



Università degli Studi di Genova
Genoa Univer



Scuola di
Scienze socia

School of Social Scien

DISFOR Dipartimento di Scienze della Formazione

CORSO DI LAUREA IN Psicologia Clinica e di Comunità

Credenze metacognitive disfunzionali sulle emozioni e la
loro influenza sulla disregolazione emotiva

Relatore: Prof.ssa Cecilia Serena Pace

Correlatore: Prof.ssa Fabiola Bizzi

Candidato: Ileana Bondoni

ANNO ACCADEMICO 2024/2025

INDICE

INTRODUZIONE	3
CAPITOLO I. LA REGOLAZIONE DELLE EMOZIONI	5
1.1 Le emozioni.....	5
1.1.1 Definizioni e teorie sulle emozioni	5
1.1.2 Funzioni delle emozioni	8
1.1.3 Distinzione fra emozioni positive ed emozioni negative	10
1.2 La regolazione emotiva	13
1.2.1 Definizioni e sviluppo	13
1.2.1.1 Il modello di Gross.....	15
1.2.2 Differenze individuali e strategie di regolazione emotiva.....	18
1.3 La disregolazione emotiva	20
1.3.1 Un costrutto multidimensionale e transdiagnostico	20
1.3.2 Fattori di rischio	25
1.3.3 Strategie di intervento e trattamento	27
CAPITOLO II. LA METACOGNIZIONE	32
2.1 La metacognizione	32
2.1.1 Componenti della metacognizione	35
2.1.2 I principali modelli metacognitivi	36
2.1.3 Sviluppo della metacognizione	41
2.2 Metacognizione e regolazione emotiva.....	44
2.1.2 Strategie metacognitive e regolazione emotiva.....	48
CAPITOLO III. LA RICERCA	51
Parte 1	52
3.1 Obiettivo.....	52
3.2 Metodologia	53
3.2.1 Caratteristiche e reclutamento del campione	53
3.2.2 Procedura.....	53
3.2.3 Strumenti	55

3.2.4 Analisi statistiche.....	59
3.3 Risultati.....	59
3.3.1 Caratteristiche del campione.....	59
3.3.2 Statistiche descrittive	61
3.3.3 Correlazioni	63
3.3.4 Test delle ipotesi	66
Parte 2.....	69
3.4 Risultati.....	70
3.4.1 Caratteristiche del campione.....	70
3.4.2 Statistiche descrittive	72
3.4.3 Correlazioni	74
3.4.4 Test delle ipotesi	74
3.5 Discussione.....	77
3.6 Conclusioni	80
BIBLIOGRAFIA.....	77

INTRODUZIONE

Negli ultimi decenni, la psicologia ha dedicato crescente attenzione a due costrutti fondamentali: la metacognizione e la regolazione delle emozioni.

Le emozioni rivestono un ruolo centrale nello sviluppo e nel benessere di ogni individuo, influenzando profondamente il comportamento e la qualità della vita. Pertanto, è estremamente importante sapere come gestirle e controllarle. A questo proposito, la regolazione emotiva rappresenta il modo attraverso il quale individui influenzano le emozioni che provano, quando le provano e come le esprimono (Gross, 1998). Questo costrutto presenta diverse componenti: la consapevolezza delle emozioni, la loro accettazione, la capacità di controllare le emozioni negative e la capacità di saper utilizzare strategie funzionali (Gratz & Roemer, 2004). La mancanza di questa capacità può portare a situazioni di disregolazione emotiva, ovvero una situazione in cui gli individui faticano a gestire le proprie emozioni in modo adeguato, portando a reazioni emotive disfunzionali (Gross, 1998).

Dall'altro lato, la metacognizione si riferisce alla consapevolezza e al controllo che gli individui esercitano sui propri processi cognitivi (Flavell, 1976). Negli ultimi anni, la ricerca psicologica ha incrementato il suo interesse per la metacognizione, esplorando il suo impatto su vari aspetti del comportamento umano, tra cui la regolazione delle emozioni. La metacognizione, infatti, risulta essere efficace non solo per migliorare le competenze cognitive, ma anche quelle emotive, in quanto permette agli individui di riconoscere le proprie emozioni e di implementare strategie adeguate a gestirle, contribuendo quindi a una regolazione emotiva efficace (Flavell, 1979). Al contrario, la disregolazione emotiva può derivare da una scarsa metacognizione. Un ruolo cruciale è giocato dalle credenze metacognitive, ovvero le convinzioni che un individuo ha circa i propri processi cognitivi ed emotivi, che influenzano la percezione delle proprie capacità

e strategie, giocando un ruolo fondamentale nella gestione delle emozioni (Wells & Matthews, 1994). Individui con credenze metacognitive negative, o disfunzionali, riguardo alla propria capacità di gestire le emozioni tendono ad utilizzare strategie di regolazione emotiva maladattive, mentre credenze metacognitive positive, o funzionali, promuovono l'adozione di strategie di regolazione delle emozioni più efficaci.

Sulla base di queste premesse teoriche, il presente lavoro si propone di esplorare la connesione tra metacognizione e regolazione delle emozioni. Nello specifico, lo scopo dello studio è quello di indagare come le credenze metacognitive disfunzionali sulle emozioni predicono i livelli di disregolazione emotiva e di come queste credenze influenzano il livello delle emozioni provate in un determinato momento.

La tesi sarà articolata in tre capitoli: i primi due forniranno un quadro teorico sui presupposti teorici che hanno guidato la ricerca, ovvero la regolazione emotiva e la metacognizione, con anche un'analisi dettagliata delle evidenze empiriche relative al loro nesso. Il terzo capitolo, invece, presenterà la ricerca condotta. Importante è sottolineare che quest'ultimo capitolo sarà suddiviso in due parti, ognuna delle quali illustrerà le modalità di somministrazione, il metodo utilizzato e i risultati ottenuti. Nella prima parte verrà indagato il modo in cui le credenze metacognitive disfunzionali predicono i cambiamenti nei livelli di emozioni negative, mentre la seconda esamina i cambiamenti che avvengono nei livelli delle emozioni positive.

CAPITOLO I

LA REGOLAZIONE DELLE EMOZIONI

1.1 Le emozioni

1.1.1 Definizioni e teorie sulle emozioni

Le emozioni sono fenomeni complessi. Tutti noi abbiamo una comprensione intuitiva di ciò che sono perché le sperimentiamo nella vita quotidiana: esse si verificano in risposta a situazioni scatenanti nell'ambiente esterno e svolgono un ruolo importante nella nostra percezione, cognizione e motivazione. Il termine "emozione" deriva dal latino *emovere*, che indica ciò che ci spinge all'azione (Kringelbach & Philips, 2014). Il Collins Concise Dictionary (1988) definisce questo termine come "qualsiasi forte sentimento", ma, nonostante la loro importanza fondamentale nelle nostre vite, i tentativi di fornire una definizione generale o una tassonomia completa delle emozioni sono falliti, e per definirle o classificarle bisogna fare riferimento a diverse teorie, di diversi autori che si sono basati sulle loro discipline e ricerche per fornire una risposta. Tutti sanno cosa è un'emozione fino a che non si chiede di definirla (Fehr & Russell, 1984), ed ecco perché la semplice domanda "Che cos'è un'emozione?" ha dato luogo a variegate risposte nel corso nel tempo.

Nel corso della storia sono emerse visioni divergenti sia nella definizione che nella funzionalità delle emozioni. Platone, ad esempio, considerava le emozioni disfunzionali, definendole "Consiglieri sciocchi". Tuttavia, questa posizione fu contestata da ricercatori influenti come Charles Darwin, il quale evidenziò il ruolo cruciale delle emozioni per l'adattamento e la sopravvivenza dell'essere umano. Nel 1872 egli pubblicò il libro "L'espressione delle emozioni nell'uomo e negli animali", in cui argomentava che la struttura delle espressioni emotive è innata, un frutto dell'evoluzione, mentre la loro

modulazione influenzata dalla cultura. Le successive teorie, in particolare quelle neurofisiologiche, presero spunto dai lavori e dai testi di Darwin.

All'interno di queste teorie troviamo due posizioni contrapposte: da una parte la teoria periferica di James-Lange (1884) e dall'altra quella centrale di Cannon-Bard (1927,1929). William James e Carl Lange, in scritti distinti ma simili sulla natura delle emozioni, affermavano che le emozioni non nascono nella mente, ma sarebbero reazioni fisiologiche a stimoli derivanti dall'ambiente esterno: l'esperienza cognitiva delle emozioni è quindi secondaria alla risposta fisiologica. Walter Cannon (1927) avanzò una sua ipotesi sull'origine delle emozioni, ipotesi che venne successivamente elaborata da Philip Bard (1929). Egli fu uno dei primi autori a sostenere la centralità delle emozioni: i centri di attivazione, controllo e regolazione delle emozioni non sono situati nel sistema nervoso periferico, ma in quello centrale, più precisamente in quella porzione di cervello denominata talamo. Quindi, la teoria centrale si contrappone alla teoria periferica delle emozioni: se quest'ultima sostiene che le emozioni originano come conseguenza di manifestazioni neurovegetative del corpo, quella centrale sostiene invece che le emozioni originano dal sistema nervoso centrale, e solo successivamente avverranno manifestazioni neurovegetative.

Fino agli anni '60 il dibattito si concentrava prevalentemente sull'aspetto fisiologico, trascurando l'importanza della componente psicologica che secondo Shachter e Singer (1962) non era da sottovalutare; per questo motivo i due autori proposero la teoria cognitivo-attivazionale, secondo la quale le emozioni originano dall'interazione di due componenti: una componente fisiologica, detta arousal, e una componente psicologica. Per poter generare un'emozione è importante che entrambe le componenti siano connesse fra loro attraverso un'attribuzione causale: ciò significa che bisogna attribuire una specifica attivazione fisiologica ad un evento emotigeno che serve per etichettare la

propria esperienza emotiva nel modo corretto. Strettamente connessa a questa teoria è la teoria dell'appraisal di Lazarus (1966), secondo cui le emozioni sono determinate dalla valutazione delle cause degli eventi e dai significati che le persone attribuiscono agli eventi. Il concetto di appraisal fa riferimento all'elaborazione cognitiva dell'evento, che può essere di tre diversi tipi: primario, secondario o re-appraisal. Secondo Zajonc (1980), al contrario, le sensazioni precedono la valutazione cognitiva, rendendo le emozioni soggettive la prima risposta che un individuo fornisce ad un evento.

Sebbene queste teorie presentino differenze significative, il loro sviluppo ha notevolmente ampliato la nostra comprensione sulla produzione e su come le emozioni vengano vissute dagli individui. Tuttavia, queste teorie tradizionali si sono focalizzate in particolar modo sulle risposte emotive in risposta a stimoli ambientali, trascurando la comunicazione affettiva e la natura sociale delle emozioni. Alcuni ricercatori hanno cercato di colmare questa lacuna, indagando su come le emozioni possano essere comunicate o interpretate nei contesti sociali. In particolare, sono state studiate le espressioni facciali, in quanto i volti possono fornirci una serie di indizi che gli individui possono interpretare per capire ciò che altri stanno provando o pensando in un determinato momento. Ekman (1972) ha approfondito lo studio di Darwin (1872) in cui sosteneva che le emozioni sono innate, dimostrando che la mimica delle emozioni di base è identica in qualsiasi parte del mondo. Emozioni quali rabbia, felicità, disgusto, sorpresa, tristezza e dispiacere (Ekman, 1999) evocano espressioni facciali simili in tutte le culture, facilitando così la comprensione delle emozioni altrui. Le emozioni appena elencate fanno parte di quel gruppo definito come emozioni primarie, o di base, innate, universali, e quindi rintracciabili in qualsiasi popolazione. A queste si contrappongono le emozioni secondarie, o complesse, influenzate dal contesto sociale e dalla crescita individuale. Esse derivano dalla combinazione di più emozioni primarie, e sono allegria, invidia, vergogna,

ansia, rassegnazione, gelosia, speranza, perdono, offesa, nostalgia, rimorso, delusione. Gli stati emotivi sono in grado di influenzare anche la voce e i pattern linguistici: alcuni studi hanno evidenziato correlazioni fra stress e caratteristiche vocali come l'esitazione, la mancanza di fluency, l'elevazione del tono della voce o l'accelerazione del ritmo (Davitz, 1964). Schechter (1986), ha dimostrato che emozioni con elevata attivazione psico-fisiologica si manifestano nel parlato attraverso alta frequenza e ampia velocità, mentre emozioni a bassa attivazione si caratterizzano da bassa frequenza, limitata estensione della voce e velocità ridotta nel parlato. Altre risposte comportamentali in risposta a stimoli emozionali includono gesti e movimenti del corpo (Argyle & Giovannini, 1979).

Le emozioni, quindi, svolgono anche una funzione comunicativa, consentendo agli individui di esprimere e trasmettere il proprio stato interno, che viene compreso dagli altri che tenderanno di comportarsi di conseguenza (D'Urso, 1990).

Fino a questo punto, gli studi si sono concentrati sulle risposte fisiologiche ed espressive delle emozioni, che si manifestano anche inconsciamente. L'emozione, tuttavia, va oltre a questo per l'essere umano, includendo l'esperienza soggettiva e la consapevolezza dell'emozione stessa. Secondo LeDoux (1996) l'esperienza emotiva soggettiva si verifica quando diventiamo consapevoli dell'attivazione di un'emozione.

1.1.2 Funzioni delle emozioni

Ad oggi, molti teorici e ricercatori concordano sull'importanza delle emozioni e sulle molteplici funzioni che esse svolgono. Questa visione però non è sempre stata condivisa: risalendo ad alcuni filosofi classici, le emozioni sono state percepite come dirompenti, dannose, inaffidabili e da evitare, permettendo alla ragione di essere considerata "il maestro" (Parrott, 2004). Negli ultimi anni, tuttavia, alcuni ricercatori hanno iniziato a

prestare maggiore attenzione alle funzioni delle emozioni, sostenendo che esse rappresentano adattamenti utili alle sfide della sopravvivenza fisica e sociale, fungendo da soluzioni a problemi specifici (Keltner & Gross, 1999). Le emozioni hanno un valore adattivo (Ketelaar, 2015): aiutano gli organismi a relazionarsi in modo appropriato con il loro ambiente, svolgono un ruolo decisivo nella sopravvivenza e promuovono il benessere. Esse forniscono informazioni utili per orientarsi nel mondo (Schwarz & Clore, 2007), a livello biologico possono preparare il corpo all'azione, attivandoci a livello neurofisiologico e spingendoci a mettere in atto comportamenti necessari alla sopravvivenza. Secondo Frijda (2014), le emozioni spingerebbero gli organismi ad impegnarsi in azioni per perseguire i loro obiettivi o evitare il pericolo, fungendo da fattori motivazionali cruciali. Inoltre, le emozioni hanno un ruolo importante anche a livello cognitivo in quanto svolgono un ruolo integrante nelle funzioni cognitive (Pessoa, 2012), mentre a livello sociale possono svolgere una "funzione di affiliazione" o una "funzione di allontanamento sociale" (Fischer & Manstead, 2008): espressioni facciali, tono della voce, postura, i gesti o le azioni che si compiono forniscono agli altri segnali importanti sul proprio stato. Secondo Levenson (1999) "è impossibile rendere conto di tutte le funzioni di tutte le emozioni con una singola teoria unificata", in quanto sono molteplici le funzioni che le emozioni possono svolgere. Le emozioni influenzano il processo decisionale (Cassotti, Habib, Poirel, Aïte & Moutier, 2012), facilitano l'apprendimento (Ahmed, van der Werf, Kuyper & Minnaert, 2013), offrono informazioni contestuali sull'ambiente (Gross 1998), mediano il comportamento sociale (Averill, 1980), avviano e motivano la ricerca di obiettivi (Koole, 2009) e forniscono informazioni sui comportamenti e le motivazioni degli altri (Fridlund, 1994). Senza la capacità di provare emozioni, gli individui non avrebbero la capacità di provare empatia, altruismo o intimità, compromettendo così la formazione di relazioni profonde e durature, e non

sarebbero in grado di stabilire un forte senso di sé (Frijda, 2005; Greenberg 2004). Inoltre, le emozioni sono potenti motivatori che spingono le persone ad agire in un modo che credono produrrà risultati desiderati nel perseguimento di obiettivi significativi (Tice, Bratslavsky & Baumeister, 2001).

1.1.3 Distinzione fra emozioni positive ed emozioni negative

Non solo l'essenza generale delle emozioni è poco compresa, ma anche le diverse proprietà affettive sono ancora oggetto di dibattito. Tra queste, una caratteristica centrale e ancora molto discussa è la valenza delle emozioni, cioè il loro carattere positivo o negativo (Colombetti, 2005).

A lungo, le teorie sulle emozioni predominanti in psicologia si sono concentrate prevalentemente sulle emozioni negative, trascurando quelle positive (Fredrickson, 1998), in quanto la psicologia nel suo complesso si è da sempre focalizzata sulla comprensione e il trattamento dei problemi psicologici (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). È solo negli ultimi decenni che le emozioni positive hanno acquisito maggiore rilevanza, e di conseguenza studi su di esse hanno cominciato a recuperare terreno. Questo anche grazie alla psicologia positiva, la cui missione è quella di comprendere e promuovere i fattori che consentono agli individui, alle comunità e alle società di prosperare (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000), comprendendo in essi anche le emozioni positive, che sono considerate indicatori del benessere e della felicità di un individuo (Diener & Seligman, 2004). Le emozioni positive sono definite dall'Oxford Handbook of Positive Psychology come “risposte situazionali piacevoli o desiderabili, distinte da piacevoli sensazioni e affetti positivi”. Le esperienze positive sono in grado di contribuire a risultati significativi nella vita (Lyubomirsky, King & Diener, 2005), come ad esempio una maggiore soddisfazione lavorativa (Losada & Heaphy, 2004), a un

sistema immunitario più forte (Cohen, Doyle & Turner, 2003) e persino a una vita più lunga (Danner, Snowdon & Friesen, 2001). Una teoria utilizzata per comprendere meglio come le emozioni positive producano effetti duraturi è la teoria dell'ampliamento e della costruzione delle emozioni positive (Broaden and Build Theory), elaborata da Barbara Fredrickson (1998), che offre una chiave di lettura su come queste emozioni promuovano risultati duraturi, ampliando il repertorio di pensieri e comportamenti e costruendo risorse personali nel tempo.

Le emozioni negative sono quelle che generalmente non riteniamo piacevoli da sperimentare, e vengono definite da Pam (2013) come “emozioni spiacevoli o tristi che vengono evocate negli individui per esprimere un effetto negativo nei confronti di un evento o di una persona”. Sebbene queste emozioni siano percepite come indesiderabili, rivestono in realtà un ruolo fondamentale e positivo nella vita degli individui. Innanzitutto, esse svolgono una funzione adattiva, fungendo da segnali di allerta per problemi o minacce (Adler, 2012) e motivando cambiamenti comportamentali necessari, spingendo gli individui ad intraprendere azioni correttive (Lazarus, 1991). Le emozioni negative stimolano inoltre un'analisi più approfondita delle situazioni, facilitando una riflessione critica e contribuendo così alla crescita personale (Mikulincer & Shaver, 2005). Quindi, sebbene nella maggior parte dei casi queste emozioni siano percepite in maniera negativa, in realtà sono essenziali per l'adattamento e il miglioramento della resilienza degli individui nel lungo termine. Nonostante ciò, è importante non indulgere eccessivamente in pensieri su queste emozioni o sulle circostanze che le hanno generate, poiché ciò può ricondurre alla ruminazione, ovvero la tendenza a continuare a pensare a situazioni o esperienze emotive negative (Nolen-Howksema, 1991), tendenza che porterebbe l'individuo a sentirsi sempre peggio, aumentando gli effetti dannosi sul proprio benessere mentale e fisico. Izard (2009) indica che la ruminazione è uno dei

principali fattori predisponenti alla depressione, mentre altri studi hanno collegato tale tendenza a una serie di comportamenti nocivi, come le abbuffate alimentari, il fumo o il consumo di alcolici, insieme a conseguenze per la salute fisica come insonnia, ipertensione o malattie cardiovascolari (Gerin et al, 2012; Dimdale, 2008).

A prima vista, la differenza fra emozioni positive e negative sembra cristallina: rabbia, paura, imbarazzo, tristezza o gelosia sono generalmente considerate emozioni negative, mentre gioia, orgoglio, amore, speranza o sollievo sono considerate positive. Tuttavia, se prendiamo in considerazione l'evoluzione storica della nostra comprensione delle emozioni, questa polarizzazione intuitiva inizia a sgretolarsi. Infatti, studi sulla storia delle emozioni mostrano che la valenza può variare nel tempo e che una stessa emozione può assumere significati diversi anche in contesti simili (Cohen & Stern, 2017). Bisognerebbe tenere in considerazione anche l'interazione fra individuo e ambiente, in quanto uno stesso evento potrebbe suscitare determinate emozioni in un individuo ma altre in un altro. Inoltre, Solomon e Stone (2002) sostengono che le emozioni sono costrutti multidimensionali, rendendo difficile mantenere una dicotomia netta. Un'emozione positiva potrebbe portare a conseguenze negative, così come un'emozione negativa potrebbe portare a conseguenze positive: ad esempio, Gruber et al (2011), hanno evidenziato come un perseguimento continuo della felicità, emozione considerata positiva e desiderabile, potrebbe in realtà portare gli individui a sentirsi più depressi e infelici. Emozioni negative e positive potrebbero essere provate simultaneamente (Larsen et al., 2001), ad esempio il giorno in cui ci si trasferisce di casa si potrebbero provare sia felicità che tristezza, nonostante quest'ultime siano valutate come opposte. Quindi, nonostante il tradizionale quadro emotivo che concettualizza le emozioni in modo dicotomico, come o positive o negative, la letteratura suggerisce che è necessario un approccio più flessibile.

1.2 La regolazione emotiva

1.2.1 Definizioni e sviluppo

Il concetto di regolazione emotiva ha subito un'evoluzione significativa nel corso del tempo, evolvendosi da una visione iniziale incentrata sul controllo degli impulsi a una comprensione più articolata delle dinamiche emotive. Già Sigmund Freud (1915) riconobbe l'importanza della regolazione delle emozioni, sebbene la sua prospettiva fosse principalmente focalizzata sul suo ruolo nella gestione degli impulsi e nell'equilibrio fra le istanze psichiche. Negli anni '60 e '70 la ricerca contribuì a spostare l'attenzione dalla semplice gestione delle emozioni come risposte automatiche verso una comprensione più complessa, in cui la valutazione cognitiva e le strategie di coping giocano un ruolo chiave nella regolazione emotiva. Autori come Lazarus (1966), sottolineano come la regolazione emotiva sia strettamente collegata al modo in cui gli individui valutano cognitivamente le situazioni e gestiscono lo stress. Egli, inoltre, introdusse una distinzione fra strategie di coping focalizzate sul problema e quelle focalizzate sull'emozione, ricollegando queste ultime al concetto di regolazione emotiva.

Il passaggio a una concezione moderna della regolazione emotiva si deve a James Gross (1998), che la definisce come un complesso di tentativi volontari o automatici dell'individuo di influenzare le emozioni che prova, anche mentre le sta provando, attraverso la modulazione della dimensione esperienziale o espressiva. Questa definizione ha aperto la strada a ulteriori approfondimenti, con altri autori che hanno enfatizzato il ruolo della regolazione emotiva nella capacità degli individui di controllare l'esperienza emotiva e di esprimerla in modi socialmente accettabili, soprattutto quando si tratta di emozioni negative (Garner & Spears, 2000; Zeman & Garber, 1996). Richard A. Thompson (1944) ha fornito un ulteriore contributo alla comprensione della regolazione emotiva, ampliando ulteriormente la sua definizione, enfatizzando il fatto che

non si tratta solo di sopprimere o controllare le emozioni, ma di modulare le risposte emotive in modo da integrarle efficacemente nelle interazioni quotidiane e nelle relazioni sociali. Questa visione amplia il concetto di regolazione emotiva, includendo non solo il controllo consapevole delle emozioni (Gross, 1998), ma anche i processi automatici e inconsci che aiutano gli individui ad adattarsi alle richieste ambientali e sociali (Thompson, 1994).

Lo sviluppo della capacità di regolazione emotiva è un processo complesso che inizia nell'infanzia e continua lungo tutto il corso della vita, influenzando significativamente il benessere individuale e le relazioni sociali. Nei primi anni di vita, il legame con il caregiver svolge un ruolo cruciale nel sostenere lo sviluppo della capacità di regolazione emotiva del bambino. Rispondendo ai suoi bisogni, attraverso pratiche di cura come il contatto fisico e oculare o l'intonazione affettiva, il caregiver aiuta il bambino a regolare i propri stati emotivi (Sroufe, 1996; Kiel & Kalomiris, 2015). Con il tempo, grazie all'interazione sociale e alla maturazione del sistema nervoso, i bambini iniziano a migliorare ed affinare le proprie capacità, iniziando a sviluppare strategie autonome di regolazione emotiva (Zimmer-Gembeck & Skinner, 2016). Con il passaggio alla fase adolescenziale, il fenomeno della regolazione emotiva diventa particolarmente complesso a causa delle numerose trasformazioni biologiche, cognitive e sociali che caratterizzano questa fase dello sviluppo. L'intensificazione delle emozioni, spesso legata a cambiamenti ormonali e alla crescente autonomia sociale, rende gli adolescenti più vulnerabili a fluttuazioni emotive (Steinberg, 2005). La maturazione del cervello, con la diminuzione dell'attività dell'amigdala e l'aumento dell'attività delle regioni prefrontali, favorisce lo sviluppo di strategie di regolazione emotiva più sofisticate (Casey et. al, 2008). Nel corso dell'adolescenza si registrano dei cambiamenti nella densità sinaptica (Huttenlocher & De Courten, 2002), i quali portano anche le regioni cerebrali coinvolte

nella regolazione emotiva a modificarsi continuamente e a svilupparsi durante l'adolescenza e la prima età adulta, con ritmi e tempi diversi: le regioni limbiche, infatti, tendono a svilupparsi precocemente rispetto alle regioni corticali, causando uno squilibrio tra emotività e capacità di controllo degli impulsi. A causa di questa mancata coordinazione, in situazioni particolarmente emotive il comportamento degli adolescenti sarà determinato in larga parte dalle loro emozioni e solo in minima parte da processi di pensiero razionale (Chen, 2011). Oltre agli aspetti neurobiologici, lo sviluppo della regolazione emotiva viene influenzato anche da alcuni fattori psicosociali tra cui: sfide emotive, motivazione e socializzazione (Riediger & Bellingtier, 2020). Nell'età adulta, la regolazione emotiva si affina ulteriormente, influenzata dalle esperienze di vita e dal contesto culturale. Durante la prima età adulta e durante l'età adulta avanzata continuano ad esserci dei miglioramenti nell'area della gestione delle proprie emozioni; gli adulti tendono ad utilizzare strategie più flessibili e adattive, combinando approcci antecedenti e di risposta, e adattandole alle diverse situazioni sociali e personali (Gross, 2007). Anche nella vecchiaia la regolazione emotiva rimane un aspetto cruciale del benessere psicologico, con una maggiore tendenza a concentrarsi sulle emozioni positive e a evitare situazioni che possono indurre stress (Carstensen et al., 2000).

1.2.1.1 Il modello di Gross

James Gross (1998) offre una delle più complete e influenti prospettive sulla regolazione emotiva: egli ha sviluppato il modello processuale della regolazione delle emozioni (Process model of emotion regulation), che delinea le diverse strategie che gli individui possono impiegare per gestire le proprie esperienze emotive. Questo modello teorizza che la generazione delle emozioni e i processi di regolazione si svolgano in una particolare

sequenza temporale, e che ad ogni fase del processo generativo si possa intervenire con strategie di regolazione differenti.

Il modello può essere suddiviso in tre parti principali, così come mostrato nella Figura 1.

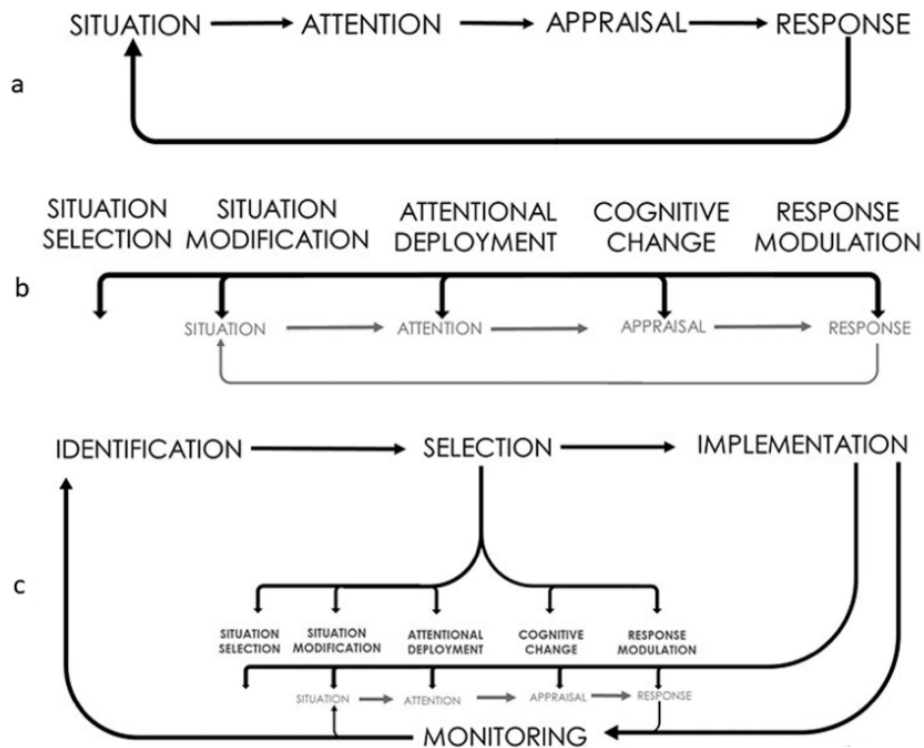


Figura 1. Descrizione grafica del modello processuale di Gross

- a. Il processo generativo sequenziale delle emozioni inizia con la valutazione di una situazione (situation) specifica che cattura la nostra attenzione (attention). Quando questa situazione viene interpretata come significativa rispetto ai propri obiettivi (appraisal), nasce l'emozione. Le risposte emotive generate da queste valutazioni coinvolgono una serie di cambiamenti comportamentali, soggettivi e fisiologici che preparano l'individuo a reagire alla situazione percepita (Ekman, 1992). L'idea centrale è che il ciclo di risposta emozionale, influenzando frequentemente l'ambiente circostante, vada a modificare la situazione iniziale che ha dato origine all'emozione, portando così all'emergere di emozioni ulteriori.

- b. Il modello prevede cinque principali strategie di regolazione delle emozioni, che corrispondono ai diversi momenti chiave del processo di generazione delle emozioni.
1. Selezione della situazione (Situation Selection): ricercare circostanze che suscitano in noi emozioni positive, allontanandoci invece da situazioni che scatenano emozioni negative.
 2. Modifica della situazione (Situation Modification): cambiare attivamente la situazione per alterarne l'impatto emotivo.
 3. Distribuzione dell'attenzione (Attention Deployment): focalizzata sui processi attentivi, che aiutano a dirigere l'attenzione verso o lontano da specifici stimoli.
 4. Cambiamento cognitivo (Cognitive Change): modificare il modo in cui si valuta a una situazione o a un evento alterandone così il significato emotivo.
 5. Modulazione della risposta (Response Modulation): modificare le risposte fisiologiche o comportamentali associate a un'emozione.

Un'ulteriore distinzione nel modello è tra strategie incentrate sull'antecedente, che gestiscono la generazione di una reazione emotiva prima che si verifichi, e strategie incentrate sulla risposta, che vengono richiamate durante una reazione emotiva in corso.

- c. Il modello processuale per la regolazione delle emozioni si articola in quattro fasi in cui vengono applicate strategie di regolazione emozionale. Assumendo che esistano diverse modalità di regolazione emotiva, la terza componente del modello si concentra sui meccanismi che ne governano l'utilizzo. Il ciclo di regolazione emotiva inizia con la rilevazione di una discrepanza tra lo stato emotivo attuale e quello desiderato: quando la discrepanza viene identificata come un'opportunità di regolazione (identification), si procede alla selezione (selection) di una strategia tra quelle sopracitate, che viene poi attuata attraverso tattiche specifiche (implementation).

Infine, l'intero processo viene monitorato (monitoring) per valutare il successo nel conseguimento dell'obiettivo prefissato.

(McRae & Gross, 2020)

1.2.2 Differenze individuali e strategie di regolazione emotiva

La regolazione emotiva rappresenta un aspetto fondamentale per l'adattamento umano (Oschner & Gross, 2005). Pur essendo un'attività comune a tutti gli individui, i modi in cui le persone gestiscono le proprie emozioni variano significativamente. Questo processo è complesso e influenzato da molteplici fattori, fra cui le caratteristiche di personalità (John & Gross, 2004), fattori genetici (Hariri & Forbes, 2007), interazioni sociali (Campos et. al, 2011), segnali ambientali (Frijda, 2007), predisposizione cognitiva (Peterson & Bossio, 2001), background culturale ed esperienze precoci (Gross, 2007).

Un'altra differenza riguarda i diversi stili di regolazione emotiva. La regolazione emotiva fa riferimento alla capacità di *riconoscere e differenziare* le proprie emozioni (Gross, 2015) e con strategie di regolazione emotiva ci si riferisce all'insieme dei processi che ne governano la comparsa, l'intensità, la manifestazione e la durata (Grecucci et. al, 2016). Esse sono altamente individualizzate e variano in base alle inclinazioni individuali, alle caratteristiche di personalità e alle esigenze situazionali. Ognuno adotta strategie di regolazione emotiva differenti: alcuni tendono ad utilizzare strategie adattive, che favoriscono il benessere, le relazioni interpersonali e la resilienza di fronte a stress o avversità. Altri, invece, ricorrono a strategie maladattive, che al contrario possono alimentare problemi emotivi e comportamentali (Aldao et. al, 2010). Esempi di strategie adattive potrebbero essere: 1. La *ristrutturazione cognitiva*. Porta a modificare il modo in cui si interpreta una situazione per cambiare la risposta emotiva (Beck, 1976); 2. *Mindfulness*. Aiuta a sviluppare una consapevolezza non giudicante delle proprie

emozioni, permettendo agli individui di accettarle senza cercare di modificarle immediatamente (Kabat-Zinn, 2015); 3. *Ricerca di supporto sociale*. Condividere emozioni con amici, familiari o professionisti può fornire conforto e prospettive diverse, facilitando l'elaborazione di esperienze emotive difficili (Cohen & Wills, 1985); 4. *Attività Fisica*. Efficace per migliorare l'umore e ridurre lo stress, stimolando il rilascio di endorfine con un impatto positivo sul benessere emotivo (Salmon et al., 2003); 5. *Espressione Emotiva*. Comunicare le proprie emozioni in modo sano, ad esempio attraverso l'arte o la scrittura, può favorire l'elaborazione e la comprensione delle stesse (Pennebaker, 1997).

Esempi di strategie maladattive, invece, potrebbero essere: 1. *Evitamento*. Fuga da situazioni o emozioni dolorose, che può portare a un'intensificazione dei problemi nel lungo termine e ostacolare la risoluzione dei conflitti emotivi (Hayes et al., 1996); 2. *Ruminazione*. Pensare in modo ricorrente a esperienze negative, può intensificare stati d'animo negativi aumentando il rischio di depressione e ansia (Nolen-Hoeksema, 1991); 3. *Soppressione Emotiva*. Tentativo di reprimere o nascondere le emozioni, il quale può causare un incremento dello stress e problemi relazionali, portando a una disconnessione da sé stessi e dagli altri (Gross, 2002); 4. *Autosabotaggio*. Comportamenti dannosi per il proprio benessere, come l'abuso di sostanze o l'auto-isolamento, che potrebbero sembrare soluzioni temporaneamente utili, ma spesso aggravano le condizioni emotive (Burns, 1980); 5. *Cognizioni Negative*. Mantenere pensieri pessimisti o catastrofici su sé stessi o sul futuro, ostacolando la capacità di affrontare le sfide e aumentare il malessere emotivo (Beck, 1976).

La regolazione delle emozioni può essere concepita come un continuum, in cui la regolazione ottimale si colloca al centro, mentre la sovra-regolazione e la sotto-regolazione rappresentano le due estremità (Greenberg, 2002). La sovra-regolazione si

manifesta come un controllo eccessivo delle proprie reazioni emotive, il che porta spesso gli individui ad inibirle, sopprimerle o evitarle del tutto. Questo comportamento può portare ad una mancanza di autenticità nelle relazioni interpersonali e ad una disconnessione dalle proprie esperienze emotive, attraverso l'uso di strategie maladattive come l'evitamento o la soppressione delle emozioni, con ripercussioni negative sul benessere dell'individuo (Gross, 2002). Al contrario, coloro che sotto regolano le proprie emozioni mostrano un limitato controllo sulle proprie emozioni in situazioni emotivamente provocatorie. Questi individui tendono ad esprimere le loro emozioni in modo eccessivo ed incontrollato, il che può tradursi in esplosioni emotive, comportamenti impulsivi o difficoltà nelle relazioni sociali. Inoltre, a causa del profondo impatto che le emozioni esercitano su di loro, le persone che sotto-regolano le proprie emozioni spesso mostrano una bassa capacità di autocontrollo e hanno difficoltà a esprimere le proprie emozioni in modo adattivo (Van Dijke, 2008). In sintesi, sia la sotto-regolazione che la sovra-regolazione delle emozioni rappresentano due modalità opposte di gestione emotiva, ma entrambe potenzialmente dannose per la salute psicologica degli individui. Un'efficace regolazione emotiva si colloca invece nel mezzo, e deriverebbe dall'uso di strategie adattive che aiutano gli individui a riconoscere, accettare e gestire le proprie emozioni in modo equilibrato, promuovendo il benessere e favorendo relazioni interpersonali sane (Keng, Smoski & Robins, 2011).

1.3 La disregolazione emotiva

1.3.1 Un costrutto multidimensionale e transdiagnostico

In base a quanto presente in letteratura, la regolazione emotiva può essere definita dalla presenza, nel soggetto, di consapevolezza e comprensione delle emozioni, accettazione delle emozioni, capacità di controllo degli impulsi, capacità di modulare le proprie

emozioni in base alle caratteristiche della situazione presente e dei propri obiettivi (Gratz & Roemer, 2004). La mancanza di una o più di queste caratteristiche darebbe luogo a una situazione di disregolazione emotiva, costrutto che nel tempo è stato ampiamente esplorato e dibattuto, con differenti autori che hanno fornito definizioni differenti evidenziandone i vari aspetti e dando luogo a una serie di interpretazioni. Secondo Gross (1998) la disregolazione emotiva si verifica quando gli individui faticano a gestire le proprie emozioni in modo efficace, portando a reazioni emotive disfunzionali. Per Linehan (1993), con questo termine possiamo riferirci all'incapacità di cambiare o regolare le informazioni, le esperienze, le azioni, le risposte verbali e non verbali legate alle emozioni, ed inoltre questa condizione è particolarmente rilevante nei disturbi di personalità. Aldao et al. (2010), definiscono la disregolazione emotiva come un'incapacità di modulare le emozioni in risposta a situazioni di stress, portando a comportamenti maladattivi e a difficoltà nelle relazioni interpersonali. Wood et al. (2010) sottolineano come la disregolazione emotiva possa influenzare negativamente il benessere psicologico, suggerendo che essa rappresenti un ostacolo significativo per il funzionamento quotidiano. Gratz e Roemer (2004) definiscono la disregolazione emotiva come un concetto multidimensionale caratterizzato da una scarsa consapevolezza emotiva, da un'incapacità di controllare i comportamenti impulsivi e dall'impossibilità di adattare in modo flessibile le strategie di regolazione al contesto. Cole e Hall (2017) hanno proposto una definizione di disregolazione emotiva incentrata sull'incapacità di regolare le emozioni in modo adeguato, evidenziando l'interferenza delle emozioni sui comportamenti, l'inadeguatezza delle risposte emotive e l'eccessiva variabilità emotiva. Secondo Ebner-Priemer e colleghi (2015), la disregolazione emotiva si basa tre meccanismi: una homebase affettiva negativa, che rappresenta lo stato emotivo di base attorno al quale si verificano fluttuazioni prevalentemente negative; alti livelli di

variabilità affettiva, ossia deviazioni emotive che emergono in risposta a eventi esterni o interni; infine, bassi livelli di forza attrattiva, che indicano difficoltà nel tornare allo stato di base. In sintesi, gli autori sostengono che le persone con difficoltà a gestire le emozioni hanno un umore generalmente negativo, oscillazioni emotive intense, e quindi sbalzi d'umore frequenti, e una difficoltà a tornare a uno stato emotivo più equilibrato. Una rassegna condotta da D'Agostino e colleghi (2017) ha identificato le componenti chiave della disregolazione emotiva, mostrando anche come queste permeino varie condizioni di disagio psichico. La disregolazione emotiva è infatti ormai considerato un costrutto transdiagnostico (Gratz et. al, 2015), in quanto alla base di diversi comportamenti disfunzionali e in quanto presente in differenti forme di psicopatologia (Tabella 1.1). D'Agostino et. al (2017) hanno identificato cinque dimensioni, non reciprocamente esclusive, della disregolazione emotiva:

1. Ridotta consapevolezza emotiva. La consapevolezza emotiva si riferisce alla capacità di identificare ed etichettare l'esperienza emotiva interna (Penza-Clyve & Zeman, 2002), e aumenta nel corso della vita, diventando più sofisticata e differenziata man mano che gli individui acquisiscono più risorse cognitive (Buckley & Saarni, 2006). Questo costrutto sembra essere collegato sia alla regolazione che alla disregolazione emotiva (Kranzler et. al, 2016), alcuni studi infatti sottolineano che una regolazione di successo dipenderebbe proprio dalla propria capacità di identificare emozioni specifiche (Stegge & Terwogt, 2007). Sono state trovate forti associazioni fra aspetti della consapevolezza emotiva e varie forme di psicopatologia, come il disturbo da deficit di attenzione/ iperattività (ADHD), i disturbi d'ansia o depressivi, i disturbi alimentari e il disturbo borderline di personalità (BPD).
2. Inadeguata reattività emotiva. Può essere definita come una tendenza dell'individuo a reagire in modo inappropriato a emozioni intense e travolgenti (Linehan, Bohus &

Lynch, 2007) provocate da un evento esterno. Questo aspetto della disregolazione emotiva è stato studiato in molti disturbi psichiatrici, tra cui il disturbo dello spettro autistico (ASD), l'ADHD, il disturbo depressivo maggiore, il disturbo bipolare, il disturbo d'ansia generalizzato, il disturbo ossessivo-compulsivo (DOC), i disturbi alimentari e del sonno e il disturbo borderline di personalità.

3. Intensa esperienza ed espressione dei vissuti emotivi. La regolazione delle emozioni è stata equiparata al controllo delle emozioni negative, il che implica che l'espressione intensa di queste emozioni sia un segnale di disregolazione delle emozioni. Tuttavia, la letteratura evidenzia un ruolo svolto anche da un'espressione intensa di emozioni positive e da specifici domini di disregolazione delle emozioni positive in alcuni disturbi (Overton, Selway & Strongman, 2005; Selby & Joiner, 2009). Sono state segnalate esperienze ed espressioni intense di emozioni in caso di ADHD, disturbo bipolare, disturbi del sonno, disturbi alimentari, disturbo oppositivo provocatorio e BPD.
4. Rigidità emotiva. Un insieme di ricerche suggerisce che la rigidità emotiva è un aspetto cruciale della disregolazione delle emozioni (Thompson, 1994; Gross & Thompson, 2007). Al contrario, la flessibilità emotiva o l'adattabilità sono fondamentali per un adattamento di successo al proprio ambiente e agli eventi della vita. Ci sono due manifestazioni di rigidità emotiva: una gamma emozionale ristretta e una risposta emotiva inappropriata al contesto (Thompson, 2011). La gamma di emozioni si riferisce a una varietà di emozioni che una persona è in grado di provare ed esprimere; se completa, denota un'appropriata capacità di esprimere varie emozioni (Quoidbach, Mikolajczak & Kotsou, 2014) ed è segno di un adattamento riuscito. Al contrario, una gamma emozionale ristretta implica il dominio di una particolare emozione, con conseguente difficoltà a provare o esprimere qualsiasi altra

emozione, ed è una condizione che caratterizza la schizofrenia e il disturbo schizotipico di personalità. In secondo luogo, le esperienze emotive sono collegate al contesto specifico in cui si verificano; di conseguenza, una migliore comprensione delle emozioni richiede anche una comprensione del contesto, e l'accertamento dell'appropriatezza delle risposte emotive deve tenere conto del contesto corrispondente. Le risposte emotive inappropriate al contesto si verificano in vari modi, ad esempio quando si viola una norma sociale, o quando risulta essere offensiva (Cole & Hall, 2008), e possono caratterizzare la schizofrenia e il disturbo post traumatico da stress (PTSD).

5. Difficoltà di rivalutazione cognitiva. Inabilità di attribuire significati rilevanti agli stati affettivi se la situazione lo richiede (Scherer, 1984). È un meccanismo che si appoggia alle interazioni cognitivo-emotive (Gross, 2008), in quanto le capacità cognitive consentono alle persone di modulare e riesaminare le proprie risposte emotive, contribuendo così a un miglior adattamento (Sethuraman, 2011). L'uso abituale di rivalutazione cognitiva è una strategia di regolazione adattiva delle emozioni (Werner & Gross, 2010), associata anche a una migliore salute mentale (Gross & John, 2003) e a livelli minori di psicopatologia (Werner & Gross, 2010). Al contrario, le difficoltà nella rivalutazione cognitiva sono state associate a una maggiore psicopatologia e sembrano essere presenti in molti disturbi psichiatrici, fra cui ASD, PTSD e BPD.

ED dimensions DSM-5 disorders	Decreased emotional awareness	Inadequate emotional reactivity	Intense experience and expression of emotions	Emotional rigidity	Cognitive reappraisal difficulty
Autism spectrum disorder		+			+
Attention-deficit/hyperactivity disorder	+	+	+		
Schizophrenia		(Excessive emotional reactivity)	(Primarily negative emotions)	+	
				(Restricted emotional range, context-inappropriate emotional response)	
Bipolar disorder		+	+		
Depressive disorders	+	+	(Primarily positive emotions)		
Social anxiety disorder	+	(Excessive emotional reactivity)			
Generalized anxiety disorder	+	+			
Obsessive-compulsive disorder		(Excessive emotional reactivity)			
Posttraumatic stress disorder		+	(Heightened control of emotions)	+	+
				(Context-inappropriate emotional response)	
Anorexia nervosa	+	+	+		
		(Heightened control of emotions)	(Both negative and positive emotions)		
Bulimia nervosa	+	+	+		
		(Excessive emotional reactivity)	(Both negative and positive emotions)		
Sleep disorders		+	+		
		(Excessive emotional reactivity or heightened control of emotions)	(Primarily negative emotions)		
Oppositional defiant disorder		+	+		
		(Excessive emotional reactivity)	(Primarily negative emotions)		
Schizotypal personality disorders				+	
				(Restricted emotional range)	
Borderline personality disorder	+	+	+		+
		(Excessive emotional reactivity)	(Primarily negative emotions)		

+ = Presence of this dimension of emotion dysregulation in the particular disorder

Tabella 1. Presenza delle diverse dimensioni della disregolazione emotiva nei disturbi del DSM-V

1.3.2 Fattori di rischio

La disregolazione emotiva è influenzata da diversi fattori di rischio che possono contribuire alla sua manifestazione ed intensità. Tra i principali fattori identificati in letteratura si possono considerare, ad esempio, la storia familiare e ambientale. Sperimentare forme dirette di abuso infantile è un fattore di rischio per lo sviluppo di questo costrutto (Gratz et. al, 2008); similmente, anche forme indirette di abuso, come l'esposizione a violenza domestica (Zarling et.al, 2013), sono state collegate allo sviluppo di disregolazione emotiva. Una serie di studi ha anche rilevato che pratiche genitoriali scarse o inefficaci sono associate a difficoltà nella regolazione delle emozioni (Coplan et.al, 2009) così come avere forme di attaccamento insicure con i propri caregiver (Bender et.al, 2014). Anche alcune caratteristiche di personalità, come la nevroticità, l'impulsività e la bassa resilienza possono predisporre gli individui a una maggiore difficoltà nella regolazione delle emozioni (Cox, 2016). Inoltre, individui che sperimentano le emozioni

in maniera più intensiva hanno maggiori probabilità di avere difficoltà di regolazione emotiva (Gratz et.al, 2008), perché le emozioni più forti sono più difficili da gestire efficacemente. Condizioni come la depressione, l'ansia o i disturbi della personalità sono spesso associate a una regolazione emotiva inadeguata, creando un circolo vizioso (Aldao, 2010). Il genere femminile (Bender et.al, 2012) e alcune esperienze come l'esposizione ad eventi traumatici (Bardeen et.al, 2013) sono state associate allo sviluppo della disregolazione emotiva. Ci sono anche alcune prove che la disregolazione emotiva può essere parzialmente ereditaria (Hawn et. al, 2015), infatti alcune ricerche suggeriscono che la predisposizione genetica possa influenzare la vulnerabilità alla disregolazione emotiva, attraverso meccanismi neurobiologici (Hariri & Goldman, 2006). Non ci si deve però limitare agli aspetti genetici, in quanto anche l'ambiente sociale, in particolare dinamiche relazionali come il supporto sociale insufficiente o relazioni interpersonali conflittuali, possono amplificare la difficoltà nel gestire le emozioni (Thompson, 2011). Anche le aspettative culturali riguardo all'espressione e alla gestione delle emozioni possono influenzare le modalità di regolazione emotiva: alcune culture potrebbero ad esempio incoraggiare strategie come l'evitamento, mentre altre promuovono, ad esempio, l'espressione (Matsumoto, 2006). Infine, una mancanza di strategie efficaci per affrontare le emozioni può contribuire alla disregolazione, rendendo difficile la gestione di stati emotivi complessi (Gross, 2002).

Anche se è possibile identificare i fattori di rischio associati alle difficoltà di regolazione emotiva, utilizzare questi fattori per comprendere meglio la natura del costrutto è problematico. Un problema associato all'interpretazione di questi fattori di rischio riguarda la causalità: è difficile determinare la direzione causale del fattore di rischio (ad esempio: la scarsa genitorialità ha portato a difficoltà di regolazione emotiva nel bambino, oppure le difficoltà nel gestire un bambino disregolato hanno portato a pratiche genitoriali

inappropriate?). In secondo luogo, anche se esiste una relazione causale e la sua direzione è nota, rimane incerto se tale relazione sia diretta.

1.3.3 Strategie di intervento e trattamento

Molti individui che presentano disregolazione emotiva possono, attraverso diversi approcci terapeutici, imparare a gestirne gli effetti. Le strategie di intervento e trattamento mirano infatti a migliorare la capacità di questi individui di regolare le proprie emozioni in maniera più efficace. Senza un trattamento adeguato, la DE può avere significative conseguenze negative sulla vita di un individuo, compromettendo ad esempio le relazioni interpersonali. Coloro che faticano a gestire le proprie emozioni possono incontrare difficoltà nella comunicazione e nella comprensione delle emozioni altrui, portando quest'ultimi ad allontanarsi e generando di conseguenza sentimenti di isolamento e solitudine (Gross, 2002). Nei casi più gravi, le persone con DE possono manifestare comportamenti aggressivi o violenti, poichè emozioni come la rabbia, se non gestite adeguatamente, possono sfociare in esplosioni emotive o azioni violente, mettendo a rischio sia la propria sicurezza che quella degli altri (Dodge et.al, 2008). Alcuni individui potrebbero addirittura ricorrere all'autolesionismo nel tentativo di alleviare il dolore emotivo, instaurando così meccanismi di coping malsani che alimentano un ciclo di sofferenza e di ulteriori difficoltà emotive (Nock, 2009). Inoltre, la disregolazione emotiva non incide solo sulla salute mentale, ma ha anche effetti negative sulla salute fisica. Gerin (2012), ad esempio, ha evidenziato una correlazione fra stress emotivo non gestito e malattie cardiovascolari, disturbi gastrointestinali e un sistema immunitario compromesso. La disregolazione emotiva rappresenta quindi un fattore di rischio significativo, diviene pertanto cruciale lo sviluppo di interventi mirati che migliorino le

capacità di regolazione emotiva, favorendo relazioni sane e un migliore benessere psicofisico.

Una rassegna della letteratura svolta da Easdale-Cheele, Parlatini, Cortese e Bellato (2024), ha messo in luce gli approcci di intervento più comuni per trattare la disregolazione emotiva. Tra questi troviamo gli *interventi farmacologici*: i farmaci, spesso utilizzati nel trattamento per i disturbi mentali, possono avere effetti positivi anche sulla disregolazione emotiva. Le opzioni farmacologiche che possono avere un effetto benefico sulla DE includono antidepressivi, antipsicotici e farmaci per l'ADHD.

Alcuni studi hanno evidenziato i benefici di interventi non farmacologici, sia in combinazione con farmaci che come trattamento autonomo. Fra questi interventi, troviamo *la terapia cognitivo comportamentale (CBT)*, che si basa sull'idea che la psicopatologia e il disagio psicologico nascono da cognizioni disadattive che danno origine a cognizioni automatiche in situazioni specifiche che possono portare a risposte comportamentali disadattive (Hofmann et.al, 2012). Pertanto, come intervento, la CBT si concentra sulla modifica dei pensieri disfunzionali e delle credenze che influenzano le emozioni, prendendo di mira gli schemi disadattivi attraverso strategie di risoluzione collaborativa dei problemi che sfidano e mettono alla prova la validità dei pensieri e delle emozioni del cliente. Attraverso questa terapia è infatti possibile modificare modelli comportamentali disadattivi relativi a situazioni specifiche, tramite tecniche come la ristrutturazione cognitiva, grazie al quale i pazienti imparano ad identificare e modificare i pensieri negativi che contribuiscono alla DE (Hofmann et.al, 2012). Inoltre, *la terapia comportamentale dialettica (DBT)* è un intervento transdiagnostico, originariamente sviluppato per il trattamento del disturbo borderline di personalità. Alla base di questo approccio c'è l'idea che le emozioni siano istruttive, informano gli individui sui loro bisogni e su come valutare e interpretare gli eventi; tuttavia, le informazioni prodotte da

un individuo con DE possono dare origine a risposte comportamentali disfunzionali per controllare l'esperienza emotiva. La DBT dovrebbe quindi promuovere l'apprendimento e l'integrazione di risposte efficaci da implementare durante le esperienze emotive, promuovendo inoltre un allontanamento dalle risposte inefficaci o disadattive (McMain et.al, 2001; Reilly et al., 2020). La DBT è utile per migliorare l'ER perché insegna ai pazienti abilità per gestire le emozioni intense, migliorare le relazioni e affrontare situazioni difficili (Linehan, 1993). Un'ulteriore intervento è *la terapia dello schema*, studiata come potenzialmente benefica per ridurre la DE poiché è stata precedentemente ritenuta un intervento efficace per i disturbi della personalità (Dadomo et.al, 2018). La terapia dello schema è una psicoterapia integrativa, il cui obiettivo principale è quello di sostituire schemi negativi con altri più adattivi. Gli elementi comunemente presi di mira in questa terapia sono quelli che Gross (2015) ha identificato, ovvero la selezione e la modifica della situazione, l'impiego dell'attenzione, la valutazione degli stimoli e la modulazione della risposta. Sebbene un elemento importante della terapia dello schema sia il processo di "ri-genitorialità", mediante il quale il paziente apprende e interiorizza le strategie ER come modellate dal terapeuta, i meccanismi effettivi con cui la terapia dello schema migliora la DE rimangono in gran parte sconosciuti (Dadomo et.al, 2018). *La terapia di accettazione e impegno* (ACT) è un approccio terapeutico moderno che mira ad incoraggiare gli individui ad accettare le proprie emozioni anziché cercare di evitarle o controllarle, con l'obiettivo principale di aumentare la flessibilità psicologica e promuovere un comportamento in linea con i valori personali (Hayes et. al, 2006). *Il protocollo unificato* (UP) per i Disturbi Emotivi è un intervento transdiagnostico che affronta la DE, aiutando i pazienti a tollerare le loro esperienze emotive e a comprendere quali siano i fattori situazionali e personali associati alla DE, in modo da imparare a adottare strategie di ER più adattive modificando gli approcci disadattivi consolidati

(Barlow et.al, 2004). In altre parole, l'UP è utile per promuovere l'implementazione di strategie ER adattive riducendo la DE e l'uso di strategie disadattive. Infine, possiamo far riferimento agli *interventi basati sul gruppo*. I gruppi di sostegno offrono un ambiente sicuro per discutere delle difficoltà e sviluppare strategie di coping condivise (Cohen & Wills, 1985), la condivisione delle emozioni in un contesto di gruppo può infatti fornire supporto, conforto e nuove prospettive. Moore e colleghi (2022) hanno esaminato la letteratura sugli interventi volti a migliorare l'ER, scoprendo che, indipendentemente dal tipo di intervento, le impostazioni di gruppo erano utili per migliorare le competenze ER. Sloan e colleghi (2017), tramite una meta-analisi in cui hanno incluso studi sulla terapia di gruppo di regolazione emotiva (ERGT), hanno scoperto che quest'ultima è efficace nel ridurre significativamente le difficoltà in ER, oltre a migliorare i sintomi psicopatologici. Altri approcci di intervento (non riportati nella rassegna degli autori precedentemente citati) che potrebbero risultare efficaci sono, ad esempio, *Mindfulness e meditazione*. Attraverso pratiche regolari di mindfulness, gli individui imparano a sviluppare una maggiore consapevolezza delle proprie emozioni, riconoscendo ed accettando quelle negative, migliorando così la loro capacità di affrontare le sfide quotidiane. Tecniche di meditazione mindfulness possono aiutare a sviluppare una maggiore consapevolezza delle proprie emozioni, favorendo la loro accettazione, permettendo così agli individui di osservare i loro stati emotivi senza cercare di modificarli o evitarli. Questa accettazione riduce la reattività emotiva e promuove una regolazione più equilibrata (Keng et.al, 2011). Anche le *terapie espressive* potrebbero risultare efficaci: questi approcci consentono agli individui di esplorare e comunicare le proprie emozioni in modi non verbali, aiutando coloro che trovano difficile esprimere verbalmente le proprie emozioni. L'espressione emotiva attraverso la scrittura, ad esempio, ha dimostrato di migliorare il benessere psicologico, consentendo alle persone di riflettere su eventi significativi e di

rielaborare emozioni complesse (Pennebaker, 1997). I *training sulle abilità emotive* si concentrano sull'insegnamento di competenze specifiche per la regolazione delle emozioni. Questi programmi aiutano gli individui a riconoscere le proprie emozioni, a comprendere le reazioni emotive e a sviluppare strategie per esprimere le emozioni in modo appropriato, anche in situazioni difficili (Thompson, 1994). Un esempio può essere la tecnica del role-playing, attraverso cui gli i partecipanti, inseriti in situazioni verosimili, imparano a gestire le situazioni emotive in modo più efficace. Infine, abbiamo gli *interventi psicoeducativi*, programmi che educano gli individui sui processi emotivi e sui meccanismi di regolazione, aumentando la consapevolezza e la comprensione delle emozioni e delle loro dinamiche (Gross, 2002). Attraverso ad esempio seminari o workshop, i partecipanti apprendono come identificare le proprie emozioni e sviluppare strategie di coping efficaci. Le conoscenze acquisite consentono agli individui di affrontare in modo più consapevole le situazioni emotive, migliorando così la loro capacità di adattamento.

Integrando questi approcci, è possibile offrire un supporto completo a coloro che affrontano la disregolazione emotiva, contribuendo a un miglioramento del benessere psicologico e della qualità della vita.

CAPITOLO II

LA METACOGNIZIONE

2.1 La metacognizione

Innanzitutto, è necessario chiarire la differenza fra cognizione e metacognizione: la cognizione si riferisce a come il cervello interagisce con il mondo circostante, raccogliendo informazioni da diverse fonti e organizzandole per dare loro un significato. D'altro canto, la metacognizione è la consapevolezza e la comprensione dei processi cognitivi stessi: quando ci si sofferma a riflettere ai processi che il nostro cervello utilizza per interpretare il mondo circostante (cognizione), si sta eseguendo un atto metacognitivo. In altre parole, “tutte le volte che stiamo usando un processo cognitivo stiamo facendo cognizione, mentre tutte le volte che abbiamo consapevolezza su esso stiamo facendo metacognizione” (Cornoldi, 1995, p.12). Questa distinzione trova ulteriore supporto nelle ricerche sull'attività cerebrale (Skavhaug et. al, 2010). Tale approccio suggerisce una gerarchia fra cognizione superiore (meta) e cognizione di livello inferiore, poiché, sebbene la metacognizione faccia parte del sistema cognitivo, svolge un ruolo di supervisione e controllo su di esso.

	<i>Cognizione</i>	<i>Metacognizione</i>
<i>Definizione</i>	Insieme dei processi mentali che utilizziamo per acquisire, elaborare ed utilizzare le informazioni	Consapevolezza e controllo che abbiamo sui nostri processi cognitivi
<i>Natura</i>	Processi mentali di base	Processi mentali di ordine superiore
<i>Esempi</i>	Memoria, apprendimento, attenzione, percezione, linguaggio, ragionamento	Pianificazione, monitoraggio valutazione, consapevolezza delle proprie strategie di apprendimento

<i>Focus</i>	Contenuto del pensiero	Processo del pensiero
<i>Obiettivo</i>	Acquisire conoscenza e comprendere il mondo	Ottimizzare l'apprendimento, risolvere problemi in modo efficace e migliorare le proprie prestazioni cognitive

Tabella 1. Principali differenze fra cognizione e metacognizione.

Ma cosa si intende esattamente per metacognizione? Questo termine deriva dal greco “meta”, che significa “oltre”, e dal latino “cognitiōn”, che significa “imparare, conoscere”, in riferimento ai processi mentali di acquisizione della conoscenza. Pertanto, metacognizione si traduce letteralmente come “conoscere oltre”, implicando una riflessione e una consapevolezza sui propri processi cognitivi. Una spinta sperimentale importante per lo studio della metacognizione è stata data da Premack e Woodruff (1978), con l'introduzione dell'espressione “teoria della mente” (ToM), che descrive la capacità di attribuire stati mentali sia a sé stessi che agli altri. La capacità di riflettere sui propri stati mentali è alla base della metacognizione, e, se un individuo è in grado di riconoscere che gli altri hanno pensieri diversi dai propri, è più probabile che sviluppi una consapevolezza simile riguardo ai propri processi cognitivi. La teoria della mente ha quindi fornito un contesto fondamentale per lo sviluppo della metacognizione, permettendo agli individui di riflettere sui propri pensieri e processi cognitivi e su quelli altrui. Questa consapevolezza degli stati mentali non solo arricchisce l'interazione sociale, ma costituisce anche una base per migliorare le strategie di apprendimento e la regolazione metacognitiva.

La metacognizione è stata oggetto di numerosi studi negli utili quarant'anni, sebbene fosse un costrutto già esplorato in precedenza. Per esempio, nella prima metà del XX secolo, Jean Piaget ha messo in evidenza l'importanza di considerare alcune caratteristiche “metacognitive” del pensiero infantile, sottolineando come questo aspetto

sia uno dei principali predittori dello sviluppo e dell'apprendimento. Egli evidenziò le divergenze nel modo di pensare e nelle abilità cognitive fra bambini e adulti, mettendo in luce l'im maturità del pensiero infantile e le difficoltà che i più giovani incontrano nel comprendere l'esistenza di diversi punti di vista. Questo lo portò a delineare vari stadi di sviluppo per illustrare la crescita graduale delle capacità cognitive durante l'infanzia e il relativo apprendimento delle conoscenze. È significativo il fatto che egli parlasse di meccanismi cognitivi come strumenti di pensiero (Piaget, 1928/1999) per conferirgli una sorta di paternità della metacognizione.

In realtà, il termine "metacognizione" fu coniato da John Flavell nel 1976 per indicare "la consapevolezza e il controllo sui propri processi cognitivi" (p.231), o, più semplicemente, "pensare al pensare". Questa definizione mette in evidenza l'importanza dell'autoregolazione, che implica non solo la conoscenza dei propri stati mentali, ma anche la capacità di gestirli efficacemente. Gli sforzi iniziali di Flavell hanno dato origine ad un ampio *corpus* di ricerca, rendendo la metacognizione un concetto cruciale nel campo della psicologia cognitiva. Sebbene diversi autori abbiano proposto le loro definizioni, il significato originale fornito da Flavell (1976) è rimasto sostanzialmente intatto. Cross e Paris (1988), ad esempio, definiscono la metacognizione come la conoscenza e il controllo che i soggetti esercitano sul proprio pensiero e sulle proprie attività di apprendimento. Hanessey (1999), parla di consapevolezza del proprio pensiero, monitoraggio attivo dei propri processi cognitivi e tentativo di regolarli. Ancora, Kuhn e Dean (2004), la considerano come consapevolezza e gestione del proprio pensiero, mentre Martinez (2006) parla di monitoraggio e controllo del pensiero. In ambito educativo, Hartman (2001) sottolinea che la metacognizione permette agli studenti di valutare e monitorare le proprie strategie di apprendimento, promuovendo un approccio più riflessivo e adattivo.

Il termine metacognizione è un termine ombrello che racchiude le conoscenze e i processi relativi a diversi aspetti delle attività cognitive, come percezione, apprendimento o memoria (Flavell, 1999). Questa definizione ha portato a una crescente varietà di termini metacognitivi nel corso degli anni: credenze metacognitive, consapevolezza metacognitiva, esperienze metacognitive, abilità metacognitive, metattenzione o metamemoria sono solo alcuni dei termini frequentemente associati alla metacognizione (Veenman et. al, 2006).

2.1.1 Componenti della metacognizione

Le prime definizioni fornite sulla metacognizione già riflettevano una prospettiva bicomponente, valida ancora oggi, secondo la quale la conoscenza delle proprie funzioni cognitive può essere distinta dal controllo esercitato su di esse. La metacognizione si compone infatti di due principali componenti: la conoscenza metacognitiva e la regolazione metacognitiva.

La conoscenza metacognitiva si riferisce a ciò che un individuo sa sui propri processi cognitivi o sulla cognizione in generale. Come evidenziato da Cornoldi (1995), essa si riferisce alle idee che un individuo ha sviluppato sul funzionamento della mente ed include una gamma di elementi quali impressioni, intuizioni, nozioni, sentimenti e autopercezioni. Secondo Flavell (1979), la conoscenza metacognitiva si basa sull'interazione tra caratteristiche dell'individuo, compito e strategie, dividendosi ulteriormente in: 1. Conoscenza delle proprie abilità, che riflette la consapevolezza delle proprie capacità e delle proprie limitazioni; 2. Conoscenza delle strategie, che riguarda la familiarità con varie tecniche di apprendimento e la capacità di decidere quando e come applicarle; 3. La conoscenza delle condizioni di apprendimento, che si riferisce alla consapevolezza del contesto e delle circostanze che possono facilitare o ostacolare il

processo di apprendimento. Nel loro modello, Schraw e Moshman (1995) identificano tre componenti chiave della conoscenza metacognitiva: la conoscenza dichiarativa (conoscenza delle cose), la conoscenza procedurale (conoscenza di come fare le cose) e la conoscenza condizionale (conoscenza di quali azioni cognitive sono appropriate in determinati momenti e per quali motivi).

La regolazione metacognitiva, invece, riguarda le abilità di monitoraggio e controllo dei propri processi cognitivi (Flavell, 1976). Secondo Cornoldi (1995), i meccanismi di controllo sono fondamentali per il funzionamento psicologico, svolgendo un ruolo adattivo positivo. Sebbene in letteratura siano state descritte numerose abilità di regolazione, le tre essenziali, secondo il modello di Shraw e Moshman (1995), sono: 1. Pianificazione, ovvero la capacità di impostare obiettivi e scegliere le strategie appropriate prima di iniziare un'attività; 2. Monitoraggio, ovvero il processo di verifica continuo dei propri progressi e della comprensione, che consente aggiustamenti in tempo reale; 3. Valutazione, che implica la riflessione e il giudizio sui risultati raggiunti e sull'efficacia delle strategie impiegate.

Conoscenza metacognitiva e regolazione metacognitiva operano in sinergia per ottimizzare l'apprendimento e favorire l'autoregolazione, rendendo gli individui più consapevoli e responsabili riguardo ai propri processi cognitivi. Le differenze fra queste due dimensioni saranno ulteriormente esplorate nel paragrafo 2.1.2, dove verranno presentati una serie di modelli metacognitivi che cercano di descrivere e spiegare come gli individui prendono coscienza dei propri processi cognitivi e come li regolano.

2.1.2 I principali modelli metacognitivi

I modelli metacognitivi sono costruzioni teoriche che mirano a descrivere e spiegare come gli individui diventano consapevoli dei propri processi cognitivi e come li regolano

durante il processo di apprendimento. Questi modelli forniscono preziosi spunti su come le persone possano affinare le proprie capacità di apprendimento tramite una maggiore consapevolezza e regolazione delle proprie attività cognitive. Esistono numerosi modelli metacognitivi, ciascuno con un approccio e un focus distinti.

Un primo modello è quello di di *Flavell e Wellman (1977)*, che sottolinea l'importanza per l'individuo di padroneggiare quattro tipologie di informazioni, per sviluppare una conoscenza metacognitiva. Esse sono gli attributi personali, le caratteristiche del compito, le strategie da adottare per affrontarlo e le condizioni in cui il compito deve essere svolto. Tuttavia, come evidenziato da *Antonietti e Cantoia (2000)*, questo modello presenta il limite di non chiarire come le persone possano collegare le diverse forme di conoscenza metacognitiva. *Flavell (1981)* propose un secondo modello focalizzato maggiormente sul controllo dei compiti cognitivi, identificando quattro componenti in grado di favorirlo: le mete cognitive (obiettivi che ci si pone nell'agire), conoscenze metacognitive, esperienze metacognitive (vissuto emozionale e sensazioni legate al processo di apprendimento) e gli atti cognitivi (funzioni e strategie specifiche in gioco nell'azione che si intraprende). Anche *Wellman (1983)* presentò un modello rivisitato, distinguendo cinque livelli di conoscenze metacognitive. Un primo livello consiste nel riconoscere l'esistenza dei processi cognitivi, comprendendo stati interni e mentali. Il secondo livello riguarda la conoscenza dei vari processi cognitivi, inclusa la loro natura e caratteristiche. Al terzo livello si considerano i fattori che influenzano la prestazione, come il tipo di compito o le strategie utilizzate. Infine, il quarto livello esplora le interazioni fra i processi, mentre il quinto livello si dedica al controllo e al monitoraggio dell'intero processo, consentendo di valutare ciò che si conosce e a distinguere i diversi atti mentali.

Un secondo modello è quello di *Ann Brown* (1987); secondo la sua prospettiva, la metacognizione va oltre la consapevolezza dei propri processi cognitivi, ma si intende come un'attività di controllo di questi processi e di analisi dei meccanismi di base. L'autrice individua i diversi aspetti che influenzano il controllo metacognitivo: 1. Prendere coscienza dell'esistenza di un problema e mostrarsi interessati ad esso per poter intervenire e trovare una soluzione ad esso; 2. Saper predire la propria prestazione, riconoscendo le proprie caratteristiche e le proprie limitazioni per poter anticipare eventuali difficoltà; 3. Pianificare l'attività cognitiva, organizzando le informazioni e le previsioni in base al tipo di compito e alle strategie disponibili. Questa pianificazione consente di mantenere chiare le mete da raggiungere e offre una visione complessiva del lavoro da svolgere, ottimizzando l'organizzazione; 4. Registrare e guidare l'attività cognitiva in relazione agli obiettivi, effettuare un monitoraggio, raccogliere feedback dall'ambiente, adattando il proprio comportamento in base all'andamento dell'esecuzione e agli scopi da raggiungere.

Il modello di *Borkowski et. al* (Pressley, Borkowski & O'Sullivan, 1985; Borkowski, Weyhing & Turner, 1986; Borkowski, 1988; Borkowski & Muthukrishna, 1992) evidenzia diverse caratteristiche cognitive, motivazionali, personali e situazionali che sono fondamentali per la capacità di conoscenza e controllo metacognitivo. Fra queste caratteristiche troviamo: conoscere un ampio repertorio di strategie di apprendimento e capire quando utilizzarle, la capacità di monitorare l'efficacia delle strategie impiegate, credere che le capacità mentali possano evolvere nel tempo, essere intrinsecamente motivato, non temere un eventuale fallimento ma riconoscere che fallire è parte integrante del percorso verso il successo, possedere molteplici e concrete immagini di "possibili Sé", che riflettono le aspirazioni e le paure degli individui riguardo a ciò che possono diventare (questo concetto stabilisce un legame fra motivazione e cognizione, come

indicato da Marckus & Nurius, 1986), possedere conoscenze approfondite di molti argomenti ed avere la capacità di accedervi rapidamente. Queste caratteristiche contraddistinguono colui che gli autori chiamano un “buon elaboratore di informazioni”, ovvero una persona che conosce le strategie e ne comprende l’utilità, sa come e quando applicarle, selezionarle e controllarne l’efficacia durante l’esecuzione. Tuttavia, è importante notare che queste caratteristiche rappresentano una concettualizzazione solo ipotetica in quanto è pressoché impossibile trovare un soggetto che usi tutte queste nozioni. Inoltre, tali conoscenze non devono essere apprese in modo meccanico e asettico, ma all’interno di uno specifico contesto, come la scuola o la famiglia.

Un altro modello importante in questo ambito è quello di *Cornoldi et. al* (Cornoldi & Orlando, 1988; Cornoldi, 1990; Cornoldi & Caponi, 1991; Cornoldi, 1995). Gli autori distinguono fra la conoscenza metacognitiva di base, definita atteggiamento metacognitivo, e i processi metacognitivi di controllo. Nella prima categoria rientrano impressioni, percezioni, nozioni, sentimenti ed intuizioni che ciascuno possiede rispetto al funzionamento della propria mente. I processi metacognitivi di controllo, invece, hanno il compito di supervisionare il funzionamento cognitivo e si manifestano attraverso la scelta, l’applicazione e la valutazione, in termini di successo o meno, delle strategie più adeguate per affrontare un compito mentale. Cornoldi (1990, 1995) identifica una serie di processi metacognitivi di controllo che più di altri si attivano durante le attività di apprendimento, ad esempio: orientamento generale, problematizzazione, comprensione e definizione del problema, collegamento del compito con altri compiti simili, attivazione di conoscenze implicate, previsione, esame delle alternative, coordinamento dei processi, valutazione dei risultati, spiegazione di un eventuale insuccesso, ecc.

Il modello di *Nelson e Narens (1994)* offre una chiara distinzione tra i contenuti del pensiero e la riflessione su di essi, articolandosi su due livelli distinti: il “livello oggetto”

e il “livello meta”. Al primo livello si collocano i pensieri, le idee, le rappresentazioni mentali, ci si riferisce quindi a contenuti specifici della mente. Qui si svolgono i processi cognitivi di base, come la percezione, la memoria o il ragionamento, definendo quello che si può considerare “pensiero in azione”. Il livello meta, invece, comporta il “pensare al pensare”: a questo livello superiore entrano in gioco le strategie metacognitive, si tratta quindi di riflettere sui propri pensieri, sulle strategie cognitive adottate, sulla propria comprensione. È a questo livello che si valuta l’efficacia delle strategie cognitive in uso e si decide se apportare delle modifiche.

Infine, un ultimo modello che è importante citare è quello di *Wells (1995)*, che individua quattro dimensioni interconnesse che si influenzano reciprocamente: le conoscenze sul funzionamento cognitivo generale, l’autoconsapevolezza del proprio funzionamento cognitivo, l’uso generalizzato di strategie di autoregolazione cognitiva, le variabili psicologiche sottostanti. La prima dimensione, definita anche come conoscenza metacognitiva generale, include tutte le informazioni e le conoscenze che un individuo possiede riguardo al funzionamento della mente e ai vari processi cognitivi. La seconda dimensione, chiamata anche conoscenza metacognitiva specifica, consiste nelle conoscenze circa il funzionamento della propria mente e dei propri processi cognitivi. Questo aspetto riguarda la capacità di introspezione, autoanalisi e autoconsapevolezza, permettendo di comprendere cosa e come si sta pensando, apprendendo o ricordando. La terza dimensione comprende i processi metacognitivi di controllo, che consistono in operazioni che permettono di dirigere consapevolmente la propria attività mentale e gestire lo svolgersi dei propri processi cognitivi. Infine, l’ultima dimensione riguarda l’immagine che un individuo ha di sé stesso come apprendente, un aspetto che si integra con la valutazione complessiva della propria persona.

2.1.3 Sviluppo della metacognizione

I primi studi sulle capacità metacognitive nei bambini piccoli tendevano a concludere, in modo piuttosto pessimistico, che la metacognizione è un'abilità che si sviluppa tardivamente, con la maggior parte dei bambini che non acquisisce capacità metacognitive prima degli 8-10 anni (Flavell, 1979). Tuttavia, ricerche più recenti hanno messo in discussione queste affermazioni. Sebbene nella prima infanzia la metacognizione sia ancora in fase embrionale, i bambini iniziano a sviluppare una consapevolezza rudimentale dei propri processi cognitivi attraverso il gioco e l'interazione con gli adulti. Shraw e Moshman (1995) osservano che la conoscenza metacognitiva comincia a manifestarsi già in età precoce: intorno ai 4 anni, i bambini sono capaci di formulare teorie semplici sui propri pensieri e utilizzano strategie rudimentali per regolare il loro apprendimento. In questo periodo i bambini iniziano a riconoscere le proprie abilità e limitazioni, un processo che Flavell (1999) descrive come "teoria della mente": i bambini acquisiscono una certa consapevolezza di sé stessi e degli altri, distinguono il pensare a un oggetto e il percepirlo effettivamente e cominciano a riferirsi ai propri stati di conoscenza. Inoltre, apprendono che il comportamento altrui è guidato da convinzioni e desideri, che possono differire dai loro. Le interazioni sociali rivestono un ruolo cruciale nello sviluppo metacognitivo: come sottolinea Vygotskij (1978), l'apprendimento avviene attraverso scambi sociali, dove adulti e coetanei forniscono supporto e feedback. Queste interazioni aiutano i bambini a diventare più consapevoli delle proprie capacità cognitive. Anche il gioco rappresenta un contesto fondamentale per lo sviluppo della metacognizione, in quanto i bambini, attraverso esso, sperimentano diverse strategie e imparano a monitorare le proprie decisioni. In particolare, il gioco simbolico offre opportunità per riflettere su ruoli e scenari, facilitando la comprensione di come le proprie azioni possano influenzare i risultati (Berk & Winsler,

1995). Questi primi risultati metacognitivi pongono le basi per lo sviluppo del pensiero di ordine superiore che appare in seguito. Durante l'età scolare, lo sviluppo della metacognizione si intensifica e diventa sempre più sofisticato. In questa fase emergono la metamemoria e regolazione metacognitiva (Shraw & Moshman, 1995), che continueranno a svilupparsi nel corso della vita (Alexander, Carr & Schwanenflugel, 1995). Alcune abilità metacognitive, come la pianificazione, emergono all'età di 8-10 anni e migliorano negli anni successivi (Veenman et. al, 2004), mentre altre, come il monitoraggio o la valutazione, sembrano maturare più tardi. La ricerca condotta da Whitebread (1999), tuttavia, ha evidenziato che anche i bambini molto piccoli possono mostrare forme elementari di orientamento e riflessione, specialmente quando i compiti sono in linea con i loro interessi e il loro livello di comprensione. Questo suggerisce che molto probabilmente le conoscenze e le abilità metacognitive iniziano a svilupparsi già durante la scuola materna o i primi anni di scuola, sebbene inizialmente a un livello piuttosto basilare, per poi diventare più sofisticate col tempo. Sono infatti diversi gli studi che hanno confermato che le capacità metacognitive tendono a migliorare con l'età (es. Hennessey, 1999; Kuhn & Dean, 2004; Schneider, 2008). L'adolescenza rappresenta un periodo chiave per lo sviluppo della metacognizione, poiché i giovani iniziano a integrare esperienze cognitive ed emotive in modi più complessi. Durante questa fase si osservano cambiamenti significativi nella capacità di riflessione, autoregolazione e consapevolezza delle proprie strategie di apprendimento. Come sottolinea Pintrich (2000), gli adolescenti cominciano a riconoscere quanto siano importanti le loro emozioni e credenze metacognitive per il successo nell'apprendimento; questa consapevolezza consente loro di monitorare e adattare le proprie strategie in base alle situazioni, migliorando così la loro capacità di affrontare le sfide. Pintrich (2000), inoltre, sottolinea che le esperienze sociali e le influenze culturali in questo periodo possono avere un impatto significativo

sulle credenze metacognitive. Nell'età adulta le abilità metacognitive continuano a svilupparsi e a diversificarsi. Gli adulti, grazie all'esperienza e alla formazione, diventano più consapevoli delle proprie strategie di apprendimento e dei propri stili cognitivi, diventando più esperti nel monitorare e regolare il proprio apprendimento in contesti complessi. Secondo Zimmerman (2002), questa maturazione consente agli adulti di monitorare con maggiore efficacia i loro progressi e di adattare le strategie di apprendimento alle circostanze, migliorando così la loro capacità di affrontare sfide sia professionali che personali. Inoltre, nell'età adulta la metacognizione è fondamentale per l'apprendimento autonomo e l'adattamento a nuove situazioni. Pintrich (2000) sottolinea che gli adulti si trovano spesso a gestire una varietà di compiti e responsabilità, il che richiede una pianificazione attenta e una riflessione costante sulle proprie prestazioni. Nell'anzianità lo sviluppo della metacognizione continua a svolgere un ruolo significativo, sebbene possa presentare alcune difficoltà. Gli anziani portano con sé un bagaglio di esperienze che arricchisce la loro consapevolezza metacognitiva. Stenberg (2001) afferma che la saggezza che deriva dall'esperienza permette loro di riflettere su situazioni passate e di applicare tale conoscenza a nuove circostanze. Anche se alcune funzioni cognitive possono diminuire, gli anziani spesso sviluppano abilità riflessive più profonde, adattando le loro strategie metacognitive.

In conclusione, lo sviluppo della metacognizione è un processo continuo e complesso che evolve nel corso della vita. Le esperienze, l'istruzione e le interazioni sociali rivestono un ruolo fondamentale in questo processo, rendendo la metacognizione un aspetto cruciale dell'apprendimento e dell'adattamento umano in tutte le fasi della vita. Promuovere la consapevolezza metacognitiva fin dall'infanzia può avere un impatto positivo e duraturo sulla capacità di affrontare sfide future.

2.2 Metacognizione e regolazione emotiva

La regolazione emotiva si riferisce ai processi mediante i quali gli individui modulano le proprie esperienze affettive utilizzando strategie cognitive, comportamentali, interpersonali o intrapersonali (Gross & Thompson, 2007). Quando emergono difficoltà nella regolazione delle emozioni si parla di disregolazione emotiva (Gratz & Roemer, 2004), spesso legata all'impiego di specifiche strategie disfunzionali come l'evitamento, la ruminazione o la soppressione emotiva. L'intensità e la persistenza delle emozioni negative possono essere correlate a forme disadattive di controllo mentale, attivate e mantenute da credenze metacognitive (Wells & Matthews, 1994), ovvero convinzioni circa i propri processi cognitivi ed emotivi che influenzano la percezione delle proprie capacità e strategie, giocando un ruolo fondamentale nella gestione delle emozioni. La letteratura psicologica evidenzia un legame significativo tra metacognizione e regolazione delle emozioni, suggerendo che una maggiore consapevolezza e controllo dei propri processi cognitivi possa portare ad una gestione più efficace delle emozioni. Molti sono gli studiosi che si sono concentrati a descrivere il legame fra queste abilità, a partire da Flavell (1979), secondo cui la metacognizione non solo implica la consapevolezza dei propri pensieri, ma anche la capacità di monitorarli e modificarli in base alle necessità. Questa capacità è particolarmente rilevante nella regolazione emotiva, poiché permette agli individui di riconoscere le proprie emozioni e di implementare strategie adeguate a gestirle, contribuendo a una regolazione emotiva efficace. Al contrario, la disregolazione emotiva, che si manifesta in risposte emotive inadeguate o incontrollate, può derivare da una scarsa metacognizione. In altre parole, un'elevata consapevolezza metacognitiva favorisce un monitoraggio più accurato dei propri pensieri e delle proprie reazioni emotive, facilitando l'identificazione di schemi cognitivi disfunzionali. Ad esempio, individui con elevate credenze metacognitive negative riguardo alla propria capacità di

gestire le emozioni tendono ad utilizzare strategie di regolazione emotiva maladattive, come la ruminazione o l'evitamento, che possono aggravare la loro sofferenza emotiva. Al contrario, una maggiore consapevolezza metacognitiva promuove l'adozione di strategie di regolazione più efficaci, come la mindfulness o la rivalutazione cognitiva, che consentono di distanziare il sé dai propri pensieri ed emozioni, favorendo un maggior benessere psicologico. Schraw e Dennison (1994) hanno contribuito in modo significativo alla comprensione della relazione fra metacognizione e regolazione emotiva, definendo la metacognizione in termini simili a Flavell (1979) come composta da due componenti: la conoscenza metacognitiva e le strategie metacognitive. Le credenze metacognitive sono cruciali poiché influenzano il modo in cui gli individui si approcciano alle sfide e gestiscono le emozioni, mentre le strategie metacognitive giocano un ruolo chiave nella regolazione delle emozioni: l'uso consapevole di queste strategie permette infatti agli individui di affrontare situazioni emotivamente cariche in modo più efficace, evitando reazioni impulsive. Anche Gross (1998) sottolinea che la regolazione emotiva è un processo che può essere influenzato dalla metacognizione; infatti, la mancanza di capacità metacognitive può ostacolare l'abilità di identificare e modificare le emozioni, portando a risposte impulsive o maladattive. Al contrario, persone con elevate competenze metacognitive sono più propense a utilizzare strategie adattive per affrontare le emozioni negative, come la ristrutturazione cognitiva o l'autoregolazione. Pertanto, sviluppare competenze può facilitare il benessere emotivo, riducendo la vulnerabilità alla disregolazione emotiva. Studi recenti (Morin, 2011) evidenziano come l'educazione alla metacognizione possa rappresentare una strategia efficace non solo per migliorare le competenze cognitive, ma anche quelle emotive, suggerendo che un intervento mirato in questo ambito potrebbe favorire una maggiore resilienza e adattamento emotivo negli individui. L'importanza di questo legame è ulteriormente supportata dalla ricerca di

Zimmerman (2002), che mostra che una forte metacognizione è correlata a strategie di regolazione emotiva più adattive: investire nello sviluppo di competenze metacognitive non solo promuove l'apprendimento e quindi di conseguenza il successo accademico, ma offre anche strumenti cruciali per affrontare le sfide emotive, evidenziando la necessità di integrare l'insegnamento della metacognizione in contesti educativi e terapeutici. Inoltre, secondo Kayes et al. (2005), la metacognizione permette di riflettere sulle proprie emozioni e di sviluppare strategie per la loro gestione, portando a risultati positivi in contesti sia educativi che clinici. Anche la ricerca di Schneider e Preckel (2017) evidenzia come la metacognizione sia cruciale per il benessere psicologico, fungendo da fattore protettivo contro l'ansia e lo stress, contribuendo a una regolazione emotiva più sana. Inoltre, la teoria dell'intelligenza emotiva di Salovey e Mayer (1990) sottolinea l'importanza della consapevolezza metacognitiva nell'identificazione e nella gestione delle emozioni, proponendo che una maggiore intelligenza emotiva possa derivare da abilità metacognitive consolidate. L'integrazione di pratiche metacognitive nei contesti educativi e terapeutici appare essenziale per promuovere una gestione efficace delle emozioni e migliorare il benessere psicologico complessivo.

Wells e Matthews (1996) hanno sviluppato il modello S-REF (Self-Regulatory Executive Function) per spiegare come i processi cognitivi, emotivi e metacognitivi interagiscono fra loro contribuendo all'insorgenza di disturbi psicologici. Il modello si basa su tre pilastri fondamentali: 1. Le credenze metacognitive, ovvero le proprie convinzioni circa il funzionamento della nostra mente e le nostre emozioni. Credenze metacognitive disfunzionali, come la convinzione che i pensieri negativi siano pericolosi o che le emozioni negative debbano sempre essere controllate, possono portare ad un aumento della sofferenza psicologica; 2. Stili di coping, ovvero le strategie che si utilizzano per affrontare le situazioni stressanti o le emozioni negative. Stili di coping maladattivi, come

la ruminazione o l'evitamento, possono peggiorare i sintomi di un disturbo mentale; 3. Stati mentali intrusivi, che si riferiscono a pensieri, immagini o sensazioni ricorrenti e indesiderati, che spesso sono associati a emozioni negative. Secondo questo modello, le credenze metacognitive disfunzionali portano a utilizzare stili di coping maladattivi, che a loro volta mantengono e amplificano stati mentali intrusivi. Il modello S-REF evidenzia quindi il ruolo centrale della metacognizione nel determinare le nostre esperienze emotive: le credenze su come funziona la mente e sulle emozioni influenzano profondamente il modo in cui si interpretano gli eventi e si reagisce ad essi. Un'interpretazione distorta e negativa degli eventi, alimentata da credenze metacognitive disfunzionali, può portare allo sviluppo e al mantenimento di emozioni negative intense e persistenti. In altre parole, non sono tanto gli eventi stessi a causare la nostra sofferenza, quanto il modo in cui li pensiamo.

Anche Efklides (2006) sviluppa un suo modello, il Metacognitive and Affective Model, offrendo una visione integrata della metacognizione e della regolazione emotiva, evidenziando come questi due aspetti interagiscano nel contesto dell'apprendimento. Secondo l'autore la metacognizione non si limita alla consapevolezza dei processi cognitivi, ma include anche la consapevolezza e la regolazione delle emozioni. Egli, infatti, distingue fra metacognizione conoscitiva, che si riferisce alla conoscenza delle proprie strategie di apprendimento, e metacognizione affettiva, che riguarda la gestione delle emozioni durante il processo di apprendimento. Il modello evidenzia come le emozioni possono influenzare le strategie metacognitive e viceversa: le credenze metacognitive, come l'autoefficacia e le aspettative di successo, possono infatti determinare le risposte emotive di un individuo. Ad esempio, un individuo che si sente sicuro delle proprie capacità è più incline a sviluppare emozioni positive, mentre un senso di inefficacia può generare ansia e frustrazione. Questo modello rappresenta un

importante passo nella comprensione della relazione fra metacognizione e regolazione emotiva.

2.1.2 Strategie metacognitive e regolazione emotiva

Le strategie metacognitive sono tecniche che aiutano le persone a migliorare la consapevolezza e la gestione dei propri processi cognitivi ed emotivi. Esse giocano un ruolo cruciale nella regolazione emotiva, aiutando gli individui a monitorare e gestire le proprie emozioni in vari contesti della vita quotidiana. Queste strategie possono essere suddivise in due categorie principali: strategie di monitoraggio e strategie di controllo (Flavell, 1979).

Le strategie di monitoraggio sono tecniche utilizzate per osservare, valutare e riflettere sui propri pensieri e stati emotivi. Fra queste troviamo la *consapevolezza metacognitiva*, che permette alle persone di riconoscere e comprendere le proprie emozioni. Questo implica un'osservazione attenta dei propri stati emotivi, che consente di identificare reazioni istintive e di valutare come queste possano influenzare il comportamento. Gross (1998) afferma che questa consapevolezza è cruciale per una regolazione delle emozioni efficace, poiché senza riconoscere le emozioni è difficile gestirle. Un'altra strategia di monitoraggio è la *riflessione sulle esperienze passate*: riflettere su esperienze passate ed emozioni provate può fornire importanti spunti per migliorare la gestione delle emozioni future. Schraw e Dennison (1994) evidenziano che tale riflessione consente di identificare schemi ricorrenti e di sviluppare strategie per affrontarli in futuro. Flavell (1979) ha sottolineato l'importanza della riflessione metacognitiva per sviluppare una maggiore consapevolezza di sé. Tenere un *diario emotivo* in cui si annotano emozioni e pensieri può aiutare a monitorare i cambiamenti emotivi nel tempo. Schraw e Dennison (1994) suggeriscono che questa pratica favorisce la riflessione e l'identificazione di

schemi emotivi ricorrenti. Un altro esempio di strategia potrebbe essere quella di porsi *domande autoregolative*, come “Perché mi sento in questo modo?” o “Cosa posso fare per gestire meglio questa emozione?”. È una strategia utile per promuovere una maggiore comprensione delle proprie reazioni emotive.

Le strategie di controllo sono tecniche utilizzate per gestire e modificare attivamente il proprio comportamento, pensiero e stato emotivo. Una di queste è la *pianificazione delle risposte*, essenziale per gestire le emozioni in situazioni di stress. Si riferisce alla creazione di un piano d'azione per affrontare situazioni emotivamente difficili. Zimmerman (2002) suggerisce che una buona pianificazione aiuta a prepararsi emotivamente, migliorando la capacità di affrontare le sfide. *L'uso del feedback* è la capacità di ricevere ed utilizzare feedback, sia da sé stessi che dagli altri, ed è un'altra strategia metacognitiva utile che può aiutare a regolare le emozioni. Hattie e Timperley (2007) indicano che il feedback consente di identificare aree di miglioramento e adattare le proprie strategie emotive di conseguenza. *Un'ulteriore strategia di controllo è la ristrutturazione cognitiva*, che implica il cambiamento della propria interpretazione di situazioni stressanti (ad esempio, invece di considerare il fallimento come una catastrofe, una persona può vederlo come un'opportunità di crescita). Questa modifica nella prospettiva, come suggerito da Dweck (2006), può alleviare l'ansia e favorire una mentalità positiva, riducendo di conseguenza le emozioni negative. Inoltre, integrare *tecniche di rilassamento* come la respirazione profonda o la meditazione nella routine quotidiana può migliorare la capacità di gestione delle emozioni (Gross, 1998). Infine, dopo una situazione emotivamente intensa, è utile valutare come si è reagito (*autovalutazione delle risposte*). Chiedersi, ad esempio, “Ho gestito bene o male la situazione?” può aiutare a identificare strategie efficaci e aree da migliorare (Hattie & Timperley, 2007).

In conclusione, le strategie metacognitive forniscono strumenti utili per la regolazione emotiva nella vita quotidiana, aiutando le persone a riconoscere, riflettere, pianificare e ristrutturare le proprie emozioni in modo da affrontare le sfide con maggiore resilienza e consapevolezza.

CAPITOLO III

LA RICERCA

Il presente studio è stato condotto da un gruppo di ricerca che opera presso il Dipartimento di Scienze della Formazione dell'Università di Genova, al fine di fornire dati che analizzino le associazioni fra credenze cognitive disfunzionali e disregolazione emotiva. In particolare, sono stati utilizzati strumenti che hanno fornito dati circa le credenze metacognitive disfunzionali sulle emozioni dei partecipanti e strumenti che hanno analizzato le modalità con cui si riescono a gestire le proprie emozioni, ponendo particolare attenzione alle caratteristiche temporanee del soggetto (variabili di stato), anziché le sue caratteristiche stabili (variabili di tratto). A questo scopo, è stato utilizzato un metodo che poggia sulla teoria dell'Ecological Momentary Assessment, che riguarda un insieme di metodi basati sulla rilevazione ripetuta di dati circa il comportamento e l'esperienza dei soggetti nei loro ambienti naturali (Shiffman et.al, 2008), di conseguenza esso risulta utile per esaminare le conseguenze delle variazioni dei costrutti in esame, ovvero le credenze metacognitive e la disregolazione emotiva.

Questa ricerca è stata divisa in due parti, che condividono obiettivi, metodologia (caratteristiche e reperimento del campione, strumenti e procedura) ed esecuzione delle analisi statistiche. La differenza riguarda il fatto che la prima somministrazione ha indagato il modo in cui le credenze metacognitive disfunzionali predicono i cambiamenti nei livelli di emozioni negative, mentre la seconda esamina i cambiamenti che avvengono nei livelli delle emozioni positive. In entrambi i casi è stato utilizzato il questionario "Positive and Negative Affect Schedule" (PANAS; Watson et.al, 1988), descritto di seguito, solo che in un primo momento sono state considerate esclusivamente le emozioni negative mentre successivamente solo quelle positive.

Parte 1

3.1 Obiettivo

Lo scopo di questo studio consiste nell'indagine delle modalità con cui si riescono a gestire le proprie emozioni, e la relazione esistente fra credenze metacognitive disfunzionali sulle emozioni e disregolazione emotiva. In particolare, si ipotizza:

1. Un legame predittivo: i livelli di credenze metacognitive disfunzionali sulle emozioni predicono i livelli di disregolazione emotiva. In particolare, utilizzando le variabili di stato, ci si chiede quanto le oscillazioni temporali nei livelli delle credenze metacognitive siano associate ai cambiamenti nei livelli di disregolazione emotiva in un determinato momento.
2. Un'interazione complessa: esiste un'interazione fra le credenze disfunzionali e il livello delle emozioni, e il loro impatto potrebbe variare a seconda del tipo di emozione considerata e dell'intensità con cui viene vissuta.

Quindi, il primo obiettivo consiste nel valutare il profilo di credenze metacognitive disfunzionali di ciascun partecipante, analizzando come le fluttuazioni nei livelli di queste credenze siano associate ai cambiamenti nei livelli di disregolazione emotiva. Il secondo obiettivo, invece, consiste nell'indagare l'interazione esistente fra specifiche credenze metacognitive disfunzionali e il livello delle emozioni, al fine di comprendere come variazioni nei livelli di una particolare credenza metacognitiva possano influenzare i livelli di una particolare emozione.

3.2 Metodologia

3.2.1 Caratteristiche e reclutamento del campione

In questo studio sono stati reclutati 33 partecipanti, di età compresa fra i 19 e i 33 anni. Non c'erano dei criteri di inclusione o esclusione specifici da seguire per il reclutamento, a parte una sufficiente conoscenza della lingua italiana, sia in forma orale che scritta.

Il campione è stato reclutato tramite un metodo di campionamento non probabilistico, più specificatamente è stata utilizzata una tecnica di campionamento per convenienza, metodologia scelta per la sua praticità in quanto implica la selezione degli interpellati sulla base della loro disponibilità a rispondere. Lo studio è stato promosso tramite la diffusione di un messaggio sui Social Media, fra cui Whatsapp e Instagram, messaggio che conteneva tutte le informazioni necessarie per decidere se partecipare o meno. Solo i soggetti interessati, successivamente, ricevevano privatamente maggiori dettagli, così che potessero effettivamente confermare il loro interesse.

3.2.2 Procedura

Dopo aver espresso un interessamento nei confronti della ricerca, ogni soggetto ha ricevuto maggiori dettagli circa l'intera procedura. Se, in un primo momento, i soggetti sono venuti a conoscenza della ricerca tramite gruppi presenti sui Social Network, informazioni più specifiche sono state loro fornite privatamente, ma sempre virtualmente. Solo dopo aver confermato nuovamente la propria disponibilità a partecipare allo studio, a ogni partecipante è stato assegnato un codice identificativo (un numero da 1 a 33 in base all'ordine di conferma della partecipazione).

La procedura era composta da due fasi: una prima fase per la compilazione di una batteria di tratto, ovvero una batteria da compilare una sola volta e composta da una serie di questionari che fornivano informazioni circa le caratteristiche stabili dei partecipanti (le

cosiddette variabili di tratto); una seconda fase di rilevazione di dati quotidiani tramite la batteria di stato. Entrambe le batterie sono state create con EuSurvey, piattaforma utilizzabile anche dai partecipanti per compilarle.

Durante la prima fase, ai soggetti è stato fornito il link della prima batteria, comprendente anche il consenso informato, che i soggetti sono stati invitati a leggere e firmare, e la scheda socio-anagrafica. Prima di firmare il consenso informato, ai partecipanti veniva chiesto di fornire il loro numero di telefono, specificando che questo dato sarebbe stato utilizzato esclusivamente per ricordare loro di compilare i questionari ogni giorno, e che non sarebbe stato in alcun modo collegato al loro nome o alle loro risposte. Successivamente cominciava la compilazione di questionari self-report, per un totale di circa 20 minuti. Generalmente dal giorno successivo la compilazione di questa prima batteria iniziava la seconda fase dello studio, ovvero la rilevazione quotidiana dei dati, in accordo con la metodologia dell'Ecological Momentary Assessment (EMA). In questa seconda fase i partecipanti dovevano compilare la batteria di stato, ovvero una batteria utile ad indagare le loro caratteristiche temporanee (variabili di stato). Essa è formata da questionari self-report ed era da compilare per quattro volte al giorno, per una settimana, ai seguenti orari: 9:00, 13:00, 17:00, 21:00. Scattato l'orario concordato, ogni partecipante riceveva su Whatsapp un messaggio di promemoria, contenente il link di accesso alla piattaforma EuSurvey per la compilazione del questionario. Questo messaggio non veniva inviato singolarmente, ma per ottimizzare i tempi è stata sfruttata la funzione broadcast di Whatsapp, che consente di inviare lo stesso messaggio contemporaneamente a tutti i numeri selezionati. Il tempo di compilazione si aggirava intorno ai 10 minuti per ogni compilazione, perciò un soggetto dedicava circa 40 minuti giornalieri alla compilazione della batteria.

3.2.3 Strumenti

- *Difficulties in Emotion Regulation Scale*: la DERS è uno strumento self-report, ideato da Gratz e Roemer (2004), che misura le difficoltà di rilevanza clinica nella regolazione delle emozioni. La scala è composta da 36 item divisi in sei sottoscale, riguardanti domini diversi della disregolazione emotiva: Non Acceptance, ovvero la non accettazione delle proprie emozioni; Awareness, ovvero la scarsa conoscenza delle proprie emozioni; Strategies, ovvero l'incapacità di accedere a strategie diverse di regolazione emotiva; Goals, ovvero le difficoltà nel mettere in atto dei comportamenti orientati all'obiettivo in situazioni emotivamente attivanti; Impulse, ovvero difficoltà nel controllo degli impulsi; Clarity, ovvero la scarsa chiarezza emotiva (Gratz & Roemer, 2004). La scala di risposta agli item è di tipo Likert a 5 punti; il soggetto deve indicare, per ogni affermazione, quando spesso coincide con il suo stato d'animo, indicando un determinato punteggio (1=mai, 2=qualche volta, 3=circa la metà delle volte, 4=la maggior parte delle volte, 5=sempre).

La coerenza interna nel campione attuale è....

- *Difficulties in Emotion Regulation Scale – Short Form*: Kaufman e colleghi (2016) si resero conto che la compilazione della DERS era molto dispendiosa in termini di tempo ed energie, dunque semplificarono questo strumento creando una versione più breve, ovvero la DERS-SF. Quest'ultima è composta da 18 item che sono stati selezionati attraverso una procedura in grado di individuare gli item più rappresentativi di ciascuna dimensione, quindi, nonostante si siano dimezzati rispetto alla versione originale, continuano ad indagare in maniera eccellente le sei dimensioni originarie suggerite da Gratz e Roemer. Questa versione dello strumento mantiene le caratteristiche della versione intera, ed inoltre, tramite il suo utilizzo in una ricerca con adolescenti, gli autori hanno dimostrato che la “short-form” mantiene le eccellenti

proprietà psicometriche della forma originale, tra cui una buona coerenza interna (alpha di Cronbach varia fra .78 e .91). Quindi, il cambiamento è esclusivamente relativo alla lunghezza e alla velocità con cui questo strumento può essere compilato dai partecipanti e analizzato dai ricercatori.

- *State Difficulties in Emotion Regulation Scale*: lo strumento S-DERS è stato sviluppato da Lavander e colleghi (2017), i quali hanno modificato e adattato gli item del DERS per valutare le difficoltà di regolazione delle emozioni in modo momentaneo. In altre parole, se la versione originale dello strumento intende misurare le difficoltà di regolazione emotiva in generale, la versione qui descritta si propone di misurare le difficoltà di regolazione emotiva che il soggetto sta avendo in un determinato momento (esempio: l'item originale "presto attenzione a come mi sento" è stato modificato in "sto prestando attenzione a come mi sento"). Gli item sono stati selezionati specificatamente da ciascuna delle sei sottoscale del DERS originale per catturare al meglio la natura multidimensionale del costrutto di disregolazione emotiva. Inoltre, item molto simili nella formulazione ad altri item, sono stati esclusi per ridurre la lunghezza della scala e la ridondanza, ottenendo un numero di item pari a 21. Essi fanno riferimento a quattro dimensioni: Non Acceptance, ovvero la non accettazione delle proprie emozioni in un dato momento; Modulate/Goals, ovvero le difficoltà nella modulazione delle proprie emozioni e dei propri comportamenti in un dato momento; Awareness, ovvero la scarsa consapevolezza del proprio stato emotivo in un dato momento; Clarity, ovvero la mancanza di chiarezza emotiva in un dato momento (Lavander et al.,2017). Per ciascun item, ai partecipanti è richiesto di indicare quanto ogni dichiarazione si applica alle proprie emozioni in un dato momento, con opzioni di risposta che vanno da 1 (Mai) a 5 (Sempre).

Lo strumento presenta buone proprietà psicometriche. La scala totale, che presenta un alpha di Cronbach pari a 0.86 ha dimostrato una buona coerenza interna; le sottoscale Non Acceptance ($\alpha=0.92$), Modulate/Goals ($\alpha=0.85$) e Awareness ($\alpha=0.79$) hanno dimostrato avere una coerenza interna che varia da adeguata ad eccellente, mentre la sottoscala Clarity ($\alpha=0.65$) ha dimostrato una coerenza interna marginale, probabilmente perché composta da meno item.

- *Positive and Negative Affect Schedule*: il PANAS è uno degli strumenti più utilizzati per indagare le dimensioni che caratterizzano l'esperienza affettiva. Esso si propone di misurare due dimensioni distinte e indipendenti fra loro: l'affetto positivo (Positive Affect, PA), che fa riferimento ad esperienze piacevoli come quando una persona si sente entusiasta, attiva o determinata, e l'affetto negativo (Negative Affect, NA), che fa riferimento ad alcuni stati spiacevoli come la rabbia, la colpa o la paura. Il questionario è composto da 20 item, 10 per ogni dimensione e il soggetto deve valutare quanto si sente generalmente nel modo descritto dall'aggettivo rispondendo su una scala Likert a 5 punti (1=mai, 2=raramente, 3=abbastanza spesso, 4=spesso, 5=molto spesso). Al termine della compilazione si osserverà sia il punteggio totale che quello fornito dalla divisione delle due dimensioni.

La versione originale è stata sviluppata e validata da Watson, Clark e Tellegen nel 1988 e possiede proprietà psicometriche eccellenti: l'alpha di Cronbach per la sottoscala PA varia da 0.86 a 0.90, mentre quello della sottoscala NA varia da 0.84 a 0.87. Le due sottoscale inoltre presentano una bassa correlazione, e questa caratteristica è in linea con la teoria che i due fattori, PA e NA, siano indipendenti fra loro. Le buone proprietà psicometriche sono state confermate anche nella versione italiana dello strumento, proposta da Trecciano e colleghi (2003).

➤ *Emotion beliefs Questionnaire*: sviluppato recentemente da Becerra et al. (2020), il questionario sulle credenze emotive è uno strumento psicometricamente valido che si pone l'obiettivo di misurare il costrutto multidimensionale delle credenze emotive. La capacità di misurare le convinzioni circa la controllabilità e l'utilità delle emozioni, negative o positive che siano, è un punto di forza promettente della misura. L'EBQ è un questionario self-report composto da 16 item, divisi in quattro sottoscale: Negative-Controllability, Positive-Controllability, Negative-Usefulness e Positive-Usefulness. Le due sottoscale di "Controllability" possono essere riassunte in un punteggio composito di General-Controllability, mentre le due sottoscale di "Usefulness" possono essere riassunte in un punteggio composito di General-Usefulness. Tutte e quattro le scale possono essere anche sommate in un punteggio totale dello strumento come misura del livello complessivo di credenze emotive di un individuo. Agli item viene data una risposta su una scala Likert a 7 punti, con punteggi più alti che indicano convinzioni più forti che determinate emozioni siano incontrollabili o inutili.

Punteggi più alti dell'EBQ (cioè convinzioni più forti che le emozioni siano incontrollabili e inutili) sono stati significativamente associati a una maggiore difficoltà generale nella regolazione delle emozioni e a livelli più elevati di sintomi di depressione, ansia e stress (Becerra et al., 2020; Ranjbar et al., 2023; Rogier et al., 2023). In termini di affidabilità, i coefficienti di coerenza interna alfa di Cronbach tendono a mostrare che la sottoscala EBQ e i punteggi compositi hanno livelli di affidabilità compresi nell'intervallo da accettabile a eccellente (Becerra et al., 2020; Ranjbar et al., 2023; Rogier et al., 2023). Sebbene la psicometria per l'EBQ sia stata finora promettente, il numero limitato di studi con campioni relativamente piccoli giustificherebbe un ulteriore esame della misura.

3.2.4 Analisi statistiche

Una volta raccolte le risposte di ogni soggetto sulla piattaforma EuSurvey, i dati sono stati trasferiti su Excel per creare il dataset, che è stato poi esaminato per gestire eventuali dati mancanti e per controllare che non ci fossero errori. Una volta terminata questa prima fase, ha avuto inizio la fase delle analisi statistiche, eseguite sulla piattaforma SPSS e mediante il software Rstudio.

3.3 Risultati

3.3.1 Caratteristiche del campione

Il campione è composto da 33 soggetti, tutti di nazionalità italiana, di età compresa fra i 19 e i 33 anni (età media= 24,73 DS= 2,47). Dei 33 soggetti, 18 si sono identificati nel genere femminile (54,5%), mentre 15 in quello maschile (45,5%): si può quindi notare che i soggetti, in termini di genere, sono abbastanza omogenei [Grafico 1].

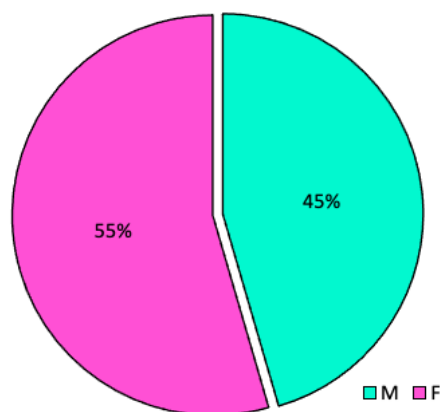


Grafico 1 Genere

Riguardo il luogo di residenza, la grande maggioranza dei partecipanti proviene da Genova (91%), uno è ligure ma non residente nel capoluogo (3%) e due sono piemontesi (6%), precisamente abitanti di Ovada ed Alessandria. Per quanto riguarda invece le caratteristiche del luogo di residenza, il 70% dei soggetti risiede in un grande centro (più

di 100.000 abitanti), il 18% in un medio centro (10.000-100.000 abitanti) ed infine il 12% in un piccolo centro o rurale (meno di 10.000 abitanti). Alcuni soggetti, per la rilevazione di questo dato, non hanno preso in considerazione la città, ma piuttosto il quartiere di residenza [Grafico 2]. Per quanto riguarda la fascia di reddito annuale, si osserva una prevalenza di partecipanti con un reddito minore di 36.000€ (36,7%) o con un reddito compreso fra 36.000 e 70.000€ (42,3%) [Grafico 3].

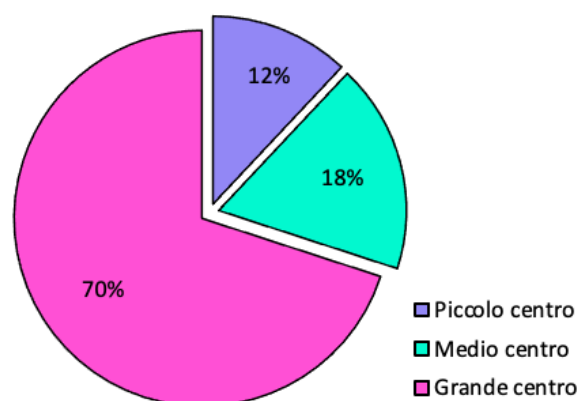


Grafico 2 Caratteristiche del luogo di residenza

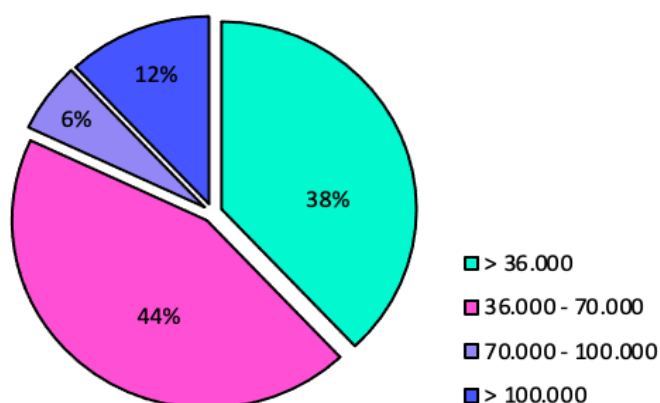


Grafico 3 Fascia di reddito annuale

Riguardo al titolo di studio, più della metà dei partecipanti ha conseguito una laurea (63,7%), mentre il 30,3% ha il diploma di scuola media superiore. Solo un partecipante (3%) ha il diploma di scuola media inferiore e uno ha conseguito un titolo post-laurea

(3%). Inoltre, il 33% del campione dichiara di studiare tutt'ora, mentre il restante 67% è formato da lavoratori [Grafico 4].

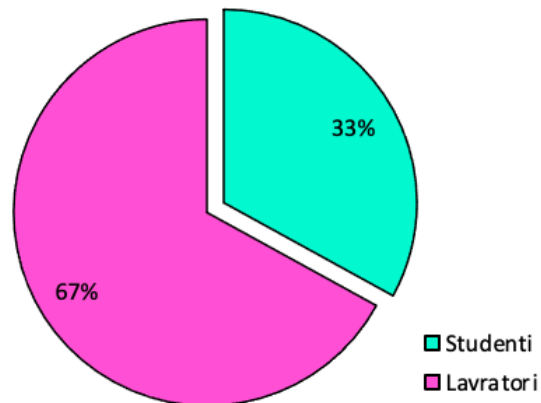


Grafico 4 Principale occupazione attuale

Analizzando lo stato civile, il campione si presenta come prevalentemente formato da partecipanti in una relazione sentimentale (57,8%), ma nessuno ha figli.

3.3.2 Statistiche descrittive

Di seguito saranno riportati le statistiche descrittive ottenute analizzando le risposte acquisite agli strumenti principali dello studio (Tabella 1)

➤ *Difficulties in Emotion Regulation Scale*: il punteggio medio totale ottenuto dai partecipanti alla DERS, per un totale di 36 item, è risultato 89.45, con una deviazione standard di 17.57. La coerenza interna dello strumento è ottima, in quanto l'Alpha di Cronbach $>.90$, il che significa che gli item della scala sono altamente correlati fra di loro e di conseguenza l'affidabilità è elevata.

La DERS è a sua volta divisa in sei sottoscale, comprendenti 6 item ciascuna: Non Acceptance, Awareness, Strategies, Goals, Impulse e Clarity. I punteggi medi sono, rispettivamente, 14.4 (DS=3.19), 13.36 (DS= 4.03), 19.6 (DS=6.39), 16 (DS=4.11), 14.36 (DS=4.79) e 11.73 (DS=3.23). La coerenza interna è soddisfacente per tutte le

sottoscale, in quanto $>.80$, ad eccezione della sottoscala Non Acceptance che non ha raggiunto un buon livello di coerenza interna ($\alpha=.62$), di conseguenza non è stata resa oggetto di ulteriori analisi.

- *Emotion Beliefs Questionnaire*: l'EBQ è un questionario composto da 16 item, divisi in quattro sottoscale: Negative-Controllability, Positive-Controllability, Negative-Usefulness e Positive-Usefulness. I punteggi medi sono, rispettivamente 7.21 (DS=3.17), 10.24 (DS=5.09), 10.61 (DS=6.19) e 6.21 (DS=3.67). Le due sottoscale di "Controllability" possono essere riassunte in un punteggio composito di General-Controllability (8 item, M=17.45; DS=7.65), mentre le due sottoscale di "Usefulness" possono essere riassunte in un punteggio composito di General-Usefulness (8 item, M=16.82; DS=7.73). La coerenza interna è soddisfacente in tutti i casi, in quanto compresa tra .71 e .85, sottolineando dunque la buona affidabilità e consistenza interna delle domande all'interno dello strumento.

Tabella 1. Statistiche descrittive degli strumenti utilizzati nello studio.

		M	DS	α
DEBS	Total	89.45	17.57	.913
	Non Acceptance	14.4	3.19	.623
	Awareness	13.36	4.03	.812
	Strategies	19.6	6.39	.867
	Goals	16	4.11	.881
	Impulse	14.36	4.79	.893
	Clarity	11.73	3.23	.808
EBQ	Negative Controllability	7.21	3.17	.768
	Positive Controllability	10.24	5.09	.717

General Controllability	17.45	7.65	.825
Negative Usefulness	10.61	6.19	.857
Positive Usefulness	6.21	3.67	.775
General Usefulness	16.82	7.73	.773

NOTA: M = media; DS = deviazione standard; α = alpha di Cronbach; DERS = Difficulties in emotion regulation scale; EBQ = Emotion Beliefs Questionnaire

3.3.3 Correlazioni

Le analisi correlazionali, presenti nella tabella, hanno evidenziato l'esistenza di correlazioni significative ($p < .001$; $p < .05$).

I punteggi della sottoscala "Negative Controllability" dell'EBQ correlano positivamente con quelli della sottoscala "Positive Controllability" del medesimo strumento e con quelli dell'item 20 del PANAS (ostile). Correlano invece negativamente con quelli degli item 4 e 6 del PANAS (rispettivamente attento e concentrato). I punteggi della sottoscala Positive Controllability dell'EBQ correlano negativamente con quelli del secondo item del PANAS (attivo), quelli della sottoscala Positive Usefulness con quelli dell'item 14 (agitato) mentre quelli della sottoscala Negative Usefulness correlano positivamente con quelli degli item 9 e 15 (rispettivamente eccitato e spaventato). Il punteggio totale della DERS correla positivamente sia con i punteggi dell'item 19 del PANAS (irritabile) sia con quelli dell'item 20 (ostile).

Fra i vari punteggi ottenuti ai vari item del PANAS vi sono molte correlazioni significative, la maggior parte delle quali sono positive. Interessante notare che, i punteggi dei primi 10 item, che rappresentano tutti emozioni positive, correlano significativamente fra loro, così come gli item 11-20 (che, di contro, rappresentano emozioni negative). Non vi sono infatti correlazioni significative fra i punteggi ottenuti ad item che misurano emozioni positive ed item che misurano quelle negative, ad

eccezione di quelli dell'item 3 (interessato), che sembrerebbero correlare negativamente con quelli dell'item 17 (colpevole), quelli del 5 (entusiasta) con quelli del 13 (nervoso) e del 16 (angosciato) e quelli del 7 (forte) con quelli del 16 (angosciato). In altre parole: all'aumentare del livello di interessamento diminuirebbe quello di colpevolezza, all'aumentare del livello di entusiasmo diminuisce il livello di nervosismo e di angoscia e, infine, all'aumentare del livello di forza diminuisce quello di angoscia.

I coefficienti di correlazione dimostrano la presenza di correlazioni moderate e forti, in quanto si presentano come compresi fra .35 e .76 (fra .20 e .70 sono moderate, <.70 sono forti).

Tabella 2. Correlazioni fra le principali variabili dello studio

	EBQ_NC	EBQ_PC	EBQ_PU	EBQ_NU	DERS_TOT	P_Det	P_Att	P_Int	P_Att	P_Ent	P_Co	P_For	P_Isp	P_Ecc	P_Or	P_Im	P_Tu	P_Ne	P_Agi	P_Sp	P_An	P_Col	P_Ve	P_19	P_20
EBQ_NC	-																								
EBQ_PC	.763**	-																							
EBQ_PU	.238	.309	-																						
EBQ_NU	.234	.194	.313	-																					
DERS_TOT	.133	.146	.016	.157	-																				
P_Determinato	-.012	.085	.128	.092	.010	-																			
P_Attivo	.283	.398*	-.041	.078	-.142	.491**	-																		
P_Interessato	-.177	-.139	-.194	-.147	-.076	.489**	.269	-																	
P_Attento	-.361*	-.341	-.178	.035	-.179	.437*	.230	.556**	-																
P_Entusiasta	-.087	.166	.155	.110	-.214	.580**	.359*	.416*	.501**	-															
P_Concentrato	-.355*	-.265	-.174	-.013	-.204	.479**	.506**	.514**	.751**	.449**	-														
P_Forte	-.192	.014	-.070	-.140	-.257	.413*	.452**	.277	.161	.538**	.316	-													
P_Ispirato	-.170	.118	.031	.030	-.060	.450**	.197	.455**	.270	.371*	.358*	.382*	-												
P_Eccitato	-.062	.038	-.009	.475**	-.057	.527**	.390*	.547**	.469**	.595**	.391*	.515**	.455**	-											
P_Orgoglioso	-.026	.211	.013	.047	.033	.640**	.489**	.438*	.308	.452**	.488**	.536**	.549**	.505**	-										
P_Impaurito	-.037	-.064	-.252	.138	.183	-.079	.186	-.042	.256	-.063	.206	-.257	.115	.009	.108	-									
P_Turbato	.112	.025	.005	.007	.305	.121	-.007	-.037	.017	-.258	-.054	-.334	-.045	-.249	-.053	.333	-								
P_Nervoso	.154	-.070	-.236	-.107	.282	-.071	.005	-.056	-.151	-.488**	-.065	-.233	.055	-.067	-.091	.337	.405*	-							
P_Agitato	.072	-.202	-.415*	-.055	.314	.213	.013	.253	.330	-.117	.248	-.115	.145	.228	.078	.549**	.370*	.638**	-						
P_Spaventato	.117	-.016	.648	.454**	.272	-.029	-.201	-.275	.013	-.262	-.081	-.302	.097	.068	-.084	.563**	.357*	.422*	.440*	-					
P_Angosciato	-.054	-.213	.357	-.233	.207	-.099	-.102	-.115	.721	-.513**	-.007	-.401**	.052	.314	-.254	.311	.597**	.757**	.513**	.343	-				
P_Colpevole	.156	-.116	.134	.318	.022	-.113	-.241	-.361*	-.183	-.232	-.312	-.189	-.138	-.153	-.175	.105	.480**	.160	-.183	.356*	.203	-			
P_Vergognoso	.250	-.156	-.018	-.174	.060	-.157	-.079	-.118	-.061	-.196	-.048	-.013	-.249	-.305	-.188	.157	.318	.222	-.040	-.033	.285	.499**	-		
P_Irritabile	.103	.059	.187	-.001	.540**	-.049	.004	-.001	-.227	-.293	-.084	.042	-.002	.079	.113	.432*	.403*	.671**	.444**	.302	.445**	.167	.269	-	
P_Ostile	.361**	.258	.074	.183	.371*	.013	.096	-.164	-.282	-.286	-.253	-.131	-.122	-.031	-.086	.060	.548**	.399*	.144	.284	.233	.450**	.134	.567**	-

Nota: EBQ=Emotional Belief Questionnaire (NC:Negative-Controllability; PC:Positive-Controllability; PU:Positive-Usefulness; NU:Negative-Usefulness); DERS-

TOT=punteggio totale Difficulties in Emotion Regulation Scale; P= Positive and Negative Affect Schedule (PANAS). *statisticamente significativo p<.05;

**statisticamente significativo p<.001

3.3.4 Test delle ipotesi

Per quanto riguarda la prima ipotesi da testare è stata utilizzata un'analisi di regressione, un modello statistico che permette di studiare come alcune variabili (in questo caso le credenze metacognitive) influenzano un'altra variabile (i livelli di disregolazione emotiva).

I risultati hanno evidenziato che due sono le credenze metacognitive disfunzionali che sembrano predire i cambiamenti nei livelli di disregolazione emotiva, ovvero la tendenza a pensare che le emozioni che si stanno provando in un determinato momento siano dannose e pericolose, il che può portare la persona a sentirsi particolarmente sovrachiata e impotente rispetto allo stato emotivo che sta provando, e la tendenza a pensare che siano inutili. I risultati sono riportati nella Tabella 3.

Tabella 3

	β	<i>ES</i>	CI 95% interval	
Intercept	0.39	.31	-0.17	1.07
INUTILI _c	-0.56	.25	-1.01	-0.08
DANNOSE _c	2.93*	.23	2.44	3.32
IMMODIFICABILE _c	0.35	.30	-0.24	0.98

Nota: β = coefficiente di regressione; ES = Errore standard; c = cambiamenti nella credenza metacognitiva presa in esame; INUTILI = credenza metacognitiva disfunzionale relativa all'inutilità degli stati emotivi negativi; DANNOSE = credenza metacognitiva disfunzionale relativa alla pericolosità degli stati emotivi negativi; IMMODIFICABILE = credenza metacognitiva disfunzionale relativa all'immodificabilità degli stati emotivi negativi.
*statisticamente significativo

Nonostante il risultato statisticamente significativo, nella successiva analisi non verrà presa in considerazione la credenza metacognitiva disfunzionale relativa all'inutilità degli stati emotivi, in quanto predice negativamente i cambiamenti nei livelli di disregolazione emotiva. Questo significa che, più una persona crede che le emozioni negative siano inutili, minore è la sua disregolazione emotiva.

Per testare la seconda ipotesi è stato usato un modello un po' più complesso di interazione, in cui si è inserita la credenza metacognitiva disfunzionale relativa alla pericolosità e la dannosità degli stati emotivi negativi e tutti gli stati negativi valutati; si è cercata di stimare anche l'interazione fra questa credenza metacognitiva disfunzionale e i cambiamenti in questi stati emotivi negativi. I risultati sono riportati della Tabella 4.

Tabella 4

	β	<i>ES</i>	CI 95% interval
Intercept	-.47	.50	-1.33 .53
DANNOSEc	.94*	.49	.01 1.85
TURBATOc	.44	.25	-.07 .93
NERVOSOc	.16	.27	-.30 .69
AGITATOc	1.03*	.27	.39 1.48
COLPAc	4.00*	.46	3.13 4.90
ANGOSCIAC	1.84*	.37	1.04 2.63
PAURAc	.96*	.45	.06 1.84

DANNOSE _c : TURBATO _c	.50*	.23	.08	.94
DANNOSE _c : NERVOSO _c	.43*	.15	.14	.73
DANNOSE _c : AGITATO _c	-.44*	.17	-.80	-.12
DANNOSE _c : COLPA _c	-.40*	.18	-.75	-.07
DANNOSE _c : ANGOSCIAC	.43*	.18	.08	.76
DANNOSE _c : PAURAC	-1.02	.30	-.42	1.04

Nota: β = coefficiente di regressione; ES = Errore standard; c = cambiamenti nella credenza metacognitiva o nell'emozione presa in esame; DANNOSE = credenza metacognitiva disfunzionale relativa alla pericolosità degli stati emotivi negativi; : = indice di interazione. *statisticamente significativo

I risultati confermano il fatto che le credenze metacognitive disfunzionali sulla dannosità e pericolosità delle emozioni predicono in modo significativo e positivo la disregolazione: più un individuo che crede che le emozioni negative siano dannose, maggiori saranno i livelli di disregolazione emotiva.

Il modo in cui le persone interpretano le loro emozioni negative, e la combinazione di queste interpretazioni influenza in modo significativo la loro capacità di gestire queste emozioni. Alcune combinazioni di credenze possono amplificare la disregolazione emotiva, mentre altre possono avere un effetto più mitigato o addirittura protettivo. I risultati evidenziano che la credenza metacognitiva disfunzionale riguardante la pericolosità e la dannosità degli stati emotivi negativi tende ad intensificare il ruolo predittivo di alcuni stati emotivi negativi, in particolare lo stato emotivo negativo del turbamento, quello del nervosismo e quello dell'angoscia. Ciò significa che, ad esempio quando ci si sente turbati e al contempo si pensa che le emozioni negative siano dannose,

i livelli di disregolazione emotiva aumentano. Le emozioni più nello spettro dell'ansia e della colpa non sembrano essere influenzate da questa credenza metacognitiva.

Parte 2

Questa ricerca è stata divisa in due parti, che condividono obiettivi, metodologia (caratteristiche e reperimento del campione, strumenti e procedura) ed esecuzione delle analisi statistiche. La differenza sta nel fatto che la prima somministrazione ha indagato quanto le credenze metacognitive disfunzionali predicono cambiamenti nei livelli delle emozioni negative, mentre la seconda indaga i cambiamenti che avvengono nei livelli delle emozioni positive. In entrambi i casi è stato utilizzato il questionario “Positive and Negative Affect Schedule”, descritto precedentemente, solo che in un primo momento sono state considerate esclusivamente le emozioni negative mentre successivamente solo quelle positive. Un ulteriore cambiamento che è avvenuto negli strumenti è che è stata utilizzata la misura self-report DERS-Positive (Weiss et al., 2015), modellata sul modello DERS originale (Gratz & Roemer, 2004) ma con elementi modificati per valutare le difficoltà derivanti dall'esperienza di emozioni positive. Nello specifico, invece di iniziare con la radice “Quando sono turbato/a”, gli item della DERS-P iniziano con “Quando sono felice” (modificata ulteriormente in questo studio in “Quando ho provato un'emozione positiva). Gli item sono stati selezionati per riflettere le difficoltà nelle seguenti dimensioni della regolazione emotiva: Acceptance, ovvero l'accettazione delle emozioni positive; Goals, ovvero la capacità di impegnarsi in comportamenti finalizzati all'obiettivo quando si sperimentano emozioni positive; Impulse, ovvero la capacità di controllare comportamenti impulsivi quando si sperimentano emozioni positive.

Inoltre, un altro cambiamento riguarda le caratteristiche del campione, in quanto diverso da quello precedente: solo una piccola percentuale dei soggetti ha deciso di partecipare nuovamente allo studio, di conseguenza per raggiungere un numero di partecipanti ideale

sono stati reclutati altri soggetti. In questa seconda parte dello studio i partecipanti sono 30, di età compresa fra i 19 e i 27 anni. Ovviamente anche i risultati ottenuti sono cambiati, e verranno descritti di seguito.

3.4 Risultati

3.4.1 Caratteristiche del campione

Il campione è composto da 30 soggetti, tutti di nazionalità italiana, di età compresa fra i 19 e i 27 anni (età media= 23,1 DS= 1,85). Dei 30 soggetti, 18 si sono identificati nel genere femminile (60%), mentre 12 in quello maschile (40%) [Grafico 5].

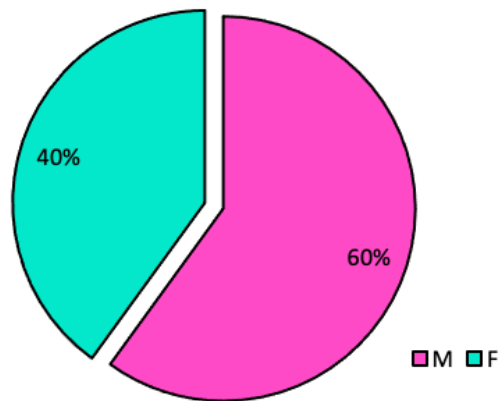


Grafico 5. Genere

Riguardo il luogo di residenza, la grande maggioranza dei partecipanti proviene da Genova (83,3%), tre sono liguri ma non residenti nel capoluogo (10%) e due sono piemontesi (6,7%), precisamente abitanti di Torino e Alessandria. Per quanto riguarda invece le caratteristiche del luogo di residenza, l'80% dei soggetti risiede in un grande centro (più di 100.000 abitanti), il 13% in un medio centro (10.000-100.000 abitanti) ed infine il 7% in un piccolo centro o rurale (meno di 10.000 abitanti). Alcuni soggetti, per la rilevazione di questo dato, non hanno preso in considerazione la città, ma piuttosto il quartiere di residenza [Grafico 6]. Per quanto riguarda la fascia di reddito annuale, il 30% dei partecipanti dichiara di avere un reddito minore di 36.000€, il 36% un reddito

compreso fra 36.000 e 70.000€, il 17% un reddito compreso fra 70.000€ e 100.000€ ed infine il 17% un reddito maggiore di quest'ultima cifra [Grafico 7].

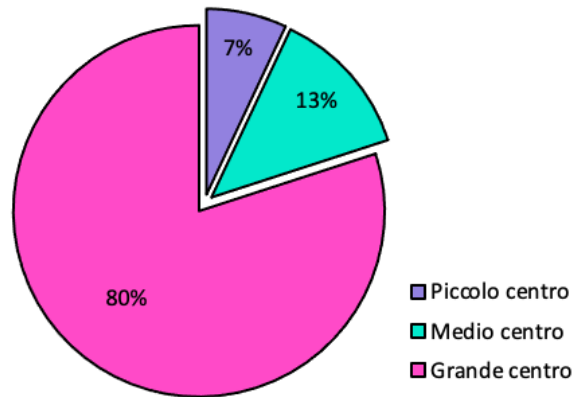


Grafico 6. Caratteristiche del luogo di residenza

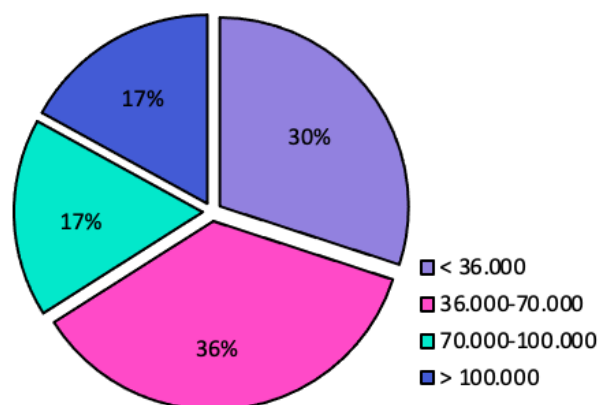


Grafico 7. Fascia di reddito annuale

Riguardo al titolo di studio, circa la metà dei partecipanti ha conseguito una laurea (43,3%), mentre il 36,6% ha il diploma di scuola media superiore. Cinque partecipanti (16,6%) hanno il diploma di scuola media inferiore e uno ha conseguito un titolo post-laurea (3,3%). Inoltre, il 33% del campione dichiara di studiare tutt'ora, mentre il restante 67% è formato da lavoratori [Grafico 4].

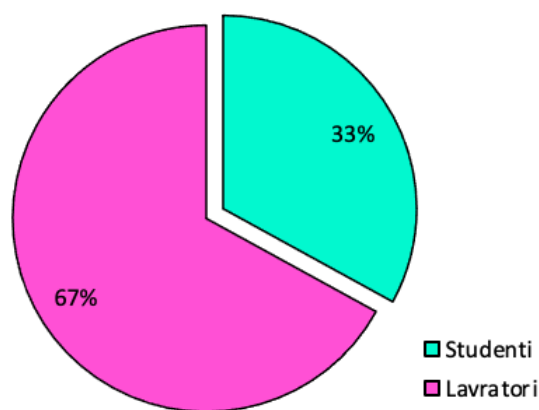


Grafico 8. Principale occupazione attuale

Analizzando lo stato civile, coloro che dichiarano di essere in una relazione sentimentale sono poco più della metà (53,3%), di conseguenza, in questo caso, il campione risulta essere abbastanza omogeneo (single=46,7%). Nessuno ha figli.

3.4.2 Statistiche descrittive

Di seguito saranno riportati le statistiche descrittive ottenute analizzando le risposte acquisite agli strumenti principali dello studio (Tabella 5)

➤ *Difficulties in Emotion Regulation Scale - Positive*: il punteggio medio totale ottenuto dai partecipanti alla DERS-P, per un totale di 13 item, è risultato 16.53, con una deviazione standard di 3.96. La coerenza interna dello strumento è buona, in quanto l'Alpha di Cronbach $>.80$.

La DERS-P è a sua volta divisa in tre sottoscale: Acceptance, Goals e Impulse. I punteggi medi sono, rispettivamente, 4.43 (DS=1.04), 5.90 (DS= 2.15), 6.20 (DS=2.11). La coerenza interna è soddisfacente per tutte le sottoscale, in quanto $>.70$, ad eccezione della sottoscala Impulse che ha raggiunto un ottimo livello di coerenza interna ($\alpha=.93$).

➤ *Emotion Beliefs Questionnaire*: l'EBQ è un questionario composto da 16 item, divisi in quattro sottoscale: Negative-Controllability, Positive-Controllability, Negative-

Usefulness e Positive-Usefulness. I punteggi medi sono, rispettivamente 6.13 (DS=3.12), 6.97 (DS=3.66), 7.10 (DS=4.49) e 4.30 (DS=0.51). Le due sottoscale di “Controllability” possono essere riassunte in un punteggio composito di General-Controllability (M=13.10; DS=6.24), mentre le due sottoscale di “Usefulness” possono essere riassunte in un punteggio composito di General-Usefulness (M=11.40; DS=4.95). La coerenza interna è soddisfacente in quasi tutti i casi, in quanto $<.80$, ad eccezione delle sottoscale Positive-Usefulness e Positive-Controllability che non hanno raggiunto un buon livello di coerenza interna, di conseguenza non sono state rese oggetto di ulteriori analisi ($\alpha=.48$ e $\alpha=.69$).

Tabella 5 Statistiche descrittive degli strumenti utilizzati nello studio.

		M	DS	α
DERS-P	Total	16.53	3.96	.852
	Acceptance	4.43	1.04	.717
	Goals	5.90	2.15	.839
	Impulse	6.20	2.11	.930
EBQ	Negative Controllability	6.13	3.12	.802
	Positive Controllability	6.97	3.66	.697
	General Controllability	13.10	6.24	.842
	Negative Usefulness	7.10	4.49	.877
	Positive Usefulness	4.30	0.51	.448
	General Usefulness	11.40	4.95	.808

Nota: M = media; DS = deviazione standard; α = alpha di Cronbach; DERS-P = Difficulties in emotion regulation scale_Positive; EBQ = Emotion Beliefs Questionnaire

3.4.3 Correlazioni

Siccome le variabili non erano distribuite normalmente, si è proceduto con le analisi di correlazione non parametriche, utilizzando il coefficiente di Spearman. L'unica correlazione significativa che troviamo è negativa: i punteggi alla DERS-P correlano negativamente con i punteggi ottenuti all'item 10 (orgoglio) del questionario PANAS. Ciò significa che, all'aumentare delle difficoltà derivanti dall'esperienza di emozioni positive, diminuisce il livello di orgoglio.

Tabella 6 Correlazioni fra le principali variabili dello studio

	DERS_P	EBQ_PC	P_5	P_7	P_9	P_10
DERS-P	-					
EBQ_PC	.233	-				
P_ENT	.115	-.023	-			
P_FOR	-.211	-.317	.225	-		
P_ECC	-.203	-.172	.170	.336	-	
P_ORG	-.466**	-.039	.001	.242	.214	-

Nota: DERS-P =Difficulties in emotion regulation scale_Positive; EBQ =Emotion Beliefs Questionnaire; P = Panas; ENT = Entusiasta; FOR = Forte; ECC = Eccitato; ORG = Orgoglioso; **statisticamente significativo $p < .001$

3.4.4 Test delle ipotesi

Per quanto riguarda la prima ipotesi, i risultati hanno evidenziato che l'unica credenza metacognitiva disfunzionale che predice, positivamente, i cambiamenti nei livelli di disregolazione delle emozioni positive è la tendenza a pensare che le emozioni che si stanno provando in un determinato momento siano inutili. Ciò significa che più una persona crede che le emozioni positive siano inutili, più è probabile che sperimenti una maggiore disregolazione emotiva. I risultati sono riportati nella Tabella 3.7.

Tabella 7

	β	<i>ES</i>	CI 95% interval
Intercept	.03	.04	-.07 .11
INUTILI _c	.83*	.19	.46 1.15
DANNOSE _c	-.10	.12	-.37 .12
IMMODIFICABILE _c	-.20	.15	-.52 .08

Nota: β = coefficiente di regressione; ES = Errore standard; c = cambiamenti nella credenza metacognitiva presa in esame; INUTILI = credenza metacognitiva disfunzionale relativa all'inutilità degli stati emotivi positivi; DANNOSE = credenza metacognitiva disfunzionale relativa alla pericolosità degli stati emotivi positivi; IMMODIFICABILE = credenza metacognitiva disfunzionale relativa all'immodificabilità degli stati emotivi positivi.
*statisticamente significativo

Essendo l'unico risultato significativo quello che riguarda la credenza metacognitiva disfunzionale relativa all'inutilità degli stati emotivi positivi, la successiva analisi, effettuata per testare la seconda ipotesi, prenderà in considerazione esclusivamente l'interazione di questa credenza metacognitiva disfunzionale con le emozioni positive valutate. I risultati sono riportati nella Tabella 8.

Tabella 8

	β	<i>ES</i>	CI 95% interval
Intercept	.01	.05	-.08 .10
ENTUSIASMO _c	.30*	.06	.19 .42
FORTE _c	.08	.08	-.09 .24

ECCITATO _c	-.08	.07	-.20	.06
ORGOGLIO _c	.05	.07	-.08	.19
INUTILI _c	.83*	.14	.55	1.06
INUTILI _c : ENTUSIASMO _c	-.20	.35	-.84	.46
INUTILI _c : FORTE _c	-.72	.40	-1.52	.04
INUTILI _c : ECCITATO _c	-1.12*	.55	-2.27	-.10
INUTILI _c : ORGOGLIO _c	1.51*	.44	.56	2.30

Nota: β = coefficiente di regressione; ES = Errore standard; c = cambiamenti nella credenza metacognitiva o nell'emozione presa in esame; INUTILI = credenza metacognitiva disfunzionale relativa all'inutilità degli stati emotivi positivi; : = indice di interazione. *statisticamente significativo

I risultati evidenziano che l'entusiasmo è l'unica emozione che predice il livello di disregolazione delle emozioni positive, evidenziando che un più alto livello di entusiasmo è associato ad una minore disregolazione. Sentirsi forti, eccitati o orgogliosi, invece, non ha alcun effetto sui livelli di disregolazione emotiva. Inoltre, viene confermato anche il fatto che le credenze metacognitive disfunzionali sull'inutilità delle emozioni predicono in modo significativo e positivo la disregolazione: credere che le emozioni positive siano inutili sembra aumentare la disregolazione emotiva.

Per quanto riguarda le interazioni, la premessa di base è che più un individuo tende a pensare che le emozioni positive siano inutili, più sarà disregolato. Le interazioni fra la credenza riguardante l'inutilità e emozioni quali l'entusiasmo e il sentirsi forte non sono significative, il che suggerisce che questa credenza disfunzionale non modifica in modo

significativo l'impatto che queste due emozioni hanno sui livelli di disregolazione emotiva (l'effetto positivo dell'entusiasmo evidenziato precedentemente non è quindi modificato dalla credenza disfunzionale riguardante l'inutilità delle emozioni positive). L'interazione con l'emozione dell'eccitazione, invece, è significativa ma negativa: quando si crede che le emozioni positive siano inutili, l'eccitazione ha un impatto negativo sui livelli di disregolazione emotiva. In altre parole, l'eccitazione potrebbe diventare un fattore di rischio per la disregolazione emotiva in persone che pensano che le emozioni positive siano inutili. Al contrario, l'interazione con l'emozione dell'orgoglio è positiva, il che significa che quando si crede che le emozioni positive siano inutili, l'orgoglio ha un impatto positivo sui livelli di disregolazione emotiva.

3.5 Discussione

I risultati ottenuti forniscono spunti significativi sulla relazione fra credenze metacognitive disfunzionali sulle emozioni e disregolazione emotiva.

Per quanto riguarda le emozioni negative (Parte 1), l'analisi ha rivelato che due credenze metacognitive disfunzionali influenzano i livelli di disregolazione emotiva: la percezione di queste emozioni come dannose e pericolose e la convinzione sulla loro inutilità. Solo le prime però hanno mostrato un legame positivo significativo con la disregolazione emotiva, il che potrebbe significare che considerare le emozioni negative come dannose o pericolose contribuisce ad alimentare un senso di impotenza e disorientamento rispetto alla gestione delle emozioni stesse. Questa tendenza potrebbe innescare un ciclo di ansia e paura, in cui l'individuo si sente sopraffatto dalle proprie emozioni, sviluppando reazioni che lo porterebbero ad utilizzare strategie disfunzionali di regolazione delle emozioni, come la soppressione o l'evitamento delle stesse. Al contrario, la credenza metacognitiva relativa all'inutilità delle emozioni predice in modo negativo, indicando

che più una persona ritiene le emozioni negative inutili, minore sarà la sua disregolazione emotiva. Questa convinzione potrebbe infatti portare a un atteggiamento più distaccato nei confronti di queste esperienze emotive, rendendo l'individuo meno propenso a lottare contro queste emozioni, favorendo una gestione più sana e meno disfunzionale delle stesse.

Testando la seconda ipotesi, è stato confermato il legame tra credenze metacognitive disfunzionali riguardanti la dannosità e la pericolosità delle emozioni negative e la disregolazione emotiva: queste convinzioni si traducono infatti in una maggiore disregolazione. Questo suggerisce che un'interpretazione negativa delle emozioni può ostacolare la capacità di affrontarle in modo sano. In base ai risultati, queste credenze metacognitive disfunzionali sembrerebbe intensificare sentimenti quali turbamento, nervosismo ed angoscia: ad esempio, quando un individuo si sente turbato e, al contempo, crede che questa emozione sia pericolosa, la sua risposta emotiva può intensificarsi, portando a livelli più elevati di disregolazione. D'altra parte, è interessante notare che le emozioni associate all'ansia o alla colpa non sembrano essere influenzate da queste credenze disfunzionali. Questa differenza fa sì che si riconosca la differenza fra le emozioni negative: non tutte generano la stessa risposta disfunzionale.

Per quanto riguarda le emozioni positive (Parte 2), i risultati relativi alla prima ipotesi hanno suggerito che la credenza disfunzionale relativa all'inutilità delle emozioni positive è l'unica che predice positivamente la disregolazione emotiva: quando una persona percepisce le emozioni positive come inutili, potrebbe sentirsi meno incline a valorizzarle e ad immergersi in esperienze emotive positive. Questa svalutazione porterebbe ad una maggiore disregolazione emotiva, poiché gli individui non riconoscono il valore di queste emozioni e di conseguenza non si adoperano per gestirle in modo efficace.

L'analisi successiva conferma il fatto che la credenza metacognitiva disfunzionale riguardo l'inutilità delle emozioni positive sembra effettivamente incrementare la disregolazione emotiva. Tra le emozioni positive, l'entusiasmo si associa a una minore disregolazione emotiva: ciò significa che l'entusiasmo non solo favorisce un coinvolgimento attivo nelle esperienze, ma sembra anche giocare un ruolo protettivo nella regolazione emotiva. Un livello più alto di entusiasmo è associato ad una minore disregolazione, suggerendo che questa emozione può facilitare la gestione delle emozioni, permettendo alle persone di affrontare le sfide in modo più efficace. Importante è sottolineare che la mancanza di significatività nell'interazione fra la credenza sull'inutilità delle emozioni positive e l'entusiasmo suggerisce che, indipendentemente dalla credenza disfunzionale, l'entusiasmo mantiene il suo effetto positivo sulla regolazione emotiva. Questo è un aspetto importante, poiché implica che emozioni positive quali l'entusiasmo possono essere forti alleate nella gestione delle emozioni, anche in presenza di credenze metacognitive disfunzionali.

Emozioni come sentirsi forti, eccitati o orgogliosi non influenzano i livelli di disregolazione emotiva. Tuttavia, l'interazione negativa con l'eccitazione suggerisce che questa emozione può diventare un fattore di rischio per la disregolazione, specialmente quando accompagnata dalla credenza disfunzionale sull'inutilità delle emozioni. Quando le persone percepiscono l'eccitazione come un'emozione inutile, potrebbero sentirsi sopraffatte o confuse da essa, piuttosto che trarne beneficio. Questo potrebbe portare a reazioni di evitamento o ansia, amplificando la disregolazione emotiva anziché facilitarne la gestione. In questo contesto, l'eccitazione, che di per sé è un'emozione positiva, diventa un fattore di rischio, evidenziando come le credenze metacognitive possano influenzare profondamente la nostra esperienza emotiva. Al contrario, l'interazione positiva con l'orgoglio suggerisce che, anche in presenza di una credenza disfunzionale,

l'orgoglio può agire come un fattore protettivo, contribuendo a una migliore regolazione emotiva. L'orgoglio, infatti, non solo offre un senso di realizzazione personale, ma può anche incentivare un approccio più adattivo alla gestione delle emozioni. Provare orgoglio, quindi, contribuisce a ridurre la disregolazione emotiva.

3.6 Conclusioni

La presente ricerca ha indagato il complesso legame tra credenze metacognitive disfunzionali e disregolazione emotiva, evidenziando come specifiche convinzioni sulle emozioni possano influenzare significativamente la capacità degli individui di gestirle in modo efficace.

I risultati hanno mostrato che alcune credenze disfunzionali tendono ad intensificare i livelli di disregolazione, altre invece non sembrano avere nessun effetto. Inoltre, alcune emozioni possono agire come fattori protettivi, mentre altre fungono da fattori di rischio. Questo evidenzia la complessità del panorama emotivo e metacognitivo, sottolineando l'importanza di una comprensione differenziata delle emozioni e delle credenze metacognitive, evidenziando che non tutte le credenze metacognitive e le emozioni contribuiscono alla regolazione emotiva in modo uguale, ma ognuna di esse porta con sé specificità uniche che meritano di essere esplorate più a fondo.

Questi risultati offrono spunti preziosi per interventi terapeutici, suggerendo che lavorare sulle credenze metacognitive disfunzionali potrebbe rivelarsi cruciale per migliorare la regolazione emotiva ed il benessere psicologico. Inoltre, queste evidenze invitano a riflessioni più ampie su come le emozioni vengano vissute ed interpretate e su come le diverse sfaccettature delle emozioni, sia positive che negative, impattino sulla regolazione emotiva.

Le ricerche future potrebbero approfondire, ad esempio, come e perché le diverse emozioni e le diverse credenze metacognitive esercitino un impatto differenziato sulla regolazione emotiva: la diversità delle esperienze emotive e delle credenze metacognitive rappresenta un campo fertile per ulteriori indagini, potenzialmente in grado di arricchire la nostra comprensione del benessere psicologico e delle dinamiche emotive.

BIBLIOGRAFIA

- Ahmed, W., Van der Werf, G., Kuyper, H., & Minnaert, A. (2013). Emotions, self-regulated learning, and achievement in mathematics: a growth curve analysis. *Journal of educational psychology, 105(1)*, 150.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical psychology review, 30(2)*, 217-237.
- Alexander, J. M., Carr, M., & Schwanenflugel, P. J. (1995). Development of metacognition in gifted children: Directions for future research. *Developmental review, 15(1)*, 1-37.
- Antonietti, A., & Cantoia, M. E. (2000). La mente che impara. La Nuova Italia.
- Averill, J. R. (1980). A constructivist view of emotion. *Emotion: Theory, research and experience, 1*.
- Bard, P. (1934). On emotional expression after decortication with some remarks on certain theoretical views: Part 1. *Psychological Review, 41(4)*, 309–329
- Bardeen, Joseph & Fergus, Thomas & Orcutt, Holly. (2012). An Examination of the Latent Structure of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*.
- Barlow, D. H., Allen, L. B., & Choate, M. L. (2020). Toward a unified treatment for emotional disorders. In *The Neurotic Paradox, Volume 1* (pp. 141-166). Routledge.
- Becerra, R., Preece, D. A., & Gross, J. J. (2020). Assessing beliefs about emotions: Development and validation of the Emotion Beliefs Questionnaire. *PLoS one, 15(4)*, e0231395.
- Beck, A. T. (1976). Cognitive therapy of the emotional disorders. New York, NY: New American Library.
- Beck, A. T. (1979). Cognitive therapy and the emotional disorders.
- Bender, P. K., Sørhøvd, M., Pons, F., Reinholdt-Dunne, M. L., & Esbjørn, B. H. (2015). The impact of attachment security and emotion dysregulation on anxiety in children and adolescents. *Emotional and Behavioural Difficulties, 20(2)*, 189-204.
- Bender, Patrick & Reinholdt-Dunne, Marie Louise & Esbjørn, Barbara & Pons, Francisco. (2012). Emotion dysregulation and anxiety in children and adolescents: Gender differences. *Personality and Individual Differences. 53*. 284-288.

- Berk, L., & Winsler, A. (1995). *Scaffolding Children's Learning: Vygotsky and Early Childhood Education*. Washington DC: NAEYC.
- Borkowski, J. G., Weyhing, R. S., & Carr, M. (1988). Effects of attributional retraining on strategy-based reading comprehension in learning-disabled students. *Journal of educational psychology, 80(1)*, 46.
- Borkowski, J. G., Weyhing, R. S., & Turner, L. A. (1986). Attributional retraining and the teaching of strategies. *Exceptional Children, 53(2)*, 130-137.
- Borkowski, J., & Muthukrishna, N. (1992). Moving metacognition into the classroom: "Working models" and effective strategy teaching.
- Brown, A. (1987). Metacognition, executive control, self-regulation, and other more mysterious mechanisms. *Metacognition, motivation, and understanding/Lawrence Erlbaum Associates*.
- Buckley, M., & Saarni, C. (2006). Emotional intelligence in everyday life.
- Burns, D. D. (1980). **Feeling good: The new mood therapy**. HarperCollins.
- Campos, J.J., Walle, E., Dahl, A., & Main, A. (2011). Reconceptualizing emotion regulation. *Emotion Review, 3*, 26-35.
- Cannon, W. B. (1927). The James-Lange theory of emotions: a critical examination and an alternative theory. *The American Journal of Psychology, 39*, 106-124.
- Carstensen, L. L., Pasupathi, M., Mayr, U., & Nesselroade, J. R. (2000). Emotional experience in everyday life across the adult life span. *Journal of personality and social psychology, 79(4)*, 644.
- Casey, B. J., Tottenham, N., Liston, C., & Durston, S. (2005). Imaging the developing brain: what have we learned about cognitive development?. *Trends in cognitive sciences, 9(3)*, 104-110.
- Cassotti, M., Habib, M., Poirel, N., Aïte, A., Houdé, O., & Moutier, S. (2012). Positive emotional context eliminates the framing effect in decision-making. *Emotion, 12(5)*, 926.
- Chen, C.H. (2011) The Major Components of Corporate Social Responsibility. *Journal of Global Responsibility, 2*, 85-99.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological bulletin, 98(2)*, 310.

- Cohen, S., Doyle, W. J., Turner, R. B., Alper, C. M., & Skoner, D. P. (2003). Emotional style and susceptibility to the common cold. *Psychosomatic medicine*, *65*(4), 652-657.
- Cole, P. M., & Hall, S. E. (2008). Emotion dysregulation as a risk factor for psychopathology. *Child and adolescent psychopathology*, 265-298.
- Cole, P. M., Hall, S. E., & Hajal, N. J. (2017). Emotion dysregulation as a vulnerability to psychopathology. *Child and Adolescent Psychopathology, Third Edition*, 346-386.
- Colombetti, G., & Thompson, E. (2005). Emotion experience.
- Coplan, R. J., Reichel, M., & Rowan, K. (2009). Exploring the associations between maternal personality, child temperament, and parenting: A focus on emotions. *Personality and individual differences*, *46*(2), 241-246.
- Cornoldi, C. (1990). Metacognitive control processes and memory deficits in poor comprehenders. *Learning Disability Quarterly*, *13*(4), 245-255.
- Cornoldi, C. (1995) *Metacognizione e apprendimento*, Bologna, Il Mulino.
- Cornoldi, C. (1995). Matematica e metacognizione: atteggiamenti metacognitivi e processi di controllo. Edizioni Erickson.
- Cornoldi, C. & Caponi, B. (1991), *Memoria e metacognizione*, Trento, Erickson.
- Cornoldi, C., & Orlando, L. (1988). La metamemoria [Metamemory]. *Psicologia e scuola*, *37*, 3-14.
- Cox, Elaine. (2016). Working with Emotions in Coaching
- Cross, D. R., & Paris, S. G. (1988). Developmental and instructional analyses of children's metacognition and reading comprehension. *Journal of educational psychology*, *80*(2), 131.
- D'Urso, V., & Trentin, R. D. N. (1988). Psicologia delle emozioni. Il Mulino.
- D'Agostino, A., Covanti, S., Rossi Monti, M., & Starcevic, V. (2017). Reconsidering emotion dysregulation. *Psychiatric Quarterly*, *88*, 807-825.
- Dadomo, H., Panzeri, M., Caponcello, D., Carmelita, A., & Grecucci, A. (2018). Schema therapy for emotional dysregulation in personality disorders: A review. *Current opinion in psychiatry*, *31*(1), 43-49.

- Danner, D. D., Snowdon, D. A., & Friesen, W. V. (2001). Positive emotions in early life and longevity: Findings from the nun study. *Journal of Personality and Social Psychology, 80*(5), 804–813.
- Davitz, J. (1964). *The Communication of Emotional Meaning*. New York, NY: McGraw-Hill.
- Diener, E., & Seligman, M. E. P. (2004). Beyond Money: Toward an Economy of Well-Being. *Psychological Science in the Public Interest, 5*(1), 1–31.
- Dimsdale, J. E. (2008). Psychological stress and cardiovascular disease. *Journal of the American College of Cardiology, 51*(13), 1237-1246.
- Dodge, K. A., Greenberg, M. T., Malone, P. S., & Conduct Problems Prevention Research Group. (2008). Testing an idealized dynamic cascade model of the development of serious violence in adolescence. *Child development, 79*(6), 1907-1927.
- Dweck, C. S. (2006). *Mindset: The new psychology of success*. Random house.
- Easdale-Cheeley, T., Parlatini, V., Cortese, S., & Bellato, A. (2024). A Narrative Review of the Efficacy of Interventions for Emotional Dysregulation, and Underlying Bio–Psycho–Social Factors. *Brain Sciences, 14*(5), 453.
- Ebner-Priemer, U. W., Houben, M., Santangelo, P., Kleindienst, N., Tuerlinckx, F., Oravecz, Z., ... & Kuppens, P. (2015). Unraveling affective dysregulation in borderline personality disorder: a theoretical model and empirical evidence. *Journal of abnormal psychology, 124*(1), 186.
- Efklides, A. (2006). Metacognition and affect: What can metacognitive experiences tell us about the learning process?. *Educational research review, 1*(1), 3-14.
- Ekman, P. (1971). Universals and cultural differences in facial expressions of emotion. In Nebraska symposium on motivation. University of Nebraska Press.
- Ekman, P. (1999). Basic emotions. In T. Dalgleish & M. J. Power (Eds.), *Handbook of cognition and emotion* (pp. 45–60). John Wiley & Sons Ltd
- Fehr, B., & Russell, J. A. (1984). Concept of emotion viewed from a prototype perspective. *Journal of experimental psychology: General, 113*(3), 464.
- Fischer, A. H., & Manstead, A. S. (2008). Social functions of emotion. *Handbook of emotions, 3*, 456-468.
- Flavell, J. H. (1976). *Metacognitive aspects of problem solving. The nature of intelligence*/Erlbaum.

- Flavell, J. H. (1979). Metacognition and cognitive monitoring: A new area of cognitive–developmental inquiry. *American psychologist*, *34*(10), 906.
- Flavell, J. H. (1981). Cognitive monitoring. Children's oral communication skills.
- Flavell, J. H. (1999). Cognitive development: Children's knowledge about the mind. *Annual review of psychology*, *50*(1), 21-45.
- Flavell, J.H. & Wellman, H.M. (1977), *Metamemory*. In R.V. Kail, J.W. Hagen, (a cura di), *Perspectives on the development of memory and cognition*, Hillsdale, NJ, Erlbaum.
- Fredrickson, B. L. (1998). What good are positive emotions? *Review of general psychology*, *2*(3), 300-319.
- Freud (1915). The unconscious. In The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud (Vol. 14, pp. 159-215)
- Freud, S. (1915) “Introduzione alla psicoanalisi” in *Opere*, Bollati Boringhieri, Torino 1976.
- Fridlund, A. J. (2014). Human facial expression: An evolutionary view. Academic press.
- Frijda, N. H. (2005). Emotion experience. *Cognition and Emotion*, *19*(4), 473–497
- Frijda, N. H. (2007). Universal The Laws of Emotion.
- Frijda, N. H., Ridderinkhof, K. R., & Rietveld, E. (2014). Impulsive action: emotional impulses and their control. *Frontiers in psychology*, *5*, 518.
- Garner, P. W., & Spears, F. M. (2000). Emotion regulation in low-income preschoolers. *Social development*, *9*(2), 246-264.
- Gerin, W., Zawadzki, M. J., Brosschot, J. F., Thayer, J. F., Christenfeld, N. J., Campbell, T. S., & Smyth, J. M. (2012). Rumination as a mediator of chronic stress effects on hypertension: a causal model. *International journal of hypertension*, *2012*(1), 453465.
- Gerin, W., Zawadzki, M. J., Brosschot, J. F., Thayer, J. F., Christenfeld, N. J., Campbell, T. S., & Smyth, J. M. (2012). Rumination as a mediator of chronic stress effects on hypertension: a causal model. *International journal of hypertension*, *2012*(1), 453465.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, *26*, 41-54.

- Gratz, K. L., Bardeen, J. R., Levy, R., Dixon-Gordon, K. L., & Tull, M. T. (2015). Mechanisms of change in an emotion regulation group therapy for deliberate self-harm among women with borderline personality disorder. *Behaviour research and therapy*, *65*, 29-35.
- Grecucci, A., Siugzdaite, R., Bertoldi, A., Luchesa, S., & Job, R. (2016). La regolazione emozionale sociale e non sociale. Uno studio di morfometria cerebrale. *Giornale italiano di psicologia*, *43(1-2)*, 357-363.
- Greenberg, L. S. (2002). *Emotion-Focused Therapy: Coaching Clients to Work through Their Feelings*. Washington DC: American Psychological Association.
- Greenberg, L. S. (2004). Emotion-focused therapy. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, *11(1)*, 3-16.
- Gross, J. J. (1998). Antecedent-and response-focused emotion regulation: divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of personality and social psychology*, *74(1)*, 224.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of general psychology*, *2(3)*, 271-299.
- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, *39(3)*, 281-291.
- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, *26(1)*, 1-26.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2002). Wise emotion regulation.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of personality and social psychology*, *85(2)*, 348.
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: conceptual foundations. *Handbook of emotion regulation*, 3-24.
- Gruber, J., Mauss, I. B., & Tamir, M. (2011). A dark side of happiness? How, when, and why happiness is not always good. *Perspectives on psychological science*, *6(3)*, 222-233.
- Hariri, A. R., & Forbes, E. E. (2007). Genetics of emotion regulation. *Handbook of emotion regulation*, 110-132

Hariri, A. R., Gorka, A., Hyde, L. W., Kimak, M., Halder, I., Ducci, F., ... & Manuck, S. B. (2009). Divergent effects of genetic variation in endocannabinoid signaling on human threat-and reward-related brain function. *Biological psychiatry*, *66*(1), 9-16.

Hartman, H. J. (2001). Developing students' metacognitive knowledge and skills. *Metacognition in learning and instruction: Theory, research and practice*, 33-68.

Hattie, J., & Timperley, H. (2007). The power of feedback. *Review of educational research*, *77*(1), 81-112.

Hawn, S. E., Overstreet, C., Stewart, K. E., & Amstadter, A. B. (2015). Recent advances in the genetics of emotion regulation: a review. *Current opinion in psychology*, *3*, 108-116.

Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Models, processes and outcomes. *Behaviour research and therapy*, *44*(1), 1-25.

Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of consulting and clinical psychology*, *64*(6), 1152.

Hennessey, M. G. (1999). Probing the Dimensions of Metacognition: Implications for Conceptual Change Teaching-Learning.

Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J., Sawyer, A. T., & Fang, A. (2012). The efficacy of cognitive behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Cognitive therapy and research*, *36*, 427-440.

Huttenlocher, P. R. (1990). Morphometric study of human cerebral cortex development. *Neuropsychologia*, *28*(6), 517-527.

Izard, C. E. (2009). Emotion theory and research: Highlights, unanswered questions, and emerging issues. *Annual review of psychology*, *60*(1), 1-25.

James, W. (1884). What is an emotion? *Mind*, *Vol. 9*, No. 34, pp. 188-205.

John, O. P., & Gross, J. J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation: Personality processes, individual differences, and life span development. *Journal of personality*, *72*(6), 1301-1334.

Johnston, T. E., McEvoy, P. M., Gross, J. J., Becerra, R., & Preece, D. A. (2024). The Emotion Beliefs Questionnaire: Psychometric properties, norms, and links to affective outcomes. *Journal of Affective Disorders*, *356*, 577-585.

Kabat-Zinn, J. (2015). Mindfulness. *Mindfulness*, *6*(6), 1481-1483.

- Kaufman, E. A., Xia, M., Fosco, G. M., Yaptangco, M., Skidmore, C. R., & Crowell, S. E. (2016). The Difficulties in Emotion Regulation Scale Short Form (DERS-SF): Validation and Replication in Adolescent and Adult Samples. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 38*(3), 443–455.
- Keltner, D., & Gross, J. J. (1999). Functional Accounts of Emotions. *Cognition and Emotion, 13*(5), 467–480.
- Keng, S. L., Smoski, M. J., & Robins, C. J. (2011). Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clinical psychology review, 31*(6), 1041-1056.
- Ketelaar, L., Wiefferink, C. H., Frijns, J. H. M., Broekhof, E., & Rieffe, C. (2015). Preliminary findings on associations between moral emotions and social behavior in young children with normal hearing and with cochlear implants. *European Child & Adolescent Psychiatry, 24*(11), 1369–1380.
- Kiel, E. J., & Kalomiris, A. E. (2015). Current themes in understanding children's emotion regulation as developing from within the parent–child relationship. *Current opinion in psychology, 3*, 11-16.
- Koole, S. L. (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. *Cognition and emotion, 23*(1), 4-41.
- Kranzler, A., Young, J. F., Hankin, B. L., Abela, J. R., Elias, M. J., & Selby, E. A. (2016). Emotional awareness: A transdiagnostic predictor of depression and anxiety for children and adolescents. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 45*(3), 262-269.
- Kringelbach, M. L., & Phillips, H. (2014). Emotion: Pleasure and pain in the brain. Oxford University Press.
- Kuhn, D., & Dean, Jr, D. (2004). Metacognition: A bridge between cognitive psychology and educational practice. *Theory into practice, 43*(4), 268-273.
- Larsen, J. T., McGraw, A. P., & Cacioppo, J. T. (2001). Can people feel happy and sad at the same time? *Journal of Personality and Social Psychology, 81*(4), 684–696
- Lavender, J. M., Tull, M. T., DiLillo, D., Messman-Moore, T., & Gratz, K. L. (2017). Development and Validation of a State-Based Measure of Emotion Dysregulation. *Assessment, 24*(2), 197–209.
- Lazarus, R. S. (1966). Psychological stress and the coping process. New York: McGraw-Hill
- Lazarus, R. S. (1991). Emotion and adaptation. Oxford University Press.

- LeDoux (1996) *Il cervello emotivo. All'origine delle emozioni*, Firenze, Baldini e Castoldi, 1998, 404 pagine, Lit. 32000. *Rivista di Psicoanalisi*, 45(1), 182-186.
- Levenson, R. W. (1999). The intrapersonal functions of emotion. *Cognition & Emotion*, 13(5), 481-504.
- Linehan, M. M., & Heard, H. L. (1993). Impact of treatment accessibility on clinical course of parasuicidal patients-reply. *Archives of General Psychiatry*, 50(2), 157-158.
- Linehan, M. M., Schmidt, H., Dimeff, L. A., Craft, J. C., Kanter, J., & Comtois, K. A. (1999). Dialectical behavior therapy for patients with borderline personality disorder and drug-dependence. *American Journal on Addictions*, 8(4), 279-292.
- Lineman, M. M., Bohus, M., & Lynch, T. R. (2007). Dialectical behavior therapy for pervasive emotion dysregulation: Theoretical and practical underpinnings.
- Losada, M., & Heaphy, E. (2004). The role of positivity and connectivity in the performance of business teams: A nonlinear dynamics model. *American Behavioral Scientist*, 47(6), 740–765.
- Lyubomirsky, S., King, L., & Diener, E. (2005). The Benefits of Frequent Positive Affect: Does Happiness Lead to Success? *Psychological Bulletin*, 131(6), 803–855.
- Markus, H., & Nurius, P. (1986). Possible selves. *American psychologist*, 41(9), 954.
- Martinez, M. E. (2006). What is metacognition?. *Phi delta kappan*, 87(9), 696-699.
- Matsumoto, D., & Yoo, S. H. (2006). Toward a new generation of cross-cultural research. *Perspectives on psychological science*, 1(3), 234-250.
- Mayer, J. D. (2002). MSCEIT: Mayer-Salovey-Caruso emotional intelligence test. Toronto, Canada: Multi-Health Systems.
- McMain, S., Korman, L. M., & Dimeff, L. (2001). Dialectical behavior therapy and the treatment of emotion dysregulation. *Journal of Clinical Psychology*, 57(2), 183-196.
- McRae, J., Smith, C., Emmanuel, A., & Beeke, S. (2020). The experiences of individuals with cervical spinal cord injury and their family during post-injury care in non-specialised and specialised units in UK. *BMC health services research*, 20, 1-11.
- McRae, K., & Gross, J. J. (2020). Emotion regulation. *Emotion*, 20(1), 1–9.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2005). Attachment Security, Compassion, and Altruism. *Current Directions in Psychological Science*, 14(1), 34–38.

- Moore, R., Gillanders, D., & Stuart, S. (2022). The impact of group emotion regulation interventions on emotion regulation ability: A systematic review. *Journal of Clinical Medicine, 11*(9), 2519.
- Nelson, T. O., & Narens, L. (1994). Why investigate metacognition?.
- Nock, M. K. (2009). Why do people hurt themselves? New insights into the nature and functions of self-injury. *Current directions in psychological science, 18*(2), 78-83.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology, 100*(4), 569–582.
- Ochsner, K. N., & Gross, J. J. (2005). The cognitive control of emotion. *Trends in cognitive sciences, 9*(5), 242-249.
- Overton, A., Selway, S., Strongman, K., & Houston, M. (2005). Eating disorders—The regulation of positive as well as negative emotion experience. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings, 12*, 39-56.
- Pam, M. S. (2013). Negative emotion. Psychology Dictionary.
- Parrott, W. G. (2004). The Nature of Emotion. In M. B. Brewer & M. Hewstone (Eds.), *Emotion and motivation* (pp. 5–20). Blackwell Publishing.
- Pennebaker, J. W. (1997). Writing about emotional experiences as a therapeutic process. *Psychological science, 8*(3), 162-166.
- Penza-Clyve, S., & Zeman, J. (2002). Initial validation of the emotion expression scale for children (EESC). *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 31*(4), 540-547.
- Peterson, C., & Bossio, L. M. (2001). Optimism and physical well-being. *Optimism & pessimism: Implications for theory, research, and practice* (pp. 127–145). American Psychological Association.
- Piaget, J. (1999). *Judgement and Reasoning in the Child*. London: Routledge. (Edizione originale pubblicata 1928).
- Pintrich, P. R., Wolters, C. A., & Baxter, G. P. (2000). 2. assessing metacognition and self-regulated learning.
- Premack, D., & Woodruff, G. (1978). Does the chimpanzee have a theory of mind?. *Behavioral and brain sciences, 1*(4), 515-526.

- Pressley, M., Borkowski, J. G., & O'Sullivan, J. (1985). Children's metamemory and the teaching of memory strategies. *Metacognition, cognition, and human performance, 1*, 111-153.
- Quoidbach, J., Gruber, J., Mikolajczak, M., Kogan, A., Kotsou, I., & Norton, M. I. (2014). Emodiversity and the emotional ecosystem. *Journal of experimental psychology: General, 143*(6), 2057.
- Reilly, E. E., Orloff, N. C., Luo, T., Berner, L. A., Brown, T. A., Claudat, K., ... & Anderson, L. K. (2020). Dialectical behavioral therapy for the treatment of adolescent eating disorders: a review of existing work and proposed future directions. *Eating disorders, 28*(2), 122-141.
- Ricci Bitti, P.E., Argyle, M., & Giovannini, D. (1979). Emotional arousal and gestures. *Italian Journal of Psychology, 1*, 59-67.
- Riediger, M., & Bellingtier, J. A. (2022). Emotion regulation across the lifespan. *The Oxford handbook of emotional development*, 92-109.
- Rosenthal, M. Z., Gratz, K. L., Kosson, D. S., Cheavens, J. S., Lejuez, C. W., & Lynch, T. R. (2008). Borderline personality disorder and emotional responding: A review of the research literature. *Clinical psychology review, 28*(1), 75-91.
- Salmon, J., Owen, N., Crawford, D., Bauman, A., & Sallis, J. F. (2003). Physical activity and sedentary behavior: a population-based study of barriers, enjoyment, and preference. *Health psychology, 22*(2), 178.
- Salovey, P., Mayer, J.D. (1990). Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition and Personality, 9*(3), 185-211.
- Schachter, S., & Singer, J. (1962). Cognitive, social, and physiological determinants of emotional state. *Psychological Review, 69*(5), 379-399.
- Scherer, K. R. (1982). The nature and function of emotion.
- Schneider, M., & Preckel, F. (2017). Variables associated with achievement in higher education: A systematic review of meta-analyses. *Psychological Bulletin, 143*(6), 565-600.
- Schraw, G., & Dennison, R. S. (1994). Assessing metacognitive awareness. *Contemporary educational psychology, 19*(4), 460-475.
- Schraw, G., & Moshman, D. (1995). Metacognitive theories. *Educational psychology review, 7*, 351-371.

- Schwarz, N., & Clore, G. L. (2007). Feelings and phenomenal experiences. *Social psychology: Handbook of basic principles*, 2, 385-407.
- Selby, E. A., & Joiner Jr, T. E. (2009). Cascades of emotion: The emergence of borderline personality disorder from emotional and behavioral dysregulation. *Review of general psychology*, 13(3), 219-229.
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5–14.
- Sethuraman, K. (2011). Emotional recognition readiness and leadership. *SRM MANAGEMENT DIGEST-2011*, 197.
- Shiffman S, Stone AA, Hufford MR (2008). Ecological momentary assessment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 4, 1-32.
- Skavhaug, I. M., Wilding, E. L., & Donaldson, D. I. (2010). Judgments of learning do not reduce to memory encoding operations: Event-related potential evidence for distinct metacognitive processes. *Brain research*, 1318, 87-95.
- Sloan, E., Hall, K., Moulding, R., Bryce, S., Mildred, H., & Staiger, P. K. (2017). Emotion regulation as a transdiagnostic treatment construct across anxiety, depression, substance, eating and borderline personality disorders: A systematic review. *Clinical psychology review*, 57, 141-163.
- Solomon, R. C., & Stone, L. D. (2002). On “positive” and “negative” emotions. *Journal for the theory of social behaviour*, 32(4).
- Sroufe, L. A. (1997). Emotional development: The organization of emotional life in the early years. Cambridge University Press.
- Stegge, H., & Terwogt, M. M. (2007). Awareness and regulation of emotion in typical and atypical development. *Handbook of emotion regulation*, 269, 286.
- Steinberg, L. (2005). Cognitive and affective development in adolescence. *Trends in cognitive sciences*, 9(2), 69-74.
- Thompson, E. R. (2007). Development and validation of an internationally reliable short - form of the positive and negative affect schedule (PANAS). *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 38(2), 227–242.
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. The development of emotion regulation. Biological and behavioral considerations.

Thompson, R. A. (2011). Emotion and emotion regulation: Two sides of the developing coin. *Emotion Review*, 3(1), 53-61.

Thompson, R.A. (2011). Methods and measures in developmental emotion research: Some assembly required. *Journal of Experimental Child Psychology*, 110:275-85

Tice, D. M., Bratslavsky, E., & Baumeister, R. F. (2018). Emotional distress regulation takes precedence over impulse control: If you feel bad, do it!. In *Self-regulation and self-control*

Van Dijk, T. A. (2008). *Discourse and Power*. Basingstoke and New York: Palgrave Macmillan.

Veenman, M. V. (2007). The assessment and instruction of self-regulation in computer-based environments: a discussion. *Metacognition and Learning*, 2, 177-183.

Veenman, M. V., & Beishuizen, J. J. (2004). Intellectual and metacognitive skills of novices while studying texts under conditions of text difficulty and time constraint. *Learning and instruction*, 14(6), 621-640.

Veenman, M. V., Van Hout-Wolters, B. H., & Afflerbach, P. (2006). Metacognition and learning: Conceptual and methodological considerations. *Metacognition and learning*, 1, 3-14.

Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes* (Vol. 86). Harvard university press.

Watson D, Clark LA, Tellegen A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1063–1070.

Watson, D., & Clark, L. A. (1994). *The PANAS-X: Manual for the positive and negative affect schedule-expanded form*. The University of Iowa.

Weiss, N. H., Gratz, K. L., & Lavender, J. M. (2015). Factor structure and initial validation of a multidimensional measure of difficulties in the regulation of positive emotions: The DERS-Positive. *Behavior modification*, 39(3), 431-453.

Wellman, H.M. (1983), *Metamemory revisited*, in M.T.H. Chi (a cura di), *Trends in memory development research*, Basel, Karger, pp.31-51.

Wells, A. (1999). A cognitive model of generalized anxiety disorder. *Behavior modification*, 23(4), 526-555.

- Wells, A., & Matthews, G. (1994). Self-consciousness and cognitive failures as predictors of coping in stressful episodes. *Cognition & Emotion*, *8*(3), 279-295.
- Wells, A., & Matthews, G. (1996). Modelling cognitive in emotional disorder: The S-REF model. *Behaviour Research & Therapy*, *34*, 881-888.
- Werner, K., & Gross, J. J. (2010). Emotion regulation and psychopathology: A conceptual framework.
- Whitebread, D. (1999). Interactions between children's metacognitive abilities, working memory capacity, strategies and performance during problem-solving. *European journal of psychology of education*, *14*, 489-507.
- Wood, A. M., Froh, J. J., & Geraghty, A. W. (2010). Gratitude and well-being: A review and theoretical integration. *Clinical psychology review*, *30*(7), 890-905.
- Zajonc, R. B. (1980). Feeling and thinking: Preferences need no inferences. *American Psychologist*, *35*(2), 151-175.
- Zarling, A. L., Taber-Thomas, S., Murray, A., Knuston, J. F., Lawrence, E., Valles, N. L., ... & Bank, L. (2013). Internalizing and externalizing symptoms in young children exposed to intimate partner violence: examining intervening processes. *Journal of family psychology*, *27*(6), 945.
- Zeman, J., & Garber, J. (1996). Display rules for anger, sadness, and pain: It depends on who is watching. *Child development*, *67*(3), 957-973.
- Zimmer-Gembeck, M. J., & Skinner, E. A. (2016). The development of coping: Implications for psychopathology and resilience. *Developmental psychopathology*, 1-61.
- Zimmerman, B. J. (2002). Becoming a self-regulated learner: An overview. *Theory into practice*, *41*(2), 64-70.