



**Università
di Genova**

DIPARTIMENTO DI SCIENZE DELLA FORMAZIONE

**CORSO DI LAUREA IN
PSICOLOGIA CLINICA E DI COMUNITÀ**

**Relazione tra identità, relazioni e costrutti attachment-
based in adolescenza: uno studio clinico.**

Relatore: Prof. Simone Charpentier Mora

Correlatrice: Prof.ssa Cecilia Serena Pace

Candidata: Michela Tringale

ANNO ACCADEMICO 2025/2026

Sommario

INTRODUZIONE.....	1
1. Identità e relazioni in adolescenza.....	3
1.1 <i>Identità e relazioni secondo la prospettiva del PDM</i>	5
1.2 <i>Identità, relazioni e costrutti attachment-based: quale relazione?</i>	9
2. Attaccamento e mentalizzazione in adolescenza.....	12
2.1 <i>Attaccamento in adolescenza: definizione del costrutto e background teorico</i> .	12
2.2 <i>Mentalizzazione in adolescenza: definizione secondo la prospettiva psicodinamica e background teorico</i>	16
2.3 <i>Attaccamenti insicuri e fallimenti della mentalizzazione: la psicopatologia in adolescenza</i> 21	
2.3.1 <i>Fallimenti della mentalizzazione: cosa sono e come si manifestano</i>	23
2.3.2 <i>Modalità prementalizzanti</i>	25
2.3.3 <i>Attaccamento insicuro e disturbi internalizzanti</i>	26
2.3.4 <i>Attaccamento insicuro e disturbi esternalizzanti</i>	28
2.3.5 <i>Attaccamento insicuro e disturbi di personalità</i>	30
3. Ricerca.....	33
3.1 <i>Introduzione: obiettivi ed ipotesi</i>	33
3.2 <i>Metodologia</i>	34
3.2.1 <i>Partecipanti</i>	34
3.2.2 <i>Strumenti</i>	34
3.2.3 <i>Procedura</i>	37
3.2.4 <i>Analisi dei dati</i>	38
3.3 <i>Risultati</i>	39
3.3.1 <i>Analisi descrittive preliminari</i>	39
3.3.2 <i>Obiettivo 1: differenze socio-demografiche nel funzionamento mentale</i>	42
3.3.3 <i>Obiettivo 2: relazione tra attaccamento e funzionamento mentale</i>	43
3.3.4 <i>Obiettivo 3: relazione tra Funzione Riflessiva (CRFS) e Funzionamento Mentale</i>	46
3.4 <i>Discussione</i>	48
3.4.1 <i>Implicazioni teoriche e cliniche e limitazioni</i>	53
CONCLUSIONI	56
BIBLIOGRAFIA.....	58

INTRODUZIONE

L'adolescenza rappresenta una delle fasi più delicate e complesse che l'individuo attraversa nell'arco della vita. Durante questo periodo, infatti, si attraversano grandi cambiamenti fisici, cognitivi ed emotivi che influenzano lo sviluppo dell'identità personale e sociale (Malone et al., 2018). Secondo Erikson (1968) l'adolescente ha diversi compiti da attraversare, tra cui costruire il proprio senso di identità e trovare un'ambiente sociale in cui sentirsi a suo agio creando relazioni significative con gli altri (Ragelienė, 2016).

La costruzione dell'identità rappresenta un compito evolutivo centrale e si realizza attraverso un processo di esplorazione di valori, interessi e obiettivi, influenzato da fattori interni come i fattori costituzionali e le esperienze individuali ed esterni come la cultura, l'ambiente familiare, e le relazioni sociali (Malone et al., 2018). L'identità è un processo in continua evoluzione lungo l'arco della vita, strettamente legato alle relazioni interpersonali e al contesto (Ragelienė, 2016).

In questo contesto, i modelli di attaccamento acquisiti durante l'infanzia e poi rielaborati in adolescenza, assumono un'importanza fondamentale. Infatti, la qualità delle relazioni di attaccamento, ha un ruolo centrale nell'integrazione dell'identità (Gander et al., 2025).

Questo progetto di tesi si propone di esplorare la relazione tra identità, relazioni e costrutti attachment-based in adolescenza, attraverso una prospettiva clinica e psicodinamica. In particolare, verranno indagati il ruolo dei modelli di attaccamento e delle capacità di mentalizzazione nello sviluppo dell'identità, così come le loro implicazioni per il benessere psicologico e la psicopatologia adolescenziale. La capacità di attribuire significato alle proprie esperienze relazionali e quella di costruire legami sicuri rappresenta un fattore protettivo cruciale per l'adolescente. I fallimenti in questi

ambiti sono spesso correlati all'insorgenza di psicopatologie. La tesi si è articolata in tre capitoli principali.

Nel primo capitolo verranno analizzati i concetti fondamentali di identità e relazioni, con particolare riferimento al Manuale Diagnostico Psicodinamico (PDM) e verrà approfondita la relazione tra i due concetti analizzati e i costrutti attachment-based.

Nel secondo capitolo, il focus sarà sui costrutti di attaccamento e mentalizzazione, le definizioni e i background teorici, mettendo in evidenza il loro ruolo nei processi evolutivi e nella psicopatologia adolescenziale. Nella seconda parte del capitolo verranno indagati i fallimenti di questi due costrutti e la psicopatologia che ne emerge, sempre nel periodo adolescenziale.

Infine, nel terzo capitolo verrà presentata una ricerca clinica volta ad indagare la relazione tra identità, relazioni e costrutti attachment-based, secondo la prospettiva del PDM. Verrà descritta la metodologia utilizzata, gli strumenti e la procedure, con l'obiettivo di fornire spunti utili per la pratica clinica.

1. Identità e relazioni in adolescenza

L'adolescenza rappresenta una fase cruciale nello sviluppo dell'identità, caratterizzata da profondi cambiamenti biologici, psicologici e sociali (Crocetti, 2025). Erik Erikson (1968) descrive questo periodo come una "crisi di identità", nella quale l'individuo è impegnato a consolidare il senso di sé attraverso l'esplorazione di ruoli, valori e appartenenze sociali.

La costruzione dell'identità rappresenta un compito evolutivo centrale influenzato da fattori interni come i fattori costituzionali e le esperienze individuali ed esterni come la cultura, l'ambiente familiare, e le relazioni sociali (Malone et al., 2018). Per Erikson (1968) è un processo in continua evoluzione lungo l'arco della vita, strettamente legato alle relazioni interpersonali e al contesto (Ragelienė, 2016).

Studi recenti hanno confermato la centralità dei processi di esplorazione e definizione identitaria descritti da Erikson, evidenziando come la sintesi di identità sia associata a un maggior benessere psicologico, mentre la confusione identitaria correla con sintomi depressivi e di vulnerabilità emotiva (Bogaerts et al., 2021).

James Marcia (1966) ha ampliato il modello di Erikson, introducendo il concetto di "status identitari", distinguendo quattro categorie: diffusione dell'identità, moratoria, identità raggiunta e preclusione (Côté, 2009). Gli status erano categorizzati in base a due dimensioni: l'impegno e l'esplorazione. Lo stato di diffusione (no esplorazione e no impegno) è considerato il meno maturo e meno complesso, non c'è interesse nel trovare ruoli e valori adulti (Côté, 2009; Adams & Berzonsky, 2003). Lo stato di moratoria (esplorazione ancora in corso, impegno non ancora preso). Lo stato di raggiungimento (è stato preso un impegno dopo un'esplorazione attiva) e lo stato di preclusione (è stato preso un impegno senza esplorazione) (Bogaerts et al., 2021). La moratoria, in particolare, rappresenta un periodo di esplorazione e ricerca attiva di sé, spesso

influenzato dalle relazioni con i pari e dal contesto sociale, nel quale l'adolescente mette alla prova diversi ruoli e possibilità di vita prima di giungere ad una definizione stabile (Côté, 2009).

Le relazioni interpersonali giocano un ruolo centrale in questo processo di sviluppo dell'identità. I legami con i pari e con le figure significative offrono all'adolescente un contesto per confrontarsi indispensabile per costruire e consolidare la propria identità. La letteratura mostra che l'interazione con i pari favorisce l'autodefinizione e la percezione di continuità del sé, fornendo opportunità di confronto e validazione sociale (Laible et al., 2004; Rageliené, 2016).

La qualità delle relazioni, in termini di supporto, accettazione e senso di appartenenza, risulta, da recenti studi, strettamente connessa ai processi di sviluppo identitario. Relazioni positive favoriscono lo sviluppo di un'identità più integra e definita, mentre la confusione identitaria si associa a maggiori livelli di disagio emotivo (Branje et al., 2021). In questa direzione, Bagwell et al. (2005) hanno mostrato che la qualità delle amicizie e la percezione di accettazione sociale durante l'adolescenza predicono il benessere psicologico e relazionale in età adulta, sottolineando il valore a lungo termine delle connessioni interpersonali nel percorso identitario.

Per questi motivi, la costruzione dell'identità non può essere considerata un processo solamente individuale, ma deve essere collocata all'interno di un contesto sociale che può promuoverne o ostacolarne la maturazione. In questa prospettiva, il *Psychodynamic Diagnostic Manual (PDM-2)* offre un quadro teorico e clinico particolarmente utile per comprendere come i processi identitari e relazionali si esprimano nel funzionamento intrapsichico e interpersonale dell'adolescente.

1.1 Identità e relazioni secondo la prospettiva del PDM

L'adolescenza rappresenta una fase di trasformazione in cui l'individuo si confronta con la costruzione della propria identità e con la riorganizzazione delle relazioni interpersonali. Mentre la letteratura evidenzia come i legami con i pari e con figure significative contribuiscono ad una migliore autostima e al benessere dell'adolescente (Bogaerts et al., 2021; Malone et al., 2018), la prospettiva psicodinamica proposta dal Psychodynamic Diagnostic Manual (Manuale Diagnostico Psicodinamico) offre anche un modello clinico centrato sul funzionamento della persona, utile per comprendere le dinamiche intrapsichiche e relazionali sottostanti (PDM-2; Lingiardi & McWilliams, 2017).

Il Manuale Diagnostico Psicodinamico – Seconda Edizione (PDM-2), pubblicato nel 2017, nasce come aggiornamento ed ampliamento del PDM-1 (2006), con l'obiettivo di proporre un modello diagnostico centrato sul funzionamento della persona, piuttosto che sulla semplice classificazione nosografica dei disturbi. A differenza dei manuali diagnostici tradizionali, come il DSM-5 e l'ICD-11, il PDM-2 pone l'attenzione sui processi più profondi dell'individuo, piuttosto che sulla classificazione dei disturbi, mette al centro la soggettività del paziente (Lingiardi & McWilliams, 2017; Lingiardi & Muzi, 2018). Questo approccio risulta molto utile nello studio dell'adolescenza, fase in cui i processi di costruzione identitaria e di regolazione relazionale sono ancora in via di definizione. Infatti, il PDM-2 permette di valutare il livello di organizzazione della personalità e la capacità di mentalizzazione, due elementi chiave per comprendere la coerenza del Sé e la qualità delle relazioni significative (Bizzi et al., 2024).

Il processo di revisione di varie task force, ha creato sezioni dedicate a ciascuna fascia di età: Prima infanzia (0–3 anni), Infanzia (4–11 anni), Adolescenza (12–18 anni),

Adulti e Anziani, più un'ultima sezione dedicata agli strumenti di valutazione e ai casi clinici (Lingiardi & Muzi, 2018).

La struttura del PDM-2 è multiassiale e comprende tre dimensioni per ciascuna sezione:

Asse-P (Personalità): valuta il livello di organizzazione della personalità, che varia tra funzionamento sano, nevrotico, borderline e psicotico, basato sul modello di Kernberg (1984) e lo stile della personalità. (Lingiardi & McWilliams, 2017).

Asse-M (Funzionamento mentale): esplora dodici aree del funzionamento psichico, tra cui la regolazione emotiva, la mentalizzazione e la qualità delle relazioni interpersonali, che contribuiscono al livello generale di organizzazione delle personalità.

Asse-S (Pattern sintomatici): aiuta ad individuare i sintomi in relazione alla struttura della personalità e al funzionamento mentale, offrendo una visione più complessa (Lingiardi & Muzi, 2018).

Nella fase dell'adolescenza più che in altre, diventa necessario basarsi su una prospettiva multi-livello, integrando dimensioni biologiche, esperienziali e relazionali, per cogliere la complessità e la specificità evolutiva di questa fase (Lingiardi & McWilliams, 2017; Lingiardi & Muzi, 2018). Per questo i tre assi vengono valutati in uno specifico ordine per gli adolescenti: mentre per gli adulti si considera in primo luogo l'asse P, per gli adolescenti è l'asse M ad essere valutato per primo, considerato che ancora non hanno una personalità formata (Lingiardi & McWilliams, 2017). Il PDM-2, quindi, considera la complessità del periodo di sviluppo, tenendo conto dell'esperienza interiore dell'individuo e delle modalità di regolazione emotiva (Lingiardi & Muzi, 2018).

L'identità, come abbiamo visto, è un costrutto centrale nel periodo adolescenziale. Secondo la prospettiva classica di Erikson (1959, 1968), l'identità si riferisce al senso di continuità e coerenza del sé nel tempo e nelle interazioni con gli altri, e riflette la

consapevolezza della propria individualità e dell'appartenenza ai valori e alle norme del gruppo sociale di riferimento (Kernberg et al., 2016). Jane Kroger (2003) sottolinea come questo processo si sviluppi attraverso la differenziazione e integrazione delle esperienze personali e relazionali, che consentono all'adolescente di consolidare un senso di sé stabile e coerente. Queste capacità comprendono distinguere se stessi dagli altri, il presente dal passato, la fantasia dalla realtà e le rappresentazioni interne da quelle esterne e fare connessioni tra questi elementi senza confonderli (Lingiardi & McWilliams, 2017).

Nella visione psicodinamica, l'identità viene concepita come il risultato di processi di integrazione delle rappresentazioni di sé e dell'altro, sviluppati all'interno delle relazioni significative, secondo una prospettiva che affonda le proprie radici nei modelli di organizzazione della personalità di Kernberg. Il funzionamento identitario si configura lungo un continuum che va da una personalità ben integrata a quella frammentata o instabile ed è influenzato dalla qualità delle esperienze relazionali precoci e dalle capacità di comprensione e integrazione degli stati mentali (Lingiardi & Muzi, 2018; Bizzi et al., 2024). Lo sviluppo dell'identità infatti si struttura anche tramite i processi di identificazione con le figure significative (dapprima i genitori e successivamente i pari), per cui la qualità delle relazioni rappresenta un indicatore cruciale del livello di integrazione del Sé (Lingiardi & McWilliams, 2017); queste esperienze relazionali influiscono sul senso di coesione del sé e sulla capacità di mentalizzare (Lingiardi & Muzi, 2018; Malone & Piacentini, 2018).

Inoltre, il PDM-2 riconosce che l'adolescenza è un periodo di intensa trasformazione, in cui il confronto con il gruppo dei pari diventa fondamentale per la definizione del sé. Le relazioni con gli altri adolescenti offrono sia un'opportunità di crescita sia una fonte di vulnerabilità, in quanto esperienze di rifiuto o difficoltà nelle relazioni possono influenzare negativamente il senso di identità. La qualità delle relazioni

interpersonali, dunque, rappresenta un elemento centrale nella costruzione di un'identità solida e adattiva (Lingiardi & McWilliams, 2017; Rageliené, 2016). Nel modello psicodinamico proposto dal PDM-2, le relazioni interpersonali costituiscono una dimensione importante per la comprensione dello sviluppo adolescenziale. In particolare, l'asse MA valuta capacità relazionali come empatia, intimità, regolazione affettiva e rappresentazioni interne degli altri significativi, considerate indicatori del funzionamento psicologico (Lingiardi & McWilliams, 2017). Un buon funzionamento dipende anche dalla qualità dei pattern di attaccamento dell'individuo e dalla coerenza dei modelli operativi interni strutturati nel corso dello sviluppo (Lingiardi & McWilliams, 2017).

Durante l'adolescenza, avvengono dei cambiamenti relazionali, poiché la rete si amplia: i legami con i genitori mantengono la loro funzione di base sicura, ma nel frattempo si fanno spazio le relazioni con i pari e le relazioni sentimentali (Rageliené, 2016). Questo passaggio riflette la sempre maggiore necessità dell'adolescente di costruirsi un'identità distinta (Rubin et al., 2006).

Numerosi studi empirici supportano l'idea che le relazioni con i pari svolgano un ruolo di facilitazione nel processo di formazione identitaria. Rageliené (2016) ha evidenziato come le relazioni di qualità con i pari siano significativamente associate ad un'identità più consolidata ed a benessere psicologico. Le dinamiche relazionali con i coetanei diventano un contesto fondamentale per il confronto e la differenziazione identitaria, dando la possibilità all'adolescente di fare esperienze che contribuiscono alla costruzione del senso di sé e del proprio valore personale e sociale (Rageliené, 2016; Laible et al., 2004).

Allo stesso tempo, la qualità delle relazioni familiari esercita una grossa influenza sullo sviluppo di sé. Rageliené (2014) ha mostrato come una buona relazione con i

genitori, accompagnata da un'elevata differenziazione del sé, sia associata ad un'identità più stabile e ad un maggior benessere soggettivo.

Nel PDM-2 il funzionamento relazionale è esplorato nella sua dimensione soggettiva e dinamica . Questo consente ai clinici di cogliere non solo la qualità osservabile delle relazioni, ma anche il significato affettivo che l'adolescente gli attribuisce. Il manuale sottolinea l'importanza di considerare tali aspetti nel processo diagnostico, offrendo un approccio che integra la valutazione delle capacità mentali, dell'organizzazione di personalità e dell'esperienza soggettiva del sintomo (Tanzilli et al., 2021).

Gli adolescenti che presentano un buon livello di integrazione della personalità mostrano maggiore consapevolezza riflessiva, accesso alle emozioni e immagini coerenti di sé; al contrario, livelli più bassi di integrazione sono associati ad un senso del Sé frammentato, scarsa fiducia nella stabilità delle emozioni positive e difficoltà relazionali, talvolta comportamenti disfunzionali (Lingiardi & McWilliams, 2017).

In sintesi, il PDM-2 fornisce un quadro teorico utile per comprendere il legame tra identità e relazioni in adolescenza, evidenziando come il funzionamento mentale e le esperienze relazionali influenzino la costruzione di un senso di sé stabile o frammentato. L'integrazione degli studi recenti rafforza ulteriormente questa prospettiva, sottolineando il ruolo dell'attaccamento, della mentalizzazione e del contesto sociale nello sviluppo identitario.

1.2 Identità, relazioni e costrutti attachment-based: quale relazione?

L'esplorazione e costruzione dell'identità e le definizioni delle relazioni in adolescenza, possono essere comprese in modo più articolato alla luce dei costrutti attachment-based, quindi i costrutti teorici della teoria dell'attaccamento. L'attaccamento

verrà approfondito nel prossimo capitolo, ma è importante delineare il suo ruolo come cornice per comprendere in che modo le esperienze relazionali precoci contribuiscono alla costruzione del Sé (Bowlby, 1988). In particolare, i costrutti attachment-based, come i Modelli operativi Interni (MOI), le strategie di regolazione emotiva e gli stili di attaccamento, fanno da mediatori tra le dinamiche relazionali e lo sviluppo identitario, confermando come l'adolescenza sia un periodo di negoziazione del Sé (Bretherton & Munholland, 1999; Kerpelman & Pittman, 2018).

I MOI sono rappresentazioni mentali internalizzate delle esperienze relazionali primarie con i caregiver, che influenzano le aspettative sulle interazioni e guidano la percezione di Sé e dell'altro nelle relazioni future (Bowlby, 1988). Secondo la teoria di Bowlby (1988), questi modelli guidano l'interpretazione delle relazioni modellando l'identità attraverso di esse. Un adolescente con un Modelli Operativi Interni sicuri avrà la tendenza a creare relazioni caratterizzate da fiducia e reciprocità, che faciliteranno la formazione di un'identità coesa e coerente; al contrario Modelli Operativi Interni ansiosi o evitanti possono generare ambivalenza nelle relazioni, ostacolando la risoluzione della crisi identitaria (Bretherton & Munholland, 1999; Bogaerts et al., 2021).

Accanto ai MOI, svolgono un ruolo fondamentale le modalità di regolazione affettiva. La letteratura suggerisce che relazioni caratterizzate da sicurezza e responsività favoriscono lo sviluppo di competenze emotive più mature, mentre pattern di attaccamento insicuro o disorganizzato sono associati a difficoltà nell'integrazione delle esperienze emotive (Mikulincer & Shaver, 2019). Queste competenze hanno il ruolo di mediatori tra la qualità delle relazioni significative e i processi di costruzione dell'identità (Bogaerts et al., 2021).

Anche gli stili di attaccamento, che approfondiremo nel prossimo capitolo, sono rilevanti per la formazione dell'identità e nella costruzione di relazioni in adolescenza.

Numerosi studi recenti mostrano che un attaccamento sicuro, caratterizzato da fiducia, disponibilità e responsività nelle relazioni significative, è associato a una maggiore coerenza identitaria e integrazione del Sé, una migliore regolazione emotiva e una maggiore capacità di mentalizzare (Tanzilli et al., 2021). Al contrario, attaccamenti insicuri o disorganizzati possono interferire con il processo di integrazione delle esperienze relazionali e generare vulnerabilità nella strutturazione del sé, con esiti clinici rilevanti (Bizzi et al., 2024; Gambin et al., 2021; Gander et al., 2025).

In linea con questi studi, il PDM-2 (Lingiardi & McWilliams, 2017) sottolinea che la qualità delle relazioni e dei legami di attaccamento costituisce una dimensione centrale nella valutazione della personalità in adolescenza, poiché incide sulla definizione del senso di identità e sulla capacità di costruire relazioni intime e realistiche, enfatizzando come deficit attachment-based contribuiscano a profili di personalità emergenti, dove identità e relazioni si intrecciano in pattern disfunzionali.

In sintesi, la letteratura evidenzia che i costrutti dell'attaccamento costituiscono la cornice teorica per collegare l'organizzazione delle modalità relazionali in adolescenza e i processi di costruzione del Sé. Il prossimo capitolo approfondirà il costrutto di attaccamento in adolescenza, la sua evoluzione teorica e clinica, nonché il legame con la capacità di mentalizzare. Verrà anche approfondito il costrutto della mentalizzazione, il suo background teorico e di entrambi i costrutti verranno esaminati i collegamenti con la psicopatologia in adolescenza.

2. Attaccamento e mentalizzazione in adolescenza

L'adolescenza rappresenta una fase di cambiamenti e riorganizzazioni, sia sul piano emotivo che su quello delle dinamiche relazionali. In questo periodo evolutivo gli stessi legami di attaccamento subiscono una ridefinizione: i genitori rimangono una base sicura da cui poter sperimentare, ma la distanza e la vicinanza affettiva vengono costantemente rinegoziate per favorire l'esplorazione del mondo esterno. In questa cornice, saper utilizzare strategie di regolazione emotiva in modo flessibile e in base al contesto, è una capacità indispensabile e un fattore protettivo (Gambin et al., 2021). Tale regolazione emotiva trova supporto nei processi di mentalizzazione: la capacità di interpretare il comportamento proprio ed altrui in termini di stati mentali, bisogni e desideri, permette all'adolescente di adattare le strategie di regolazione (Gambini et al., 2021). I due costrutti sono strettamente interconnessi: un attaccamento sicuro verso i genitori sembra svolgere un ruolo significativo nello sviluppo delle capacità di adattamento e regolazione, favorendo una coerente evoluzione delle capacità di mentalizzazione nel bambino (Gambin et al., 2021).

2.1 Attaccamento in adolescenza: definizione del costrutto e background teorico

La teoria dell'attaccamento, formulata da John Bowlby (1969), descrive l'attaccamento come una profonda connessione tra bambino e caregiver, basata sulla qualità delle esperienze interattive primarie. Si tratta di un sistema comportamentale innato che spinge il bambino a cercare vicinanza e protezione dalle figure di riferimento, attivandosi prevalentemente in condizioni di stress o pericolo (Bowlby, 1969). Tale sistema garantisce la sopravvivenza attraverso la funzione di "base sicura", che consente al bambino di esplorare l'ambiente in un contesto protetto. La qualità delle interazioni con il caregiver determina la costruzione di rappresentazioni mentali relativamente stabili

di Sé e dell'Altro, strutturando i Modelli Operativi Interni (MOI) che regolano l'organizzazione affettiva e le aspettative relazionali (Bowlby, 1973; Fonagy & Target, 1997).

Gli studi osservativi condotti da Mary Ainsworth (1978), attraverso la Strange Situation Procedure, hanno permesso di identificare tre pattern principali di attaccamento: attaccamento sicuro, attaccamento insicuro-evitante e attaccamento insicuro-ambivalente. Questi pattern verranno ampliati successivamente da Main e Solomon (1990) con l'introduzione della categoria dell'attaccamento disorganizzato.

Ciascuno di questi pattern riflette modalità differenti di organizzazione della regolazione emotiva e della relazione con la figura di attaccamento e dà forma a strategie specifiche di gestione della vicinanza e della separazione.

L'attaccamento sicuro è caratterizzato da fiducia nella disponibilità e nelle responsività da parte del caregiver; il bambino con un attaccamento sicuro lo utilizza come base sicura per esplorare il mondo, e mostra buone capacità di regolazione emotiva (Ainsworth et al., 1978). In particolare, nel periodo dell'adolescenza, questo si traduce in una migliore autonomia emotiva, capacità di intimità e una buona flessibilità nella gestione delle relazioni (Allen et al., 2007).

L'attaccamento insicuro-evitante si sviluppa in risposta ad esperienze di rifiuto o risposte emotive non adeguate da parte del caregiver, che inducono il bambino ad utilizzare strategie per inibire e minimizzare i propri bisogni affettivi (Ainsworth et al., 1978). In adolescenza, questa modalità persiste nella forma di distanza relazionale, apparente autosufficienza, difficoltà nel cercare aiuto e inibizione emotiva (Allen & Tan, 2006).

L'attaccamento insicuro-ambivalente si sviluppa in contesti caratterizzati da risposte incoerenti del caregiver. Il bambino mostra un'iperattivazione del sistema di

attaccamento, una ricerca profonda di vicinanza e difficoltà nel gestire la separazione (Ainsworth et al., 1978). Questo, in adolescenza, evolve in relazioni caratterizzate da dipendenza emotiva, paura dell'abbandono e oscillazioni emotive significative (Fraley & Roisman, 2015; Allen et al., 2007).

L'ultimo, più recente, è lo stile di attaccamento disorganizzato, descritto da Main & Solomon (1990). È caratterizzato da strategie comportamentali disorientate e contraddittorie, come avvicinamento e allontanamento improvviso dal caregiver; i bambini con questo pattern di attaccamento tendono a manifestare paura verso il caregiver, movimenti stereotipati o *freezing*, talvolta associati a brevi stati dissociativi. Questi comportamenti sono spesso legati ad esperienze relazionali traumatiche, in cui il caregiver è contemporaneamente fonte di paura e di protezione. In adolescenza questa organizzazione, si traduce in una difficoltà nella coerenza narrativa del Sé e problemi nella regolazione affettiva, delineandosi come un fattore di vulnerabilità per esiti psicopatologici (Fearon et al., 2010).

Secondo la teoria dell'attaccamento le esperienze precoci con le figure di accudimento portano alla formazione dei Modelli Operativi Interni (MOI), rappresentazioni mentali di sé e degli altri, interiorizzati, che regolano l'accesso alle emozioni, le aspettative relazionali e la regolazione dell'affettività (Fonagy & Target, 1997; Sharp et al., 2006). I modelli sicuri favoriscono un equilibrio tra vicinanza e autonomia, mentre quelli insicuri attivano strategie difensive o disorganizzazione cognitiva (Mikulincer, 1995; Johnson et al., 2007).

Sebbene Bowlby collochi il consolidamento dell'attaccamento nella prima infanzia, una parte della sua teoria e del lavoro clinico svolto, riconosce l'importanza dei periodi evolutivi successivi, come l'adolescenza (Waters & Cummings, 2000). A differenza dell'infanzia, dove prevale la necessità di vicinanza fisica alla figura di

attaccamento, in adolescenza risulta centrale la disponibilità emotiva di quest'ultima. Durante questo periodo, il sistema di attaccamento si riorganizza: il legame con i genitori rimane fondamentale, ma si assiste ad una maggiore co-regolazione del contatto (Bosman & Kerns, 2015) e ad un graduale spostamento di questa funzione verso i pari (Allen et al., 2005). Si ricerca un equilibrio tra i bisogni di vicinanza e l'autonomia; nonostante i coetanei acquisiscano importanza in questa fase, l'attaccamento al caregiver rimane in generale fondamentale per gli adolescenti con un attaccamento sicuro favorendo l'esplorazione identitaria e la protezione dallo sviluppo di psicopatologie (Salavou & Giannakopoulos, 2025).

Avere un attaccamento sicuro permette di sentirsi accuditi da caregiver emotivamente disponibili, favorendo l'esplorazione dell'ambiente in modo autonomo e indipendente; al contrario, l'insicurezza, implica una risposta non costante del caregiver ai bisogni del figlio, compromettendo la sua capacità di autonomia e indipendenza (Allen, et al., 2005; Fraley et al., 2011). Studi recenti hanno evidenziato come legami di attaccamento sicuro siano correlati a minori comportamenti a rischio, una maggiore capacità di esplorazione di sé e del mondo circostante, una migliore regolazione emotiva e relazioni positive con i pari e gli adulti. La sicurezza dell'attaccamento con i genitori in adolescenza è associata alla percezione di gradevolezza, alla coscienziosità e al benessere psicologico ed è un mediatore dell'intimità nelle relazioni con i pari (Allen et al. 2005; Salavou & Giannakopoulos, 2025). Caregiver emotivamente supportivi, permettono di sviluppare sia la capacità di affrontare con sicurezza i nuovi compiti evolutivi, sia quella di cercare aiuto, se necessario (Sroufe, 2005). La qualità delle relazioni significative agisce dunque come fattore protettivo o di rischio nello sviluppo dell'identità e nelle relazioni (Gambin et al., 2021).

Nel PDM-2 (Lingiardi & McWilliams, 2017), viene sottolineata l'importanza dei legami di attaccamento per la valutazione della personalità in adolescenza. Tale strumento considera la qualità delle relazioni (capacità di costruire legami reciproci), l'autonomia emotiva (capacità di regolare gli affetti) e la capacità di intimità realistica (tolleranza dell'ambiguità relazionale) come dimensioni del funzionamento psicologico complessivo.

Questa cornice teorica dell'attaccamento, con i Modelli Operativi Interni intesi come strutture relazionali stabili ma plastiche, rappresenta un importante prerequisito evolutivo per lo sviluppo della mentalizzazione (Fonagy & Target, 1996). In particolare, esperienze di attaccamento sufficientemente sicuro, favoriscono l'emergere di capacità di riflessione sugli stati mentali propri ed altrui, ponendo le basi per la costruzione di un Sé riflessivo (Fonagy et al., 1998).

2.2 Mentalizzazione in adolescenza: definizione secondo la prospettiva psicodinamica e background teorico

Nella prospettiva psicodinamica, l'adolescenza è una fase in cui l'identità, la regolazione emotiva e le relazioni subiscono una forte riorganizzazione; in questo periodo la mentalizzazione diventa un compito evolutivo centrale (Blos, 1962; Fonagy, Gergely, Jurist e Target, 2002). La capacità, o di contro, il fallimento nel comprendere sé e gli altri, diventa un fattore chiave di protezione o vulnerabilità psicopatologica.

Il costrutto di mentalizzazione trova le sue radici nella psicanalisi, in particolare nei concetti di “contenimento” di Bion, ovvero la capacità del genitore di ricevere, elaborare e restituire in forma tollerabile gli stati emotivi del bambino, e di “holding” di Winnicott che hanno gettato le basi per comprendere come la mente si sviluppi attraverso la relazione con il caregiver (Fonagy et al., 2002). A partire da queste teorizzazioni, Fonagy e colleghi descrivono la mentalizzazione come “una forma di attività mentale

immaginativa, ovvero la percezione e l'interpretazione del comportamento umano in termini di stati mentali", come motivazioni, o affetti, desideri, credenze, obiettivi e bisogni (Fonagy et al., 2002). È un'abilità socio-cognitiva che si sviluppa nelle prime relazioni di attaccamento genitori-figli (Fonagy & Allen, 2008), ed è stata operazionalizzata nel concetto di funzione riflessiva (RF), intesa come espressione del processo alla base della capacità di mentalizzare (Fonagy, Target, Steele e Steele, 1998). È utile precisare che la mentalizzazione, pur condividendo elementi con costrutti analoghi come la Teoria della Mente (ToM), non è riducibile ad essi: mentre la ToM riguarda la capacità di attribuire stati mentali agli altri (Premack & Woodruff, 1978), la mentalizzazione si applica sia agli stati mentali propri che a quelli altrui, e implica una dimensione riflessiva e affettiva più ampia (Fonagy et al., 2002).

Mentalizzare significa "vedere se stessi dall'esterno e gli altri dall'interno" (Bateman & Fonagy, 2019 pag. 5). È un'attività mentale preconsceia e immaginativa, poiché non è possibile conoscere con certezza i sentimenti e i pensieri dell'altro (Bateman & Fonagy, 2019; Debbané, 2019). La capacità di mentalizzazione permette quindi di avere accesso e riflettere sul proprio mondo interiore, organizzando le esperienze psichiche. Questo consente lo sviluppo di un senso di Sé stabile e coeso e la regolazione delle emozioni e degli affetti (Fonagy et al., 2002); la mentalizzazione facilita infatti l'adattamento delle strategie di regolazione emotiva alle dinamiche interpersonali, tenendo conto delle proprie prospettive e di quelle degli altri (Fonagy et al., 2002; Fonagy & Target, 1997). Nella prospettiva psicodinamica, questa capacità riflessiva è connessa alla qualità delle rappresentazioni interne di sé e dell'altro: una mentalizzazione adeguata implica la possibilità di accedere ad un mondo interno elaborato, in cui le relazioni oggettuali siano sufficientemente stabili (Lingiardi & McWilliams, 2017).

Lo sviluppo di questa capacità avviene attraverso l'esperienza del bambino di sentire i propri stati mentali compresi e accuratamente rispecchiati, e attraverso le interazioni caratteristiche delle diadi sicure: conforto, gioco condiviso, discorsi sulle emozioni e sulle ragioni dietro le azioni (Fonagy & Allison, 2012; Slade, 2005). L'attaccamento sicuro rappresenta il contesto ottimale per tale sviluppo, diverse evidenze dimostrano il legame tra attaccamento sicuro e capacità di mentalizzare (Rosso & Airaldi, 2016; Fonagy et al., 1991); è importante, al fine di un adeguato sviluppo della mentalizzazione, che il genitore sia in grado di “tenere a mente” il bambino (Midgley & Vrouva, 2012)

Nonostante la mentalizzazione si sviluppi nelle prime relazioni di attaccamento, le ricerche hanno dimostrato che le capacità di mentalizzazione continuano ad evolversi durante l'adolescenza (Dumontheil et al., 2010; Crone & Dahl, 2012), periodo in cui avviene un ulteriore sviluppo, con la formazione di abilità socio-cognitive più complesse come la metacognizione e la comprensione della prospettiva (*perspective taking*) (Blakemore, 2012; van den Bos et al., 2011). In questa fase, il contesto dei pari assume un'importanza crescente accanto a quello familiare, diventando un nuovo terreno in cui la capacità riflessiva viene messa alla prova e consolidata (Crone & Dahl, 2012). La mentalizzazione assume così un ruolo fondamentale per la riorganizzazione identitaria propria di questo periodo: uno sviluppo adeguato di questa funzione permette di costruire relazioni sicure e di mantenere una maggiore coesione del Sé (Fonagy et al., 2002). Uno studio condotto da Bizzi et al. (2024) ha evidenziato come i ragazzi con difficoltà nella mentalizzazione mostrino una maggiore vulnerabilità allo sviluppo di sintomatologie internalizzanti ed esternalizzanti, con ricadute significative sul processo di costruzione dell'identità.

La mentalizzazione è di natura multidimensionale e sono state identificate quattro componenti sotto forma di continuum; una buona capacità di mentalizzare è data da un equilibrio dei quattro assi, mentre uno sbilanciamento di queste dimensioni è tipico in disturbi di personalità e manifestazioni psicopatologiche (Bateman e Fonagy, 2019; Debbané, 2019).

La prima dimensione oppone le due polarità “mentalizzazione automatica o implicita” e “mentalizzazione controllata o esplicita”. La prima consiste in un processo rapido che richiede poca o nessuna attenzione e guida la maggior parte delle interazioni quotidiane, include sentimenti, intenzioni e giudizi riguardanti le altre persone o situazioni sperimentate senza una ragione articolata (Allen et al. 2008). Quella controllata è riflessiva e richiede uno sforzo attentivo. L’equilibrio che denota una buona capacità di mentalizzazione risiede nell’abilità di passare dalla mentalizzazione automatica a quella controllata in maniera flessibile e responsiva, quando necessario (Bateman & Fonagy, 2019; Allen et al. 2008).

La seconda dimensione oppone “mentalizzazione orientata verso Sé” e “mentalizzazione orientata verso l’Altro”. La mentalizzazione si rivolge ai propri ed altrui stati mentali e queste capacità sono strettamente collegate. Le persone con difficoltà nella mentalizzazione possono focalizzarsi su uno dei due poli oppure avere difficoltà in entrambi (Bateman & Fonagy, 2019). Il polo centrato sul focus verso l’Altro è caratterizzato da una maggiore suscettibilità al contagio emotivo, maggiore attenzione nella lettura della mente degli altri ma non una reale comprensione del proprio mondo interno, e potrebbe portare allo sfruttamento dell’altro o viceversa, essere sfruttati. Il focus su di sé, invece, può portare ad un’ipermentalizzazione del proprio stato, poco interesse o difficoltà nel percepire gli stati mentali altrui e autocelebrazione (Bateman & Fonagy, 2019). In adolescenza, questa dimensione riveste molta importanza: la

rinegoziazione delle relazioni richiede una capacità di decentramento cognitivo ed emotivo, la tendenza verso l'egocentrismo può sbilanciare questo asse verso il polo del Sé (Bleiberg, 2004).

Il terzo continuum riguarda la “mentalizzazione interna” e la “mentalizzazione esterna”. Mentalizzare può voler dire inferire gli stati mentali sulla base di indicatori interni, come pensieri e sensazioni, piuttosto che sui comportamenti osservabili esternamente. Una persona con un focus prevalente sulle componenti interne può ipermentalizzare, mentre qualcuno con un focus rivolto all'esterno potrebbe mostrare una sensibilità marcata per le espressioni facciali o la postura (Bateman & Fonagy, 2019). In adolescenza, periodo in cui la percezione sociale è particolarmente rilevante, affidarsi in modo eccessivo ai segnali esterni potrebbe aumentare la vulnerabilità al giudizio da parte dei pari, mentre un equilibrio tra le due modalità consente una lettura più accurata e contestualizzata dell'esperienza relazionale (Bateman & Fonagy, 2019).

L'ultima dimensione prevede le due posizioni “mentalizzazione cognitiva” e “mentalizzazione affettiva”. Questa dimensione riguarda la capacità di equilibrare la comprensione intellettuale degli stati mentali con l'esperienza emotiva di questi. La mentalizzazione cognitiva interessa la capacità di riconoscere, dare un nome e ragionare sugli stati mentali, sia propri che altrui; la mentalizzazione affettiva invece, unisce la capacità di comprendere i sentimenti relativi a questi stati (Bateman & Fonagy, 2019). Un eccesso del polo cognitivo può tradursi in una comprensione intellettualizzata delle relazioni, dall'altra parte un'eccessività affettiva può portare ad acting-out emotivi (Fonagy et al. 2002).

Le ricerche nelle neuroscienze mostrano che tutte queste dimensioni della mentalizzazione sono associate a regioni cerebrali relativamente diverse o a una loro diversa attivazione (Luyten & Fonagy, 2015).

Nella prospettiva del PDM-2 (Lingiardi & McWilliams, 2017), la mentalizzazione si intreccia con le capacità dell'Asse M, l'asse del funzionamento mentale, e in particolare con le dimensioni relative alla regolazione degli affetti, alla qualità delle rappresentazioni di sé e dell'altro e alla capacità riflessiva. In adolescenza, queste capacità sono ancora in consolidamento: la riorganizzazione dell'identità e il distacco progressivo dalle figure genitoriali costituiscono al tempo stesso una sfida e un'opportunità evolutiva per la funzione riflessiva (Blos, 1962; Fonagy & Target, 1997).

2.3 Attaccamenti insicuri e fallimenti della mentalizzazione: la psicopatologia in adolescenza

La qualità delle relazioni di attaccamento e lo sviluppo della capacità di mentalizzazione sono costrutti profondamente connessi: il grado di sviluppo rappresenta un fattore determinante per la traiettoria psicologica dell'individuo (Fonagy et al., 2002; Ammaniti & Dazzi, 1999). Un attaccamento sicuro permette lo sviluppo ottimale della mentalizzazione; i modelli di attaccamento insicuro o disorganizzato, invece, possono essere di ostacolo a questo processo, aumentando il rischio di complicazioni relazionali e psicologiche (Parolin et al., 2023b; Salavou & Giannakopoulos, 2025). Durante l'adolescenza, quando l'identità si ridefinisce, i rapporti con i coetanei si fanno più complessi e il distacco dai genitori diventa più marcato, questi fattori di rischio possono evolvere in vulnerabilità psicopatologiche significative. Un aspetto rilevante riguarda il fatto che i diversi sottotipi di attaccamento insicuro sembrano associarsi in modo differenziato alle diverse forme di psicopatologia (Bizzi et al., 2019), come verrà illustrato nei paragrafi successivi.

L'attaccamento insicuro è stato correlato a deficit della funzione riflessiva (Nazzaro et al., 2017): quando il caregiver non riesce a riflettere accuratamente sugli stati

mentali del bambino, quest'ultimo non riceve il feedback necessario per sviluppare pienamente la propria capacità di mentalizzare (Barkauskienė et al., 2018). Le conseguenze di questa carenza non si limitano all'infanzia, ma emergono con particolare intensità proprio in adolescenza, quando l'individuo è spinto verso l'individuazione e la costruzione identitaria, compiti che richiedono una funzione riflessiva sufficientemente sviluppata (Fonagy et al., 1991). L'attaccamento insicuro si associa a maggiori difficoltà nel regolare le proprie emozioni e nella costruzione di relazioni significative, con conseguenze rilevanti sul funzionamento interpersonale e sul processo di sviluppo del Sé (Fonagy et al., 2002). Sono state documentate inoltre gravi difficoltà nel funzionamento interpersonale con i pari negli adolescenti con attaccamento disorganizzato, legate alle loro difficoltà nel comprendere gli stati mentali altrui: questi ragazzi mostrano una minore probabilità di rivolgersi ai coetanei per supporto, di instaurare rapporti intimi e un adattamento psicosociale a lungo termine a maggior rischio (Salavou & Giannakopoulos, 2025).

Il legame tra attaccamento insicuro, deficit di mentalizzazione e psicopatologia è bidirezionale e sistemico: da un lato, un attaccamento insicuro ostacola lo sviluppo della mentalizzazione; dell'altro, una mentalizzazione deficitaria amplifica le difficoltà relazionali e aumenta il rischio di sviluppare diverse forme di psicopatologia (Parolin et al., 2023b; Tanzilli et al., 2021). I problemi internalizzanti ed esternalizzanti che ne derivano sono stati identificati come predittori significativi dei disturbi di personalità (Bizzi et al., 2024; Benzi et al., 2023), tracciando una traiettoria psicopatologica che affonda le sue radici nelle prime esperienze relazionali e si consolida nel corso dello sviluppo adolescenziale.

2.3.1 *Fallimenti della mentalizzazione: cosa sono e come si manifestano*

Ognuno è capace di mentalizzare in modo diverso; questo dipende in modo particolare dalla qualità delle prime esperienze relazionali di attaccamento e dall'eventuale esposizione ad esperienze traumatiche nel contesto delle relazioni di attaccamento (Bateman & Fonagy, 2019). La mentalizzazione rappresenta un aspetto fondamentale del funzionamento sociale adeguato (Fonagy et al., 2002): deficit in questa capacità ostacolano la consapevolezza di sé e l'autoregolazione emotiva, compromettono la previsione e l'anticipazione del comportamento altrui, e aumentano il rischio di vulnerabilità a risposte impulsive nella comunicazione interpersonale e di incomprensioni nella decodifica dei segnali sociali (Barkauskienė et al., 2018).

Sulla base della letteratura teorica ed empirica esistente, sulla disfunzione della mentalizzazione si può riflettere da due punti di vista: quantitativo e qualitativo (Barkauskienė et al., 2018). Dal punto di vista quantitativo, la capacità di mentalizzazione può essere concettualizzata come un continuum che va dall'assenza pressoché totale di mentalizzazione (ipomentalizzazione), attraverso forme parziali e deficitarie, fino ad una mentalizzazione adeguata e bilanciata, o oltre, fino ad una mentalizzazione eccessiva e distorta (ipermentalizzazione) (Barkauskienė et al., 2018). L'ipomentalizzazione si manifesta come un'incapacità o una grave difficoltà nel riflettere sugli stati mentali propri ed altrui; l'ipermentalizzazione, al contrario, consiste in una mentalizzazione eccessiva in cui vengono fatte supposizioni sugli stati mentali degli altri non supportate dalle informazioni disponibili (Sharp & Venta, 2012).

Dal punto di vista qualitativo, si distinguono tre principali forme di disfunzione (Allen et al., 2008). La prima è la pseudomentalizzazione, che consiste in una lettura della mente che può assomigliare alla mentalizzazione ma manca di alcune caratteristiche essenziali, come la genuinità e il contatto con l'esperienza emotiva reale, come avviene

nella modalità di equivalenza psichica e del fare finta, che verranno approfondite nel paragrafo successivo. La seconda è la mentalizzazione distorta, in cui l'interpretazione degli stati mentali è sistematicamente errata e gli stati mentali altrui vengono attribuiti in modo distorto. La terza forma è caratteristica della psicopatia: in questo caso la capacità di leggere la mente è intatta, a volte eccezionale, ma viene utilizzata per scopi manipolativi, di sfruttamento o malevoli, in assenza di empatia (Allen et al., 2008). In tutti questi casi, la qualità della mentalizzazione risulta essere compromessa o deviata in modo significativo, con ricadute rilevanti sul funzionamento interpersonale e sulla regolazione emotiva.

Un caso particolare di fallimento della mentalizzazione è rappresentato dalla sua inibizione difensiva. Esistono contesti in cui la mentalizzazione viene intenzionalmente soppressa come meccanismo di protezione: questo accade in particolare in situazioni di maltrattamento o abuso all'interno delle relazioni di attaccamento, dove mentalizzare significherebbe riconoscere pensieri ed intenzioni potenzialmente minacciosi o dolorosi nel caregiver. In questi casi, "spegnere" la mentalizzazione può rappresentare una strategia adattiva di preservazione della relazione e del Sé (Allen et al., 2008). Tuttavia, nel tempo, questa inibizione difensiva può consolidarsi e compromettere stabilmente la capacità riflessiva, aumentando il rischio psicopatologico (Taubner et al., 2016).

Le evidenze empiriche mostrano come una mentalizzazione compromessa in adolescenza si associ sia ad una maggiore sintomatologia depressiva, che a comportamenti aggressivi (Barkauskienė et al., 2018). In questa prospettiva, i fallimenti della mentalizzazione non sembrano essere specifici di una singola forma di psicopatologia, ma configurarsi piuttosto come un fattore di rischio trasversale e comune a diverse manifestazioni cliniche (Sharp & Venta, 2012).

2.3.2 *Modalità prementalizzanti*

Le modalità prementalizzanti, definite in letteratura anche modalità non-mentalizzanti, rappresentano un caso specifico e rilevante di fallimento della mentalizzazione. Queste sono modalità di funzionamento mentale che precedono lo sviluppo della mentalizzazione e a cui i bambini, gli adolescenti e gli adulti possono regredire in condizioni di stress relazionale intenso o in presenza di attaccamento insicuro (Fonagy et al., 2002; Allen et al., 2008). A differenza di una mentalizzazione semplicemente deficitaria o compromessa, queste modalità rappresentano forme qualitativamente diverse di funzionamento psichico, più primitive, che precedono la mentalizzazione e che in condizioni di sviluppo adeguato vengono sostituite da una capacità riflessiva più matura. Fonagy e colleghi ne descrivono tre:

- Modalità di equivalenza psichica: in questa modalità i pensieri e le emozioni vengono vissuti come equivalenti alla realtà esterna. Ciò che si pensa o si teme viene percepito come concretamente reale, rendendo impossibile la distanza riflessiva e la considerazione di prospettive alternative. Vi è un isomorfismo mente-mondo, dove la credenza equivale alla conoscenza. Questo è normale nei bambini piccoli, ma si può manifestare sotto forma di idee rigide e inflessibili in una mente adulta.
- Modalità di finzione (fare finta): si verifica quando c'è una separazione tra l'attività psichica e fisica, fino al punto che non c'è più connessione tra i due mondi. Il soggetto può parlare dei propri stati mentali in modo apparentemente riflessivo, ma senza che questo abbia alcuna connessione con l'esperienza emotiva reale; la mentalizzazione diventa un esercizio intellettuale, senza contatto con il vissuto interno.

I bambini che utilizzano questa modalità riescono a tenere in considerazione gli stati mentali ma non li collegano alla realtà; con gli adulti, invece, si ha la percezione di star parlando di pensieri e sentimenti senza che siano focalizzati su contenuti autentici.

- Modalità teologica: l'individuo ritiene che solo le azioni fisicamente osservabili siano prove valide degli stati mentali altrui; la comprensione dell'altro è ridotta alle sue manifestazioni comportamentali concrete, senza accesso alla dimensione intenzionale e affettiva. Questa modalità è normale per un neonato che piange e aspetta che gli venga dato da mangiare, nell'adulto diventa problematica quando pretende una soluzione rapida e non prende in considerazione gli stati mentali sottostanti i comportamenti (Fonagy et al., 2002; Allen et al., 2008).

In adolescenza, la centralità delle relazioni con i pari, la riorganizzazione dell'identità e il distacco dalle figure genitoriali (Barkauskienė et al., 2018) costituiscono un contesto di attivazione emotiva, in cui la regressione alle modalità prementalizzanti può risultare più probabile (Fonagy et al., 2002; Allen et al., 2008).

2.3.3 *Attaccamento insicuro e disturbi internalizzanti*

In un'ottica psicodinamica, coerente con il modello multidimensionale del PDM-2 (Lingiardi & McWilliams, 2017), i disturbi internalizzanti sono intesi come espressione sintomatologica in un cui il conflitto psichico e il distress emotivo vengono diretti verso l'interno, attraverso meccanismi difensivi come la repressione, l'inibizione, la somatizzazione o l'iper-riflessione ruminativa.

Come anticipato, i disturbi internalizzanti sembrano essere associati maggiormente a pattern di attaccamento evitante e ansioso (Bizzi et al., 2019; Madigan et al., 2016). Brumariu & Kerns (2010) hanno confermato che l'attaccamento insicuro, in particolare quello ansioso, è associato ad una maggiore presenza di sintomi internalizzanti nell'infanzia e nell'adolescenza, non in modo diretto ma attraverso dei mediatori: la disregolazione emotiva e la difficoltà nella regolazione del comportamento. In una meta-analisi sui bambini in età scolare, è stato confermato che sia l'attaccamento insicuro che quello disorganizzato si associano significativamente ad una maggiore sintomatologia internalizzante (Groh et al., 2012).

In questo quadro, le difficoltà nella mentalizzazione rivestono un ruolo centrale. Esse compromettono la capacità di regolare le emozioni e di attribuire significato alle esperienze, favorendo il ritiro relazionale e l'amplificazione del distress soggettivo (Bizzi et al., 2019; Bizzi et al., 2024). In uno studio su un campione clinico misto di bambini con disturbi da sintomi somatici e disturbi dirompenti del comportamento, Bizzi et al. (2019) hanno rilevato una funzione riflessiva significativamente inferiore nel gruppo clinico rispetto al gruppo di controllo. Nello specifico, nei bambini con disturbi somatici le difficoltà di mentalizzazione riguardavano prevalentemente la comprensione dei propri stati mentali, mentre la mentalizzazione rivolta agli altri risultava relativamente preservata. Tale pattern è coerente con la concettualizzazione dei disturbi somatici come espressione di una compromissione nell'accesso e nella rappresentazione simbolica degli stati emotivi interni (Stonnington et al., 2013; Subic-Wrana et al., 2010).

Questi meccanismi si declinano in modo specifico a seconda della presentazione sintomatologica: per quanto riguarda l'ansia, la letteratura evidenzia come la cognizione sociale negli adolescenti con disturbo d'ansia sia caratterizzata da ipervigilanza verso possibili minacce e da valutazioni negative di eventi sociali presenti e passati,

parzialmente come conseguenza di deficit nella Teoria della Mente (Banerjee, 2001); tali difficoltà compromettono la capacità di decodificare contesti interpersonali complessi e di modulare le strategie relazionali.

Per quanto riguarda la depressione, invece, è stato documentato che una mentalizzazione di qualità inferiore negli adolescenti, si associa a sintomi depressivi più marcati (Barkauskienė et al., 2018). Tanzilli et al. (2021), in uno studio empirico, che ha adottato una prospettiva psicodinamica, allineata al PDM-2, hanno evidenziato come i meccanismi di difesa immaturi e le difficoltà mentalizzanti si associno in modo stabile a pattern di attaccamento insicuro e ad una maggiore presenza di sintomatologia internalizzante, confermando la rilevanza trasversale di questi costrutti per la comprensione della psicopatologia in adolescenza.

2.3.4 Attaccamento insicuro e disturbi esternalizzanti

I disturbi esternalizzanti esprimono, in ottica psicodinamica, un fallimento dei processi di contenimento e simbolizzazione: l'attivazione emotiva non viene mentalizzata, ma agita. Il PDM-2 (Lingiardi & McWilliams, 2017) legge queste condotte non come semplici comportamenti problematici ma come indicatori di un funzionamento mentale in cui la regolazione affettiva, la capacità riflessiva e la qualità delle rappresentazioni di Sé e degli altri risultano compromesse. A livello difensivo, prevalgono meccanismi quali l'acting out, la proiezione, la scissione e la negazione, che proteggono temporaneamente dall'angoscia ma ostacolano l'integrazione dell'esperienza emotiva e la costruzione di relazioni reciproche.

Come anticipato, le condotte esternalizzanti sembrano essere associate principalmente all'attaccamento disorganizzato, sebbene anche le configurazioni insicure evitanti e ansiose possano alimentare la disregolazione agita (Bizzi et al., 2019), come

confermato da una meta-analisi (Fearon et al., 2010) che individua proprio nella disorganizzazione un predittore chiave di questi comportamenti. In linea con questi risultati, Madigan et al. (2016) hanno evidenziato come le misure dell'attaccamento, sia rappresentazionali che basate su un questionario, si associno a difficoltà sia internalizzanti che esternalizzanti, confermando il rischio a pattern di attaccamento non sicuri.

Nello studio di Bizzi et al. (2019), gli autori hanno rilevato che i bambini e gli adolescenti con disturbi dirompenti del comportamento presentavano livelli significativamente inferiori di funzione riflessiva rispetto al gruppo di controllo, sia rispetto a se stessi che agli altri, suggerendo che tali difficoltà rendano probabilmente più complesso prevedere le reazioni interpersonali altrui e comprendere l'impatto del proprio comportamento sugli altri.

Il collegamento tra attaccamento insicuro e comportamenti esternalizzanti non è diretto, ma mediato dai deficit di mentalizzazione. Barkauskienė et al. (2018) hanno evidenziato come una funzione riflessiva compromessa medi il passaggio da attaccamento insicuro a tendenze aggressive nei giovani. Tale ruolo da mediatore è stato confermato anche da Taubner e colleghi (2016): la mentalizzazione risulta un fattore chiave nel tradurre il maltrattamento relazionale precoce in potenziale di violenza in adolescenza e nel mediare l'impatto di esperienze traumatiche precoci sul comportamento aggressivo (Taubner & Curth, 2013). Una recente meta-analisi (Klein Schaarsberg et al., 2026) ha ulteriormente consolidato queste evidenze, confermando un'associazione robusta tra deficit della mentalizzazione e manifestazioni quali disturbi della condotta, uso di sostanze e aggressività, in uno studio trasversale, dalla prima adolescenza alla giovane età adulta. In uno studio longitudinale Ha et al. (2011) hanno dimostrato che la capacità di mentalizzare, sia del caregiver che del bambino, predice la traiettoria dei

problemi di condotta nel tempo, sottolineando come il contesto relazionale primario continui ad influenzare lo sviluppo della regolazione comportamentale.

Recenti contributi empirici sottolineano come la qualità del contesto relazionale in cui si sviluppa la mentalizzazione giochi un ruolo cruciale. Parolin et al. (2023a) evidenziano come la difficoltà a considerare le informazioni sociali come affidabili e generalizzabili si associ ad una maggiore vulnerabilità alle condotte esternalizzanti, alimentando rigidità comportamentale e riducendo le opportunità di riparazione interpersonale. In sintesi, l'attaccamento insicuro e i fallimenti della mentalizzazione non agiscono in modo deterministico, ma configurano un percorso di rischio in cui la disregolazione emotiva, la compromissione della funzione riflessiva e la fragilità del contesto relazionale si intrecciano, orientando l'intervento clinico verso il consolidamento della mentalizzazione come fattore di protezione per un funzionamento psichico più integrato e flessibile

2.3.5 *Attaccamento insicuro e disturbi di personalità*

L'adolescenza rappresenta un periodo critico anche per lo sviluppo della personalità: è in questa fase che le traiettorie psicopatologiche precoci si possono consolidare e che i primi segni di un'organizzazione di personalità disadattiva diventano rilevabili (Benzi et al., 2023). In una prospettiva psicomica, i disturbi di personalità in adolescenza non sono semplicemente categorie diagnostiche, ma espressioni di un funzionamento mentale in cui le dimensioni del Sé, delle relazioni oggettuali e della regolazione affettiva risultano stabilmente compromesse (Lingiardi & McWilliams, 2017). In linea con il modello multidimensionale del PDM-2 il legame tra attaccamento insicuro e l'emergere di organizzazioni di personalità disadattive non va interpretato in termini deterministici, ma come l'esito di un processo evolutivo in cui i Modelli Operativi

Interni rigidi o frammentati si cristallizzano in pattern stabili di regolazione affettiva, rappresentazioni di Sé e funzionamento relazionale (Fonagy et al., 2002; Sroufe, 2005). Quando la funzione riflessiva rimane deficitaria, le strategie difensive tendono ad irrigidirsi, le rappresentazioni di Sé e dell'altro diventano polarizzate o frammentate, l'adolescente fatica ad integrare le esperienze conflittuali in una narrativa identitaria coerente (Fonagy et al., 2002; Bateman & Fonagy, 2019).

La ricerca supporta questa traiettoria. Nazzaro et al. (2017) hanno evidenziato che la funzione riflessiva svolge un ruolo da mediatore significativo nella relazione tra stili di attaccamento insicuro e tratti patologici di personalità: pattern di attaccamento ansiosi e disorganizzato si associano ad una funzione riflessiva più bassa, che a sua volta predice una maggiore vulnerabilità psicopatologica. Quando questo meccanismo di mediazione fallisce, l'adolescente tende a ricorrere a strategie difensive più arcaiche e immature (quali la scissione e l'acting out) che, come dimostrato da Tanzilli et al. (2021), interagiscono in modo sistemico con l'attaccamento nel determinare la gravità del profilo psicopatologico. Il ruolo predittivo e longitudinale di queste dimensioni è stato ulteriormente confermato da Benzi et al (2023; i quali hanno evidenziato come la mentalizzazione moderi il legame tra problemi sintomatici e personalità emergente, e da Bizzi et al. (2024), che associano i deficit riflessivi in età evolutiva ad organizzazioni di personalità globalmente più fragili.

Il caso paradigmatico del legame tra attaccamento insicuro, fallimenti della mentalizzazione e disturbo della personalità è rappresentato dal disturbo borderline di personalità (BPD). Secondo il modello teorico di Fonagy et al., (2000) e Bateman e Fonagy (2004), il nucleo patogenetico del disturbo borderline risiede nell'incapacità di sviluppare o mantenere una funzione riflessiva stabile di fronte all'attivazione emotiva nelle relazioni interpersonali significative, esito di un attaccamento precoce disorganizzato e di un fallimento sistematico del rispecchiamento affettivo: non vedendo

i propri stati interni validati e contenuti nella mente del caregiver, l'individuo non riceve il feedback necessario per strutturare un Sé riflessivo coeso. In questa configurazione, il deficit si manifesta come una forma disfunzionale specifica della capacità riflessiva: l'ipermentalizzazione. Sharp e Venta (2012) hanno dimostrato che gli adolescenti con tratti borderline tendono a compiere inferenze eccessivamente complesse e distorte sugli stati mentali altrui, commettendo errori sistematici che alimentano instabilità relazionale, impulsività e disregolazione affettiva. Dalle evidenze emerge che sotto la spinta di un'intensa attivazione emotiva, è inoltre frequente osservare una regressione a modalità prementalizzanti, come l'equivalenza psichica o la modalità del "fare finta", che frammentano ulteriormente le rappresentazioni di Sé e dall'Altro e alimentano il ciclo di agiti e sofferenza interpersonale (Fonagy et al., 2002; Bateman & Fonagy, 2019; Miano et al., 2017).

Non tutti i casi di attaccamento insicuro evolvono verso un'organizzazione di personalità patologica: la plasticità neurocognitiva e relazionale tipica dell'adolescenza, unita alla presenza di contesti in grado di promuovere una sintonizzazione affettiva stabile, può interrompere il circolo vizioso tra disregolazione e agito, favorendo traiettorie di sviluppo più integrate (Allen et al., 2008; Parolin et al., 2023a). In quest'ottica, la mentalizzazione non agisce solo come indicatore di rischio, ma come fattore protettivo in gradi di modulare l'impatto delle prime esperienze relazionali sull'organizzazione di personalità emergente: intervenire sulla funzione riflessiva in questa finestra evolutiva significa agire sulla vulnerabilità, favorendo una regolazione affettiva più flessibile e una maggiore coesione del Sé.

3. Ricerca

3.1 Introduzione: obiettivi ed ipotesi

L'obiettivo generale della ricerca è esplorare la relazione tra attaccamento, funzione riflessiva e funzionamento mentale – misurato attraverso la valutazione proposta dal PDM-2 (citare fonte) – in un campione di adolescenti. Gli obiettivi specifici sono i seguenti:

Obiettivo 1. Esplorare l'eventuale presenza di differenze nelle dimensioni del funzionamento mentale (M_1, M_2, M_3, M_4 e M_8) in funzione dell'età e del sesso dei partecipanti. A tal proposito si ipotizza che emergano differenze significative nel funzionamento mentale in funzione dell'età e del genere (H1), nello specifico che gli adolescenti in *middle adolescence* abbiano punteggi più alti nelle dimensioni considerate.

Obiettivo 2. Esaminare la relazione tra le dimensioni dell'attaccamento e le dimensioni del funzionamento mentale, verificando in particolare se una maggiore coerenza dell'attaccamento sia associata a punteggi più elevati in M_1, M_2, M_3, M_4 e M_8. Si ipotizza che la sicurezza dell'attaccamento, valutata attraverso la scala globale della *coerenza dell'attaccamento* della *Child Attachment Interview* (CAI; Shmueli-Goetz et al., 2008) sia associata positivamente a tutte le dimensioni del funzionamento mentale considerate (H2).

Obiettivo 3. Esaminare la relazione tra funzione riflessiva e funzionamento mentale, considerando le dimensioni *General*, *Other* e *Self* della scala *Child Reflective Functioning Scale* (CRFS; Ensink et al. 2015). Si ipotizza che la funzione riflessiva sia associata alle dimensioni del funzionamento mentale considerate (H3).

3.2 *Metodologia*

3.2.1 *Partecipanti*

Il campione è composto da 49 adolescenti (57.1% maschi) di età compresa tra i 10 e 15 anni ($M = 12.5$ anni, $ds = 1.52$). La distribuzione comprende 28 maschi e 21 femmine. La maggior parte dei partecipanti appartiene ad un nucleo familiare tradizionale.

Per le analisi sono stati differenziati due gruppi di età. Il primo gruppo comprende 17 partecipanti, con età media pari a 10.9 anni ($ds = .45$), mentre il secondo gruppo comprende 32 partecipanti, con età media pari a 13.3 anni ($ds = 1.15$).

3.2.2 *Strumenti*

Child Attachment Interview (CAI; Shmueli-Goetz et al., 2008; versione italiana a cura di Cavanna et al., 2018), è un'intervista semi-strutturata progettata per valutare i modelli interni dell'attaccamento dei bambini in relazione ad entrambe le figure genitoriali. Lo strumento prevede che il bambino parli con un intervistatore delle sue relazioni con i caregiver di riferimento, attivando il sistema di attaccamento. L'intervista è composta da 19 domande che riguardano diversi ambiti: la descrizione di sé, la descrizione della relazione con ogni genitore, episodi specifici di interazione con i genitori, episodi di conflitto tra i genitori e situazioni in cui il bambino si è sentito turbato, o ha subito separazioni e perdite (Shmueli-Goetz., 2008). La CAI permette la classificazione delle quattro categorie dell'attaccamento: Sicuro, Insicuro-Distanziante, Insicuro-Preoccupato, Disorganizzato, attraverso la codifica dell'intervista. La codifica tiene conto sia del contenuto narrativo delle risposte, sia degli aspetti del comportamento verbale e non verbale, rilevate attraverso le videoregistrazioni. La codifica prevede 9 scale con punteggi da 1 a 9: Apertura emotiva, Bilanciamento tra riferimenti positivi e negativi

riferiti alle figure di attaccamento, Uso di esempi, Rabbia preoccupata/coinvolgente materna e paterna, Idealizzazione materna e paterna, Svalutazione e/o distanziamento materno e paterno, Risoluzione dei conflitti e Coerenza globale.

Psychodiagnostic Chart-Adolescent 2 (PDC-A; Gordon & Bornstein, 2015), è uno strumento utilizzato per valutare il funzionamento psicologico dell'individuo, secondo il modello del PDM-2. A partire dalla PDC-2 è stata sviluppata la PDC-A adattata alla valutazione degli adolescenti. Come per la PDC-2, il funzionamento dell'individuo viene valutato lungo tre assi. Per gli adolescenti la sezione I è costituita dall'asse MA (funzionamento mentale) e comprende la valutazione di 12 funzioni mentali. Per ciascuna di esse, il clinico assegna un punteggio compreso tra 1 (grave compromissione) e 5 (funzionamento sano). A seguire, la sezione II è dedicata all'Asse PA (livello di organizzazione della personalità). In questa sezione vengono valutate le dimensioni dell'identità, delle relazioni oggettuali, dei livelli difensivi e dell'esame di realtà. Ciascuna dimensione viene valutata attraverso una scala Likert a 10 punti, che va da 1 (grave) a 10 (sano). Nella Sezione III, per quanto riguarda la PDC-A, si possono annotare le sindromi e gli stili di personalità, indicando quelli maggiormente descrittivi e predominanti. Per ultima, la Sezione IV è dedicata all'Asse SA, relativo alle valutazioni dei pattern sintomatici e dell'esperienza soggettiva dei sintomi, mentre la Sezione V prende in considerazione i fattori ambientali e le altre considerazioni rilevanti al fine della valutazione clinica (Lingiardi, & McWilliams, 2017). Nel presente studio, nell'ambito dell'Asse MA, sono state considerate le funzioni relative a regolazione, attenzione e apprendimento (M_1), esperienza, comunicazione e comprensione degli affetti (M_2), mentalizzazione e capacità riflessiva (M_3), differenziazione e integrazione (M_4) e funzionamento difensivo (M_8).

Child Reflective Functioning Scale (CRFS; Ensink et al. 2015), è la scala adattata all'età evolutiva per la valutazione della Funzione riflessiva (RF), derivata dalla Reflective Functioning Scale per adulti (Fonagy et al., 1998). L'obiettivo è di valutare la capacità dei bambini di mentalizzare riguardo a se stessi e alle proprie figure di attaccamento (Bizzi et al., 2022a). Le narrazioni dei bambini vengono codificate su una scala a 11 punti (da -1 a 9), ancorata descrittivamente in sei punti, in base alla loro propensione a considerare le interazioni interpersonali e le relazioni personali in termini di stati mentali (Ensink et al., 2013; Bizzi et al., 2022a). I diversi livelli sono: -1: risposta bizzarra, disorganizzata o mentalizzazione evitata; 0: assenza di mentalizzazione; 1: descrizione di sé in termini comportamentali o di caratteristiche non mentali; 2: descrizioni senza riferimenti espliciti agli stati mentali; 3: alcuni riferimenti vaghi, di base ma non elaborati, agli stati mentali; 4: riconoscimento del fatto che l'esperienza di un affetto negativo può suscitare reazioni negli altri, le quali a loro volta possono aiutare a lenire o regolare l'affetto in vari modi; 5: chiara descrizione degli stati mentali che mostra una solida comprensione; 6: comunicazione chiara ma intenzionale degli stati mentali; 7: comprensione del fatto che persone diverse possono percepire un determinato comportamento o una situazione in modo differente, spesso sulla base di una diversa conoscenza della situazione o di una falsa credenza; 8: comprensione insolitamente sfumata delle reazioni di sé e dell'altro, che incorpora anche il senso del cambiamento dei sentimenti e delle reazioni nel tempo; 9: sofisticata capacità di mentalizzazione (Ensink et al., 2015). Il punteggio di RF Generale dei bambini (CRF-G), è stato ricavato calcolando la media dei valori attribuiti a tutte le risposte codificate. Per quanto riguarda la RF orientata sul Sé (CRF-S), è stata utilizzata la media della RF dei quattro item che indagavano le descrizioni di sé e le risposte emotive del bambino di fronte a situazioni di stress o disagio. È stato preso in considerazione anche un indicatore della RF focalizzata

sull'Altro (CRF-O) ottenuto dalla media della RF dei nove punteggi riguardanti le relazioni del bambino con i propri genitori e la descrizione delle reazioni di questi ultimi quando si arrabbiano o litigano (Ensink et al., 2013; Bizzi et al., 2022a).

3.2.3 *Procedura*

Il progetto di ricerca ha ricevuto l'approvazione del Comitato Etico della Ricerca dell'Università di Genova. Coerentemente con i requisiti etici, è stato comunicato ai possibili partecipanti che la partecipazione era su base volontaria e che tutto il materiale raccolto sarebbe rimasto riservato e utilizzato solo ai fini dello studio. Il campione è stato reclutato tramite un campionamento non probabilistico di convenienza (*snowball sampling*). Nello specifico sono state contattate famiglie con bambini nel target di età e con le caratteristiche richieste dallo studio. Alle famiglie che hanno accettato è stato fatto firmare il consenso informato per la partecipazione e il trattamento dei dati personali (art. 13, d.lgs. 196/2003; art. 13, GDPR 679/16) e fissato un primo appuntamento per chiarire dubbi ed iniziare la somministrazione degli strumenti. I partecipanti sono stati informati circa gli obiettivi della ricerca, i rischi e i benefici derivanti dalla partecipazione ad essa. Sono stati informati della possibilità di abbandonare la ricerca in qualsiasi momento e sono state fornite informazioni riguardo la gestione e la protezione dei dati. Sono stati inoltre messi a disposizione delle famiglie i contatti dei ricercatori a cui rivolgersi per eventuali spiegazioni e chiarimenti. Per garantire l'anonimato, a ogni partecipante è stato assegnato un codice alfa-numerico identificativo. Le interviste sono state somministrate a domicilio da intervistatori appositamente formati dalle autrici della validazione italiana dello strumento e le codifiche sono state eseguite da due giudici indipendenti che hanno conseguito la reliability dello strumento (Bizzi et al., 2021). Per la compilazione della PDC-A, sono stati utilizzati i trascritti tratti dalla CAI, codificati secondo la logica

proposta dal PDM-2. La codifica è avvenuta da parte di quattro codificatori appositamente formati che hanno siglato in cieco e sono stati messi a conoscenza solo dell'età e del sesso del partecipante. I codificatori si sono formati sullo strumento attraverso un training di cinque incontri effettuato da tre clinici esperti dello strumento. Il training è stato organizzato con: lezioni esplicative, esercitazioni e revisioni della codifica. I giudici hanno codificato prima, in modo indipendente, successivamente hanno confrontato le codifiche in sessioni di revisione a coppia. L'accordo è stato ottenuto confrontando le siglature di coppia effettuata dai codificatori e la codifica effettuata dai clinici esperti.

3.2.4 Analisi dei dati

Le analisi sono state effettuate utilizzando il software Jamovi (The jamovi project, 2024). In una prima fase sono state calcolate statistiche descrittive e frequenze per descrivere il campione e le principali variabili di studio. La distribuzione delle variabili del funzionamento mentale è stata valutata mediante il test di Shapiro-Wilk. Poiché le variabili di funzionamento della PDC-A (M_1, M_2, M_3, M_4 e M_8) non risultavano normalmente distribuite, si è optato per l'utilizzo di test non parametrici.

Per l'esplorazione dell'obiettivo 1 è stata utilizzata una MANCOVA ponendo le dimensioni del funzionamento mentale (M_1, M_2, M_3, M_4, M_8) come variabili dipendenti, l'età come covariata e il genere come fattore fisso. Sono state inoltre considerate le variabili relative al gruppo d'età e allo status socioeconomico.

Per l'esplorazione dell'obiettivo 2 sono state inizialmente calcolate le correlazioni non parametriche rho di Spearman tra le dimensioni dell'attaccamento rilevate attraverso la CAI e le dimensioni del funzionamento mentale, successivamente sono stati testati alcuni modelli di regressione lineare. A causa dell'elevata sovrapposizione tra le scale

dell'attaccamento, il modello conclusivo è stato costruito utilizzando la scale della *coerenza globale dell'attaccamento* (COH) come indice globale, con l'aggiunta delle scale “*rabbia materna*” e “*rabbia paterna*” nei soli modelli in cui il loro contributo risultava rilevante.

Per l'esplorazione dell'obiettivo 3 sono state calcolate correlazioni rho di Spearman tra le dimensioni del CRFS (*General, Other, Self*) e le scale di funzionamento mentale (M) considerate. Sono stati poi utilizzati modelli di regressione lineare, nei quali sono state considerate le dimensioni *Other* e *Self* come predittori. Le dimensioni della scala CRFS sono state considerate come variabili derivate dalla codifica dei trascritti della CAI e sono state messe in relazione con le dimensioni del funzionamento mentale ottenute attraverso la PDChart.

I risultati dei test statistici sono stati considerati significativi con $p < .05$.

3.3 Risultati

3.3.1 Analisi descrittive preliminari

Sono state effettuate le analisi descrittive delle caratteristiche socio-demografiche dei partecipanti (Tabella 1). Il campione si compone di 49 adolescenti con un'età media di 12.5 anni ($ds = 1.52$), con una maggiore presenza maschile (57.1% maschi, 42.9% femmine) tutti di nazionalità italiana.

Tabella 1. Caratteristiche socio-demografiche del campione

		n	Frequenza %
Sesso adolescenti	Maschio	28	57.1
	Femmina	21	42.9
Nucleo familiare	Famiglia tradizionale	43	87.8
	Famiglia mono genitoriale	3	6.1
	Famiglia allargata	3	6.1
(SES)	SES < a 15.000 euro/anno	7	14.3
	SES < a 36.000 euro/anno	26	53.1
	SES > a 36.000 euro/anno	11	22.4
	Astenuti	5	10.2

Dei 49 adolescenti, sono stati distinti quelli appartenenti alla prima adolescenza (10-12 anni) e alla media adolescenza (13-15 anni): si rimanda alla Tabella 2 per la descrizione dei sotto-campioni, da cui non emergono alcune differenze significative rispetto al genere ($X^2 = .030$, $p = .862$). Considerando invece le dimensioni del funzionamento mentale, sono state condotte analisi preliminari sulle scale M1, M2, M3, M4 e M8 volte alla verifica di possibili variabili – SES e tipologia di famiglia – con potere confondente rispetto agli obiettivi del seguente lavoro. I risultati hanno mostrato l'assenza di effetti multivariati significativi del SES ($p = .567$), della tipologia familiare ($p = .284$) o della loro interazione ($p = .822$).

Tabella 2. Caratteristiche socio-demografiche dei sotto-campioni early e middle adolescence

		Gruppo Early (n=17)	Gruppo Middle (n=32)
Età media (ds)		10.9 (0.46)	13.3 (1.15)
Genere (%)	Maschi	10 (20.4)	18 (36.7)
	Femmine	7 (14.3)	14 (28.6)

Rispetto alle variabili oggetto di studio, sono riportate (Tabella 3) le medie e le deviazioni standard delle variabili in esame. Dalle analisi preliminari per controllare la distribuzione dei dati emerge che le dimensioni del funzionamento mentale M_1, M_2, M_3, M_4 ed M_8 sono distribuite in modo non normale (Shapiro-Wilk compreso tra 0.77 e 0.88; $p < .001$ per tutte le dimensioni). Di conseguenza, sono state effettuate analisi non parametriche.

Tabella 3. Statistiche descrittive delle principali variabili di studio

	N	Mancanti	Media	Mediana	SD	Minimo	Massimo	Asimmetria		Curtosi		Shapiro-Wilk	
								Asimmetria	SE	Curtosi	SE	W	p
M_1	49	4	4.33	4.50	0.573	3.00	5.00	-0.6524	0.340	-0.139	0.668	0.879	<.001
M_2	49	4	3.97	4.00	0.616	2.00	5.00	-1.2045	0.340	1.583	0.668	0.851	<.001
M_3	49	4	3.95	4.00	0.647	1.50	5.00	-1.7835	0.340	4.789	0.668	0.792	<.001
M_4	49	4	4.05	4.00	0.492	2.50	5.00	-1.4420	0.340	3.093	0.668	0.770	<.001
M_8	49	4	4.09	4.00	0.441	3.00	4.50	-0.9457	0.340	0.287	0.668	0.799	<.001
CAI EO	49	4	5.26	5.50	1.637	1.50	8.00	-0.2345	0.340	-0.827	0.668	0.960	0.093
CAI BAL	49	4	5.15	5.00	1.705	1.50	8.00	-0.2536	0.340	-0.987	0.668	0.952	0.045
CAI EX	49	4	5.18	5.50	1.692	1.50	8.00	-0.1357	0.340	-0.834	0.668	0.961	0.107
CAI ANG M	49	4	1.92	1.00	1.637	1.00	7.00	1.9883	0.340	2.840	0.668	0.618	<.001
CAI ANG F	49	4	1.79	1.00	1.633	1.00	7.50	2.5769	0.340	6.062	0.668	0.547	<.001
CAI IDEAL M	49	4	2.68	2.00	1.944	1.00	7.00	0.9214	0.340	-0.670	0.668	0.800	<.001
CAI IDEAL F	49	4	2.44	1.50	1.875	1.00	7.00	1.1444	0.340	-0.140	0.668	0.756	<.001
CAI DISM M	49	4	2.41	1.00	2.128	1.00	8.50	1.3465	0.340	0.591	0.668	0.705	<.001
CAI DISM F	49	4	2.47	1.00	2.216	1.00	8.50	1.2730	0.340	0.204	0.668	0.699	<.001
CAI RES	49	4	5.30	5.50	1.652	1.50	8.00	-0.0971	0.340	-0.772	0.668	0.965	0.151
CAI COH	49	4	5.27	5.50	1.699	1.50	8.00	-0.3485	0.340	-0.823	0.668	0.954	0.052
CRFS GENERAL	49	4	2.97	3.00	0.745	1.50	4.69	0.1976	0.340	-0.104	0.668	0.983	0.684
CRFS OTHER	49	4	3.10	3.11	0.792	1.44	5.22	0.4901	0.340	0.819	0.668	0.959	0.085
CRFS SELF	49	4	2.68	2.75	0.877	1.00	4.75	0.0289	0.340	-0.310	0.668	0.979	0.533

La Tabella 4 riporta la distribuzione dell'attaccamento alla *Child Attachment Interview* (CAI) nella sua classificazione a due vie (sicuro vs insicuro), separatamente per la madre (ATT 2WAY M) e per il padre (ATT 2WAY F). La maggior parte dei partecipanti presenta un attaccamento sicuro sia verso la madre, 30 partecipanti (61,2%), sia verso il padre, 33 partecipanti (67,3%); di conseguenza, i partecipanti con attaccamento insicuro risultano relativamente 19 (38,8%) e 16 (32,7%). Vista la scarsa frequenza delle categorie più specifiche della classificazione, nelle successive analisi è stata utilizzata la variabile dell'attaccamento a due vie; inoltre, data l'elevata associazione tra le dimensioni della CAI e la letteratura che lega la coerenza alla sicurezza dell'attaccamento (Target et al., 2003; Shmueli-Goetz et al., 2008; Cavanna et al. 2018; Bizzi et al., 2019), la coerenza (COH) è stata considerata come indice dimensionale globale della sicurezza.

Tabella 4. Distribuzione dell'attaccamento a due vie alla *Child Attachment Interview* (CAI)

Variabile	Pattern	n	%
ATT 2WAY M	Sicuro	30	61.2
ATT 2WAY M	Insicuro	19	38.8
ATT 2WAY F	Sicuro	33	67.3
ATT 2WAY F	Insicuro	16	32.7

3.3.2 Obiettivo 1: differenze socio-demografiche nel funzionamento mentale

Il primo obiettivo della ricerca era verificare se le dimensioni del funzionamento mentale fossero differenti per genere ed età dei partecipanti. È stata effettuata una MANCOVA considerando come variabili dipendenti le dimensioni M_1, M_2, M_3, M_4 ed M_8 del funzionamento mentale.

I risultati non hanno evidenziato effetti principali statisticamente significativi né per il sesso ($F(1,45)$: M_1=0.467, $p=.498$; M_2=0.277, $p=.601$; M_3=0.062, $p=.805$;

$M_4=0.002, p=.968$; $M_8=0.002, p=.962$), né per l'età ($F(1,45)$: $M_1=2.334, p=.134$; $M_2=0.251, p=.618$; $M_3=0.391, p=.535$; $M_4=0.048, p=.828$; $M_8=2.822, p=.100$), confermando l'assenza di differenze rilevanti legate a queste variabili socio-demografiche nel campione esaminato.

L'ipotesi H1 dunque non è confermata. Sia per la variabile età che per la variabile sesso non ci sono differenze significative.

3.3.3 Obiettivo 2: relazione tra attaccamento e funzionamento mentale

Il secondo obiettivo era verificare se l'attaccamento sicuro nell'adolescente fosse associato a una maggiore capacità nelle dimensioni del funzionamento mentale analizzate (M_1, M_2, M_3, M_4 e M_8). In primo luogo, sono state calcolate le correlazioni tra le dimensioni M_1, M_2, M_3, M_4 e M_8 e le diverse scale della CAI, considerando apertura emotiva (EO), bilanciamento (BAL), uso di esempi nell'intervista (EX), rabbia mamma (ANG M), rabbia papà (ANG F), idealizzazione mamma (IDEAL M), idealizzazione papà (IDEAL F), dismissing (DISM M), dismissing papà (DISM F), risoluzione dei conflitti (RES) e coerenza dell'attaccamento (COH). Le analisi hanno mostrato numerose associazioni significative tra le dimensioni dell'attaccamento e quelle del funzionamento mentale.

Tabella 5. Matrice di correlazione (rho di Spearman) tra le dimensioni del funzionamento mentale e le scale della CAI

Dimensione	CAI EO	CAI BAL	CAI EX	CAI ANG M	CAI ANG F	CAI IDEAL M	CAI IDEAL F	CAI DISM M	CAI DISM F	CAI RES	CAI COH
M_1	0,501***	0,494***	0,424**	0,153	0,142	-0,307*	-0,236	-0,341*	-0,374**	0,453**	0,488***
M_2	0,604***	0,609***	0,595***	0,170	0,268	-0,500***	-0,407**	-0,508***	-0,531***	0,589***	0,593***
M_3	0,545***	0,535***	0,506***	0,296*	0,313*	-0,481***	-0,434**	-0,587***	-0,593***	0,510***	0,530***
M_4	0,618***	0,614***	0,625***	0,153	0,140	-0,410**	-0,424**	-0,427**	-0,444**	0,574***	0,596***
M_8	0,377**	0,350*	0,365**	0,296*	0,291*	-0,368**	-0,427**	-0,448**	-0,475***	0,339*	0,370**

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

Dall'analisi della matrice di correlazione emergono i seguenti pattern:

- Le scale di apertura emotiva, bilanciamento, esempi, risoluzione e coerenza mostrano sistematicamente correlazioni positive forti e statisticamente significative con tutte le dimensioni del funzionamento mentale ($p < .001$).
- Le scale di idealizzazione e dismissing presentano correlazioni negative significative con tutte le scale; questo evidenzia che l'uso di strategie difensive rigide può essere associato ad un funzionamento mentale meno integrato
- Le scale della rabbia, sia verso la madre che verso il padre, risultano non essere correlate a M_1, M_2 e M_4, ma mostrano associazioni positive e significative sia con M_3 che con M_8

Come evidenziato dai dati, l'indice di coerenza globale dell'attaccamento presenta associazioni elevate con tutte le dimensioni del funzionamento mentale.

Successivamente sono stati svolti una serie di modelli di regressione lineare. Inserendo simultaneamente tutte le scale della CAI si è evidenziata una sovrapposizione tra i predittori e sebbene i modelli complessivi risultassero statisticamente significativi, l'elevata sovrapposizione ha generato un fenomeno di multicollinearità (indici di Tolerance inferiori a .05 e VIF superiori a 2).

Per superare questo limite si è scelto di usare l'indice di coerenza globale dell'attaccamento (CAI COH) come unico predittore per M_1, M_2 e M_4, mentre per M_3 è stata considerata anche la rabbia riferita alla figura paterna (CAI ANG F) e per M_8 la rabbia riferita alla figura materna (CAI ANG M), perché statisticamente significative nella matrice. I modelli sono sintetizzati nella Tabella 6.

Tabella 6. Modelli di regressione lineare per la predizione del funzionamento mentale

Variabile Dipendente	Predittori	β	t	p	R^2	R_{corr}^2	F	p modello
M_1	CAI COH	.540	4.40	<.001	.292	.277	19.37	<.001
M_2	CAI COH	.650	5.87	<.001	.423	.410	34.40	<.001
M_3	CAI COH	.668	5.92	<.001				
					.487	.464	21.81	<.001
	CAIANG F	.412	3.65	<.001				
M_4	CAI COH	.606	5.23	<.001	.368	.354	27.34	<.001
M_8	CAI COH	.565	4.48	<.001	.337			
						.308	11.69	<.001
	CAIANG M	.380	3.01	.004	.337			

In conclusione, i modelli di regressione confermano l'ipotesi H2: la coerenza dell'attaccamento (CAI COH) risulta positivamente associata a tutte le dimensioni del funzionamento mentale (M_1, M_2, M_3, M_4, M_8).

3.3.4 Obiettivo 3: relazione tra Funzione Riflessiva (CRFS) e Funzionamento Mentale

Il terzo obiettivo dello studio era quello di esaminare la relazione tra Funzione Riflessiva (CRFS) rilevata nei trascritti dell'intervista CAI e le dimensioni del funzionamento mentale dell'Asse MA (M_1, M_2, M_3, M_4, M_8).

In primo luogo, sono state calcolate le correlazioni non parametriche rho di Spearman tra le dimensioni della CRFS (*CRFS General*, *CRFS Other*, *CRFS Self*) e le scale dell'Asse M. I coefficienti di correlazione sono riportati nella Tabella 7.

Tabella 7. Matrice di correlazione (rho di Spearman) tra le dimensioni del funzionamento mentale e CRFS

Dimensione Asse M	CRFS General	CRFS Other	CRFS Self
M_1	.236	.336*	.105
M_2	.448***	.428**	.370**
M_3	.568***	.571***	.427**
M_4	.325*	.275	.335*
M_8	.148	.140	.126

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

Come mostrato nella Tabella 7, M_1 è significativamente associata solamente con *Other*, M_2 e M_3 si associano con tutte le dimensioni della CRFS, M_4 è associata solamente a *General* e *Self* e invece M_8 non presenta associazioni con nessuna delle tre dimensioni.

Sulla base delle associazioni osservate sono state condotte una serie di analisi di regressione lineare al fine di isolare il contributo unico di ciascuna componente. Nei modelli di regressione sono state considerate le sole dimensioni *CRFS Other* e *CRFS Self* come predittori al fine di comprendere il peso specifico svolto dalle due componenti (Tabella 8).

Tabella 85. Modelli di regressione lineare (predittori CRFS *Other* e CRFS *Self*)

Variabile Dipendente	Predittori	β	p	R^2	F e p (modello)
M_1	CRFS <i>Other</i>	.259	.072	.067	F=3.38, p =.072
M_2	CRFS <i>Other</i>	.333	.050	.231	F=6.91, p =.002
	CRFS <i>Self</i>	.197	.239		
M_3	CRFS <i>Other</i>	.402	.016	.274	F=8.69, p <.001
	CRFS <i>Self</i>	.168	.300		
M_4	CRFS <i>Self</i>	.376	.008	.142	F=7.75, p =.008

I modelli di regressione evidenziano delle associazioni differenziate tra le dimensioni della CRFS e alcune componenti di M. per M_1, il modello comprende solo CRFS *Other*, ma non raggiunge la significatività statistica. Per M_2, l'unico predittore statisticamente significativo è CRFS *Other*, non è lo stesso per CRFS *Self*; il modello complessivo risulta significativo e spiega il 23,1% della varianza di M_2. Anche per quanto riguarda M_3 emerge come unico predittore statisticamente significativo CRFS *Other*; il modello complessivo spiega il 27,4% della varianza di M_3. Nel modello relativo a 4, invece, c'è un'associazione significativa tra CRFS *Self* e la variabile dipendente. Il modello risulta significativo e spiega il 14,2% della varianza di M_4.

In conclusione, l'ipotesi H3 trova una conferma parziale. Sono emerse associazioni statisticamente significative tra CRFS *Other* e le dimensioni M_2 e M_3 del funzionamento mentale e tra CRFS *Self* e la dimensione M_4, mentre, pur essendo emersa un'associazione significativa a livello correlazionale, il modello di regressione non raggiunge la significatività statistica tra CRFS *Other* e M_1.

3.4 *Discussione*

Il presente studio si è proposto di esplorare la relazione tra attaccamento, funzione riflessiva e funzionamento mentale in un campione di 49 adolescenti, all'interno della cornice psicodiagnostica del PDM-2 (Lingiardi & McWilliams, 2017). La ricerca è stata articolata in tre obiettivi. Il primo ha esplorato l'eventuale presenza di differenze nelle dimensioni del funzionamento in funzione del sesso e dell'età. Il secondo ha analizzato la relazione tra rappresentazioni dell'attaccamento e le dimensioni dell'Asse MA. Il terzo ha esaminato l'associazione tra le componenti della funzione riflessiva e le dimensioni del funzionamento mentale considerate per lo studio.

Il primo obiettivo era verificare se le dimensioni M_1, M_2, M_3, M_4 e M_8 dell'Asse MA differissero in funzione del sesso e dell'età dei partecipanti. I risultati della MANCOVA non hanno evidenziato un effetto significativo né del sesso, né dell'età. L'ipotesi H1 non trova quindi conferma nel campione considerato. Il dato, però, merita una riflessione in quanto i due sottogruppi considerati sono sensibilmente distanti sul piano evolutivo: il primo gruppo ha un'età media di 10.9 anni, mentre il secondo di 13.3. Ci si sarebbe potuti attendere che una distanza di questa ampiezza si traducesse in una differenza in termini di maturità nelle funzioni mentali indagate, ciò non è avvenuto. I risultati al contrario hanno mostrato che i punteggi del gruppo di *early adolescence* tendono a collocarsi su valori leggermente superiori, in particolare per M_8. Trattandosi di differenze non significative, queste non consentono di concludere che i partecipanti più piccoli presentino un funzionamento mentale migliore, ma rappresentano uno spunto che merita di essere indagato.

Una possibile lettura può tenere conto della natura non lineare dello sviluppo delle competenze socio-cognitive in adolescenza. Le capacità di mentalizzazione non si consolidano una volta per tutte nell'infanzia, ma continuano a svilupparsi e riorganizzarsi

anche durante tutto il periodo adolescenziale (Dumontheil et al., 2010; Crone & Dahl, 2012), attraverso la maturazione di abilità più complesse come la metacognizione e il *perspective taking* (Blakemore, 2012; van den Bos et al., 2011). Tale riorganizzazione non procede progressivamente; l'ingresso nella fase adolescenziale comporta una ridefinizione dei legami di attaccamento, una rinegoziazione della distanza affettiva dalle figure genitoriali e l'apertura ai pari come nuovo terreno di verifica della capacità riflessiva (Allen et al., 2005; Crone & Dahl, 2012).

Il fatto che l'età non risulti associata al funzionamento mentale suggerisce in generale che essa da sola non costituisce un indicatore sufficiente del livello di maturazione psicologica: la variabilità interindividuale osservata orienta l'indagine verso la qualità delle esperienze relazionali.

Per quanto riguarda il sesso, l'assenza di differenze è coerente con quanto riportato da Shmueli-Goetz et al. (2008) che non hanno rilevato differenze di genere nella coerenza delle narrazioni di attaccamento in adolescenza rilevate tramite la *Chil Attachment Interview*, sebbene letteratura sulle differenze di genere riguardi maggiormente dimensioni quali sintesi e confusione identitaria (Bogaerts et al., 2021) che non le capacità dell'Asse MA, per le quali le evidenze disponibili sono ancora limitate.

Per quanto riguarda il secondo obiettivo, si è voluto esaminare la relazione tra le rappresentazioni dell'attaccamento e le dimensioni del funzionamento mentale. Le analisi preliminari hanno mostrato diverse associazioni: le scale che esprimono la sicurezza dell'attaccamento (apertura emotiva, bilanciamento, uso di esempi, risoluzione dei conflitti e coerenza) mostrano correlazioni positive significative con tutte le dimensioni dell'Asse MA indagate, mentre le scale relative all'idealizzazione e al distanziamento presentano associazioni negative significative con tutte le dimensioni. Questo può indicare che il ricorso a strategie difensive rigide nella narrazione si accompagna ad un

funzionamento mentale meno integrato. Le scale della rabbia si comportano diversamente e verranno riprese più avanti.

La coerenza dell'attaccamento è risultata positivamente associata a tutte le dimensioni considerate. La scelta di utilizzare la coerenza come indice dimensionale globale della sicurezza dell'attaccamento trova fondamento nella letteratura, che considera la coerenza narrativa un indicatore centrale (Fonagy et al., 1991; Rosso & Airoldi, 2016). I modelli di regressione finali confermano il ruolo della coerenza dell'attaccamento come predittore significativo per tutte le cinque dimensioni spiegando il 29.2% della varianza di M_1, il 42.3% di M_2 e il 36.8% di M_4. Il modello relativo a M_3 spiega il 48.7% della varianza e comprende, oltre alla coerenza, anche la rabbia riferita alla figura paterna; il modello relativo a M_8 spiega il 33.7% della varianza e comprende, oltre alla coerenza, la rabbia riferita alla figura materna. La coerenza dell'attaccamento costituisce quindi la variabile comune a tutti i modelli finali, pur non esaurendo la spiegazione della varianza in due casi su cinque.

Nel complesso, l'ipotesi H2 risulta sostenuta dai dati: una rappresentazione dell'attaccamento più coerente è legata a maggiori risorse non solo nella mentalizzazione, ma anche nelle altre aree del funzionamento mentale indagate (la capacità di regolazione, attenzione e apprendimento, la capacità di comprensione e comunicazione degli affetti, la capacità riflessiva, l'integrazione identitaria e il funzionamento difensivo). Questo dato è coerente con la prospettiva secondo cui la qualità delle relazioni di attaccamento costituisce il contesto primario entro il quale si sviluppano le capacità di regolazione e mentalizzazione (Fonagy et al., 2002; Slade, 2005; Gambin et al., 2021), e con la prospettiva del PDM-2, che considera le relazioni interiorizzate un elemento fondamentale per valutare il benessere e il funzionamento psicologico in adolescenza (Lingiardi & McWilliams, 2017; Malone et al., 2018).

Un interesse particolare è quello verso l'associazione tra coerenza dell'attaccamento e M_4, la più elevata tra quelle osservate. L'adolescenza costituisce la fase in cui l'individuo riorganizza le rappresentazioni di sé, degli altri e delle proprie relazioni, e in cui i modelli operativi interno costruiti nelle prime esperienze relazionali funzionano da mediatori tra le dinamiche relazionali e lo sviluppo identitario (Bretherton & Munholland, 1999; Kerpelman & Pittman, 2018). Una rappresentazione dell'attaccamento coerente sembra fornire la base su cui l'adolescente può mantenere un senso di sé integrato; in letteratura l'attaccamento irrisolto è collegato alla diffusione identitaria (Gander et al., 2005). Il risultato è in linea anche con quanto osservato da Tanzilli et al. (2021) e da Bizzi et al. (2024) circa il legame tra sicurezza dell'attaccamento, coerenza del Sé e organizzazione della personalità.

Analogamente, il legame tra coerenza e M_3 è ampiamente documentato in letteratura (Fonagy et al., 1991; Fonagy & Target, 1997; Rosso & Airaldi, 2016; Nazzaro et al., 2017): la capacità di organizzare narrativamente le esperienze affettive primarie in modo coerente riflette la presenza di una base sicura interiorizzata; questa sicurezza emotiva permette all'adolescente di esplorare in modo sano.

Un risultato poco atteso riguarda il comportamento delle scale relative alla rabbia: non risulta associata ad M_1, M_2 e M_4, ma mostra associazioni positive significative con M_3 e M_8, al punto da mantenere un contributo indipendente nei rispettivi modelli di regressione. È possibile ipotizzare che la capacità di riconoscere e comunicare vissuti di rabbia verso le figure genitoriali possa presupporre una capacità di rappresentare gli stati mentali e si accompagni ad un funzionamento difensivo che tollera l'ambivalenza. Questa interpretazione non può essere verificata sulla base dei dati disponibili, costituisce, infatti, una direzione di approfondimento, ripresa più avanti nelle implicazioni di ricerca.

I risultati mostrano quindi una stretta associazione tra attaccamento e funzionamento mentale in adolescenza, ma questa associazione non consente di definire la direzione del rapporto tra le due dimensioni: non è possibile determinare se una maggiore coerenza dell'attaccamento favorisca un funzionamento mentale più articolato o il contrario. Il rapporto tra attaccamento e funzionamento però può essere considerato come dinamico e reciproco (Parolin et al., 2023b; Tanzilli et al., 2021).

Il terzo obiettivo ha esplorato la relazione tra funzione riflessiva e funzionamento mentale, considerando le componenti *General*, *Other* e *Self* della CRFS. La componente *Other* risulta essere l'unico predittor significativo per M_2 e M_3, mentre non contribuisce a M_4. Al contempo la componente *Self* risulta essere l'unico predittore significativo per M_4. Per il modello M_1, che comprendeva la sola componente *Other*, non raggiunge la significatività.

Questo è coerente con la concezione della mentalizzazione come costrutto multidimensionale, articolato lungo polarità distinte tra cui orientamento al Sé e orientamento all'Altro (Bateman & Fonagy, 2019; Debbané, 2019), polarità a cui la ricerca neuroscientifica ha associato substrati cerebrali parzialmente differenti (Luyten & Fonagy, 2015). La stessa CRFS è costruita distinguendo indicatori riferiti a Sé e agli altri, questo rende la distinzione pertinente (Ensikn et al., 2015). L'associazione tra *Other* e M_2 e M_3 suggerisce che la capacità di rappresentare gli stati mentali delle figure genitoriali sostenga la comprensione e l'elaborazione delle esperienze affettive; l'associazione tra *Self* e M_4 suggerisce invece che sia la riflessione sui propri stati interni a sostenere la costruzione di un senso di Sé coeso, in linea con la letteratura che collega funzione riflessiva e organizzazione dell'identità in adolescenza (Fonagy et al., 2002; Bogaerts et al., 2021; Gander et al., 2025).

La correlazione più alta è quella tra CRFS *Other* e M_3: le due misure riguardano entrambe la capacità di comprendere gli stati mentali, quindi un legame così forte non sorprende molto. Va detto però che le due codifiche partono dallo stesso materiale narrativo, quindi questo dato non basta per dire che i due strumenti misurano la stessa cosa. Un aspetto interessante riguarda il fatto che nel modello M_3 risulti spiegata solo da *Other* e non da *Self*. Questo apre ad una domanda: è possibile che la scala M_3 dell'Asse MA rilevi una mentalizzazione più sbilanciata verso la comprensione degli altri che verso il Sé. Si tratta di un'ipotesi clinica che potrebbe essere un punto di partenza per ulteriori ricerche.

Infine, l'assenza totale di associazioni con M_8, merita attenzione. Considerando anche l'obiettivo 2, dove M_8 risulta associata alla coerenza dell'attaccamento e alla rabbia materna, nel campione considerato, il funzionamento difensivo sembra legato più alla qualità complessiva della narrazione di attaccamento che alle competenze riflessive esplicite rilevabili dai trascritti.

3.4.1 Implicazioni teoriche e cliniche e limitazioni

I risultati confermano che l'organizzazione interiorizzata delle relazioni è una dimensione centrale del funzionamento psicologico adolescenziale: la coerenza dell'attaccamento è associata a tutte le dimensioni dell'Asse MA, ovvero quelle capacità che il PDM-2 considera alla base del livello di organizzazione della personalità (Lingiardi & McWilliams, 2017; Malone et al., 2018). Questo va nella direzione di confermare la tenuta empirica di questa prospettiva in età evolutiva. Anche il risultato sulla funzione riflessiva ha un'implicazione teorica: il fatto che *Other* e *Self* di comportino in modo diverso conferma che la mentalizzazione non è un costrutto unico, ma multidimensionale (Bateman & Fonagy, 2019; Luyten & Fonagy, 2015; Debbané, 2019). Questo significa

che, quando si vuole studiare un esito specifico, non basta usare un punteggio unico di mentalizzazione, ma guardare le diverse componenti. Infatti, l'assenza di differenze legate all'età, a fronte di una distanza evolutiva abbastanza ampia tra i due sottogruppi, ricorda che lo sviluppo delle competenze socio-cognitive in adolescenza non procede in modo lineare (Dumontheil et al., 2010; Crone & Dahl, 2012).

Usare CAI, CRFS e PDC a partire dallo stesso materiale narrativo permette di ottenere, con una sola intervista, informazioni su più livelli del funzionamento psicologico (Bizzi et al., 2022b). Questo è un vantaggio pratico soprattutto quando si lavora con i bambini e gli adolescenti, per cui è importante limitare il numero di strumenti e sedute.

Sul piano dell'intervento, il fatto che la mentalizzazione dell'altro sia legata soprattutto alla comprensione degli affetti, mentre quella di sé è legata all'integrazione dell'identità, suggerisce che nella pratica clinica potrebbe esser utile valutare separatamente queste due componenti. In questo modo si può capire su quale delle due l'adolescente fatica di più e orientare l'intervento di conseguenza. Va detto che questo studio non dimostra che lavorare su una delle due componenti porti effettivamente al miglioramento corrispondente: è un'ipotesi che andrebbe verificata con altri studi pensati per testare l'effetto di un intervento nel tempo. Più in generale, il fatto che mentalizzazione, attaccamento e funzionamento mentale siano così legati tra loro sostiene l'utilità, in questa fascia di età, di interventi basati sull'attaccamento e sulla mentalizzazione (Batema & Fonagy, 2019; Bizzi et al., 2024, Benzi et al., 2023).

Da questo studio emergono, come visto, tre spunti per ricerche future. Il primo riguarda la rabbia verso i genitori: sarebbe interessante verificare se l'associazione trovata con M_3 e M_8 si conferma anche in campioni più grandi. Il secondo riguarda l'ipotesi che la scala M_3 misuri soprattutto la mentalizzazione orientata all'altro. Il terzo riguarda

l'assenza di legame tra funzione riflessiva e funzionamento difensivo: sarebbe utile approfondirlo utilizzando strumenti pensati apposta per valutare le difese.

Questo studio presenta diversi limiti: il campione composto da 49 partecipanti è piuttosto ridotto e questo ha limitato la potenza statistica delle analisi, soprattutto nei modelli con più predittori: si suppone che con un campione più ampio si sarebbero potute ottenere maggiori relazioni significative tra le variabili indagate. Inoltre, la generalizzabilità dei risultati è limitata poiché non si tratta di un campione diversificato da un punto di vista razziale ed etnico.

Il punto di forza principale dello studio è aver messo insieme la valutazione dell'attaccamento, della funzione riflessiva e del funzionamento mentale secondo la prospettiva del PDM. Inoltre, il focus sull'adolescenza permette di ampliare la ridotta ricerca sui costrutti indagati in un periodo di sviluppo ancora poco studiato.

CONCLUSIONI

Questo elaborato ha voluto esplorare la relazione tra identità, relazioni e costrutti attachment-based durante l'adolescenza, periodo caratterizzato da una profonda riorganizzazione del Sé e dei legami significativi. La prospettiva adottata ha integrato il contributo della teoria dell'attaccamento e della mentalizzazione con la cornice del PDM-2, utilizzando il funzionamento mentale come dimensione attraverso cui osservare i processi coinvolti in questa fase dello sviluppo.

Dalla letteratura emerge come la qualità dei legami di attaccamento e lo sviluppo della capacità di mentalizzazione siano fattori centrali per la costruzione dell'identità e per il funzionamento mentale in adolescenza, con implicazioni per diverse forme di psicopatologia. Un attaccamento sicuro costituisce il contesto entro cui la funzione riflessiva può emergere e stabilizzarsi, permettendo la costruzione di legami autentici. Quando questi processi sono compromessi, ad esempio nei pattern di attaccamento insicuro o fallimentari della mentalizzazione, aumenta il rischio di esiti psicopatologici diversi, che spaziano dai disturbi internalizzanti ed esternalizzanti alle prime organizzazioni disfunzionali di personalità.

I risultati della ricerca vanno nella stessa direzione: le dimensioni considerate risultano associate tra loro. I dati confermano una stretta relazione tra la qualità delle rappresentazioni dell'attaccamento, la capacità di mentalizzare e il livello globale di funzionamento mentale.

La coerenza delle rappresentazioni dell'attaccamento presenta una relazione ampia con le diverse aree del funzionamento mentale, mentre la funzione riflessiva mostra associazioni più specifiche, diverse a seconda che sia orientata alla comprensione degli stati mentali propri o altrui. Questi risultati suggeriscono che l'organizzazione delle esperienze relazionali e la capacità di attribuire significato agli stati mentali,

rappresentano dimensioni rilevanti per comprendere il funzionamento psicologico dell'adolescente.

Pur considerando i limiti metodologici legati alla natura e all'ampiezza del campione, la ricerca mostra una sintesi integrata tra la teoria e il riscontro clinico. Sarà importante quindi replicare lo studio su campioni più ampi, attraverso disegni longitudinali e modalità di valutazione differenti.

Nel complesso questa ricerca offre una prima esplorazione del rapporto tra esperienza relazionale, rappresentazioni dell'attaccamento, funzione riflessiva e funzionamento mentale in adolescenza. I risultati sottolineano la complessità di queste relazioni e l'importanza di considerare l'adolescenza come una fase nella quale identità, capacità riflessive e organizzazione dei legami continuano a svilupparsi e a riorganizzarsi. Questo sottolinea l'importanza, sia nell'ambito di ricerca che nella pratica clinica, di sviluppare percorsi di supporto capaci di promuovere le capacità di mentalizzazione e valorizzare le relazioni.

BIBLIOGRAFIA

- Adams, G. R., & Berzonsky, M. D. (Eds.). (2003). *Blackwell handbook of adolescence*. Blackwell Publishing.
- Ainsworth, M. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment : A Psychological study of the Strange Situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Allen, J. P., Porter, M. R., McFarland, F. C., Marsh, P., & McElhaney, K. B. (2005). *The two faces of adolescents' success with peers: adolescent popularity, social adaptation, and deviant behavior*. *Child development*, 76(3), 747–760. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2005.00875.x>.
- Allen, J. G., Fonagy, P., & Bateman, A. W. (2008). *Mentalizing in clinical practice*. American Psychiatric Publishing.
- Allen, J. P., & Tan, J. S. (2016). *The multiple facets of attachment in adolescence*. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment: Theory, Research, and Clinical Applications* (3rd ed., pp. 399–415). Guilford Press.
- Ammaniti, M., & Dazzi, N. (1999). *Attaccamento e processi di mentalizzazione*. *Presentazione*. *Psicologia Clinica dello Sviluppo*, 3(1), 3–14. <https://doi.org/10.1449/548>
- Archibald, A. B., Graber, J. A., & Brooks-Gunn, J. (2003). *Pubertal processes and physiological growth in adolescence*. In G. R. Adams & M. D. Berzonsky (Eds.), *Blackwell handbook of adolescence* (pp. 24–47). Blackwell Publishing.
- Bagwell, C. L., Bender, S. E., Andreassi, C. L., Kinoshita, T. L., Montarello, S. A., & Muller, J. G. (2005). *Friendship quality and perceived relationship changes predict psychosocial adjustment in early adulthood*. *Journal of Social and Personal Relationships*, 22(2), 235–254. <https://doi.org/10.1177/0265407505050945>

- Banerjee, R., & Henderson, L. (2001). *Social-cognitive factors in childhood social anxiety: A preliminary investigation. Social Development, 10(4), 558–572.*
- Barkauskienė, R., Čekuolienė, D., Adler, A., & Gervinskaitė-Paulaitienė, L. (2018). *The development of mentalization in adolescence and its dysfunctions. Psychology, 56, 7–22.*
<https://doi.org/10.15388/PSICHOL.2017.56.11515>
- Bateman, A. W., & Fonagy, P. (2004). *Psychotherapy for borderline personality disorder: Mentalization-based treatment. Oxford University Press.*
- Bateman, A. W., & Fonagy, P. (2019). *Handbook of mentalizing in mental health practice (2nd ed.). American Psychiatric Publishing.*
- Benzi, I. M. A., Fontana, A., Barone, L., Preti, E., Parolin, L., & Ensink, K. (2023). *Emerging personality in adolescence: developmental trajectories, internalizing and externalizing problems, and the role of mentalizing abilities. Journal of Adolescence, 95(3), 537–552.*
<https://doi.org/10.1002/jad.12134>
- Bizzi, F., Ensink, K., Borelli, J. L., Mora, S. C., & Cavanna, D. (2019). *Attachment and reflective functioning in children with somatic symptom disorders and disruptive behavior disorders. European Child & Adolescent Psychiatry, 28(5), 705–717.*
<https://doi.org/10.1007/s00787-018-1238-5>
- Bizzi, F., Charpentier Mora, S., Cavanna, D., Borelli, J. L., & Ensink, K. (2022a). *Testing children's mentalizing in middle childhood: Adopting the Child and Adolescent Reflective Functioning Scale with clinical and community children. Journal of Child and Family Studies, 31(1), 118–131.*
- Bizzi, F., Locati, F., Parolin, L., Yael, S., Brusadelli, E. (2022b). *Advancement in the child attachment interview and the child and adolescent reflective functioning scale using a PDM-2 framework: case reports. RESEARCH IN PSYCHOTHERAPY, 25(1), 57-71 [10.4081/ripppo.2022.586].*

- Bizzi, F., Tironi, M., Angius, E., Patriarca, E., Parolin, L. A. L., Brusadelli, E., & Locati, F. (2024). *Mentalizing, personality organization, and symptomatology in children and adolescents using the psychodynamic diagnostic manual. Psychoanalytic Psychology, 41*(4), 171–182. <https://doi.org/10.1037/pap0000512>
- Blakemore, S. J. (2012). *Development of the social brain in adolescence. Journal of the Royal Society of Medicine, 105*(3), 111–116.
- Bleiberg, E. (2004). *Treating personality disorders in children and adolescents: A relational approach. Guilford Press.*
- Blos, P. (1962). *On adolescence: A psychoanalytic interpretation. Free Press.*
- Bogaerts, A., Claes, L., Buelens, T., Verschueren, M., Palmeroni, N., Bastiaens, T., Luyckx, K. *Identity synthesis and confusion in early to late adolescents: Age trends, gender differences, and associations with depressive symptoms. J Adolesc. 2021 Feb;87:106-116. doi: 10.1016/j.adolescence.2021.01.006. Epub 2021 Feb 3. PMID: 33548694.*
- Boldt, L., Goffin, K., & Kochanska, G. (2020). *The significance of early parent-child attachment for emerging regulation: A longitudinal investigation of processes and mechanisms from toddler age to preadolescence.. Developmental psychology, 56 3, 431-443 . <https://doi.org/10.1037/dev0000862>.*
- Bosmans, G., & Kerns, K. A. (2015). *Attachment in middle childhood: Progress and prospects. New Directions for Child and Adolescent Development, 2015*(148), 1–14.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment. New York, NY: Basic Books*
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol. 2. Separation: Anxiety and anger. Basic Books.*
- Bowlby, J. (1988). *A Secure Base: Parent-Child Attachment and Healthy Human Development. New York: Basic Books.*

- Branje, S., de Moor, E.L., Spitzer, J., Becht, A.I. *Dynamics of Identity Development in Adolescence: A Decade in Review. J Res Adolesc.* 2021 Dec;31(4):908-927. doi: 10.1111/jora.12678. PMID: 34820948; PMCID: PMC9298910.
- Bretherton, I., & Munholland, K. A. (1999). *Internal working models in attachment relationships: A construct revisited. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications (pp. 89–111). The Guilford Press.*
- Brumariu, L. E., & Kerns, K. A. (2010). *Parent–child attachment and internalizing symptoms in childhood and adolescence: A review of empirical findings and future directions. Development and Psychopathology, 22(1), 177–203.*
- Conway, C. C., Hammen, C., & Brennan, P. A. (2016). *Externalizing and internalizing symptom trajectories in adolescence predict adolescent-onset personality disorders. Journal of Personality Disorders, 30(3), 323–338.*
- Cavanna, D., Bizzi, F., San Martini, P., & Castellano, R. (2018). *Child Attachment Interview: A psychometric study of an Italian sample. Psicologia Clinica dello Sviluppo, 22(1), 115–142. <https://doi.org/10.1449/89588>*
- Côté, J. E. (2009). *Identity formation and self-development in adolescence. In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), Handbook of Adolescent Psychology (3rd ed., Vol. 1, pp. 266–304). Wiley.*
- Crocetti, E., Pagano, M., De Lise, F., Maratia, F., Bobba, B., Meeus, W., & Bacaro, V. (2025). *Promoting Adolescents' Personal and Social Identities: A Meta-Analysis of Psychosocial Interventions. Identity, 25(2), 167–196. <https://doi.org/10.1080/15283488.2024.2394888>*
- Crone, E. A., & Dahl, R. E. (2012). *Understanding adolescence as a period of social-affective engagement and goal flexibility. Nature Reviews Neuroscience, 13(9), 636–650.*
- Debbané, M. (2019). *Mentalizzazione: Dalla teoria alla pratica clinica. Edra.*

- Dumontheil, I., Apperly, I.A., Blakemore S.J. Online usage of theory of mind continues to develop in late adolescence. *Dev Sci.* 2010; 13(2):331–8. <https://doi.org/10.1111/j.1467-7687.2009.00888.x> PMID: 20136929
- Ensink, K., Target, M., & Oandasan, C. (2013). *Child Reflective Functioning Scale Scoring Manual: For application to the Child Attachment Interview*. Anna Freud Centre – University College London.
- Ensink, K., Normandin, L., Target, M., Fonagy, P., Sabourin, S., & Berthelot, N. (2015). *Mentalization in children and mothers in the context of trauma: An initial study of the validity of the Child Reflective Functioning Scale*. *British Journal of Developmental Psychology*, 33(2), 203–217. <https://doi.org/10.1111/bjdp.12074>
- Erikson, E. H. (1959). *Identity and the Life Cycle*. New York: International Universities Press.
- Erikson, E. H. (1968). *Identity, youth and crisis*. New York, NY: W. W. Norton & Company, Inc.
- Fearon, R. P., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., Lapsley, A. M., & Roisman, G. I. (2010). *The significance of insecure attachment and disorganization in the development of children's externalizing behavior: A meta-analytic study*. *Child Development*, 81(2), 435–456.
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Moran, G. S., & Higgitt, A. (1991). *The capacity for understanding mental states: The reflective self in parent and child and its significance for security of attachment*. *Infant Mental Health Journal*, 12(3), 201–218.
- Fonagy & Target (1996): *Playing with reality: Theory of mind and the normal development of psychic reality (International Journal of Psychoanalysis)*
- Fonagy, P., & Target, M. (1997). *Attachment and reflective function: Their role in self-organization*. *Development and Psychopathology*, 9(4), 679–700.
- Fonagy, P., Target, M., Steele, H., & Steele, M. (1998). *Reflective-Function Manual, version 5.0, for application to the Adult Attachment Interview*. University College London.

- Fonagy, P., Target, M., & Gergely, G. (2000). *Attachment and borderline personality disorder: A theory and some evidence*. *Psychiatric Clinics of North America*, 23(1), 103–122.
[https://doi.org/10.1016/S0193-953X\(05\)70146-5](https://doi.org/10.1016/S0193-953X(05)70146-5)
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. Other Press.
- Fonagy, P., & Allison, E. (2012). *What is mentalization? The concept and its foundations in developmental research*. In N. Midgley & I. Vrouva (Eds.), *Minding the child: Mentalization-based interventions with children, young people and their families*. Routledge.
- Fraley, R. C., Roisman, G. I., Booth-LaForce, C., Owen, M. T., & Holland, A. S. (2011). *Interpersonal and genetic influences on the development of attachment from infancy to early adulthood*. *Child Development*, 82*(6), 1658-1673. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2011.01665.x>
- Gambin, M., Woźniak-Prus, M., Konecka, A., & Sharp, C. (2020). *Relations between attachment to mother and father, mentalizing abilities and emotion regulation in adolescents*. *European Journal of Developmental Psychology*, 18(1), 18–37.
<https://doi.org/10.1080/17405629.2020.1736030>
- Gambin, M., Woźniak-Prus, M., Konecka, A., & Sharp, C. (2021). *Relations between attachment to mother and father, mentalizing abilities and emotion regulation in adolescents*. *European Journal of Developmental Psychology*, 18(1), 18–37.
<https://doi.org/10.1080/17405629.2020.1736030>
- Gander M, Buchheim A, Kohlböck G, Sevecke K. *Unresolved attachment and identity diffusion in adolescence*. *Dev Psychopathol*. 2025 Feb;37(1):429-438. doi: 10.1017/S0954579424000014. Epub 2024 Feb 2. PMID: 38305076.

- Goh, D. S. (2013). *Adolescence, relationships, and psychological health: An attachment perspective*. In P. T. P. Wong (Ed.), *The human quest for meaning* (2nd ed., pp. 381–397). Routledge.
- Gordon, R. M., & Bornstein, R. F. (2015). *Psychodiagnostic Chart–2 (PDC-2)*. In V. Lingardi & N. McWilliams (Eds.), *Psychodynamic Diagnostic Manual* (2nd ed.). Guilford Press.
- Graber, J. A., & Brooks-Gunn, J. (2003). *The Impact of Puberty on Psychological Development*. *Journal of Adolescent Research*, 18(5), 25-43
- Groh, A. M., Roisman, G. I., van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Fearon, R. P. (2012). *The significance of attachment security and disorganization in early childhood for children's internalizing symptoms: A meta-analytic review*. *Child Development*, 83(2), 591–610.
- Ha, C., Sharp, C., Ensink, K., Green, J., & Fonagy, P. (2011). *The relation between maternal and adolescent mentalizing in a sample of conduct-disordered adolescents*. *International Journal of Cognitive Therapy*, 4(2), 198–213.
- Johnson, S., Dweck, C., & Chen, F. (2007). *Evidence for Infants' Internal Working Models of Attachment*. *Psychological Science*, 18, 501 - 502. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2007.01929.x>.
- Kernberg, O. F. (1984). *Severe Personality Disorders: Psychotherapeutic Strategies*. Yale University Press.
- Kernberg, P. F., Weiner, A. S., & Bardenstein, K. K. (2016). *Personality disorders in children and adolescents*. Basic Books.
- Kerpelman, J. L., & Pittman, J. F. (2018). *Erikson and the Relational Context of Identity: Strengthening Connections With Attachment Theory*. *Identity*, 18(4), 306–314. <https://doi.org/10.1080/15283488.2018.1523726>

- Klein Schaarsberg, R. E., van Agten, J., de Jong, D., van Haeringen, S. L., van Dam, L., Staaks, J. P. C., Stams, G. J. J. M., Lindauer, R. J. L., & Popma, A. (2026). *Mentalization and externalizing behavior from early adolescence to young adulthood: A meta-analysis*. *Children and Youth Services Review*, 182(C), Article 107952.
<https://doi.org/10.1016/j.chidyouth.2025.107952>
- Kroger, J. (2003). *Identity development during adolescence*. In G. R. Adams & M. D. Berzonsky (Eds.), *Blackwell handbook of adolescence* (pp. 205–226). Blackwell Publishing.
- Laible, D.J., Carlo, G., Roesch, S.C. *Pathways to self-esteem in late adolescence: the role of parent and peer attachment, empathy, and social behaviours*. *J Adolesc.* 2004 Dec;27(6):703-16. doi: 10.1016/j.adolescence.2004.05.005. PMID: 15561312.
- Lingiardi, V., & McWilliams, N. (Eds.). (2017). *Psychodynamic diagnostic manual: PDM-2* (2nd ed.). The Guilford Press.
- Lingiardi, V., & Muzi, L. (2018). *Il Manuale Diagnostico Psicodinamico (PDM-2): un'occasione di dialogo interdisciplinare*. *Giornale Italiano di Psicologia*, 44(4), 781-784.
- Luyten, P., & Fonagy, P. (2015). *The neurobiology of mentalizing*. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 6(4), 366–379. <https://doi.org/10.1037/per0000117>
- Madigan, S., Brumariu, L. E., Ly, A., & Borelli, J. L. (2016). *Assessment of adolescent attachment: A systematic review of relational and representational measures*. *Journal of Youth and Adolescence*, 45(9), 1715–1732.
- Main, M., & Solomon, J. (1990). *Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation*. In M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (pp. 121–160). The University of Chicago Press.

- Malone, J. C., Speranza, M., & Piacentini, E. (2018). *Reclaiming the developmental lens for adolescent formulation and diagnosis: Application of the PDM-2 to clinical cases*. Vol. 35, No. 3, 339–345
- Marcia, J. E. (1966). Development and validation of ego-identity status. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3(5), 551–558. <https://doi.org/10.1037/h0023281>
- Miano, A., Grosselli, L., Roepke, S., & Dziobek, I. (2017). Emotional dysregulation in borderline personality disorder and its influence on communication behavior and feelings in romantic relationships. *Behaviour Research and Therapy* Walser; 95, 148–157.
- Midgley, N., & Vrouva, I. (Eds.). (2012). *Minding the child: Mentalization-based interventions with children, young people and their families*. Routledge.
- Mikulincer, M. (1995). Attachment style and the mental representation of the self. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 1203-1215. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.6.1203>.
- Mikulincer, Mario; Shaver, Phillip R. . (2019). *Attachment Orientations and Emotion Regulation*. *Current Opinion in Psychology*, (), S2352250X18300071–. doi:10.1016/j.copsyc.2018.02.006
- Nazzaro, M. P., Boldrini, T., Tanzilli, A., Muzi, L., Giovanardi, G., & Lingiardi, V. (2017). Does reflective functioning mediate the relationship between attachment and personality? *Psychiatry Research*, 256, 169–175. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.06.042>
- Parolin, L., Bonfiglio, A., Locati, F., & Milesi, A. (2023a). Mentalizzazione, fiducia epistemica e disturbi esternalizzanti in adolescenza. *Giornale Italiano di Psicologia*, 50(3), 567–588. <https://doi.org/10.1421/108217>

- Parolin, L., Zucchelli, C., & Locati, F. (2023b). Lo sviluppo della mentalizzazione in età evolutiva: La relazione tra attaccamento e fiducia epistemica. *Psicologia Clinica dello Sviluppo*, 27(1), 43–64.
- Premack, D., & Woodruff, G. (1978). Does the chimpanzee have a theory of mind? *Behavioral and Brain Sciences*, 1(4), 515–526.
- Ragelienė, T. (2014). Interconnection between adolescents' identity formation, relationships with parents, differentiation of self and satisfaction with life. *Ugdymo psichologija*, 25, 32–49. <https://doi.org/10.15823/up.2014.03>
- Ragelienė, T. (2016). Links of adolescents' identity development and relationship with peers: A systematic literature review. *Journal of Youth Studies*, 19(3), 370–388. <https://doi.org/10.1080/13676261.2015.1083952>
- Rosso, A. M., & Airaldi, C. (2016). Intergenerational transmission of reflective functioning. *Frontiers in Psychology*, 7, 1903. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01903>
- Rubin, K. H., Bukowski, W. M., & Parker, J. G. (2006). Peer interactions, relationships, and groups. In N. Eisenberg (Ed.), *Handbook of Child Psychology* (6th ed., Vol. 3, pp. 571–645). Wiley.
- Salavou, V., & Giannakopoulos, G. (2025). Attachment in adolescence, intergenerational transmission, developmental outcomes and psychopathology. *Psychiatrike = Psychiatriki*.
- Sharp, C., Fonagy, P., Goodyer, I. M., & Team, M.-P. (2006). Imagining your child's mind: Psychosocial adjustment is associated with individual differences in mentalising in children with normal intelligence. *British Journal of Developmental Psychology*, 24(1), 197–217.

- Sharp, C., & Venta, A. (2012). *Mentalizing problems in children and adolescents*. In N. Midgley & I. Vrouva (Eds.), *Minding the child: Mentalization-based interventions with children, young people and their families* (pp. 35–52). Routledge.
- Shmueli-Goetz, Y., Target, M., Fonagy, P., & Datta, A. (2008). *The Child Attachment Interview: A psychometric study of reliability and discriminant validity*. *Developmental Psychology*, 44(4), 939–956. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.44.4.939>
- Slade, A. (2005). *Parental reflective functioning: An introduction*. *Attachment & Human Development*, 7(3), 269–281.
- Sroufe, L. A. (2005). *Attachment and human development: A prospect from developmental science*. *Current Directions in Psychological Science*, 14(4), 165–169.
- Stonnington, C. M., Locke, D. E. C., Hsu, C.-H., Ritenbaugh, C., & Lane, R. D. (2013). *Somatization is associated with deficits in affective Theory of Mind*. *Journal of Psychosomatic Research*, 74(6), 479–485.
- Subic-Wrana, C., Beutel, M. E., Knebel, A., & Lane, R. D. (2010). *Theory of mind and emotional awareness deficits in patients with somatoform disorders*. *Psychosomatic Medicine*, 72(4), 404–411.
- Tanzilli, A., Di Giuseppe, M., Giovanardi, G., Boldrini, T., Caviglia, G., Conversano, C., & Lingiardi, V. (2021). *Mentalization, attachment, and defense mechanisms: A Psychodynamic Diagnostic Manual-2-oriented empirical investigation*. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 24(1), 31–41. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2021.531>
- Taubner, S., & Curth, C. (2013). *Internalized and externalized violent behavior in adolescence: The role of mentalization and childhood maltreatment*. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 12(3), 187–201.

Taubner, S., Zimmermann, L., Ramberg, A., & Schröder, P. (2016). *Mentalization mediates the relationship between early maltreatment and potential for violence in adolescence.*

Psychopathology, 49(4), 236–246. <https://doi.org/10.1159/000448053>

The jamovi project (2026). *jamovi (Version 2.7) [Computer Software]*. Retrieved from <https://www.jamovi.org>

Van den Bos, W., van Dijk, E., Westenberg, M., Rombouts, S. A. R. B., & Crone, E. A. (2011). *Changing brains, changing perspectives: The neurocognitive development of reciprocity.* *Psychological Science*, 22(1), 60–70.

Waters, E., & Cummings, E. M. (2000). *A secure base from which to explore close relationships.* *Child Development*, 71, 164–172.