



Università degli Studi di Genova  
Genoa University



Scuola di  
Scienze sociali  
School of Social Sciences

**DISFOR** Dipartimento di Scienze della Formazione

## CORSO DI LAUREA IN PSICOLOGIA CLINICA E DI COMUNITÀ

Il servizio di counseling psicologico “Insieme”: un’analisi del  
profilo emotivo degli utenti

*Candidato: Francesca Teglio*

*Relatore: Cecilia Serena Pace*

*Correlatore: Fabiola Bizzi*

**ANNO ACCADEMICO 2023/2024**



## INDICE

<b>CAPITOLO 1: I SERVIZI DI COUNSELING PSICOLOGICO UNIVERSITARIO NEL CONTESTO ITALIANO.....</b>	<b>5</b>
1.1 Storia del counseling psicologico universitario in Italia.....	5
1.2 Le sedi e i percorsi attivi.....	7
1.3 I servizi di counseling psicologico universitario italiani: una panoramica sullo stato dell'arte .....	18
<b>CAPITOLO 2: IL DISAGIO PSICHICO NEL CONTESTO UNIVERSITARIO</b>	<b>21</b>
2.1 Il ruolo delle differenze di genere.....	22
2.2 Il ruolo della regolazione emotiva .....	23
2.3 La valutazione del profilo psicologico degli utenti .....	24
2.4 La valutazione degli esiti di trattamento.....	25
<b>CAPITOLO 3: IL PROFILO EMOTIVO DEGLI UTENTI DEI SERVIZI DI COUNSELING PSICOLOGICI UNIVERSITARI.....</b>	<b>27</b>
3.1 Disregolazione emotiva e insuccesso accademico.....	27
3.1.1 Differenze di genere nella disregolazione emotiva.....	29
3.2 Impulsività e insuccesso accademico .....	29
3.2.1 Differenze di genere nell'impulsività .....	31
3.3 Disregolazione emotiva e impulsività.....	31
3.4 Hopelessness e insuccesso accademico .....	32
3.4.1 Differenze di genere nella mancanza di speranza.....	34
3.5 Personalità e insuccesso accademico.....	34

3.5.1 Trattati di personalità e differenze di genere .....	37
<b>CAPITOLO 4: LA RICERCA .....</b>	<b>38</b>
4.1 Obiettivi e ipotesi di ricerca.....	39
4.2 Metodo .....	40
4.2.1 Partecipanti .....	40
4.2.2 Strumenti.....	41
4.2.3 Procedura .....	44
4.2.4 Analisi dei dati .....	44
4.3 Risultati.....	46
4.4 Discussione .....	63
<b>LIMITAZIONI E CONCLUSIONI .....</b>	<b>66</b>
<b>BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>68</b>
<b>SITOGRAFIA .....</b>	<b>77</b>

## **CAPITOLO 1: I SERVIZI DI COUNSELING PSICOLOGICO UNIVERSITARIO NEL CONTESTO ITALIANO**

Il termine *counseling* assume molteplici significati che fanno riferimento principalmente alla parola “consiglio”. In particolare, la parola *counsel* deriva dal latino *consilium*, che significa proprio consiglio. Ciononostante, l’attività del counseling si presenta come molto differente dal dare consigli o esprimere giudizi. (Biasi, 2019, p 11). In questa accezione si può fare riferimento anche al verbo latino *consulere* che si riferisce anche al provvedere a qualcuno, prendersi cura di un’altra persona (Dazzi et al., 2010).

Se si volesse definire il concetto di counseling per come è comunemente concepito si potrebbe dire si tratti di “un intervento terapeutico svolto da personale specializzato, finalizzato a orientare, sostenere e sviluppare le potenzialità di persone momentaneamente in difficoltà.” (Valeria Savoja, Treccani, 2010).

Viene intrapreso un percorso di consulenza, quindi, nel caso in cui un soggetto, conscio di aver bisogno di aiuto, si rivolge ad un professionista che lo aiuti ad uscire da una situazione problematica favorendo il riconoscimento delle sue risorse, capacità e punti di forza (Biasi, 2019).

### *1.1 Storia del counseling psicologico universitario in Italia*

La storia del counseling psicologico universitario in Italia è relativamente recente. Lo sviluppo dei servizi di counseling in ambito universitario prende piede in Italia a seguito delle crescenti iscrizioni e del conseguente abbandono e ritardo negli studi tra la fine degli anni '60 e gli anni '70. Da questo momento le università italiane hanno iniziato a riconoscere le pressioni a cui gli studenti sono sottoposti e ad impostare un approccio maggiormente orientato all’ascolto, anche se ancora in fase nascente. In seguito, tra gli anni '80 e '90, l’aumento dell’insuccesso accademico porta a sviluppare un interesse

sempre più deciso verso il disagio emotivo e le necessità degli studenti universitari, questo porta ad una diffusione sempre maggiore nei confronti dei servizi di supporto (Fulcheri, 2005).

I servizi di consulenza all'interno degli atenei italiani nascono come iniziative locali interne ad ogni singola università. Il numero di università italiane che offrono il servizio è aumentato nel tempo; mentre all'inizio i servizi di aiuto si presentavano come scarsi, spesso informali e più improntati ad un approccio legato all'assistenza sociale, con il crescente interesse verso la salute mentale, sempre più atenei hanno iniziato ad implementare servizi sempre più strutturati (Fulcheri, 2005)

Uno dei più antichi servizi di consulenza agli studenti è stato istituito nel nostro Paese dall'Università di Bologna: il Servizio di Aiuto Psicologico (SAP) è stato creato nel 1985 presso il Dipartimento di Psicologia e si rivolge ai giovani studenti con difficoltà emotive, relazionali o comportamentali nella vita universitaria e quotidiana (Monti, Tonetti, & Ricci Bitti, 2013).

Al giorno d'oggi, la maggior parte delle università italiane offre svariate forme di supporto psicologico attraverso counseling e servizi di orientamento utili agli studenti che affrontano situazioni di disagio (Biasi, 2019; Fulcheri, 2005). L'obiettivo è quello di creare un ambiente in cui gli studenti si sentano sostenuti sia dal punto di vista accademico che dal punto di vista emotivo. Il counseling universitario, infatti, promuove un ambiente di sostegno, aiutando gli studenti ad affrontare al meglio le sfide che influenzano negativamente il percorso formativo. Spesso i servizi di consulenza universitari sono la prima interfaccia dei giovani adulti a rischio con un aiuto psicologico concreto, e questo sottolinea l'importanza di questi servizi nel campo della salute mentale giovanile. Vista la loro rilevanza, quindi, questi servizi devono essere strutturati in maniera corretta e gestiti da professionisti ben addestrati a gestire le diverse esigenze di salute mentale degli

studenti (Bardi, Gritti, Catone, & Vacca, 2022). Il primo riconoscimento nazionale fu promosso dalla CRUI (Conferenza dei Rettori delle Università Italiane) nel 2009: 68 università su 80, associate alla CRUI, contavano un centro di consulenza per gli studenti.

### *1.2 Le sedi e i percorsi attivi*

Le università italiane, riconoscendo l'importanza del benessere psicologico per il successo accademico e personale degli studenti, hanno progressivamente implementato una vasta gamma di servizi di counseling psicologico. Questi servizi non solo offrono supporto per affrontare difficoltà emotive, relazionali e comportamentali, ma sono anche pensati per aiutare gli studenti a gestire lo stress legato al contesto universitario e a migliorare la loro esperienza complessiva all'interno dell'ateneo.

Di seguito sono riportate le particolarità specifiche delle varie università Italiane per avere un quadro dettagliato.

*La “Sapienza”, Università di Roma, offre un servizio di “Counseling Psicologico” che si articola in due percorsi principali: uno per gli studenti e uno per il personale universitario. Il percorso prevede quattro colloqui individuali più un incontro di follow-up dopo tre mesi. Questo servizio si distingue per la modalità di accesso, che avviene tramite richiesta via e-mail, e per il fatto che viene erogato esclusivamente in presenza. Lo staff è composto da psicologi e specializzandi dell'università, che offrono supporto sia agli studenti che al personale tecnico-amministrativo e docente (Sapienza Università di Roma, n.d.).*

*L'Università di Catania offre il “Counseling psicologico per studenti” che include percorsi in presenza, percorsi online, e seminari/webinar. Questo servizio è accessibile a*

tutti coloro che sono iscritti dell'ateneo tramite una richiesta via mail e utilizza Microsoft Teams per gli incontri online. È uno dei pochi servizi che unisce attività formative e informative, con un focus sia sulla prevenzione che sull'intervento (Università degli Studi di Catania, n.d.)

Il servizio di counseling dell'*Università di Torino*, denominato “Spazio di ascolto”, è unico in quanto si divide in due fasi: un primo approccio nel “Spazio di Ascolto”, seguito da un percorso di sostegno, se necessario, attraverso il servizio di counseling vero e proprio. Anche in questo caso, sono previsti fino a cinque colloqui e l'accesso avviene tramite un modulo online. Il servizio è rivolto sia agli studenti che al personale dell'università, e gli incontri possono essere svolti online, offrendo così una grande flessibilità (Università degli Studi di Torino, n.d.)

A *Bari*, il “*Servizio di counseling psicologico*” si concentra sulla gestione dello stress in ambito universitario, offrendo supporto attraverso incontri individuali e training di gruppo. L'accesso avviene tramite una piattaforma online dedicata, con una prima fase di accoglienza e fino a cinque colloqui successivi. Il servizio è rivolto a tutte le categorie di utenti dell'università, dal personale amministrativo agli studenti. (Università degli Studi di Bari Aldo Moro, n.d.)

L'*Università di Milano-Bicocca* offre un servizio di “Counseling Psicologico” che prevede quattro incontri individuali a cadenza settimanale e percorsi di gruppo con approccio cognitivo-comportamentale. Gli incontri si svolgono prevalentemente online, attraverso piattaforme dedicate, e il servizio è gestito da psicoterapeuti e psicologi clinici specializzati nel supporto agli studenti universitari (Università degli Studi Milano-Bicocca, n.d.)

Il “Servizio counseling per studenti” dell’Università degli Studi di Milano prevede un percorso di breve durata accessibile tramite richiesta via e-mail. Gli incontri si svolgono su piattaforma Teams e il servizio è rivolto principalmente agli studenti dell’università. Questo servizio è particolarmente flessibile, con la possibilità di indirizzare gli studenti verso altri percorsi di supporto qualora il counseling non risponda pienamente alle loro esigenze. (Università degli Studi di Milano, n.d.)

*Palermo* offre un “Servizio di counseling psicologico” che include sia percorsi individuali che di gruppo, con una durata che può arrivare fino a dieci incontri in alcuni casi. Il servizio è disponibile per tutti gli studenti e utilizza Microsoft Teams per gli incontri online. Una peculiarità di questo servizio è la possibilità di accedere a percorsi psicoterapeutici più strutturati tramite accordi con scuole di psicoterapia locali. (Università degli Studi di Palermo, n.d.).

L’*Università di Napoli Federico II* si distingue per il suo “Centro di consultazione psicologica per studenti universitari”, che offre fino a quattro colloqui individuali, con la possibilità di estendere il percorso in caso di necessità. Il servizio è gestito da una équipe di psicoanalisti e psicoterapeuti, evidenziando un approccio fortemente orientato alla psicoanalisi e alla comprensione profonda del disagio psicologico degli studenti. (Università di Napoli Federico II, n.d.)

A *Cagliari*, il “*Counseling psicologico*” è molto articolato. Offre, infatti, supporto individuale, di gruppo, e attività di sensibilizzazione. Gli incontri possono essere settimanali o a cadenza decisa in base all’esigenza dello studente, e l’accesso avviene tramite prenotazione online o telefonica. Il servizio mira a coprire un’ampia gamma di esigenze, dal supporto psicologico per studenti in difficoltà alla preparazione delle future matricole (Università degli Studi di Cagliari, n.d.)

L'*Università di Parma* offre un "Counseling psicologico" con percorsi di orientamento e apprendimento che prevedono da 5 a 8 incontri. La richiesta di accesso avviene via e-mail, e gli incontri sono gestiti da psicologi specializzati. Una particolarità di questo servizio è la presenza di una pagina Facebook ufficiale, che funge da ulteriore punto di contatto e informazione per gli studenti (Università degli Studi di Parma, n.d.).

Il servizio "DA SOLI MAI" dell'*Università di Ferrara* offre incontri psicologici individuali e attività di gruppo. Gli incontri, che si possono svolgere su piattaforma Meet, possono arrivare fino a 10-12 incontri in casi specifici. Il servizio è aperto a studenti, dottorandi, specializzandi e specializzande, ed è gestito da quattro psicologhe/psicoterapeute e un medico psicoterapeuta (Università degli Studi di Ferrara, n.d.).

L'*Università di Bologna* fornisce il "Servizio di Aiuto Psicologico a Giovani Adulti (SAP)", che include percorsi individuali e di gruppo. Gli incontri si svolgono a cadenza settimanale, e il servizio è rivolto agli studenti dell'università e più in generale ai giovani dai 20 ai 28 anni. Gli appuntamenti sono gestiti da psicologi e psicoterapeuti, con richiesta via e-mail e consenso informato (Università di Bologna, n.d.).

L'Università di Pisa offre un "Servizio di ascolto" che comprende percorsi individuali e di gruppo. Il servizio prevede un ciclo di colloqui brevi per i percorsi individuali e fino a 8 incontri per quelli di gruppo, accessibili tramite agenda virtuale. Gli incontri possono avvenire tramite Skype e sono gestiti da psicologi e psicoterapeuti (Università di Pisa, n.d.).

L'Università di Pavia offre il "Servizio di consulenza psicologica" che comprende percorsi individuali e di gruppo. Gli studenti possono usufruire fino a 6 colloqui

individuali, con un follow-up dopo due mesi, o a un massimo di 8 incontri di gruppo. Il servizio è accessibile tramite richiesta online, con l'utilizzo di questionari di monitoraggio (Università di Pavia, n.d.).

Il “Servizio di ascolto e counseling dell’Univda” include colloqui individuali, gruppi di sostegno psicologico, e attività pedagogiche per la gestione dello stress e potenziamento delle tecniche di studio. Gli incontri, che possono durare fino a 6 sessioni per i gruppi, richiedono una prenotazione via e-mail (Università della Valle d'Aosta, n.d.).

L'Università di Firenze offre un servizio di “Counseling psicologico-clinico” con consulenze individuali che includono fino a 7 colloqui. Gli studenti interessati devono compilare un modulo di richiesta per un appuntamento, e il servizio è gestito da psicologi e psicoterapeuti esperti (Università degli Studi di Firenze, n.d.).

All'Università di Siena il servizio di “Supporto psicologico” include consulenze psicologiche individuali e percorsi di orientamento e riorientamento. Gli studenti possono accedere a percorsi brevi, con appuntamenti prenotati tramite e-mail e gestiti da psicologi e psicoterapeuti (Università di Siena, n.d.).

L'Università di Padova gestisce il “Servizio di Assistenza Psicologica” (SAP - CP), che prevede percorsi individuali di consultazione psicologica (fino a 10 colloqui) e cicli di gruppo (fino a 8 incontri) sia online che in presenza. Gli studenti accedono al servizio compilando moduli di consenso informato e brevi questionari iniziali (Università degli Studi di Padova, n.d.).

Per riassumere i punti principali che descrivono le caratteristiche e le modalità di svolgimento dei servizi di ascolto delle università italiane si può dire che:

- *Counseling individuale e di gruppo*: Molte università offrono sia sessioni individuali sia di gruppo che permettono agli studenti di scegliere il formato più adatto alle loro esigenze. Il counseling individuale è solitamente destinato a chi ha bisogno di un supporto personalizzato per affrontare specifiche problematiche, mentre le sessioni di gruppo possono essere utili per affrontare tematiche comuni tra i partecipanti, come la gestione dello stress o lo sviluppo di abilità sociali.
- *Percorsi di lunga durata*: Alcuni servizi, oltre percorsi di supporto di breve durata come il counseling, composti da un numero limitato di colloqui (solitamente da 4 a 10 incontri), prevedono la possibilità di intraprendere percorsi più lunghi e articolati, soprattutto nei casi in cui siano necessarie strategie di intervento più approfondite.
- *Modalità di accesso e svolgimento*: Le modalità di accesso cambiano a seconda dell'università. Alcuni atenei richiedono di essere contattati via e-mail per prenotare il primo colloquio conoscitivo, mentre altri utilizzano moduli online o piattaforme apposite. I servizi possono essere svolti in presenza, ma molti atenei offrono anche la possibilità di svolgere gli incontri online tramite piattaforme come Microsoft Teams o altre soluzioni virtuali, garantendo flessibilità e accessibilità.
- *Target degli utenti*: I servizi di counseling sono generalmente rivolti a tutta la comunità universitaria, che include studenti, dottorandi, personale accademico e tecnico-amministrativo. Tuttavia, alcune università riservano specifici percorsi di supporto solo a determinate categorie di utenti, come ad esempio gli studenti iscritti a particolari corsi di studio.

➤ *Staff qualificato*: I servizi di counseling sono gestiti da professionisti, tra cui psicologi, psicoterapeuti, e specialisti in vari ambiti della psicologia e dell'educazione.

	Nome Servizio	Percorsi proposti	Numero incontri	Modalità accesso	Tipologia utenti	Strumenti usati	Staff	Altro
<b>Sapienza Università di Roma</b>	“Counselling Psicologico”	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Counseling per studentesse e studenti</li> <li>- Counseling per il personale</li> </ul>	4 colloqui + 1 incontro di follow up dopo 3 mesi	Richiesta via mail con conseguente primo colloquio di conoscenza.	Tutta la comunità universitaria rappresentata da studentesse e studenti, docenti, personale tecnico-amministrativo e bibliotecario	Servizio svolto in presenza. Modalità online garantita per studenti Erasmus o fuorisede.	Servizio svolto da psicologi e specializzandi dell'università	
<b>Università di Catania</b>	“Counseling psicologico studenti”	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Percorsi in presenza</li> <li>- Percorsi online</li> <li>- Seminari e webinar</li> </ul>	Percorso di breve durata	Richiesta via mail	Percorso riservato agli iscritti a qualsiasi corso dell'Università di Catania	Utilizzo della piattaforma Microsoft Teams.	Psicologi/ghe e psicoterapeuti/e	
<b>Università di Torino</b>	“Spazio di ascolto”	Percorso che si sviluppa in due fasi: dapprima presso lo Spazio di Ascolto, se ritenuto necessario, la prosecuzione del sostegno attraverso il servizio di Counseling.	Previsti fino a 5 colloqui	Compilazione di un modulo online	Spazio di Ascolto è rivolto al personale (accademico e tecnico amministrativo) e a studenti e studentesse dell'Università di Torino		Psicologi/ghe, psicoterapeuti/e, specializzandi del dipartimento di psicologia	
<b>Università degli studi di Bari Aldo Moro</b>	“Servizio di counseling psicologico”	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supporto per la gestione dello stress nel contesto universitario</li> <li>- Incontri individuali</li> <li>- Training di gruppo</li> </ul>	Previsti fino a 5 colloqui	Format di prenotazione online con conseguente primo colloquio di accoglienza	Servizio rivolto a studentesse e studenti, dottorande e dottorandi dell'Università di Bari	Resting room	Personale tecnico amministrativo Psicologi e psicoterapeuti	Ogni dipartimento ha una sua sede specifica.
<b>Università degli studi di Milano Bicocca</b>	“Counselling Psicologico”	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Counselling individuale</li> <li>- Percorso di gruppo a sfondo cognitivo comportamentale</li> </ul>	4 incontri a cadenza settimanale	Form da compilare con i dati dello studente	Rivolto a studentesse e studenti dell'università Bicocca	Utilizzo di piattaforme online per gli incontri di gruppo	Psicoterapeuti e psicologi clinici, specializzandi in psicologia clinica e in Psicoterapia ed esperti della età tardo-adolescenziale e giovane-adulta.	
<b>Università degli studi di Milano</b>	“Servizio counseling per studenti”	Servizio di consulenza individuale/di gruppo. Due tipologie di consulenza: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Per metodo di studio</li> <li>- Per problemi emotivi</li> </ul>	Percorso di breve durata	Richiesta via mail con conseguente colloquio preliminare	Rivolto a studentesse e studenti dell'università degli studi di Milano.	Utilizzo della piattaforma Teams per il colloquio preliminare conoscitivo e per i percorsi a distanza	Psicologi/ghe e psicoterapeuti/e	Nel caso in cui il servizio di counseling non fosse idoneo alle esigenze rilevate, gli studenti saranno aiutati ad accedere a <b>percorsi</b> con Scuole di

								psicoterapia milanesi riconosciute dal MIUR (per 10-12 incontri gratuiti)
<b>Università degli studi di Palermo</b>	“Servizio di counselling psicologico”	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Counseling individuale</li> <li>- Consultazione psicologica di gruppo</li> </ul>	<p>Previsti fino a 10 colloqui per il percorso individuale</p> <p>Il percorso di gruppo va da una media e lunga durata</p>	Sul sito sono disponibili i contatti sia mail che telefonici.	Rivolto a studentesse e studenti dell'Università degli Studi di Palermo	Utilizzo della piattaforma Teams	Psicologi-Psicoterapeuti esperti nella relazione d'aiuto per affrontare difficoltà personali, motivazionali, affettivo-cognitive e relazionali	
<b>Università degli Studi di Napoli Federico II</b>	“Centro di consultazione psicologica per studenti universitari”	Percorso di counseling individuale	Fino a 4 colloqui Ripetibili per un secondo ciclo a distanza di qualche mese	Si prenota il primo colloquio tramite mail o numero di telefono	Rivolto a studentesse e studenti dell'Università degli Studi di Napoli Federico II		L'equipe del Centro è composta da <b>psicoanalisti e psicoterapeuti</b> di formazione psicoanalitica, specializzati nel lavoro con giovani adulti, che ricoprono a livelli diversi anche il ruolo di docenti	
<b>Università degli Studi di Cagliari</b>	“Counseling psicologico”	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supporto psicologico individuale</li> <li>- Supporto psicologico di gruppo</li> <li>- Attività di sensibilizzazione</li> <li>- Spazio future matricole</li> </ul>	Fino a quattro incontri a cadenza settimanale e un follow up a distanza di 3 mesi. Fino a 8 incontri a cadenza settimanale nel caso dei gruppi	La prenotazione del primo colloquio conoscitivo avviene per mail o attraverso il recapito telefonico	Rivolto a studentesse e studenti dell'Università degli Studi di Cagliari	Utilizzo della piattaforma Teams	Psicologi/ghe e psicoterapeuti/e	
<b>Università di Parma</b>	“Counseling psicologico”	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Counseling di orientamento</li> <li>- Counseling di apprendimento</li> <li>- Counseling alla persona</li> <li>- Counseling di gruppo</li> <li>- Counseling mirato alla prevenzione e al</li> </ul>	Dai 5 agli 8 incontri	Richiesta via mail	Rivolto a studentesse e studenti dell'Università di Parma		Psicologi e psicologhe esperti del settore	Presenza di una pagina Facebook sul sito

		contrasto delle dipendenze						
<b>Università degli studi di Ferrara</b>	“DA SOLI MAI”	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consultazioni psicologiche individuali</li> <li>- Consulenza ai docenti</li> <li>- Attività in gruppo</li> </ul>	5 incontri fino ad arrivare a 10/12 in casi specifici	Compilazione del form sul sito	<b>Studenti /studentesse</b> , inclusi /e dottorandi e dottorande, specializzandi e specializzande dell’Ateneo di Ferrara	Utilizzo della piattaforma Meet	4 Psicologhe/psicoterapeute 1 medico/psicoterapeuta	
<b>Università di Bologna</b>	“Servizio di Aiuto Psicologico a Giovani Adulti (SAP)”	Percorsi individuali o di gruppo	Percorso a breve termine a cadenza settimanale	Richiesta via mail e compilazione del consenso informato	Servizio rivolto agli studenti dell’Università di Bologna e ai giovani dai 20 ai 28 anni, afferenti all’Azienda USL di Bologna.		Psicologi/ghe e psicoterapeuti/e	
<b>Università di Pisa</b>	“Servizio di ascolto”	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Percorsi individuali</li> <li>- Percorsi di gruppo</li> </ul>	Breve ciclo di colloqui per il percorso individuale. Fino a 8 sedute per il percorso di gruppo	Prenotazione degli appuntamenti tramite agenda virtuale	Studenti e studentesse dell’Università di Pisa	Utilizzo della piattaforma Skype	Psicologi/ghe e psicoterapeuti/e	
<b>Università di Pavia</b>	“Servizio di consulenza psicologica”	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Percorso individuale</li> <li>- Percorso di gruppo</li> </ul>	Fino a 6 colloqui + 1 un colloquio di follow up dopo due mesi. 8 incontri per il percorso di gruppo	La richiesta va inviata al sito dedicato	Studenti e studentesse dell’Università di Pavia	Questionario di ingresso questionario di monitoraggio e questionario di chiusura	Psicologi/ghe e psicoterapeuti/e	
<b>Università della Valle d’Aosta</b>	“Servizio di ascolto e counseling dell’Univda”	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Colloqui individuali di counseling psicologico su problematiche personali o legate allo studio</li> <li>- Gruppi di sostegno psicologico su gestione dello stress e crescita personale</li> <li>- Sostegno pedagogico DSA</li> <li>- Colloqui individuali pedagogici su bilancio delle competenze e orientamento</li> </ul>	Fino a 4 incontri per i percorsi individuali. Fino a 6 incontri per i percorsi di gruppo	Per accedere al servizio è necessario inviare una mail	Studenti e studentesse dell’Università della Valle d’Aosta		Psicologi/ghe e psicoterapeuti/e	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Attività pedagogiche individuali e/o di gruppo su potenziamento del metodo di studio</li> <li>- Attività pedagogiche di gruppo su capacitazione nelle tecniche di esposizione scritta e orale</li> </ul>						
<b>Università degli Studi di Firenze</b>	“Counseling psicologico-clinico”	consulenza psicologico clinica individuale	Fino a 5-7 colloqui	È necessario compilare un modulo di richiesta appuntamento	Rivolto a studentesse e studenti dell’Università degli Studi di Firenze		Psicologi/gh e psicoterapeuti/e	
<b>Università di Siena</b>	“Supporto psicologico”	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consulenza psicologica individuale</li> <li>- Percorso di orientamento e ri-orientamento</li> </ul>	Percorso breve	Richiesta via mail	Rivolto a studentesse e studenti dell’Università di Siena		Psicologi/gh e psicoterapeuti/e	
<b>Università degli Studi di Padova</b>	Servizi di Assistenza psicologica: Unità Operativa Consultazione Psicologica (SAP - CP)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Percorso di consultazione psicologica individuale</li> <li>- Percorso di consultazione psicologica di gruppo</li> </ul>	Per il percorso individuale numero variabile di colloqui da 3 a 10, rinnovabili a un massimo di 24. Per il percorso di gruppo previsti cicli da 6 a 8 incontri	Richiesta via mail con compilazione di moduli di consenso informato, dati socio-anagrafici e 4 brevi questionari.	Rivolto a tutte le studentesse e studenti dell’Università degli Studi di Padova		Psicologi/gh e psicoterapeuti/e	

### *1.3 I servizi di counseling psicologico universitario italiani: una panoramica sullo stato dell'arte*

Per comprendere le motivazioni che rendono i servizi di counseling importanti nell'accompagnamento e sostegno degli studenti nel panorama universitario, è necessario capire quale sia la situazione delle università in Italia. Il nostro Paese, infatti, presenta un divario con il resto dell'Europa quando si parla di percentuale di laureati: i dati ISTAT riportano che "In Italia, nel 2021, i 30-34enni in possesso di un titolo di studio terziario sono il 26,8%, una percentuale nettamente inferiore alla media Ue, che raggiunge il 41,6%." (ISTAT, 2023). La percentuale così bassa rispetto al resto di Europa può essere dovuta al fatto che alcuni giovani decidono di non intraprendere un percorso universitario; altri, invece, si iscrivono ma non riescono ad andare avanti e abbandonano gli studi. Viste queste condizioni, possiamo comprendere il motivo per il quale le università italiane si stiano adoperando per ridurre questo divario. Gli atenei offrono servizi di orientamento in ingresso e in uscita, oltre al sostegno in itinere, con il counseling universitario che rappresenta uno strumento fondamentale per aumentare il successo accademico, limitare i livelli di abbandono degli studi e anche per rendere le università ambienti favorevoli alla crescita sia formativa che personale. Con l'avvento della pandemia di COVID-19 nel 2020, si è poi evidenziata ulteriormente l'importanza del sostegno alla salute mentale e la conseguente necessità di supporti psicologici adeguati, portando ad un incremento della domanda riguardante questi servizi (Bastianoni, et al., 2024; Musso, et al., 2022).

Uno studio fondamentale per mettere in luce lo stato dell'arte della situazione dei servizi di counseling universitari in Italia è quello condotto da Bastianoni et al. (2024). I ricercatori hanno somministrato un questionario specifico a 60 atenei sul suolo italiano per indagare l'andamento dei *Servizi di Counseling negli Atenei (SCPA)*.

Dallo studio sono emerse diverse considerazioni importanti: tra le università prese in considerazione nello studio il 96.6% ha un servizio di counseling psicologico, di cui l'86.4% è gestito come Servizio di Ateneo. Solo il 46.6% delle università prese in visione ha un ufficio dedicato esclusivamente al servizio di counseling. In generale i professionisti che si occupano dei servizi sono psicologi e psicoterapeuti, spesso in collaborazione con medici psicoterapeuti, psichiatri e neuropsichiatri infantili. I servizi sono rivolti principalmente agli studenti, ma spesso vengono estesi anche a dottorandi (87.9%), specializzandi (70.7%) e in alcuni casi al personale tecnico-amministrativo e docente. Le consulenze prevedono da 5 a 10 incontri con colloqui dalla durata di circa 60 minuti. Infine, solo il 25.9% dei servizi di counseling ha convenzioni attive con scuole di psicoterapie mentre il 74.1% non attua nessun accordo esterno.

Date queste premesse è importante capire quale sia la percezione degli studenti nei confronti dei servizi di counseling universitari e quali siano le loro aspettative a riguardo. Lo studio di Musso et al. (2022) mette in luce che solo poco più di un quarto del campione da loro esaminato aveva una conoscenza anche minima del servizio di counseling psicologico offerto dalla propria università. Pochi ne avevano una conoscenza significativa (circa il 2%) e una percentuale ancora più bassa di studenti (meno del 2%) lo ha effettivamente utilizzato. Tra coloro che hanno preso in considerazione l'idea di ricorrere a questo servizio, inoltre, (circa uno su dieci), lo hanno fatto principalmente per un disagio emotivo o per la mancanza di strategie accademiche.

Nel complesso, lo studio fornisce una prova diretta del fatto che ci sia una tendenza più ampia alla sottovalutazione e all'inadeguata informazione sul valore dei servizi di counseling nelle università italiane. Questo indica quanto sarebbe importante che i centri di counseling intraprendano campagne di sensibilizzazione per permettere a più studenti possibili di venire a conoscenza della possibilità di prendersi cura della

propria salute mentale all'interno del contesto universitario; inoltre, ampliare la visibilità di questi servizi sarebbe utile per superare lo stigma presente nei confronti dell'utilizzo dei servizi di salute mentale.

Lo studio di Bardi, Gritti, Catone, & Vacca, (2022) svolto all'Università degli Studi Suor Orsola Benincasa, mette in luce proprio la consapevolezza degli studenti verso i servizi di counseling universitari: la maggior parte di loro non è adeguatamente informato riguardo le finalità del servizio. Solo un terzo degli studenti intervistati era a conoscenza del Servizio di counseling dell'Ateneo. In ogni caso, emerge una buona apertura verso l'introspezione tra gli studenti, con circa la metà del campione che riconosce di aver bisogno di aiuto, affermando di aver pensato almeno una volta di richiederlo.

## CAPITOLO 2: IL DISAGIO PSICHICO NEL CONTESTO UNIVERSITARIO

Conoscere lo studente universitario e le sue sfide è di fondamentale importanza quando si parla dei servizi di counseling e del loro eventuale miglioramento. Esistono diversi fattori, infatti, che contribuiscono all'insorgenza di sintomi psicopatologici e di adattamento psicologico durante gli anni dell'università. Gli studenti devono riuscire a gestire una riorganizzazione delle proprie competenze accademiche e dello sviluppo personale che possono amplificare disagi già esistenti o latenti.

Il passaggio dalla scuola superiore all'università, infatti, è caratterizzato da cambiamenti complessi nell'adattamento emotivo, sociale e accademico degli studenti che vanno ad aggiungersi alle molteplici sfide che si presentano nella tarda adolescenza e nell'ingresso nell' "*emerging adulthood*" (Thompson, 2014). È stata riconosciuta una durata maggiore nel periodo di passaggio dall'infanzia all'età adulta nella società post-industriale che ha portato a una nuova fase di sviluppo vera e propria, l'*emerging adulthood*. Si intende il periodo che va dall'adolescenza alla giovane età adulta, all'incirca tra i 18 e i 25 anni. Sono anni critici nel quale le persone esplorano le diverse e possibili direzioni che la vita può prendere e, solitamente, sono gli anni nel quale la maggior parte si affacciano all'ambiente universitario.

È importante, quindi, prendere in considerazione questo periodo quando si pensa ai servizi di consulenza in modo da trovare un quadro di riferimento comune per il potenziamento adattivo ed emotivo degli studenti (Thompson, 2014).

Dagli studi di Menozzi, Gizzi, Tucci, Patrizi & Mosca (2016) è risultato che gli studenti che hanno partecipato ai servizi di counseling universitario sono sembrati inclini a difficoltà nelle aree della regolazione emotiva, in particolare nella gestione di stress, ansia e depressione, condizioni che risultano essere le più frequenti tra i problemi psicologici degli studenti universitari. I risultati dello studio di Sheldon et.al (2021), ad esempio,

riportano che durante gli studi universitari il 25% degli studenti soffre di depressione e il 14% di essi ha esperienze legate alla sfera del suicidio, mentre uno studio internazionale di Auerbach, et. al. (2016) ha approfondito la presenza di disturbi d'ansia che sono stati la classe di disturbi più prevalente in tutti i gruppi del campione completo (11,7-14,7%), seguiti dai disturbi dell'umore (6,0-9,9%), dai disturbi da sostanze (4,5-6,7%) e dai disturbi comportamentali (2,8-5,3%).

### *2.1 Il ruolo delle differenze di genere*

Indagare le differenze di genere nello studio del profilo psicologico degli studenti che approcciano al counseling universitario è molto importante per diversi motivi, che includono sia aspetti psicologici che socio-culturali. Queste differenze influenzano non solo la propensione alla richiesta di aiuto, ma anche l'efficacia dell'intervento (Graves et al., 2021).

Nello studio di Graves et al. (2021) vengono evidenziate importanti differenze di genere nel contesto universitario. In particolare, le donne tendono a cercare più supporto sociale e a utilizzare meccanismi di sfogo emotivo, mentre gli uomini sono più inclini a strategie di coping orientate alla risoluzione dei problemi o all'evitamento. Inoltre, le studentesse riportano livelli di stress percepito più elevati rispetto ai loro colleghi maschi.

Un'altra rilevante differenza tra i generi è data dalla propensione alla richiesta di aiuto: mentre le donne ricercano più facilmente il supporto sociale da amici e familiari, gli uomini tendono a gestire maggiormente le loro problematiche in modo autonomo. Questo si riflette nella maggiore propensione delle donne a richiedere aiuto presso i servizi di counseling, un fenomeno che potrebbe essere spiegato dalla maggiore accettazione sociale, per le donne, di esprimere le proprie emozioni e di cercare supporto esterno (Theodoratou et al., 2023).

La maggiore resistenza degli uomini a cercare aiuto potrebbe indicare il bisogno dell'utilizzo di strategie specifiche per ridurre lo stigma legato alla vulnerabilità emotiva e l'esigenza di promuovere l'accesso ai servizi di counseling. Creare ambienti di supporto che prendano in considerazione le diverse esigenze dei generi aiuta a facilitare un accesso più equo ai servizi e a migliorare la prevenzione del disagio psicologico. (Theodoratou et al., 2023).

## *2.2 Il ruolo della regolazione emotiva*

Con regolazione emotiva ci si riferisce ai processi interni ed esterni responsabili del controllo, della valutazione e della modifica delle reazioni emotive, in particolare per quanto riguarda la loro intensità e il loro andamento nel tempo, al fine di raggiungere obiettivi individuali. Una buona regolazione emotiva è di fondamentale importanza per il funzionamento e l'adattamento sociale e per il benessere psicologico personale, in più, coinvolge altre aree di funzionamento, come le risposte neurofisiologiche, i processi attenzionali, la codifica dei segnali emotivi interni, la capacità di adottare strategie di coping e risposte di adattamento alternative (Menozzi et al., 2016)

È importante specificare che una regolazione adattiva delle emozioni non agisce cercando di eliminare o cambiare l'emozione che si sperimenta, bensì comporta un'accettazione dell'emozione stessa e la modulazione dell'esperienza stessa questa evoca nella persona. Modulando la propria reazione all'emozione si ha l'opportunità di inibire i comportamenti inappropriati e impulsivi e di continuare a perseguire gli obiettivi desiderati nonostante le emozioni negative provate (Gratz, & Roemer, 2004).

Le emozioni e la loro gestione sono molto importanti nel contesto universitario e hanno un ruolo significativo sul rendimento accademico, quindi, una buona regolazione e gestione delle emozioni è una variabile fondamentale per il benessere personale e accademico dell'individuo (Menozzi et al., 2016; Usán Supervía, Quílez Robres, 2021).

L'articolo di Zimmermann e Iwanski (2014) esplora la regolazione emotiva dall'adolescenza all'età adulta emergente. Lo studio evidenzia come la capacità di regolazione emotiva diventi più selettiva ed efficace con l'età; si verifica un aumento delle strategie di regolazione adattive e una diminuzione delle strategie passive e di evitamento. Esistono, tuttavia delle differenze di genere dove le donne utilizzano più strategie di supporto sociale e ruminazione mentre gli uomini strategie di evitamento e di passività.

### *2.3 La valutazione del profilo psicologico degli utenti*

Quando uno studente universitario decide di chiedere aiuto al servizio di counseling spesso lo fa perché si trova in una fase di difficoltà che influisce sia sul percorso accademico che sulla vita personale. Questo “studente tipo” si trova a gestire delle frustrazioni crescenti dovute alla mancata realizzazione dei propri obiettivi, come il superamento degli esami, il conseguimento della laurea e la conquista della propria autonomia, e sperimenta un senso di insoddisfazione che si manifesta in tensione, stanchezza e disorientamento. Si sperimentano difficoltà decisionali frequenti che portano tendenzialmente a disperdere le energie nelle ruminazioni mentali o nella gestione errata del tempo senza riuscire a incanalare le forze in maniera produttiva; questo porta a una perdita di sicurezza e autostima che non permette agli individui di affrontare gli ostacoli in maniera performante. Spesso, questi studenti si trovano a mettere in discussione la scelta del loro corso di studi finendo a sperimentare una situazione di stallo che non permette di agire e che può portare a condurre comportamenti a rischio. Nonostante tutto, c'è una certa consapevolezza tra gli studenti che si approcciano al counseling. Essi mostrano una disponibilità a voler affrontare i problemi che rappresenta un primo passo importante verso il cambiamento e l'autonomia; questo facilita il percorso aiutandoli a

superare le difficoltà e a ritrovare l'equilibrio (Savarese, Fasano, Pecoraro, Mollo, Carpinelli, & Iannaccone, 2016).

Un gran numero di richieste si verifica solitamente a seguito di fallimento negli esami o all'emergere di difficoltà emotive che ostacolano l'apprendimento e la frequenza dei corsi (Adamo, Sarno, Preti, Fontana & Prunas, 2010).

La letteratura evidenzia come le problematiche degli studenti possano avere anche risvolti psicopatologici. Uno studio di Lia, Lai, Gallo e Cavaggioni (2013) svolto su 44 studenti di medicina mostra che 14 studenti (31.8%) presentavano una o più diagnosi in Asse I del DSM-IV-TR.

Studi epidemiologici mostrano, infatti, che gli studenti universitari sperimentano alti livelli di stress (dal 37.5% al 61.30%), depressione (dal 40.3% al 72%), ansia generalizzata (dal 30% al 81.1%) (Gruppo di Lavoro Counseling, 2022).

Secondo Valenti e Faraci (2021), lo stile di adattamento al contesto universitario al primo anno può essere un importante predittore del futuro benessere emotivo e del rendimento accademico degli studenti. I risultati del loro studio hanno mostrato che variabili come autoefficacia, strategie di coping focalizzate sul compito, disponibilità relazionale e flessibilità mentale sono associate positivamente a un buon adattamento. Al contrario, strategie di coping incentrate sulle emozioni hanno mostrato un'associazione negativa. La disponibilità di un servizio di counseling di ateneo è fondamentale per permettere agli studenti di lavorare sul proprio adattamento e a renderlo funzionale.

#### *2.4 La valutazione degli esiti di trattamento*

I miglioramenti dati dalla partecipazione ai servizi di counseling non sono percepiti solo a livello di benessere psicologico, bensì si ottiene un riscontro anche dal punto di vista del rendimento; gli studenti che completano il trattamento sono più performanti a livello accademico con un aumento medio del numero di esami superati

diminuendo il ritardo negli studi e il rischio di abbandono universitario (Biasi, Patrizi, Mosca & De Vincenzo, 2017).

Per quanto riguarda l'aspetto psicopatologico, invece, lo studio di Monti et al. (2013) condotto all'Università di Bologna evidenzia come dei risultati statisticamente significativi siano stati osservati nel miglioramento della depressione e dell'ansia dopo lo svolgimento del percorso di counseling.

Lo studio di Biasi et al. (2017), condotto all'Università Roma Tre, confronta i risultati di 66 studenti che hanno fatto parte del servizio di counseling con 44 studenti nella lista di attesa, facenti parte del gruppo di controllo. La ricerca evidenzia come nei partecipanti che hanno completato il trattamento ed effettuato il follow-up ci siano stati effetti statisticamente significativi nei problemi legati all'ansia, alla depressione, tendenza al ritiro, ai disturbi somatici, di attenzione, iperattività, aggressività e trasgressione. L'unica eccezione è stata riscontrata nella dimensione "Pensiero intrusivo", dove non è stato riscontrato alcun miglioramento significativo. In generale, rispetto al gruppo di controllo, gli studenti che hanno ricevuto il trattamento hanno mostrato un miglioramento significativo anche negli studi.

Generalmente, sembrerebbe che il counseling universitario porti effetti positivi agli studenti che vi partecipano; risulta efficace nel promuovere un buon adattamento all'ambiente universitario che porta a maggiore benessere psicologico e a migliorare i risultati accademici degli studenti, aiutandoli a sviluppare atteggiamenti funzionali nella gestione dei problemi e nella modalità di approccio allo studio (Biasi et al., 2017).

## **CAPITOLO 3: IL PROFILO EMOTIVO DEGLI UTENTI DEI SERVIZI DI COUNSELING PSICOLOGICI UNIVERSITARI**

Per capire al meglio il profilo emotivo degli studenti che accedono ai servizi di counseling psicologico è necessario approfondire alcune dimensioni chiave che possono avere un impatto sia sul benessere psicologico che sul rendimento accademico.

La disregolazione emotiva viene inclusa poiché rappresenta una difficoltà nel gestire le emozioni in modo adattivo, portando gli studenti a comportamenti disfunzionali che compromettono il loro andamento accademico e le relazioni interpersonali. (Miller & Racine, 2022). L'impulsività risulta strettamente correlata, in quanto gli studenti impulsivi tendono a prendere decisioni rapide senza considerare le conseguenze, con effetti negativi sui loro risultati e sul benessere generale. (Abdel Hadi, Gharaibeh & Alghazo, 2023). La hopelessness o mancanza di speranza è stata presa in considerazione in quanto gli insuccessi accademici possono generare sentimenti di disperazione, influenzando negativamente la salute mentale degli studenti, alimentando sintomi di ansia e depressione (Boduszek, & Dhingra, 2016). Infine, i tratti di personalità maladattivi, come quelli misurati dal Personality Inventory for DSM-5 (PID-5), possono influire significativamente sul modo in cui gli studenti rispondono alle difficoltà emotive e accademiche, influenzando anche l'efficacia degli interventi di supporto psicologico (Fortunato, et al., 2024).

### *3.1 Disregolazione emotiva e insuccesso accademico*

La disregolazione emotiva è un costrutto multidimensionale caratterizzato da deficit nelle strategie di adattamento e dall'uso di strategie disfunzionali per la regolazione, la gestione e la risposta emozionale. Lo studente universitario si trova spesso vittima di

disregolazione emotiva, utilizzando comportamenti maladattivi come meccanismo di coping per gestire stress ed emozioni negative (Miller & Racine, 2022).

Gli studenti con maggiori difficoltà di regolazione emotiva riportano punteggi più alti nelle scale come non accettazione delle risposte emotive, difficoltà nel perseguire gli obiettivi, impulsività, mancanza di consapevolezza emotiva, mancanza di chiarezza emotiva, accesso limitato alle strategie di regolazione (Bohórquez-Borda, Gómez-Villarraga, Pérez-Cruz & García-Rincón, 2022).

Nel caso specifico dei giovani adulti, l'elevato livello di emotività dato dai numerosi cambiamenti spesso non riesce ad essere controbilanciato da corrette strategie di coping e diviene così un fattore di rischio nello sviluppo di eventuali problematiche sia emotive che comportamentali. La disregolazione emotiva, infatti, pare essere un fattore scatenante per problemi psicopatologici, in particolare predirebbe un peggioramento di sintomi d'ansia, comportamenti aggressivi e disturbi alimentari (Menozzi et al., 2016).

Le difficoltà nella regolazione emotiva hanno spesso un effetto significativo sull'andamento accademico degli studenti universitari; essere in grado di mantenere il controllo degli impulsi e di rimanere coerenti con gli obiettivi è di fondamentale importanza per il successo accademico (Miller & Racine, 2022).

Tutto ciò può interferire con aspetti essenziali del rendimento universitario come lo sviluppo di un perfezionismo disadattivo alimentato da una forte autocritica, dall'eccessiva preoccupazione per gli errori e dalla necessità di essere percepiti come impeccabili. Il tutto rimanda alle preoccupazioni valutative disadattive collegate allo stress e all'ansia da test, un tipo specifico di ansia particolarmente sperimentata dagli studenti (Dobos, Piko, & Mellor, 2021).

Un altro aspetto rilevante per adattarsi al contesto universitario ha a che fare con le relazioni tra coetanei e con la costruzione di una rete sociale all'interno dell'ambiente

accademico. Una cattiva regolazione emotiva influisce sulla dimensione delle relazioni sfavorendo la sensibilità interpersonale e la tendenza prosociale; ciò dimostra come l'aspetto delle relazioni sociali sia un fattore protettivo nei confronti del disagio psicologico (Menozzi et al., 2016).

### *3.1.1 Differenze di genere nella disregolazione emotiva*

Lo studio di Esmacilinasab, Khoshk, & Makhmali, (2016) ha rilevato che gli uomini tendono ad utilizzare più frequentemente strategie di regolazione emotiva adattive rispetto alle donne che, invece, tendono a usare maggiormente la ruminazione associata a esiti meno positivi.

Nell' articolo di Zimmermann e Iwanski (2014) è evidenziato come ci siano delle differenze di genere significative nella disregolazione emotiva: le donne tendono a utilizzare strategie più improntate sul supporto sociale, ma risultano anche qui più inclini alla ruminazione, quindi più a rischio di disregolazione emotiva. Gli uomini, invece, sono più propensi a evitare e sopprimere le emozioni.

### *3.2 Impulsività e insuccesso accademico*

L'impulsività viene definita come una risposta rapida e non pensata agli stimoli, l'incapacità di frenare la gratificazione e la reazione immediata, tutto ciò senza riflettere sui potenziali effetti negativi immediati e a lungo termine su sé stessi e sugli altri. Chi si comporta impulsivamente lo fa senza riflette sufficientemente su una situazione prima di agire questo porta a comportarsi in modo più sbrigativo rispetto ad altre persone con le stesse abilità e competenze portando spesso a risultati peggiori (Abdel Hadi, Gharaibeh & Alghazo, 2023).

Nello studio di Lozano, Gordillo, & Pérez (2014), ad esempio, è stato mostrato come l'impulsività sia negativamente correlata sia al rendimento accademico sia all'intelligenza; l'impulsività e l'intelligenza contribuivano in modo significativo e indipendente a prevedere e spiegare il rendimento accademico; inoltre, ci sarebbe un significativa interazione tra impulsività e intelligenza nel prevedere il rendimento accademico, in modo tale che l'impulsività fosse più fortemente associata al rendimento tra gli studenti più intelligenti che tra quelli meno intelligenti.

Il modello del sistema duale nello sviluppo cerebrale indica che durante gli anni universitari i giovani presentano due sistemi cerebrali che si sviluppano in modo indipendente ma interattivo: il sistema socio-emotivo, che aumenta la motivazione verso le ricompense, e il sistema di controllo cognitivo, che regola l'impulsività ma si sviluppa più lentamente. Questo squilibrio può portare a un aumento dell'impulsività, con conseguenze sull'autoregolazione e sulla gestione delle emozioni. Gli studenti universitari, rispetto ad altre fasce d'età, potrebbero quindi essere più predisposti all'impulsività per placare emozioni negative e ottenere gratifiche immediate.

Per raggiungere risultati accademici positivi e soddisfacenti, è molto importante che gli studenti sviluppino la capacità di tenere a bada l'impulsività, bilanciando pianificazione, capacità decisionale e flessibilità. Alcuni studenti, focalizzati su ricompense immediate, possono agire senza considerare le conseguenze future, mentre altri elaborano informazioni e valutano gli esiti possibili prima di agire, mostrando una maggiore autoregolazione (Abdel Hadi, et. al., 2023).

### *3.2.1 Differenze di genere nell'impulsività*

Diversi studi hanno mostrato differenze di genere nella capacità decisionale: gli uomini tendono più facilmente a correre rischi e a prendere decisioni collegate a esiti negativi rispetto alle donne; tuttavia, non sembrerebbe che la differenza tra uomini e donne nel costrutto dell'impulsività in generale raggiunga livelli statisticamente significativi (Abdel Hadi, et al., 2023; Núñez, et al., 2024; Sokić, Qureshi, & Khawaja, 2021).

### *3.3 Disregolazione emotiva e impulsività*

La disregolazione emotiva viene associata spesso a comportamenti di impulsività. Gli studi di Miller & Racine, (2022) evidenziano che la disregolazione emotiva può essere un fattore comune a svariate azioni impulsive, le quali vengono spesso messe in atto con l'obiettivo di placare momentaneamente il disagio emotivo. In particolare, alcune difficoltà di regolazione emotiva, più specificatamente la scarsa chiarezza emotiva, possono predire dei meccanismi che portano a comportamenti impulsivi disadattivi come l'uso problematico di alcol, il consumo di droghe, i comportamenti sessuali a rischio, le abbuffate e l'autolesionismo non suicidario. Questi comportamenti, sebbene possano fornire un sollievo temporaneo dalle emozioni negative, spesso portano a ulteriori problemi psicologici e accademici a lungo termine (Miller & Racine, 2022). Sia la disregolazione delle emozioni che l'impulsività accentuata sono state considerate, infatti, fattori di rischio per comportamenti dall'alta portata impulsiva come il fumo, per il disturbo da uso di droghe e alcool e per la dipendenza da gioco d'azzardo (Schreiber, Grant, & Odlaug, 2012). Gli studi che mettono in relazione gli stati emotivi negativi e l'impulsività hanno rilevato che il fumo e l'alimentazione non sana aumentano durante i periodi stressanti; l'alcol è spesso usato per regolare gli stati d'animo

positivi e negativi e che la sensibilità all'ansia e l'incapacità di tollerare il disagio predicono in modo significativo lo sviluppo di problemi di alcol o di droga, e che la sensibilità all'ansia e l'incapacità di tollerare il disagio predicono entrambe in modo significativo lo sviluppo di problemi con l'alcol o le droghe. Ciò sta a significare che il processo decisionale impulsivo può essere un tentativo di cambiare uno stato emotivo negativo (Schreiber, et. al., 2012).

Diversi studi più e meno recenti evidenziano la presenza di relazione tra disregolazione emotiva e impulsività: ad esempio, lo studio di Weiss, Tull, Viana, Anestis, & Gratz, (2012) sui comportamenti impulsivi come strategia di regolazione delle emozioni evidenzia come la disregolazione emotiva sia significativamente correlata con i comportamenti impulsivi ( $r = .31, p < .01$ ).

Uno studio più recente di Yang, Zhou, Xie & Sun (2023) sul ruolo dell'impulsività nell'effetto della disregolazione delle emozioni sull'alimentazione emotiva mostra come le difficoltà nella regolazione delle emozioni abbiano predetto in modo significativo l'impulsività ( $\beta = 0,445, p < 0.001$ ).

### *3.4 Hopelessness e insuccesso accademico*

La mancanza di speranza o *hopelessness* è un costrutto psicologico che proviene da esperienze negative e produce aspettative e credenze negative che riguardano sé stessi e il proprio futuro. La mancanza di speranza rappresenta uno dei fattori che predicono i tentativi di suicidio e il suicidio effettivo ed è strettamente legata a sintomi di depressione e ansia andando a influenzare la salute mentale e fisica (Boduszek, & Dhingra, 2016; Gulec Oyekcin, Sahin & Aldemir, 2017).

I pensieri tipici che insorgono con la mancanza di speranza, infatti, pregiudicano inevitabilmente la salute mentale di coloro che la sperimentano e il modo nel quale essi

interagiscono con il loro ambiente sociale; tutto ciò va a influenzare il modo in cui il soggetto si impegna nelle sue attività produttive e affronta i problemi della vita. I sintomi della mancanza di speranza uniti ad ansia e depressione vanno ad influenzare i comportamenti rischiosi, come l'abuso di sostanze e i comportamenti suicidi (Lima, Veloso, Lira, Silva, Rocha & Conceição, 2021).

Lo studio di Lew, Huen, Yu, Yuan, Wang, Ping, Talib (2019) ha mostrato come la mancanza di speranza sia un fattore di rischio per i comportamenti suicidi, sia di tipo non letale che letale. Coloro che sperimentano la disperazione hanno un atteggiamento negativo nei confronti del futuro e reagiscono male ai fattori di stress; la mancanza di speranza agisce come mediatore tra il disagio psicologico e i comportamenti suicidi.

La *hopelessness* è, sfortunatamente, un fenomeno presente tra gli studenti universitari; coloro che sperimentano fallimenti accademici, infatti, tendono a sviluppare sentimenti di disperazione, rabbia, vergogna e delusione e non di rado aumentano il carico finanziario e il tempo necessario per finire gli studi. Queste situazioni ed emozioni negative vanno a peggiorare lo stato di salute mentale aumentando sintomi di ansia e depressione e creando un circolo vizioso di insuccesso e fallimento. Il rendimento scolastico è direttamente influenzato dai sintomi della mancanza di speranza, più è alto il livello di quest'ultima peggiore sarà il rendimento dello studente; la sofferenza mentale, infatti, nuoce la capacità dello studente di imparare in modo efficace compromettendo l'andamento accademico (Gulec Oyekcin, et al., 2017; Lima, e. al.,2021).

Lo studio di Lima et al. (2021) ha evidenziato una correlazione tra *hopelessness* e ideazione suicidaria; inoltre, la frequentazione di un corso di studi non realmente desiderato, le insicurezze sul proprio futuro professionale, l'uso di alcol, tabacco e abuso di sostanze, umore depresso e l'essere vittima di bullismo sarebbero tutti fattori associati a mancanza di speranza e conseguentemente ad uno scarso rendimento accademico.

Nel caso degli studenti universitari, anche il corso di studi frequentato ha un peso nei fattori da considerare per la mancanza di speranza. Gli studenti che frequentano corsi di studio che hanno a che fare con le professioni sanitarie si devono occupare del mantenimento della vita stessa dei loro pazienti e, per questo, devono essere ben preparati ad affrontare la loro salute mentale (Lima, et al.,2021).

#### *3.4.1 Differenze di genere nella mancanza di speranza*

Lo studio di Gulec Oyekcin, et al. (2017), a cui 4330 studenti hanno partecipato allo compilando un questionario online indica che i tassi di mancanza di speranza erano simili negli uomini e nelle donne.

Lima, et al. (2021), invece, dicono che i punteggi di disperazione risultino più alti negli uomini rispetto alle donne e questo sarebbe spiegato dal fatto che gli uomini tendano a chiedere aiuto meno frequentemente e che rimandino sempre di più i trattamenti legati alla salute mentale. Le donne, al contrario, sarebbero più aperte al dialogo e alla ricerca di aiuto mostrando più facilmente i loro stati d'animo sia positivi che negativi.

#### *3.5 Personalità e insuccesso accademico*

La personalità rappresenta l'insieme delle caratteristiche psicologiche che definiscono il modo in cui un individuo percepisce, interagisce e si rapporta con il mondo. A livello teorico la personalità è considerata una struttura complessa che può essere valutata attraverso diverse prospettive e strumenti di misurazione. Tra i metodi più diffusi per studiare la personalità si può citare il modello dei Big Five, che esplora cinque dimensioni fondamentali (apertura mentale, coscienziosità, estroversione, amicalità e stabilità emotiva). Tuttavia, nell'ambito di studi più recenti legati alla psicopatologia è stata utilizzata la Personality Inventory for DSM-5 (PID-5). Questo modello si concentra sulle varianti disadattive dei tratti di personalità Big Five (Thomas et al., 2013) e comprende

l'Affettività negativa, cioè la tendenza a provare una serie di emozioni negative; il Distacco che include tratti come introversione, l'isolamento sociale e l'anedonia; l'Antagonismo, ovvero le tendenze a comportamenti oppositivi, come manipolazione, grandiosità e ostilità; la Disinibizione, cioè impulsività e incapacità di pianificare o considerare le conseguenze delle proprie azioni; lo Psicoticismo ovvero una disconnessione dalla realtà e tendenza a modelli di pensiero illogici (Pollock, et al., 2016).

Esistono diversi studi che esplorano i tratti di personalità patologici nell'ambito degli studenti universitari e delle problematiche di salute mentale che essi comportano. Nello specifico lo studio italiano di Fortunato, Andreassi, Franchini, Sciabica, Morelli et al. (2024) condotto su 125 studenti universitari che hanno utilizzato i servizi di counseling ha indagato i tratti di personalità attraverso il *Personality Inventory* per il *DSM-5 (PID-5)*. I risultati di questo studio hanno evidenziato come i tratti di antagonismo e distacco siano in grado di influenzare significativamente l'efficacia del counseling; punteggi elevati di distacco sono associati a livelli più alti di depressione e questo suggerisce che i tratti di personalità possano mediare il miglioramento dei sintomi psicologici durante l'intervento.

Analizzando le cinque dimensioni maladattive del PID-5 si può notare che tratti come Antagonismo e Disinibizione siano particolarmente importanti nel predire difficoltà emotive negli studenti universitari; ed è possibile, poi, che queste aumentino se questi tratti sono combinati con altri fattori di rischio come ansia e depressione. Gli studenti con livelli elevati di Distacco, inoltre, hanno la tendenza ad isolarsi maggiormente e a chiedere meno aiuto e sostegno psicologico, mentre quelli con alti livelli di Disinibizione possono manifestare comportamenti impulsivi che rendono più complessa la gestione delle emozioni (Cruz & Miranda, 2024).

I tratti di Psicoticismo e Antagonismo, invece, sono stati associati ad una maggiore vulnerabilità verso i disturbi della personalità e questo renderebbe più difficile un eventuale intervento da parte dei servizi di counseling universitario. Questi tratti, infatti, vanno a influenzare sia il modo in cui gli individui percepiscono le proprie difficoltà, sia la propria intenzione a partecipare ai servizi di supporto. È importante partire da questi dati per poter sviluppare interventi sempre più focalizzati per gli studenti in difficoltà (Komasi, et al., 2023).

Per quanto riguarda le relazioni di questi domini con le variabili citate precedentemente si può dire che la disregolazione emotiva sia legata al dominio dell’Affettività negativa nel PID-5 che, infatti, include tratti come labilità emotiva e ansiosità. Questi tratti possono indicare delle difficoltà nella regolazione delle emozioni e sono anche stati identificati in pazienti con disturbo di personalità borderline (BPD), (Meliante, et al., 2021). Anche lo Psicoticismo risulta associato alla disregolazione emotiva, poiché entrambi implicano la difficoltà nel controllo delle emozioni e nella risposta a situazioni di stress. È comune, infatti, chi possiede alti livelli di Psicoticismo sperimentino una maggiore difficoltà nel rispondere in maniera funzionale a forti stimoli emotivi (Meliante, et. al., 2021). Punteggi elevati nell’ impulsività, invece, indicano la tendenza ad agire senza considerare le conseguenze, e questa è una condizione centrale del dominio della Disinibizione nel PID-5. Per quanto riguarda la mancanza di speranza, anche se non direttamente considerato un tratto del PID-5, può essere associato a forme di depressività e anedonia che fanno parte dell’Affettività negativa (Gamache, Savard, Leclerc, Payant, Côté, 2021). Inoltre, è possibile trovare delle associazioni anche con il dominio del Distacco. Punteggi elevati nel dominio del Distacco, infatti, sarebbero correlati a livelli più alti di depressione che rappresenta un elemento chiave della mancanza di speranza. (Fortunato, et al., 2024). Per quanto riguarda il dominio

dell'Antagonismo<sub>2</sub> sembra correlato a tendenze di trasgressione e ricerca del rischio tipiche dell'impulsività (Fortunato, et al., 2024).

### *3.5.1 Tratti di personalità e differenze di genere*

È possibile riscontrare delle differenze di genere in relazione ai tratti di personalità maladattivi della PID-5.

Lo studio di Rivard, Le Corff, Lapalme, & Forget, (2024) ha esaminato le differenze di genere riguardanti i domini della Personality Inventory giungendo alle seguenti conclusioni: Le donne mostrano punteggi più alti sul dominio dell'Affettività negativa, il che indica una tendenza ad essere più vulnerabili emotivamente, sperimentando emozioni negative in modo più frequente rispetto agli uomini. Gli uomini hanno ottenuto punteggi più alti delle donne nei domini di Distacco, Antagonismo e Psicoticismo dove le differenze più rilevanti si trovano nel dominio dell'Antagonismo, con una dimensione dell'effetto moderata, mentre per gli altri domini le differenze sono di piccola entità. Il dominio della Disinibizione ha mostrato differenze di genere significative solo nella versione originale del PID-5 che include il tratto di "Risk Taking" ovvero la propensione al rischio.

Generalmente, lo studio conferma delle differenze di genere nei tratti misurati dalla PID-5 anche se di piccola entità, con l'eccezione dell'Antagonismo dove gli uomini mostrano punteggi significativamente più elevati rispetto alle donne.

## **CAPITOLO 4: LA RICERCA**

La seguente ricerca intende fornire un quadro della tipologia di utenti che si avvicina al servizio di counseling psicologico dell'Università degli Studi di Genova. Il servizio, dal nome "Insieme", ha l'obiettivo di offrire ascolto e supporto agli studenti che si trovano in situazioni di disagio durante il percorso di studi. I percorsi si possono svolgere sia in presenza che a distanza tramite la piattaforma Teams che garantisce la sicurezza e la privacy necessaria.

Gli studenti che intendono intraprendere un percorso di counseling psicologico devono compilare una scheda online, dopodiché le richieste vengono smistate, in base alle informazioni ricevute dalla compilazione della scheda, tra "area emotiva" e "area apprendimento". La ricerca si basa in modo specifico sugli utenti dell'area emotiva ai quali, dopo la prima seduta, viene fornita una batteria di questionari autosomministrati da compilare. Il percorso di counseling si districa in 5 incontri a cadenza settimanale e dopo tre mesi un ultimo incontro di follow-up per verificare lo stato dell'utente (Università degli Studi di Genova, 2024).

Avere un quadro chiaro della tipologia di utenti che si avvicina al servizio universitario è di aiuto dal momento in cui consente di migliorare la qualità del servizio facendo in modo che sia più mirato e adeguato alla popolazione studentesca. Permette di venire a conoscenza delle problematiche rilevanti, delle caratteristiche e dei bisogni emotivi degli studenti; in questo modo è possibile progettare interventi più efficaci e di favorire il benessere e il successo accademico di chi decide di intraprendere questo percorso.

#### *4.1 Obiettivi e ipotesi di ricerca*

L'obiettivo generale di questo studio è quello di condurre un'analisi del profilo emotivo degli utenti del counseling psicologico dell'Università degli Studi di Genova, "Insieme" tenendo in considerazione il fatto che esistono delle importanti differenze tra uomini e donne che devono essere prese in esame. Gli obiettivi specifici e le relative ipotesi sono le seguenti:

- 1) Esplorare le differenze di genere delle variabili indagate e dei domini della Personality Inventory (PID-5); in base alla letteratura si ipotizza che le donne abbiano più alti livelli di disregolazione emotiva (DERS, DERS\_P), che non ci siano differenze significative di genere nell'impulsività (UPPS), e che non ci siano differenze significative di genere nella mancanza di speranza (HOPE).

Per quanto riguarda i domini della PID-5 si ipotizza che gli uomini mostrino punteggi significativamente più alti nei domini di Distacco, Antagonismo e Psicoticismo mentre si ipotizza che le donne possano mostrare punteggi più elevati nel dominio dell'Affettività negativa.

- 2) Esaminare la correlazione tra disregolazione emotiva e impulsività; si ipotizza che i partecipanti con alti livelli di disregolazione emotiva (DERS\_TOT) corrispondano alti livelli di impulsività (UPPS\_TOT).
- 3) Investigare come i domini della PID-5 siano correlati alla disregolazione emotiva (DERS), all'impulsività (UPPS) e alla mancanza di speranza (HOPE). Si ipotizza che: (1) il dominio della Disinibizione sia positivamente correlato con punteggi elevati nella scala UPPS; (2) che il dominio dell'Affettività negativa sia associato alle difficoltà nella regolazione emotiva misurate dalla DERS; (3) che punteggi elevati nel dominio del Distacco abbiano una correlazione positiva con la scala

HOPE; (4) che il dominio dello Psicoticismo sia positivamente correlato con le scale della DERS; (5) che il dominio dell'Antagonismo sia positivamente correlato con l'impulsività (UPPS).

## 4.2 Metodo

### 4.2.1 Partecipanti

Lo studio ha coinvolto un campione di 263 studenti dell'Università degli Studi di Genova di cui 78 maschi (che rappresentano il 29,7% del totale) e 185 femmine (che rappresentano il 70,3% del totale). L'età media è di 23 anni con una DS di 2,88 e con un range che va dai 18 ai 33 anni. Si è indagata anche la regione di provenienza e il 68% del campione proviene dalla Liguria mentre il restante 32% da altre regioni di Italia. Per quanto riguarda il titolo di studio 190 persone (74.2% del totale) sono in possesso del diploma di scuola media superiore, 52 persone (20.3% del totale) sono in possesso di una laurea triennale e 14 persone (5.5% del totale) sono in possesso di una laurea magistrale.

**Tabella 1** Statistiche descrittive del campione

		<b>Statistiche descrittive</b>				
		N	Minimo	Massimo	Media	DS
<b>Età</b>		263	18	33	23,00	2,883

  

		<b>Sesso</b>			
		Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulativa
<b>Valido</b>	m	78	7,8	29,7	29,7

f	185	18,6	70,3	100,0
Totale	263	26,5	100,0	

		Regione			
		Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulativa
<b>Valido</b>	Liguria	174	17,5	68,0	68,0
	extra-Liguria	82	8,2	32,0	100,0
	Totale	256	25,8	100,0	

		Studio			
		Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulativa
<b>Valido</b>	scuola superiore	190	19,1	74,2	74,2
	diploma laurea	52	5,2	20,3	94,5
	laurea	14	1,4	5,5	100,0
	Totale	256	25,8	100,0	

#### 4.2.2 Strumenti

Gli strumenti utilizzati per la ricerca sono i seguenti:

##### *Scheda socio-anagrafica*

È stata somministrata una scheda socio-anagrafica per collezionare le informazioni principali sugli studenti: anno di nascita, sesso, nazionalità, residenza, stato civile, status socioeconomico, titolo di studio, professione.

##### *Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)*

La *Difficulties in Emotion Regulation Scale* (DERS; Gratz & Roemer, 2004; versione italiana in Giromini, Velotti, de Campora, Bonalume, & Zavattini, 2012) è una scala autosomministrata utilizzata per valutare la difficoltà nella regolazione delle

emozioni. È composta da 36 item valutati su sei scale: non accettazione delle risposte emotive (Nonacceptance, 6 item); difficoltà a impegnarsi in comportamenti guidati da obiettivi (Goals, 5 item); difficoltà di controllo degli impulsi (Impulse, 6 item); mancanza di consapevolezza emotiva (Awareness, 6 item); accesso limitato alle strategie di regolazione delle emozioni (Strategies, 8 item); e mancanza di chiarezza emotiva (Clarity, 5 item). Ai partecipanti viene chiesto di segnalare la frequenza con cui ciascun item si verifica su di loro su una scala Likert a 5 punti che va da 1 (quasi mai) a 5 (quasi sempre). Sono presenti item reverse per ridurre il bias di risposta e incoraggiare i partecipanti a riflettere attentamente sulle loro risposte, piuttosto che limitarsi a rispondere automaticamente. I punteggi delle sottoscale si ottengono sommando gli item corrispondenti e a punteggi maggiori corrispondono livelli maggiori di disregolazione emotiva (Giromini et. al., 2012).

#### *The Difficulties in Emotion Regulation Scale – Positive (DERS-Positive)*

La *Difficulties in the Regulation of Emotions Scale - Positive* (DERS-P; Weiss, Gratz, & Lavender, 2015; versione italiana in Velotti, Rogier, Civilla, Garofalo, Serafini, & Amore, 2020) è una scala autosomministrata che valuta le difficoltà nella regolazione delle emozioni positive. È composta da 13 item formati da brevi affermazioni alle quale i partecipanti rispondono con una scala Likert a 5 punti che va da 1 (quasi mai) a 5 (quasi sempre). Gli item sono divisi in tre aree principali: a) accettazione delle emozioni positive, b) capacità di impegnarsi in comportamenti orientati agli obiettivi quando si provano emozioni positive e c) capacità di controllare i comportamenti impulsivi quando si provano emozioni positive. Il punteggio totale dello strumento è dato dalla somma dei punteggi delle tre menzionate e a punteggi maggiori corrispondono livelli maggiori di disregolazione delle emozioni positive (Velotti et al., 2020).

#### *Personality Inventory for DSM-5 (PID-5)*

*Personality Inventory for DSM-5 (PID-5; Krueger, Derringer, Markon, Watson & Skodo, 2012; versione italiana in Fossati, Krueger, Markon, Borroni & Maffei, 2013)* è una scala di misura autosomministrata che misura i tratti di personalità maladattivi associati ai disturbi di personalità definiti nel *DSM-5*. È composta da 220 item formati da brevi affermazioni alle quali i partecipanti rispondono con una scala Likert a 4 punti (0 = sempre o spesso falso; 3 = sempre o spesso vero). La PID-5 misura 25 dimensioni specifiche della personalità raggruppate in 5 ampi domini di personalità maladattiva (Affettività negativa, Distacco, Antagonismo, Disinibizione e Psicoticismo). Sono presenti item reverse per ridurre il bias di risposta e incoraggiare i partecipanti a riflettere attentamente sulle loro risposte, piuttosto che limitarsi a rispondere automaticamente. Ogni dimensione specifica ottiene un punteggio sommando le risposte e punteggi più alti indicano livelli più elevati di tratti maladattivi (Fossati, et al., 2013).

#### *Hopelessness Scale (HOPE)*

La *Hopelessness Scale (HOPE; Beck, Weissman, Lester, & Trexler, 1974)* è una scala di misura autosomministrata che valuta il livello di disperazione dei partecipanti. È composta da 20 item che consistono in brevi affermazioni alle quali i partecipanti rispondono con vero o falso. Sono presenti item reverse per ridurre il bias di risposta e incoraggiare i partecipanti a riflettere attentamente sulle loro risposte, piuttosto che limitarsi a rispondere automaticamente. Il punteggio totale è la somma dei punti di tutti gli item; a punteggi più alti corrispondono elevati livelli di disperazione associati a un alto rischio di suicidio e depressione grave.

#### *Impulsive Behavior Scale (UPPS)*

La *Impulsive Behavior Scale (UPPS; Whiteside, & Lynam, 2001; versione italiana UPPS-P in D'Orta, Burnay, Aiello, Niolu, Siracusano, Timpanaro, 2015)* è una scala di misura autosomministrata utilizzata per misurare diversi livelli di impulsività. È

composta da 20 item che consistono in brevi affermazioni alle quali i partecipanti rispondono con una scala Likert a 4 punti (1 = completamente d'accordo; 4 = completamente in disaccordo). La scala valuta 5 domini dell'impulsività: urgenza positiva (nella UPPS-P), urgenza negativa, mancanza di perseveranza, mancanza di premeditazione e ricerca di sensazioni. Sono presenti item reverse per ridurre il bias di risposta e incoraggiare i partecipanti a riflettere attentamente sulle loro risposte, piuttosto che limitarsi a rispondere automaticamente. I punteggi vengono sommati per produrre un punteggio totale per ciascuna delle cinque dimensioni dell'impulsività, punteggi più alti in una determinata dimensione indicano maggiore impulsività in quell'area specifica.

#### *4.2.3 Procedura*

Il campione considerato è stato reclutato tramite campionamento non probabilistico di convenienza. Prima di iniziare il percorso di counseling viene fatto compilare agli utenti un consenso informato per l'accesso al servizio e il trattamento dei dati personali e, dopo la prima seduta del servizio di counseling, viene consegnata loro la batteria di questionari autosomministrati da compilare.

#### *4.2.4 Analisi dei dati*

I dati sono stati elaborati tramite il software SPSS versione 29.0 per Windows sull'intero campione. È stato eseguito il calcolo delle statistiche descrittive (media e deviazione standard) dei dati socio-demografici come età, genere, titolo di studio, regione di provenienza, con le relative percentuali sul totale.

Per il primo obiettivo è stata creata la statistica descrittiva per gruppi che riporta media e deviazione standard delle diverse variabili per i due gruppi: maschi (m) e femmine (f). Dopodiché, è stato utilizzato il *Test t* per campioni indipendenti per confrontare le

differenze di genere su ciascuna delle variabili indagate, in particolare su DERS\_TOT, UPPS\_TOT, HOPE\_TOT e nei punteggi dei domini della PID-5 (Psicoticismo, Antagonismo, Disinibizione, Distacco, Affettività). Sono state riportate le medie e le deviazioni standard per ognuna delle variabili all'interno dei due gruppi di genere, per fornire una descrizione completa della distribuzione dei dati. Con il test di Levene si è verificata l'uguaglianza delle varianze dove se il valore  $p$  (Sign.) è maggiore di 0.05 si presume che le varianze siano uguali, mentre se  $p < 0.05$  si presume che le varianze siano diverse.

Per il secondo obiettivo è stata utilizzata la *Correlazione di Pearson* per verificare la relazione tra i punteggi della disregolazione emotiva (DERS\_TOT) e quelli dell'impulsività (UPPS\_TOT).

Per il terzo obiettivo è stata utilizzata nuovamente la Correlazione di Pearson per esaminare le relazioni presenti tra PID-5 e le variabili DERS\_TOT, UPPS\_TOT e HOPE\_TOT. Per verificare in maniera più approfondita queste relazioni è stata usata la *regressione lineare multipla* per ciascun dominio della PID-5 come variabili dipendenti e sono state immesse le variabili precedentemente elencate come predittori per determinare se avessero un'influenza positiva o negativa su ciascun dominio. Dopodiché, è stata utilizzata *l'analisi della varianza (ANOVA)* all'interno della regressione per verificare se le variabili predittive potessero spiegare una porzione significativa della varianza dei domini della PID-5. La significatività è stata determinata utilizzando il valore  $F$  e il valore  $p$ , con un livello di significatività stabilito a  $p < 0.05$ .

Infine, sono stati calcolati i coefficienti di regressione per ciascuna delle variabili predittive.

### 4.3 Risultati

Le statistiche descrittive per le variabili indagate, riportate nella tabella 2, indicano valori di minimo, massimo, media, deviazione standard, asimmetria e curtosi. I punteggi evidenziano una buona variabilità all'interno del campione, con alcune scale che presentano una maggiore dispersione rispetto ad altre (DERS\_TOT: M 98,59; DS = 21,658).

**Tabella 2** Statistiche descrittive variabili indagate

	N	MIN	MAX	MEDIA	DS	ASIMMETRIA	CURTOSI		
	Statistica	Statistica	Statistica	Statistica	Statistica	Statistica	Errore std.		
DERS_NONACC	259	0	30	16,36	5,571	,338	,151	-,330	,302
DERS_GOALS	259	6	25	16,89	4,456	-,174	,151	-,704	,302
DERS_IMPULSE	260	6	28	14,20	4,947	,803	,151	,138	,301
DERS_AWAR	260	6	36	14,03	4,823	,716	,151	,868	,301
DERS_STRAT	260	6	41	<b>22,69</b>	<b>6,807</b>	,209	,151	-,385	,301
DERS_CLARITY	260	5	26	14,48	3,866	,352	,151	-,224	,301
DERS_TOT	260	54	156	<b>98,59</b>	<b>21,658</b>	,327	,151	-,321	,301
DERSP_ACCEPTANC	260	4	20	4,92	1,873	3,871	,151	21,174	,301
DERSP_GOALS	260	4	20	6,73	3,091	1,405	,151	1,953	,301
DERSP_IMPULSE	260	5	25	6,29	2,401	3,411	,151	17,455	,301
DERSP_TOT	260	13	65	18,10	6,075	2,855	,151	14,545	,301
PID_PSIOTICISMO	262	,000	2,147	,79513	,395678	,607	,150	,645	,300
PID_ANTAGONISMO	263	,000	1,790	,57632	,394873	,852	,150	,163	,299
PID_DISINIBIZIONE	263	,146	2,177	1,01949	,363551	,246	,150	-,014	,299
PID_DISTACCO	263	,071	3,456	1,13389	,661347	1,018	,150	,870	,299
PID_AFFETTIVITA'	260	,048	2,033	1,07448	,361691	,097	,151	,188	,301
HOPE_TOT	258	21	39	32,41	4,419	-,870	,152	-,028	,302
UPPS_NU	253	4	20	9,75	2,957	,474	,153	,662	,305
UPPS_PU	253	4	20	8,51	2,805	,819	,153	2,043	,305
UPPS_LPR	253	0	15	6,89	2,268	,359	,153	1,267	,305

UPPS_LPE	252	0	16	7,38	2,821	,462	,153	,310	,306
UPPS_SS	253	4	20	9,43	2,903	,582	,153	,948	,305
UPPS_TOT	252	22	65	41,95	8,169	,192	,153	,154	,306
NUMERO DI CASI VALIDI (LISTWISE)	246								

### Obiettivo 1

Nel primo obiettivo vengono indagate le differenze di genere nelle variabili prese in esame e nei domini della Personality Inventory for DSM-5 (PID-5). Grazie al *test t* è stato possibile confrontare statisticamente le medie tra uomini e donne (Vedi Tabella 3).

Come previsto dalle ipotesi, i risultati mostrano che le donne hanno punteggi medi di disregolazione emotiva totale (DERS\_TOT) più alti rispetto agli uomini. Nonostante non tutte le sottoscale della DERS presentino differenze significative, le donne ottengono punteggi significativamente più alti nella scala DERS\_NONACC ( $t = -2.488$ ,  $p = 0.011$ ) e DERS\_IMPULSE ( $t = -2.374$ ,  $p = 0.011$ ). Questi risultati, quindi, supportano solo parzialmente l'ipotesi che le donne abbiano livelli più alti di disregolazione emotiva. Nella disregolazione delle emozioni positive (DERSP\_TOT), i risultati non evidenziano una differenza significativa tra uomini e donne con un punteggio  $t = 1.490$  e  $p = 0.137$ .

Per quanto riguarda l'impulsività, come ipotizzato, non ci sono differenze significative tra uomini e donne nei punteggi totali dell'UPPS\_TOT ( $t = 1.213$ ,  $p = 0.226$ ). Ciononostante, alcune sotto-scale dell'UPPS, come UPPS\_LPE (mancanza di premeditazione), mostrano differenze significative, con le donne che riportano punteggi inferiori rispetto agli uomini ( $t = 3.034$ ,  $p = 0.003$ ). Questi risultati indicano che, sebbene l'impulsività complessiva non vari tra i generi, ci sono differenze in alcune componenti specifiche.

Per quanto riguarda la mancanza di speranza, l'analisi non mostra differenze significative tra uomini e donne ( $t = 0.340$ ,  $p = 0.734$ ), in maniera coerente con l'ipotesi che non ci siano differenze di genere nel punteggio della scala HOPE\_TOT.

Per quanto riguarda i domini della PID-5 sono emersi i seguenti risultati:

- Nello Psicoticismo non emerge una differenza significativa tra i sessi ( $t = 1.383$ ,  $p = 0.168$ ), contrariamente all'ipotesi che gli uomini avrebbero riportato punteggi più alti.
- Nell'Antagonismo gli uomini mostrano punteggi significativamente più alti rispetto alle donne ( $t = 3.427$ ,  $p = 0.001$ ), in linea con l'ipotesi.
- Non sono state trovate differenze significative tra i sessi per il dominio della Disinibizione ( $t = -0.799$ ,  $p = 0.425$ ).
- Anche nel dominio del Distacco non sono ci sono differenze significative tra i sessi ( $t = 0.436$ ,  $p = 0.663$ ).
- Le donne, come ipotizzato, tendono a riportare punteggi leggermente più alti nel dominio dell'Affettività negativa, anche se la differenza non sembra essere significativa ( $t = -0.967$ ,  $p = 0.335$ ).

Si può dire, quindi, che queste analisi supportino in parte le ipotesi, mostrando differenze significative per la disregolazione emotiva e l'antagonismo, mentre altre variabili, come l'impulsività totale e la mancanza di speranza, non variano in modo significativo tra i sessi.

**Tabella 3** Test t per campioni indipendenti e test di Levene

<b>Statistiche gruppo</b>					
	SEX	N	Media	Deviazione std.	Media errore standard
<b>DERS_NONACC</b>	m	77	15,05	5,145	,586
	f	182	16,92	5,665	,420
<b>DERS_GOALS</b>	m	77	16,88	4,233	,482
	f	182	16,89	4,559	,338
<b>DERS_IMPULSE</b>	m	77	13,09	4,271	,487
	f	182	14,68	5,156	,382
<b>DERS_AWAR</b>	m	77	14,19	4,586	,523
	f	182	13,98	4,934	,366
<b>DERS_STRAT</b>	m	77	21,91	6,070	,692
	f	182	23,02	7,103	,527
<b>DERS_CLARITY</b>	m	77	14,27	3,677	,419
	f	182	14,59	3,951	,293
<b>DERS-TOT</b>	m	77	95,58	18,129	2,066
	f	182	99,90	22,966	1,702
<b>DERSP_ACCEPTANCE</b>	m	77	4,78	1,392	,159
	f	182	4,98	2,046	,152
<b>DERSP_GOALS</b>	m	77	6,19	2,482	,283
	f	182	6,93	3,290	,244
<b>DERSP_IMPULSE</b>	m	77	6,10	1,752	,200
	f	182	6,37	2,635	,195
<b>DERSP_TOT</b>	m	77	17,22	4,263	,486
	f	182	18,45	6,684	,495
<b>PID_PSIOTICISMO</b>	m	77	,84745	,356262	,040600
	f	185	,77335	,409916	,030138
<b>PID_ANTAGONISMO</b>	m	78	,70227	,420280	,047587
	f	185	,52321	,372217	,027366
<b>PID_DISINIBIZIONE</b>	m	78	,99189	,352986	,039968
	f	185	1,03113	,368235	,027073
<b>PID_DISTACCO</b>	m	78	1,16135	,629747	,071305
	f	185	1,12232	,675556	,049668
<b>PID_AFFETTIVITA'</b>	m	78	1,04135	,342366	,038765
	f	182	1,08868	,369669	,027402

<b>HOPE_TOT</b>	m	77	32,56	4,354	,496
	f	181	32,35	4,457	,331
<b>UPPS_NU23</b>	m	76	9,20	2,613	,300
	f	177	9,99	3,069	,231
<b>UPPS_PU</b>	m	76	8,46	2,088	,239
	f	177	8,54	3,067	,231
<b>UPPS_LPR</b>	m	76	7,21	2,119	,243
	f	177	6,75	2,320	,174
<b>UPPS_LPE</b>	m	75	8,20	2,780	,321
	f	177	7,04	2,774	,209
<b>UPPS_SS</b>	m	76	9,89	2,425	,278
	f	177	9,23	3,071	,231
<b>UPPS_TOT</b>	m	75	42,91	7,018	,810
	f	177	41,54	8,597	,646

		Test di	Test t per l'eguaglianza delle medie			
		Levene per l'eguaglianza delle varianze	t	gl	Sign (a due code)	Differenza della media
DERS_ NONACC	Varianze uguali presunte	,238	-2,488	257	,013	-1,866
	Varianze uguali non presunte		-2,587	156,641	,011	-1,866
DERS_ GOALS	Varianze uguali presunte	,357	-,012	257	,991	-,007
	Varianze uguali non presunte		-,012	153,375	,991	-,007
DERS_ IMPULSE	Varianze uguali presunte	,059	-2,374	257	,018	-1,585
	Varianze uguali non presunte		-2,561	171,273	,011	-1,585
DERS_ AWAR	Varianze uguali presunte	,738	,322	257	,748	,211

	Varianze uguali non presunte		,331	153,258	,741	,211
DERS_ STRAT	Varianze uguali presunte	,109	-1,201	257	,231	-1,113
	Varianze uguali non presunte		-1,280	166,146	,202	-1,113
DERS_ CLARITY	Varianze uguali presunte	,207	-,609	257	,543	-,321
	Varianze uguali non presunte		-,627	153,080	,531	-,321
DERS-TOT	Varianze uguali presunte	,005	-1,465	257	,144	-4,311
	Varianze uguali non presunte		-1,610	179,490	,109	-4,311
DERSP_ ACCEPTA NCE	Varianze uguali presunte	,115	-,779	257	,437	-,199
	Varianze uguali non presunte		-,906	206,155	,366	-,199
DERSP_ GOALS	Varianze uguali presunte	,093	-1,769	257	,078	-,739
	Varianze uguali non presunte		-1,980	187,510	,049	-,739
DERSP_ IMPULSE	Varianze uguali presunte	,033	-,807	257	,420	-,264
	Varianze uguali non presunte		-,946	210,241	,345	-,264
DERSP_ TOT	Varianze uguali presunte	,030	-1,490	257	,137	-1,230
	Varianze uguali non presunte		-1,772	217,510	,078	-1,230
PID_ PSICOTICI SMO	Varianze uguali presunte	,437	1,383	260	,168	,074100
	Varianze uguali non presunte		1,466	162,457	,145	,074100
PID_ ANTAGON ISMO	Varianze uguali presunte	,179	3,427	261	,001	,179053
	Varianze uguali non presunte		3,262	130,382	,001	,179053
PID_ DISINIBIZI ONE	Varianze uguali presunte	,797	-,799	261	,425	-,039236
	Varianze uguali non presunte		-,813	150,603	,418	-,039236

PID_ DISTACCO	Varianze uguali presunte	,361	,436	261	,663	,039033
	Varianze uguali non presunte		,449	154,614	,654	,039033
PID_AFFE TTIVITA'	Varianze uguali presunte	,478	-,967	258	,335	-,047329
	Varianze uguali non presunte		-,997	156,544	,320	-,047329
HOPE_ TOT	Varianze uguali presunte	,966	,340	256	,734	,205
	Varianze uguali non presunte		,343	146,547	,732	,205
UPPS_NU	Varianze uguali presunte	,317	-1,962	251	,051	-,791
	Varianze uguali non presunte		-2,092	165,448	,038	-,791
UPPS_PU	Varianze uguali presunte	,012	-,198	251	,843	-,076
	Varianze uguali non presunte		-,229	203,848	,819	-,076
UPPS_ LPR	Varianze uguali presunte	,648	1,498	251	,135	,465
	Varianze uguali non presunte		1,554	154,667	,122	,465
UPPS_LPE	Varianze uguali presunte	,705	3,034	250	,003	1,160
	Varianze uguali non presunte		3,031	139,203	,003	1,160
UPPS_SS	Varianze uguali presunte	,107	1,671	251	,096	,663
	Varianze uguali non presunte		1,834	177,867	,068	,663
UPPS_ TOT	Varianze uguali presunte	,130	1,213	250	,226	1,364
	Varianze uguali non presunte		1,316	169,261	,190	1,364

- Se  $p$  di Levene  $> 0.05$ , guardi la riga **varianze uguali presunte**.
- Se  $p$  di Levene  $< 0.05$ , guardi la riga **varianze uguali non presunte**.

### Obiettivo 2

Per il secondo obiettivo, l'analisi si è concentrata sull'esaminare la relazione tra i punteggi totali della disregolazione emotiva (DERS\_TOT) e dell'impulsività (UPPS\_TOT). Si è ipotizzato, in base alla letteratura, che i partecipanti con alti livelli di disregolazione emotiva presentino anche alti livelli di impulsività suggerendo, quindi, una relazione positiva tra le due variabili. L'analisi della correlazione di Pearson indica la presenza di una correlazione positiva significativa tra DERS\_TOT e UPPS\_TOT, con un coefficiente di correlazione  $r = 0.426$  e un livello di significatività  $p < 0.001$ . Questo risultato indica una relazione moderata ( $|.30| < r < .50$ ) e positiva tra le variabili indagate. (Vedi Tabella 4)

Nonostante non si tratti di una correlazione estremamente forte, esiste comunque una relazione significativa e consistente ad indicare che gli utenti che con maggiori difficoltà nella disregolazione emotiva tendono ad essere più propensi all'impulsività, in linea con quanto ci si aspettava in base alla letteratura pregressa.

**Tabella 4** Correlazione di Pearson

		<b>HOPE_TOT</b>
<b>DERS_TOT</b>	Correlazione di Pearson	<b>,426**</b>
	Sign. (a due code)	<b>,000</b>

\*\* La correlazione è significativa a livello 0,01 (a due code)

### Obiettivo 3

Per il terzo obiettivo, lo studio ha analizzato come i domini della PID-5 siano collegati con la disregolazione emotiva (DERS\_TOT), l'impulsività (UPPS\_TOT) e la mancanza

di speranza (HOPE\_TOT). Si ipotizza che: (1) il dominio della Disinibizione sia positivamente correlato con l'impulsività, (2) il dominio dell'Affettività negativa sia associato alla difficoltà di regolazione emotiva, (3) il Distacco sia legato alla mancanza di speranza, (4) lo Psicoticismo sia correlato alla disregolazione emotiva e (5) l'Antagonismo sia associato con l'impulsività (vedi Tabella 5).

Come previsto, il dominio della Disinibizione ha mostrato una correlazione positiva moderata e significativa con l'impulsività totale ( $r = 0.428$ ,  $p < 0.001$ ), indicando che maggiori livelli di disinibizione sono associati a un aumento dell'impulsività. Anche il dominio dell'Affettività negativa ha mostrato una correlazione positiva moderata e significativa con la disregolazione emotiva ( $r = 0.375$ ,  $p < 0.001$ ), confermando l'ipotesi iniziale. Al contrario, il dominio del Distacco ha mostrato una correlazione negativa debole con la mancanza di speranza ( $r = -0.118$ ,  $p = 0.057$ ), in contrasto con l'ipotesi iniziale, indicando una relazione inversa e statisticamente non significativa. Il dominio dello Psicoticismo ha mostrato una correlazione positiva con la disregolazione emotiva ( $r = 0.346$ ,  $p < 0.01$ ), confermando le ipotesi. Infine, l'Antagonismo ha evidenziato una correlazione positiva, moderata e significativa con l'impulsività ( $r = 0.344$ ,  $p < 0.01$ ), confermando l'associazione tra questo dominio e comportamenti trasgressivi o rischiosi.

**Tabella 5** Correlazioni di Pearson

		<b>DERS_TOT</b>	<b>Dersp_TOT</b>	<b>UPPS_TOT</b>	<b>HOPE_TOT</b>
<b>PID DISINIBIZIONE</b>	Correlazione di Pearson	,458**	,276**	,428**	-,143*
	Sig. (a due code)	,000	,000	,000	,022
<b>PID AFFETTIVITA'</b>	Correlazione di Pearson	,375**	,257**	,232**	-,087
	Sig. (a due code)	,000	,000	,000	,166

<b>PID DISTACCO</b>	Correlazione di Pearson	<b>,206**</b>	<b>,224**</b>	<b>,333**</b>	<b>-,118</b>
	Sig. (a due code)	,000	,000	,000	,057
<b>PID PSICOTICISMO</b>	Correlazione di Pearson	<b>,346**</b>	<b>,329**</b>	<b>,436**</b>	<b>-,017</b>
	Sig. (a due code)	,000	,000	,000	,782
<b>PID ANTAGONISMO</b>	Correlazione di Pearson	,110	<b>,142*</b>	<b>,344**</b>	,097
	Sig. (a due code)	,079	,023	,000	,118

\*\* . La correlazione è significativa a livello 0,01 (a due code)

\* . La correlazione è significativa a livello 0,05 (a due code)

In grassetto sono evidenziate le correlazioni prese in considerazione

Per approfondire ulteriormente, sono state condotte delle regressioni multiple che hanno fornito informazioni su quanto ciascuna variabile predittiva (disregolazione emotiva, impulsività, mancanza di speranza) contribuisca a spiegare la varianza dei domini della PID-5. I risultati principali per ciascun dominio sono stati riportati di seguito.

**Tabella 6** Modello di regressione multipla per la predizione dello Psicoticismo

Variabile immesse/rimosse

<b>Modello</b>	<b>Variabili immesse</b>	<b>Variabili rimosse</b>	<b>Metodo</b>
<b>1</b>	UPPS_TOT, DERSP_TOT, DERS-TOT	.	Inserisci

Riepilogo del modello

<b>Modello</b>	<b>R</b>	<b>R-quadrato</b>	<b>R-quadrato adattato</b>	<b>Errore Std. della stima</b>
<b>1</b>	0.519 <sup>b</sup>	0.269	0.260	0.334904

ANOVA<sup>a</sup>

Modello	Somma dei quadrati	gl	Media quadratica	F	Sign.
<b>1</b>	10.197	3	3.399	30.304	0.000 <sup>b</sup>
<b>Residuo</b>	27.704	247	0.112		
<b>Totale</b>	37.900	250			

Coefficienti<sup>a</sup>

Modello	Coefficiente non standardizzato (B)	Errore Std.	Coefficiente standardizzato (Beta)	t	P (Significatività)
<b>Costante</b>	-0.370	0.127	-	-2.910	0.004
<b>DERSTOT</b>	0.004	0.001	0.201	3.303	0.001
<b>DERSP-TOT</b>	0.013	0.004	0.203	3.568	0.000
<b>UPPS-TOT</b>	0.041	0.014	0.202	2.947	0.004

- a. Variabile dipendente PID-PSICOTICISMO  
b. Predittori (costante): UPPS\_TOT, DERSP\_TOT, DERS-T

Il coefficiente di correlazione multipla (R) tra le variabili predittive e il dominio dello Psicoticismo è pari a 0.519, indicando una relazione moderata. L'R-quadrato, pari a 0.269, suggerisce che circa il 26.9% della varianza nel dominio Psicoticismo è spiegato dai predittori DERS-TOT, UPPS-TOT e DERSP\_TOT. Questo è un valore significativo, in quanto implica che queste variabili contribuiscono in maniera sostanziale a spiegare la varianza nello Psicoticismo.

Il test ANOVA indica se il modello di regressione è complessivamente significativo. Con un valore di  $F(3,247) = 30.304$  e  $p < 0.001$ , il modello risulta altamente significativo, indicando che almeno uno dei predittori è significativamente associato con lo Psicoticismo.

Per ciascun predittore sono stati calcolati i coefficienti di regressione che forniscono informazioni sull'influenza di ogni variabile indipendente sullo Psicoticismo.

Il valore della costante è  $B = -0.370$  con  $p = 0.004$ , indicando che il valore medio del dominio Psicoticismo, quando tutte le altre variabili sono zero, è significativamente diverso da zero.

In DERS\_TOT il coefficiente non standardizzato è  $B=0.004$  con  $t=3.303$  e  $p=0.001$  mentre il coefficiente standardizzato ( $\beta$ ) è uguale a 0.201. Questo indica una relazione significativa, positiva e moderata.

In DERS-P\_TOT il coefficiente è  $B = 0.013$  con  $t = 3.568$  e  $p < 0.001$  mentre il coefficiente standardizzato ( $\beta$ ) è uguale a 0.229. Questo evidenzia una relazione significativa, positiva moderata tra le due variabili.

In UPPS\_TOT il coefficiente è  $B = 0.014$  con  $t = 4.367$  e  $p = 0.004$ , l'impulsività (UPPS\_TOT) risulta il predittore più forte con un  $\beta = 0.284$ .

**Tabella 7** Modello di regressione multipla per la predizione dell'Antagonismo

Variabili Immesse/Rimosse<sup>a</sup>

Modello	Variabili immesse	Variabili rimosse	Metodo
1	UPPS_TOT <sup>b</sup>	.	Inserisci

Riepilogo del Modello

Modello	R	R-quadrato	R-quadrato adattato	Errore Std. della stima
1	0.344 <sup>b</sup>	0.118	0.115	0.371674

ANOVA<sup>a</sup>

Modello	Somma dei quadrati	gl	Media quadratica	F	Sign.
1	4.631	1	4.631	33.526	0.000 <sup>b</sup>
Residuo	34.535	250	0.138		
Totale	39.167	251			

Coefficienti<sup>a</sup>

Modello	B	Errore std.	Beta	t	Sign.
1 (Costante)	-0.114	0.123		-0.925	0.356
1 (UPPS_TOT)	0.017	0.003	0.344	5.790	0.000

- a. Variabile dipendente PID-ANTAGONISMO  
 b. Predittori (costante): UPPS\_TOT

Il valore di R è pari a 0,344, il che suggerisce una correlazione moderata tra l'impulsività e l'Antagonismo. Il R-quadrato è pari a 0,118, indicando che l'11,8% della varianza del punteggio di antagonismo è spiegata dal modello, il che mostra un contributo non elevato.

Il test ANOVA mostra un valore  $F(1, 250) = 33,526$ ,  $p < 0,001$ . Questo risultato conferma che il modello di regressione è statisticamente significativo, ossia l'impulsività sembra essere un predittore rilevante per l'antagonismo.

Dai coefficienti di regressione risulta che la costante è pari a -0,114, con un p pari a 0,356, il che suggerisce che il valore del predittore non è statisticamente significativo e quindi non contribuisce in modo rilevante alla previsione del punteggio di antagonismo.

Il coefficiente di regressione non standardizzato (B) per l'UPPS\_TOT è pari a 0,017 con il valore di t pari a 5,790 e  $p < 0,001$ , confermando che il coefficiente per l'impulsività è altamente significativo. Il coefficiente standardizzato ( $\beta = 0,344$ ) indica che l'impulsività ha un effetto moderato sull'antagonismo, con una relazione positiva e significativa.

**Tabella 8** Modello di regressione multipla per la predizione della Disinibizione

Variabili Immesse/Rimosse

Modello	Variabili immesse	Variabili rimosse	Metodo
---------	-------------------	-------------------	--------

<b>1</b>	UPPS_TOT, DERSP_TOT, DERS-TOT <sup>b</sup>	.	Inserisci
----------	--	---	-----------

#### Riepilogo del Modello

Modello	R	R-quadrato	R-quadrato adattato	Errore Std. della stima
<b>1</b>	0.557 <sup>b</sup>	0.310	0.302	0.298434

#### ANOVA<sup>a</sup>

Modello	Somma dei quadrati	gl	Media quadratica	F	Sign.
<b>1</b>	9.936	3	3.312	37.187	0.000 <sup>b</sup>
<b>Residuo</b>	22.088	248	0.089		
<b>Totale</b>	32.024	251			

#### Coefficienti<sup>a</sup>

Modello	B	Errore std.	Beta	t	Sign.
<b>1 (Costante)</b>	-0.125	0.113		-1.107	0.269
<b>1 (DERS-TOT)</b>	0.006	0.001	0.355	6.048	0.000
<b>1 (UPPS_TOT)</b>	0.017	0.004	0.128	4.213	0.000

- a. Variabile dipendente PID-DISINIBIZIONE  
b. Predittori (costante): UPPS\_TOT, DERSP\_TOT, DERS-TOT

Il coefficiente di correlazione multipla ( $R = 0,557$ ), indica una correlazione positiva moderata tra i predittori e il dominio della Disinibizione. R-quadrato è pari a 0,310, il che significa che circa il 31% della varianza nel dominio della disinibizione è spiegato dal modello.

L'ANOVA con un valore F di 37,187 e  $p < 0,001$ , suggerisce che il modello nel suo complesso è statisticamente significativo e che i predittori, nel loro complesso, forniscono una buona spiegazione della disinibizione. Il valore di  $p < 0,001$  indica che è estremamente improbabile che i risultati siano dovuti al caso.

Passando ai coefficienti, vediamo che:

In DERS\_TOT il coefficiente di regressione non standardizzato (B) è pari a 0,006 con t di 6,048 e  $p < 0,001$  mentre il coefficiente standardizzato è ( $\beta$ ) uguale a 0,355. Questo evidenzia una relazione significativa, positiva e moderata, risultando il predittore più forte all'interno del modello.

In DERSP\_TOT il coefficiente è  $B = 0,007$  con  $t = 2,319$  e  $p < 0,05$  mentre il coefficiente standardizzato ( $\beta$ ) è uguale a 0,128. Questo indica una relazione significativa positiva moderata tra le variabili.

In UPPS\_TOT il coefficiente è  $B = 0,011$ , con  $t = 4,423$  e  $p < 0,001$ . Il coefficiente standardizzato  $\beta = 0,294$  evidenzia che l'impulsività ha un effetto significativo e positivo sulla disinibizione, con un contributo relativamente elevato. Questo implica che livelli maggiori di impulsività sono fortemente associati a un aumento della disinibizione.

**Tabella 9** Modello di regressione multipla per la predizione del Distacco

Variabili Immesse/Rimosse

Modello	Variabili immesse	Variabili rimosse	Metodo
1	UPPS_TOT, DERSP_TOT, DERS-TOT <sup>b</sup>	.	Inserisci

Riepilogo del Modello

Modello	R	R-quadrato	R-quadrato adattato	Errore Std. della stima
1	0.370 <sup>b</sup>	0.137	0.126	0.620775

ANOVA<sup>a</sup>

Modello	Somma dei quadrati	gl	Media quadratica	F	Sign.
1	15.125	3	5.042	13.083	0.000 <sup>b</sup>
Residuo	95.570	248	0.385		
Totale	110.695	251			

Coefficienti<sup>a</sup>

Modello	B	Errore std.	Beta	t	Sign.
1 (Costante)	-0.270	0.235		-1.149	0.252

<b>1 (DERS-TOT)</b>	0.003	0.002	0.093	1.410	0.160
<b>1 (DERSP-TOT)</b>	0.015	0.007	0.134	2.164	0.031
<b>1 (UPPS_TOT)</b>	0.021	0.007	0.203	3.067	0.003

- a. Variabile dipendente PID-DISTACCO  
b. Predittori (costante): UPPS\_TOT, DERSP\_TOT, DERS-TOT

Il coefficiente di correlazione multipla (R) è pari a 0,370, indicando una relazione moderata. L' R-quadrato è pari a 0,137, suggerendo che il modello spiega circa il 13,7% della varianza del Distacco. L'R-quadrato corretto è 0,126, mostrando una leggera riduzione rispetto al valore grezzo, ma comunque indicativo di una limitata spiegazione della varianza.

L'ANOVA mostra un valore di  $F = 13,083$  e  $p < 0,001$ , che indica che il modello come complessivamente significativo. Questo suggerisce che i predittori, nel loro insieme, forniscono un contributo significativo alla spiegazione della varianza nel dominio del Distacco.

Esaminando i coefficienti di regressione risulta che:

In DERS\_TOT il coefficiente è  $B = 0,003$ , con  $t = 1,410$ , e  $p$  che non raggiunge la significatività ( $p = 0,160$ ). Il coefficiente standardizzato è  $\beta = 0,093$ . Questo implica che, pur essendo positiva, l'associazione tra la disregolazione emotiva totale e il Distacco non è statisticamente significativa in questo modello.

DERSP\_TOT ha un coefficiente  $B = 0,015$  con  $t = 2,164$  e  $p = 0,031$  mentre il coefficiente standardizzato è  $\beta = 0,134$  indicando che la disregolazione emotiva parziale ha un effetto significativo ma debole sul Distacco.

UPPS\_TOT ha un coefficiente  $B = 0,021$  con un  $t = 3,837$  e  $p < 0,001$ . Il coefficiente standardizzato  $\beta = 0,256$  suggerisce che l'impulsività è un predittore significativo, positivo e moderato del distacco. Questo significa che maggiori livelli di impulsività sono associati a punteggi più alti nel dominio del distacco.

**Tabella 10** Modello di regressione multipla per la predizione dell'Affettività negativa

Variabili Immesse/Rimosse

Modello	Variabili immesse	Variabili rimosse	Metodo
1	UPPS_TOT, DERSP_TOT, DERS-TOT <sup>b</sup>	.	Inserisci

Riepilogo del Modello

Modello	R	R-quadrato	R-quadrato adattato	Errore Std. della stima
1	0.445 <sup>b</sup>	0.198	0.188	0.308934

ANOVA<sup>a</sup>

Modello	Somma dei quadrati	gl	Media quadratica	F	Sign.
1	5.771	3	1.924	20.154	0.000 <sup>b</sup>
Residuo	23.383	245	0.095		
Totale	29.153	248			

Coefficienti<sup>a</sup>

Modello	B	Errore std.	Beta	t	Sign.
1 (Costante)	0.301	0.117		2.567	0.011
1 (DERS-TOT)	0.006	0.001	0.358	5.625	0.000
1 (DERSP-TOT)	0.009	0.003	0.168	2.802	0.005
1 (UPPS_TOT)	0.009	0.003	0.058	0.508	0.612

a. Variabile dipendente PID-AFFETTIVITA'

b. Predittori (costante): UPPS\_TOT, DERSP\_TOT, DERS-TOT

Il valore di R è pari a 0,445, indicando una correlazione moderata tra i predittori e il dominio dell'Affettività negativa. Il valore di R-quadrato è pari a 0,198, suggerendo che circa il 19,8% della varianza dell'affettività negativa è spiegato in modo discreto dalle variabili indipendenti considerate. Il valore di R-quadrato corretto è leggermente inferiore, pari a 0,188, il che indica un lieve aggiustamento dovuto al numero di predittori.

Il test ANOVA indica che il valore di  $F = 20,154$ , con  $p < 0,001$ , confermando che il modello nel suo complesso è altamente significativo. Questo risultato suggerisce che i predittori combinati spiegano una parte significativa della varianza nel dominio dell’Affettività negativa.

I coefficienti di regressione indicano che:

In DERS\_TOT il coefficiente non standardizzato è  $B = 0,006$  con  $t = 5,625$  con  $p < 0,001$ . Il coefficiente standardizzato è  $\beta = 0,358$  suggerendo che la disregolazione emotiva totale ha un impatto positivo, significativo e moderato sull’Affettività negativa.

In DERSP\_TOT il coefficiente non standardizzato è  $B = 0,009$  con  $t = 2,802$  e  $p = 0,005$ . Il coefficiente standardizzato è  $\beta = 0,168$ , questo indica che la disregolazione emotiva positiva è anch’essa un predittore positivo, significativo ma debole dell’Affettività negativa.

UPPS\_TOT presenta un coefficiente non standardizzato (B) di  $0,001$  con  $t = 0,508$ , una significatività  $p = 0,612$  e un  $\beta = 0,033$ . Questo risultato indica che, in questo modello, l’impulsività non ha un effetto significativo sull’Affettività negativa, contrariamente a quanto osservato per le altre due variabili predittive.

#### *4.4 Discussione*

Dallo studio emerge un quadro articolato dei profili emotivi e dei tratti di personalità maladattivi degli studenti che si rivolgono al servizio di counseling psicologico dell’Università di Genova. Sono emerse differenze di genere significative in alcune delle variabili analizzate: le donne mostrano in parte livelli più elevati di disregolazione emotiva, confermando parzialmente l’ipotesi che suggeriva una maggiore vulnerabilità da parte del genere femminile nel controllo delle emozioni. Non sono stati ottenuti gli

stessi risultati per l'impulsività e per la mancanza di speranza, per cui non sono state riscontrate differenze significative tra i generi. Tuttavia, alcune sotto-scale dell'impulsività, come la mancanza di premeditazione, risultano più alte negli uomini.

La correlazione tra disregolazione emotiva e impulsività ha fatto emergere una relazione moderata e significativa, che suggerisce come queste due caratteristiche tendano ad influenzarsi: partecipanti con maggiori difficoltà nella regolazione delle emozioni tendono a mostrare anche una maggiore impulsività. Questo risultato rispecchia la letteratura che vede l'impulsività come una risposta maladattiva alla difficoltà nel gestire emozioni intense o negative. (Abdel Hadi, Gharaibeh & Alghazo, 2023).

In relazione ai domini del PID-5, lo studio conferma che la Disinibizione è significativamente associata all'impulsività, mentre l'affettività negativa è associata alla disregolazione emotiva, come era stato ipotizzato. In particolare, la disinibizione risulta essere il dominio maggiormente influenzato dall'impulsività, indicando che gli studenti più impulsivi tendono a mostrare anche comportamenti disinibiti, come difficoltà nel controllo degli impulsi e comportamenti atti al rischio.

Il dominio del Distacco, al contrario delle aspettative, mostra una correlazione negativa con la mancanza di speranza, suggerendo che gli studenti con tratti di distacco percepiscono un senso ridotto di mancanza di speranza. Questo risultato potrebbe indicare una relazione complessa tra isolamento emotivo e prospettive future, suggerendo che gli studenti più distaccati tendano a sentirsi meno coinvolti nelle forti emozioni che portano a non avere più speranza

Anche lo Psicoticismo risulta significativamente associato alla disregolazione emotiva, il che indica che gli studenti con alti livelli di tratti psicotici potrebbero sperimentare

difficoltà nel gestire le emozioni, mostrando risposte disadattive a situazioni di stress. L'Antagonismo, infine, mostra una relazione significativa con l'impulsività, confermando che questo tratto di personalità è legato a comportamenti di trasgressione e ricerca del rischio.

Le analisi di regressione hanno mostrato che, anche se si parla di misure moderate, queste variabili hanno un'influenza sui tratti di personalità degli studenti, permettendo di sviluppare interventi maggiormente focalizzati e delineati.

## LIMITAZIONI E CONCLUSIONI

Lo studio presenta diverse limitazioni che devono essere considerate. Una delle principali limitazioni riguarda il campione che, essendo composto principalmente da studenti universitari che hanno utilizzato il servizio di counseling specifico dell'Università degli Studi Genova, tende a limitare la generalizzabilità dei risultati. Inoltre, il campione rappresenta un gruppo specifico di individui che hanno già deciso di intraprendere un percorso di supporto psicologico; non parla quindi dell'ambiente universitario in generale.

Le analisi statistiche hanno evidenziato il fatto che le variabili hanno un effetto significativo ma moderato, quindi mai molto forte. Dalle analisi di regressione, infatti, è emerso come la varianza spiegata dalle variabili sia relativamente bassa, indicando che queste ultime rappresentino solo una parte dei fattori che influenzano i tratti di personalità maladattivi. Sarebbe utile includere ulteriori variabili come, ad esempio, il livello di stress percepito o il supporto sociale per comprendere meglio i fattori che influenzano questi tratti di personalità. Ciò va necessariamente a sminuire l'utilità dello studio, piuttosto le dinamiche psicologiche coinvolte siano complesse e la necessità di ulteriori approfondimenti.

Anche l'utilizzo di questionari somministrati può rappresentare una limitazione in quanto è possibile imbattersi in bias legati alla desiderabilità sociale e alla percezione soggettiva.

Lo studio è stato condotto con un approccio trasversale che rappresenta un'istantanea temporale delle associazioni tra variabili; questo non ci permette di stabilire relazioni causali o di osservare come i tratti osservati evolvano nel tempo. Un approccio longitudinale futuro permetterebbe di valutare l'efficacia a lungo termine degli interventi di counseling e di comprendere meglio come le variabili psicologiche possano evolvere nel tempo. Infine, un'ulteriore limitazione dello studio riguarda l'utilizzo della

*Hopelessness Scale*, per la quale non è stata impiegata una versione italiana. Ciò comporta il rischio che la versione originale non rispecchi con precisione i risultati di questa specifica popolazione.

Nonostante le limitazioni, i risultati dello studio forniscono informazioni che possono essere utili per avere un quadro del servizio “Insieme” dell’Università degli Studi di Genova e possono guidare lo sviluppo di interventi personalizzati per affrontare in modo più mirato le problematiche degli studenti.

Per finire, i risultati di questo studio possono servire come base per lo sviluppo di interventi più personalizzati, orientati a rispondere alle esigenze specifiche degli studenti universitari. L’integrazione di variabili più ampie potrebbe dare ulteriori informazioni per affinare gli interventi, migliorando la qualità del supporto offerto e contribuendo al benessere psicologico della popolazione universitaria.

## BIBLIOGRAFIA

- Abdel Hadi, S., Gharaibeh, M., & Alghazo, E. (2023). *Impulsiveness among undergraduates from the United Arab Emirates and Jordan: Role of socio-demographic variables*. *Health Psychology Research*, 11, Article 81045. <https://doi.org/10.52965/001c.81045>
- Adamo, S. M. G., Sarno, I., Preti, E., Fontana, M. R., & Prunas, A. (2010). *Brief psychodynamic counselling in a university setting*. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 5, 1151–1159. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.252>
- Auerbach, R.P., Alonso, J., Axinn, W.G., Cuijpers, P., Ebert, D.D., Green, J.G., Hwang, I., Kessler, R.C., Liu, H., Mortier, P., Nock, M.K., Pinder-Amaker, S., Sampson, N.A., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Andrade, L.H., Benjet, C., Caldas-de-Almeida, J. M., Demyttenaere, K., Florescu, S., de Girolamo, G., Gureje, O., Haro, J.M., Karam, E. G., Kiejna, A., Kovess-Masfety, V., Lee, S., McGrath, J.J., O'Neill, S., Pennell, B.-E., Scott, K., Ten Have, M., Torres, Y., Zaslavsky, A.M., Zarkov, Z., Bruffaerts, R., 2016. *Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental Health Surveys*. *Psychol. Med.* 46, 2955–2970 [Erratum in: *Psychol Med.* 2017 Nov;47(15):2737; PMID: 28462760 DOI: [10.1017/S0033291716001665](https://doi.org/10.1017/S0033291716001665)
- Bardi, D., Gritti, A., Catone, G., & Vacca, R. (2022). *Uno spazio di ascolto per gli studenti universitari: percezione del servizio di Counselling e atteggiamento verso la relazione di aiuto*. *Annali dell'Università Suor Orsola Benincasa*, 87-110. Università degli Studi Suor Orsola Benincasa.

- Bastianoni, P., Baralla, F., Barone, L., Inguglia, C., Rollo, D., Sbattella, L., & Zeppugno, P. (2024). *I servizi di counseling psicologico nelle università italiane: Una panoramica sullo stato dell'arte*. *Giornale italiano di psicologia*, 51(1), 69-90. <https://doi.org/10.1421/112889>
- Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. (1974). *The measurement of pessimism: The Hopelessness Scale*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42(6), 861–865. <https://doi.org/10.1037/h0037562>
- Biasi, V., Patrizi, N., Mosca, M., & De Vincenzo, C. (2017). *The effectiveness of university counselling for improving academic outcomes and well-being*. *British Journal of Guidance & Counselling*, 45(3), 248-257. <https://doi.org/10.1080/03069885.2016.1263826>
- Biasi, V. (Ed.). (2019). *Counselling universitario e orientamento: Strumenti e rilevazioni empiriche*. LED Edizioni Universitarie. ISBN 978-88-7916-892-2.
- Boduszek, D., & Dhingra, K. (2016). *Construct validity of the Beck Hopelessness Scale (BHS) among university students: A multitrait–multimethod approach*. *Psychological Assessment*, 28(10), 1325–1330. <https://doi.org/10.1037/pas0000245>
- Bohórquez-Borda, D., Gómez-Villarraga, D., Pérez-Cruz, D., & García-Rincón, L. (2022). *Desregulación emocional y nivel de riesgo por consumo de sustancias psicoactivas en universitarios colombianos*. *Revista CES Psicología*, 15(3), 115-132. <https://doi.org/10.21615/cesp.6159>

- Cruz, R. N. C., & Miranda, J. O. (2024). Examining procrastination using the DSM-5 personality trait model: Disinhibition as a core personality trait. *Current Psychology*, 43, 6243–6252. DOI: [10.1007/s12144-023-04815-7](https://doi.org/10.1007/s12144-023-04815-7)
- Dazzi, N., Petrocchi, M., Fontana, A., Tucci, M., Peralta, R., Cerutti, R., & Ammaniti, M. (2010). Il counselling psicologico per gli studenti universitari. *Infanzia e Adolescenza*, 8(1), 175–187.
- Dobos, B., Piko, B. F., & Mellor, D. (2021). What makes university students perfectionists? The role of childhood trauma, emotional dysregulation, academic anxiety, and social support. *Scandinavian Journal of Psychology*, 62(4), 443–447. <https://doi.org/10.1111/sjop.12718>
- D'Orta, I., Burnay, J., Aiello, D., Niolu, C., Siracusano, A., Timpanaro, L., Khazaal, Y., & Billieux, J. (2015). Development and validation of a short Italian UPPS-P Impulsive Behavior Scale. *Addictive Behaviors Reports*, 2, 19–22. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2015.04.003>
- Esmaeilinasab, M., Khoshk, A. A., & Makhmali, A. (2016). Emotion regulation and life satisfaction in university students: Gender differences. *Proceedings of the 7th International Conference on Education and Educational Psychology (ICEEPSY 2016)*, 802–808. <https://doi.org/10.15405/epsbs.2016.11.82>

- Fortunato, A., Andreassi, S., Franchini, C., Sciabica, G. M., Morelli, M., Chirumbolo, A., & Speranza, A. M. (2024). *Unlocking success in counseling: How personality traits moderates its effectiveness. European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 14(10), 2642–2656. <https://doi.org/10.3390/ejihpe14100174>
- Fossati, A., Krueger, R. F., Markon, K. E., Borroni, S., & Maffei, C. (2013). *Reliability and validity of the Personality Inventory for DSM-5 (PID-5): Predicting DSM-IV personality disorders and psychopathy in community-dwelling Italian adults. Assessment*, 20(6), 689-708. <https://doi.org/10.1177/1073191113504984>
- Fulcheri, M. (2005). *Le tipologie di counseling con particolare attenzione al counseling psicologico-clinico e a quello universitario [Presentazione]. Università degli Studi G. d'Annunzio.*
- Gamache, D., Savard, C., Leclerc, P., Payant, M., Côté, A., Faucher, J., Lampron, M., & Tremblay, M. (2021). *Latent profiles of patients with borderline pathology based on the alternative DSM-5 model for personality disorders. Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 8(4), 1-13. DOI: [10.1186/s40479-021-00146-w](https://doi.org/10.1186/s40479-021-00146-w)
- Giromini, L., Velotti, P., de Campora, G., Bonalume, L., & Zavattini, G. C. (2012). *Cultural adaptation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale: Reliability and validity of an Italian version. Journal of Clinical Psychology*, 68(9), 989-1007 DOI: [10.1002/jclp.21876](https://doi.org/10.1002/jclp.21876)

- 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(1), 41-54. <https://doi.org/10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94>
- Graves, B. S., Hall, M. E., Dias-Karch, C., Haischer, M. H., & Apter, C. (2021). *Gender differences in perceived stress and coping among college students*. *PLOS ONE*, 16(8), e0255634. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255634>
- Gulec Oyekcin, D., Sahin, E. M., & Aldemir, E. (2017). *Mental health, suicidality, and hopelessness among university students in Turkey*. *Asian Journal of Psychiatry*, 29, 185-189. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2017.06.007>
- Komasi, S., Jananeh, M., Mahdavi, S., Shademan, T., Vaysi, A., Shahlaee, M., Mirani, A., Chamandoust, Z., & Saeidi, M. (2023). *The maladaptive domains according to the alternative model of personality disorders (AMPD) criterion B in patients with affective disorders and temperamental triads related to these domains: Two unique profiles*. *BMC Psychology*, 11, 83. DOI: [10.1186/s40359-023-01122-5](https://doi.org/10.1186/s40359-023-01122-5)
- Krueger, R. F., Derringer, J., Markon, K. E., Watson, D., & Skodol, A. E. (2012). *Initial construction of a maladaptive personality trait model and inventory for DSM-5*. *Psychological Medicine*, 42(9), 1879-1890. <https://doi.org/10.1017/S0033291711002674>

- Lew, B., Huen, J., Yu, P., Yuan, L., Wang, D. F., Ping, F., Talib, M. A., Lester, D., & Jia, C. X. (2019). Associations between depression, anxiety, stress, hopelessness, subjective well-being, coping styles, and suicide in Chinese university students. *PLoS ONE*, 14(7), e0217372. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217372>
- Lia, C., Lai, E., Gallo, V., & Cavaggioni, G. (2013). Caratteristiche di una popolazione di studenti iscritti alla Facoltà di Medicina e Chirurgia afferiti allo sportello counseling-accoglienza studenti “Fatti vivo!”. *Rivista di Psichiatria*, 48(2), 162-168. <https://doi.org/10.1708/1272.14041>
- Lima, C. L. S., Veloso, L. U. P., Lira, J. A. C., Silva, A. G. N., Rocha, A. R. C., & Conceição, B. B. (2021). Factors related to hopelessness in college students. *\*Cogitare Enfermagem\**, \*26\*, e76641. <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.7664>
- Lozano, J. H., Gordillo, F., & Pérez, M. A. (2014). Impulsivity, intelligence, and academic performance: Testing the interaction hypothesis. *Personality and Individual Differences*, 61-62, 63-68. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.01.013>
- Meliante, M., Rossi, C., Malvini, L., Niccoli, C., Oasi, O., Barbera, S., & Percudani, M. (2021). The relationship between PID-5 personality traits and mental states: A study on a group of young adults at risk of psychotic onset. *Medicina*, 57(1), 33. <https://doi.org/10.3390/medicina57010033>
- Menozzi, F., Gizzi, N., Tucci, M. T., Patrizi, N., & Mosca, M. (2016). Emotional dysregulation: The clinical intervention of psychodynamic university counselling. *\*Journal of*

*Educational, Cultural and Psychological Studies*, 14\*, 169-182.  
<https://doi.org/10.7358/ecps-2016-014-menocita>

Monti, F., Tonetti, L., & Ricci Bitti, P. E. (2013). *Il Servizio di Aiuto Psicologico (SAP) dell'Università di Bologna. Psicologia Clinica dello Sviluppo*, 17(1), 147-159. <https://doi.org/10.1449/73831>

Musso, P., Coppola, G., Pantaleo, E., Amoroso, N., Balenzano, C., Bellotti, R., Cassibba, R., Diacono, D., & Monaco, A. (2022). *Psychological counseling in the Italian academic context: Expected needs, activities, and target population in a large sample of students. PLOS ONE*, 17(4), e0266895. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0266895>

Pollock, N. C., McCabe, G. A., Southard, A. C., & Zeigler-Hill, V. (2016). *Pathological personality traits and emotion regulation difficulties. Personality and Individual Differences*, 95, 168–177. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.02.049>

Rivard, G., Le Corff, Y., Lapalme, M., & Forget, K. (2024). *Measurement invariance of the Personality Inventory for DSM-5 across sex. Frontiers in Psychiatry*, 15, Article 1328937. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1328937>

Schreiber, L. R. N., Grant, J. E., & Odlaug, B. L. (2012). *Emotion regulation and impulsivity in young adults. Journal of Psychiatric Research*, 46(5), 651-658. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2012.02.005>

Sheldon, E., Simmonds-Buckley, M., Bone, C., Mascarenhas, T., Chan, N., Wincott, M., Gleeson, H., Sow, K., Hind, D., & Barkham, M. (2021). *Prevalence and risk factors for*

*mental health problems in university undergraduate students: A systematic review with meta-analysis. Journal of Affective Disorders, 287, 282-292. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.03.054>*

*Sokić, K., Qureshi, F. H., & Khawaja, S. (2021). The role of impulsivity in predicting the subjective well-being of students in private higher education. European Journal of Education Studies, 8(12). <https://doi.org/10.46827/ejes.v8i12.4009>*

*Theodoratou, M., Farmakopoulou, I., Kougioumtzis, G., Kaltsouda, A., Siouti, Z., Sofologi, M., Gkintoni, E., & Tsitsas, G. (2023). Emotion-focused coping, social support and active coping among university students: Gender differences. Journal of Psychology & Clinical Psychiatry, 14(1), 5-9. <https://doi.org/10.15406/jpcpy.2023.14.00720>*

*Thomas, K. M., Yalch, M. M., Krueger, R. F., Wright, A. G. C., Markon, K. E., & Hopwood, C. J. (2012). The convergent structure of DSM-5 personality trait facets and five-factor model trait domains. Assessment, 20(3), 308–311. <https://doi.org/10.1177/1073191112457589>*

*Thompson, R. J., Jr. (2014). Developing fully rounded individuals. University and College Counselling Journal, (May), 10-13.*

*Usán Supervía, P., & Quílez Robres, A. (2021). Emotional regulation and academic performance in the academic context: The mediating role of self-efficacy in secondary education students. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(11), 5715. <https://doi.org/10.3390/ijerph18115715>*

Valenti, G. D., & Faraci, P. (2021). Predicting university adjustment from coping-styles, self-esteem, self-efficacy, and personality: Findings from a survey in a sample of Italian students. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 11(3), 894–907. <https://doi.org/10.3390/ejihpe11030066>

Valeria Savoja, (2010), Treccani, *Dizionario di Medicina. Counseling*

Velotti, P., Rogier, G., Civilla, C., Garofalo, C., Serafini, G., & Amore, M. (2020). Dysregulation of positive emotions across community, clinical and forensic samples using the Italian version of the difficulties in emotion regulation scale -positive (DERS-positive). *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 31(3), 1-15. <https://doi.org/10.1080/14789949.2020.1776374>

Weiss, N. H., Tull, M. T., Viana, A. G., Anestis, M. D., & Gratz, K. L. (2012). Impulsive behaviors as an emotion regulation strategy: Examining associations between PTSD, emotion dysregulation, and impulsive behaviors among substance dependent inpatients. *Journal of Anxiety Disorders*, 26(3), 453-458. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2012.01.007>

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. <https://doi.org/10.1177/0145445514566504>

Whiteside, S. P., & Lynam, D. R. (2001). *The Five Factor Model and impulsivity: Using a structural model of personality to understand impulsivity. Personality and Individual Differences, 30(4), 669-689.* [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00064-7](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00064-7)

Yang, H., Zhou, X., Xie, L., & Sun, J. (2023). *The effect of emotion regulation on emotional eating among undergraduate students in China: The chain mediating role of impulsivity and depressive symptoms. PLOS ONE, 18(6), e0280701.* <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0280701>

Zimmermann, P., & Iwanski, A. (2014). *Emotion regulation from early adolescence to emerging adulthood and middle adulthood: Age differences, gender differences, and emotion-specific developmental variations. International Journal of Behavioral Development, 38(2), 182-194.* <https://doi.org/10.1177/01650254135154054>

## SITOGRAFIA

Istituto Nazionale di Statistica. (2023, 9 agosto). *Laureati italiani: Permane il divario con l'Europa. ISTAT.* <https://www.istat.it/news-dati-alla-mano/laureati-italiani-permane-il-divario-con-lue/#:~:text=Una%20panoramica%20sui%20laureati%20italiani,raggiunge%20il%2041%2C6%25>

Savarese, G., Fasano, O., Pecoraro, N., Mollo, M., Carpinelli, L., & Iannaccone, A. (2016, April 26). *Giovane, studente, in difficoltà: Identikit dell'utente dei centri di counseling*

*universitari. Rivista Italiana di Counseling. Retrieved from <https://rivistaitalianadicounseling.it/giovane-studente-difficolta-identikit-dellutente-dei-centri-counseling-universitari/>*

*Università degli Studi di Genova. (2024). Servizio di counseling psicologico "Insieme". <https://unige.it/orientamento/counseling>*

*Sapienza Università di Roma. (n.d.). "Counselling psicologico". <https://www.uniroma1.it/it/pagina/counselling-psicologico>*

*Università degli Studi di Catania. (n.d.). "Counseling psicologico studenti". <https://www.unict.it/it/servizi/counseling-psicologico-studenti>*

*Università degli Studi di Torino. (n.d.). "Counseling psicologico". <https://www.unito.it/servizi/lo-studio/supporto-psicologico/counseling>*

*Università degli Studi di Bari Aldo Moro. (n.d.). "Counseling universitario". <https://www.uniba.it/it/studenti/servizi-e-opportunita/counseling-universitario>*

*Università degli Studi di Milano-Bicocca. (n.d.). "Counselling psicologico". <https://www.unimib.it/servizi/studenti-e-laureati/bicocca-orienta/servizi-orientamento/counselling-psicologico>*

*Università degli Studi di Milano. (n.d.). "Servizio counseling studenti". <https://www.unimi.it/it/studiare/servizi-gli-studenti/servizio-counseling-studenti>*

Università degli Studi di Palermo. (n.d.). “Counselling psicologico”.

<https://www.unipa.it/strutture/orientamento/counselling-psicologico/>

Università degli Studi di Napoli Federico II. (n.d.). “Counseling psicologico”.

[https://www.sinapsi.unina.it/nll\\_cpsu#:~:text=L'equipe%20del%20servizio%20è,..sinapsi%40unina.it.](https://www.sinapsi.unina.it/nll_cpsu#:~:text=L'equipe%20del%20servizio%20è,..sinapsi%40unina.it.)

Università degli Studi di Cagliari. (n.d.). “Counseling psicologico”.

[https://web.unica.it/unica/it/counseling\\_psicologico.page](https://web.unica.it/unica/it/counseling_psicologico.page)

Università degli Studi di Ferrara. (n.d.). “Counseling”.

<https://www.unife.it/it/studiare/diritti/counseling>

Università degli Studi di Parma. (n.d.). “Counseling psicologico”.

<https://www.unipr.it/servizi/servizi-lo-studio/counselingpsicologico>

Università di Pisa. (n.d.). “Tutorato e counselling”.

<https://orientamento.fileli.unipi.it/tutorato-e-counselling/>

Università di Pavia. (n.d.). Servizio di consulenza

psicologica. <https://portale.unipv.it/it/didattica/servizi-lo-studente/servizio-di-consulenza-psicologica>

Università di Padova. (n.d.). “Servizi per gli studenti”. SCUP. <https://scup.unipd.it/i-servizi/servizi-gli-studenti>

Università della Valle d'Aosta. (n.d.). Servizio di ascolto e counseling. <https://www.univda.it/servizi/servizio-di-ascolto-e-counseling/>

Università degli Studi di Firenze. (n.d.). Counseling psicologico-clinico: Consulenza psicologica individuale. <https://www.consulenzapsicologica.unifi.it/vp-1-counseling-psicologico-clinico-consulenza-psicologica-individuale.html>

Università di Siena. (n.d.). Supporto psicologico. <https://www.unisi.it/ateneo/lavorare-unisi/accoglienza-disabili-e-servizi-dsa/accoglienza/supporto-psicologico>