglioramento dell'adattamento psicosociale e un effetto significativo sulla sopravvivenza delle donne con cancro al seno (Leszcz e Goodwin, 1998; Cunningham et al., 1998); incidendo positivamente sulla depressione, l'ansia e la qualità di vita delle pazienti (Nikbakhsh et al., 2018).

In accordo con i nostri risultati, in letteratura si riscontra che l'attivazione di interventi cognitivo-comportamentali di gruppo nelle donne con carcinoma mammario può influenzare il funzionamento psicosociale a lungo termine e coloro che aderiscono ad un trattamento di tale tipo, oltre a riportare una diminuzione dei sintomi depressivi e un miglioramento in termini di qualità della vita (Stagl et al., 2015); manifestavano una riduzione della ruminazione circa il passato e delle preoccupazioni circa il futuro, migliorando gli esiti sui trattamenti clinici (Ye et al., 2018). Altri effetti favorevoli della CBT si sono manifestati rispetto all'ansia, depressione e disturbi dell'umore (Jassim et al., 2015).

Analogamente ai nostri risultati le terapie basate sulla Mindfulness e quelle espressive-supportive si dimostrano efficaci. In particolare, la prima nel ridurre la paura di recidiva e la *fatigue* (Park et al., 2020) producendo nel breve termine un miglioramento della qualità del sonno (Schell et al., 2019) e della funzione immunitaria e incidendo sulla sopravvivenza al cancro al seno (Kenne Sarenmalm et al., 2017).

La seconda, producendo un miglioramento del benessere psicologico e della gestione del dolore (Goodwin et al., 2001) attraverso effetti significativi sull'umore e il coping (Boutin, 2007; Mohr, et al., 2001).

I risultati ottenuti rappresentano un punto importante per la gestione degli iter terapeutici nelle donne con carcinoma mammario; infatti ad esempio la riduzione dello stress e la promozione di un locus of control



interno nelle pazienti con tumore al seno si tradurrebbe in un empowerment psicologico, associato a migliori risultati in termini di salute mentale (Amiel et al., 2016).

I principali limiti di questo studio possono essere rintracciati nell'utilizzo di una sola fonte di ricerca (n = 1 database) e nel numero di studi inclusi, rappresentando una possibile limitazione nella generalizzazione dei risultati.

Un ulteriore limite della presente rassegna ha riguardato l'esclusione sulla base dei criteri stabiliti a priori degli studi relativi all'applicazione di un protocollo di psicoterapia individuale.

Inoltre, una delle preoccupazioni principali delle donne affette da carcinoma mammario è rappresentata dalla "paura di recidiva" e tra i predittori di livelli più elevati di bisogni psicologici vi sono, oltre l'età e il maggior carico dei sintomi, anche lo stadio avanzato della malattia e il minor tempo trascorso dalla diagnosi (Fiszer et al., 2014). La mancanza di tali informazioni (età, stadio della malattia, il livello di scolarità, ecc) nel presente lavoro suggerisce l'importanza di avviare studi futuri che ne tengano conto. Tuttavia, complessivamente, questi risultati preliminari potrebbero rivelarsi utili per proporre interventi psicologici integrati e protocolli psiconcologici sempre più efficaci a supporto delle pazienti affette da carcinoma mammario.

## **Conclusioni e implicazioni cliniche**

I risultati del nostro studio si sono focalizzati sugli interventi psicologici di gruppo in donne affette da carcinoma mammario e ne hanno confermato l'efficacia presentandosi inoltre come trattamenti utili per rispondere all'ingente domanda presente nei servizi pubblici, in cui tali interventi diventano un'ottima soluzione per far fronte al rapporto costi-benefici e all'economia di tempi e spazi nella pratica clinica (Costantini, 2000).

I risultati ottenuti suggeriscono che gli interventi di psicoterapia, in particolare quelli di gruppo, sono di importanza clinica per migliorare l'esperienza di malattia, producendo esiti positivi in termini di *outcomes* psicologici e psicosociali. In particolare, tali benefici interessano una riduzione dell'impatto negativo della malattia migliorando la qualità della vita. Un'importante implicazione clinica dei risultati emersi dal presente lavoro riguarda la possibilità di facilitare lo sviluppo di nuovi interventi psicologici volti a migliorare l'esperienza di malattia, che siano più omogenei e si basino sull'efficacia di quelli esistenti.

## Riferimenti bibliografici

- Aguirre-Camacho, A., Pelletier, G., González-Márquez, A., Blanco-Donoso, L. M., García-Borreguero, P., & Moreno-Jiménez, B. (2017). The relevance of experiential avoidance in breast cancer distress: insights from a psychological group intervention. *Psycho-oncology*, *26*(4), 469-475. DOI: 10.1002/pon.4162.
- AIOM - Associazione Italiana Oncologia Medica (2022). *Linee guida. Neoplasie della mammella*. [https://www.aiom.it/wp-content/uploads/2020/10/2020\\_LG\\_AIOM\\_NeoplasieMammella.pdf](https://www.aiom.it/wp-content/uploads/2020/10/2020_LG_AIOM_NeoplasieMammella.pdf).
- Aitken, L. A., & Hossan, S. Z. (2022). The Psychological Distress and Quality of Life of Breast Cancer Survivors in Sydney, Australia. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, *10*(10), 2017. DOI: 10.3390/healthcare10102017.
- Al-Dirini, R. M., Thewlis, D., & Paul, G. (2012). A comprehensive literature review of the pelvis and the lower extremity FE human models under quasi-static conditions. *Work (Reading, Mass.)*, *41 Suppl 1*, 4218-4229. DOI: 10.3233/WOR-2012-1039-4218.
- Amiel, C. R., Fisher, H. M., Carver, C. S., & Antoni, M. H. (2016). The importance of stress management among postresection breast cancer patients. *Future oncology (London, England)*, *12*(24), 2771-2774. DOI: 10.2217/fon-2016-0442.
- Bahcivan, O., Gutierrez-Maldonado, J., & Estapé, T. (2022). A single-session Mindfulness-Based Swinging Technique vs. cognitive disputation intervention among women with breast cancer: A pilot randomised controlled study examining the efficacy at 8-week follow-up. *Frontiers in psychology*, *13*, 1007065. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.1007065.
- Bahcivan, O., & Eyrenci, A. (2018). The adaptation of emotion thermometer (ET) for Turkish speaking population. *Psychooncology*, *27*, 215-216.
- Bergner, M., Bobbitt, R. A., Carter, W. B., & Gilson, B. S. (1981). The Sickness Impact Profile: development and final revision of a health status measure. *Medical care*, *19*(8), 787-805. DOI: 10.1097/00005650-198108000-00001.
- Borras, J. M., Albrecht, T., Audisio, R., Briers, E., Casali, P., Esperou, H., Grube, B., Hamoir, M., Henning, G., Kelly, J., Knox, S., Nabal, M., Pierotti, M., Lombardo, C., van Harten, W., Poston, G., Prades, J., Sant, M., Travado, L., & Wilson, R. (2014). Policy statement on multidisciplinary cancer care. *European journal of cancer (Oxford, England: 1990)*, *50*(3), 475-480. DOI: 10.1016/j.ejca.2013.11.012.
- Boutin, D. L. (2007). Effectiveness of cognitive behavioral and supportive-expressive group therapy for women diagnosed with breast cancer: A review of the literature. *JSGW*, *32*, 267-284. DOI: 10.3390/jcm9010209.
- Broadhead, W. E., Gehlbach, S. H., de Gruy, F. V., & Kaplan, B. H. (1988). The Duke-UNC Functional Social Support Questionnaire. Measurement of social support in family medicine patients. *Medical care*, *26*(7), 709-723. DOI: 10.1097/00005650-198807000-00006.

- Burgess, C., Cornelius, V., Love, S., Graham, J., Richards, M., & Ramirez, A. (2005). Depression and anxiety in women with early breast cancer: five year observational cohort study. *BMJ (Clinical research ed.)*, *330*(7493), 702. DOI: 10.1136/bmj.38343.670868.D3.
- Cameron, L. D., Booth, R. J., Schlatter, M., Ziginas, D., & Harman, J. E. (2007). Changes in emotion regulation and psychological adjustment following use of a group psychosocial support program for women recently diagnosed with breast cancer. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*, *16*(3), 171-180. DOI: 10.1002/pon.1050.
- Cann, A., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., Kilmer, R. P., Gil-Rivas, V., Vishnevsky, T., & Danhauer, S. C. (2010). The Core Beliefs Inventory: a brief measure of disruption in the assumptive world. *Anxiety, stress, and coping*, *23*(1), 19-34. DOI: 10.1080/10615800802573013.
- Carlson, L. E., & Thomas, B. C. (2007). Development of the Calgary Symptoms of Stress Inventory (C-SOSI). *International journal of behavioral medicine*, *14*(4), 249-256. DOI: 10.1007/BF03003000.
- Carlson, L. E., Doll, R., Stephen, J., Faris, P., Tamagawa, R., Drysdale, E., & Speca, M. (2016). Randomized controlled trial of mindfulness-based cancer recovery versus supportive expressive group therapy for distressed survivors of breast cancer. *J Clin Oncol*, *31*(25), 3119-3126. DOI: 10.1200/JCO.2012.47.5210.
- Cash, T. F. (1990). Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire (MBSRQ, BSRQ) [Database record]. APA PsycTests. DOI: 10.1037/t08755-000.
- Cipolletta, S., Simonato, C., & Faccio, E. (2019). The Effectiveness of Psychoeducational Support Groups for Women With Breast Cancer and Their Caregivers: A Mixed Methods Study. *Frontiers in psychology*, *10*, 288. DOI: 10.3389/fpsyg.2019.00288.
- Clarke, D. M., Smith, G. C., Herrman, H.E., & McKenzie D. P. (1998). Monash interview for liaison psychiatry (MILP): development, reliability, and procedural validity. *Psychosomatics*; *39*(4): 318-328. DOI: 10.1016/S0033-3182(98)71320-9.
- Classen, C. C., Kraemer, H. C., Blasey, C., Giese-Davis, J., Koopman, C., Palesh, O. G., & Spiegel, D. (2008). Supportive-expressive group therapy for primary breast cancer patients: a randomized prospective multicenter trial. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*, *17*(5), 438-447. DOI: 10.1002/pon.1280.
- Cobeanu, O., & David, D. (2018). Alleviation of Side Effects and Distress in Breast Cancer Patients by Cognitive-Behavioral Interventions: A Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of clinical psychology in medical settings*, *25*(4), 335-355. DOI: 10.1007/s10880-017-9526-7.

- Collie, K., Kreshka, M. A., Ferrier, S., Parsons, R., Graddy, K., Avram, S., & Koopman, C. (2007). Videoconferencing for delivery of breast cancer support groups to women living in rural communities: a pilot study. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*, 16(8), 778-782. DOI: 10.1002/pon.1145.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003) Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82. DOI: 10.1002/da.10113.
- Costantini, A. (2000). *Psicoterapia di gruppo a tempo limitato. Basi teoriche ed efficacia clinic*. Milano: McGraw-Hill.
- Coster, S., Poole, K., & Fallowfield, L. J. (2001). The validation of a quality of life scale to assess the impact of arm morbidity in breast cancer patients post-operatively. *Breast Cancer Research and Treatment*, 68(3), 273-282. DOI: 10.1023/a:1012278023233.
- Cousson-Géalie, F., Bruchon-Schweitzer, M., Atzeni, T., & Houede, N. (2011). Evaluation of a psychosocial intervention on social support perceived control, coping strategies, emotional distress, and quality of life of breast cancer patients. *Psychological Reports*, 108(3), 923-942. DOI: 10.2466/02.07.15.20.PR0.108.3.923-942.
- Cunningham, A. J., Edmonds, C. V. I., Jenkins, G. P., Pollack, H., Lockwood, G. A., & Warr, D. (1998). A randomized controlled trial of the effects of group psychological therapy on survival in women with metastatic breast cancer. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*, 7(6), 508-517. DOI: 10.1002/(SICI)1099-1611(199811/12)7:6<508::AID-PON376>3.0.CO;2-7.
- Derogatis, L. R. (1975). The affects balance scale. *Baltimore: Clinical Psychometric Research*.
- Di Giacomo D., Ranieri J., Guerra F., Perilli E., Sánchez M.G., Passafiume D., & Ficorella C. (2019). Survivorship in young women after early breast cancer: a cross-sectional study of emotional traits along 3-years perspective. *Rivista di Psichiatria*, 54(4), 160-167. DOI: 10.1708/3202.31798.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985) The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49 (1), 71-75. DOI: 10.1207/s15327752jpa4901\_13.
- Dolbeault, S., Cayrou, S., Bredart, A., Viala, A. L., Desclaux, B., Saltel, P., & Dickes, P. (2009). The effectiveness of a psycho-educational group after early-stage breast cancer treatment: results of a randomized French study. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*, 18(6), 647-656. DOI: 10.1002/pon.1440.
- Drageset, S., Cand P., Lindstrøm, T. C., Ellingsen, S., & Cand P. (2020). "I Have Both Lost and Gained." Norwegian Survivors' Experiences of Coping 9 Years After Primary Breast Cancer Surgery. *Cancer Nursing*, 43(1), E30-37. DOI: 10.1097/ncc.0000000000000656.

- Edelman, S., Bell, D. R., & Kidman, A. D. (1999a). A group cognitive behaviour therapy programme with metastatic breast cancer patients. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*, 8(4), 295-305. DOI: 10.1002/(SICI)1099-1611(199907/08)8:4<295::AID-PON386>3.0.CO;2-Y.
- Edelman, S., Lemon, J., Bell, D. R., & Kidman, A. D. (1999b). Effects of group CBT on the survival time of patients with metastatic breast cancer. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*, 8(6), 474-481. DOI: 10.1002/(sici)1099-1611(199911/12)8:6<474::aid-pon427>3.0.co;2-a.
- Edmonds, C. V., Lockwood, G. A., & Cunningham, A. J. (1999). Psychological response to long term group therapy: A randomized trial with metastatic breast cancer patients. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*, 8(1), 74-91. DOI: 10.1002/(SICI)1099-1611(199901/02)8:1<74::AID-PON339>3.0.CO;2-K.
- Endler, N., & Parker J. (1990). *Coping Inventory for Stressful Situations (CISS) Manual*. Canada Multi-Health Systems: Toronto.
- Edwards, A. G., Hulbert-Williams, N., & Neal, R. D. (2008). Psychological interventions for women with metastatic breast cancer. *The Cochrane database of systematic reviews*, (3), CD004253. DOI: 10.1002/14651858.CD004253.pub3.
- Ernstmann, N., Enders, A., Halbach, S., Nakata, H., Kehrer, C., Pfaff, H., & Geiser, F. (2020). Psycho-oncology care in breast cancer centres: a nationwide survey. *BMJ supportive e palliative care*, 10(4), e36. DOI: 10.1136/bmjspcare-2018-001704.
- Ernstmann, N., Neumann, M., Ommen, O., Galushko, M., Wirtz, M., Voltz, R., Hallek, M., & Pfaff, H. (2009). Determinants and implications of cancer patients' psychosocial needs. *Supportive care in cancer: official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 17(11), 1417-1423. DOI: 10.1007/s00520-009-0605-7.
- Fann, J. R., Thomas-Rich, A. M., Katon, W. J., Cowley, D., Pepping, M., McGregor, B. A., & Gralow, J. (2008). Major depression after breast cancer: a review of epidemiology and treatment. *General hospital psychiatry*, 30(2), 112-126. DOI: 10.1016/j.genhosppsych.2007.10.008.
- Fiszer, C., Dolbeault, S., Sultan, S., & Brédart, A. (2014). Prevalence, intensity, and predictors of the supportive care needs of women diagnosed with breast cancer: a systematic review. *Psycho-oncology*, 23(4), 361-374. DOI: 10.1002/pon.3432.
- Folstein, M. F., Folstein, S. E., & McHugh, P. R. (1975). "Mini-mental state". A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of psychiatric research*, 12(3), 189-198. DOI: 10.1016/0022-3956(75)90026-6.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30, 1311-1327. DOI: 10.1016/S0191-8869(00)00113-6.

- Giese-Davis, J., DiMiceli, S., Sephton, S., & Spiegel, D. (2006). Emotional expression and diurnal cortisol slope in women with metastatic breast cancer in supportive-expressive group therapy: A preliminary study. *Biological psychology*, 73(2), 190-198. DOI: 10.1016/j.biopsycho.2006.04.003.
- Goodwin, P. J., Leszcz, M., Ennis, M., Koopmans, J., Vincent, L., Guther, H., Drysdale, E., Hundleby, M., Chochinov, H. M., Navarro, M., Speca, M., & Hunter, J. (2001). The effect of group psychosocial support on survival in metastatic breast cancer. *The New England journal of medicine*, 345(24), 1719-1726. DOI: 10.1056/NEJMoa011871.
- Gottman, J.M., (1995). *What Predicts Divorce: The Measures*. Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale, N.J.
- Groarke, A., Curtis, R., & Kerin, M. (2013). Cognitive-behavioural stress management enhances adjustment in women with breast cancer. *British journal of health psychology*, 18(3), 623-641. DOI: 10.1111/bjhp.12009.
- Grossarth-Maticcek, R., Kanazir, D.T., Schmidt, P. & Vetter, H. (1982) Psychosomatic factors in the process of carcinogenesis: theoretical models and empirical results. *Psychother. Psychosom*, 38, 284-302. DOI: 10.1159/000287636.
- Gudenkauf, L. M., & Ehlers, S. L. (2018). Psychosocial interventions in breast cancer survivorship care. *Breast (Edinburgh, Scotland)*, 38, 1-6. DOI: 10.1016/j.breast.2017.11.005.
- Hamidian, P., Rezaee, N., Shakiba, M., & Navidian, A. (2019). The effect of cognitive-emotional training on post-traumatic growth in women with breast cancer in Middle East. *Journal of clinical psychology in medical settings*, 26, 25-32. DOI: 10.1007/s10880-018-9561-z.
- Horowitz, M., Wilner, N., & Alvarez, W. (1979). Impact of Event Scale: a measure of subjective stress. *Psychosomatic medicine*, 41(3), 209-218. DOI: 10.1097/00006842-197905000-00004.
- Huang, X., Lin, J., & Demner-Fushman, D. (2006). Evaluation of PICO as a knowledge representation for clinical questions. *AMIA. Annual Symposium proceedings. AMIA Symposium, 2006*, 359-363.
- Hunter, M. S., & Liao, K. L. (1995). A psychological analysis of menopausal hot flashes. *The British journal of clinical psychology*, 34 (4), 589-599. DOI: 10.1111/j.2044-8260.1995.tb01493.x.
- Hunter, M. S., Coventry, S., Hamed, H., Fentiman, I., & Grunfeld, E. A. (2009). Evaluation of a group cognitive behavioural intervention for women suffering from menopausal symptoms following breast cancer treatment. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*, 18(5), 560-563. DOI: 10.1002/pon.1414.
- Hwang, Y., Conley, S., Redeker, N. S., Sanft, T., & Knobf, M. T. (2023). A qualitative study of sleep in young breast cancer survivors: "No longer able to sleep through the night". *Journal of cancer survivorship: research and practice*, Advance online publication. DOI: 10.1007/s11764-023-01330-3.

- Jassim, G. A., Whitford, D. L., Hickey, A., & Carter, B. (2015). Psychological interventions for women with non-metastatic breast cancer. *The Cochrane database of systematic reviews*, (5), CD008729. DOI: 10.1002/14651858.CD008729.pub2.
- Kissane, D. W., Bloch, S., Smith, G. C., Miach, P., Clarke, D. M., Ikin, J., & McKenzie, D. (2003). Cognitive-existential group psychotherapy for women with primary breast cancer: a randomised controlled trial. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*, 12(6), 532-546. DOI: 10.1002/pon.683.
- Kissane, D. W., Grabsch, B., Clarke, D. M., Smith, G. C., Love, A. W., Bloch, S., & Li, Y. (2007). Supportive-expressive group therapy for women with metastatic breast cancer: survival and psychosocial outcome from a randomized controlled trial. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*, 16(4), 277-286. DOI: 10.1002/pon.1185.
- Lacourt, T. E., Kavelaars, A., Tripathy, D., & Heijnen, C. J. (2022). Associations between fatigue and cellular metabolism in breast cancer patients: A longitudinal study. *Psychoneuroendocrinology*, 144, 105866. DOI: 10.1016/j.psyneuen.2022.105866.
- Lai, J., Song, H., Ren, Y., Li, S., & Xiao, F. (2021). Effectiveness of Supportive- Expressive Group Therapy in Women with Breast Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Oncology Research and Treatment*, 44(5), 252-260. DOI: 10.1159/000515756.
- Larson, M. R., Duberstein, P. R., Talbot, N. L., Caldwell, C., & Moynihan, J. A. (2000). A presurgical psychosocial intervention for breast cancer patients: Psychological distress and the immune response. *Journal of psychosomatic research*, 48(2), 187-194. DOI: 10.1016/s0022-3999(99)00110-5.
- Leszcz, M., & Goodwin, P. J. (1998). The rationale and foundations of group psychotherapy for women with metastatic breast cancer. *International journal of group psychotherapy*, 48(2), 245-273. DOI: 10.1080/00207284.98.11491538.
- Levine, E. G., Eckhardt, J., & Targ, E. (2005). Change in post-traumatic stress symptoms following psychosocial treatment for breast cancer. *Psycho-Oncology*, 14(8), 618-635. DOI: 10.1002/pon.882.
- Lewis-Smith, H., Diedrichs, P. C., & Harcourt, D. (2018). A pilot study of a body image intervention for breast cancer survivors. *Body image*, 27, 21-31. DOI: 10.1016/j.bodyim.2018.08.006.
- Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gøtzsche, P. C., Ioannidis, J. P., Clarke, M., Devereaux, P. J., Kleijnen, J., & Moher, D. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *PLoS medicine*, 6(7), e1000100. DOI: 10.1371/journal.pmed.1000100.
- Łukasiewicz, S., Czezelewski, M., Forma, A., Baj, J., Sitarz, R., & Stanisławek, A. (2021). Breast Cancer-Epidemiology, Risk Factors, Classification, Prognostic Markers, and Current Treatment Strategies-An Updated Review. *Cancers*, 13(17), 4287. DOI: 10.3390/cancers13174287.

- Getu, M. A., Chen, C., Panpan, W., Mboineki, J. F., Dhakal, K., & Du, R. (2021). The effect of cognitive behavioral therapy on the quality of life of breast cancer patients: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Quality of Life Research*, 30(2), 367-384. DOI: 10.1007/s11136-020-02665-5.
- Guarino, A., Polini, C., Forte, G., Favieri, F., Boncompagni, I., & Casagrande, M. (2020). The Effectiveness of Psychological Treatments in Women with Breast Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of clinical medicine*, 9(1), 209. DOI: 10.3390/jcm9010209.
- Gritti P., Di Caprio E.L., & Resicato G. (2011). *L'approccio alla famiglia in psiconcologia*. *Nóos*, 17(2), 115-135.
- Ho, R. T., Fong, T. C., Lo, P. H., Ho, S. M., Lee, P. W., Leung, P. P., Spiegel, D., & Chan, C. L. (2016). Randomized controlled trial of supportive-expressive group therapy and body-mind-spirit intervention for Chinese non-metastatic breast cancer patients. *Supportive care in cancer: official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 24(12), 4929-4937. DOI: 10.1007/s00520-016-3350-8.
- Hungr, C., Sanchez-Varela, V., & Bober, S. L. (2017). Self-Image and Sexuality Issues among Young Women with Breast Cancer: Practical Recommendations. *Revista de investigacion clinica; organo del Hospital de Enfermedades de la Nutricion*, 69(2), 114-122. DOI: 10.24875/ric.17002200.
- Kenne Sarenmalm, E., Mårtensson, L. B., Andersson, B. A., Karlsson, P., & Bergh, I. (2017). Mindfulness and its efficacy for psychological and biological responses in women with breast cancer. *Cancer medicine*, 6(5), 1108-1122. DOI: 10.1002/cam4.1052.
- Kuyken, W., Watkins, E., Holden, E., White, K., Taylor, R. S., Byford, S., Evans, A., Radford, S., Teasdale, J. D., & Dalgleish, T. (2010). How does mindfulness-based cognitive therapy work?. *Behaviour research and therapy*, 48(11), 1105-1112. DOI: 10.1016/j.brat.2010.08.003.
- Matthews, H., Grunfeld, E. A., & Turner, A. (2017). The efficacy of interventions to improve psychosocial outcomes following surgical treatment for breast cancer: a systematic review and meta-analysis. *Psycho-oncology*, 26(5), 593-607. DOI: 10.1002/pon.4199.
- McNair, D.M., Lorr, M. & Droppleman, L.F. (1971) Psychiatric Outpatient Mood Scale (POMS). *Educational and Industrial Testing Service*, 27.
- Merckaert, I., Lewis, F., Delevallez, F., Herman, S., Caillier, M., Delvaux, N., & Razavi, D. (2017). Improving anxiety regulation in patients with breast cancer at the beginning of the survivorship period: a randomized clinical trial comparing the benefits of single-component and multiple-component group interventions. *Psycho-Oncology*, 26(8), 1147-1154. DOI: 10.1002/pon.4294.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & PRISMA Group (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS medicine*, 6(7), e1000097. DOI: 10.1371/journal.pmed.1000097.



- Mohr, D. C., Boudewyn, A. C., Goodkin, D. E., Bostrom, A., & Epstein, L. (2001). Comparative outcomes for individual cognitive-behavior therapy, supportive-expressive group psychotherapy, and sertraline for the treatment of depression in multiple sclerosis. *Journal of consulting and clinical psychology, 69*(6), 942-949. DOI: 10.1037/0022-006X.69.6.942.
- Nikbakhsh, N., Moudi, S., Alvarzandi, S., Niazifar, M., Farnoush, N., Bijani, A., & Moudi, M. (2018). Citalopram and group psychotherapy in breast cancer patients: A randomized clinical trial. *Medical journal of the Islamic Republic of Iran, 32*, 68. DOI: 10.14196/mjiri.32.68.
- Ochoa-Arnedo, C., Prats, C., Travier, N., Marques-Feixa, L., Flix-Valle, A., de Frutos, M. L., & Serra-Blasco, M. (2022). Stressful life events and distress in breast cancer: a 5-years follow-up. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 22*(2), 100303. DOI: 10.1016/j.ijchp.2022.100303.
- Onyedibe, M. C. C., Ifeagwazi, C. M., & Charles S, U. (2021). The efficacy of group cognitive behavioural therapy in improving adaptive cognitive emotion regulation in Nigerian breast cancer patients. *Counselling and Psychotherapy Research, 21*(4), 1021-1031. DOI: 10.1002/capr.12429.
- Osoba, D., Aaronson, N., Zee, B., Sprangers, M., & te Velde, A. (1997). Modification of the EORTC QLQ-C30 (version 2.0) based on content validity and reliability testing in large samples of patients with cancer. *Quality of Life Research, 6*, 103-108. DOI: 10.1023/a:1026429831234.
- Padierna, C. (2000). Medida de la calidad de vida en enfermos oncológicos terminales con el QL-CA-Afex. *Proyecto de investigación Universidad de Oviedo, Oviedo*.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L. A., & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *Systematic reviews, 10*(1), 89. DOI: 10.1186/s13643-021-01626-4.
- Paloutzian, R. F., & Ellison, C. W. (1982). Loneliness, spiritual well-being and quality of life. In R. F. Paloutzian and C. W. Ellison (Eds.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research, and therapy* (pp. 224-236). New York, NY: Wiley.
- Park, S., Sato, Y., Takita, Y., Tamura, N., Ninomiya, A., Kosugi, T., Sado, M., Nakagawa, A., Takahashi, M., Hayashida, T., & Fujisawa, D. (2020). Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Psychological Distress, Fear of Cancer Recurrence, Fatigue, Spiritual Well-Being, and Quality of Life in Patients With Breast Cancer-A Randomized Controlled Trial. *Journal of pain and symptom management, 60*(2), 381-389. DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2020.02.017.
- Park, J. H., Jung, Y. S., Kim, J. Y., & Bae, S. H. (2023). Trajectories of quality of life in breast cancer survivors during the first year after treatment: a longitudinal study. *BMC women's health, 23*(1), 12. DOI: 10.1186/s12905-022-02153-7.

- Pat-Horenczyk, R., Perry, S., Hamama-Raz, Y., Ziv, Y., Schramm-Yavin, S., & Stemmer, S. M. (2015). Posttraumatic growth in breast cancer survivors: Constructive and illusory aspects. *Journal of Traumatic Stress, 28*(3), 214-222. DOI: 10.1002/jts.22014.
- Pérez-Sales, P., Eiroa-Orosa, F. J., Olivos, P., Barbero-Val, E., Fernández-Liria, A., & Vergara, M. (2012). VIVO questionnaire: A measure of human worldviews and identity in trauma, crisis, and loss - Validation and preliminary findings. *Journal of Loss and Trauma, 17*(3), 236-259. DOI: 10.1080/15325024.2011.616828.
- Pruyn, J., van Den Borne, H., De Reuver, R. M., De Boer, M. F., Bosman, L. J., Ter Pelkwijk, M. A., & de Jong, P. C. (1988). De Locus of Control-Schaal voor kankerpatienten [The Locus of Control Scale for cancer patients]. *Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, 66*, 404-408. DOI: 10.2466/pr0.97.3.699-711
- Ramos, C., Costa, P. A., Rudnicki, T., Marôco, A. L., Leal, I., Guimarães, R., & Tedeschi, R. G. (2018). The effectiveness of a group intervention to facilitate posttraumatic growth among women with breast cancer. *Psycho-oncology, 27*(1), 258-264. DOI: 10.1002/pon.4501.
- Ritter, P. L., & Lorig, K. (2014). The English and Spanish Self-Efficacy to Manage Chronic Disease Scale measures were validated using multiple studies. *Journal of clinical epidemiology, 67*(11), 1265-1273. DOI: 10.1016/j.jclinepi.2014.06.009.
- Rissanen, R., Nordin, K., Ahlgren, J., & Arving, C. (2015). A stepped care stress management intervention on cancer-related traumatic stress symptoms among breast cancer patients-a randomized study in group vs. individual setting. *Psycho-Oncology, 24*(9), 1028-1035. DOI: 10.1002/pon.3763.
- Roberts, R. E., & Vernon, S. W. (1983). The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale: its use in a community sample. *The American journal of psychiatry, 140*(1), 41-46. DOI: 10.1176/ajp.140.1.41.
- Rodríguez, E., & Font, A. (2013). Effectiveness of group therapy in breast cancer: The evolution of emotions maladaptive. *Psicooncologia, 10*, 275-287. DOI: 10.5209/rev\_PSIC.2013.v10.n2-3.43449.
- Rosenberg, M. (1965). Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES) [Database record]. APA PsycTests. DOI: 10.1037/t01038-000.
- Rosendahl, J., Gawlytta, R., Ressel, E., Rodeck, J., Strauss, B., Mehnert-Theuerkauf, A., & Koranyi, S. (2023). Efficacy of group therapy to reduce mental distress in women with non-metastatic breast cancer: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Psycho-oncology*, Advance online publication. DOI: 10.1002/pon.6082.
- Ryden, M. B. (1978). An adult version of the Coopersmith Self-Esteem Inventory: Test retest reliability and social desirability. *Psychological Reports, 43*, 1189-1190. DOI: 10.2466/pr0.1978.43.3f.1189.
- Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B., & Sarason, B. R. (1983). Assessing social support: The Social Support Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology, 44*, 127-139. DOI: 10.1037/0022-3514.44.1.127.

- Schardt, C., Adams, M. B., Owens, T., Keitz, S., & Fontelo, P. (2007). Utilization of the PICO framework to improve searching PubMed for clinical questions. *BMC medical informatics and decision making*, 7, 16. DOI: 10.1186/1472-6947-7-16.
- Scheier, M. F., Carver, C. S., & Bridges, M. W. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): A re-evaluation of the Life Orientation Test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 1063-1078. DOI: 10.1037//0022-3514.67.6.1063.
- Schell, L. K., Monsef, I., Wöckel, A., & Skoetz, N. (2019). Mindfulness-based stress reduction for women diagnosed with breast cancer. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2019(3). DOI: 10.1002/14651858.cd011518.pub2
- Schipper, H., Clinch, J., McMurray, A. & Levitt, M. (1984) Measuring the quality of life of cancer patients: the Functional Living Index-Cancer: development and validation. *J. Clin. Onc.* 2, 472-483.
- Schnur, J. B., David, D., Kangas, M., Green, S., Bovbjerg, D. H., & Montgomery, G. H. (2009). A randomized trial of a cognitive-behavioral therapy and hypnosis intervention on positive and negative affect during breast cancer radiotherapy. *Journal of clinical psychology*, 65(4), 443-455. DOI: 10.1002/jclp.20559.
- Schreurs, P. J. G., Willige, G. van de, Brosschot, J. F., Tellegen, B., & Graus, G. M. H. (1993). De Utrechtse Coping Lijst: UCL. *Omgaan met problemen en gebeurtenissen*. Lisse: Swets en Zeitlinger.
- Serraino, D., Dal Maso, L., La Vecchia, C. & Vaccarella, S. (2022). Le nuove diagnosi di tumore in Italiana nel 2022: stime della Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro. In *I numeri del cancro in Italia 2022*. Intermedia editore.
- Sherman, K. A., Heard, G., & Cavanagh, K. L. (2010). Psychological effects and mediators of a group multi-component program for breast cancer survivors. *Journal of Behavioral Medicine*, 33, 378-391. DOI: 10.1007/s10865-010-9265-9.
- Società Italiana di Psico-Oncologia. (1998). Standard, opzioni e raccomandazioni per una buona pratica psico-oncologica. *Giornale italiano di psiconcologia*, 13, 61-81.
- Sodergren, S., and Hyland, M. (2000). What are the positive consequences of illness? *Psychology and Health*, 15, 85-97. DOI: 10.1080/08870440008400290
- Spiegel, D., Morrow, G. R., Classen, C., Raubertas, R., Stott, P. B., Mudaliar, N., & Riggs, G. (1999). Group psychotherapy for recently diagnosed breast cancer patients: a multicenter feasibility study. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*, 8(6), 482-493. DOI: 10.1002/(sici)1099-1611(199911/12)8:6<482::aid-pon402>3.0.co;2-w.
- Spielberger, C. D., Gorssuch, R. L., Lushene, P. R., Vagg, P. R., & Jacobs, G. A. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Consulting Psychologists Press.

- Stagl, J. M., Bouchard, L. C., Lechner, S. C., Blomberg, B. B., Gudenkauf, L. M., Jutagir, D. R., Glück, S., Derhagopian, R. P., Carver, C. S., & Antoni, M. H. (2015). Long-term psychological benefits of cognitive-behavioral stress management for women with breast cancer: 11-year follow-up of a randomized controlled trial. *Cancer, 121*(11), 1873-1881. DOI: 10.1002/cncr.29076.
- Stewart, A. L., Ware, J. E., Sherbourne, C. D., & Wells, K. B. (1992). Psychological distress/well-being and cognitive functioning measures. In A. L. Stewart and J. E. Ware (Eds.), *Measuring functioning and well-being: The medical outcomes study approach* (pp. 102-142). Durham, NC: Duke University Press.
- Tacón, A. M. (2011). Mindfulness: existential, loss, and grief factors in women with breast cancer. *Journal of psychosocial oncology, 29*(6), 643-656. DOI: 10.1080/07347332.2011.615382.
- Tamagawa, R., Li, Y., Gravity, T., Piemme, K. A., DiMiceli, S., Collie, K., & Giese-Davis, J. (2015). Deconstructing therapeutic mechanisms in cancer support groups: do we express more emotion when we tell stories or talk directly to each other?. *Journal of behavioral medicine, 38*, 171-182. DOI: 10.1007/s10865-014-9589-y.
- Taylor, K. L., Lamdan, R. M., Siegel, J. E., Shelby, R., Moran-Klimi, K., & Hrywna, M. (2003). Psychological adjustment among African American breast cancer patients: one-year follow-up results of a randomized psychoeducational group intervention. *Health psychology, 22*(3), 316. DOI: 10.1037/0278-6133.22.3.316.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The Post-traumatic Growth Inventory: measuring the positive legacy of trauma. *Journal of traumatic stress, 9*(3), 455-471. DOI: 10.1007/BF02103658.
- Victoria-Cerezo, M., Ortiz-Tallo, M., Cardenal, V., & De La Torre-Luque, A. (2014). Positive psychology group intervention for breast cancer patients: a randomised trial. *Psychological reports, 115*(1), 44-64. DOI: 10.2466/15.20.PR0.115c17z7.
- Vos, P. J., Garssen, B., Visser, A. P., Duivenvoorden, H. J., & de Haes, H. C. (2004). Psychosocial intervention for women with primary, non-metastatic breast cancer: a comparison between participants and non-participants. *Psychotherapy and Psychosomatics, 73*(5), 276-285. DOI: 10.1159/000078844.
- Vos, P. J., Visser, A. P., Garssen, B., Duivenvoorden, H. J., & Haes, H. C. D. (2007). Effectiveness of group psychotherapy compared to social support groups in patients with primary, non-metastatic breast cancer. *Journal of psychosocial oncology, 25*(4), 37-60. DOI: 10.1300/J077v25n04\_03.
- Zhang, Q., Zhao, H., & Zheng, Y. (2018). Effectiveness of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on symptom variables and health-related quality of life in breast cancer patients-a systematic review and meta-analysis. *Supportive Care in Cancer, 27*(3), 771-781. DOI: 10.1007/s00520-018-4570-x.

- Wang, A. W., Bouchard, L. C., Gudenkauf, L. M., Jutagir, D. R., Fisher, H. M., Jacobs, J. M., & Antoni, M. H. (2018). Differential psychological effects of cognitive-behavioral stress management among breast cancer patients with high and low initial cancer-specific distress. *Journal of psychosomatic research, 113*, 52-57. DOI: 10.1016/j.jpsychores.2018.07.011.
- Ware, J. E., & Sherbourne, C. D. (1992). The MOS 36-item short form health survey. *Med Care, 20*:473-80.
- Watson, M., & Greer, S. (1983). Development of a questionnaire measure of emotional control. *Journal of Psychosomatic Research, 27*, 299-305. DOI: 10.1016/0022-3999(83)90052-1
- Watson, M., Law, M., dos Santos, M., Greer, S., Baruch, J., & Bliss, J. (1994). The Mini-MAC: further development of the Mental Adjustment to Cancer Scale. *J Psychosoc Oncol 12* (3): 33-46. DOI: 10.1300/J077V12N03\_03.
- Webster, K., Cella, D., & Yost, K. (2003). The Functional Assessment of Chronic Illness Therapy (FACIT) Measurement System: properties, applications, and interpretation. *Health and quality of life outcomes, 1*, 79. DOI: 10.1186/1477-7525-1-79.
- Weinberger, D. A. (1990). The construct validity of the repressive coping style. *Singer, J.L. (Ed.), Repression and Dissociation: Implications for Personality Theory, Psychopathology, and Health*. University of Chicago Press, pp. 337-386.
- Ye, M., Du, K., Zhou, J., Zhou, Q., Shou, M., Hu, B., Jiang, P., Dong, N., He, L., Liang, S., Yu, C., Zhang, J., Ding, Z., & Liu, Z. (2018). A meta-analysis of the efficacy of cognitive behavior therapy on quality of life and psychological health of breast cancer survivors and patients. *Psycho-oncology, 27*(7), 1695-1703. DOI: 10.1002/pon.4687.
- Zigmond, A. S., & Snaith, R. P. (1983). The Hospital Anxiety and Depression Scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 67*(6), 361-370. DOI: 10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x.

Copyright © FrancoAngeli

This work is released under Creative Commons Attribution - Non-Commercial –  
No Derivatives License. For terms and conditions of usage  
please see: <http://creativecommons.org>

## Resilience predictors in the post-pandemic era: A study on Italian adolescents

Giulia Perasso\*, Grazia Serantoni\*, Carmela Lillo\*, Patrizio Paoletti\*,  
Alessandro Maculan°, Francesca Vianello°, Tania Di Giuseppe\*

\* Fondazione Patrizio Paoletti,  
e-mail: g.perasso@fondazionepatriziopaoletti.org;  
e-mail: grazia.serantoni@gmail.com;  
e-mail: c.lillo@fondazionepatriziopaoletti.org;  
e-mail: patrizio@patriziopaoletti.it;  
e-mail: t.digiuseppe@fondazionepatriziopaoletti.org.  
°Università di Padova, Department of Philosophy,  
Sociology, Education and Applied Psychology (FISPPA);  
e-mail: alessandro.maculan@unipd.it;  
e-mail: francesca.vianello@unipd.it.

**Submitted:** 19.12.2023 - **Accepted:** 21.06.2024

**Available online:** 07.08.2024

### Abstract

Resilience is the ability to emerge strengthened from adversity. Recently, as the Covid-19 pandemic has impacted adolescents' growth processes, investigating which psychosocial variables make adolescents resilient has become essential. The aim of the study is to investigate which are the significant predictors of resilience in a sample of Italian adolescent students (N = 1266, 47% male, mean age = 14.96 years) one year after the end of the pandemic. Participants responded to a battery of tests, administered online, that included measures of: resilience, ad hoc items on meditation frequency, self-compassion, self-efficacy in managing positive and negative emotions, and coping. The results of a linear regression model revealed that the predictors of resilience in adolescents in the post-pandemic period were: frequency of meditation ( $\beta = .61$ ,  $p < .01$ ), self-efficacy in regulating positive and negative emotions ( $\beta = .41$ ,  $p < .001$ ;  $\beta = .19$ ,  $p < .001$ ), self-reliance ( $\beta = .11$ ,  $p < .001$ ), mindfulness ( $\beta = .11$ ,  $p < .001$ ), low over-identification ( $\beta = -.06$ ,  $p < .05$ ), future perspective ( $\beta = .11$ ,

Perasso et al./ *Ricerche di Psicologia*, 2023, Vol. 46  
ISSN 0391-6081, ISSNe 1972-5620, Doi:10.3280/rip2023oa18275  
Copyright © FrancoAngeli

This work is released under Creative Commons Attribution - Non-Commercial –  
No Derivatives License. For terms and conditions of usage  
please see: <http://creativecommons.org>

$p < .001$ ) and problem orientation ( $\beta = .17, p < .001$ ). These findings emphasize the importance of cultivating these psychosocial variables to promote adolescents' resilience in the face of adversity. The implications of the present study are discussed.

**Keywords:** Resilience; Adolescence; Covid-19; post-pandemic period; meditation; Self-efficacy; Emotion Regulation; Self-compassion

## Introduction

Resilience is “the process and outcome of successfully adapting to difficult or challenging life experiences, primarily through mental, emotional, and behavioral flexibility and adaptation to external and internal demands” (APA Dictionary of Psychology, 2022). Various definitions of resilience have proliferated in the literature, with a multiplicity of taxonomies and meanings (White & McCallum, 2021). The literature emphasizes that an adverse event can strengthen individuals' psychosocial resources, especially in terms of sociality, communication and interpersonal skills that lead to adaptation (Grotberg, 1995; Cyrulnik, 2001; Feldman, 2020) and emotional resilience (Wagnild & Young, 1990).

In this understanding of resilience, adversity becomes an opportunity to learn about one's potential, improve oneself and reprogram the future while facing a challenging situation (Connor & Davidson, 2003, Paoletti et al., 2023). Neuroscience has studied the mechanisms underlying resilience to identify strategies to support adaptive development throughout life (Hunter et al., 2018; Feldman, 2020). Resilience, specifically, can be enhanced by increasing the activation of the prefrontal cortex and coping circuits to cope with stress (Fredrickson, 1998; Davidson, 2000; Tabibnia & Radecki, 2018; Baratta & Maier, 2019). This can be achieved through psychoeducational and complementary interventions (e.g., parent and community training to reinforce positive resources, meditation and mindfulness, and aerobic exercise) across the lifespan (Hunter et al., 2018; Münch et al., 2021).

Therefore, resilience is not a static characteristic or trait, but a dynamic factor (Herrman et al., 2011). Although several theoretical models base the explanation of resilience on contextual or personal variables (e.g., Masten, 2001), individual resilience is the result of a complex interplay of resources (e.g., innate ways of being, genetic



dispositions, coping skills and contextual characteristics) (Grych et al., 2015). Given its multifaceted and dynamic nature, resilience can be trained (O'Dougherty, 2012), representing the key to improving the well-being of individuals and society (Cyrulnik, 2001; Richardson, 2002; Paoletti et al., 2022).

In the life cycle, adolescence is a crucial phase for psychosocial development, characterized by complex identity construction processes (Sadowski, ed., 2021). The individual's social horizons expand: adolescent boys and girls are no longer exclusively embedded in family dynamics, but they enter a network of relationships related to school and peer groups (Tarrant, 2002; Nickerson & Nagle, 2005; Albarello et al., 2018). Plus, in adolescence the brain undergoes significant changes (Steinberg, 2010), such as increased activity in the prefrontal cortex. This region is responsible for executive functions such as decision-making, planning, impulse control and working memory: due to the activation of the prefrontal cortex, adolescents acquire skills in sophisticated cognitive processes (e.g., abstract thinking, hypothetical reasoning) (Bolton & Hattie, 2017).

Given the neuroplasticity that characterizes this phase (Fuhrmann et al., 2015), adolescence represents the crucial time in human development to cultivate resilience as a long-term resource. Recently, the Covid-19 pandemic had a massive impact on adolescents, temporarily disrupting the balance between school routines, friendships and family life, duplicating symptoms of depression and anxiety among teenagers (Racine et al., 2021). Therefore, one year after the pandemic, it is crucial to understand which aspects of individual psychological functioning make adolescents resilient, identifying the predictors of resilience to improve through specific interventions.

### ***Predictors of resilience in adolescence: before and after Covid-19 pandemic***

Before the pandemic, several antecedents of resilience emerged in the literature. Internationally, research has pointed out that optimism and positive emotions predicted adolescents' level of resilience (Milioni et al., 2016). Family support, friendships and peer group membership were also found to be predictive of resilience (Scarf et al., 2016; van Harmelen et al., 2017). In Italy, several studies have investigated associations between resilience and other psychological variables during adolescence: resilience seems to be related to future orientation and professional identity (Fusco et al., 2019), self-efficacy (Sagone et al., 2020), the ability to use a wide range of cognitive styles (Sagone & De Caroli,

2013) and positive emotions (Sagone & Indiana, 2017). Furthermore, resilience seems to be determined by self-acceptance, personal growth, and mastery of the environment (Sagone & De Caroli, 2014).

In the context of a ‘new normal’ (Paoletti et al., 2022) given by the aftermath of the pandemic, research should consider a broad constellation of psychosocial variables to investigate, to understand which characteristics made adolescents resilient in the face of global health emergency challenges. Kuhlman et al. (2021) point out that adolescents better endowed with humor and cognitive reappraisal were less likely to develop psychiatric symptoms during exposure to pandemic-related stress. Moreover, Kuhlman et al. (2023) states that the ability to emotionally regulate and provide social support to others made adolescents more resilient during the pandemic.

According to previous evidence, some psychosocial factors such as emotion regulation (Mestre et al., 2017; Polizzi & Lynn, 2021), self-compassion (Neff & McGehee, 2010; Bluth et al., 2018), future perspective (O’Neill et al., 2022), coping (Davey et al., 2003; Lee et al., 2017), prosocial skills (Haroz et al., 2013; Larson & Moses, 2017), and certain behavioral habits (e.g., practicing relaxation and meditation techniques) (Waechter & Wekerle, 2015; Gomes et al., 2021) might influence the resilience of younger people. These factors could play a key role not only in restoring pre-pandemic routines, but in improving the biopsychosocial well-being of adolescents after adversities, in line with a dynamic and transformative conception of resilience (Wagnild & Young, 1990; Grotberg, 1995; Richardson, 2002; Connor & Davidson, 2003; Herrman et al., 2011).

### ***Study Aims***

The present study aims to investigate the predictors of resilience in a sample of Italian adolescent students, one year after the end of the pandemic. The predictors tested are: self-efficacy in emotion regulation, self-compassion, future planning, coping, prosociality, and frequency of meditation.

## **Method**

### ***Participants***

The sample consists of N = 1266 adolescent students (93% Italian) whose schools participated in the research. The sample includes: N = 594 males (47%), N = 653 females (51%) and N = 18 adolescents identifying as ‘other’ (2%). The average age is 14.96 years (min = 12, max = 19),

with N = 490 (39%) from middle schools and N = 776 (61%) from high schools. The students come from different Italian regions, with a predominance of Lazio (37%), Campania (15%) and Marche (10%).

### ***Measures***

The participants responded to online self-report questionnaires. Firstly, they answered an ad hoc item on the frequency of meditation, which asked them how often they practice it on a Likert scale (e.g., 0 = never, 1 = sometimes, as needed, 2 = regularly). Subsequently, scientifically validated instruments were administered.

The Resilience Scale-14 (RS14; Wagnild & Young, 1993; Callegari et al., 2016) was administered, consisting of 14 items on a Likert scale from 1 to 7 (1 = strongly disagree, 7 = strongly agree).

The scales of personal self-efficacy in managing negative and positive emotions (APEN/A - APEP/A; Caprara, ed., 2001) were administered. These scales consist of 15 items on a 5-point Likert scale (from 1 = not at all capable to 5 = very capable).

The Self-Compassion Scale (Neff, 2003; Veneziani et al., 2017) (SCS) was administered. The SCS presents 26 items on a Likert scale from 1 = almost never to 5 = almost always. The scale detects 6 dimensions, ordered in 3 different polarities: self-kindness to self vs self-judgment, common humanity vs isolation, mindfulness vs over-identification.

The questionnaire Coping Orientation to the Problems Experienced-New Italian Version (COPE-NVI) (Sica et al., 2008) was administered to measure two dimensions of coping (subscales “positive attitude” and “problem orientation”). The COPE-NVI consists of 24 items on a 4-point Likert scale (from 1 = “I usually don’t do it” to 4 = “I almost always do it”).

To measure future time perspective in adolescents, five items of the Temporal Perspective Scale (Laghi et al., 2009) were administered. The items are on a Likert scale from 1 = absolutely false to 5 = absolutely true. The Prosocial Behaviour Scale (Caprara et al., 2005) was also administered. The scale consists of 16 items on a Likert scale (from 1 = always/almost never to 5 = always/almost always).

Finally, participants were administered Marlowe Crowne’s Social Desirability Scale-SF (Crowne & Marlowe). (Crowne & Marlowe, 1960; Manganelli Rattazzi et al., 2000). The scale has 9 items on a Likert scale from 1 = absolutely false to 6 = absolutely true.

## Procedure

The research was conducted by the psychopedagogical team of the Research Institute for Neuroscience Education and Didactics (RINED) of Fondazione Patrizio Paoletti (FPP), in collaboration with the University of Padua, whose Ethics Committee approved the research (dossier: 2020-III/13.41.10). After providing informed consent to families, students were administered the survey in classroom (in January 2023). Based on the participating schools (lower and upper secondary schools), convenience sampling was carried out to involve students in the 13-18 age group.

## Analytic Plan

In this study, a linear regression model is used to investigate the constellation of factors that predict resilience in adolescents. A block-entry of variables is used: block 1: age and frequency of meditation, block 2: self-efficacy in regulating positive and negative emotions, block 3: dimensions of the self-compassion scale, block 4: future perspective, block 5: coping as positive attitude and problem orientation, block 6: prosociality.

## Results

Linear regression revealed the following statistically significant predictors of regression: frequency of meditation ( $\beta = .61, p < .01$ ), self-efficacy in managing positive ( $\beta = .41, p < .001$ ) and negative ( $\beta = .19, p < .001$ ) emotions, self-kindness ( $\beta = .11, p < .001$ ), mindfulness ( $\beta = .11, p < .001$ ), low over-identification ( $\beta = -.06, p < .05$ ), future perspective ( $\beta = .11, p < .001$ ), problem orientation ( $\beta = .17, p < .001$ ). This model explains 49% of the variance ( $R^2 = .49$ ) (Table 1).

Tab. 1 - *Predictors of resilience in adolescence: a linear regression model*

	Unstandardized coefficients		Standardized coefficients	t	p
	B	Standard Error	Beta		
Constant	22,465	2,631		8,539	,000
Age	,159	,115	,029	1,374	,170
Frequency of meditation	1,291	,437	,061	2,952	,003
Self-efficacy (Negative emotions)	,343	,048	,192	7,101	,000

Self-efficacy (Positive emotions)	,889	,054	,405	16,508	,000
Self-kindness	1,318	,323	,108	4,076	,000
Self-judgment	,131	,372	,010	,353	,724
Common-humanity	-,270	,319	-,021	-,848	,397
Isolation	-,626	,337	-,054	-1,856	,064
Mindfulness	1,467	,352	,112	4,168	,000
Over-identification	-,807	,379	-,063	-2,128	,034
Future perspective	,266	,069	,103	3,869	,000
Positive attitude	-,059	,055	-,045	-1,078	,281
Problem orientation	,219	,051	,170	4,320	,000
Prosociality	-,029	,023	-,041	-1,255	,210
Social desirability	-,065	,038	-,051	-1,727	,084

## Discussion

After the Covid-19 pandemic, the predictors of resilience in adolescents were found to be frequency of meditation, self-efficacy in managing emotions (both negative and positive), three dimensions of self-compassion (e.g., self-kindness, mindfulness, low over-identification), future perspective and problem-oriented coping.

As highlighted by previous findings on transcendental meditation and adaptive behaviour in adolescence (Gomes et al., 2021), and meditation and post-traumatic experiences in adolescence (Waechter & Wekerle, 2015), meditation represents a resource that promotes resilience in a life stage characterized by change and transition (Erikson, 1955; Marcia, 1968). By enhancing coping (Smith & Womack, 1987), emotional regulation (Broderick et al., 2012), cognitive flexibility (Moore & Malinowski, 2009), neuroplasticity (Davidson & Lutz, 2008) and self-esteem (Wisner et al., 2010), frequent meditation predisposes adolescents to interpret adversities as opportunities (Grotberg, 1995; Herrman et al., 2011). Simultaneously, self-efficacy in managing emotions seems to predict adolescents' resilience (Bandura, 1994; Caprara et al., 2008). Perceiving oneself as capable of managing negative emotions allows children to avoid being overwhelmed by anger,

irritation and distress (Bandura et al., 2003; Caprara et al., 2008). Conversely, perceiving oneself as being able to manage positive emotions involves maximizing enjoyment, enthusiasm, and pride regardless of contexts ((Bandura et al., 2003; Caprara et al., 2008).

In this study, adolescents who are able to manage their emotions are more likely to be resilient. This finding is in line with a recent literature review (Polizzi & Lynn, 2021), which pointed out that multiple studies demonstrate the longitudinal link between emotional regulation and resilience, although different levels of resilience are associated with different emotional regulation strategies, emotion intensity and context. Furthermore, the result aligns with Mestre et al.'s (2017) study, which found the association between emotional regulation and resilience prior to the Covid-19 pandemic. It can be observed that, in two different samples (i.e., Italian and Spanish) and in two different eras (i.e., before and after the global health emergency), emotion regulation continues to be a key factor for adolescents' resilience. In a period of identity construction and neurocognitive maturation (Crone, 2018), regardless of the cultural-historical context, perceiving oneself as capable of regulating one's emotions is not only an indispensable component of social skills (Saarni, 1999), but also a fundamental tool for better and stronger outcomes from adversity (Grotberg, 1995; Cyrulnik, 2001; Richardson, 2002; Herrman et al., 2011).

Self-compassion's dimensions also resulted linked to resilience in adolescents. Self-compassion is the attitude that drives human beings to be sympathetic towards themselves even in the face of failure (Neff, 2003). The results of this study reveal three dimensions of self-compassion that predict adolescents' resilience: self-kindness, mindfulness and low over-identification. As theorized by Neff (2003), self-compassion involves treating oneself with acceptance, attention and support, even in times of difficulty. In the context of Neff's (2003) self-compassion, mindfulness implies being aware of one's experiences in the present moment, observing one's thoughts, emotions, and feelings without getting carried away by them or repressing them. In contrast, Neff (2003) describes over-identification as a cognitive and emotional tendency in which individuals become overly absorbed or fused with their thoughts, emotions, or negative self-perceptions. These findings, aligned with previous studies on the relationship between self-compassion and resilience (Neff & McGehee, 2010; Bluth et al, 2018; Yarnell & Neff, 2013), highlight that adolescents' social-emotional well-being in the post-pandemic period is related to their ability to treat themselves with kindness as they would treat friends (Neff & McGehee, 2010) and to disengage from self-judgment and cognitive dimensions of

experiences (Thompson et al, 2011) by placing themselves in a state of neutral observation (Bluth & Blanton, 2014). The findings are also in line with previous qualitative evidence (Silk et al., 2022; Perasso et al., 2023a; Perasso et al., 2023b) stating that the pandemic period constituted a time of heightened self-awareness and personal growth for teens, who were able to engage in their passions, relational and inner worlds, beyond self-judgement and school performance.

Future time perspective also turns out to be a predictor of resilience for adolescents. This result is in line with a recent structural equation model (O'Neill et al., 2020), in which future perspective, in adults, is part of a constellation of resilience antecedents. In Zimbardo and Boyd's (1999) theory, the future perspective allows people to focus on long-term goals, to plan, to delay gratification, believing in their own agency in shaping their individual future. According to Mello and Worrell (2014), adolescence is a crucial period for the development of a temporal perception that allows people to think about school, work, physical conditions and risk behaviour in the short and long term. This variable is closely linked to motivation (Lens et al., 2012) and the opportunity to build and adapt one's career in the work environment (Jia et al., 2022). As the future perspective appears to predict resilience in adolescents in the post-pandemic, it is possible to hypothesize that for many adolescents the pandemic represented a respite from the stresses of contemporary lifestyles (Silk et al., 2022; Perasso et al., 2023a; Perasso et al., 2023b), offering a special time to focus on oneself, engage in creative and healthy activities, and orientate oneself with respect to the future.

As highlighted by literature (Compas, 1998), children and adolescents with stronger coping skills deal better with stress, and are more resilient (Davey et al., 2003). In this study, the coping strategy that appears to be a predictor of resilience is problem-oriented coping. Problem-oriented coping consists of actively addressing and managing the stressor or problem itself, rather than focusing on emotional reactions or avoidance: it involves taking practical steps to solve the problem and reduce its impact (Skinner et al., 2003). Consistent with the findings of Lee et al.'s (2017) study, which showed that problem-oriented coping predicts resilience, the current study suggests that adolescents using this coping strategy have a proactive mindset. In accordance with more recent research (Silk et al., 2022; Perasso et al., 2023a; Perasso et al., 2023b), it is possible to hypothesize that the pandemic may have represented a crucial but challenging time for younger adolescents to increase individual coping with stress, with an increased awareness of their own resources and strengths.

## ***Limits and Future Directions***

The study presents methodological limitations. The use of self-report questionnaires (Dicken, 1963) may have favored a social desirability bias, with a lack of spontaneity in participants' responses. Therefore, future studies could supplement quantitative methodology with qualitative measures. Plus, the present study does not present an in-depth analysis of adolescents' socio-anagraphic characteristics, personality traits and backgrounds that might influence their resilience levels (Finklestein et al., 2022; Iimura & Taku, 2018). Future studies could expand in this direction the investigation the constellation of factors associated with resilience in adolescents. A further limitation is the lack of data on predictors of resilience, in this same sample, prior to the Covid-19 pandemic. For reasons of historical contingencies, therefore, a longitudinal monitoring of the impact of the investigated factors on resilience was not possible.

Based on the analysis of factors predicting resilience, future studies should focus on the importance of developing interdisciplinary approaches underlying the implementation of this variable. As already pointed out, resilience is a plastic factor (Hunter et al., 2018; Feldman, 2020) that can be cultivated through specific training, both direct and indirect, to strengthen individuals' positive resources (Hunter et al., 2018; Münch et al., 2020). To address the global decline in mental and physical health and well-being among young people as a consequence of the pandemic (Meherali et al., 2021), resilience should be promoted and embedded in educational environments. In particular, it could be useful to promote in schools the knowledge of the functioning of the resilient brain and its enhancement through ad hoc teaching (such as the practice of silence and mindfulness, training in emotion management, cognitive reappraisal of experience). This practice could fortify the whole community, moving towards a greater awareness of human interconnectedness to overcome adversity, overcoming the risk of developing an ego-centered resilience that reinforces, instead, a sense of social alienation (Paoletti et al., 2022). Indeed, meditative and mindfulness techniques, physical exercise and psycho-educational interventions that stimulate cognitive reappraisal, optimism and executive functions (inhibitory control, planning, problem solving, attention and emotional regulation) are increasingly studied (Greenberg, 2006). In this framework, the "Envisioning the Future" (EF) programme and the "10 Keys to Resilience" (Paoletti, et al., 2023; Perasso et al., 2023a, 2023b; Di Giuseppe et al., 2023a, 2023b) are a practical example of teaching to implement positive resources for prevention, and the



management of adversities and emergencies related stress. Using an interdisciplinary neuropsychopedagogical approach, EF combines theoretical and practical principles to enhance resilient brain functioning in adolescents by harnessing neuroplasticity and increased prefrontal cortex activity in this life stage (Steinberg, 2010; Fuhrmann et al., 2015; Bolton & Hattie, 2017), using the ‘Sphere Model of Consciousness’ (Paoletti & Ben Soussan, 2019) as a unifying theory. Indeed, this interdisciplinary theoretical approach could open new perspectives for understanding and promoting resilience in adolescents, turning adversity into opportunities for personal and collective growth, as demonstrated by applications in emergency and challenge contexts (Paoletti et al., 2023a; Paoletti et al., 2023b; Di Giuseppe et al., 2022, 2023a, 2023b; Perasso et al., 2023a,2023b).

## **Conclusion**

The present study analyzed the predictors of resilience in a sample of Italian adolescent students, one year after the Covid-19 pandemic. Results revealed that frequency of meditation, self-efficacy in emotional regulation, self-kindness, mindfulness, low hyper-identification, future perspective and problem-oriented coping are predictors of resilience. Meditation can support stress management, emotional regulation and coping, increasing the resilience of individuals. Self-efficacy in managing emotions plays a key role in adolescents’ resilience, as it allows them not to be overwhelmed by negative emotions and to maximize the positive ones, even in the face of adversity. Furthermore, self-compassion, which includes kindness towards oneself, mindfulness, and a low level of over-identification, is associated with resilience, as it predisposes individuals to greater acceptance of themselves and, possibly, their mistakes. Finally, the ability of young people to look to the future gives them greater resilience to cope with difficulties and to come out better. From a dynamic and resilience-developing perspective, the findings may have important implications for psychologists, teachers, educators, and institutions, raising awareness of the importance of integrating resilience training and related variables into the school curricula of adolescents.

## **Acknowledgments**

Vito Giannini, Matteo Valdarchi (Istituto Paritario Vincenzo Pallotti); Enrico Piasini, Romina Morresi (Istituto Superiore “Augusto Capriotti”); Simona De Santis (Centro scolastico TUASCUOLA); Barbara Piva,

Aurora Caporali (Scuola bilingue - Assisi Internationa School); Mariapina Fiorella (Istituto di Cultura e di Lingue Marcelline); Ilaria Procaccini (Istituto “Tommaso Grossi”- Scuola media “Tito Livio”); Monica Sanna (Istituto Superiore “S. A. De Castro”); Clementina Montano (Scuola secondaria “G. Caporale”); Emmanuele Colonna (Liceo scientifico “A. Einstein”-Liceo classico “L. Da Vinci”); Zaira Stancati (I.S “I.T.E. CosentinoI.P.A.A. Todaro”); Marietta Lauro (IPSEOA “San Francesco” – Paola); Viviana Tosto (IC 2 - Asti-“Goltieri”); Anita Gasparrini (IIS “Fermi-Sacconi Ceci”); Cristina Moroncini (IIS “Galileo Galilei”); Maria Rosaria Santeramo (IC “Minozzi Festa”-Matera); Angela Mele (IC2 “Giovanni Paolo II”-Policoro); Teresa Mautone (Istituto Superiore “Bruno Munari”); Marinella Paesano (I.C. “Don Milani-Capasso” – Acerra); Luca Cerrao, Patrizia Siena, Alessia Santinelli, Flavio Bacci, Elena Perolf, Ciro Scategni e Selene Di Domenicantonio (Fondazione Patrizio Paoletti).

## References

- Albarelo, F., Crocetti, E., & Rubini, M. (2018). I and us: A longitudinal study on the interplay of personal and social identity in adolescence. *Journal Of Youth and Adolescence*, 47, 689-702. DOI: 10.1007/s10964-017-0791-4.
- Bandura, A. (1994). Self-efficacy. In V. S. Ramachaudran (Ed.), *Encyclopedia of human behavior* (Vol. 4, pp. 71-81). New York: Academic Press. (Reprinted in H. Friedman [Ed.], *Encyclopedia of mental health*. San Diego: Academic Press, 1998).
- Bandura, A., Caprara, G. V., Barbaranelli, C., Gerbino, M., & Pastorelli, C. (2003). Role of affective self-regulatory efficacy in diverse spheres of psychosocial functioning. *Child development*, 74(3), 769-782. DOI: 10.1111/1467-8624.00567.
- Baratta, M. V., & Maier, S. F. (2019). New tools for understanding coping and resilience. *Neuroscience letters*, 693, 54-57. DOI: 10.1016/j.neulet.2017.09.049.
- Bluth, K., & Blanton, P. W. (2014). Mindfulness and self-compassion: Exploring pathways to adolescent emotional well-being. *Journal of child and family studies*, 23, 1298-1309. DOI: 10.1007/s10826-013-9830-2.
- Bluth, K., Mullarkey, M., & Lathren, C. (2018). Self-compassion: A potential path to adolescent resilience and positive exploration. *Journal of child and family studies*, 27, 3037-3047. DOI: 10.1007/s10826-018-1125-1.
- Bolton, S., & Hattie, J. (2017). Cognitive and brain development: Executive function, Piaget, and the prefrontal cortex. *Archives of Psychology*, [S.l.], 1(3). Available at: <https://www.archivesofpsychology.org/index.php/aop/article/view/30>. Date accessed: 26 nov. 2023.
- Broderick, P. C., & Jennings, P. A. (2012). Mindfulness for adolescents: A promising approach to supporting emotion regulation and preventing risky behavior. *New directions for youth development*, 2012(136), 111-126. DOI: 10.1002/yd.20042.

- Callegari, C., Bertù, L., Lucano, M., Ielmini, M., Braggio, E., & Vender, S. (2016). Reliability and validity of the Italian version of the 14-item Resilience Scale. *Psychology Research and Behavior Management, 9*, 277. DOI: 10.2147/2FPRBM.S115657.
- Caprara, G. V. (Ed.). (2001). *La valutazione dell'autoefficacia. Costrutti e strumenti*. Edizioni Erickson.
- Caprara, G. V., Di Giunta, L., Eisenberg, N., Gerbino, M., Pastorelli, C., & Tramontano, C. (2008). Assessing regulatory emotional self-efficacy in three countries. *Psychological assessment, 20*(3), 227. DOI: 10.1037/1040-3590.20.3.227.
- Caprara, G. V., Steca, P., Zelli, A., & Capanna, C. (2005). A new scale for measuring adults' prosocialness. *European Journal of Psychological Assessment, 2*, 77-89. DOI: 10.1027/1015-5759.21.2.77.
- Compas, B. E. (1998). An agenda for coping research and theory: Basic and applied developmental issues. *International journal of behavioral development, 22*(2), 231-237. DOI: 10.1080/016502598384351.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety, 18*(2), 76-82. DOI: 10.1002/da.10113.
- Crone, E. A. (2018). *The Adolescent Brain: Changes in Learning, Decision-Making and Social Relations*. London: Routledge.
- Crowne, D. P., & Marlowe, D. (1960). A new scale of social desirability independent of psychopathology. *Journal of consulting psychology, 24*(4), 349. DOI: 10.1037/h0047358.
- Davey, M., Eaker, D. G., & Walters, L. H. (2003). Resilience processes in adolescents: Personality profiles, self-worth, and coping. *Journal of adolescent research, 18*(4), 347-362. DOI: 10.1177/0743558403253810.
- Davidson, R. J. (2000). Affective style, psychopathology, and resilience: brain mechanisms and plasticity. *Am. Psychologist 55*, 1196-1214. DOI: 10.1037/0003-066X.55.11.1196.
- Davidson, R. J., & Lutz, A. (2008). Buddha's brain: Neuroplasticity and meditation [in the spotlight]. *IEEE signal processing magazine, 25*(1), 176-174. DOI: 10.1109/MSP.2008.4431873.
- Di Giuseppe, T., Perasso, G., Mazzeo, C., Maculan, A., Vianello, F., & Paoletti, P. (2022). Envisioning the future: A neuropsychopedagogical intervention on resilience predictors among inmates during the pandemic. *Ricerche Di Psicologia, 45*(3). DOI: 10.3280/rip2022oa14724.
- Di Giuseppe, T., Perasso, G., Serantoni, G., Lillo, C., Anella, S., Maculan, A., Vianello, F., Paoletti, P. (2023b). A Neuro-psychopedagogical training for adolescents: an exploratory study on self-compassion and detection of bullying episodes. *Journal of Psychological and Educational Research, 31*(2), 59-70.

- Di Giuseppe, T., Serantoni, G., Paoletti, P., Perasso, G. (2023a). Un sondaggio a quattro anni da Prefigurare il Futuro, un intervento neuropsicopedagogico postsisma [A survey four years after Envisioning the Future, a post-earthquake neuropsychopedagogic intervention]. *Orientamenti Pedagogici* 70(2). Aprile 2023.
- Dicken, C. (1963). Good impression, social desirability, and acquiescence as suppressor variables. *Educational and Psychological Measurement*, 23(4), 699-720. DOI: 10.1177/2F001316446302300406 .
- Feldman, R. (2020). What is resilience: an affiliative neuroscience approach. *World psychiatry*, 19(2), 132-150. DOI: 10.1002/wps.20729.
- Finklestein, M., Pagorek-Eshel, S., & Laufer, A. (2022). Adolescents' individual resilience and its association with security threats, anxiety and family resilience. *Journal of Family Studies*, 28(3), 1023-1039. DOI: 10.108/13229400.2020.1778504.
- Fredrickson, B. L. (1998). What good are positive emotions? *Review of General Psychology*, 2, 300-319. DOI: 10.1037/1089-2680.2.3.300.
- Fuhrmann, D., Knoll, L. J., & Blakemore, S. J. (2015). Adolescence as a sensitive period of brain development. *Trends in cognitive sciences*, 19(10), 558-566. DOI: 10.1016/j.tics.2015.07.008.
- Fusco, L., Sica, L. S., Boiano, A., Esposito, S., & Aleni Sestito, L. (2019). Future orientation, resilience and vocational identity in southern Italian adolescents. *International Journal for Educational and Vocational Guidance*, 19, 63-83. DOI: 10.1007/s10775-018-9369-2 .
- Gomes, A., Vieira dos Santos, J., & Vieira, L. S. (2021). Meditation effects on anxiety and resilience of preadolescents and adolescents: A randomized controlled study. *Children*, 8(8), 689. DOI: 10.3390/children8080689.
- Greenberg, M. T. (2006). Promoting resilience in children and youth: Preventive interventions and their interface with neuroscience. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 139-150. DOI: 10.1196/annals.1376.013.
- Grotberg, E. H. (1995). *A guide to promoting resilience in children: Strengthening the human spirit* (Vol. 8). The Hague, Netherlands: Bernard van leer foundation.
- Grych, J., Hamby, S., & Banyard, V. (2015). The resilience portfolio model: Understanding healthy adaptation in victims of violence. *Psychology of Violence*, 5(4), 343. DOI: 10.1037/a0039671.
- Haroz, E. E., Murray, L. K., Bolton, P., Betancourt, T., & Bass, J. K. (2013). Adolescent resilience in Northern Uganda: The role of social support and prosocial behavior in reducing mental health problems. *Journal of Research on Adolescence*, 23(1), 138-148. DOI: 10.1111/j.1532-7795.2012.00802.x.
- Herrman, H., Stewart, D. E., Diaz-Granados, N., Berger, E. L., Jackson, B., & Yuen, T. (2011). What is resilience?. *Canadian journal of psychiatry. Revue canadienne de psychiatrie*, 56(5), 258-265. DOI: 10.1177/070674371105600504.
- Hunter, R. G., Gray, J. D., & McEwen, B. S. (2018). The neuroscience of resilience. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 9(2), 305-339. DOI: 10.1086/697956.

- Imura, S., & Taku, K. (2018). Gender differences in relationship between resilience and big five personality traits in Japanese adolescents. *Psychological reports, 121*(5), 920-931. DOI: 10.1177/0033294117741654.
- Jia, Y., Hou, Z. J., & Shen, J. (2022). Adolescents' future time perspective and career construction: Career adaptability as mediator and hope as moderator. *Journal of Career Development, 49*(1), 202-217. DOI: 10.1177/0894845320926579.
- Kuhlman, K. R., Antici, E., Tan, E., Tran, M. L., Rodgers-Romero, E. L., & Restrepo, N. (2023). Predictors of Adolescent Resilience During the COVID-19 Pandemic in a Community Sample of Hispanic and Latinx Youth: Expressive Suppression and Social Support. *Research on Child and Adolescent Psychopathology, 1*-13. DOI: 10.1007/s10802-022-01019-8.
- Kuhlman, K. R., Straka, K., Mousavi, Z., Tran, M. L., & Rodgers, E. (2021). Predictors of adolescent resilience during the COVID-19 pandemic: Cognitive reappraisal and humor. *Journal of adolescent health, 69*(5), 729-736. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2021.07.006.
- Laghi, F., D'Alessio, M., Baiocco, R., & Lonigro, A. (2009). Prospettiva temporale e strategie di apprendimento in adolescenza. *Prospettiva temporale e strategie di apprendimento in adolescenza, 1000*-1021. DOI: 10.3280/RIP2009-002005.
- Larson, A., & Moses, T. (2017). Examining the link between stress events and prosocial behavior in adolescents: More ordinary magic?. *Youth & Society, 49*(6), 779-804. DOI: 10.1177/0044118X14563049.
- Lee, J. H., Seo, M., Lee, M., Park, S. Y., Lee, J. H., & Lee, S. M. (2017). Profiles of coping strategies in resilient adolescents. *Psychological Reports, 120*(1), 49-69. DOI: 10.1177/0033294116677947.
- Lens, W., Paixao, M. P., Herrera, D., & Grobler, A. (2012). Future time perspective as a motivational variable: Content and extension of future goals affect the quantity and quality of motivation. *Japanese psychological research, 54*(3), 321-333. DOI: 10.1111/j.1468-5884.2012.00520.x.
- Manganelli Rattazzi, A. M., Canova, L., & Marcorin, R. (2000). La desiderabilità sociale. Un'analisi di forme brevi della scala di Marlowe e Crowne. *Testing, Psicometria, Metodologia, 7*(5), 17.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist, 56*(3), 227. DOI: 10.1037/0003-066X.56.3.227.
- Meherali, S., Punjani, N., Louie-Poon, S., Abdul Rahim, K., Das, J. K., Salam, R. A., & Lassi, Z. S. (2021). Mental Health of Children and Adolescents Amidst COVID-19 and Past Pandemics: A Rapid Systematic Review. *International journal of environmental research and public health, 18*(7), 3432. DOI: 10.3390/ijerph18073432.
- Mello, Z. R., & Worrell, F. C. (2014). The past, the present, and the future: A conceptual model of time perspective in adolescence. In *Time perspective theory: Review, research and application: Essays in honor of Philip G. Zimbardo* (pp. 115-129). Cham: Springer International Publishing. DOI: 10.1007/978-3-319-07368-2\_7.

- Mestre, J. M., Núñez-Lozano, J. M., Gómez-Molinero, R., Zayas, A., & Guil, R. (2017). Emotion regulation ability and resilience in a sample of adolescents from a suburban area. *Frontiers in psychology*, 8, 1980. DOI: 10.3389/fpsyg.2017.01980.
- Milioni, M., Alessandri, G., Eisenberg, N., & Caprara, G. V. (2016). The role of positivity as predictor of ego-resiliency from adolescence to young adulthood. *Personality and Individual Differences*, 101, 306-311. DOI: 10.1016/j.paid.2016.06.025.
- Moore, A., & Malinowski, P. (2009). Meditation, mindfulness and cognitive flexibility. *Consciousness and cognition*, 18(1), 176-186. DOI: 10.1016/j.concog.2008.12.008.
- Münch, N., Mahdiani, H., Lieb, K., & Paul, N. W. (2021). Resilience beyond reductionism: ethical and social dimensions of an emerging concept in the neurosciences. *Medicine, Health Care and Philosophy*, 24(1), 55-63. DOI: 10.1007/s11019-020-09981-0.
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223-250. DOI: 10.1080/15298860309027.
- Neff, K. D., & McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and identity*, 9(3), 225-240. DOI: 10.1080/15298860902979307.
- Nickerson, A. B., & Nagle, R. J. (2005). Parent and peer attachment in late childhood and early adolescence. *The Journal of Early Adolescence*, 25(2), 223-249. DOI: 10.1177/0272431604274174.
- O'Dougherty Wright M., Masten A. S., Narayan A. J. (2012). *Resilience Processes in Development: Four Waves of Research on Positive Adaptation in the Context of Adversity*, Handbook of Resilience in Children pp 15-37. DOI: 10.1007/978-1-4614-3661-4\_2.
- O'Neill, E., Clarke, P., Fido, D., & Vione, K. C. (2020). The role of future time perspective, body awareness, and social connectedness in the relationship between self-efficacy and resilience. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-11. DOI: 10.1007/s11469-020-00434-6.
- Paoletti, P., & Ben Soussan, T.D. (2019). The Sphere Model of Consciousness: From Geometrical to Neuro-Psycho-Educational Perspectives. *Logica Universalis*, 13, 39-415 (2019). DOI: 10.1007/s11787-019-00226-0-
- Paoletti, P., Di Giuseppe, T., Lillo, C., Ben-Soussan, T. D., Bozkurt, A., Tabibnia, G., & Perasso, G. F. (2022). What can we learn from the COVID-19 pandemic? Resilience for the future and neuropsychopedagogical insights. *Frontiers in Psychology*, 5403. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.993991.
- Paoletti, P., Di Giuseppe, T., Lillo, C., Serantoni, G., Perasso, G., Maculan, A., & Vianello, F. (2023a). Training spherical resilience in educators of the juvenile justice system during pandemic. *World Futures*, 79(4), 507-524. DOI: 10.1080/02604027.2023.2169569.

- Paoletti, P., Perasso, G. F., Lillo, C., Serantoni, G., Maculan, A., Vianello, F., & Di Giuseppe, T. (2023b). Envisioning the future for families running away from war: challenges and resources of Ukrainian parents in Italy. *Frontiers in Psychology*, 14, 1122264. DOI: 10.3389/fpsyg.2023.1122264.
- Perasso, G., Serantoni, G., Lillo, C., Maculan, A., Paoletti, P., & Di Giuseppe, T. (2023b). Emotions, social support and positive resources during Covid-19 pandemic: A qualitative-quantitative survey among Italian adolescents. *Ricerche Di Psicologia - Open Access*. DOI: 10.3280/rip2023oa16630.
- Perasso, G., Serantoni, G., Lillo, C., Maculan, A., Vianello, F., & Di Giuseppe, T. (2023a). Teaching with What you Are: The Importance of Teachers' Positive Resources and of the Neuropsychopedagogical Training Envisioning the Future on Adolescents' Well-Being. A Correlational and Analysis of Variance Study. *Human Development*, Annual Volume 2023, online first. DOI: 10.5772/intechopen.112437.
- Polizzi, C. P., & Lynn, S. J. (2021). Regulating emotionality to manage adversity: A systematic review of the relation between emotion regulation and psychological resilience. *Cognitive Therapy and Research*, 1-21. DOI: 10.1007/s10608-020-10186-1.
- Racine, N., McArthur, B. A., Cooke, J. E., Eirich, R., Zhu, J., & Madigan, S. (2021). Global prevalence of depressive and anxiety symptoms in children and adolescents during COVID-19: a meta-analysis. *JAMA pediatrics*, 175(11), 1142-1150. DOI: 10.1001/jamapediatrics.2021.2482.
- Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal Of Clinical Psychology*, 58(3), 307-321. DOI: 10.1002/jclp.10020.
- Saarni, C. (1999). *The Development of Emotional Competence*. Guilford Press.
- Sadowski, M. (Ed.). (2021). *Adolescents at school: Perspectives on youth, identity, and education*. Harvard Education Press.
- Sagone, E., & De Caroli, M. E. (2013). Relationships between resilience, self-efficacy, and thinking styles in Italian middle adolescents. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 92, 838-845. DOI: 10.1016/j.sbspro.2013.08.763.
- Sagone, E., & De Caroli, M. E. (2014). Relationships between psychological well-being and resilience in middle and late adolescents. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 141, 881-887. DOI: 10.1016/j.sbspro.2014.05.154.
- Sagone, E., & Indiana, M. L. (2017). The relationship of positive affect with resilience and self-efficacy in life skills in Italian adolescents. *Psychology*, 8(13), 2226. DOI: 10.4236/psych.2017.813142.
- Sagone, E., De Caroli, M. E., Falanga, R., & Indiana, M. L. (2020). Resilience and perceived self-efficacy in life skills from early to late adolescence. *International Journal of Adolescence and Youth*, 25(1), 882-890. DOI: 10.1080/02673843.2020.1771599.
- Scarf, D., Moradi, S., McGaw, K., Hewitt, J., Hayhurst, J. G., Boyes, M., ... & Hunter, J. A. (2016). Somewhere I belong: Long-term increases in adolescents' resilience are predicted by perceived belonging to the in-group. *British Journal of Social Psychology*, 55(3), 588-599. DOI: 10.1111/bjso.1215.1

- Silk, J. S., Scott, L. N., Hutchinson, E. A., Lu, C., Sequeira, S. L., McKone, K. M., ... & Ladouceur, C. D. (2022). Storm clouds and silver linings: day-to-day life in COVID-19 lockdown and emotional health in adolescent girls. *Journal of pediatric psychology*, 47(1), 37-48. DOI: 10.1093/jpepsy/jsab107.
- Skinner, E. A., Edge, K., Altman, J., & Sherwood, H. (2003). Searching for the structure of coping: a review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological bulletin*, 129(2), 216. DOI: 10.1037/0033-2909.129.2.216.
- Smith, M. S., & Womack, W. M. (1987). Stress management techniques in childhood and adolescence: Relaxation training, meditation, hypnosis, and biofeedback: Appropriate clinical applications. *Clinical Pediatrics*, 26(11), 581-585. DOI: 10.1177/000992288702601105.
- Steinberg, L. (2010). Commentary: A behavioral scientist looks at the science of adolescent brain development. *Brain and Cognition*, 72(1), 160. DOI: 10.1016/j.bandc.2009.11.003.
- Tabibnia, G., and Radecki, D. (2018). Resilience training that can change the brain. *Consultation Psychology Journal*, 70, 59-88. DOI: 10.1037/cpb0000110.
- Tarrant, M. (2002). Adolescent peer groups and social identity. *Social Development*, 11(1), 11. DOI: 10.1111/1467-9507.00189.
- Thompson, R. W., Arnkoff, D. B., & Glass, C. R. (2011). Conceptualizing mindfulness and acceptance as components of psychological resilience to trauma. *Trauma, Violence, & Abuse*, 12(4), 220-235. DOI: 10.1177/1524838011416375.
- Van Harmelen, A. L., Kievit, R. A., Ioannidis, K., Neufeld, S., Jones, P. B., Bullmore, E., ... & NSPN Consortium. (2017). Adolescent friendships predict later resilient functioning across psychosocial domains in a healthy community cohort. *Psychological Medicine*, 47(13), 2312-2322. DOI: 10.1017/S0033291717000836.
- Waechter, R. L., & Wekerle, C. (2015). Promoting resilience among maltreated youth using meditation, yoga, tai chi and qigong: A scoping review of the literature. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 32, 17-31. DOI: 10.1007/s10560-014-0356-2.
- Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric. *Journal of nursing measurement*, 1(2), 165-17847.
- Wagnild, G., & Young, H. M. (1990). Resilience among older women. *Image: The Journal of Nursing Scholarship*, 22(4), 252-255. DOI: 10.1111/j.1547-5069.1990.tb00224.x.
- White, M. A. & McCallum, F. (2021). *Wellbeing and Resilience Education - COVID-19 and Its Impact on Education*. Routledge, Taylor & Francis.
- Wisner, B. L., Jones, B., & Gwin, D. (2010). School-based meditation practices for adolescents: A resource for strengthening self-regulation, emotional coping, and self-esteem. *Children & Schools*, 32(3), 150-159. DOI: 10.1093/cs/32.3.150.
- Yarnell, L. M., & Neff, K. D. (2013). Self-compassion, interpersonal conflict resolutions, and well-being. *Self and Identity*, 12(2), 146-159. DOI: 10.1080/15298868.2011.649545.



Zimbardo P. G., Boyd J. N. (1999). Putting time in perspective: A valid, reliable individual-differences metric. *Journal of Personality and Social Psychology* 77, 1271-88. DOI: 10.1037/0022-3514.77.6.1271.

Copyright © FrancoAngeli

This work is released under Creative Commons Attribution - Non-Commercial –  
No Derivatives License. For terms and conditions of usage  
please see: <http://creativecommons.org>

**La valutazione del rischio di recidiva negli autori di reato.  
Analisi preliminare delle proprietà psicometriche della versione  
italiana del Level of Service/Case Management Inventory (LS/CMI)**

**Risk of recidivism among offenders:  
Preliminary analysis of the psychometric properties of the Italian  
Level of Service/Case Management Inventory (LS/CMI)**

Antonia Sorge<sup>\*</sup>, Gianluca Bianchi<sup>\*</sup>, Andrea Bonanomi,<sup>\*</sup>  
James Bonta<sup>°</sup>, Emanuela Saita<sup>\*</sup>

<sup>\*</sup> Università Cattolica del Sacro Cuore,  
Largo Gemelli, 1 – Milano;  
e-mail: antonia.sorge@unicatt.it;  
e-mail: andrea.bonanomi@unicatt.it;  
e-mail: gianluca.bianchi1@unicatt.it;  
e-mail: emanuela.saita@unicatt.it.

<sup>°</sup> Consultant, Corrections and Criminal Behaviour;  
e-mail: jim.bonta@gmail.com.

**Ricevuto:** 24.04.2024 - **Accettato:** 04.07.2024

**Pubblicato online:** 08.08.2024

### **Riassunto**

Nel contesto della Giustizia nazionale, la valutazione psico-sociale del rischio di recidiva degli autori di reato si basa principalmente sul giudizio clinico non strutturato, spesso portando a errori e inefficienze nelle risorse per il recupero e il reinserimento delle persone condannate. L'accento posto dalla comunità scientifica sull'importanza di procedure di "risk assessment" empiricamente validate ha spinto le organizzazioni a cercare strumenti migliori. Questo studio esplora l'applicabilità del Level of Service/Case Management Inventory (LS/CMI) tra gli autori di reato italiani. La versione italiana della Sezione 1 dello strumento è stata somministrata a 74 adulti italiani allo scopo di effettuarne una valutazione preliminare delle proprietà psicometriche. I risultati hanno evidenziato differenze significative rispetto al campione nordamericano,

Sorge et al./ *Ricerche di Psicologia*, 2023, Vol. 46  
ISSN 0391-6081, ISSN e 1972-5620, Doi:10.3280/rip2023oa18304  
Copyright © FrancoAngeli

This work is released under Creative Commons Attribution - Non-Commercial –  
No Derivatives License. For terms and conditions of usage  
please see: <http://creativecommons.org>

sottolineando variazioni culturali tra i “Central Eight”, ovvero i fattori centrali che influenzano la valutazione del rischio. Nonostante alcune incongruenze nelle otto sottocomponenti dello strumento, il LS/CMI ha mostrato buona coerenza interna e validità convergente con la Psychopathy Checklist Revised. La regressione logistica binaria ha confermato l’associazione positiva tra il punteggio totale del LS/CMI e la probabilità di recidiva, indicando il suo potenziale come strumento predittivo. Questi risultati costituiscono un primo passo verso la validazione del LS/CMI italiano, sottolineando l’importanza di ulteriori ricerche longitudinali per migliorare l’affidabilità dello strumento e contribuire agli sforzi volti a ridurre la recidiva nel sistema penale italiano.

**Parole Chiave:** recidiva; valutazione del rischio; Level of Service / Case Management Inventory (LS/CMI); autori di reato italiani

### **Abstract**

In the realm of national justice systems, the psychosocial evaluation of recidivism risk among offenders primarily relies on unstructured clinical judgement, often leading to errors and inefficiencies in resource allocation for their recovery and reintegration. The international scientific community’s emphasis on “risk assessment” procedures based on empirical methodologies and instruments has prompted organisations to seek new and more effective tools. This study explores the applicability of the Level of Service/Case Management Inventory (LS/CMI) among Italian offenders. The Italian version of the LS/CMI’s Section 1 was administered to 74 Italian adults to conduct a preliminary evaluation of its psychometric properties. Results revealed significant differences compared to the North American normative sample, highlighting cultural variations among the “Central Eight” factors influencing risk assessment. Despite some inconsistencies across the eight subcomponents of the tool, the LS/CMI demonstrated good internal consistency and convergent validity with the Psychopathy Checklist Revised (PCL-R). Binary logistic regression showed that higher total LS/CMI scores were linked to a greater chance of recidivism, suggesting its predictive usefulness. These findings represent a first step towards validating the Italian LS/CMI, underscoring the importance of further longitudinal research to enhance the tool’s reliability and contribute to efforts aimed at reducing recidivism in the Italian penal system.

**Keywords:** recidivism; reoffending; risk assessment; Level of Service / Case Management Inventory (LS/CMI); Italian offenders

## Introduzione

La prevenzione della recidiva, la rieducazione e il reinserimento delle persone condannate rappresentano obiettivi fondamentali per gli operatori del sistema penale, sia a livello internazionale che nazionale. Le attività di valutazione di rischio, supporto, supervisione e trattamento di questa popolazione comportano decisioni significative che riguardano due aspetti cruciali: la libertà individuale e la sicurezza della società. Queste rilevanti implicazioni pongono interrogativi alla scienza psicologica riguardo sia la valutazione del rischio di recidiva che le prospettive di trattamento dei soggetti privati della loro libertà personale (Saita & Pagano, 2018). Una vasta letteratura ha, infatti, dimostrato e ritiene che l'uso del giudizio clinico non strutturato si associ ad una maggiore probabilità di errore (Andrews et al., 2006; Grove et al., 2000; Nicholls et al., 2016), con conseguenze negative sulle decisioni prese entro il sistema giudiziario, sull'allocazione delle risorse per il recupero e il reinserimento dei reclusi, nonché sull'esito di tali percorsi.

L'accento posto sulle procedure di "risk assessment" scientificamente validate ha spinto gli operatori a rivedere le usuali metodologie di valutazione, oltre che a ricercare strumenti e pratiche che possano migliorare la capacità di prevedere la recidiva degli autori di reato (Vose, 2016). Gli strumenti di valutazione del rischio attualmente maggiormente in uso si sono dimostrati utili nel migliorare la coerenza e la trasparenza nelle decisioni, nella comunicazione tra gli operatori e nell'ancorare la valutazione del rischio di recidiva a standard basati sulle evidenze empiriche (Fazel et al., 2022).

Anche a livello nazionale, vi è un crescente interesse per pratiche e approcci basati sull'evidenza, che utilizzano strumenti e metodologie di valutazione e gestione del rischio empiricamente validati (Castelletti & Straticò, 2016; Zara, 2016). Tuttavia, l'Italia non dispone ancora di un sistema generale di valutazione del rischio/bisogno.

A livello internazionale, entro il paradigma attualmente predominante che guida la valutazione e la gestione degli autori di reato, è utilizzato il Modello Risk-Need-Responsivity (RNR; Andrews, Bonta & Hoge, 1990; Bonta & Andrews, 2024). Dal suo concepimento iniziale (Andrews et al., 1990), il modello si basa su tre principi fondamentali: rischio, bisogno e responsabilità. Nel corso del tempo, i principi si sono ampliati (attualmente ce ne sono 15), ma in questo contesto ci concentreremo sui tre fondamentali, che riassumono efficacemente il modello proposto.

Il principio del rischio indica la necessità di individuare gli elementi di rischio che possono influenzare il comportamento criminale di un individuo, sottolineando che gli interventi di trattamento devono essere

proporzionali e coerenti con il livello di rischio di recidiva di ciascun individuo. Ciò implica fornire servizi intensivi ai casi ad alto rischio e servizi minimi alle persone a basso rischio.

Il principio del bisogno rimanda alle specifiche esigenze di ciascun individuo. Gli autori di reato hanno molti bisogni, ma alcuni di questi sono considerati criminogeni (ad esempio, l'abuso di sostanze) e altri non criminogeni (ad esempio, l'autostima). Il trattamento personalizzato dovrebbe concentrarsi sui bisogni criminogeni, cioè dinamici e potenzialmente modificabili, piuttosto che sui fattori statici, che sono immutabili (ad esempio, la storia criminale). A supporto di ciò, una recente meta-analisi e revisione sistematica (Yukhnenko et al., 2020) ha evidenziato che, per ridurre il rischio di recidiva, tutti gli individui condannati a pene alternative alla detenzione dovrebbero essere valutati proprio in base ai fattori di rischio dinamici.

Infine, il principio della responsività sottolinea l'importanza di adattare l'intervento in base alle capacità cognitive individuali, agli stili di apprendimento, alla cultura e alle specifiche caratteristiche del soggetto, che possono influenzare gli esiti di un intervento. In generale, gli interventi cognitivo-comportamentali sono i più efficaci con gli autori di reato.

Tali principi orientano la valutazione focalizzandosi sui cosiddetti "Central Eight" (i principali fattori di rischio/bisogno) e sollecitano l'adattamento degli interventi in base alla storia dell'individuo e ai suoi bisogni, riducendo in tal modo il rischio di recidiva e favorendo il reinserimento sociale (Bonta & Andrews, 2024). La storia criminale è un fattore di rischio statico e invariabile, mentre i restanti sette sono fattori di rischio dinamici. L'importanza di questi fattori dinamici risiede sia nel loro potenziale predittivo, sia nel costituire strumenti ed obiettivi entro la programmazione del trattamento (Bonta et al., 2014).

Basandosi sul modello RNR, sono stati sviluppati gli strumenti Level of Service (LS), che consentono a clinici, operatori e ricercatori di applicare i principi sopra descritti (Bonta & Wormith, 2013). Attualmente, lo strumento di valutazione del rischio più ampiamente utilizzato in molti paesi è il Level of Service Inventory-Revised (LSI-R; Andrews & Bonta, 1995), che rappresenta un sistema di classificazione attuariale che misura 54 fattori di rischio e bisogno. Tale strumento, permette di calcolare un punteggio associato alla probabilità di recidiva e, pertanto, fornisce informazioni utili ai fini della presa di decisione nell'ambito della custodia, della supervisione e in ottica di trattamento.

Il Level of Service/Case Management Inventory (LS/CMI; Andrews, Bonta & Wormith, 2004) rappresenta un'evoluzione del LSI-R, concepito come uno strumento di valutazione del rischio di quarta

generazione. La versione avanzata è stata sviluppata per essere utilizzata nella gestione dei casi al fine di garantire la continuità delle cure e del trattamento attraverso i diversi organi e servizi del sistema penale. Lo strumento misura anche fattori di responsività specifici, come le questioni di genere e la motivazione.

Il LS/CMI può infatti essere impiegato in diverse circostanze e contesti, come il carcere, le misure alternative alla detenzione e le misure di sicurezza (Andrews, Bonta, & Wormith, 2004). Nell'ambito della gestione dei casi, fornisce una valutazione del livello di rischio degli autori di reato adulti (esiste anche una versione specifica per gli adolescenti: YLS/CMI) espresso lungo un continuum, che si basa sulla valutazione dei fattori di rischio e bisogni criminogeni correlati alla recidiva, nonché sugli elementi di forza (i.e., fattori protettivi). Considera, inoltre, la risposta del soggetto al percorso di trattamento proposto, fornendo agli operatori del settore penale uno strumento utile per la progettazione, lo sviluppo e il monitoraggio degli interventi riabilitativi.

Il LS/CMI si compone di undici sezioni. La prima, denominata "fattori generali di rischio/bisogno", consente di individuare il livello rischio di recidiva, tuttavia il suo utilizzo nel nostro Paese richiede una valutazione delle proprietà psicometriche della versione italiana, le cui analisi preliminari saranno presentate nelle pagine seguenti.

Questa prima sezione consiste in un'intervista semistrutturata, costituita da 43 item raggruppati in otto sottocomponenti di rischio/bisogno che riflettono i "Central Eight". La Sezione 1 dello strumento fornisce un punteggio totale di rischio e un punteggio specifico per ciascun "Central Eight", consentendo così di individuare sia i principali fattori di rischio/bisogno sia le risorse dell'individuo. L'intervista può essere condotta da varie categorie di operatori del sistema di giustizia penale, tra cui psicologi, psichiatri, criminologi, assistenti sociali ed educatori, previa formazione adeguata all'uso dello strumento.

## **Supporto Empirico per gli Strumenti LS**

La affidabilità e le proprietà psicometriche degli strumenti LS sono state analizzate in una pluralità di contesti e giurisdizioni, principalmente in paesi di lingua inglese. Diverse meta-analisi hanno dimostrato la loro validità predittiva sia con autori di reato maschili che femminili, in riferimento a vari gruppi etnici e in numerosi paesi (Olver, Stockdale & Wormith, 2014; Wormith & Bonta, 2021; Wormith & Bonta, 2018). Recentemente, Giguere e colleghi (2021) hanno esaminato la validità del

LS/CMI nella previsione della recidiva tra autori di reato maschili e femminili e hanno confermato la stabilità dei coefficienti di validità predittiva tra i generi e le otto sottocomponenti della Sezione 1 del LS/CMI.

Sebbene gli strumenti LS siano utilizzati a livello internazionale, le validazioni relative al loro utilizzo in paesi di lingua diversa dall'inglese sono limitate. Ad esempio, Zhang e Liu (2015) hanno somministrato il LSI-R a 305 soggetti cinesi e hanno trovato una consistenza interna soddisfacente (alfa di Cronbach = 0,852). In un altro studio, il LS/CMI è stato somministrato a 506 soggetti adulti in libertà vigilata (i.e., probation) nel Pakistan, con risultati promettenti sulla sua affidabilità (alfa di Cronbach = 0,75) e validità predittiva (Bhutta & Wormith, 2016).

La presente ricerca esplora l'applicabilità del LS/CMI agli autori di reato italiani. Finora, due studi qualitativi (Scognamiglio et al., 2024; Sorge et al., 2022) hanno impiegato la versione italiana del LS/CMI come strumento di valutazione del rischio e di gestione dei casi, focalizzandosi su crimini violenti. In entrambi gli studi, il LS/CMI ha fornito informazioni complementari a quelle ottenute tramite altri strumenti, contribuendo così a un'analisi approfondita dei casi esaminati.

Tuttavia, per ottenere risultati generalizzabili alla popolazione degli autori di reato italiani, è necessario integrare la ricerca qualitativa sull'uso del LS/CMI con analisi quantitative. Questo studio costituisce, quindi, l'avvio di un percorso teso a colmare una carenza attualmente esistente nel repertorio degli strumenti disponibili per gli operatori del sistema penale nazionale.

A tale scopo, è stato avviato un progetto per la validazione del LS/CMI nella popolazione italiana. Durante la fase preliminare, la Sezione 1 dello strumento è stata tradotta e adattata in italiano attraverso una procedura di back translation da due psicologi madrelingua inglese insieme ai membri del gruppo di ricerca responsabile del progetto. La versione italiana preliminare del LS/CMI, approvata da MHS (l'editore degli strumenti LS), è stata quindi sottoposta a indagini esplorative per testare la consistenza interna dello strumento e delle sue sottocomponenti; la validità convergente; e la validità predittiva. In questo articolo, presenteremo i risultati della valutazione iniziale delle proprietà psicometriche della Sezione 1 della versione italiana del LS/CMI. A tale scopo, è stata condotta una prima indagine su autori di reato sottoposti a pena detentiva e non detentiva, in due regioni del Nord e del Sud Italia.

Questo studio mira a verificare l'ipotesi che l'uso di questo strumento consenta di rendere maggiormente affidabile la valutazione del rischio di recidiva tra gli autori di reato italiani.



## **Metodologia**

Nelle fasi preliminari della ricerca sono stati avviati contatti con il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e i Provveditorati delle regioni coinvolte (Lombardia e Campania), nonché con il Dipartimento per la Giustizia Minorile e di Comunità e gli Uffici Interdistrettuali e Distrettuali di Esecuzione Penale Esterna della regione Lombardia. La Lombardia e la Campania sono state selezionate in quanto rappresentano le regioni italiane con il più alto numero di persone in esecuzione penale. Sebbene non si possa affermare di avere un campione rappresentativo, il reclutamento dei soggetti in questi due luoghi ha contribuito a rendere i dati raccolti maggiormente aderenti alle caratteristiche della popolazione degli autori di reato italiani. I partecipanti sono stati reclutati in seguito alle indicazioni fornite ai rappresentanti degli operatori di ciascun istituto o ufficio coinvolto, che hanno attinto alle proprie risorse d'archivio per individuare i soggetti corrispondenti ai criteri di inclusione (nazionalità italiana o livello madrelingua di comprensione ed espressione in lingua italiana, maggiorenni, genere maschile e femminile, condannati in via definitiva, attualmente in misura alternativa alla detenzione o ammessi al lavoro esterno al carcere, da non più di tre mesi e con un residuo di pena da scontare di almeno sei mesi). In Lombardia, le interviste sono state effettuate presso due istituti penitenziari (tipologia: Casa di Reclusione) e due uffici di esecuzione penale esterna. In Campania, i dati sono stati raccolti presso cinque istituti penitenziari (tipologia: 2 Case di Reclusione e 3 Case Circondariali). Tutti i soggetti ai quali è stata proposta la ricerca hanno aderito volontariamente dopo aver preso visione del foglio informativo, dove erano indicate le finalità del progetto e i contatti dei responsabili della ricerca allo scopo di poter loro chiedere ulteriori informazioni, e dopo aver fornito il proprio consenso scritto. Lo studio è stato approvato dalla Commissione Etica per la Ricerca in Psicologia (CERPS) (n. protocollo: 10-19). In conformità al Protocollo approvato, sono state rispettate le norme etiche concernenti il trattamento dei dati personali e l'anonimato.

## **Partecipanti e procedura**

In questo studio sono stati inclusi 74 soggetti, di età compresa tra 27 e 71 anni (età media = 48 anni; DS = 10,801), suddivisi tra autori di reato in esecuzione penale esterna (N = 17) e persone detenute (N = 57) alle quali sono stati concessi benefici di legge da parte del direttore dell'Istituto di riferimento (Art. 21 O.P.; Art. 20 O.P.; Art. 48 O.P.).

Per quanto riguarda il genere alla nascita, il 93,2% sono maschi (N = 69) e il 6,8% sono femmine (N = 5). I partecipanti sono nel 47,3% dei casi originari del nord Italia (N = 35), il 43,2% nativi del sud Italia (N = 32), il 1,4% del centro Italia (N = 1) e il restante 8,1% sono stranieri (N = 6). Questi ultimi presentano una buona conoscenza della lingua italiana. Inoltre, per ciò che concerne il livello di istruzione, si osserva che il 59,5% (N = 44) ha conseguito la licenza media, il 25,7% (N = 19) ha ottenuto il diploma di scuola secondaria, il 9,5% (N = 7) è laureato, mentre il 5,4% (N = 4) ha conseguito la licenza elementare. L'impegno lavorativo (calcolato su 72 soggetti, missing = 2) risulta in media pari a 31,22 ore a settimana (DS = 13,725). Dati relativi al reato e alla posizione giuridica sono riassunti nella tabella 1.

Tab. 1 - *Dati relativi alla tipologia di reato e alla posizione giuridica dei soggetti*

Soggetti (N = 74)	
Tipologia dei reati	N (%)
Reati contro il patrimonio	28 (37,8)
Reati contro la persona	21 (28,4)
Reati associati al DPR 309/90	8 (10,8)
Cumulo reati (patrimonio, persona, DPR 309/90)	8 (10,8)
Altro <sup>1</sup>	9 (12,2)
Tipologia misura alternativa / beneficio di legge	N (%)
Affidamento in prova ai servizi sociali	17 (23)
Art. 20 O.P. (Ordinamento Penitenziario)	7 (9,5)
Art. 21 O.P.	43 (58,1)
Art. 48 O.P.	7 (9,5)
Precedenti misure alternative / benefici di legge	N (%)
No	39 (52,7)
Sì	35 (47,3)

<sup>1</sup> Tipologia di reato "Altro" include illeciti contro la pubblica amministrazione (esempio corruzione, resistenza a pubblico ufficiale etc.), contro l'ordine pubblico (esempio associazione mafiosa etc.), contro l'autorità delle decisioni giudiziarie (esempio evasione fiscale etc.).

Inoltre, una discreta percentuale di soggetti 27% (N = 20) è in carico al Ser.D. Per quanto concerne la provenienza giuridica del campione, un'elevata porzione tra gli autori di reato, l'85,1% (N = 63) aveva trascorso un periodo presso una struttura detentiva prima di accedere alla misura alternativa o al beneficio di legge, contro il 14,9% (N = 11) in precedenza in libertà.

L'entità dell'ultima condanna oscilla tra un minimo di 5 e 360 mesi (mesi in media = 114; DS = 87,271). Un caso a sé stante è rappresentato da un soggetto condannato all'ergastolo.

La procedura della ricerca ha previsto due distinte fasi.

Fase 1: Conduzione di un'intervista semi strutturata individuale secondo le indicazioni degli autori di LS/CMI contenute nell'Interview Guide e somministrazione di uno strumento già validato in Italia, (descritto nella sezione successiva), a scopo di confronto. Questa procedura ha previsto un tempo medio di 45 minuti per ciascun partecipante ed è stata condotta in coppia da psicologi esperti, formati all'uso di entrambi gli strumenti. Lo studio non prevedeva benefici e/o effetti collaterali, né alcuna forma di retribuzione per i partecipanti.

Le interviste condotte negli uffici di esecuzione penale esterna sono state audio registrate, previa autorizzazione espressa in forma scritta da parte dell'intervistato. Il contenuto delle interviste condotte presso gli istituti penitenziari è stato annotato dettagliatamente dai ricercatori sul protocollo cartaceo.

Fase 2: La procedura ha previsto un monitoraggio effettuato a distanza di almeno sei mesi dalle valutazioni effettuate in fase 1 per verificare lo stato di avanzamento della misura alternativa in atto o del beneficio (lavoro esterno) e registrare o escludere eventuali revoche e/o sospensioni della stessa, a seguito di difficoltà o problematiche comportamentali verificatesi durante il percorso di trattamento. In media la durata del follow-up è stata di circa 18 mesi.

## **Strumenti**

Di seguito sono presentati gli strumenti somministrati in fase 1.

### ***Level of Service / Case Management Inventory (LS/CMI; Andrew, Bonta & Wormith, 2004)***

Si rivolge ad autori di reato di età superiore a 17 anni. Consente di valutare e misurare, attraverso un'intervista semi-strutturata, i fattori di rischio, i bisogni criminogeni e il grado di responsabilità dell'autore di reato, ma è anche uno strumento di gestione completa dei casi (Bonta & Wormith, 2017). Come descritto più sopra, lo strumento si compone di

11 sezioni, ma è la prima quella che consente di individuare il livello di rischio di recidiva del soggetto valutato (vedi Figura 1). La prima sezione è composta da otto sottocomponenti (i “Central Eight”: storia criminale, istruzione/occupazione, famiglia/matrimonio, tempo libero, compagni, problemi di alcol/droga, attitudine ed orientamento procriminale, modello di personalità antisociale), che corrispondono a fattori di rischio e bisogni criminogeni misurati attraverso 43 item. Gli item sono valutati dicotomicamente (0-1) o attraverso scala likert a 4 passi (0-3) dove “0” corrisponde ad una situazione molto insoddisfacente e “3” ad una situazione soddisfacente, che non presenta necessità di miglioramento. LS/CMI è stato sottoposto a numerose analisi di validità e affidabilità nell’ambito di vari contesti e giurisdizioni (Wormith & Bonta, 2020; Eisenberg et al., 2019) che hanno evidenziato come le otto sottocomponenti di LS/CMI siano predittive della recidiva generale e della recidiva violenta.

L’adattamento culturale dello strumento nella sua versione in italiano ha previsto la modificazione dei seguenti item:

- Sezione 1, sottocomponente Storia Criminale, item 8: adattamento al sistema penale italiano;
- Sezione 1, sottocomponente Istruzione/Occupazione, item 12 e 13: adattamento al sistema scolastico italiano.

Le stesse modifiche sono state applicate anche agli item delle successive sottocomponenti, che menzionano i contenuti degli item 8, 12 e 13 (e.g., item 31, item 42c; item 43d).

### ***Psychopathy Checklist – Revised (PCL-R, Hare, 1991; Caretti et al., 2011)***

Valuta in modo specifico il costrutto della psicopatia correlato alla condotta criminale, rappresentando, insieme ad HCR-20 V3<sup>2</sup>, l’unica alternativa nel contesto italiano per la valutazione del rischio di recidiva.

È un’intervista semi-strutturata composta da 20 item riconducibili ad una struttura bi-fattoriale (fattore 1: interpersonale / affettivo; fattore 2: devianza sociale) del costrutto “psicopatia”. L’obiettivo della PCL-R è infatti quello di misurare il disturbo di personalità psicopatica, ovvero una possibile espressione del disturbo di personalità antisociale, maggiormente associata alla recidiva. Fin dalla sua prima edizione, è considerato lo strumento gold-standard per misurare questo costrutto. La PCL-R presuppone che la psicopatia possa essere diagnosticata in base alla compresenza di una costellazione di caratteristiche interpersonali, affettive, di tratti antisociali, aspetti comportamentali e legati allo stile di

<sup>2</sup> HCR-20 V3 è uno strumento di valutazione del rischio di recidiva di crimini violenti, commessi da autori di reato con problematiche psichiatriche.

vita estremamente peculiari. Da più di vent'anni la PCL-R è utilizzata a livello internazionale in diverse giurisdizioni, avendo dimostrato la sua validità e affidabilità in numerosi contesti e popolazioni (Hare, 2020). È uno degli strumenti psicologici più utilizzati nell'ambito della psichiatria e della psicologia forense in quanto è predittivo del comportamento criminale (Hare, 2020; Hare et al., 2000; Hart & Hare, 1997).

### ***Scheda anamnestica***

È stata realizzata una scheda anamnestica ad hoc, utile alla raccolta di informazioni socio-demografiche e relative alla posizione giuridica dei partecipanti. La scheda anamnestica ha permesso di indagare l'eventuale presa in carico dei partecipanti da parte del Servizio per le Dipendenze (Ser.D); la regione presso cui la pena è attualmente in esecuzione; la tipologia di reato relativa all'ultima condanna ("reati contro il patrimonio", "reati contro la persona", "reati legati alla 309/90", "cumulo reati contro il patrimonio, persona e 309/90", "altro"); l'entità della pena (espressa in mesi); la tipologia di misura alternativa/beneficio in esecuzione; la condizione precedente alla misura in atto (proveniente da: struttura detentiva vs libertà); l'aver usufruito in passato di misure alternative/benefici; e l'attuale impegno lavorativo settimanale.

#### **Fattori generali di rischio/bisogno**

- Storia criminale
- Istruzione/Occupazione
- Famiglia/Matrimonio
- Tempo libero
- Compagni
- Problemi di alcol/droga
- Attitudine ed orientamento procriminale
- Modello antisociale

#### **Fattori specifici di rischio/bisogno**

- Problemi personali son potenziale criminogeno
- Storia di violenze

#### **Esperienza carceraria / fattori istituzionali**

- Storia dell'incarcerazione
- Ostacoli al rilascio

#### **Altri problemi**

- In ambito Sociale, della Salute fisica e mentale

#### **Considerazioni speciali sulla responsività**

Fig. 1 - *Principali aree misurate (Modificato da: Andrews, Bonta & Wormith, 2004)*

## **Analisi dei dati**

Per esaminare le proprietà psicometriche del LS/CMI sono state condotte diverse analisi statistiche. In primis, una valutazione delle statistiche descrittive (media e deviazione standard) della scala complessiva e delle otto sottocomponenti ha permesso una comparazione con il campione normativo del Nord America, testando eventuali differenze significative tra i due gruppi.

Per valutare la consistenza interna è stato calcolato l'Alpha di Cronbach<sup>3</sup> per ogni sottocomponente e per la scala totale.

Sono state eseguite due differenti analisi fattoriali, la prima per ciascuna sottocomponente al fine di valutarne gli item e la seconda esaminando tutte le sottocomponenti al fine di valutare la possibilità di considerare la scala complessiva come unidimensionale e monofattoriale e di utilizzarne il punteggio totale. Data la ridotta numerosità, per entrambe le analisi è stata condotta un'Analisi delle Componenti Principali con eventuale rotazione Oblimin obliqua. Per la determinazione del numero di fattori è stato scelto il metodo dell'analisi parallela. L'adeguatezza campionaria è stata valutata con il test di Kaiser-Meyer-Olkin (KMO),<sup>4</sup> e l'adeguatezza della matrice di correlazione è stata controllata con il test di sfericità di Bartlett. Solo item o sottocomponenti con factor loadings superiori a 0.3 sono stati considerati efficienti. A livello di item, le analisi fattoriali condotte su ciascun "Central Eight" e la valutazione della consistenza interna hanno permesso l'individuazione di item eventualmente problematici.

Per valutare la validità convergente sono state condotte delle correlazioni di Pearson tra i punteggi delle sottocomponenti e del totale del LS/CMI con gli scores dei due fattori e del totale della scala PCL-R.

Una regressione logistica binaria è stata stimata per valutare l'utilizzo del LS/CMI come strumento predittivo di possibili recidive. Dato il numero ridotto di soggetti recidivanti ( $n = 5$ ), il modello è stato stimato considerando come predittori solo i punteggi totali del LS/CMI e della PCLR, controllando l'outcome per le variabili età e genere inserite gerarchicamente ad un primo livello di stima. La validità predittiva del LS/CMI è stata infine valutata attraverso la curva ROC e l'indice AUC.

## **Risultati**

### ***Statistiche descrittive e confronto con il campione normativo***

---

<sup>3</sup> Valori dell'indice inferiori a 0.6 sono ritenuti inaccettabili, tra 0.6 e 0.7 accettabili, tra 0.7 e 0.8 buoni e superiori a 0.8 eccellenti (DeVellis, 2012).

<sup>4</sup> Valutato positivamente se superiore a 0.6.

Medie e deviazioni standard del campione italiano e del campione normativo nordamericano presentato nel manuale LS/CMI (Gordon, 2015) sono presentate in Tab. 2. Per il punteggio totale e per ciascuna sottocomponente è stato condotto un test t per campioni indipendenti al fine di determinare eventuali differenze significative tra i due gruppi.

Il campione italiano ha riportato punteggi significativamente più alti per le dimensioni del Famiglia/Matrimonio, del Compagni, dell'Attitudine ed Orientamento Procriminale e del Modello Antisociale e significativamente più bassi per Istruzione/Occupazione, Problemi di Alcol e Droga e Tempo libero/Ricreativo. Non c'è una differenza significativa per lo score totale.

### ***Consistenza interna e analisi fattoriale***

In Tabella 3 sono riportati, per ogni item, media e deviazione standard, i factor loadings relativi a ogni Analisi delle Componenti Principali (ACP) condotta sulla propria sottocomponente, la percentuale di varianza spiegata dal fattore e l'Alpha di Cronbach per valutare la consistenza interna di ogni dimensione. Viene riportato, inoltre, il valore dell'Alpha di Cronbach per la scala complessiva composta da 43 item. Data la numerosità campionaria, non si è ritenuto opportuno condurre un'unica Analisi Fattoriale su tutti gli item della scala.

Tab. 2 - *Media e deviazioni standard di LS/CMI totale e delle sottocomponenti e differenze tra campione corrente e campione normativo*

Scale	Campione corrente (N=74)		Campione normativo nordamericano (N=39536)		p
	M	DS	M	DS	
Storia Criminale	2,96	2,16	3,12	2,45	0,524
Istruzione/Occupazione	2,93	2,05	3,78	2,8	<.001
Famiglia/Matrimonio	2,20	1,11	1,60	1,24	<.001
Tempo libero/Ricreativo	0,84	0,79	1,24	0,79	<.001
Compagni	2,10	1,15	1,53	1,24	<.001
Problemi di Alcol e Droga	1,60	1,95	2,96	2,61	<.001
Attitudine ed Orientamento Procriminale	1,64	1,26	1,33	1,48	<.05
Modello antisociale	1,46	1,06	1,18	1,22	<.05
Punteggio Totale LS/CMI	15,72	7,51	16,72	10,11	0,254

Per quanto riguarda la consistenza interna, alcune sottocomponenti presentano importanti problemi di coerenza. Solo tre sottocomponenti (Storia Criminale, Istruzione/Occupazione e Problemi di Alcol e Droga)

riportano un valore buono o accettabile (compreso tra 0.646 e 0.797), mentre alcune (Compagni e Attitudine ed Orientamento Procriminale) appena al di sotto del livello di accettabilità. La scala complessiva, però, presenta un valore di consistenza interna eccellente pari a 0.877. A livello di consistenza interna i primi dati suggeriscono una eccellente tenuta della scala complessiva, mentre emergono alcuni problemi per l'eventuale uso delle sottocomponenti. I risultati appaiono in linea con altri studi di validazione e delle proprietà psicometriche dello strumento (Gordon, 2015).

Le singole ACP hanno confermato la presenza di un unico fattore per ciascuna sottocomponente. All'interno di ogni "Central Eight", l'analisi dei Factor Loadings ha fatto emergere come alcuni item siano particolarmente problematici con valori inferiori a 0.3 (in particolare l'item 6 della sottocomponente Storia Criminale, l'item 14 della sottocomponente Istruzione/Occupazione, l'item 42 della sottocomponente Modello antisociale) e in una fase di successiva validazione se ne consiglia l'eliminazione. La varianza spiegata di ogni sottocomponente ha un range tra 27.8% e 64.8%. Con riferimento alla correlazione tra ogni item e il punteggio totale della scala, alcuni item (6, 18, 20, 35, 38 e 39) riportano un valore inferiore a 0.2.

### ***Analisi fattoriale sulle singole sottocomponenti***

Data la natura esplorativa e preliminare dello studio, non si è ritenuto opportuno condurre un'analisi fattoriale complessiva tra tutti gli item della scala, sono quindi state replicate le analisi condotte in precedenti ricerche (Hollin et al., 2003; Palmer & Hollin, 2007; Gordon, 2015) esaminando la struttura fattoriale dei "Central Eight" di LS/CMI, con un'analisi delle componenti principali sui punteggi totali delle sottocomponenti. In tabella 4 sono riportati i factor loadings di ciascun "Central Eight". La misura di adeguatezza campionaria KMO è risultata accettabile (0.783) e il test di sfericità di Bartlett significativo ( $\chi^2=165$ ,  $gdl = 28$ ,  $p<0.001$ ). La soluzione è monofattoriale con un autovalore dell'unico fattore pari a 3,27, con una percentuale del 40.9% di varianza spiegata. I factor loadings sono tutti superiori a 0.3 e sono compresi tra 0.375 e 0.853. L'Alpha di Cronbach calcolato sui punteggi delle sottocomponenti è buono (0.768).

La totalità di questi risultati evidenzia l'adattabilità dei dati all'analisi fattoriale esplorativa condotta. I "Central Eight", pertanto, sembrano essere ben riassunti da un unico fattore latente rappresentato dal punteggio totale dello strumento.



Tab. 3 - *Media e deviazioni standard degli item e ACP condotte sulle singole sottocomponenti*

Dimensione	Item	M	DS	Factor loadings	Varianza spiegata	Alpha di Cronbach
Storia Criminale (8 item)	LS_CMI_1	0,64	0,48	0,612	44,1%	0,797
	LS_CMI_2	0,36	0,48	0,838		
	LS_CMI_3	0,32	0,47	0,862		
	LS_CMI_4	0,26	0,44	0,493		
	LS_CMI_5	0,11	0,31	0,700		
	LS_CMI_6	0,87	0,34	0,144		
	LS_CMI_7	0,20	0,40	0,569		
	LS_CMI_8	0,25	0,43	0,791		
Istruzione/ Occupazione (9 item)	LS_CMI_9	0,19	0,40	0,449	27,8%	0,646
	LS_CMI_10	0,38	0,49	0,749		
	LS_CMI_11	0,53	0,50	0,777		
	LS_CMI_12	0,50	0,50	0,418		
	LS_CMI_13	0,55	0,50	0,417		
	LS_CMI_14	0,27	0,45	0,141		
	LS_CMI_15	0,16	0,37	0,532		
	LS_CMI_16	0,21	0,41	0,456		
	LS_CMI_17	0,17	0,38	0,523		
Famiglia/ Matrimonio (4 item)	LS_CMI_18	0,51	0,50	0,609	32,1%	0,288
	LS_CMI_19	0,72	0,45	0,599		
	LS_CMI_20	0,49	0,50	0,526		
	LS_CMI_21	0,49	0,50	0,526		
Tempo libero/Ricreativo (2 item)	LS_CMI_22	0,36	0,48	0,805	64,8%	0,457
	LS_CMI_23	0,49	0,50	0,805		
Compagni (4 item)	LS_CMI_24	0,89	0,31	0,405	45,8%	0,577
	LS_CMI_25	0,61	0,49	0,523		
	LS_CMI_26	0,23	0,42	0,831		
	LS_CMI_27	0,37	0,49	0,822		
Problemi di Alcol e Droga (8 item)	LS_CMI_28	0,20	0,41	0,688	44,1%	0,793
	LS_CMI_29	0,51	0,50	0,452		
	LS_CMI_30	0,07	0,25	0,751		
	LS_CMI_31	0,12	0,33	0,775		

	LS_CMI_32	0,19	0,39	0,522		
	LS_CMI_33	0,26	0,44	0,734		
	LS_CMI_34	0,14	0,34	0,707		
	LS_CMI_35	0,11	0,32	0,610		
Attitudine ed Orientamento Procriminale (4 item)	LS_CMI_36	0,38	0,49	0,621	41,9%	0,535
	LS_CMI_37	0,35	0,48	0,730		
	LS_CMI_38	0,57	0,50	0,666		
	LS_CMI_39	0,34	0,48	0,561		
Modello antisociale (4 item)	LS_CMI_40	0,22	0,42	0,749	43,9%	0,424
	LS_CMI_41	0,15	0,36	0,777		
	LS_CMI_42	0,64	0,49	-0,149		
	LS_CMI_43	0,47	0,50	0,755		
Total score						0,877

Tab. 4 - *Factor Loadings delle sottocomponenti di LS/CMI*

Sottocomponenti	Factor Loadings
Storia Criminale (CH)	0.448
Istruzione/Occupazione (EE)	0.641
Famiglia/Matrimonio (FM)	0.640
Tempo libero/Ricreativo (LR)	0.373
Compagni (CO)	0.853
Problemi di Alcol e Droga (ADP)	0.790
Attitudine ed Orientamento Procriminale (PA)	0.786
Modello antisociale (AP)	0.375

### ***Correlazioni e validità convergente***

Per valutare la validità convergente del LS/CMI sono state calcolate delle correlazioni bivariate di Pearson tra i punteggi delle sottocomponenti e del totale del LS/CMI con gli scores dei due fattori e del totale della PCLR (cfr. Tabella 5).

Tab. 5 - Correlazioni tra sottocomponenti di LS/CMI, punteggio totale e scala PCL-R (fattori e punteggio totale)

	LR	CO	ADP	PA	AP	CH	EE	FM	LS/ CMI TOT	PCL- R TOT	PCL-R Fattore 1	PCL-R Fattore 2
LR												
CO	.302 **	—										
ADP	-.025	.237 *	—									
PA	.228	.043	.185	—								
AP	.382 ***	.514 ***	.441 ***	.312 **	—							
CH	.220	.461 ***	.488 ***	.202	.619 ***	—						
EE	.313 **	.416 ***	.428 ***	.272 *	.581 ***	.511 ***	—					
FM	.022	.060	.386 ***	-.113	.245 *	.221	.271 *	—				
LSCMI _TOT	.389 ***	.581 ***	.700 ***	.406 ***	.799 ***	.801 ***	.795 ***	.413 ***	—			
PCL-R TOT	.340 **	.425 ***	.462 ***	.355 **	.570 ***	.634 ***	.534 ***	.275 *	.733 ***	—		
PCL-R Fattore 1	.168	.057	.182	.364 **	.162	.193	.184	.232 *	.297 *	.753 ***	—	
PCL-R Fattore 2	.368 **	.557 ***	.527 ***	.247 *	.692 ***	.760 ***	.626 ***	.225	.822 ***	.884 ***	.343 **	—

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

Le correlazioni tra le sottocomponenti di LS/CMI sono tendenzialmente alte e significative, così come le correlazioni tra le sottocomponenti e il punteggio totale. Per verificare la validità convergente, le correlazioni tra ogni sottocomponente di LS/CMI e il punteggio totale della PLC-R sono risultate tutte significative, in particolare con il secondo fattore della PCL-R che misura la devianza sociale, mentre risultano meno importanti con il primo fattore legato agli aspetti interpersonali e emotivi. Inoltre, la correlazione tra il punteggio totale di LS/CMI e PCL-R è risultata particolarmente elevata pari a 0.753, confermando la validità convergente della scala.

## Capacità predittiva

Una regressione logistica binaria gerarchica è stata stimata per valutare l' utilizzo del LS/CMI come strumento predittivo di possibili recidive e confrontarne la capacità predittiva rispetto alla PCL-R. Dato il numero ridotto di soggetti recidivanti, il modello è stato stimato considerando come predittori solo i punteggi totali del LS/CMI e della PCL-R e non considerando le relative sottocomponenti, controllando l'outcome per le variabili età e genere inserite gerarchicamente ad un primo livello.

In tabella 6 sono riportate le stime dei coefficienti, le significatività e gli odds-ratio. Le variabili di controllo età e genere non sono risultate significative, così come la PCL-R. È risultato significativo nella previsione delle recidive, il punteggio totale del LS/CMI (odds ratio = 1.379,  $p < 0.05$ , 95% IC: [1.039-1.832]), mostrando, quindi, una buona capacità predittiva, con una relazione positiva e diretta. Il tasso di corretta classificazione è dell'89.5%, con un indice R2 di Nagelkerke pari a 0.377. I risultati indicano che un aumento del punteggio totale del LS/CMI è associato a una maggiore probabilità di recidiva dopo aver controllato gli effetti dell'età e del genere e tale effetto risulta di intensità moderata; soggetti con punteggi alti del LS/CMI hanno quindi molta più probabilità di recidivare rispetto a quelli identificati con bassi punteggi (Fig. 2). Complessivamente il LS/CMI ha mostrato una capacità predittiva migliore rispetto alla PCL-R.

Tab. 6 - *Regressione logistica binaria per la stima delle recidive*

Predittore	Stima	SE	Z	p	Odds-Ratio (95% IC)
Costante	-4.453	3.626	-1.228	0.219	0.012 (0.000-14.217)
età	0.019	0.056	0.335	0.738	1.019 (0.913-1.1138)
genere:	-16.724	2957.767	-0.006	0.995	0.000 (0.000-NA)
LS/CMI_TOT	0.322	0.145	2.221	0.026	1.379 (1.039-1.832)
PCL-R TOT	-0.329	0.209	-1.573	0.116	0.720 (0.478-1.084)
genere:	-16.724	2957.767	-0.006	0.995	0.000 (0.000-NA)
LS/CMI_TOT	0.322	0.145	2.221	0.026	1.379 (1.039-1.832)
PCL-R TOT	-0.329	0.209	-1.573	0.116	0.720 (0.478-1.084)

La validità predittiva del LS/CMI è stata infine valutata attraverso la curva ROC e l'indice AUC. L'indice AUC per il punteggio totale del LS/CMI è significativo ad un livello  $p < 0.001$  (AUC=0.873, IC 95% = [0.718;1.027]), mostrando un'eccellente capacità discriminante e predittiva, seppur condizionata al limitato numero di casi.

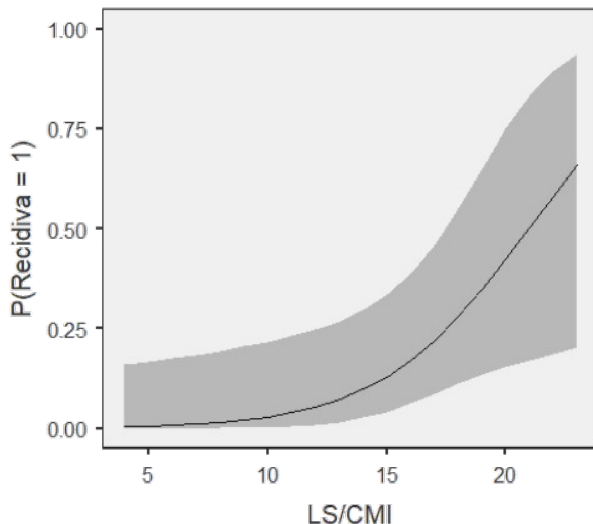


Fig. 2 - *Media marginale stimata per LS/CMI per probabilità di recidiva*

## Discussione e conclusioni

Negli ultimi decenni, si sono registrati notevoli progressi nella valutazione del rischio associato all'assunzione di comportamenti criminali e violenti. Si è potuto assistere ad una vera e propria evoluzione, che ha portato a riconoscere la limitata precisione delle valutazioni cliniche non strutturate e a sviluppare una metodologia basata su un approccio professionale strutturato di valutazione e gestione del rischio (Zara, 2016).

Gli strumenti Level of Service rappresentano un esempio di valutazione strutturata e sistematica dei fattori che influenzano il rischio di recidiva e, per tale motivo, sono ampiamente utilizzati a livello internazionale nell'ambito della giustizia penale. Questi strumenti non solo valutano il rischio di recidiva degli autori di reato, ma ne identificano anche i bisogni, fornendo informazioni utili per pianificare e gestire il trattamento e agevolarne il reinserimento sociale.

Nonostante la loro ampia diffusione e le prove empiriche a sostegno della loro efficacia, in Italia ancora non sono utilizzati per la valutazione degli autori di reato.

L'obiettivo della ricerca qui presentata è stato quello di fornire un primo contributo volto a colmare questa lacuna, esplorando l'applicabilità del Level of Service /Case Management Inventory (LS/CMI; Andrews, Bonta & Wormith, 2004) nella valutazione del rischio di recidiva tra gli autori di reato italiani.

Questo obiettivo risponde alla crescente necessità di implementare strumenti scientificamente validati nelle procedure di valutazione e gestione dei casi nell'ambito del contesto penale nazionale. È stato ben evidenziato, infatti, come l'introduzione di metodologie e strumenti basati sull'evidenza empirica comporti notevoli vantaggi in termini di supporto agli operatori e di economia delle risorse, risultando fondamentali per migliorare l'efficacia delle politiche di rieducazione e reinserimento ed ottimizzare gli investimenti istituzionali.

In linea con le ricerche qualitative precedentemente condotte (Scognamiglio et al., 2024; Sorge et al., 2022), i risultati delle analisi quantitative presentati in questo studio, pur essendo preliminari, confermano l'utilità e l'efficacia del LS/CMI. Le caratteristiche dello strumento si adattano bene al nostro contesto, evidenziando la sua promettente utilità nella valutazione del rischio di recidiva tra gli autori di reato nazionali.

Entrando nel merito della discussione dei risultati ottenuti, le differenze significative nei punteggi delle diverse sottocomponenti tra il campione normativo nordamericano e quello italiano indicano variazioni culturali o contestuali che meritano di essere tenute in considerazione nella pratica di valutazione del rischio.

#### *Variazione delle sottocomponenti*

Sebbene non siano emerse differenze significative rispetto al punteggio di rischio totale e all'unico fattore di rischio statico che compone lo strumento, ovvero la Storia Criminale, risultano differenze significative relativamente a tutte le sottocomponenti del LS/CMI, corrispondenti ai bisogni/fattori di rischio dinamici.

In particolare, la distanza più ampia tra i punteggi a confronto è quella relativa alla sottocomponente "problemi di alcol e droga", seguita dalle sottocomponenti "istruzione/occupazione", "famiglia/matrimonio" e "compagni".

La prevalenza di problemi di dipendenza da droghe o alcol tra le persone detenute è stata ampiamente studiata e le percentuali variano negli studi presi in esame. Ad esempio, dalla metanalisi di Fazel e

collegli (2017), è emerso che in generale, nei paesi definiti “ad alto reddito”, la percentuale di detenuti con disturbo da uso di sostanze è del 30% circa; nello specifico, negli Stati Uniti corrisponde al 37%; analoga è la percentuale di detenuti che ha avuto problemi di abuso di sostanze riportata nello studio canadese condotto da Lightfoot e Hodgins (1988). Per quel che riguarda la prevalenza del disturbo da uso di sostanze tra i detenuti di nazionalità italiana, Piselli e collaboratori (2015) hanno riscontrato che la percentuale si attesta intorno al 26%.

Tali differenze in termini percentuali sono coerenti con i risultati del nostro studio, che evidenziano nella sottocomponente relativa ai problemi di alcol e droga, punteggi significativamente più bassi nel campione italiano a confronto con quello nordamericano; sono coerenti anche con i dati raccolti nella popolazione generale, che evidenziano come in Italia la prevalenza dell’abuso di sostanze si attesti intorno al 2.1% della popolazione, mentre negli Stati Uniti intorno al 5% (Degenhardt et al., 2019).

A tal proposito, occorre ricordare l’esistenza di differenze rispetto all’accesso a differenti tipologie di sostanze. Negli ultimi due decenni, infatti, l’uso di farmaci oppioidi, in particolare dell’ossicodone, è aumentato considerevolmente (fino a 14 volte) negli Stati Uniti e in Canada, un elevato consumo che ha portato anche all’uso non medico e all’abuso di queste sostanze. In questi Paesi si assiste ad un drammatico aumento del numero di soggetti dipendenti dagli oppioidi, che negli Stati Uniti sono diventati il secondo tipo di droga usata, dopo la marijuana (Van Amsterdam & Van den Brink, 2015).

Oltre a ciò, differenze rispetto a tale sottocomponente vanno ricondotte anche alle specifiche normative sulla gestione dei soggetti autori di reato con problemi di dipendenza da sostanze e/o da alcool.

Si tratta di discrepanze che possono esercitare un’influenza anche sul modo in cui questo aspetto viene valutato dallo strumento LS/CMI e, di conseguenza, rendere non completamente adeguati i confronti tra Paesi.

I dati raccolti mostrano differenze significative anche rispetto ai sistemi educativi ed occupazionali. In Italia, l’abbandono scolastico precoce si attesta all’11.5% (European Commission, 2022), collocando il nostro Paese al quinto posto in Europa per incidenza del fenomeno, nella consapevolezza che le conseguenze dell’abbandono scolastico comprendono l’inoccupazione, l’esclusione sociale, la povertà e un maggior coinvolgimento nel crimine (European Commission, 2021).

Il modello teorico di Hawkins e collaboratori (2003) offre una prospettiva dettagliata sull’influenza delle istituzioni educative sui processi di sviluppo individuale: lungo il percorso scolastico i giovani, attraverso una partecipazione attiva ai lavori di classe, sviluppano

maggiori abilità sociali e competenze culturali. I loro risultati vengono riconosciuti e premiati, favorendo convinzioni normative che contrastano i comportamenti antisociali e alimentano un circolo virtuoso. L'influenza dell'istruzione si riflette anche sulla recidiva: i detenuti che continuano gli studi hanno minori probabilità di recidivare, anche in ragione del fatto che l'istruzione aumenta le possibilità di trovare lavoro dopo il rilascio (Payne & Welch, 2015).

È quindi di tutta evidenza il legame tra opportunità di istruzione e occupazione con il rischio di recidiva. Nello specifico, la maggior parte degli autori di reato inclusi nella nostra ricerca ha conseguito la licenza media. Anche rispetto a questa sottocomponente occorre considerare come le differenze tra culture rispetto ai processi di scolarizzazione incidano rispetto alla promozione dell'impegno verso obiettivi che ostacolano o favoriscono il rischio di recidiva.

Le analisi relative alle sottocomponenti del LS/CMI, mostrano come le relazioni intrafamiliari e sociali giochino un ruolo significativamente più rilevante nello sviluppo e nella perpetrazione del comportamento criminale tra gli autori di reato italiani, rispetto al campione normativo nordamericano.

È noto che la criminalità possa essere un comportamento tramandabile, che tende a ripetersi all'interno delle famiglie (Mundia et al., 2016). Si parla, infatti, di trasmissione intergenerazionale del crimine (Farrington et al., 2009) quando in una famiglia in cui uno dei genitori è criminale e uno o più figli diventano anch'essi criminali per effetto dell'interazione geni-ambiente. In una ricerca longitudinale condotta da Pieroni e Lanari (2018) su autori di reato italiani (14-24 anni), si è evidenziato che avere un padre condannato aumenta di oltre il 40% la probabilità che anche i figli commettano un reato; inoltre, anche la probabilità di recidiva è tre volte superiore in questa categoria di soggetti.

Più in generale, è stato evidenziato che strategie genitoriali negative come la coercizione, i comportamenti autoritari, la mancanza di controllo e di regole, la violenza familiare o il conflitto tra i genitori e la scarsa comunicazione tra di loro, rappresentino predittori del comportamento criminale dei figli in età adulta (Leschied et al., 2008).

Uno studio transnazionale condotto da Gualco e colleghi (2010) ha invece evidenziato come l'unità familiare costituisca un fattore protettivo per il comportamento deviante, mentre il disimpegno morale, uno stile di attaccamento evitante, la percezione di una disciplina severa e il poco tempo trascorso insieme ai propri genitori, aumentano il rischio che i minori commettano crimini, talvolta anche violenti (Saladino et al., 2024).



Uno studio nazionale condotto da Gatti e colleghi (2007) ha evidenziato come sia l'integrità della famiglia, sia la qualità e la quantità delle relazioni sociali della comunità, siano importanti per prevenire i crimini violenti. Ciò suggerisce che le tendenze individuali alla violenza possano essere controbilanciate dalla qualità delle relazioni sociali in una comunità.

Anche lo studio di questa tipologia di relazioni è pertanto rilevante per la comprensione dei fenomeni di criminalità, incluse le specificità della criminalità organizzata. L'insieme degli aspetti della vita sociale (il cosiddetto "capitale sociale", cfr. Putnam et al., 1993) che permettono ai membri di una comunità di agire efficacemente nel perseguire obiettivi condivisi rappresenta uno dei principali fattori di rischio su cui è necessario investire per rispondere alle specifiche esigenze dei soggetti in esecuzione della pena.

#### *Validità convergente e predittiva*

Nonostante queste note distintive, la consistenza interna complessiva dello strumento risulta buona, pertanto la struttura monofattoriale dei "Central Eight" suggerisce una chiara relazione tra i diversi elementi di rischio valutati dallo strumento. Le correlazioni significative tra le sottocomponenti del LS/CMI e il punteggio totale, così come la correlazione elevata con la Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R), che consente di valutare la presenza di tratti di personalità psicopatica che predispongono al comportamento criminale, indicano la validità convergente del LS/CMI con un'altra misura di rischio del comportamento criminale già validata e utilizzata nei contesti penali nazionali, confermando l'utilità dello strumento oggetto di indagine nella previsione della recidiva.

Più nel dettaglio, la capacità predittiva del LS/CMI è stata evidenziata dalla regressione logistica, che ha mostrato un'associazione positiva tra il punteggio totale dello strumento e la probabilità di recidiva, una capacità predittiva che, nel nostro campione, risulta migliore rispetto a quella della PCLR. Questo suggerisce che il LS/CMI potrebbe essere un utile strumento per l'identificazione dei soggetti a rischio di recidiva.

#### *Limitazioni e Prossimi Passi*

In conclusione, i risultati ottenuti da questa ricerca forniscono una solida base di partenza che autorizza ed incoraggia a proseguire nel progetto di validazione della versione italiana del LS/CMI. Certamente questo studio presenta anche alcune limitazioni. La prima è legata al metodo di campionamento e in particolare alle restrizioni nel reclutamento dei soggetti (permessi da ottenere, specificità dei contesti,

ecc.), ma anche alle difficoltà nel recuperare i dati necessari al follow-up; entrambi richiedono, infatti, un forte impegno anche da parte delle Istituzioni. Questi aspetti incidono inevitabilmente sulla rappresentatività dei soggetti reclutati.

Ne consegue la necessità di un ampliamento della ricerca che includa una numerosità campionaria più consistente, che consenta di generalizzare i risultati ottenuti e, in questo modo, di migliorare gli indici di validità, affidabilità e, soprattutto, predittività del LS/CMI nel contesto nazionale.

### Riferimenti bibliografici

- Andrews, D. A. & Bonta, J. (1995). *The Level of Service Inventory – Revised*. Toronto, Canada: Multi-Health Systems.
- Andrews, D. A., Bonta, J., & Hoge, R. D. (1990). Classification for effective rehabilitation: Rediscovering psychology. *Criminal Justice and Behavior*, 17(1), 19-52. DOI: 10.1177/0093854890017001004.
- Andrews, D. A., Bonta, J., & Wormith, J. S. (2006). The recent past and near future of risk and / or need assessment. *Crime & Delinquency*, 52(1), 7-27. DOI: 10.1177/0011128705281756
- Andrews, D. A., Bonta, J., & Wormith, S. J. (2004). *Level of service/case management inventory: LS/CMI*. Toronto, Canada: Multi-Health Systems.
- Bhutta, M. H., & Wormith, J. S. (2016). An examination of a risk/needs assessment instrument and its relation to religiosity and recidivism among probationers in a Muslim culture. *Criminal Justice and Behavior*, 43(2), 204-229. DOI: 10.1177/0093854815604011.
- Bonta, J., & Andrews, D. A. (2024). *The psychology of criminal conduct*, 7th edition. New York: Routledge. DOI: 10.4324/9781003292128.
- Bonta, J., & Wormith, J. S. (2013). Applying the risk-need-responsivity principles to offender assessment. In L. A. Craig, L. Dixon, & T. A. Gannon (Eds.), *What works in offender rehabilitation: An evidence-based approach to assessment and treatment* (pp. 71-93). Wiley Blackwell. DOI: 10.1002/9781118320655.ch4.
- Bonta, J., Blais, J., Wilson, H.A. (2014). A theoretically informed meta-analysis of the risk for general and violent recidivism for mentally disordered offenders. *Aggression and Violent Behavior*, 19(3), 278-287. DOI: 10.1016/j.avb.2014.04.014
- Castelletti, L., & Straticò, E. (2016). Dalla pericolosità sociale all'analisi del rischio di recidiva di reato per i soggetti con malattia mentale. Prospettiva storica e riflessi attuali in Italia. *Rivista Sperimentale di Freniatria*, (1). DOI: 10.3280/RSF2016-001009.
- DCaretti V., Manzi, G., Schimmenti, A., & Seragusa, L. (2011). *PCL-R Hare Psychopathy Checklist - Revised* (2nd ed.). Firenze: O.S. Giunti.

- Degenhardt, L., Bharat, C., Glantz, M. D., Sampson, N. A., Scott, K., Lim, C. C., ... & WHO World Mental Health Survey Collaborators. (2019). The epidemiology of drug use disorders cross-nationally: Findings from the WHO's World Mental Health Surveys. *International Journal of Drug Policy*, 71, 103-112. DOI: 10.1016/j.addbeh.2019.106128.
- DeVellis, R. F. (2012). *Scale development: Theory and applications* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE.
- Eisenberg, M. J., Van Horn, J. E., Dekker, J., Assink, M., Van Der Put, C. E., Hendricks, J., & Stams, G. J. J. M. (2019). Static and dynamic predictors of general and violent recidivism in the forensic outpatient population: A metaanalysis. *Criminal Justice and Behavior*, 46, 732-750. DOI: 10.1177/0093854819826109.
- Farrington, David P., Coid, Jeremy W. and Murray, J. (2009) Family factors in the intergenerational transmission of offending. *Criminal Behaviour & Mental Health*, 19(2), 109-124. DOI: 10.1002/cbm.717.
- Fazel, S., Sariaslan, A. & Fanshawe, T. (2022). Towards a More Evidence-Based Risk Assessment for People in the Criminal Justice System: the Case of OxRec in the Netherlands. *European Journal of Criminal Policy and Research*, 28, 397-406. DOI: 10.1007/s10610-022-09520-y.
- Fazel, S., Yoon, I. A., & Hayes, A. J. (2017). Substance use disorders in prisoners: an updated systematic review and meta-regression analysis in recently incarcerated men and women. *Addiction*, 112(10), 1725-1739. DOI: 10.1111/add.13877.
- Gatti, U., Tremblay, R. E., & Schadee, H. (2007). Civic community and violent behavior in Italy. *Aggressive Behavior: Official Journal of the International Society for Research on Aggression*, 33(1), 56-62. DOI: 10.1002/ab.20167.
- Giguere G, James, J. & Proulx, J. (2021). Validity of the LS/CMI for the Prediction of Recidivism among Male and Female Offenders. *Journal of Crime and Criminal Behavior*, 1(1), pp. 101-120.
- Gordon, H., Kelty, S. F., & Julian, R. (2015). Psychometric evaluation of the Level of Service/Case Management Inventory among Australian offenders completing community-based sentences. *Criminal Justice and Behavior*, 42(11), 1089-1109. DOI: 10.1177/0093854815596419.
- Grove, W. M., Zald, D. H., Lebow, B. S., Snitz, B. E., & Nelson, C. (2000). Clinical versus mechanical prediction: A meta-analysis. *Psychological Assessment*, 12(1), 19-30. DOI: 10.1037/1040-3590.12.1.19.
- Gualco, B., Ruocco, M., & Rensi, R. (2010). Struttura familiare e comportamenti devianti dei giovani in Italia: uno studio effettuato attraverso il metodo del self-report. *Rassegna italiana di criminologia*, (2), 255-281.
- Hare, R. D. (1991). *The Hare Psychopathy Checklist-Revised*. North Tonawanda, New York: Multi-Health Systems
- Hare, R. D. (2020). The PCL-R Assessment of Psychopathy. In: *The Wiley International Handbook on Psychopathic Disorders and the Law* (eds A.R. Felthous and H. Saß). DOI: 10.1002/9781119159322.ch4.

- Hare, R. D., Clark, D., Grann, M., & Thornton, D. (2000). Psychopathy and the predictive validity of the PCL-R: An international perspective. *Behavioral sciences & the law*, 18(5), 623-645. DOI: 10.1002/10990798(200010)18:5%3C623::AID-BSL409%3E3.0.CO;2-W.
- Hart, S. D., & Hare, R. D. (1997). Psychopathy: Assessment and association with criminal conduct. In D. M. Stoff, J. Breiling, & J. D. Maser (Eds.), *Handbook of antisocial behavior* (pp. 22-35). John Wiley & Sons Inc.
- Hawkins, J. D., Smith, B. H., Hill, K. G., Kosterman, R., Catalano, R. F., & Abbott, R. D. (2003). Understanding and preventing crime and violence: Findings from the Seattle Social Development Project. In T. P. Thornberry & M. D. Krohn (Eds.), *Taking stock of delinquency: An overview of findings from contemporary longitudinal studies* (pp. 255-312). New York: Kluwer Academic.
- Hollin, C. R., Palmer, E. J., & Clark, D. (2003). The Level of Service Inventory-Revised profile of English prisoners: A needs analysis. *Criminal Justice and Behavior*, 30, 422-440. DOI: 10.1177/0093854803253134.  
[https://education.ec.europa.eu/sites/default/files/document-library-docs/esl\\_infographic\\_final.pdf](https://education.ec.europa.eu/sites/default/files/document-library-docs/esl_infographic_final.pdf)  
<https://op.europa.eu/webpub/eac/education-and-training-monitor-2022/it/country-reports/italy.html>
- Leschied, A., Chiodo, D., Nowicki, E., & Rodger, S. (2008). Childhood predictors of adult criminality: A meta-analysis drawn from the prospective longitudinal literature. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, 50(4), 435-467.
- Lightfoot, L. O., & Hodgins, D. (1988). A Survey of Alcohol and Drug Problems in Incarcerated Offenders. *International Journal of the Addictions*, 23(7), 687-706. DOI: 10.3109/10826088809058834.
- Mundia, L., Matzin, R., Mahalle, S., Hamid, M. H., & Osman, R. S. (2016). Contributions of sociodemographic factors to criminal behavior. *Psychology Research and Behavior Management*, 9, 147-156. DOI: 10.2147/PRBM.S95270
- Nicholls, T. L., Petersen, K. L., & Pritchard, M. M. (2016). Comparing preferences for actuarial versus structured professional judgment violence risk assessment measures across five continents: To what extent is practice keeping pace with science. *International perspectives on violence risk assessment*, 127-149. DOI: 10.1093/acprof:oso/9780199386291.003.0008.
- Olver, M. E., Stockdale, K. C., & Wormith, J. S. (2014). Thirty years of research on the level of service scales: a meta-analytic examination of predictive accuracy and sources of variability. *Psychological Assessment*, 26(1), 156. DOI: 10.1037/a0035080.
- Palmer, E. J., & Hollin, C. R. (2007). The Level of Service Inventory-Revised with English women prisoners: A needs and reconviction analysis. *Criminal Justice and Behavior*, 34, 971-984. DOI: 10.1177/0093854807300819.

- Payne, A.A., Welch, K. (2015). 15 How School and Education Impact the Development of Criminal and Antisocial Behavior. In: Morizot, J., Kazemian, L. (eds) *The Development of Criminal and Antisocial Behavior*. Springer, Cham. DOI: 10.1007/978-3-319-08720-7\_15.
- Pieroni, L., & Lanari, D. (2018). The role of fathers in the criminal careers of juveniles in Italy. *Journal of Demographic Economics*, 84(4), 419-445.
- Piselli, M., Attademo, L., Garinella, R., Rella, A., Antinarelli, S., Tamantini, A., ... & Abram, K. M. (2015). Psychiatric needs of male prison inmates in Italy. *International journal of law and psychiatry*, 41, 82-88.
- Putnam, R. D., Leonardi, R., & Nonetti, R. Y. (1993). *Making Democracy Work: Civic Traditions in Modern Italy*. Princeton University Press. DOI: 10.2307/j.ctt7s8r7.
- Saita, E., Pagano, L. (2018). Là, dove i mari si toccano: la psicologia nel sistema di esecuzione della pena. Introduzione. *Ricerche di psicologia*, 41(3), 299-305.
- Saladino, V., Fusco, A., Castellani, L., Calaresi, D., & Verrastro, V. (2024). Aggressive behavior among Italian justice-involved juveniles: the impact of attachment, discipline, and moral disengagement. *Psychology, Crime & Law*, 1-17. DOI: 10.1080/1068316X.2024.2303496.
- Scognamiglio, C., Sorge, A., Borrelli, G., Perrella, R., & Saita, E. (2024). Exploring the connection between childhood trauma, dissociation, and borderline personality disorder in forensic psychiatry: a comprehensive case study. *Frontiers in Psychology*, 15, 1332914.
- Sorge, A., Borrelli, G., Saita, E., Perrella, R. (2022). Violence Risk Assessment and Risk Management: Case-Study of Filicide in an Italian Woman. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19, 6967. DOI: 10.3390/ijerph19126967
- Van Amsterdam, J., & Van den Brink, W. (2015). The Misuse of Prescription Opioids: A Threat for Europe? *Current drug abuse reviews*, 8(1), 3-14. DOI: 10.2174/187447370801150611184218.
- Vose, B. (2016). Risk assessment and reassessment: An evidence-based approach to offender management. *Criminology & Public Policy*, 15, 301. DOI: 10.1111/1745-9133.12196.
- Wormith, J. S., & Bonta, J. (2020). Understanding and managing offender risk: A conversation with James Bonta. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 64(1), 80-98. DOI: 10.1177/0306624X19899717.
- Wormith, J. S., & Bonta, J. (2021). Risk/need assessment for adults and older adolescents: The level of service (LS) instruments. In K. S. Douglas & R. K. Otto (Eds.), *Handbook of violence risk assessment* (second edition, pp. 159-190). Routledge/Taylor & Francis Group. DOI: 10.4324/9781315518374-11.
- Wormith, J., & Bonta, J. (2018). The level of service (LS) instruments. In J.P. Singh, D. G. Kroner, J. S. Wormith & S. L. Desmarais (Eds), *Handbook of Recidivism Risk/Needs Assessment Tools* (first edition). John Wiley & Sons Ltd. DOI: 10.1002/9781119184256.ch6.

- Yukhnenko, D., Blackwood, N., & Fazel, S. (2020). Risk factors for recidivism in individuals receiving community sentences: a systematic review and meta-analysis. *CNS spectrums*, 25(2), 252-263. DOI: 10.1017/S1092852919001056.
- Zara, G. (2016). *Valutare il rischio in ambito criminologico. Procedure e strumenti per l'assessment psicologico*. Bologna: il Mulino.
- Zhang, J., & Liu, N. (2015). Reliability and validity of the Chinese version of the LSI-R with probationers. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 59(13), 1474-1486. DOI: 10.1177/0306624x14538396.



# RICERCHE DI PSICOLOGIA

*Ricerche di Psicologia* è una rivista scientifica che pubblica articoli di tipo teorico, storico, empirico e di rassegna e discussione critica che affrontano tutti i temi della psicologia. È di interesse della rivista ogni argomento della psicologia, considerato sotto l'aspetto dei più recenti avanzamenti della ricerca: psicologia generale, cognitiva e sperimentale; storia della psicologia; psicologia fisiologica, neuropsicologia e psicobiologia; psicologia animale e comparata; psicomatria e metodologia della ricerca psicologica; psicologia dello sviluppo e dell'educazione; psicologia sociale; psicologia del lavoro e delle organizzazioni; psicologia dinamica; psicologia clinica. La rivista è sensibile a un approccio che cerca di intercettare le questioni dell'attualità e i problemi che emergono dal mondo della cultura e dalla società, favorendo il dialogo interdisciplinare. *Ricerche di Psicologia* può ospitare forum centrati su specifiche tematiche o che raccolgono contributi scientifici associati a eventi e convegni e la presentazione organica dei risultati di progetti di rilevante interesse. La rivista pubblica articoli in italiano e inglese, incoraggiando i secondi per favorire la diffusione internazionale.

