



**Università
di Genova**

DIPARTIMENTO DI SCIENZE DELLA FORMAZIONE

CORSO DI LAUREA IN PSICOLOGIA CLINICA
E DI COMUNITÀ

MENTALIZZAZIONE E ESPERIENZE AVVERSE
INFANTILI: UNO STUDIO SULLE RELAZIONI
FAMILIARI

Relatore: Simone Charpentier Mora

Correlatrice: Marta Tironi

Candidata: Giulia Rinaldi

**ANNO ACCADEMICO
2025/2026**

INDICE

INTRODUZIONE

1. IL COSTRUTTO DI MENTALIZZAZIONE NEL CONTESTO FAMILIARE: INQUADRAMENTO STORICO, STRUMENTI DI MISURA E IMPLICAZIONI DI RICERCA

1.1 Mentalizzazione: l'inquadramento del costrutto all'interno della teoria dell'attaccamento

1.1.1 Definizioni e origini del costrutto

1.2 Il ruolo della mentalizzazione nello sviluppo del sé e nella regolazione diadica genitore-figlio

1.2.1 La trasmissione intergenerazionale dell'attaccamento: come la PRF predice la sicurezza del figlio

1.2.2 Mentalizzazione e regolazione emotiva

1.3 Metodologie di valutazione della mentalizzazione all'interno della teoria dell'attaccamento

1.3.1 L'Adult Attachment Interview e la Reflective Functioning Scale

1.3.2 Le interviste Parent Development Interview e Pregnancy Interview

1.3.3 L'Insightfulness Assessment Procedure

1.3.4 La procedura Parental Embodied Mentalizing Assessment

1.3.5 Le misure self-report: potenzialità e limiti

1.4 La mentalizzazione nel caregiving: Funzione Riflessiva Genitoriale, Mind- Mindedness e Insightfulness genitoriale

1.4.1 Differenze neurobiologiche e funzionali nella mentalizzazione materna e paterna

1.4.2 L'importanza della mentalizzazione negli interventi clinici e preventivi rivolti alla genitorialità

1.5 Criticità metodologiche e concettuali: Il paradosso della misurazione individuale

1.5.1 Bias della desiderabilità sociale e limiti delle misure introspettive.

1.5.2 Il "Gap Relazionale": misurare una competenza diadica (genitore-figlio) osservando il genitore in isolamento.

2. TRAUMA RELAZIONALE E TRASMISSIONE INTERGENERAZIONALE: IMPLICAZIONI PER LA MENTALIZZAZIONE NEL GIOVANE ADULTO

2.1 Trauma relazionale e vulnerabilità genitoriale

2.1.1 Definizione di trauma relazionale: abuso fisico, sessuale, psicologico e trascuratezza (neglect).

2.1.2 L'impatto delle esperienze traumatiche infantili sulla strutturazione del sistema di caregiving.

2.1.3 La trasmissione intergenerazionale del trauma: come il passato del genitore modella l'ambiente evolutivo del figlio.

2.2 Il funzionamento mentale e affettivo del genitore traumatizzato

2.2.1 Compromissione della funzione riflessiva

2.2.2 Trauma e fiducia epistemica: l'impatto sulla capacità di ricevere e valutare conoscenze sociali.

2.2.3 Affettività mentalizzata e disregolazione emotiva nel genitore traumatizzato

2.3 Sviluppo e trasmissione della mentalizzazione nel figlio

2.3.1 Meccanismi di trasmissione della funzione riflessiva nel contesto del trauma

2.3.2 Il legame tra trauma genitoriale e deficit di modulazione emotiva nel figlio: riflessi sul funzionamento psicologico.

2.4 Esiti relazionali e vulnerabilità psicopatologica nel giovane adulto

2.4.1 Continuità degli schemi di attaccamento: lo stile relazionale e l'attaccamento nei legami intimi.

2.4.2 Dalla compromissione della mentalizzazione alla psicopatologia: la vulnerabilità clinica nel giovane adulto

3. LA RICERCA

3.1 Introduzione

3.1.1 Obiettivi e ipotesi

3.2 Metodo

3.2.1 Partecipanti

3.2.2 Strumenti

3.2.3 Procedura

3.2.4 Analisi dei dati

3.3 Risultati

3.3.1 Analisi preliminari

3.3.2 Ipotesi 1: associazione tra esperienze traumatiche infantili e mentalizzazione

3.3.3 Ipotesi 2: associazione tra mentalizzazione genitoriale e mentalizzazione del giovane adulto

3.3.4 Ipotesi 3: ruolo moderatore della mentalizzazione genitoriale

3.4 Discussione

3.4.1 Implicazioni teoriche e cliniche e limitazioni

CONCLUSIONI

BIBLIOGRAFIA

INTRODUZIONE

La mentalizzazione rappresenta la capacità di comprendere il comportamento proprio e altrui facendo riferimento agli stati mentali che lo sottendono, come emozioni, pensieri, desideri, credenze e intenzioni (Bateman & Fonagy, 2004; Fonagy et al., 1991). Si tratta di una competenza centrale per il funzionamento psicologico e relazionale dell'individuo, poiché permette di attribuire significato alle esperienze interne e di interpretare il comportamento degli altri all'interno delle relazioni interpersonali.

Lo sviluppo della capacità di mentalizzare è strettamente legato alle prime relazioni di attaccamento. Attraverso gli scambi con le figure di accudimento, il bambino impara progressivamente a riconoscere e rappresentare i propri stati interni e quelli altrui, costruendo le basi per la regolazione emotiva e per una comprensione più articolata di sé e delle relazioni (Fonagy & Target, 1997; Fonagy et al., 2002). All'interno della relazione genitore-figlio assume particolare rilievo la funzione riflessiva genitoriale, o Parental Reflective Functioning, che riguarda la capacità del caregiver di comprendere il comportamento proprio e del figlio alla luce degli stati mentali sottostanti (Slade, 2005). La letteratura ha evidenziato il legame tra una maggiore capacità riflessiva del genitore, la sensibilità nelle interazioni, la regolazione emotiva e la sicurezza dell'attaccamento del figlio (Camoirano, 2017; Huynh et al., 2024).

La possibilità di mentalizzare può tuttavia diventare più fragile in presenza di esperienze relazionali avverse. In particolare, abuso, trascuratezza e altre forme di trauma infantile possono interferire con la capacità di riconoscere, comprendere e regolare gli stati mentali e affettivi, con effetti che possono permanere anche in età adulta (Chen et al., 2026; Terradas et al., 2021). Il tema assume una rilevanza ulteriore quando la persona che ha vissuto tali esperienze diventa a sua volta genitore. La storia traumatica può infatti influenzare il modo in cui vengono vissute le relazioni di caregiving, senza che questo

implichi una trasmissione diretta e inevitabile delle difficoltà da una generazione all'altra. Diversi fattori possono intervenire in tale processo, tra cui la capacità di elaborare la propria storia, le modalità di regolazione affettiva e la funzione riflessiva del genitore (Berthelot et al., 2015; Dollberg & Hanetz-Gamliel, 2023).

A partire da questi elementi, il presente elaborato approfondisce il rapporto tra trauma relazionale, mentalizzazione e trasmissione intergenerazionale, ponendo particolare attenzione alle relazioni tra giovani adulti e genitori. L'obiettivo è comprendere se e in che modo le esperienze traumatiche infantili possano associarsi alle differenti dimensioni della mentalizzazione e se le capacità di mentalizzazione dei genitori siano collegate a quelle dei figli.

Il primo capitolo presenta il costrutto di mentalizzazione, le sue origini all'interno della teoria dell'attaccamento e il suo ruolo nello sviluppo del Sé e nella regolazione emotiva. Vengono inoltre approfondite le principali metodologie di valutazione, le diverse forme della mentalizzazione genitoriale e alcune criticità relative alla misurazione di un costrutto per sua natura relazionale.

Il secondo capitolo è dedicato al trauma relazionale e ai possibili processi di trasmissione intergenerazionale. Vengono analizzate le conseguenze delle esperienze traumatiche infantili sul funzionamento mentale e affettivo del genitore, con particolare attenzione alla funzione riflessiva, alla fiducia epistemica e alla regolazione emotiva. Il capitolo approfondisce inoltre le possibili implicazioni per lo sviluppo della mentalizzazione e per il funzionamento psicologico e relazionale del figlio durante la giovane età adulta.

Il terzo capitolo presenta la ricerca empirica, finalizzata a esaminare la relazione tra esperienze traumatiche infantili e mentalizzazione nei giovani adulti e nei loro genitori. Viene inoltre indagata l'associazione tra la mentalizzazione genitoriale e quella

del figlio, considerando separatamente le diadi madre-figlio e padre-figlio, insieme al possibile ruolo della mentalizzazione genitoriale nella relazione tra trauma e funzionamento mentalizzante del giovane adulto.

1. IL COSTRUTTO DI MENTALIZZAZIONE NEL CONTESTO FAMILIARE: INQUADRAMENTO STORICO, STRUMENTI DI MISURA E IMPLICAZIONI DI RICERCA

1.1 Mentalizzazione: l'inquadramento del costrutto all'interno della teoria dell'attaccamento

La mentalizzazione rappresenta uno dei principali contributi teorici derivati dall'integrazione tra teoria dell'attaccamento, psicologia dello sviluppo e psicoanalisi contemporanea (Choi-Kain & Gunderson, 2008). Tale costrutto descrive la capacità di comprendere il comportamento proprio e altrui in termini di stati mentali sottostanti e costituisce un elemento fondamentale per l'organizzazione del Sé e la regolazione delle relazioni interpersonali.

Per comprendere la portata teorica e clinica della mentalizzazione, è necessario esaminarne le origini concettuali e il suo sviluppo all'interno della prospettiva dell'attaccamento.

1.1.1 Definizioni e origini del costrutto

La mentalizzazione rappresenta una forma di attività mentale attraverso cui gli individui interpretano il comportamento proprio e altrui attribuendovi stati mentali intenzionali, quali desideri, bisogni, emozioni, credenze, intenzioni e motivazioni (Bateman & Fonagy, 2004). Sebbene le radici teoriche del costrutto affondino nell'incontro tra psicoanalisi, psicologia dello sviluppo e scienze cognitive, è soprattutto grazie ai contributi di Peter Fonagy e dei suoi collaboratori (Bateman & Fonagy, 2004) che esso ha assunto una definizione teorica ed empirica sistematica. In una delle sue prime formulazioni, Fonagy e colleghi (1991) descrivono la mentalizzazione come la capacità di concepire gli stati

mentali consci e inconsci propri e altrui. Tale funzione consente di attribuire significato alle esperienze interpersonali e di interpretare il comportamento umano alla luce dei processi psicologici che lo sottendono. La mentalizzazione è un processo per lo più immaginativo, poiché gli stati mentali non sono direttamente osservabili ma possono essere soltanto inferiti e ipotizzati sulla base degli indizi forniti dal comportamento e dalle espressioni emotive osservate. Attraverso questa capacità gli individui riescono a spiegare le proprie azioni e quelle degli altri e possono anche anticiparne e prevederne il comportamento. Un aspetto centrale del mentalizzare consiste infatti nell'assunzione della prospettiva altrui, ovvero nella capacità di riconoscere che le altre persone possiedono conoscenze, credenze, desideri ed esperienze soggettive che possono differire dalle proprie. La letteratura descrive la mentalizzazione come un costrutto multidimensionale articolato lungo tre principali assi di funzionamento (Choi-Kain & Gunderson, 2008).

Il primo riguarda la modalità attraverso cui essa viene esercitata. Si distingue una componente implicita e una esplicita. La prima opera in modo automatico, rapido e prevalentemente inconsapevole, permettendo di orientarsi efficacemente nelle interazioni quotidiane. La mentalizzazione esplicita, invece, implica processi riflessivi consapevoli, attraverso i quali l'individuo prende attivamente in esame i propri stati mentali e quelli altrui.

Il secondo asse concerne l'oggetto della mentalizzazione. Distingue la comprensione degli stati mentali del Sé da quella degli stati mentali dell'Altro. Queste dimensioni sono concettualmente distinte ma operano in modo strettamente interdipendente: la rappresentazione dei propri pensieri, sentimenti e intenzioni influenza inevitabilmente la comprensione dell'esperienza mentale altrui, così come la rappresentazione della mente dell'altro contribuisce alla costruzione della conoscenza di sé.

Il terzo asse riguarda la natura dei contenuti e dei processi coinvolti nella mentalizzazione. Distingue una componente cognitiva e una componente affettiva. La prima comprende le capacità di ragionamento, riflessione e attribuzione di significato agli stati mentali, mentre quella affettiva riguarda il riconoscimento, la comprensione e l'elaborazione delle emozioni proprie e altrui. Un funzionamento mentalizzante efficace richiede l'integrazione di entrambe le dimensioni perché consente all'individuo di comprendere l'esperienza emotiva senza esserne sopraffatto e di utilizzare le informazioni affettive in modo flessibile e adattivo.

La mentalizzazione è stata inizialmente concettualizzata da Fonagy e colleghi (1991) attraverso l'operazionalizzazione di Funzione Riflessiva, che può essere definita come la capacità di interpretare il comportamento in termini di stati mentali sottostanti e rappresenta la manifestazione operativa della mentalizzazione all'interno delle relazioni di attaccamento. La qualità delle interazioni con il caregiver assume pertanto un ruolo cruciale nel favorire lo sviluppo di tale competenza. Nell'ambito del modello di Fonagy, la capacità di mentalizzare si sviluppa quindi all'interno delle relazioni di attaccamento precoci, considerate il contesto privilegiato attraverso cui il bambino acquisisce una comprensione della propria mente e di quella altrui.

Sebbene il bambino disponga fin dalla nascita di predisposizioni evolutivamente orientate alla comprensione del mondo sociale, il pieno sviluppo della capacità di mentalizzare dipende in larga misura dalla qualità delle prime relazioni di attaccamento. Fonagy e collaboratori (2002) sottolineano l'importanza della capacità del caregiver di riconoscere e rispecchiare in modo contingente e marcato gli stati affettivi del bambino. Attraverso tale processo il genitore restituisce al figlio una rappresentazione riconoscibile e modulata delle sue esperienze interne, comunicando implicitamente che emozioni,

desideri e intenzioni possono essere compresi e rappresentati mentalmente (Fonagy et al., 2002).

Secondo questa prospettiva, la capacità di comprendere il comportamento in termini di stati mentali emerge progressivamente all'interno delle interazioni precoci (Fonagy & Target, 1997, 2002). Nelle prime fasi dello sviluppo il bambino interpreta le azioni secondo una modalità teleologica, ovvero attribuisce significato ai comportamenti sulla base dei loro effetti osservabili (Fonagy et al., 2002). Con il consolidarsi delle esperienze relazionali e delle capacità rappresentative, il bambino acquisisce progressivamente la capacità di comprendere che il comportamento umano è guidato da stati mentali interni non direttamente visibili. Tale passaggio segna l'emergere di una modalità propriamente mentalizzante di comprensione della realtà interpersonale (Fonagy et al., 2002; Bateman & Fonagy, 2004).

1.2 Il ruolo della mentalizzazione nello sviluppo del sé e nella regolazione diadica genitore-figlio

Lo sviluppo della capacità di mentalizzare occupa una posizione centrale nei processi di organizzazione del Sé e di regolazione affettiva che caratterizzano le prime relazioni di attaccamento. A differenza di alcune prospettive che attribuiscono la comprensione della mente a meccanismi prevalentemente innati, il modello di Fonagy colloca l'origine della mentalizzazione all'interno delle prime relazioni di attaccamento. Sebbene il bambino disponga di predisposizioni evolutive orientate alla socialità, la capacità di comprendere gli stati mentali emerge gradualmente attraverso le interazioni con il caregiver (Fonagy et al., 2002; Sharp & Fonagy, 2008). Secondo questa prospettiva, lo sviluppo della mente è profondamente radicato nell'esperienza relazionale e nella qualità degli scambi affettivi precoci.

Un ruolo fondamentale è svolto dal processo di rispecchiamento affettivo marcato. Quando il bambino sperimenta stati emotivi intensi o difficilmente regolabili, il caregiver sufficientemente sensibile è in grado di riconoscerli e restituirli, in modo contenuto e modulato, attraverso espressioni comprensibili. Questo permette al bambino di comprendere che l'emozione espressa dal genitore rappresenta il suo stato interno e non quello del caregiver stesso. Attraverso ripetute esperienze di questo tipo, il bambino acquisisce progressivamente la capacità di identificare, rappresentare e modulare i propri stati affettivi.

Tale processo costituisce il nucleo della regolazione diadica genitore-figlio. Nelle prime fasi dello sviluppo la regolazione emotiva non rappresenta infatti una competenza individuale del bambino, ma una funzione condivisa all'interno della relazione. Il caregiver agisce come regolatore esterno degli stati affettivi del figlio, contribuendo a trasformare esperienze emotive frammentate e disorganizzate in vissuti comprensibili e tollerabili. Questo permette al bambino di interiorizzare modalità sempre più autonome di regolazione emotiva e di sviluppare una crescente capacità di riflettere sui propri stati mentali.

Secondo Fonagy e collaboratori (2002) il percorso che conduce alla piena mentalizzazione è preceduto da modalità riflessive più primitive. Innanzitutto, come precedentemente detto, nelle prime fasi di sviluppo il bambino adotta una *modalità teleologica*, credendo che il comportamento sia sempre orientato a uno scopo. Successivamente nella *modalità dell'equivalenza psichica* il bambino inizia a comprendere che un soggetto agisce anche spinto dai bisogni e desideri ma considera i propri stati mentali come coincidenti con la realtà esterna. Infine, nella *modalità del far finta* i contenuti mentali risultano scollegati dall'esperienza concreta, il bambino separa nettamente il mondo della fantasia dalla realtà esterna. Lo sviluppo della funzione

riflessiva consente l'integrazione di queste modalità, favorendo l'emergere di una comprensione più complessa e flessibile della realtà interna ed esterna.

L'acquisizione della mentalizzazione contribuisce inoltre alla formazione del senso di agency, ossia alla percezione di sé come soggetto dotato di intenzioni, desideri e credenze che orientano il comportamento. Attraverso il riconoscimento mentale offerto dal caregiver, il bambino impara gradualmente a concepire se stesso come un agente psicologico autonomo. Al contrario, esperienze ripetute di rispecchiamento distorto e incoerente possono compromettere l'integrazione delle rappresentazioni del Sé.

Negli anni successivi, numerosi studi hanno approfondito le modalità attraverso cui la mentalizzazione genitoriale si manifesta nelle interazioni quotidiane. Un contributo fondamentale è stato fornito da Arietta Slade (2005), che ha introdotto e concettualizzato la Parental Reflective Functioning (PRF). Slade definisce la PRF come la capacità specifica del genitore di riflettere sui propri stati mentali e su quelli del bambino nel contesto affettivo della relazione di cura, evidenziando come questa postura riflessiva sia alla base della sintonizzazione emotiva e dello sviluppo sicuro dell'attaccamento. Meins (1997; Meins et al., 2001) ha introdotto il costrutto di mind-mindedness, definito come la tendenza del caregiver a considerare il bambino come un individuo dotato di una mente autonoma e di stati mentali propri. Le ricerche hanno evidenziato come i commenti appropriati del genitore riferiti ai pensieri, ai desideri e alle emozioni del bambino costituiscano un importante predittore della sicurezza dell'attaccamento e dello sviluppo delle successive competenze socio-cognitive.

In una prospettiva complementare, Shai e Belsky (2011) hanno proposto il concetto di Parental Embodied Mentalizing (PEM), ovvero la capacità del genitore di cogliere gli stati interni del bambino attraverso segnali corporei, posturali e cinestetici. Gli autori sottolineano come la sensibilità verso queste manifestazioni corporee

rappresenti un elemento fondamentale della regolazione diadica precoce. Tuttavia, Meins (2011) evidenzia che la comprensione degli stati mentali infantili non può essere ridotta esclusivamente ai canali corporei, poiché anche il linguaggio e le attribuzioni mentali esplicite svolgono un ruolo cruciale nello sviluppo della relazione e della mentalizzazione. Nel loro insieme, tali contributi convergono nell'indicare che la crescita delle capacità riflessive del bambino emerge all'interno di un sistema relazionale in cui il caregiver riconosce, interpreta e restituisce significato all'esperienza interna del figlio, promuovendo lo sviluppo del Sé e delle capacità di regolazione emotiva.

1.2.1 La trasmissione intergenerazionale dell'attaccamento: come la PRF predice la sicurezza del figlio.

La relazione genitore-bambino rappresenta il contesto fondamentale entro cui si sviluppano le competenze sociali, emotive e cognitive del bambino. La qualità delle interazioni precoci con il caregiver influenza profondamente lo sviluppo socio-emotivo e costituisce la base sulla quale si organizza il sistema di attaccamento (Huynh et al., 2024). La teoria dell'attaccamento ha evidenziato come le esperienze relazionali precoci contribuiscano alla formazione dei modelli operativi interni, ovvero rappresentazioni mentali di sé, degli altri e delle relazioni. Queste rappresentazioni tendono a mantenere una relativa continuità nel corso della vita (Kahya, 2021).

Uno dei presupposti centrali della teoria dell'attaccamento riguarda la trasmissione intergenerazionale dei modelli di attaccamento (Bowlby, 1988). Secondo questa prospettiva, le rappresentazioni dell'attaccamento del genitore influenzano la qualità della relazione instaurata con il figlio e, di conseguenza, l'organizzazione dell'attaccamento di quest'ultimo. Molte ricerche hanno mostrato che i genitori con rappresentazioni di attaccamento sicure hanno maggiori probabilità di crescere figli con

attaccamento sicuro, mentre rappresentazioni insicure risultano associate a una maggiore probabilità di sviluppare forme di attaccamento insicuro nella generazione successiva (Kahya, 2021).

Tradizionalmente, tale trasmissione è stata spiegata attraverso il concetto di sensibilità genitoriale (Ainsworth et al., 1978). Tuttavia, le evidenze empiriche (Zeegers et al., 2017) hanno dimostrato che questa variabile spiega soltanto una parte limitata della relazione tra attaccamento del genitore e attaccamento del bambino. Questo fenomeno, noto in letteratura come *transmission gap*, ha portato i ricercatori a individuare ulteriori meccanismi in grado di spiegare il passaggio dell'attaccamento da una generazione all'altra (Kahya, 2021). Tra questi, la capacità di mentalizzazione genitoriale, o *Parental Reflective Functioning* (PRF, Slade, 2005), è oggi considerata uno dei fattori più rilevanti. La funzione riflessiva rappresenta una delle principali operazionalizzazioni del costrutto di mentalizzazione. Essa è stata definita come la capacità di comprendere il comportamento proprio e altrui alla luce degli stati mentali sottostanti, quali emozioni, desideri, credenze e intenzioni (Fonagy & Target, 1997, citato in Rosso & Airaldi, 2016). Applicata al contesto della genitorialità, la funzione riflessiva assume la forma di Parental Reflective Functioning e si riferisce alla capacità del genitore di comprendere sia i propri stati mentali sia quelli del bambino, attribuendo significato ai comportamenti osservabili e rispondendo in maniera adeguata ai bisogni emotivi del figlio (Madsen et al., 2024). Tale capacità favorisce la regolazione emotiva del genitore, migliora la qualità delle interazioni e sostiene lo sviluppo socio-emotivo del bambino (Huynh et al., 2024; Madsen et al., 2024). I genitori che riescono a comprendere accuratamente gli stati mentali del figlio tendono infatti a interagire con maggiore sintonia e sensibilità, promuovendo nel bambino una percezione di sicurezza e affidabilità della relazione di attaccamento (Gagné et al., 2025).

Le evidenze empiriche suggeriscono che la funzione riflessiva rappresenti uno dei principali meccanismi attraverso cui si realizza la trasmissione intergenerazionale dell'attaccamento. In uno studio pionieristico, Fonagy e colleghi (1991, citato in Berthelot et al., 2015) hanno dimostrato che la capacità riflessiva dei genitori, valutata durante la gravidanza, era in grado di predire la classificazione dell'attaccamento del bambino all'età di un anno. Successivamente, Fonagy e colleghi (1994, citato in Berthelot et al., 2015) hanno osservato che elevati livelli di mentalizzazione costituivano un importante fattore protettivo nei genitori che avevano vissuto esperienze traumatiche precoci, aumentando significativamente la probabilità che i loro figli sviluppassero un attaccamento sicuro.

Partendo da questi risultati, Slade (2005, citato in Berthelot et al., 2015; Kahya, 2021) ha adattato il concetto di funzione riflessiva al contesto della genitorialità, sviluppando il costrutto di Parental Reflective Functioning e dimostrando che esso media la relazione tra le rappresentazioni di attaccamento del genitore e la sicurezza dell'attaccamento del bambino. In altre parole, non sono solamente le esperienze di attaccamento pregresse del genitore a influenzare il figlio, ma soprattutto il modo in cui tali esperienze vengono comprese, elaborate e mentalizzate.

Particolarmente significativa appare la funzione protettiva della mentalizzazione nei contesti caratterizzati da trauma e deprivazione. Berthelot e colleghi (2015), studiando madri con storie di abuso e trascuratezza infantile, hanno evidenziato che una buona capacità di mentalizzazione può interrompere il ciclo della trasmissione intergenerazionale del trauma. Le madri con elevati livelli di funzione riflessiva mostravano infatti una probabilità significativamente maggiore di avere figli con attaccamento sicuro. Le difficoltà nella funzione riflessiva sembrano avere un ruolo centrale nello sviluppo dell'attaccamento disorganizzato. Quando il genitore non riesce a

riconoscere e regolare adeguatamente le proprie emozioni può manifestare comportamenti incoerenti, imprevedibili o emotivamente non disponibili nei confronti del bambino. In queste situazioni il caregiver può diventare simultaneamente fonte di protezione e di paura, ostacolando la costruzione di strategie di attaccamento organizzate (Berthelot et al., 2015).

La ricerca contemporanea ha ulteriormente ampliato la comprensione della mentalizzazione genitoriale, evidenziandone la natura multidimensionale. Come evidenziato nella recente revisione sistematica e meta-analisi condotta dal gruppo di ricerca di Paulus (Steinmassl et al., 2026), il panorama scientifico ha formalizzato diverse operazionalizzazioni del costrutto, tra cui la Parental Reflective Functioning (Slade, 2005), la mind-mindedness (Meins, 1997) e la Parental Insightfulness (Oppenheim & Koren-Karie, 2002, 2013). È importante sottolineare che la quasi totalità di questi strumenti fa riferimento a canali di valutazione espliciti, narrativi e prettamente verbali. A questi si contrappone la Parental Embodied Mentalizing (PEM; Shai & Belsky, 2011, 2017), che rappresenta l'unica misura specificamente non verbale e corporea, focalizzata sulla capacità del caregiver di cogliere e regolare gli stati emotivi del bambino attraverso il contatto, il movimento e la sintonizzazione cinestetica (Gagné et al., 2025; Steinmassl et al., 2026).

La *mind-mindedness* è la capacità del genitore di formulare commenti appropriati sugli stati mentali del bambino durante l'interazione, dimostrando di coglierne emozioni, intenzioni e desideri. La *Parental Embodied Mentalizing*, invece, riguarda la capacità di comprendere gli stati interni del bambino attraverso segnali corporei e non verbali, come movimenti, postura, ritmo e qualità dell'interazione (Gagné et al., 2025).

Queste componenti contribuiscono alla costruzione di una relazione caratterizzata da sintonizzazione affettiva e comprensione reciproca. Quando il bambino percepisce che

i propri stati interni vengono riconosciuti e compresi dal caregiver, sviluppa un crescente senso di fiducia nella relazione e una maggiore capacità di regolare le proprie emozioni. In tal modo, la mentalizzazione genitoriale rappresenta uno dei principali processi attraverso cui la sicurezza dell'attaccamento viene promossa e trasmessa tra le generazioni (Gagné et al., 2025).

Le evidenze disponibili indicano che la Parental Reflective Functioning costituisce uno dei meccanismi più importanti nella trasmissione intergenerazionale dell'attaccamento (Slade et al., 2005; van IJzendoorn, 1995; Zeegers et al., 2017). La capacità del genitore di comprendere il bambino come soggetto dotato di una mente propria favorisce infatti interazioni più sensibili, coerenti e sintonizzate, promuovendo lo sviluppo di un attaccamento sicuro e sostenendo il benessere socio-emotivo del figlio nel corso dello sviluppo.

1.2.2 Mentalizzazione e regolazione emotiva

La regolazione emotiva rappresenta una delle principali acquisizioni evolutive della prima infanzia e svolge un ruolo fondamentale nello sviluppo psicologico, relazionale e sociale del bambino. Essa può essere definita come l'insieme dei processi attraverso cui l'individuo modula l'intensità, la durata e l'espressione delle proprie emozioni, adattandole alle richieste dell'ambiente e agli obiettivi personali (Borelli et al., 2021). Nei primi anni di vita tale capacità non è ancora pienamente sviluppata e dipende in larga misura dall'intervento del caregiver, che aiuta il bambino a comprendere, organizzare e modulare i propri stati emotivi (Álvarez et al., 2022).

Secondo la prospettiva dell'attaccamento e della mentalizzazione, la regolazione emotiva si sviluppa inizialmente attraverso processi di co-regolazione. Il neonato non possiede ancora gli strumenti cognitivi e simbolici necessari per comprendere

autonomamente le proprie esperienze affettive; di conseguenza, è il caregiver a svolgere una funzione di contenimento e interpretazione degli stati emotivi del bambino. Attraverso il rispecchiamento delle emozioni e risposte sensibili ai segnali affettivi del figlio, il genitore fornisce al bambino una rappresentazione comprensibile delle sue esperienze interne, favorendo progressivamente la capacità di riconoscerle e regolarle autonomamente (Fonagy et al., 2002, citato in Álvarez et al., 2022).

In questo processo assume un ruolo centrale la Parental Reflective Functioning (PRF), definita come la capacità del genitore di comprendere il comportamento proprio e del bambino in termini di stati mentali sottostanti, quali emozioni, desideri, intenzioni e credenze (Slade, 2005, citato in Álvarez et al., 2022). Tale competenza consente al caregiver di attribuire significato ai segnali del figlio e di rispondere in maniera adeguata ai suoi bisogni emotivi, promuovendo una regolazione efficace degli stati affettivi e fisiologici del bambino (Álvarez et al., 2022).

Durante i primi due anni di vita il bambino tende a vivere le proprie emozioni come esperienze immediate e totalizzanti, senza riuscire ancora a distinguerle chiaramente dalla realtà esterna. In questa fase, il caregiver funge da "specchio" degli stati emotivi del bambino, restituendogli una rappresentazione modulata e comprensibile delle sue esperienze interne. Attraverso questo processo di rispecchiamento il bambino impara gradualmente a identificare, nominare e gestire le proprie emozioni, ponendo le basi per lo sviluppo di competenze di autoregolazione sempre più autonome (Álvarez et al., 2022).

La letteratura suggerisce che non sia sufficiente riconoscere gli stati emotivi del bambino; affinché la regolazione emotiva possa svilupparsi adeguatamente, tali stati devono essere accompagnati da risposte coerenti e adeguate ai bisogni del figlio. In questo senso, la funzione riflessiva genitoriale rappresenta il meccanismo che permette al

caregiver di integrare la comprensione degli stati mentali del bambino con comportamenti di cura efficaci e sintonizzati (Álvarez et al., 2022).

Numerosi studi evidenziano come il livello di mentalizzazione genitoriale influenzi le competenze di regolazione emotiva nei figli (Álvarez et al., 2022; Borelli et al., 2021; Fonagy et al., 2002). I genitori caratterizzati da una maggiore capacità riflessiva tendono a considerare il comportamento del bambino come espressione di stati mentali interni mantenendo un atteggiamento di curiosità e apertura. Questa postura mentale favorisce interazioni più sensibili e supporta il bambino nella gestione delle emozioni negative e delle situazioni di disagio (Borelli et al., 2021). Secondo Borelli e colleghi (2021), i bambini cresciuti da caregiver con elevata funzione riflessiva mostrano una maggiore capacità di regolare autonomamente la sofferenza emotiva e di utilizzare strategie adattive per fronteggiare situazioni stressanti. Ciò può essere spiegato dal fatto che ripetute esperienze di co-regolazione consentono al bambino di interiorizzare progressivamente le strategie regolative offerte dal caregiver. Il supporto esterno diventa una risorsa interna che il bambino può utilizzare autonomamente. Al contrario, quando la capacità di mentalizzazione del genitore è limitata, possono emergere difficoltà nel riconoscere e comprendere gli stati emotivi del figlio. In questi casi il bambino riceve risposte meno coerenti e meno sintonizzate ai propri bisogni affettivi. Questo può portare allo sviluppo di modalità di regolazione meno efficaci e all'utilizzo di strategie disfunzionali, come comportamenti aggressivi ed evitamento (Borelli et al., 2021).

La regolazione emotiva del bambino risulta inoltre strettamente connessa alla capacità del genitore di regolare le proprie emozioni. La prima infanzia è un periodo impegnativo dal punto di vista emotivo: il pianto, l'irritabilità e gli stati di disagio del bambino richiedono al caregiver la capacità di mantenere un equilibrio emotivo sufficiente per rispondere in modo efficace ai bisogni del figlio. Studi recenti (Borelli et

al., 2021; Huynh et al., 2024; Rutherford et al., 2017; Schultheis et al., 2019) hanno evidenziato che una migliore regolazione emotiva nei genitori è associata a livelli più elevati di funzione riflessiva, suggerendo che la capacità di comprendere gli stati mentali propri e altrui sia favorita da un adeguato controllo delle proprie reazioni emotive (Schultheis et al., 2019).

Le ricerche più recenti hanno inoltre iniziato a esplorare i correlati neurobiologici della mentalizzazione genitoriale. Rutherford e colleghi (2017) hanno osservato che livelli più elevati di funzione riflessiva sono associati a specifiche modalità di elaborazione neurale dei segnali emotivi del bambino. La capacità di mentalizzare non influenza solo i comportamenti osservabili del caregiver, ma coinvolge anche i processi neurocognitivi attraverso cui vengono percepiti e interpretati i segnali affettivi del figlio.

Ulteriori evidenze mostrano come la funzione riflessiva possa contribuire al benessere fisiologico del bambino. Secondo Borelli e colleghi (2024) una maggiore capacità di mentalizzazione nei genitori è associata a migliori indici di regolazione fisiologica nei figli. Questo suggerisce che gli effetti della mentalizzazione si estendano oltre la sfera emotiva e comportamentale, coinvolgendo anche i sistemi biologici implicati nella gestione dello stress.

1.3 Metodologie di valutazione della mentalizzazione all'interno della teoria dell'attaccamento

1.3.1 L'Adult Attachment Interview e la Reflective Functioning Scale

Nell'ambito della teoria dell'attaccamento, uno degli strumenti maggiormente utilizzati per valutare le rappresentazioni mentali dell'attaccamento in età adulta è l'Adult Attachment Interview (AAI), sviluppata da George, Kaplan e Main negli anni Ottanta (George, Kaplan, & Main, 1985). L'intervista nasce con l'obiettivo di esplorare il modo

in cui gli individui organizzano e rappresentano le proprie esperienze relazionali precoci con le figure di accudimento, consentendo di indagare gli stati mentali relativi all'attaccamento piuttosto che gli eventi oggettivamente vissuti. In questa prospettiva, l'AAI rappresenta uno dei principali strumenti di collegamento tra la teoria dell'attaccamento, la ricerca empirica e la pratica clinica, poiché permette di comprendere come le esperienze infantili continuino a influenzare il funzionamento relazionale dell'individuo e la qualità delle relazioni instaurate con la generazione successiva (Steele & Baradon, 2004).

L'Adult Attachment Interview è un'intervista semi-strutturata composta da diciotto domande che invitano il soggetto a descrivere le proprie relazioni infantili con i genitori, a ricordare episodi significativi e a riflettere sull'influenza che tali esperienze hanno avuto sul proprio sviluppo personale. Attraverso l'intervista vengono raccolte informazioni riguardanti le esperienze di accudimento ricevute, le rappresentazioni mentali delle figure genitoriali e l'eventuale presenza di eventi traumatici o lutti significativi. Particolare attenzione viene riservata proprio alle esperienze di perdita e trauma, poiché numerose ricerche hanno evidenziato come la mancata elaborazione di tali eventi possa influenzare il funzionamento psicologico dell'adulto e la qualità delle relazioni di attaccamento con i figli (Steele & Baradon, 2004).

L'aspetto centrale della codifica dell'AAI non riguarda tuttavia il contenuto delle esperienze narrate, bensì il modo in cui esse vengono raccontate. Il criterio fondamentale è rappresentato dalla coerenza narrativa, ovvero dalla capacità dell'intervistato di fornire un resoconto chiaro, plausibile, coerente e riflessivo delle proprie esperienze di attaccamento. Una narrazione coerente suggerisce l'esistenza di una rappresentazione organizzata e integrata delle relazioni precoci, mentre incoerenze, contraddizioni o

difficoltà nell'elaborazione delle esperienze possono riflettere specifiche modalità di organizzazione dell'attaccamento (Jessee et al., 2016).

Sulla base dell'analisi delle trascrizioni, l'AAI consente di classificare gli individui in differenti categorie di attaccamento adulto. Le principali classificazioni comprendono la categoria sicuro-autonomo, caratterizzata da una narrazione coerente e bilanciata delle esperienze passate; la categoria distanziante o evitante, contraddistinta dalla tendenza a minimizzare l'importanza delle relazioni di attaccamento; la categoria preoccupata o invischiata, nella quale il soggetto appare ancora emotivamente coinvolto in conflitti irrisolti con le figure genitoriali; e la categoria irrisolta rispetto a traumi o lutti, associata a difficoltà nell'integrazione di eventi particolarmente dolorosi o traumatici (Jessee et al., 2016).

A partire dagli studi di Fonagy e collaboratori, l'AAI è stata successivamente utilizzata anche per valutare la capacità di mentalizzazione attraverso la Reflective Functioning Scale (RFS, Fonagy, Target, Steele, & Steele, 1998), considerata la prima e più influente misura della funzione riflessiva all'interno delle relazioni di attaccamento (Taubner et al., 2013). La funzione riflessiva rappresenta l'operazionalizzazione empirica del costrutto di mentalizzazione e si riferisce alla capacità di comprendere il comportamento proprio e altrui come espressione di stati mentali sottostanti, quali emozioni, desideri, credenze, intenzioni e motivazioni (Jessee et al., 2016).

Sebbene l'attaccamento adulto e la funzione riflessiva siano concetti strettamente correlati, essi non coincidono. L'AAI valuta principalmente il modo in cui l'individuo organizza e rappresenta le proprie esperienze di attaccamento, mentre la Reflective Functioning Scale misura la capacità di riflettere sugli stati mentali implicati in tali esperienze. Un soggetto può quindi possedere una rappresentazione relativamente organizzata delle proprie relazioni precoci ma mostrare una limitata capacità di

comprendere e interpretare i processi mentali sottostanti, oppure viceversa. Per questo motivo la funzione riflessiva viene considerata un costrutto distinto, sebbene significativamente associato alla sicurezza dell'attaccamento (Jessee et al., 2016).

La Reflective Functioning Scale viene applicata alle trascrizioni dell'AAI da valutatori appositamente formati. Il sistema di codifica attribuisce un punteggio globale lungo un continuum che va da livelli estremamente bassi di mentalizzazione a livelli eccezionalmente elevati. La valutazione si basa principalmente sulle cosiddette *demand questions*, ovvero domande che richiedono esplicitamente all'intervistato di riflettere sulle motivazioni, sugli stati mentali e sulle esperienze emotive proprie o dei genitori. Vengono inoltre considerate le *permit questions*, che non richiedono direttamente un ragionamento mentalizzante ma possono comunque offrire informazioni rilevanti sulla capacità riflessiva del soggetto (Taubner et al., 2013).

Nella codifica della funzione riflessiva vengono ricercati specifici indicatori qualitativi. Livelli elevati di mentalizzazione si manifestano attraverso la capacità di riconoscere la natura complessa e opaca degli stati mentali, di considerare prospettive differenti, di collegare emozioni, pensieri e comportamenti e di riflettere in modo articolato anche su esperienze dolorose o traumatiche. Al contrario, bassi livelli di funzione riflessiva sono caratterizzati da spiegazioni concrete, stereotipate o esclusivamente basate su fattori esterni, dalla difficoltà a riconoscere gli stati mentali e dall'assenza di collegamenti significativi tra esperienze interne e comportamenti osservabili (Taubner et al., 2013).

All'interno della scala vengono inoltre considerate forme di funzionamento caratterizzate da una mentalizzazione distorta. Tra queste rientra l'ipermentalizzazione, che consiste nell'attribuzione eccessivamente complessa o speculativa di stati mentali non sufficientemente supportati dall'esperienza narrativa. Sebbene possa apparire come

una forma sofisticata di riflessione psicologica, essa viene considerata una manifestazione di mentalizzazione inefficace e pertanto riceve punteggi relativamente bassi nella valutazione della funzione riflessiva (Taubner et al., 2013).

L'importanza della Reflective Functioning Scale risiede soprattutto nel contributo che ha fornito alla comprensione dei processi di trasmissione intergenerazionale (Berthelot et al., 2015; Fonagy et al., 1991; Slade, 2005; Taubner et al., 2013). Gli studi condotti da Fonagy e collaboratori hanno evidenziato come la capacità di mentalizzazione del genitore rappresenti uno dei principali meccanismi attraverso cui la sicurezza dell'attaccamento viene trasmessa ai figli. In questa prospettiva, la funzione riflessiva costituisce un elemento fondamentale per comprendere il legame tra le rappresentazioni di attaccamento dell'adulto, la qualità delle relazioni genitore-bambino e lo sviluppo socio-emotivo delle nuove generazioni (Taubner et al., 2013).

L'utilizzo dell'AAI e della Reflective Functioning Scale ha inoltre trovato ampia applicazione nella ricerca sulla psicopatologia e nei contesti clinici. Numerosi studi hanno infatti evidenziato associazioni tra bassi livelli di funzione riflessiva e differenti forme di disagio psicologico, tra cui i disturbi di personalità, mentre livelli più elevati di mentalizzazione risultano generalmente associati a un migliore adattamento psicologico e relazionale (Jessee et al., 2016; Taubner et al., 2013). Inoltre, studi longitudinali hanno mostrato come le rappresentazioni di attaccamento dei genitori, soprattutto quelle materne, possano contribuire a predire lo sviluppo della funzione riflessiva e delle rappresentazioni di attaccamento dei figli nel corso del tempo, confermando il ruolo centrale dei processi relazionali precoci nello sviluppo della capacità di mentalizzazione (Spangler, 2016).

1.3.2 Le interviste Parent Development Interview e Pregnancy Interview

La crescente attenzione verso la mentalizzazione in ambito genitoriale ha portato allo sviluppo di strumenti specificamente orientati alla valutazione della funzione riflessiva nel contesto della relazione genitore-figlio. Se la Reflective Functioning Scale applicata all'Adult Attachment Interview consente di esplorare la capacità di mentalizzazione a partire dalle rappresentazioni delle proprie esperienze di attaccamento infantili, altri strumenti sono stati progettati per indagare più direttamente la funzione riflessiva nel ruolo genitoriale attuale o durante la gravidanza.

Tra questi, uno dei più importanti è la Parent Development Interview (PDI, Slade, 2005), un'intervista semi-strutturata sviluppata da Slade e collaboratori per approfondire l'esperienza emotiva della genitorialità e le rappresentazioni che il genitore costruisce del figlio, di sé come genitore e della relazione che li unisce. A partire dagli anni Duemila, la Reflective Functioning Scale è stata adattata alla PDI con l'obiettivo di valutare in modo specifico la Parental Reflective Functioning (PRF), ossia la capacità del genitore di comprendere e interpretare i comportamenti del bambino alla luce dei suoi stati mentali interni, come emozioni, desideri, intenzioni e credenze, e contemporaneamente di riflettere sui propri vissuti emotivi nel ruolo genitoriale (Slade & Sleed, 2024).

A differenza dell'Adult Attachment Interview, che esplora principalmente le rappresentazioni relativamente stabili delle relazioni di attaccamento vissute nell'infanzia, la PDI si concentra sulla relazione attuale e in continua evoluzione tra genitore e figlio. L'intervista invita il genitore a riflettere su aspetti quali l'esperienza emotiva del bambino, la qualità della relazione, le proprie emozioni e difficoltà nel ruolo genitoriale, le esperienze ricevute dai propri genitori e il significato attribuito alle separazioni e alle situazioni di indisponibilità affettiva. La PDI permette di osservare la capacità di mentalizzazione in situazioni relazionali vissute nel presente, spesso caratterizzate da un elevato coinvolgimento emotivo.

L'adattamento della Reflective Functioning Scale alla Parent Development Interview consente di individuare non solo i livelli più elevati di mentalizzazione genitoriale, ma anche modalità prementalizzanti o distorsioni nella comprensione dell'esperienza propria e del bambino. In questo senso, la PDI rappresenta uno strumento particolarmente utile per comprendere come il genitore attribuisca significato ai comportamenti del figlio e come utilizzi tale comprensione per regolare le interazioni quotidiane.

Le ricerche condotte negli ultimi anni hanno evidenziato che elevati livelli di funzione riflessiva genitoriale valutati attraverso la PDI risultano associati a numerosi indicatori di adattamento positivo, tra cui una maggiore sicurezza dell'attaccamento del bambino, rappresentazioni genitoriali più equilibrate, una migliore qualità delle interazioni madre-bambino e uno sviluppo socio-emotivo più favorevole nei figli. Tali risultati confermano l'ipotesi secondo cui la capacità di mentalizzare costituisce uno dei principali meccanismi attraverso cui si realizza la trasmissione intergenerazionale della sicurezza dell'attaccamento.

Accanto alla Parent Development Interview è stata sviluppata la Pregnancy Interview (PI, Slade, 2007), una versione specificamente pensata per il periodo prenatale. Questo strumento nasce dal riconoscimento del fatto che la gravidanza rappresenta una fase particolarmente significativa per la costruzione dell'identità genitoriale e per la riorganizzazione delle rappresentazioni di attaccamento. Durante questo periodo la futura madre è chiamata a integrare la propria storia relazionale con la rappresentazione del bambino in arrivo e con la nuova immagine di sé come genitore.

La PI è un'intervista semistrutturata composta da ventiquattro domande che esplorano l'esperienza emotiva della gravidanza, le fantasie e le aspettative riguardanti il bambino, la relazione emergente con il feto, i cambiamenti percepiti nella relazione con

il partner e con la propria madre, nonché i vissuti legati alla transizione verso la maternità. Analogamente alla PDI, anche la PI può essere codificata attraverso la Reflective Functioning Scale, consentendo l'attribuzione di un punteggio globale di funzione riflessiva prenatale.

L'interesse per la valutazione della funzione riflessiva già durante la gravidanza deriva dall'evidenza che le capacità di mentalizzazione prenatali influenzano significativamente la qualità del successivo legame madre-bambino. Diversi studi hanno mostrato che livelli più elevati di funzione riflessiva prenatale sono associati a una maggiore capacità di sviluppare un legame affettivo con il bambino non ancora nato, a rappresentazioni materne più positive e a una migliore qualità delle future interazioni di cura. Inoltre, la gravidanza viene considerata un periodo di particolare apertura psicologica, durante il quale le rappresentazioni di attaccamento possono essere rielaborate e trasformate, rendendo possibile l'attivazione di interventi preventivi finalizzati a promuovere competenze genitoriali più adattive.

La Parent Development Interview e la Pregnancy Interview rappresentano oggi due tra gli strumenti più rilevanti per la valutazione della mentalizzazione genitoriale. Pur condividendo i presupposti teorici della Reflective Functioning Scale e dell'Adult Attachment Interview, esse consentono di focalizzare l'attenzione sulla relazione genitore-figlio nel presente o nella sua fase di costruzione prenatale, offrendo informazioni particolarmente utili sia nella ricerca sia nella pratica clinica orientata alla promozione dell'attaccamento sicuro e dello sviluppo socio-emotivo del bambino.

1.3.3. L'Insightfulness Assessment Procedure

Tra gli strumenti sviluppati per valutare la capacità dei genitori di comprendere il mondo interno del bambino, un ruolo rilevante è occupato dall'Insightfulness Assessment

Procedure (IA), elaborato da Oppenheim e Koren-Karie (2009) nell'ambito della teoria dell'attaccamento. Tale procedura nasce dall'esigenza di valutare direttamente i processi mentali che sottendono la sensibilità genitoriale, andando oltre la semplice osservazione del comportamento del caregiver. Sebbene le tradizionali scale di sensibilità di Ainsworth (1969) facciano riferimento alla capacità del genitore di cogliere e interpretare correttamente i segnali del bambino, la maggior parte delle ricerche si è concentrata prevalentemente sulla codifica dei comportamenti osservabili. L'Insightfulness Assessment è stato sviluppato proprio per colmare questa lacuna, consente infatti di esplorare in modo più diretto il modo in cui il genitore rappresenta mentalmente il figlio (Oppenheim & Koren-Karie, 2013).

L'insightfulness è la capacità del genitore di comprendere il punto di vista del bambino, riconoscendone pensieri, emozioni, intenzioni e motivazioni in modo aperto e non giudicante. Permette di considerare il figlio come un individuo dotato di una mente autonoma e distinta dalla propria, favorendo una comprensione più profonda delle sue esperienze soggettive (Oppenheim et al., 2001).

La procedura di valutazione prevede una fase iniziale durante la quale genitore e bambino vengono videoregistrati in differenti contesti interattivi. Questi contesti rappresentano aspetti significativi della relazione, come il gioco, l'insegnamento o situazioni di accudimento. Successivamente il genitore osserva brevi segmenti delle registrazioni e viene invitato a riflettere su ciò che il bambino potrebbe aver pensato o provato in quei momenti, indicando gli elementi osservabili che supportano le proprie interpretazioni. Vengono inoltre esplorate le reazioni emotive del genitore rispetto alle scene osservate e la sua rappresentazione complessiva del bambino e della relazione (Oppenheim & Koren-Karie, 2013).

Analogamente a quanto avviene nell'Adult Attachment Interview, l'attenzione non è rivolta tanto all'accuratezza delle attribuzioni formulate dal genitore, quanto alla qualità e all'organizzazione del suo pensiero. Ciò che viene valutato è soprattutto la capacità di costruire interpretazioni coerenti, complesse e flessibili del comportamento del bambino, mantenendo il focus sulla sua esperienza soggettiva. Tale impostazione si ispira ai lavori di Main e collaboratori sull'importanza della coerenza narrativa quale indicatore dello stato della mente rispetto all'attaccamento (Main et al., 1985; Main, 2000).

La codifica dell'IA si basa su dieci dimensioni metriche, tra cui la capacità di comprendere le motivazioni del bambino, l'apertura mentale, la complessità della descrizione del figlio, la capacità di mantenere l'attenzione centrata sul bambino, la ricchezza descrittiva, l'accettazione, la separazione psicologica dal figlio e la coerenza del pensiero. A partire dal profilo ottenuto su queste dimensioni, i genitori vengono classificati in quattro categorie principali (Koren-Karie & Oppenheim, 2001; Oppenheim & Koren-Karie, 2013).

La prima categoria è quella dei genitori *insightfully positivi* caratterizzati da una genuina curiosità verso il mondo interno del bambino, dalla capacità di comprenderne le motivazioni e dall'accettazione sia degli aspetti positivi sia di quelli più problematici del suo comportamento. La seconda è quella dei genitori *one-sided* che interpretano il figlio attraverso schemi rigidi e predefiniti, mostrando scarsa disponibilità a modificare la propria visione. La terza, i genitori *disengaged* manifestano invece un limitato coinvolgimento emotivo e una ridotta capacità riflessiva. Forniscono descrizioni superficiali e prevalentemente focalizzate sui comportamenti osservabili. Infine, la categoria *mixed* comprende quei genitori che mostrano modalità di risposta variabili e

incoerenti, alternando momenti di comprensione profonda a momenti caratterizzati da rigidità, confusione o distacco emotivo (Oppenheim & Koren-Karie, 2013).

L'insightfulness può essere inoltre esplorata – secondo lo studio di Gomez et al. (2018) – attraverso due dimensioni fondamentali. La prima, denominata *Positive Insight*, è la capacità del genitore di comprendere e accettare il bambino come individuo dotato di una propria soggettività. La seconda, definita *Focus on Child*, è la capacità di mantenere l'attenzione sui bisogni, sulle emozioni e sugli obiettivi del bambino, riconoscendone al contempo l'autonomia psicologica. Questo modello bidimensionale rispecchia la concezione dell'attaccamento come equilibrio tra vicinanza affettiva ed esplorazione autonoma e si collega ai due principali aspetti della genitorialità sensibile: il sostegno emotivo e il rispetto dell'autonomia del figlio (Gomez et al., 2018).

In definitiva, l'Insightfulness Assessment rappresenta uno strumento particolarmente utile per indagare i processi rappresentazionali e riflessivi che sostengono la sensibilità genitoriale, offrendo una valutazione approfondita della capacità del genitore di comprendere il bambino come soggetto mentale autonomo e contribuendo alla comprensione dei meccanismi attraverso cui si sviluppano relazioni di attaccamento sicure.

1.3.4 La procedura Parental Embodied Mentalizing Assessment

La crescente attenzione verso i processi impliciti della mentalizzazione ha portato allo sviluppo del costrutto di *Parental Embodied Mentalizing* (PEM, Shai & Belsky, 2011, 2017), concepito per valutare la capacità del caregiver di comprendere e rispondere agli stati mentali del bambino attraverso modalità prevalentemente non verbali e corporee. A differenza delle tradizionali misure di mentalizzazione, fondate principalmente sul linguaggio e sulla riflessione esplicita, la PEM si concentra sulle dimensioni implicite

dell'interazione genitore-bambino, considerando il corpo come principale veicolo di comunicazione e comprensione reciproca nelle prime fasi dello sviluppo (Shai & Belsky, 2017; Aras et al., 2024).

Le basi teoriche del costrutto derivano dall'evoluzione contemporanea della teoria della mentalizzazione. In particolare, la distinzione tra processi espliciti e impliciti ha evidenziato come gran parte delle interazioni sociali quotidiane sia regolata da meccanismi automatici, intuitivi e non verbali che operano al di fuori della consapevolezza riflessiva (Fonagy & Luyten, 2009; Bateman & Fonagy, 2019). In questa prospettiva, la mentalizzazione incarnata (*embodied mentalizing*) viene definita come la capacità di integrare segnali corporei multisensoriali per comprendere gli stati mentali propri e altrui, riconoscendo che mente e corpo costituiscono aspetti inseparabili dell'esperienza umana (Aras et al., 2024).

L'attenzione alle dimensioni corporee è rilevante soprattutto nel periodo della prima infanzia. Nei primi mesi di vita, infatti, il bambino dispone di risorse linguistiche estremamente limitate e comunica prevalentemente attraverso segnali non verbali, come espressioni facciali, movimenti corporei, tensione muscolare e contatto fisico. Il caregiver deve interpretare questi segnali e rispondervi in modo adeguato. L'attenzione non è rivolta a singoli comportamenti isolati, bensì alla qualità dello scambio corporeo reciproco che si sviluppa momento per momento all'interno della diade genitore-bambino (Shai & Belsky, 2017). Questo contribuisce alla regolazione affettiva e alla costruzione del legame di attaccamento. In questo senso, la qualità della comunicazione corporea assume un ruolo centrale nello sviluppo delle prime forme di comprensione intersoggettiva e nella regolazione emotiva del bambino (Shai & Belsky, 2017; Aras et al., 2024).

Per valutare tale capacità è stata sviluppata una specifica procedura osservativa basata sull'analisi videoregistrata delle interazioni tra caregiver e bambino. La codifica

prende avvio dall'identificazione delle cosiddette *Embodied Circles of Communication* (ECC), ossia sequenze interattive nelle quali l'azione di uno dei partner suscita una risposta corporea significativa nell'altro. Per ogni sequenza analizzata vengono considerate diverse caratteristiche del movimento, tra cui la direzionalità, il ritmo, la velocità, l'uso dello spazio, le traiettorie motorie e il flusso di tensione muscolare. L'obiettivo non è valutare i singoli comportamenti, ma comprendere il grado di coordinazione e sintonizzazione che caratterizza lo scambio tra genitore e bambino (Aras et al., 2024; Shai & Belsky, 2017).

Un aspetto distintivo della PEM consiste nel considerare il significato dei comportamenti corporei esclusivamente all'interno del contesto relazionale. Ad esempio, un determinato gesto o contatto fisico assume valore diverso a seconda della risposta del bambino e della capacità del caregiver di adattare il proprio comportamento agli stati interni dell'altro. In tale prospettiva, il focus dell'analisi non riguarda tanto il singolo atto comunicativo, quanto la qualità della danza interattiva che si sviluppa all'interno della relazione (Shai & Belsky, 2017).

Al fine di rendere la procedura più agevole e applicabile anche in contesti clinici, recentemente è stata sviluppata una versione semplificata denominata *Parental Embodied Mentalizing Assessment* (PEMA, Shai, 2021; Simon et al., 2025). Tale strumento consente di identificare specifici pattern corporei associati a modalità di funzionamento considerate protettive o di rischio nella relazione genitore-bambino. Vengono individuati fattori che riflettono la capacità del caregiver di mantenere la mente del bambino al centro dell'interazione e di rispondere in modo flessibile ai suoi bisogni, nonché fattori che evidenziano difficoltà di sintonizzazione e significative interruzioni dei processi di mentalizzazione incarnata (Simon et al., 2025).

In conclusione, la PEM e il successivo PEMA rappresentano un importante ampliamento delle metodologie di valutazione della mentalizzazione genitoriale, poiché consentono di esplorare quelle componenti implicite, corporee e relazionali che risultano particolarmente rilevanti nelle prime fasi dello sviluppo, quando la comunicazione verbale è ancora limitata e il corpo costituisce il principale strumento di scambio intersoggettivo (Aras et al., 2024).

1.3.5. Le misure self-report: potenzialità e limiti

La valutazione della mentalizzazione e della funzione riflessiva si è tradizionalmente basata su strumenti osservativi e interviste cliniche approfondite, come l'Adult Attachment Interview (AAI) e il Parent Development Interview (PDI), codificate attraverso la Reflective Functioning Scale (RFS). Quest'ultima è considerata il gold standard per la valutazione della funzione riflessiva, poiché consente un'analisi qualitativa approfondita delle capacità di mentalizzazione dell'individuo (Fonagy et al., 1998). Tuttavia, la somministrazione e la codifica della RFS richiedono tempi lunghi, una formazione specialistica elevata e consistenti risorse economiche e professionali, limitandone l'utilizzo sia nella pratica clinica sia nella ricerca su larga scala (Anis et al., 2020).

Per superare tali difficoltà, negli ultimi anni sono stati sviluppati strumenti self-report volti a fornire una valutazione più rapida ed economicamente sostenibile della mentalizzazione. Tra questi, i più utilizzati sono il Reflective Functioning Questionnaire (RFQ, Fonagy et al., 2016) e il Parental Reflective Functioning Questionnaire (PRFQ, Luyten et al., 2017), progettati rispettivamente per valutare la funzione riflessiva generale e quella specificamente riferita al ruolo genitoriale. Tali strumenti permettono la raccolta di dati in campioni numerosi e risultano particolarmente utili negli studi epidemiologici,

nei contesti di prevenzione e nei servizi clinici caratterizzati da risorse limitate (Anis et al., 2020).

In particolare, il PRFQ è stato sviluppato come misura breve della funzione riflessiva genitoriale, definita come la capacità del genitore di considerare il bambino come un agente psicologico dotato di stati mentali propri, quali emozioni, desideri, intenzioni e credenze (Luyten et al., 2017). Lo strumento nasce dall'esigenza di disporre di una misura facilmente somministrabile che possa integrare le informazioni ottenute attraverso le più complesse procedure osservative e narrative. Gli studi iniziali hanno evidenziato adeguate proprietà psicometriche, mostrando buoni livelli di affidabilità interna e validità costruttiva (Luyten et al., 2017).

Nonostante questi vantaggi, le misure self-report presentano alcuni limiti teorici e metodologici rilevanti. Innanzitutto, esse si basano sulla capacità dell'individuo di valutare accuratamente i propri processi mentali. Tuttavia, la mentalizzazione riguarda proprio la capacità di comprendere e riflettere sugli stati mentali propri e altrui; di conseguenza, i soggetti con maggiori difficoltà in quest'area potrebbero non essere in grado di riconoscere adeguatamente i propri deficit, compromettendo l'accuratezza delle risposte fornite (Asgarizadeh et al., 2025).

Ulteriori criticità riguardano la validità costruttiva di alcuni strumenti. Diverse ricerche hanno infatti sollevato dubbi circa la capacità di alcuni questionari di cogliere la complessità multidimensionale della mentalizzazione, che comprende aspetti cognitivi e affettivi, processi automatici ed espliciti, dimensioni orientate al sé e all'altro (Asgarizadeh et al., 2025). In particolare, alcuni studi suggeriscono che le misure self-report possano riflettere maggiormente la percezione soggettiva delle proprie capacità di mentalizzazione piuttosto che l'effettiva competenza nel comprendere gli stati mentali (Asgarizadeh et al., 2025). Anche i dati relativi alla validità convergente risultano solo

parzialmente soddisfacenti. Confrontando i questionari self-report con la Reflective Functioning Scale applicata al PDI, Anis e colleghi (2020) hanno, ad esempio, osservato correlazioni modeste. Ciò suggerisce che questi strumenti colgono aspetti differenti del costrutto rispetto alle misure basate su intervista. Le modalità di valutazione self-report e quelle narrative non sono quindi necessariamente sovrapponibili e potrebbero misurare componenti diverse della funzione riflessiva.

I questionari self-report sono economici, pratici e facili da utilizzare, non possono sostituire le procedure osservative e narrative ma possono integrare la valutazione della mentalizzazione all'interno di studi su larga scala e di contesti clinici nei quali l'utilizzo di interviste approfondite risulterebbe difficilmente sostenibile. La ricerca futura sarà chiamata a migliorare ulteriormente le proprietà psicometriche di tali strumenti e a chiarire in quale misura essi riescano effettivamente a valutare la capacità di mentalizzazione rispetto alla semplice percezione soggettiva di possederla.

1.4. La mentalizzazione nel caregiving: Funzione Riflessiva Genitoriale, Mind-Mindedness e Insightfulness genitoriale

Nell'ambito delle relazioni di cura, la mentalizzazione viene generalmente definita come la capacità del genitore di rappresentare il bambino come un agente psicologico dotato di pensieri, emozioni, desideri, intenzioni e credenze propri, interpretandone il comportamento alla luce di tali stati mentali. La mentalizzazione genitoriale è quindi la capacità del caregiver di considerare ciò che il bambino può stare pensando o provando e utilizzare tali inferenze per comprendere il significato delle sue azioni (Medrea & Benga, 2021).

La letteratura contemporanea ha studiato la mentalizzazione nel caregiving attraverso tre principali prospettive teoriche: la *Mind-Mindedness*, la *Parental*

Insightfulness e la *Parental Reflective Functioning* (Medrea & Benga, 2021; Steinmassl, Eilts, & Paulus, 2026; Zeegers et al., 2017). Sebbene tali costrutti differiscano per impostazione teorica e modalità di valutazione, essi condividono l'assunto fondamentale secondo cui la qualità della relazione genitore-bambino dipende dalla capacità del caregiver di riconoscere e comprendere il figlio come un individuo dotato di una vita mentale autonoma (Medrea & Benga, 2021; Zeegers et al., 2017).

La *Mind-Mindedness*, introdotta da Meins (1997), rappresenta il primo tentativo sistematico di studiare la mentalizzazione genitoriale. Il costrutto si riferisce alla tendenza del genitore a considerare il bambino come una persona con una mente propria e a interpretarne il comportamento in termini di stati mentali. Secondo questa prospettiva, la sensibilità genitoriale non consiste esclusivamente nel riconoscere e soddisfare i bisogni fisici ed emotivi del bambino, ma include anche la capacità di coglierne e verbalizzarne i vissuti interni. La *Mind-Mindedness* può essere osservata sia nelle rappresentazioni mentali che il genitore possiede del figlio, sia nelle interazioni quotidiane, attraverso commenti che attribuiscono significato agli stati mentali del bambino e che risultano più o meno accurati rispetto all'esperienza effettivamente manifestata dal figlio (Meins, 2013; Medrea & Benga, 2021).

Una seconda prospettiva è rappresentata dalla *Parental Insightfulness*, definita come la capacità del genitore di comprendere il comportamento del bambino facendo riferimento ai motivi e agli stati mentali che lo sottendono, mantenendo al tempo stesso una posizione aperta, flessibile e centrata sul figlio. In questo modello il bambino viene considerato come un individuo separato dal genitore, dotato di bisogni, intenzioni e desideri autonomi. L'*insightfulness* implica la capacità di costruire una rappresentazione complessa e articolata del figlio, integrando aspetti positivi e negativi della sua personalità e rimanendo disponibili a modificare tale rappresentazione alla luce di nuove

informazioni emergenti dalla relazione. Un genitore *insightfulness-oriented* cerca pertanto di comprendere il significato del comportamento del bambino senza ricorrere a interpretazioni rigide o stereotipate, accettandone la complessità e l'unicità (Medrea & Benga, 2021).

La terza prospettiva è quella della *Parental Reflective Functioning* (PRF), definita come la capacità del genitore di comprendere sia il proprio comportamento sia quello del bambino in termini di stati mentali sottostanti, quali emozioni, desideri, intenzioni e credenze (Slade, 2005). Questo costrutto sottolinea l'importanza di un atteggiamento caratterizzato da interesse e curiosità verso il mondo interno del bambino. Bisogna riconoscere che gli stati mentali non sono immediatamente osservabili né completamente conoscibili. Questo richiede quindi la capacità di tollerare l'incertezza insita nell'interpretazione dell'esperienza altrui. Le difficoltà di mentalizzazione possono manifestarsi sia come una ridotta capacità di comprendere la complessità degli stati mentali propri e del bambino, sia come una tendenza eccessiva ad attribuire significati e intenzioni senza un adeguato ancoraggio all'esperienza reale del figlio (Medrea & Benga, 2021; Slade, 2005).

Pur differenziandosi per accenti teorici e metodologici, i tre approcci descrivono aspetti complementari dello stesso fenomeno: la capacità del caregiver di mantenere la mente del bambino nella propria mente. Come evidenziato da Zeegers e colleghi (2017), tutti e tre i costrutti valutano la tendenza del genitore a fare riferimento agli stati mentali del figlio e a utilizzarli come chiave interpretativa del comportamento. Essi differiscono principalmente per il focus dell'analisi: la *Mind-Mindedness* enfatizza la frequenza e l'appropriatezza dei riferimenti agli stati mentali del bambino nelle interazioni; la *Parental Insightfulness* si concentra sulla qualità, sulla flessibilità e sull'apertura delle rappresentazioni genitoriali; la *Parental Reflective Functioning* valuta invece la capacità

di collegare in modo coerente comportamenti e stati mentali all'interno della relazione genitore-bambino (Zeegers et al., 2017; Medrea & Benga, 2021).

1.4.1. Differenze neurobiologiche e funzionali nella mentalizzazione materna e paterna

Negli ultimi anni l'interesse per la mentalizzazione genitoriale si è progressivamente esteso alla figura paterna. Se le prime ricerche si sono concentrate quasi esclusivamente sulla relazione madre-bambino, studi più recenti hanno evidenziato l'importanza del ruolo del padre nello sviluppo socio-emotivo del figlio e nella costruzione di relazioni di attaccamento sicure (Charpentier Mora et al., 2023). Tuttavia, la letteratura disponibile risulta ancora significativamente sbilanciata verso la maternità, lasciando aperti numerosi interrogativi riguardo alle eventuali differenze tra mentalizzazione materna e paterna (Trepiaik et al., 2025).

Dal punto di vista teorico, alcune prospettive evoluzionistiche hanno ipotizzato una differenziazione funzionale dei ruoli genitoriali. In questa prospettiva, le madri tenderebbero ad assumere prevalentemente funzioni di cura, protezione e regolazione emotiva, mentre i padri sarebbero maggiormente coinvolti in interazioni orientate all'esplorazione, al gioco e all'apertura verso il mondo esterno (Paquette, 2004, citato in Trepiaik et al., 2025). Tali differenze potrebbero riflettersi anche nelle modalità attraverso cui i genitori mentalizzano il bambino. Alcuni autori hanno infatti suggerito che le madri siano generalmente più orientate agli aspetti emotivi e affettivi dell'esperienza infantile, mentre i padri tenderebbero a privilegiare modalità relazionali maggiormente centrate sull'azione, sul gioco e sulla promozione dell'autonomia (Trepiaik et al., 2025).

Queste differenze trovano parziale riscontro anche sul piano neurobiologico. Nelle madri i circuiti neurali coinvolti nell'attaccamento e nella cura si attivano già nelle prime fasi successive alla nascita del bambino. Gli studi sul cervello paterno hanno

evidenziato invece un processo di adattamento, modificazioni graduali attraverso l'esperienza diretta di accudimento, nei primi due anni di vita del figlio (Grenimann Bauch & Bat Or, 2021). La qualità delle precedenti esperienze di cura e il livello di partecipazione concreta alla vita del bambino sembrano inoltre influenzare significativamente le capacità di mentalizzazione paterne (Grenimann Bauch & Bat Or, 2021).

La comprensione delle differenze tra madri e padri può essere ulteriormente approfondita attraverso il modello delle polarità della mentalizzazione proposto da Luyten e Fonagy (2015). Gli autori distinguono una dimensione interna, orientata alla comprensione degli stati mentali profondi, da una dimensione esterna, maggiormente focalizzata sui segnali comportamentali osservabili; una dimensione rivolta al Sé da una rivolta all'altro; e infine una componente cognitiva, relativa a pensieri, credenze e intenzioni, distinta da una componente affettiva centrata sulle emozioni (Luyten & Fonagy, 2015, citato in Grenimann Bauch & Bat Or, 2021). Queste polarità caratterizzano la mentalizzazione di entrambi i genitori. Alcuni studi suggeriscono, però, che le madri tendano a utilizzare maggiormente modalità affettive e orientate alla regolazione emotiva, mentre i padri sembrano ricorrere più frequentemente a modalità cognitive e orientate all'esplorazione e all'autonomia del bambino (Grenimann Bauch & Bat Or, 2021).

Nonostante tali ipotesi teoriche, le evidenze empiriche relative alle differenze di genere nella mentalizzazione genitoriale risultano ancora contrastanti. Alcuni studi hanno rilevato livelli più elevati di mentalizzazione nelle madri, soprattutto per quanto riguarda l'interesse e la curiosità verso gli stati mentali del figlio e la frequenza di commenti mentalizzanti durante l'interazione (Planalp et al., 2019; Pazzagli et al., 2018, citato in Trepia et al., 2025). Altre ricerche, invece, non hanno riscontrato differenze significative

tra madri e padri oppure hanno evidenziato risultati incoerenti a seconda degli strumenti di valutazione utilizzati (Trepia et al., 2025).

Anche le correlazioni tra le capacità di mentalizzazione dei due genitori mostrano risultati non univoci. Alcuni studi hanno evidenziato una relazione positiva tra mentalizzazione materna e paterna, suggerendo possibili influenze reciproche all'interno della coppia genitoriale, mentre altre indagini non hanno rilevato associazioni significative (Trepia et al., 2025). La recente meta-analisi di Trepia e colleghi (2025) conclude pertanto che le differenze tra madri e padri nella mentalizzazione genitoriale risultano generalmente modeste e che il coinvolgimento concreto nella cura del bambino sembra rappresentare un fattore più rilevante del genere nel determinare la qualità della funzione mentalizzante.

Infine, particolare attenzione è stata recentemente dedicata alla mentalizzazione paterna. Una revisione sistematica della letteratura ha evidenziato che la capacità dei padri di comprendere il bambino in termini di stati mentali risulta associata a esiti positivi nello sviluppo socio-emotivo, nella regolazione emotiva, nelle competenze cognitive e nella sicurezza dell'attaccamento (Charpentier Mora et al., 2023). Inoltre, una maggiore funzione riflessiva paterna è stata collegata a migliori capacità di teoria della mente nei figli, a una maggiore sensibilità genitoriale e a minori livelli di ansia infantile (Grenimann Bauch & Bat Or, 2021). Tali evidenze suggeriscono che la mentalizzazione paterna rappresenti una risorsa specifica e complementare rispetto a quella materna, contribuendo in modo autonomo allo sviluppo psicologico del bambino.

1.4.2 L'importanza della mentalizzazione negli interventi clinici e preventivi rivolti alla genitorialità

L'interesse per la mentalizzazione non si è limitato alla comprensione dello sviluppo socio-emotivo e delle relazioni di attaccamento, ma ha progressivamente influenzato anche il campo degli interventi clinici e preventivi (Camoirano, 2017; Volkert et al., 2022). La capacità di comprendere il comportamento proprio e altrui in termini di stati mentali rappresenta infatti un importante fattore di protezione rispetto alle difficoltà relazionali ed emotive e costituisce una risorsa fondamentale per la regolazione affettiva e il funzionamento interpersonale. Al contrario, deficit o distorsioni della mentalizzazione possono contribuire all'insorgenza e al mantenimento di diverse forme di psicopatologia (Bateman & Fonagy, 2013; Volkert et al., 2022).

Su queste basi teoriche è stato sviluppato il Mentalization-Based Treatment (MBT), un approccio terapeutico manualizzato ideato inizialmente da Bateman e Fonagy (2004) per il trattamento del disturbo borderline di personalità e successivamente adattato a numerosi altri contesti clinici, tra cui i disturbi alimentari, depressivi, ansiosi, psicotici e le problematiche dell'età evolutiva (Bateman & Fonagy, 2013; Volkert et al., 2022). L'obiettivo centrale dell'MBT consiste nel ripristinare e rafforzare la capacità di mentalizzare nelle situazioni caratterizzate da elevata attivazione emotiva, nelle quali tale funzione tende più facilmente a collassare. In questi casi gli individui tendono ad interpretare in modo rigido e distorto il comportamento proprio e altrui, reagendo impulsivamente o ricorrendo a modalità relazionali disfunzionali.

L'intervento si fonda su una specifica postura terapeutica definita "*not-knowing stance*", caratterizzata da curiosità e apertura verso l'esperienza soggettiva dell'altro (Volkert et al., 2022). Il terapeuta evita interpretazioni precostituite e promuove un'esplorazione condivisa degli stati mentali coinvolti nelle interazioni problematiche. Nelle fasi di intensa attivazione emotiva vengono privilegiate strategie di validazione empatica e contenimento affettivo; successivamente, una volta ristabilita una sufficiente

regolazione emotiva, il lavoro terapeutico si orienta verso l'esplorazione delle rappresentazioni mentali, delle dinamiche relazionali e delle diverse prospettive coinvolte (Bateman & Fonagy, 2013; Volkert et al., 2022). Attraverso questo processo il terapeuta modella direttamente una modalità mentalizzante di pensiero, favorendo nel paziente una maggiore curiosità verso la propria mente e quella degli altri.

Le applicazioni della mentalizzazione si sono progressivamente estese anche all'ambito familiare e della genitorialità. Numerosi autori hanno evidenziato come la capacità dei genitori di rappresentare in modo accurato e flessibile gli stati mentali del bambino favorisca risposte educative più sensibili e adeguate ai suoi bisogni emotivi (Byrne et al., 2020). Al contrario, difficoltà nella comprensione delle esperienze interne proprie o del figlio possono compromettere la qualità della relazione e ostacolare lo sviluppo di competenze socio-emotive e relazionali nel bambino. Per questo motivo gli interventi basati sulla mentalizzazione rivolti a genitori e famiglie mirano a promuovere la capacità di riflettere sui pensieri, sulle emozioni e sulle intenzioni che sottendono i comportamenti osservabili, interrompendo i cicli di incomprensione e di non-mentalizzazione che spesso caratterizzano le relazioni familiari problematiche (Volkert et al., 2022).

Negli ultimi anni sono stati sviluppati ulteriori programmi preventivi e di sostegno alla genitorialità ispirati ai principi della mentalizzazione. Tra questi, il Lighthouse Parenting Program (Byrne, 2018) si rivolge a genitori esposti a difficoltà relazionali o a rischio di maltrattamento infantile e mira a incrementare la curiosità verso il mondo mentale del bambino e la capacità riflessiva del genitore attraverso attività psicoeducative, discussioni di gruppo ed esercizi esperienziali (Gervinskaitė-Paulaitienė et al., 2023). Le evidenze disponibili suggeriscono che tali interventi possano favorire miglioramenti nella mentalizzazione genitoriale, nel benessere psicologico e nella qualità

delle pratiche educative, sebbene i risultati a lungo termine richiedano ulteriori approfondimenti (Gervinskaitė-Paulaitienė et al., 2024).

Un altro esempio significativo è rappresentato dal programma *Minding the Baby*® (MTB; Slade et al., 2005a, 2005b). È un intervento domiciliare interdisciplinare per giovani madri vulnerabili durante la gravidanza e nei primi anni di vita del bambino. Il programma è interdisciplinare perché integra sostegno sanitario, psicologico e relazionale con l'obiettivo di promuovere la funzione riflessiva genitoriale e favorire lo sviluppo di relazioni di attaccamento sicure (Slade et al., 2020).

1.5 Criticità metodologiche e concettuali: Il paradosso della misurazione individuale

1.5.1 Bias della desiderabilità sociale e limiti delle misure introspettive

La valutazione della mentalizzazione presenta importanti criticità metodologiche, soprattutto quando viene effettuata attraverso strumenti self-report. Sebbene questionari come il Reflective Functioning Questionnaire (RFQ) e il Parental Reflective Functioning Questionnaire (PRFQ) abbiano favorito una diffusione più ampia della ricerca empirica grazie alla loro rapidità di somministrazione e ai ridotti costi applicativi, la loro capacità di cogliere accuratamente il funzionamento mentalizzante è stata oggetto di numerose discussioni (Anis et al., 2020; Fonagy et al., 2016).

Una prima criticità riguarda il presupposto stesso delle misure introspettive: per rispondere accuratamente a un questionario sulla mentalizzazione, l'individuo dovrebbe possedere una sufficiente consapevolezza delle proprie modalità di comprendere gli stati mentali propri e altrui. Tuttavia, la funzione riflessiva opera in larga misura al di fuori della consapevolezza esplicita e del controllo volontario, rendendo problematico chiedere ai soggetti di valutare direttamente le proprie capacità di mentalizzazione (Fonagy et al., 2016). Paradossalmente, proprio coloro che presentano maggiori difficoltà nella

comprensione degli stati mentali possono risultare poco consapevoli di tali deficit, producendo autovalutazioni inaccurate.

A questo limite si aggiunge il rischio della desiderabilità sociale. Le pratiche genitoriali e le competenze relazionali rappresentano ambiti particolarmente sensibili, nei quali i partecipanti tendono a fornire risposte percepite come socialmente accettabili piuttosto che pienamente corrispondenti al proprio funzionamento reale (Morsbach & Prinz, 2006). I genitori, ad esempio, sono frequentemente chiamati a stimare comportamenti molto frequenti e complessi nel corso di lunghi periodi temporali, un compito cognitivamente impegnativo che può favorire l'utilizzo di strategie di risposta semplificate e meno accurate. Inoltre, molte domande relative alla genitorialità evocano implicitamente giudizi di valore, aumentando il rischio di sovrastimare le proprie competenze educative e relazionali (Morsbach & Prinz, 2006).

Nel caso specifico della mentalizzazione, queste difficoltà risultano ulteriormente amplificate. Studi recenti hanno evidenziato come i questionari self-report, più che l'effettiva capacità di comprendere gli stati mentali, misurino la percezione soggettiva di possedere tale capacità. Asgarizadeh e colleghi (2025), riprendendo i risultati di Wendt e collaboratori, sottolineano come alcune misure di mentalizzazione sembrino riflettere principalmente una sorta di "*self-concept mentalizzante*", ovvero la convinzione di essere bravi a comprendere gli altri, più che l'effettiva competenza mentalizzante.

Un ulteriore problema deriva dalla natura stessa del costrutto. Fonagy e collaboratori (2016) hanno evidenziato che la mentalizzazione non può essere interpretata secondo una semplice logica lineare in cui punteggi più elevati corrispondono necessariamente a un funzionamento migliore. Infatti, sia l'ipomentalizzazione sia l'ipermentalizzazione rappresentano forme di compromissione della funzione riflessiva. La prima consiste nella difficoltà a costruire rappresentazioni complesse degli stati

mentali propri e altrui; la seconda si manifesta invece attraverso interpretazioni eccessivamente elaborate e poco ancorate all'evidenza disponibile. In entrambi i casi, le risposte ai questionari possono risultare distorte. Gli individui con tendenza all'ipomentalizzazione possono non riconoscere le proprie difficoltà e fornire valutazioni eccessivamente positive delle proprie competenze. Coloro che tendono all'ipermentalizzazione possono considerarsi particolarmente abili nel comprendere gli stati mentali sulla base della ricchezza delle proprie elaborazioni, pur producendo interpretazioni poco realistiche.

Queste problematiche sollevano interrogativi sulla validità convergente delle misure self-report. Sebbene alcuni studi abbiano rilevato correlazioni significative tra diversi questionari di mentalizzazione, tali associazioni potrebbero essere spiegate almeno in parte dalla condivisione della stessa metodologia di rilevazione piuttosto che dalla reale misurazione del medesimo costrutto (Carlone & Camisasca, 2023). Inoltre, le correlazioni osservate tra strumenti come il PRFQ e l'RFQ non consentono di stabilire con certezza che essi valutino la stessa dimensione rilevata da misure narrative più approfondite, come il Parent Development Interview (Anis et al., 2020). Diversi autori sottolineano l'importanza di integrare questionari, interviste narrative e strumenti osservativi per ridurre il rischio che la valutazione della mentalizzazione venga influenzata esclusivamente dalle percezioni soggettive dei partecipanti (Carlone & Camisasca, 2023; Morsbach & Prinz, 2006).

Le misure introspettive rappresentano quindi strumenti utili per la ricerca e lo screening clinico, ma devono essere interpretate con cautela. La natura parzialmente inconscia della mentalizzazione, la vulnerabilità ai bias di desiderabilità sociale e la difficoltà di distinguere tra reale competenza mentalizzante e percezione soggettiva di

essa rendono necessario un approccio multimodale alla valutazione, capace di integrare differenti fonti informative e differenti metodologie di misurazione.

1.5.2 Il "Gap Relazionale": misurare una competenza diadica (genitore-figlio) osservando il genitore in isolamento

La PRF viene oggi generalmente considerata un costrutto intrinsecamente relazionale, che si sviluppa e si manifesta all'interno della relazione caregiver-bambino e che contribuisce in modo significativo alla regolazione emotiva reciproca e alla qualità degli scambi interattivi precoci (Fonagy et al., 2002; Ordway et al., 2014; Slade, 2005). In questa prospettiva, la capacità del genitore di comprendere gli stati mentali propri e del figlio non rappresenta una caratteristica stabile e isolata dell'individuo, ma una competenza dinamica che si organizza e si modifica all'interno della relazione stessa, risultando strettamente connessa al contesto interattivo in cui viene attivata (Jin et al., 2023).

Tuttavia, una parte rilevante della letteratura ha tradizionalmente valutato questa capacità attraverso strumenti che osservano o interrogano il genitore in condizioni di relativa separazione dal bambino. Interviste e questionari, infatti, richiedono al caregiver di riflettere in modo retrospettivo sulle proprie esperienze relazionali e sulle caratteristiche del figlio, senza che il bambino sia concretamente presente nel momento della valutazione. Come evidenziato da Wendelboe e colleghi (2024), tale approccio metodologico apre un dibattito cruciale circa la reale capacità delle misure individuali e offline di catturare una competenza dinamica che si manifesta ed esplica prevalentemente nella dimensione interattiva e diadica.

All'interno di questa cornice si inserisce la distinzione tra mentalizzazione "offline" e "online". La prima riguarda la capacità del genitore di riflettere sugli stati

mentali in assenza dell'interazione immediata. Questo avviene nelle interviste o nei questionari, in cui viene richiesta una rielaborazione narrativa e retrospettiva delle esperienze con il bambino. La mentalizzazione online, invece, si riferisce alla capacità di riconoscere e interpretare gli stati mentali nel corso dell'interazione reale, quando il genitore è esposto in tempo reale ai segnali comunicativi, spesso non verbali, del bambino. Queste due modalità sono correlate ma non sono sovrapponibili. La presenza di una buona capacità riflessiva offline non implica necessariamente una competenza equivalente nella dimensione interattiva immediata (Wendelboe et al., 2024).

Questa possibile discrepanza emerge con chiarezza quando si confrontano misure basate su self-report o interviste con strumenti osservativi della relazione. Le prime tendono a rilevare prevalentemente rappresentazioni mentali dichiarate e relativamente controllate, mentre le seconde permettono di cogliere come tali rappresentazioni vengano effettivamente tradotte nel comportamento interattivo. Le evidenze suggeriscono che questi diversi metodi di valutazione non siano intercambiabili, ma colgano aspetti parzialmente distinti della competenza mentalizzante genitoriale (Stuhrmann et al., 2022).

Da questa prospettiva emerge un nodo critico rilevante, ovvero il cosiddetto “gap relazionale”: la distanza potenziale tra ciò che viene rilevato quando si osserva il genitore come individuo e ciò che accade realmente all'interno della diade genitore–bambino. La PRF, infatti, pur essendo teoricamente radicata nella relazione, viene spesso operazionalizzata attraverso strumenti che isolano il contributo del caregiver, rischiando di trascurare la natura interattiva e contestuale della mentalizzazione stessa. Questo limite ha progressivamente favorito lo sviluppo di approcci multimodali, che integrano misure self-report, interviste e osservazioni dirette dell'interazione, con l'obiettivo di ottenere una rappresentazione più ecologica e completa della competenza riflessiva genitoriale e

della sua effettiva espressione nella relazione con il bambino (Wendelboe et al., 2024; Stuhmann et al., 2022).

In conclusione, il problema del “gap relazionale” non riguarda tanto la validità della PRF come costrutto, quanto la sua misurazione quando viene decontestualizzata dalla relazione in cui nasce e si manifesta. Tale criticità evidenzia l’importanza di considerare la mentalizzazione genitoriale come una competenza situata, dinamica e intrinsecamente diadica, la cui valutazione richiede strumenti capaci di coglierne simultaneamente le dimensioni rappresentazionali e quelle interattive.

2. TRAUMA RELAZIONALE E TRASMISSIONE INTERGENERAZIONALE: IMPLICAZIONI PER LA MENTALIZZAZIONE NEL GIOVANE ADULTO

2.1 Trauma relazionale e vulnerabilità genitoriale

2.1.1 Definizione di trauma relazionale: abuso fisico, sessuale, psicologico e trascuratezza.

All'interno delle classificazioni internazionali dei disturbi mentali, il concetto di trauma è tradizionalmente associato all'esposizione a un evento violento e fortemente stressante, caratterizzato da una minaccia per la vita o per l'incolumità psicofisica dell'individuo, oppure all'aver assistito a un evento di tale natura (Draczyńska, 2024). Una definizione circoscritta a eventi acuti e chiaramente identificabili, tuttavia, non sembra esaurire la complessità delle esperienze traumatiche che possono caratterizzare il percorso evolutivo, soprattutto quando queste si verificano durante l'infanzia. La letteratura distingue quindi il trauma conseguente a un singolo evento da forme di traumatizzazione associate a esperienze avverse precoci, ripetute e protratte nel tempo, indicate come trauma dello sviluppo o trauma relazionale (Draczyńska, 2024).

Il trauma relazionale si caratterizza per il coinvolgimento di relazioni interpersonali significative e per la possibilità che l'esperienza traumatica si ripeta all'interno di legami dai quali l'individuo dipende sul piano affettivo e evolutivo. Alcuni autori hanno distinto tra traumi di tipo I, riconducibili a eventi singoli, estremi e circoscritti, e traumi di tipo II, caratterizzati invece da esperienze croniche, ripetitive e complesse che si verificano all'interno di relazioni strette o significative (Pietkiewicz & Tomalski, 2018, citati in Draczyńska, 2024). Una distinzione analoga è stata proposta da Shapiro (2001) attraverso la contrapposizione tra trauma con la "T" maiuscola (*large-T trauma*), riferito a eventi gravi e fortemente soverchianti, e trauma con la "t" minuscola

(*small-t trauma*), relativo a esperienze che, pur non presentando necessariamente le caratteristiche degli eventi traumatici maggiori, possono produrre un impatto emotivo significativo sull'individuo. In particolare, quando tali esperienze si ripetono nel tempo o si verificano all'interno di relazioni significative, le loro conseguenze possono assumere particolare rilevanza sul piano psicologico (Draczyńska, 2024).

All'interno di questa più ampia cornice del trauma interpersonale rientrano esperienze quali l'aggressione fisica e sessuale e, in alcuni casi, l'abuso emotivo e le esperienze di discriminazione basate sull'identità, che possono verificarsi in differenti fasi del ciclo di vita (Bhuptani et al., 2024). Quando tali esperienze si verificano durante l'infanzia, assumono particolare rilevanza le diverse forme di maltrattamento infantile (*Child Maltreatment*, CM), riconosciuto a livello internazionale come un rilevante problema di salute pubblica, di tutela dei diritti umani e di carattere sociale (Massullo et al., 2023).

Nella letteratura scientifica, il *Child Maltreatment* comprende principalmente quattro forme di esperienza avversa: abuso fisico, abuso sessuale, abuso emotivo o psicologico e trascuratezza (*neglect*) (American Psychiatric Association, 2013; World Health Organization, 2006, citati in Massullo et al., 2023). Tali forme possono presentarsi singolarmente, ma più frequentemente tendono a coesistere e a sovrapporsi, determinando esperienze traumatiche caratterizzate da una maggiore complessità e cumulatività (Farina et al., 2019; U.S. Department of Health & Human Services, 2022, citati in Massullo et al., 2023). Nonostante la rilevanza di queste categorie, nella letteratura non esiste una piena uniformità nella loro definizione e nella loro collocazione concettuale. Alcuni autori hanno ricondotto abuso e trascuratezza infantile all'interno della più ampia cornice del trauma, mentre altre prospettive li hanno inclusi nella

categoria delle *Adverse Childhood Experiences* (ACEs), che comprende un insieme più ampio di esperienze avverse vissute durante l'infanzia (Massullo et al., 2023).

2.1.2 L'impatto delle esperienze traumatiche infantili sulla strutturazione del sistema di caregiving.

Le esperienze avverse vissute durante l'infanzia possono produrre conseguenze a lungo termine sul funzionamento psicologico, cognitivo, comportamentale e interpersonale dell'individuo, assumendo particolare rilevanza quando quest'ultimo diviene a sua volta genitore. Una crescente area di interesse della letteratura sulle *Adverse Childhood Experiences* (ACEs) riguarda infatti il loro impatto sul parenting e sul benessere psicologico dei figli, in considerazione dei possibili processi di trasmissione intergenerazionale dell'avversità (Rowell & Neal-Barnett, 2022). L'esposizione a esperienze avverse durante l'infanzia può compromettere le risorse necessarie per affrontare e modulare le emozioni e i pensieri associati agli eventi stressanti, determinando conseguenze persistenti sul funzionamento psicologico e comportamentale dell'adulto (Cooke et al., 2019, citato in Rowell & Neal-Barnett, 2022). Queste conseguenze possono diventare particolarmente rilevanti quando l'individuo assume il ruolo genitoriale, poiché il caregiving richiede di mantenere una sufficiente disponibilità emotiva e di modulare le proprie risposte anche in condizioni di stress (Brodsky, 2016, citato in Rowell & Neal-Barnett, 2022). Il sistema di caregiving assolve infatti a funzioni fondamentali per lo sviluppo del bambino, tra cui garantire sicurezza e sostegno e favorire la crescita cognitiva, emotiva e sociale. L'esperienza di maltrattamento o di disfunzione familiare durante l'infanzia può tuttavia rendere più complesso per il futuro genitore l'esercizio di tali funzioni, soprattutto quando le esperienze avverse non siano state adeguatamente elaborate. In particolare, la presenza di un distress persistente associato

alle esperienze infantili può compromettere la disponibilità emotiva del genitore, limitandone la capacità di essere presente e responsivo nei confronti del figlio (Moran et al., 2008, citato in Rowell & Neal-Barnett, 2022). Le difficoltà associate alle esperienze avverse infantili possono quindi tradursi in specifiche modalità relazionali all'interno del caregiving. La letteratura riportata da Rowell e Neal-Barnett (2022) evidenzia, nei genitori con una storia di ACEs, una maggiore presenza di comportamenti caratterizzati da disimpegno, intrusività e ostilità, associati a una minore responsività, sensibilità e capacità di fornire una struttura coerente al bambino (Fuchs et al., 2015, citato in Rowell & Neal-Barnett, 2022). Tali caratteristiche possono compromettere la qualità dell'ambiente relazionale nel quale il bambino sviluppa le proprie competenze emotive e sociali. Un ulteriore elemento riguarda la trasmissione dei modelli di parenting. Le esperienze infantili costituiscono infatti una delle principali occasioni attraverso cui l'individuo apprende modalità di relazione e di gestione del comportamento del bambino. I genitori con una storia di ACEs possono aver avuto, a loro volta, modelli genitoriali inadeguati e disfunzionali, rendendo più difficile l'acquisizione e l'impiego di strategie educative positive, soprattutto nelle situazioni caratterizzate da elevato stress (Madigan et al., 2006, citato in Rowell & Neal-Barnett, 2022). Sebbene pratiche quali il rinforzo positivo, il modellamento e il sostegno incondizionato rappresentino modalità considerate funzionali alla costruzione di un ambiente educativo sicuro e supportivo, la loro applicazione richiede al genitore capacità di regolazione, pazienza e coerenza, risorse che possono risultare più difficili da mobilitare in presenza di una storia di avversità infantili (Reece, 2013; Seay et al., 2014, citati in Rowell & Neal-Barnett, 2022).

2.1.3 La trasmissione intergenerazionale del trauma: come il passato del genitore modella l'ambiente evolutivo del figlio.

Le conseguenze delle esperienze traumatiche possono estendersi oltre l'individuo direttamente esposto all'evento, coinvolgendo anche i membri della famiglia che non ne hanno avuto esperienza diretta. La trasmissione intergenerazionale del trauma è stata ampiamente studiata nel rapporto tra genitori e figli, evidenziando come gli effetti delle esperienze avverse possano oltrepassare la generazione direttamente interessata e, in alcuni casi, estendersi anche a quelle successive (Lev-Wiesel, 2007). Le prime teorizzazioni sui processi di trasmissione familiare hanno individuato nei meccanismi psicologici, sia consapevoli sia inconsapevoli, uno dei possibili veicoli attraverso cui pattern relazionali e modalità di funzionamento familiare possono essere riprodotti tra le generazioni. Di conseguenza, Williamson e Bray (1988) hanno ipotizzato che tali pattern possano svilupparsi attraverso processi di proiezione che operano sia all'interno del sistema emotivo della famiglia nucleare sia attraverso le generazioni (citati in Lev-Wiesel, 2007).

Più recentemente, l'attenzione della ricerca si è concentrata sulle possibili conseguenze delle *Adverse Childhood Experiences* (ACEs) vissute dai caregiver sulle generazioni successive. Le prime teorie sui cosiddetti *cycles of maltreatment* avevano già ipotizzato che gli adulti esposti ad abuso o trascuratezza durante l'infanzia potessero presentare una maggiore vulnerabilità nell'esercizio del ruolo genitoriale e, conseguentemente, incontrare maggiori difficoltà nel caregiving (Zhu et al., 2025). La ricerca più recente ha progressivamente ampliato questa prospettiva, passando dallo studio della trasmissione di specifiche forme di maltrattamento, come l'abuso fisico, all'analisi dell'effetto cumulativo delle diverse esperienze avverse vissute dal genitore (Zhu et al., 2025).

Le evidenze empiriche indicano che la storia di ACEs del genitore può essere associata a diversi esiti evolutivi nella generazione successiva. Una recente revisione

sistematica con meta-analisi ha rilevato associazioni tra l'esposizione dei genitori alle ACEs e una maggiore probabilità, nei figli, di difficoltà quali ritardi nello sviluppo, temperamento difficile e problemi emotivi e comportamentali (Racine et al., 2025). Gli effetti, tuttavia, non risultano uniformi: alcuni studi hanno evidenziato associazioni limitate o assenti tra le esperienze avverse dei genitori e gli esiti evolutivi dei figli. La trasmissione intergenerazionale appare quindi come un processo complesso, nel quale intervengono variabili metodologiche, sociodemografiche e relazionali, piuttosto che come una conseguenza lineare dell'esperienza traumatica (Racine et al., 2025).

Uno dei principali contesti attraverso cui tale trasmissione può realizzarsi è rappresentato dalla relazione di attaccamento tra caregiver e bambino. Particolare attenzione è stata rivolta alle madri con esperienze infantili di abuso e trascuratezza, nelle quali il trauma non risolto può interferire con l'organizzazione della relazione di attaccamento. La disorganizzazione dell'attaccamento infantile si manifesta attraverso comportamenti contraddittori, interrotti, stereotipati o dissociati in presenza dell'attivazione del sistema di attaccamento e può emergere quando il caregiver rappresenta contemporaneamente una fonte di protezione e una potenziale fonte di paura per il bambino (Berthelot et al., 2015). Il bambino viene così a trovarsi in una condizione paradossale, poiché la persona alla quale dovrebbe rivolgersi per ottenere conforto e protezione nelle situazioni di stress può diventare essa stessa una fonte di stress.

Diversi modelli hanno cercato di chiarire i meccanismi attraverso cui le esperienze traumatiche del genitore possono contribuire a tale contraddizione paradossale, motore di una possibile disorganizzazione dell'attaccamento. Ad esempio, secondo Hesse e Main (2006), quando le esperienze traumatiche del genitore non sono state adeguatamente risolte, le memorie e gli stati emotivi associati a tali esperienze possono essere riattivati dalle manifestazioni di disagio del bambino, come il pianto. La riattivazione del trauma

può interferire con la capacità del genitore di mantenere una risposta organizzata e appropriata nei confronti del figlio, fino a favorire, in alcuni casi, stati dissociativi e comportamenti bizzarri o inadeguati.

Un'altra prospettiva è stata proposta da Lyons-Ruth et al. (1999), che hanno posto maggiormente l'accento sull'esperienza del bambino. Secondo questo modello, quando il genitore non è in grado di fornire una risposta sufficientemente adeguata alle manifestazioni di distress del bambino o mette in atto comportamenti atipici durante l'interazione, il bambino può sperimentare uno stato di paura non modulata. Il problema non consiste necessariamente nel fatto che il caregiver rappresenti direttamente una fonte di paura, ma nella sua difficoltà a fornire una risposta sufficientemente regolativa e prevedibile di fronte allo stato emotivo del bambino (Lyons-Ruth et al., 1999)

Questa interpretazione è stata ulteriormente precisata dagli studi di Beebe et al. (2010), che hanno mostrato come le madri di bambini successivamente classificati con un attaccamento disorganizzato non presentino necessariamente un deficit globale di empatia o di coinvolgimento nella relazione. Le difficoltà possono invece manifestarsi in modo più circoscritto nella capacità di rispondere in maniera contingente ai segnali di distress del bambino. Di fronte alle espressioni facciali o vocali di disagio, queste madri possono infatti reagire con risposte discordanti rispetto allo stato del bambino, come sorpresa o emozioni positive, configurando una modalità che gli autori interpretano come possibile tentativo difensivo di negare o evitare il distress infantile (Beebe et al., 2010).

Più recentemente, la letteratura ha continuato a evidenziare come le esperienze traumatiche pregresse del genitore possano riflettersi sulla qualità della relazione di caregiving, attraverso una minore sensibilità e responsività e, in alcuni casi, attraverso comportamenti spaventati o spaventanti nei confronti del bambino (van Ee & Meuleman, 2024). Tuttavia, il rapporto tra storia traumatica genitoriale e disorganizzazione

dell'attaccamento nel figlio non appare lineare: una recente meta-analisi ha infatti rilevato un'associazione debole con l'insicurezza dell'attaccamento, mentre l'associazione complessiva con l'attaccamento disorganizzato non è risultata significativa, sottolineando la possibile influenza di ulteriori fattori individuali e relazionali (Sirparanta et al., 2025).

Questi contributi suggeriscono quindi che la trasmissione intergenerazionale del trauma non consista nella semplice riproduzione dell'esperienza traumatica da una generazione all'altra. Il passato del genitore può piuttosto influenzare il modo in cui egli entra nella relazione di caregiving, interpreta i segnali del figlio e risponde alle sue manifestazioni di bisogno e distress, contribuendo così a modellare l'ambiente relazionale nel quale il bambino si sviluppa. La qualità delle interazioni precoci rappresenta uno dei possibili percorsi attraverso cui le conseguenze delle esperienze traumatiche genitoriali possono raggiungere la generazione successiva. Allo stesso tempo, la variabilità degli esiti evidenziata dalla letteratura indica che tale trasmissione non è inevitabile e che diversi fattori possono interrompere, attenuare o modificare il percorso intergenerazionale (Racine et al., 2025). Un ulteriore elemento di rilievo riguarda il periodo perinatale e postnatale, che può rappresentare un'importante occasione per interrompere il ciclo intergenerazionale del trauma. La transizione alla genitorialità costituisce infatti un momento caratterizzato al contempo da una maggiore vulnerabilità e da potenziali possibilità di elaborazione e cambiamento per il genitore. Le esperienze associate alla gravidanza, al parto e alle prime fasi della genitorialità possono riattivare ricordi e vissuti traumatici precedenti, ma possono anche offrire al genitore l'opportunità di rielaborare tali esperienze e sviluppare modalità differenti di relazione con il proprio figlio (Janse van Rensburg et al., 2024).

2.2 Il funzionamento mentale e affettivo del genitore traumatizzato

2.2.1 Compromissione della funzione riflessiva

La funzione riflessiva genitoriale (Parental Reflective Functioning, PRF; Slade, 2005) costituisce una dimensione particolarmente rilevante per comprendere il modo in cui il genitore interpreta e attribuisce significato agli stati mentali propri e del figlio. La letteratura ha evidenziato come la PRF sia un costrutto multidimensionale e come differenti sue componenti possano assumere un ruolo diverso in relazione agli esiti evolutivi e alle specifiche situazioni interpersonali nelle quali viene attivata (Luyten et al., 2017). Tale caratteristica rende particolarmente importante considerare la funzione riflessiva all'interno dei contesti relazionali specifici nei quali essa viene esercitata, tra cui quello della genitorialità e delle esperienze caratterizzate da elevato carico emotivo.

La transizione alla genitorialità rappresenta un periodo di riorganizzazione dell'esperienza di sé che può riattivare ricordi e vissuti associati alla propria infanzia (San Cristobal et al., 2017). In questa fase, le diverse dinamiche della relazione genitore-figlio possono determinare una frequente attivazione del sistema di attaccamento, rendendo particolarmente rilevanti le esperienze relazionali precoci del genitore. In presenza di una storia di abuso o trascuratezza infantile, tali esperienze possono interferire con la capacità del genitore di prestare attenzione ai bisogni del bambino, soprattutto nei momenti di maggiore distress. I segnali attraverso cui il bambino comunica il proprio bisogno di protezione possono infatti essere percepiti dal genitore traumatizzato come minacciosi o soverchianti, favorendo distorsioni nella percezione dei segnali del figlio e ostacolando una risposta adeguata alle sue necessità (Lieberman et al., 2015, citati in San Cristobal et al., 2017).

La relazione con il caregiver costituisce inoltre il contesto nel quale il bambino sviluppa progressivamente la capacità di riconoscere e comprendere i propri stati affettivi e cognitivi e quelli delle altre persone. Attraverso i processi di modellamento genitoriale,

il bambino apprende infatti a identificare e comunicare i propri stati interni e a comprendere quelli altrui, sviluppando progressivamente la capacità di entrare in relazione con l'esperienza mentale dell'altro (Fonagy et al., 2002). Quando la relazione genitore-figlio è influenzata da esperienze traumatiche non elaborate, questo processo può essere compromesso e la mentalizzazione può diventare una delle funzioni maggiormente vulnerabili. In particolare, Lieberman e collaboratori (2015) hanno descritto, nel lavoro clinico con genitori sopravvissuti a esperienze traumatiche, la tendenza a vivere il figlio come oggetto di processi transferali, proiettando nella relazione con lui bisogni e vissuti non soddisfatti nella propria esperienza infantile (Lieberman et al., 2015; Lieberman & Van Horn, 2008, citati in San Cristobal et al., 2017).

Le difficoltà nella mentalizzazione genitoriale possono quindi riguardare la capacità di rappresentare adeguatamente l'esperienza interna del bambino. L'esposizione a esperienze traumatiche è stata infatti associata a una ridotta capacità di mentalizzare le esperienze del figlio, con possibili ripercussioni sul modo in cui quest'ultimo arriva a comprendere se stesso e il proprio ambiente (Fonagy, 1993, citato in San Cristobal et al., 2017). La storia relazionale del genitore assume un ruolo importante nello sviluppo della sua stessa funzione riflessiva: la capacità di riflettere sugli stati mentali si sviluppa infatti all'interno delle prime esperienze di attaccamento e nel contesto delle relazioni con le proprie figure genitoriali (Ensink et al., 2016; Slade, 2008, citati in San Cristobal et al., 2017). Le esperienze traumatiche precoci possono pertanto costituire un fattore in grado di influenzare la funzione riflessiva dell'adulto e, nel momento in cui egli diviene genitore, la sua capacità di esercitare una funzione riflessiva specificamente orientata al figlio.

Questo legame assume particolare rilevanza considerando la possibile trasmissione intergenerazionale della funzione riflessiva. La letteratura suggerisce infatti

che le capacità di funzionamento riflessivo del genitore possano essere associate a quelle del figlio e che livelli più bassi di funzione riflessiva genitoriale siano collegati a livelli relativamente inferiori di tale capacità nei bambini (Pajulo et al., 2018, citato in Janse van Rensburg et al., 2024). Un possibile elemento implicato in questo processo è rappresentato dalla disponibilità di un ambiente relazionale sufficientemente sicuro e di un caregiver responsivo, che permetta al bambino di sviluppare una comprensione progressivamente più articolata dei propri stati mentali e di quelli altrui (Camoirano, 2017, citato in Janse van Rensburg et al., 2024). La PRF risulta inoltre associata alla regolazione emotiva e all'attaccamento in differenti fasi dello sviluppo, dall'infanzia all'adolescenza (Camoirano, 2017; Slade, 2005, citati in Janse van Rensburg et al., 2024).

Particolarmente rilevante, nel caso del trauma, è la distinzione tra la semplice presenza di un'esperienza traumatica nella storia del genitore e la capacità di riflettere mentalmente su tale esperienza. Luyten et al. (2017) evidenziano infatti il possibile ruolo della *Trauma-Specific Reflective Functioning* (RF-T) nel processo di trasmissione intergenerazionale. Livelli elevati di RF-T possono rappresentare un fattore protettivo, in quanto consentono al genitore di riconoscere l'influenza che le esperienze traumatiche hanno avuto sul proprio sviluppo e di considerare anche il possibile impatto di tali esperienze sul figlio. Al contrario, livelli ridotti di RF-T possono aumentare la vulnerabilità alla ripetizione dei pattern traumatici e dell'insicurezza dell'attaccamento nella relazione genitore-figlio (Luyten et al., 2017).

La difficoltà a rappresentare le esperienze traumatiche in termini di stati mentali può infatti rendere più probabile la riattivazione di affetti correlati al trauma che rimangono scarsamente mentalizzati, quali paura, impotenza o rabbia, soprattutto nelle situazioni interpersonali nelle quali il bambino manifesta distress. Ne deriva che non sarebbe quindi necessariamente l'esperienza traumatica in sé a determinare la

trasmissione intergenerazionale, quanto piuttosto la difficoltà del genitore a mantenere una funzione riflessiva rispetto all'esperienza traumatica e ai suoi effetti nel presente (Ensink et al., 2014; Berthelot et al., 2015; Schechter et al., 2006, citati in Luyten et al., 2017).

2.2.2 Trauma e fiducia epistemica: l'impatto sulla capacità di ricevere e valutare conoscenze sociali.

La fiducia epistemica (Epistemic Trust, ET) è definita come la disponibilità a ricevere conoscenze sociali considerate personalmente rilevanti e dotate di un significato generalizzabile (Fonagy et al., 2015). Il costrutto fa riferimento, più specificamente, alla fiducia riposta nella credibilità delle conoscenze trasmesse dagli altri e alla convinzione che le loro parole e azioni possano essere considerate integre e affidabili (Fisher et al., 2025). La fiducia epistemica non coincide con una fiducia indiscriminata nell'altro, ma implica la capacità di riconoscere selettivamente le informazioni provenienti dalle relazioni come sufficientemente affidabili, pertinenti per sé e potenzialmente applicabili anche ad altri contesti (Fonagy & Allison, 2014; Fonagy et al., 2015).

La funzione della fiducia epistemica diventa particolarmente rilevante all'interno delle relazioni di attaccamento. Le esperienze di attaccamento sicuro non favoriscono soltanto lo sviluppo della capacità di mentalizzare, ma contribuiscono anche alla formazione della fiducia epistemica, creando condizioni nelle quali l'individuo può ridurre la propria vigilanza nei confronti delle informazioni provenienti dall'altro e diventare maggiormente disponibile all'apprendimento sociale. In questo processo assume particolare importanza la comunicazione sensibile e appropriata da parte del caregiver, che segnala al bambino che le informazioni trasmesse possono essere considerate affidabili e rilevanti (Fonagy & Allison, 2014). La fiducia epistemica

permette così all'individuo di modificare le proprie conoscenze e posizioni sulla base di ciò che apprende nelle relazioni, favorendo l'apertura verso nuove informazioni sociali (Fonagy & Allison, 2014).

La possibilità di ricevere e utilizzare in modo adeguato le informazioni provenienti dagli altri può tuttavia essere compromessa dalle esperienze avverse precoci. Secondo il modello teorico della fiducia epistemica, le esperienze negative dell'infanzia possono contribuire non soltanto allo sviluppo di insicurezza dell'attaccamento e di difficoltà nella mentalizzazione, ma anche a una maggiore vigilanza nei confronti delle informazioni trasmesse dagli altri (Knapen et al., 2025). L'avversità infantile può quindi interferire con la capacità di apprendere dall'ambiente sociale, favorendo un atteggiamento di diffidenza nei confronti delle informazioni provenienti dalle altre persone e compromettendo, nel lungo periodo, la capacità di adattarsi attraverso l'apprendimento sociale (Knapen et al., 2025).

In questo quadro, è possibile distinguere tre differenti posizioni epistemiche attraverso cui l'individuo può rapportarsi alla conoscenza trasmessa nelle interazioni sociali: fiducia epistemica, sfiducia epistemica e credulità (Epistemic Trust, Epistemic Mistrust, Epistemic Credulity) (Campbell et al., 2021, citati in Benzi et al., 2023). La fiducia epistemica implica una ricezione selettiva e appropriata delle opportunità di apprendimento sociale, mantenendo una sufficiente apertura verso l'affidabilità e il valore delle informazioni provenienti dagli altri. La sfiducia epistemica, al contrario, comporta la percezione delle fonti informative come non affidabili o potenzialmente malevole e può portare l'individuo a opporsi sistematicamente all'influenza della comunicazione altrui. La credulità, infine, è caratterizzata da una riduzione della vigilanza e della capacità di discriminare criticamente le informazioni, rendendo l'individuo maggiormente esposto alla possibilità di essere influenzato o ingannato (Benzi et al., 2023).

Le esperienze traumatiche possono quindi assumere un ruolo rilevante nello sviluppo di queste differenti modalità di elaborazione della conoscenza sociale. La ricerca sulla relazione tra trauma e fiducia epistemica è ancora relativamente recente, ma le evidenze disponibili suggeriscono che le esperienze traumatiche possano compromettere la capacità di valutare le informazioni sociali come affidabili e rilevanti. Knapen et al. (2025) hanno evidenziato come le esperienze avverse infantili possano essere associate a una posizione maggiormente ipervigile nei confronti delle informazioni provenienti dagli altri, configurando una forma di sfiducia epistemica che può diventare relativamente stabile nel funzionamento dell'individuo. La compromissione della fiducia epistemica può pertanto rappresentare un ulteriore percorso attraverso cui le esperienze traumatiche precoci influenzano il funzionamento interpersonale.

Il rapporto tra trauma, fiducia epistemica e mentalizzazione appare particolarmente rilevante. Le esperienze traumatiche possono compromettere la funzione riflessiva, rendendo più difficile comprendere gli stati mentali propri e altrui, mentre la fiducia epistemica riguarda la possibilità di considerare le informazioni provenienti dagli altri come sufficientemente attendibili e utili per il proprio funzionamento (Benzi et al., 2023). I due processi risultano quindi teoricamente collegati: la capacità di comprendere gli stati mentali dell'altro può contribuire a valutare le sue intenzioni e l'affidabilità delle informazioni che trasmette, mentre la disponibilità a ricevere informazioni sociali può sostenere ulteriori processi di apprendimento all'interno delle relazioni (Benzi et al., 2023; Fonagy & Allison, 2014).

Nel caso del genitore con una storia di trauma, questa difficoltà può assumere una particolare rilevanza all'interno della relazione con il figlio. Se le esperienze traumatiche hanno compromesso la capacità del genitore di considerare le informazioni sociali come affidabili e rilevanti, la sua apertura alla comunicazione interpersonale può risultare

ridotta. In questo quadro, la fiducia epistemica rappresenta un ulteriore possibile meccanismo attraverso cui le esperienze traumatiche precoci possono influenzare il funzionamento relazionale e contribuire alla continuità intergenerazionale delle difficoltà psicologiche (Knapen et al., 2025; Benzi et al., 2023).

2.2.3 Affettività mentalizzata e disregolazione emotiva nel genitore traumatizzato

Il concetto di affettività mentalizzata, proposto da Jurist (2005), descrive una forma di regolazione affettiva che non si limita alla modulazione degli stati emotivi, ma implica la capacità di identificarli, elaborarli ed esprimerli attribuendo loro significato alla luce della propria esperienza. In questa prospettiva, l'affettività mentalizzata comprende tre dimensioni principali: l'identificazione delle emozioni, la loro elaborazione e la capacità di esprimerle (Jurist, 2005; Greenberg et al., 2017).

La capacità di regolare le proprie emozioni rappresenta una componente rilevante del funzionamento genitoriale, in quanto consente di modulare le proprie risposte emotive e comportamentali in relazione alle caratteristiche della situazione. Le strategie di regolazione emotiva non possono essere considerate adattive o disadattive in maniera assoluta, poiché la loro efficacia dipende anche dal contesto e dalla possibilità dell'individuo di utilizzarle in modo flessibile (Meng et al., 2026). Nel contesto della genitorialità, una regolazione emotiva sufficientemente efficace costituisce una condizione importante per poter rispondere adeguatamente ai comportamenti e ai segnali emotivi del figlio, mentre difficoltà nella regolazione possono interferire con la capacità di mantenere risposte coerenti e sensibili (Kumar et al., 2020).

Le esperienze traumatiche infantili, e in particolare le esperienze di maltrattamento, possono avere conseguenze rilevanti sul funzionamento emotivo dell'adulto. La natura precoce e interpersonale di queste esperienze è stata infatti

considerata particolarmente rilevante per lo sviluppo della capacità di riconoscere, tollerare e modulare gli stati emotivi (Cabecinha-Alati et al., 2020). Gli adulti che hanno sperimentato traumi interpersonali precoci hanno riportato maggiori difficoltà nel tollerare e gestire le emozioni negative, una minore chiarezza emotiva e maggiori difficoltà nel superare gli stati emotivi negativi quando questi interferiscono con il comportamento orientato al raggiungimento degli obiettivi (Briere & Rickards, 2007; Ehring & Quack, 2010, citati in Cabecinha-Alati et al., 2020).

Inoltre, una maggiore esposizione a traumi caratterizzati da una violazione della fiducia all'interno di una relazione significativa è stata associata a livelli più elevati di alessitimia, ansia e depressione (Goldsmith et al., 2012, citato in Cabecinha-Alati et al., 2020).

Queste difficoltà assumono particolare rilievo quando l'individuo diventa genitore, poiché la relazione con il figlio richiede la capacità di modulare le proprie reazioni emotive anche in presenza di situazioni potenzialmente stressanti. Le evidenze disponibili indicano infatti che una regolazione emotiva efficace è associata a risposte genitoriali maggiormente adattive, mentre difficoltà nella regolazione possono essere accompagnate da modalità interattive caratterizzate da maggiore durezza, irritabilità o, all'opposto, permissività (Kumar et al., 2020). I comportamenti genitoriali caratterizzati da supporto e coerenza risultano associati a una migliore regolazione emotiva del genitore, mentre manifestazioni di rabbia e irritazione o l'assenza di un'applicazione coerente delle regole possono contribuire a mantenere modalità interattive meno adattive (Kumar et al., 2020).

Le conseguenze delle esperienze traumatiche possono inoltre riguardare direttamente il modo in cui il genitore riconosce e risponde agli stati emotivi del figlio. I genitori con una storia di trauma infantile tendono infatti a manifestare una maggiore

presenza di emozioni negative e possono incontrare maggiori difficoltà nel riconoscere e nel rispondere adeguatamente alle emozioni della prole (Lavi et al., 2021, citati in Meng et al., 2026). In questo senso, le difficoltà di regolazione emotiva del genitore possono interferire con la capacità di mantenere una risposta sufficientemente modulata di fronte alle emozioni del bambino, soprattutto nelle situazioni caratterizzate da elevata attivazione emotiva (Meng et al., 2026).

La relazione tra trauma infantile e regolazione emotiva del genitore non sembra tuttavia esaurirsi nella presenza di emozioni negative, ma può essere considerata all'interno di un più ampio funzionamento interpersonale. Le esperienze traumatiche precoci possono infatti interferire con lo sviluppo delle capacità necessarie a riconoscere e gestire gli stati emotivi, aumentando la vulnerabilità a modalità di regolazione meno adattive in età adulta (Cabecinha-Alati et al., 2020). Nel momento in cui tali difficoltà vengono sperimentate all'interno della relazione genitore-figlio, possono quindi riflettersi nelle modalità attraverso cui il genitore affronta i comportamenti e gli stati emotivi del bambino (Kumar et al., 2020).

Un ulteriore elemento riguarda il ruolo delle rappresentazioni relazionali sviluppate a partire dalle prime esperienze di attaccamento. Secondo il modello degli *Internal Working Models*, le esperienze precoci di attaccamento possono influenzare inconsapevolmente le successive interazioni genitoriali (Choi et al., 2019, citato in Meng et al., 2026). Differenti modalità di attaccamento del genitore possono essere associate a differenti modalità di risposta ai bisogni emotivi del figlio: l'ansia di attaccamento può favorire modalità maggiormente intrusive e iperprotettive, mentre l'evitamento può essere associato a una minore disponibilità a fornire supporto emotivo (Meng et al., 2026). Questi pattern possono quindi avere conseguenze sul modo in cui il bambino sperimenta e sviluppa le proprie strategie di regolazione emotiva (Meng et al., 2026).

Le evidenze considerate suggeriscono quindi che le esperienze traumatiche infantili possano rappresentare un fattore di vulnerabilità per il funzionamento emotivo del genitore, interferendo con la capacità di riconoscere, tollerare e modulare gli stati affettivi propri e, nel contesto della genitorialità, con quella di rispondere agli stati emotivi del figlio (Cabecinha-Alati et al., 2020; Kumar et al., 2020; Meng et al., 2026).

2.3 Sviluppo e trasmissione della mentalizzazione nel figlio

2.3.1 Meccanismi di trasmissione della funzione riflessiva nel contesto del trauma

Lo sviluppo della capacità di mentalizzare avviene all'interno delle prime relazioni significative e nel contesto dell'interazione tra il bambino e le proprie figure di accudimento. Attraverso le esperienze condivise con il caregiver, e in particolare attraverso il gioco, il bambino inizia progressivamente a riconoscere che la propria realtà interna, costituita da pensieri, emozioni e intenzioni, è distinta dalla realtà esterna e dagli stati mentali delle altre persone (Fonagy & Target, 1996, 2000; Target & Fonagy, 1996, citati in Terradas et al., 2021). La relazione con il genitore rappresenta quindi un contesto fondamentale per lo sviluppo della capacità di comprendere gli stati mentali propri e altrui.

All'interno di questo processo, la capacità del genitore di mentalizzare l'esperienza del figlio assume un ruolo particolarmente rilevante. Una buona capacità di mentalizzazione genitoriale favorisce infatti una genitorialità sensibile e contribuisce allo sviluppo, nel bambino, di un attaccamento sicuro e di un senso di sé maggiormente coerente (Allen, 2018; Camoirano, 2017; Shai & Belsky, 2011; Slade et al., 2005, citati in Stob et al., 2020). Al contrario, quando il genitore presenta difficoltà o modalità non mentalizzanti, può risultare maggiormente difficile riconoscere e comprendere in modo adeguato ciò che il bambino sta vivendo. Questo può lasciare il bambino privo di

un'influenza relazionale sufficientemente stabilizzante e, nei casi più problematici, contribuire a una maggiore reattività allo stress e a condizioni di paura persistente (Allen, 2012; Gunnar & Quevedo, 2007; Slade, 2014, citati in Stob et al., 2020).

Queste dinamiche assumono una particolare rilevanza quando il genitore presenta una storia di trauma infantile. Le esperienze traumatiche, soprattutto quando hanno natura relazionale, possono compromettere la capacità dell'individuo di attribuire significato alla propria esperienza e di riflettere sui pensieri e sui sentimenti propri e altrui (Allen, 2012, citato in Stob et al., 2020). Nel genitore traumatizzato, tale difficoltà può manifestarsi specificamente nella relazione con il figlio, attraverso una ridotta capacità di riflettere sui suoi pensieri, sentimenti e bisogni. In questo modo, il trauma può interferire con una delle funzioni attraverso cui il genitore contribuisce a fornire al bambino un'esperienza relazionale sufficientemente sicura e comprensibile (Stob et al., 2020).

La compromissione della mentalizzazione genitoriale può tradursi in cicli relazionali non mentalistici. I genitori con una storia di esperienze avverse infantili possono infatti presentare difficoltà nell'interpretare accuratamente i bisogni mentali del figlio, con conseguenti modalità genitoriali meno sensibili ed efficaci (Dollberg & Hanetz-Gamliel, 2023). In questi casi, il genitore può non riuscire a riconoscere in modo coerente ciò che il bambino sta comunicando attraverso il proprio comportamento e le proprie manifestazioni emotive. Le difficoltà del genitore nell'esercitare una funzione riflessiva possono così inserirsi direttamente nella relazione, influenzando le modalità attraverso cui il bambino sperimenta e interpreta gli scambi con la propria figura di accudimento (Dollberg & Hanetz-Gamliel, 2023).

Nel contesto del trauma relazionale precoce, queste difficoltà possono assumere una forma particolarmente problematica. Un genitore che, a causa delle proprie difficoltà psicologiche e di mentalizzazione, non riesce a riconoscere e soddisfare in maniera

sufficientemente stabile i bisogni del figlio può alternare momenti di presenza e sostegno a momenti di assenza, inadeguatezza o intrusività (Allen, 2005; Bonneville, 2010, citati in Terradas et al., 2021). Il bambino può quindi crescere all'interno di un ambiente relazionale caratterizzato da una significativa imprevedibilità, nel quale la stessa figura che dovrebbe fornire protezione può diventare, in determinate circostanze, anche una fonte di stress e di pericolo (Allen, 2005; Cook et al., 2005, citati in Terradas et al., 2021). In tali condizioni, lo sviluppo della capacità di mentalizzare può risultare ostacolato, mentre la mentalizzazione stessa può rappresentare, al contrario, un importante fattore di resilienza nel contesto delle esperienze traumatiche (Tessier et al., 2016, citato in Terradas et al., 2021).

Le evidenze teoriche e cliniche suggeriscono tuttavia che la trasmissione delle conseguenze del trauma non debba essere considerata inevitabile. Dollberg e Hanetz-Gamliel (2023) sottolineano infatti che alcuni genitori, nonostante una storia personale di esperienze avverse, possono sviluppare livelli elevati di mentalizzazione e riuscire a riflettere sulle proprie figure di attaccamento e sulle modalità genitoriali dannose sperimentate durante l'infanzia. In questi casi, la capacità di riflettere sulle esperienze dolorose in modo coerente e non difensivo sembra associarsi a una minore probabilità di sviluppare un attaccamento insicuro nei figli (Fonagy et al., 1994, citati in Dollberg & Hanetz-Gamliel, 2023).

La capacità del genitore di mentalizzare la propria storia traumatica può quindi assumere un ruolo particolarmente importante nel processo di trasmissione intergenerazionale. Quando il genitore riesce a riflettere in maniera coerente sulle proprie esperienze infantili, può riconoscere maggiormente il modo in cui tali esperienze influenzano il proprio funzionamento attuale e, contemporaneamente, comprendere con maggiore accuratezza gli stati interni del figlio. Secondo quanto riportato da Dollberg e

Hanetz-Gamliel (2023), questa capacità può favorire una ricalibrazione dei pensieri e delle emozioni negative associate alle esperienze passate e sostenere modalità genitoriali più benevole, nonché processi di co-regolazione nella relazione con il bambino.

La funzione riflessiva può essere considerata quindi uno dei possibili meccanismi attraverso cui gli effetti delle esperienze traumatiche vengono trasmessi, ma anche uno dei processi attraverso cui tale trasmissione può essere interrotta. Il trauma infantile del genitore può infatti compromettere la sua capacità di mentalizzare, favorendo interazioni non mentalizzanti e meno sensibili; al contrario, la possibilità di elaborare riflessivamente la propria esperienza traumatica può sostenere una maggiore capacità di comprendere gli stati mentali del figlio e promuovere modalità relazionali più adattive (Dollberg & Hanetz-Gamliel, 2023; Stob et al., 2020).

2.3.2 Il legame tra trauma genitoriale e deficit di modulazione emotiva nel figlio: riflessi sul funzionamento psicologico.

La ricerca sullo sviluppo socio-emotivo ha evidenziato come le caratteristiche emotive dei caregiver costituiscano una delle prime fonti di influenza sullo sviluppo della regolazione emotiva del bambino e sul suo adattamento psicologico. Tra queste, la disregolazione emotiva del caregiver rappresenta un importante fattore di rischio, in quanto può influenzare le modalità attraverso cui il bambino apprende progressivamente a riconoscere, esprimere e modulare i propri stati emotivi (Price et al., 2026). La disregolazione emotiva può essere intesa come una tendenza relativamente stabile a sperimentare e manifestare le emozioni in modalità disadattive, ad esempio attraverso risposte eccessivamente intense, inappropriate rispetto al contesto o eccessivamente prolungate, tali da interferire con il perseguimento dei propri obiettivi (Gratz & Roemer, 2004; Thompson, 2019, citati in Price et al., 2026). Si distingue, pertanto, dalla

regolazione emotiva, intesa come il processo attraverso cui l'individuo interviene sui propri stati emotivi in funzione di specifici obiettivi; la disregolazione può invece implicare la difficoltà ad attivare tale processo o la tendenza a ricorrere a strategie non adeguate alle caratteristiche della situazione (Gross & Jazaieri, 2014, citati in Price et al., 2026).

Nel rapporto genitore-figlio, la trasmissione delle difficoltà di regolazione emotiva può avvenire, almeno in parte, attraverso le modalità con cui il caregiver risponde agli stati emotivi del bambino. I caregiver caratterizzati da una maggiore disregolazione tendono infatti a mettere in atto meno frequentemente risposte di sostegno, quali incoraggiamento e validazione, e più frequentemente risposte non supportive, quali svalutazione o punizione delle manifestazioni emotive del figlio (Lorber, 2012; Raval et al., 2018, citati in Price et al., 2026). Tali modalità di risposta possono contribuire alle difficoltà del bambino nella gestione e nell'espressione delle proprie emozioni (Buckholdt et al., 2014; Morelen et al., 2016; Price & Kiel, 2022, citati in Price et al., 2026). La trasmissione della disregolazione emotiva non sembra quindi dipendere esclusivamente dalle caratteristiche individuali del bambino, ma può essere sostenuta anche dall'ambiente relazionale nel quale egli apprende a comprendere e modulare le proprie esperienze emotive.

In questa prospettiva, le esperienze di trauma infantile del genitore possono rappresentare un ulteriore fattore di vulnerabilità. La ricerca ha evidenziato che l'esposizione a esperienze avverse durante l'infanzia può avere conseguenze che si estendono fino alla genitorialità, influenzando il funzionamento emotivo del genitore e, conseguentemente, le modalità di interazione con il figlio. La disregolazione emotiva del genitore durante la gravidanza è stata indicata come un possibile antecedente delle difficoltà di regolazione emotiva del bambino, sia attraverso una maggiore

predisposizione alla negatività temperamentale, sia attraverso l'indebolimento dei fattori contestuali che favoriscono lo sviluppo di modalità regolative adattive, tra cui le pratiche genitoriali (Laifer et al., 2025).

Il ruolo delle modalità genitoriali appare particolarmente rilevante anche nel caso di genitori che presentano sintomi correlati a esperienze traumatiche. I sintomi post-traumatici del genitore sono stati associati a maggiori difficoltà nella regolazione emotiva del bambino e a un più compromesso funzionamento socio-emotivo, mentre le modalità di parenting sono state individuate come un possibile meccanismo alla base di tale associazione (Bosquet Enlow et al., 2011; Lambert et al., 2014; Christie et al., 2019, citati in Laifer et al., 2026). Coerentemente con questa ipotesi, una recente revisione sistematica ha rilevato che la disregolazione emotiva genitoriale predice in modo consistente un maggior ricorso a risposte non supportive e un minor ricorso a risposte supportive nei confronti delle emozioni negative manifestate dai figli, sebbene i risultati relativi alla verbalizzazione delle emozioni non siano univoci (Edler & Valentino, 2024, citati in Laifer et al., 2026).

Il processo di trasmissione non sembra tuttavia essere riconducibile a un unico meccanismo. Price et al. (2026) evidenziano infatti la possibile compresenza di fattori biologici e ambientali. Da un lato, alcune caratteristiche cognitive coinvolte nella capacità di autoregolazione possono presentare una componente ereditaria; dall'altro, le pratiche di caregiving costituiscono un'influenza ambientale prossimale sullo sviluppo emotivo del bambino (Beauchaine, 2015; Crowell et al., 2015; Ostlund et al., 2019; Seddon et al., 2020; Tan & Smith, 2019, citati in Price et al., 2026). La trasmissione intergenerazionale della disregolazione emotiva deve pertanto essere considerata come il risultato della possibile interazione tra caratteristiche individuali e processi relazionali, piuttosto che come una conseguenza lineare della storia traumatica del genitore.

La rilevanza di questi processi risulta particolarmente importante considerando che la disregolazione emotiva rappresenta un fattore di rischio transdiagnostico per la psicopatologia. Le difficoltà nella modulazione delle emozioni che emergono nel corso dello sviluppo possono infatti costituire una vulnerabilità per il successivo funzionamento psicologico del bambino. In questo senso, la trasmissione intergenerazionale delle difficoltà di regolazione emotiva può rappresentare uno dei percorsi attraverso cui le conseguenze delle esperienze traumatiche del genitore si associano al successivo adattamento del figlio (Laifer et al., 2025; Laifer et al., 2026).

2.4 Esiti relazionali e vulnerabilità psicopatologica nel giovane adulto

2.4.1 Continuità degli schemi di attaccamento: lo stile relazionale e l'attaccamento nei legami intimi.

Le esperienze relazionali precoci costituiscono un importante contesto di sviluppo dei modelli attraverso i quali l'individuo interpreta la vicinanza, la fiducia e la disponibilità degli altri. Sebbene i pattern di attaccamento possano modificarsi nel corso della vita, la ricerca sull'attaccamento in età adulta ha evidenziato come le esperienze maturate all'interno della famiglia d'origine possano mantenere una relazione con il successivo funzionamento nei legami affettivi. In età adulta, inoltre, i partner romantici tendono ad assumere un ruolo centrale nell'assolvimento delle funzioni di attaccamento, sostituendo progressivamente i genitori come principali figure alle quali l'individuo si rivolge per ottenere vicinanza e sicurezza (Fraley, 2019).

All'interno di questa prospettiva, le esperienze di maltrattamento infantile possono interferire con lo sviluppo di rappresentazioni positive della vicinanza e della fiducia nelle relazioni. In particolare, le esperienze di abuso e trascuratezza possono compromettere il senso di sicurezza del bambino e influenzare il modo in cui egli apprende a interpretare

le relazioni con le figure significative (Hogan, 2019). L'esperienza di abuso emotivo durante l'infanzia, ad esempio, è stata associata sia a forme di attaccamento ansioso sia a forme di attaccamento evitante in età adulta (Wolff & van IJzendoorn, 1997, citati in Hogan, 2019). Le esperienze di rifiuto verbale, svalutazione e intrusività da parte dei caregiver possono contribuire alla formazione di rappresentazioni relazionali disfunzionali, mentre le esperienze di trascuratezza possono favorire schemi caratterizzati da sfiducia e aspettative di tradimento che possono successivamente estendersi alle relazioni intime adulte (Hocking et al., 2016, citati in Hogan, 2019).

La presenza di tali schemi può avere ripercussioni sul funzionamento delle relazioni romantiche. Una meta-analisi di Cao et al. (2022), condotta sulle conseguenze del maltrattamento emotivo infantile sul benessere delle relazioni romantiche in età adulta, ha evidenziato un'associazione negativa tra maltrattamento emotivo infantile e qualità del funzionamento relazionale. Gli autori sottolineano inoltre come tale associazione possa essere spiegata, almeno in parte, dalla presenza di vulnerabilità psicologiche e relazionali che si sviluppano in seguito alle esperienze avverse, tra cui una ridotta autostima, distress psicologico, autocritica e sentimenti di vergogna. Secondo questo modello, l'abuso emotivo infantile può interferire con lo sviluppo adattivo del sistema di attaccamento, contribuendo successivamente a difficoltà cognitive ed emotive che aumentano il rischio di maladattamento nelle relazioni romantiche adulte (Cao et al., 2022).

Un'ulteriore dimensione rilevante riguarda la disorganizzazione dell'attaccamento. Nelle relazioni adulte, la disorganizzazione è stata concettualizzata come caratterizzata, oltre che dalle dimensioni di ansia ed evitamento, dalla presenza di paura nei confronti della stessa figura di attaccamento e dalla conseguente difficoltà a organizzare in modo coerente il comportamento relazionale (Paetzold et al., 2015, citati

in Rholes et al., 2016). A differenza dell'attaccamento ansioso, nel quale la paura dell'abbandono tende a spingere l'individuo verso il partner, e dell'attaccamento evitante, nel quale il timore del rifiuto favorisce il distanziamento, la disorganizzazione implica una condizione di conflitto tra avvicinamento e allontanamento. Tale configurazione richiama il conflitto osservato nei pattern di attaccamento disorganizzato durante l'infanzia e può manifestarsi nelle relazioni adulte attraverso risposte relazionali contraddittorie o difficili da organizzare (Rholes et al., 2016).

Le conseguenze delle esperienze traumatiche infantili sul funzionamento relazionale adulto non sembrano quindi limitarsi alla presenza di uno specifico stile di attaccamento, ma possono coinvolgere più ampiamente il modo in cui l'individuo interpreta la vicinanza, la fiducia e la sicurezza all'interno delle relazioni intime. Le difficoltà riscontrabili nelle relazioni romantiche possono quindi rappresentare una delle possibili espressioni a lungo termine delle rappresentazioni relazionali sviluppatesi in contesti infantili caratterizzati da abuso, trascuratezza o altre esperienze traumatiche (Cao et al., 2022; Hogan, 2019).

Tuttavia, la continuità tra esperienze precoci e funzionamento adulto non deve essere intesa in termini rigidamente deterministici. Come evidenziato da Fraley (2019), gli stili di attaccamento possono modificarsi nel corso della vita e rimangono aperte importanti questioni riguardo al grado in cui le esperienze della famiglia d'origine predicano il funzionamento dell'attaccamento in età adulta. La presenza di esperienze relazionali avverse durante l'infanzia costituisce pertanto un importante fattore di vulnerabilità, ma non determina necessariamente un esito relazionale specifico.

2.4.2 Dalla compromissione della mentalizzazione alla psicopatologia: la vulnerabilità clinica nel giovane adulto

La compromissione della capacità di mentalizzare è stata progressivamente riconosciuta come un possibile fattore di vulnerabilità comune a differenti forme di psicopatologia. Sebbene il funzionamento mentalizzante possa manifestarsi in modo diverso a seconda delle caratteristiche individuali e del quadro clinico, le evidenze disponibili suggeriscono che una ridotta capacità di comprendere e interpretare gli stati mentali propri e altrui sia associata a diverse condizioni psicopatologiche (Johnson et al., 2022). La mentalizzazione non rappresenta quindi un processo isolato, ma una risorsa implicata nel funzionamento affettivo, sociale e interpersonale, la cui compromissione può contribuire alla comparsa e al mantenimento della sofferenza psicologica.

Un'ulteriore evidenza del ruolo della mentalizzazione nella vulnerabilità psicopatologica proviene dagli studi che hanno esaminato gli effetti del maltrattamento infantile. Chen et al. (2026), considerando la relazione tra maltrattamento infantile, capacità di mentalizzazione, attaccamento e sintomatologia psicologica, hanno evidenziato che una maggiore capacità mentalizzante può svolgere una funzione parzialmente protettiva, mediando l'associazione tra le esperienze di maltrattamento e la presenza di sintomi psicopatologici. In modo coerente, gli autori riportano evidenze secondo cui una mentalizzazione compromessa può contribuire alla sintomatologia post-traumatica negli individui con una storia di trauma infantile (Chen et al., 2026). Questi risultati sono particolarmente rilevanti nel quadro delineato nei paragrafi precedenti, poiché suggeriscono che le conseguenze delle esperienze traumatiche non dipendano esclusivamente dall'esposizione all'evento avverso, ma possano essere influenzate anche dalle modalità con cui l'esperienza viene elaborata e mentalizzata.

Le difficoltà di mentalizzazione sono state osservate in diversi quadri psicopatologici. Una delle misure frequentemente utilizzate per studiare questo costrutto è la Reading the Mind in the Eyes Test (RMET), che valuta la capacità di inferire stati

mentali a partire dall'espressione della regione oculare del volto. Sebbene il test sia stato inizialmente sviluppato nell'ambito della ricerca sull'autismo, il suo impiego è stato successivamente esteso a differenti condizioni cliniche, tra cui disturbi psicotici e disturbi di personalità (Johnson et al., 2022). Una meta-analisi condotta da Johnson et al. (2022) ha evidenziato, infatti, un'associazione tra prestazioni di mentalizzazione e psicopatologia attraverso differenti categorie diagnostiche, sostenendo l'ipotesi che le difficoltà nel riconoscimento e nell'interpretazione degli stati mentali possano rappresentare una caratteristica trasversale a diversi disturbi (Johnson et al., 2022).

Il rapporto tra mentalizzazione e psicopatologia emerge in modo particolarmente evidente nell'ambito dei disturbi di personalità. A partire dalla prospettiva di Fonagy e Target (1997), la capacità di riflettere sugli stati mentali propri e altrui è stata considerata un elemento centrale per l'organizzazione del Sé e per il funzionamento interpersonale. Successivamente, studi empirici hanno rilevato associazioni tra compromissione del funzionamento riflessivo e caratteristiche psicopatologiche dei disturbi di personalità, suggerendo che il livello di mentalizzazione possa costituire un indicatore rilevante del funzionamento della personalità (Johnson et al., 2022). Le difficoltà nel comprendere gli stati mentali possono compromettere la capacità dell'individuo di attribuire un significato coerente alle proprie esperienze emotive e a quelle degli altri, rendendo più difficoltosa la regolazione delle relazioni interpersonali.

La compromissione della mentalizzazione è stata inoltre descritta nella psicosi. Anche nelle fasi iniziali del disturbo sono state rilevate difficoltà relative a diverse componenti metacognitive, tra cui la capacità di riflettere sulla propria esperienza interna, comprendere gli stati mentali altrui e rappresentare sé e l'altro come agenti distinti (Lysaker et al., 2015, citato in Johnson et al., 2022). Johnson et al. (2022) riportano inoltre associazioni tra difficoltà di mentalizzazione e disturbo bipolare, evidenziando come

anche in questo ambito possano essere presenti alterazioni dei processi implicati nella comprensione degli stati mentali. Tali evidenze non implicano che la compromissione della mentalizzazione costituisca una causa unica o specifica della psicopatologia; piuttosto, indicano il suo possibile ruolo all'interno di una più ampia rete di fattori di vulnerabilità (Johnson et al., 2022).

Un ulteriore elemento di interesse riguarda il rapporto tra mentalizzazione e funzionamento affettivo. Bouchard et al. (2008), analizzando le narrazioni relative all'attaccamento in un campione adulto, hanno rilevato che la qualità dell'elaborazione degli affetti e il livello di funzionamento riflessivo contribuivano alla previsione della gravità del funzionamento della personalità. Una minore capacità di elaborare verbalmente gli affetti negativi risultava associata a una maggiore presenza di difficoltà psicopatologiche. Questi risultati si inseriscono coerentemente nella prospettiva secondo cui la capacità di rappresentare e attribuire significato agli stati emotivi costituisce una componente importante del funzionamento psicologico e relazionale.

La mentalizzazione quindi può essere considerata non soltanto come una capacità coinvolta nel funzionamento relazionale, ma anche come un possibile fattore di vulnerabilità o di protezione rispetto allo sviluppo e al mantenimento della psicopatologia. Nel contesto delle esperienze traumatiche, la possibilità di mantenere una capacità riflessiva sufficientemente adeguata può assumere particolare rilevanza, mentre le difficoltà nel mentalizzare possono contribuire a rendere più vulnerabile il funzionamento psicologico dell'individuo (Chen et al., 2026).

3. LA RICERCA

3.1 Introduzione

La mentalizzazione rappresenta una capacità centrale per il funzionamento psicologico e relazionale dell'individuo, in quanto consente di comprendere il comportamento proprio e altrui facendo riferimento agli stati mentali che lo sottendono, come emozioni, pensieri, desideri, credenze e intenzioni (Bateman & Fonagy, 2004; Fonagy et al., 1991). Il suo sviluppo è strettamente legato alle prime relazioni di attaccamento, all'interno delle quali il bambino impara progressivamente a riconoscere e rappresentare la propria esperienza interna attraverso gli scambi con le figure di accudimento (Fonagy & Target, 1997; Fonagy et al., 2002). La qualità di queste interazioni assume quindi una particolare rilevanza, poiché la possibilità di essere riconosciuti e compresi come individui dotati di una mente contribuisce alla costruzione di rappresentazioni più coerenti di sé e degli altri e allo sviluppo delle capacità di regolazione affettiva.

All'interno della relazione genitore-figlio, la capacità di mentalizzare assume una forma specifica nella funzione riflessiva genitoriale, intesa come la capacità del caregiver di comprendere il comportamento proprio e del figlio in relazione agli stati mentali sottostanti (Slade, 2005). Un genitore capace di mantenere un atteggiamento riflessivo può interpretare con maggiore flessibilità i comportamenti del bambino, riconoscerne i bisogni emotivi e rispondere in maniera più sensibile e coerente. Le evidenze disponibili mostrano infatti associazioni tra una maggiore capacità mentalizzante del genitore, modalità di caregiving più sensibili, sicurezza dell'attaccamento e migliori competenze di regolazione emotiva nei figli (Borelli et al., 2021; Camoirano, 2017; Huynh et al., 2024; Slade et al., 2005). La funzione riflessiva è stata pertanto considerata uno dei possibili meccanismi coinvolti nella trasmissione intergenerazionale dell'attaccamento,

contribuendo a spiegare come le rappresentazioni e le modalità relazionali del genitore possano influenzare lo sviluppo psicologico della generazione successiva (Berthelot et al., 2015; Kahya, 2021; Rosso & Airaldi, 2016).

La possibilità di sviluppare e mantenere un funzionamento mentalizzante adeguato può tuttavia essere influenzata dalle esperienze relazionali vissute nel corso dello sviluppo. In particolare, le esperienze traumatiche infantili, soprattutto quando si verificano all'interno di relazioni significative e si protraggono nel tempo, possono interferire con i processi attraverso cui l'individuo impara a riconoscere, comprendere e regolare i propri stati interni e quelli altrui (Draczyńska, 2024; Terradas et al., 2021). Il maltrattamento infantile è stato associato a difficoltà nella mentalizzazione e nella regolazione emotiva che possono permanere anche in età adulta e contribuire a una maggiore vulnerabilità sul piano relazionale e psicologico (Chen et al., 2026; Janse van Rensburg et al., 2024; Kumar et al., 2020). Le conseguenze del trauma, quindi, non riguardano esclusivamente il ricordo dell'esperienza avversa, ma possono interessare più ampiamente le modalità attraverso cui l'individuo attribuisce significato alle proprie esperienze emotive e alle relazioni interpersonali.

Questi aspetti assumono un particolare rilievo quando la persona che ha vissuto esperienze traumatiche diventa a sua volta genitore. Le difficoltà nella comprensione e nella regolazione dei propri stati interni possono infatti emergere all'interno della relazione con il figlio, interferendo con la capacità di riconoscerne accuratamente emozioni, pensieri e bisogni e favorendo modalità di risposta meno sensibili o maggiormente influenzate dalla propria storia relazionale (Dollberg & Hanetz-Gamliel, 2023; Janse van Rensburg et al., 2024; Stob et al., 2020). In questo senso, le esperienze traumatiche del genitore possono inserirsi nel processo di trasmissione intergenerazionale non attraverso un passaggio diretto e inevitabile del trauma da una generazione all'altra,

ma attraverso una pluralità di processi relazionali, affettivi e rappresentazionali che contribuiscono a definire l'ambiente di sviluppo del figlio (Racine et al., 2025; Rowell & Neal-Barnett, 2022).

La presenza di una storia traumatica non determina tuttavia necessariamente difficoltà nella generazione successiva. Un elemento particolarmente rilevante sembra essere il modo in cui il genitore riesce a rappresentare ed elaborare le proprie esperienze passate. Berthelot et al. (2015) hanno evidenziato come la capacità di mentalizzare le esperienze traumatiche possa assumere una funzione importante nella trasmissione intergenerazionale dell'attaccamento, mostrando che una maggiore funzione riflessiva trauma-specifica può essere associata a esiti più favorevoli nei figli di madri con storie di abuso e trascuratezza. In maniera coerente, la possibilità di riflettere sulle proprie esperienze infantili in modo sufficientemente coerente e non difensivo può aiutare il genitore a riconoscere l'influenza della propria storia sul funzionamento attuale e, allo stesso tempo, a differenziare maggiormente la propria esperienza da quella del figlio (Dollberg & Hanetz-Gamliel, 2023; Stob et al., 2020). La mentalizzazione può quindi rappresentare sia uno dei processi attraverso cui gli effetti delle esperienze traumatiche vengono trasmessi, sia una possibile risorsa capace di limitarne la continuità tra le generazioni.

Lo studio di tali processi richiede inoltre di considerare il contributo di entrambe le figure genitoriali. Gran parte della letteratura sulla funzione riflessiva genitoriale si è concentrata tradizionalmente sulla figura materna, mentre la mentalizzazione paterna ha ricevuto un'attenzione più limitata (Charpentier Mora et al., 2023). Le evidenze più recenti suggeriscono tuttavia che le differenze tra madri e padri nelle capacità di mentalizzazione siano generalmente contenute e non sempre coerenti tra gli studi, mentre il coinvolgimento concreto nella relazione di cura potrebbe assumere una rilevanza

maggiore rispetto al genere del genitore (Trepia et al., 2025). Anche la capacità mentalizzante paterna è stata associata a esiti positivi nello sviluppo socio-emotivo e relazionale dei figli, indicando l'importanza di considerare separatamente il contributo della madre e del padre nello studio dei processi intergenerazionali (Charpentier Mora et al., 2023; Grenimann Bauch & Bat Or, 2021).

Le conseguenze delle esperienze relazionali precoci e delle modalità attraverso cui esse vengono elaborate possono continuare a essere rilevanti anche nella giovane età adulta. La capacità di comprendere e rappresentare gli stati mentali propri e altrui rimane infatti strettamente connessa al funzionamento affettivo, interpersonale e psicologico, mentre difficoltà nella mentalizzazione sono state osservate in differenti condizioni psicopatologiche (Bouchard et al., 2008; Johnson et al., 2022). Allo stesso tempo, una migliore capacità mentalizzante può contribuire ad attenuare l'associazione tra esperienze traumatiche infantili e successiva sofferenza psicologica (Chen et al., 2026). Alla luce di queste evidenze, appare quindi rilevante approfondire congiuntamente le esperienze traumatiche e le capacità di mentalizzazione dei giovani adulti e dei loro genitori, considerando tali caratteristiche all'interno di una prospettiva familiare e intergenerazionale. È in questo quadro teorico che si colloca la presente ricerca.

3.1.1 Obiettivi e ipotesi

Il presente studio si propone di approfondire il rapporto tra esperienze traumatiche infantili e capacità di mentalizzazione all'interno di una prospettiva familiare e intergenerazionale. In particolare, l'obiettivo generale è quello di comprendere come le esperienze relazionali avverse precoci e le capacità di mentalizzazione possano associarsi all'interno del nucleo familiare, considerando congiuntamente figli giovani adulti e i loro

genitori. A partire dal quadro teorico delineato nei capitoli precedenti, e dall'obiettivo generale, sono stati individuati tre obiettivi specifici:

1. Esaminare la relazione tra esperienze traumatiche infantili e capacità di mentalizzazione all'interno del nucleo familiare.

Il primo obiettivo consiste nell'indagare l'associazione tra esperienze traumatiche infantili e capacità di mentalizzazione, considerando tale relazione sia a livello individuale sia all'interno del contesto familiare. In primo luogo, verrà esaminato il rapporto tra le esperienze traumatiche riferite dai giovani adulti e le loro capacità di mentalizzazione. Successivamente, l'analisi verrà estesa alle relazioni tra le esperienze traumatiche riportate dai diversi membri della famiglia e le dimensioni della mentalizzazione dei giovani adulti, delle madri e dei padri, con particolare attenzione alle possibili associazioni tra la storia traumatica dei genitori e il funzionamento mentalistico dei figli. In questo modo sarà possibile approfondire se il rapporto tra trauma e mentalizzazione emerga esclusivamente nell'individuo direttamente esposto oppure possa essere osservato anche in una prospettiva familiare e intergenerazionale.

La letteratura suggerisce infatti che le esperienze traumatiche precoci, soprattutto quando si verificano all'interno di relazioni significative, possano interferire con lo sviluppo e il mantenimento delle capacità necessarie a comprendere e rappresentare gli stati mentali propri e altrui e che gli effetti di tali esperienze possano assumere rilevanza anche all'interno delle successive relazioni familiari (Chen et al., 2026; Dollberg & Hanetz-Gamliel, 2023; Terradas et al., 2021).

Si ipotizza pertanto che una maggiore presenza di esperienze traumatiche infantili sia associata a maggiori difficoltà nei processi di mentalizzazione (H1). In particolare, si prevede che nei giovani adulti livelli più elevati di esperienze traumatiche siano associati a un funzionamento mentalizzante meno adattivo. Le associazioni tra le esperienze

traumatiche dei diversi membri della famiglia e la mentalizzazione degli altri componenti verranno inoltre esplorate al fine di approfondire la possibile dimensione intergenerazionale di tale relazione.

2. Esaminare l'associazione tra la mentalizzazione dei genitori e la mentalizzazione del giovane adulto.

Il secondo obiettivo riguarda la possibile trasmissione intergenerazionale delle capacità di mentalizzazione, attraverso l'analisi dell'associazione tra la mentalizzazione del giovane adulto e quella dei suoi genitori. Le evidenze teoriche ed empiriche sottolineano infatti come la capacità del caregiver di riconoscere e rappresentare gli stati mentali del figlio possa contribuire allo sviluppo delle competenze riflessive di quest'ultimo (Rosso & Airaldi, 2016; Slade, 2005; Spangler, 2016). La mentalizzazione non viene considerata esclusivamente come una caratteristica individuale, ma come una capacità che si sviluppa e si modifica all'interno delle relazioni significative.

Si ipotizza quindi l'esistenza di un'associazione significativa tra le capacità di mentalizzazione dei genitori e quelle del figlio (H2), tale per cui migliori capacità di mentalizzazione genitoriali siano associate a un funzionamento mentalizzante più adattivo nel giovane adulto. Tale relazione verrà analizzata separatamente nella diade madre-figlio (H2a) e nella diade padre-figlio (H2b), considerando il possibile contributo specifico di entrambe le figure genitoriali.

3. Analizzare il possibile ruolo moderatore della mentalizzazione genitoriale nella relazione tra esperienze traumatiche e mentalizzazione del giovane adulto.

Il terzo obiettivo intende approfondire se la capacità di mentalizzazione del genitore possa modificare l'associazione tra le esperienze traumatiche vissute dal giovane

adulto e il suo funzionamento mentalizzante. Le conseguenze delle esperienze traumatiche non seguono infatti un percorso necessariamente lineare e la presenza di risorse relazionali può contribuire a spiegare la variabilità degli esiti osservati. In particolare, la letteratura ha evidenziato come una buona capacità riflessiva del genitore possa rappresentare un fattore rilevante nei contesti caratterizzati da trauma, contribuendo a interrompere o attenuare alcuni processi di trasmissione intergenerazionale delle difficoltà relazionali (Berthelot et al., 2015; Dollberg & Hanetz-Gamliel, 2023; Stob et al., 2020).

Si ipotizza pertanto che la mentalizzazione genitoriale possa svolgere un ruolo moderatore nella relazione tra esperienze traumatiche e capacità di mentalizzazione del giovane adulto (H3). Nello specifico, si prevede che l'associazione tra una maggiore esposizione a esperienze traumatiche e maggiori difficoltà di mentalizzazione nel figlio possa risultare attenuata in presenza di livelli più elevati di mentalizzazione genitoriale. La mentalizzazione del genitore potrebbe quindi configurarsi come un possibile fattore protettivo, in grado di ridurre l'impatto delle esperienze traumatiche sul funzionamento mentalizzante del giovane adulto. Anche in questo caso, il possibile effetto di moderazione verrà considerato separatamente per la mentalizzazione materna e paterna.

3.2 Metodo

3.2.1 Partecipanti

La presente ricerca si inserisce all'interno del più ampio progetto intitolato "Regolazione affettiva e benessere psicologico nei giovani adulti", approvato dal Comitato Etico dell'Università degli Studi di Genova (Parere N. 2025/17), che ha coinvolto giovani adulti di età compresa tra i 18 e i 25 anni e i rispettivi genitori. Lo specifico studio presentato in questo lavoro ha coinvolto complessivamente 164 giovani adulti. Le principali caratteristiche sociodemografiche del campione, relative a età, sesso

biologico, corrispondenza tra sesso assegnato alla nascita e identità di genere dichiarata, nazionalità, status socio-economico ed eventuale presenza di problematiche psicologiche, sono riportate in dettaglio nella Tabella 1.

Tabella 1

Caratteristiche sociodemografiche del campione

Variabile		M	Ds
Età		22.9	2.32
		N	%
Sesso attribuito alla nascita	Femmina	122	74.4%
	Maschio	42	25.6%
		163	99.4%
Corrispondenza tra sesso assegnato e identità dichiarata	Si	1	0.6%
	No		
Nazionalità italiana	Si	157	95.7%
	No	7	4.3%
Status socio-economico	< 9.000 €	1	0.6%
	10.000-17.000 €	77	47.0%
	18.000-31.000 €	22	13.4%
	32.000-45.000 €	22	13.4%
	46.000-60.000 €	23	14.0%
	61.000-80.000 €	14	8.5%
	> 81.000 €	5	3.0%
Problemi psicologici	No	117	71.3%
	Si, in passato	20	12.2%
	Si, attualmente	27	16.5%

Nota: M = Media; Ds = Deviazione standard

3.2.2 Strumenti

Per la verifica delle ipotesi formulate nel presente studio sono stati utilizzati diversi strumenti psicometrici, selezionati in funzione delle variabili oggetto di indagine e descritti di seguito.

- Scheda socio-anagrafica. È stata predisposta una scheda costruita appositamente per il progetto di ricerca, finalizzata alla raccolta delle principali informazioni socio-demografiche dei partecipanti. In particolare, sono state rilevate informazioni relative all'età, al sesso biologico, all'identità di genere, alla nazionalità, allo status socio-economico e alla presenza di eventuali problematiche psicologiche o psichiatriche.
- *Childhood Trauma Questionnaire – Short Form* (CTQ-SF; Bernstein et al., 2003; validazione italiana: Sacchi et al., 2018). Per la valutazione retrospettiva delle esperienze traumatiche infantili è stato utilizzato il Childhood Trauma Questionnaire – Short Form, versione abbreviata del Childhood Trauma Questionnaire. Il CTQ-SF è un questionario self-report composto da 28 item, ai quali il partecipante risponde su una scala Likert a 5 punti, da 1 (*mai vero*) a 5 (*molto spesso vero*). Lo strumento valuta cinque differenti dimensioni delle esperienze traumatiche infantili: Emotional Abuse, relativa all'abuso emotivo; Physical Abuse, riferita all'abuso fisico; Sexual Abuse, relativa all'abuso sessuale; Emotional Neglect, che valuta la trascuratezza emotiva; e Physical Neglect, riferita alla trascuratezza fisica.
- *Brief-Mentalized Affectivity Scale* (B-MAS; Greenberg et al., 2021; Liotti et al., 2021). Per la valutazione dell'affettività mentalizzata è stata utilizzata la Brief-Mentalized Affectivity Scale, versione abbreviata della Mentalized Affectivity Scale originariamente sviluppata da Greenberg et al. (2017). Lo strumento valuta

la capacità di riconoscere, comprendere ed elaborare la propria esperienza emotiva attraverso processi di mentalizzazione e regolazione affettiva. La B-MAS è un questionario self-report composto da 12 item valutati mediante scala Likert e comprende tre dimensioni: Identifying, relativa alla capacità di riconoscere e comprendere le proprie emozioni; Processing, riferita alla capacità di riflettere sulle emozioni, elaborarle e modularle; ed Expressing, relativa alla capacità di esprimere e comunicare la propria esperienza emotiva agli altri. La versione italiana dello strumento è stata validata da Liotti et al. (2021).

- *Reflective Functioning Questionnaire* (RFQ; Fonagy et al., 2016; Morandotti et al., 2018). Per la valutazione della funzione riflessiva è stato utilizzato il Reflective Functioning Questionnaire, un questionario self-report composto da 8 item valutati su una scala Likert a 7 punti. Lo strumento indaga la capacità dell'individuo di riflettere sugli stati mentali propri e altrui ed è articolato in due dimensioni: Certainty about Mental States (RFQ_C), relativa al grado di certezza rispetto alla comprensione degli stati mentali, e Uncertainty about Mental States (RFQ_U), che riflette difficoltà, incertezza e confusione nella loro comprensione. Nel presente studio sono state considerate entrambe le sottoscale, RFQ_C e RFQ_U. La versione italiana dell'RFQ è stata validata da Morandotti et al. (2018).

3.2.3 Procedura

Il reclutamento del campione è avvenuto attraverso un campionamento non probabilistico di convenienza, mediante la metodologia a valanga (*snowball sampling*). I partecipanti sono stati coinvolti attraverso il passaparola, sia nell'ambito universitario sia attraverso le proprie reti sociali, e invitati a prendere parte volontariamente al progetto di ricerca. Prima di poter accedere al questionario online, ciascun partecipante era tenuto a leggere e sottoscrivere il consenso informato, nel quale venivano illustrate le finalità della

ricerca, le modalità di trattamento dei dati personali e le misure previste a tutela della privacy. Una volta espresso il consenso alla partecipazione, veniva richiesto di indicare il proprio ruolo all'interno dello studio, specificando se si partecipasse in qualità di giovane adulto (figlio) o di genitore, in quanto il progetto prevedeva il coinvolgimento di entrambe le categorie. Venivano quindi raccolte le informazioni sociodemografiche e somministrate le scale psicometriche previste dal protocollo di ricerca. La partecipazione non prevedeva alcun compenso economico. Al fine di garantire la riservatezza delle informazioni raccolte, i questionari sono stati anonimizzati mediante l'utilizzo di codici alfanumerici.

3.2.4 *Analisi dei dati*

Le analisi statistiche sono state effettuate attraverso il software jamovi (versione 2.6). Il livello di significatività statistica è stato fissato a $p < .05$.

In una fase preliminare è stato esaminato il possibile effetto delle principali variabili socio-demografiche sulle due dimensioni del *Reflective Functioning Questionnaire*, *Certainty about Mental States* (RFQ_C) e *Uncertainty about Mental States* (RFQ_U). A tale scopo è stata condotta un'analisi multivariata della covarianza (MANCOVA), considerando il sesso, la presenza di problematiche psicologiche e lo status socio-economico (SES), insieme alle relative interazioni, mentre l'età è stata inserita come covariata. L'analisi ha consentito di valutare congiuntamente gli effetti di tali variabili sulle due dimensioni dell'RFQ.

Per verificare il primo obiettivo, relativo all'associazione tra esperienze traumatiche infantili e capacità di mentalizzazione, sono state inizialmente esaminate, nel campione dei giovani adulti, le correlazioni tra le cinque dimensioni del *Childhood Trauma Questionnaire – Short Form* (CTQ-SF), le tre dimensioni della *Brief-Mentalized*

Affectivity Scale (B-MAS) e le due dimensioni dell'RFQ mediante il coefficiente di correlazione r di Pearson. A partire dalle associazioni emerse sono stati successivamente stimati modelli di regressione lineare volti ad approfondire il contributo delle diverse esperienze traumatiche alle dimensioni della mentalizzazione risultate associate al CTQ-SF.

Il primo obiettivo è stato inoltre approfondito in una prospettiva familiare, esaminando le associazioni tra le esperienze traumatiche riferite dai genitori e le capacità di mentalizzazione dei figli. In considerazione della numerosità più ridotta delle diadi disponibili, tali associazioni sono state analizzate mediante il coefficiente ρ di Spearman, considerando separatamente madri e padri. Sulla base delle associazioni emerse sono stati quindi stimati specifici modelli di regressione lineare, finalizzati ad approfondire il contributo delle esperienze traumatiche paterne alla mentalizzazione del giovane adulto e a confrontarlo con quello delle esperienze traumatiche riferite direttamente dal figlio.

Per il secondo obiettivo, volto a esaminare l'associazione tra la mentalizzazione dei genitori e quella del giovane adulto, sono state analizzate le correlazioni tra le dimensioni della B-MAS e dell'RFQ, considerando separatamente le diadi madre-figlio e padre-figlio. Le associazioni individuate sono state successivamente approfondite attraverso modelli di regressione lineare. In particolare, per la diade madre-figlio è stata esaminata la relazione tra la dimensione B-MAS Processing materna e B-MAS Identifying del figlio. Per la diade padre-figlio sono state considerate RFQ_C e B-MAS Expressing paterne come predittori di RFQ_U del giovane adulto, inizialmente all'interno dello stesso modello e, successivamente, in due modelli esplorativi separati. Le nuove analisi relative alle diadi madre-figlio e padre-figlio sono state condotte mediante coefficienti di correlazione r di Pearson.

Infine, per il terzo obiettivo sono stati stimati tre modelli esplorativi di moderazione, finalizzati a verificare il possibile ruolo della mentalizzazione genitoriale nella relazione tra le esperienze traumatiche infantili e la mentalizzazione del giovane adulto. In tutti i modelli l'abuso emotivo riferito dal figlio è stato considerato come variabile indipendente. Sono state considerate come possibili variabili moderatrici le dimensioni di mentalizzazione genitoriale risultate associate alla mentalizzazione del giovane adulto nelle analisi relative al secondo obiettivo: B-MAS Processing materna, B-MAS Expressing paterna e RFQ_C paterna. Le variabili dipendenti erano rispettivamente B-MAS Identifying del figlio nel modello materno e RFQ_U del figlio nei due modelli paterni. In ciascun modello è stato incluso il termine di interazione tra abuso emotivo e dimensione della mentalizzazione genitoriale. Gli intervalli di confidenza sono stati stimati mediante procedura bootstrap BCa con 5.000 campioni.

3.3 Risultati

3.3.1 Analisi preliminari

Prima di procedere alla verifica delle ipotesi di ricerca sono state condotte alcune analisi preliminari, finalizzate a esaminare il possibile effetto delle principali variabili socio-demografiche sulle due dimensioni del *Reflective Functioning Questionnaire*, *Certainty about Mental States* (RFQ_C) e *Uncertainty about Mental States* (RFQ_U). A tale scopo è stata condotta un'analisi multivariata della covarianza (MANCOVA), considerando il sesso, la presenza di problematiche psicologiche e lo status socio-economico (SES) e le relative interazioni, mentre l'età è stata inserita come covariata.

Considerando la Traccia di Pillai, non sono emersi effetti multivariati statisticamente significativi del sesso, $V = .038$, $F(2, 131) = 2.56$, $p = .081$, della presenza di problematiche psicologiche, $V = .039$, $F(4, 264) = 1.32$, $p = .262$, dello status socio-

economico, $V = .090$, $F(12, 264) = 1.04$, $p = .411$, né dell'età, $V = .014$, $F(2, 131) = 0.91$, $p = .406$.

Non sono risultati statisticamente significativi neppure gli effetti multivariati delle interazioni tra sesso e presenza di problematiche psicologiche, $V = .027$, $F(4, 264) = 0.92$, $p = .455$, tra sesso e SES, $V = .098$, $F(8, 264) = 1.70$, $p = .099$, tra presenza di problematiche psicologiche e SES, $V = .116$, $F(20, 264) = 0.81$, $p = .696$, e dell'interazione a tre vie tra sesso, problematiche psicologiche e SES, $V = .094$, $F(8, 264) = 1.62$, $p = .118$.

Le successive analisi univariate non hanno evidenziato effetti significativi delle singole variabili considerate su RFQ_C o RFQ_U. È emerso tuttavia un effetto significativo dell'interazione tra sesso e SES sui punteggi di RFQ_U, $F(4, 132) = 2.75$, $p = .031$, mentre la stessa interazione non è risultata significativa per RFQ_C, $F(4, 132) = 1.45$, $p = .223$. Tutti gli altri effetti univariati e le relative interazioni non hanno raggiunto la soglia di significatività statistica.

3.3.2 Ipotesi 1: associazione tra esperienze traumatiche infantili e mentalizzazione

Al fine di esaminare l'associazione tra le esperienze traumatiche infantili e le capacità di mentalizzazione, sono state inizialmente considerate le correlazioni tra le cinque dimensioni del *Childhood Trauma Questionnaire – Short Form* (CTQ-SF), le tre dimensioni della *Brief-Mentalized Affectivity Scale* (B-MAS) e le due dimensioni del *Reflective Functioning Questionnaire* (RFQ).

Nel campione dei giovani adulti sono emerse diverse associazioni statisticamente significative. In particolare, l'abuso emotivo è risultato negativamente associato a RFQ_C ($r = -.324$, $p < .001$), alla dimensione Processing della B-MAS ($r = -.187$, $p = .017$) e alla dimensione Expressing ($r = -.169$, $p = .031$), mentre è risultato positivamente

associato a RFQ_U ($r = .299, p < .001$). L'abuso fisico ha mostrato un'associazione negativa con B-MAS Processing ($r = -.168, p = .032$) e un'associazione positiva con RFQ_U ($r = .154, p = .050$).

Anche la trascuratezza emotiva è risultata associata a diverse dimensioni della mentalizzazione. In particolare, sono emerse un'associazione negativa con RFQ_C ($r = -.202, p = .010$), un'associazione positiva con RFQ_U ($r = .184, p = .019$) e un'associazione negativa con B-MAS Expressing ($r = -.189, p = .016$). La trascuratezza fisica è risultata invece negativamente associata alla dimensione B-MAS Processing ($r = -.271, p < .001$). Non sono emerse associazioni statisticamente significative tra l'abuso sessuale e le dimensioni della mentalizzazione considerate, né tra le dimensioni del CTQ-SF e B-MAS Identifying. I risultati sono riportati nella Tabella 2.

Tabella 2

Correlazioni tra esperienze traumatiche infantili e dimensioni della mentalizzazione nei giovani adulti

CTQ-SF	B-MAS Identifying	B-MAS Processing	B-MAS Expressing	RFQ_C	RFQ_U
Emotional Abuse	.110	-.187*	-.169*	-.324***	.299***
Physical Abuse	-.021	-.168 *	-.084	-.113	.154*

Sexual Abuse	.033	-.121	-.027	-.037	.032
Emotional Neglect	.119	-.129	-.189*	-.202**	.184*
Physical Neglect	.073	-.271***	-.139	-.130	.141

Nota. Sono riportati i coefficienti di correlazione r di Pearson. $N = 163$. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Al fine di approfondire le associazioni emerse, sono stati successivamente stimati alcuni modelli di regressione lineare nel campione dei giovani adulti. Per RFQ_C, il modello comprendente abuso emotivo e trascuratezza emotiva è risultato statisticamente significativo, $F(2, 160) = 10.09$, $p < .001$, spiegando l'11.2% della varianza ($R^2 = .112$; R^2 corretto = .101). Considerando il contributo dei singoli predittori, l'abuso emotivo è risultato significativamente associato a livelli inferiori di RFQ_C ($\beta = -.434$, $p < .001$), mentre la trascuratezza emotiva non ha mostrato un contributo statisticamente significativo ($\beta = .140$, $p = .251$).

Anche il modello relativo a RFQ_U, comprendente abuso emotivo, trascuratezza emotiva e abuso fisico, è risultato statisticamente significativo, $F(3, 159) = 5.69$, $p < .001$, con una quota di varianza spiegata pari al 9.7% ($R^2 = .097$; R^2 corretto = .080). L'abuso emotivo è risultato l'unico predittore statisticamente significativo, associandosi a livelli più elevati di RFQ_U ($\beta = .398$, $p = .002$), mentre la trascuratezza emotiva ($\beta = -.138$, $p = .262$) e l'abuso fisico ($\beta = .023$, $p = .791$) non hanno fornito un contributo significativo al modello.

Per quanto riguarda la dimensione B-MAS Processing, il modello comprendente abuso emotivo, abuso fisico e trascuratezza fisica è risultato statisticamente significativo, $F(3, 159) = 4.91, p = .003$, spiegando l'8.5% della varianza ($R^2 = .085$; R^2 corretto = .068). In questo caso, la trascuratezza fisica è risultata l'unico predittore significativo, associandosi a livelli inferiori di Processing ($\beta = -.232, p = .008$). Né l'abuso emotivo ($\beta = -.032, p = .734$) né l'abuso fisico ($\beta = -.096, p = .265$) hanno mantenuto un contributo significativo.

Infine, il modello relativo a B-MAS Expressing, comprendente abuso emotivo e trascuratezza emotiva, è risultato complessivamente significativo, $F(2, 160) = 3.07, p = .049$, sebbene la quota di varianza spiegata fosse contenuta ($R^2 = .037$; R^2 corretto = .025). Considerati separatamente, tuttavia, né l'abuso emotivo ($\beta = -.053, p = .674$) né la trascuratezza emotiva ($\beta = -.147, p = .245$) hanno mostrato un contributo statisticamente significativo.

Le analisi sono state successivamente estese alle relazioni tra le esperienze traumatiche riportate dai genitori e le capacità di mentalizzazione dei figli. Nelle diadi padre-figlio sono emerse due associazioni statisticamente significative, entrambe relative alla dimensione RFQ_U del giovane adulto. In particolare, livelli più elevati di trascuratezza emotiva riferita dal padre sono risultati associati a livelli più elevati di RFQ_U nel figlio ($\rho = .459, p = .021$); analogamente, l'abuso emotivo paterno è risultato positivamente associato a RFQ_U del figlio ($\rho = .444, p = .026$). Non sono invece emerse associazioni statisticamente significative tra le esperienze traumatiche riferite dalle madri e le dimensioni della mentalizzazione dei figli.

Sulla base di tali associazioni è stato stimato un primo modello di regressione lineare comprendente contemporaneamente la trascuratezza emotiva e l'abuso emotivo riferiti dal padre come predittori di RFQ_U del figlio. Il modello complessivo è risultato

statisticamente significativo, $F(2, 22) = 3.90, p = .035$, spiegando il 26.2% della varianza di RFQ_U ($R^2 = .262$; R^2 corretto = .195). Tuttavia, considerando separatamente i due predittori, né la trascuratezza emotiva paterna ($\beta = .337, p = .159$) né l'abuso emotivo paterno ($\beta = .230, p = .330$) hanno mantenuto un contributo statisticamente significativo.

In un secondo modello è stato aggiunto, oltre alle due esperienze traumatiche paterne, anche l'abuso emotivo riferito direttamente dal giovane adulto. Il modello è risultato statisticamente significativo, $F(3, 21) = 4.49, p = .014$, e ha spiegato il 39.1% della varianza di RFQ_U ($R^2 = .391$; R^2 corretto = .304). In questo caso, l'abuso emotivo riferito dal figlio è risultato l'unico predittore statisticamente significativo di RFQ_U ($\beta = .482, p = .047$), mentre la trascuratezza emotiva paterna ($\beta = .275, p = .219$) e l'abuso emotivo paterno ($\beta = -.049, p = .849$) non hanno mostrato un contributo significativo. I modelli di regressione sono sintetizzati nella Tabella 3.

Tabella 3

Modelli di regressione relativi alle esperienze traumatiche e alle dimensioni della mentalizzazione del giovane adulto

<i>Variabile dipendente</i>	<i>Predittore</i>	β	p	R^2	R^2 <i>corretto</i>	F	p <i>modello</i>
RFQ_C figlio	Emotional Abuse figlio	-.434	< .001	.112	.101	10.09	< .001
	Emotional Neglect figlio	.140	.251				
	Physical Abuse figlio	.023	.791				
RFQ_U figlio	Emotional Abuse figlio	.398	.002	.097	.080	5.69	< .001
	Emotional Neglect figlio	-.138	.262				
	Physical Abuse figlio	.023	.791				
B-MAS Processing figlio	Emotional Abuse figlio	-.032	.734	.085	.068	4.91	.003
	Physical Abuse figlio	-.096	.265				
	Physical Neglect figlio	-.232	.008				

B-MAS Expressing figlio	Emotional Abuse figlio	-.053	.674	.037	.025	3.07	.049
	Emotional Neglect figlio	-.147	.245				
RFQ_U figlio	Emotional Neglect padre	.337	.159	.262	.195	3.90	.035
	Emotional Abuse padre	.230	.330				
RFQ_U figlio	Emotional Neglect padre	.275	.219	.391	.304	4.49	.014
	Emotional Abuse padre	-.049	.849				
	Emotional Abuse figlio	.482	.047				

Nota. I primi quattro modelli sono stati stimati nel campione dei giovani adulti ($N = 163$). Gli ultimi due modelli sono stati stimati sulle diadi padre-figlio ($N = 25$). Sono riportati i coefficienti standardizzati β .

I risultati relativi al primo obiettivo evidenziano quindi diverse associazioni tra le esperienze traumatiche infantili riferite dai giovani adulti e il loro funzionamento mentalizzante. In particolare, l'abuso emotivo è risultato associato alle dimensioni della funzione riflessiva, mentre la trascuratezza fisica ha mostrato un'associazione specifica con la capacità di elaborazione degli stati affettivi. Sul piano familiare, l'abuso emotivo e la trascuratezza emotiva riferiti dal padre sono risultati associati a una maggiore incertezza rispetto agli stati mentali nel figlio; tuttavia, quando nel modello è stata considerata anche l'esperienza di abuso emotivo riportata direttamente dal giovane adulto, soltanto quest'ultima ha mantenuto un contributo statisticamente significativo.

3.3.3 Ipotesi 2: associazione tra mentalizzazione genitoriale e mentalizzazione del giovane adulto

Il secondo obiettivo era volto a esaminare l'associazione tra le capacità di mentalizzazione dei genitori e quelle dei giovani adulti, considerando separatamente le

diadi madre-figlio e padre-figlio. A tale scopo sono state analizzate le associazioni tra le dimensioni della *Brief-Mentalized Affectivity Scale* (B-MAS) e del *Reflective Functioning Questionnaire* (RFQ) riportate dai genitori e quelle rilevate nei figli.

Per quanto riguarda la diade madre-figlio, è emersa un'associazione negativa statisticamente significativa tra la dimensione Processing della B-MAS materna e la dimensione Identifying della B-MAS del giovane adulto ($r = -.479$, $p = .001$). Livelli più elevati di Processing riportati dalla madre risultavano quindi associati a livelli inferiori di Identifying nel figlio. Non sono emerse ulteriori associazioni statisticamente significative tra le dimensioni della mentalizzazione materna e quelle del giovane adulto. Nella diade padre-figlio sono invece emerse due associazioni statisticamente significative, entrambe relative alla dimensione RFQ_U del giovane adulto. In particolare, RFQ_C del padre è risultata positivamente associata a RFQ_U del figlio ($r = .450$, $p = .024$), così come la dimensione B-MAS Expressing paterna ($r = .486$, $p = .014$). Pertanto, livelli più elevati di certezza rispetto agli stati mentali e di espressione degli stati affettivi riportati dal padre risultavano associati a livelli più elevati di incertezza rispetto agli stati mentali nel giovane adulto. Non sono emerse ulteriori associazioni statisticamente significative tra le dimensioni della mentalizzazione paterna e quelle dei figli.

Le correlazioni tra le dimensioni della mentalizzazione genitoriale e quelle del giovane adulto sono riportate nella Tabella 4.

Tabella 4

Correlazioni tra le dimensioni di mentalizzazione genitoriale e quelle del giovane adulto

Mentalizzazione genitoriale	B-MAS Identifying figlio	B-MAS Processing figlio	B-MAS Expressing figlio	RFQ_C figlio	RFQ_U figlio
--	---	--	--	-------------------------	-------------------------

B-MAS Identifying madre	.178	.016	.084	-.179	.184
B-MAS Processing madre	-.479**	.103	-.226	-.132	.033
B-MAS Expressing madre	.091	.004	-.001	-.162	-.195
RFQ_C madre	-.048	-.130	.019	-.035	-.126
RFQ_U madre	.025	.013	-.077	.009	-.094
B-MAS Identifying padre	.034	.096	.116	.253	.122
B-MAS Processing padre	-.248	.164	-.082	-.042	-.060
B-MAS Expressing padre	-.077	.029	.190	-.076	.486*
RFQ_C padre	.216	-.013	.127	-.173	.450*
RFQ_U padre	-.243	-.038	-.086	.068	-.065

Nota. Sono riportati i coefficienti di correlazione r di Pearson. Per le diadi madre-figlio, $N = 42$; per le diadi padre-figlio, $N = 25$. * $p < .05$, ** $p < .01$.

L'associazione tra B-MAS Processing materna e B-MAS Identifying del figlio è stata successivamente approfondita mediante un modello di regressione lineare. Il modello è risultato statisticamente significativo, $F(1, 40) = 11.94$, $p = .001$, e ha spiegato il 23.0% della varianza della capacità di identificazione degli stati affettivi del giovane adulto ($R^2 = .230$; R^2 corretto = .211). B-MAS Processing materna è risultata un predittore negativo significativo di B-MAS Identifying del figlio ($\beta = -.479$, $p = .001$), con un coefficiente non standardizzato pari a $B = -.404$, IC 95% $[-.641, -.168]$.

Per quanto riguarda la diade padre-figlio, RFQ_C e B-MAS Expressing paterne sono state inizialmente inserite contemporaneamente in un modello di regressione volto a predire RFQ_U del giovane adulto. Il modello complessivo è risultato statisticamente significativo, $F(2, 22) = 4.63$, $p = .021$, spiegando il 29.6% della varianza di RFQ_U (R^2

= .296; R^2 corretto = .232). Considerando tuttavia il contributo specifico dei due predittori, né B-MAS Expressing paterna ($\beta = .351$, $p = .101$) né RFQ_C paterna ($\beta = .280$, $p = .186$) hanno mantenuto un contributo statisticamente significativo.

Sono stati quindi stimati due ulteriori modelli esplorativi, considerando separatamente i due predittori paterni. Nel primo modello, B-MAS Expressing paterna è risultata un predittore positivo significativo di RFQ_U del figlio, $\beta = .486$, $t(23) = 2.67$, $p = .014$. Il modello è risultato statisticamente significativo, $F(1, 23) = 7.13$, $p = .014$, e ha spiegato il 23.7% della varianza di RFQ_U ($R^2 = .237$; R^2 corretto = .203).

Analogamente, nel secondo modello RFQ_C paterna è risultata un predittore positivo significativo di RFQ_U del giovane adulto, $\beta = .450$, $t(23) = 2.42$, $p = .024$. Anche questo modello è risultato statisticamente significativo, $F(1, 23) = 5.84$, $p = .024$, spiegando il 20.2% della varianza di RFQ_U ($R^2 = .202$; R^2 corretto = .168).

I modelli di regressione relativi al secondo obiettivo sono sintetizzati nella Tabella 5.

Tabella 5

Modelli di regressione relativi alla mentalizzazione genitoriale e alla mentalizzazione del giovane adulto

Variabile dipendente	Predittore	β	p	R^2	R^2 corretto	F	p modello
B-MAS Identifying figlio	B-MAS Processing madre	-.479	.001	.230	.211	11.94	.001
RFQ_U figlio	B-MAS Expressing padre	.351	.101	.296	.232	4.63	.021
	RFQ_C padre	.280	.186				

Variabile dipendente	Predittore	β	p	R^2	R^2 corretto	F	p modello
RFQ_U figlio	B-MAS Expressing padre	.486	.014	.237	.203	7.13	.014
RFQ_U figlio	RFQ_C padre	.450	.024	.202	.168	5.84	.024

Nota. Il modello relativo alla diade madre-figlio è stato stimato su $N = 42$ partecipanti; i modelli relativi alla diade padre-figlio su $N = 25$ partecipanti. Sono riportati i coefficienti standardizzati β .

I risultati relativi al secondo obiettivo non evidenziano quindi un'associazione generalizzata tra le capacità di mentalizzazione dei genitori e quelle dei giovani adulti, ma mostrano alcune associazioni specifiche. Nella diade madre-figlio, una maggiore capacità materna di elaborazione degli stati affettivi è risultata associata a una minore capacità del figlio di identificarli. Nella diade padre-figlio, RFQ_C e B-MAS Expressing paterne sono risultate entrambe positivamente associate a RFQ_U del giovane adulto. Sebbene i due predittori paterni non abbiano mantenuto un contributo individuale significativo quando considerati congiuntamente, i modelli esplorativi separati hanno confermato l'associazione di ciascuna dimensione paterna con RFQ_U del figlio.

3.3.4 Ipotesi 3: ruolo moderatore della mentalizzazione genitoriale

Il terzo obiettivo era volto a esaminare il possibile ruolo moderatore della mentalizzazione genitoriale nella relazione tra le esperienze traumatiche infantili e la mentalizzazione del giovane adulto. In particolare, l'ipotesi prevedeva che livelli più elevati di mentalizzazione del genitore potessero attenuare l'associazione tra le esperienze traumatiche e le difficoltà nel funzionamento mentalizzante del figlio.

Sulla base delle associazioni emerse nelle analisi relative ai primi due obiettivi, sono stati stimati tre modelli esplorativi di moderazione. In tutti i modelli è stato considerato l'abuso emotivo riferito dal giovane adulto come variabile indipendente, mentre le dimensioni della mentalizzazione genitoriale risultate associate alla mentalizzazione del figlio nelle analisi precedenti sono state considerate come possibili moderatori.

Il primo modello ha esaminato il possibile ruolo moderatore della dimensione B-MAS Processing materna nella relazione tra abuso emotivo riferito dal giovane adulto e B-MAS Identifying del figlio. Il modello complessivo è risultato statisticamente significativo, $F(3, 38) = 3.96$, $p = .015$, spiegando il 23.8% della varianza di B-MAS Identifying ($R^2 = .238$; R^2 corretto = .178). È emerso un effetto principale significativo di B-MAS Processing materna ($\beta = -.473$, $p = .003$), mentre l'effetto principale dell'abuso emotivo non è risultato significativo ($\beta = .082$, $p = .583$). Il termine di interazione tra abuso emotivo del figlio e B-MAS Processing materna non ha raggiunto la significatività statistica ($\beta = .059$, $p = .694$), indicando l'assenza di un effetto di moderazione.

Il secondo modello ha valutato il possibile ruolo moderatore della dimensione B-MAS Expressing paterna nella relazione tra abuso emotivo del giovane adulto e RFQ_U del figlio. Il modello è risultato statisticamente significativo, $F(3, 21) = 7.84$, $p = .001$, e ha spiegato il 52.8% della varianza di RFQ_U ($R^2 = .528$; R^2 corretto = .461). Sia l'abuso emotivo riferito dal giovane adulto ($\beta = .566$, $p = .002$) sia B-MAS Expressing paterna ($\beta = .423$, $p = .011$) hanno mostrato un effetto principale statisticamente significativo. Tuttavia, il termine di interazione tra le due variabili non è risultato significativo ($\beta = -.101$, $p = .548$), non evidenziando quindi un effetto moderatore della capacità paterna di espressione degli stati affettivi.

Infine, il terzo modello ha esaminato il possibile ruolo moderatore di RFQ_C paterna nella relazione tra abuso emotivo del giovane adulto e RFQ_U del figlio. Anche questo modello è risultato statisticamente significativo, $F(3, 21) = 6.99$, $p = .002$, spiegando il 50.0% della varianza di RFQ_U ($R^2 = .500$; R^2 corretto = .428). Sono emersi effetti principali significativi sia per l'abuso emotivo riferito dal giovane adulto ($\beta = .558$, $p = .002$) sia per RFQ_C paterna ($\beta = .369$, $p = .029$). Il termine di interazione tra abuso emotivo e RFQ_C paterna non è tuttavia risultato statisticamente significativo ($\beta = -.125$, $p = .456$), indicando anche in questo caso l'assenza di un effetto di moderazione.

I risultati dei tre modelli di moderazione sono sintetizzati nella Tabella 6.

Tabella 6

Modelli esplorativi di moderazione della mentalizzazione genitoriale nella relazione tra abuso emotivo e mentalizzazione del giovane adulto

Variabile dipendente	Predittore	β	p	R^2 corretto	R^2 modello	F	p
B-MAS Identifying figlio	Emotional Abuse figlio	.082	.583	.238	.178	3.96	.015
	B-MAS Processing madre	-.473	.003				
	Emotional Abuse $\times$ Processing madre	.059	.694				
RFQ_U figlio	Emotional Abuse figlio	.566	.002	.528	.461	7.84	.001
	B-MAS Expressing padre	.423	.011				
	Emotional Abuse $\times$ Expressing padre	-.101	.548				
RFQ_U figlio	Emotional Abuse figlio	.558	.002	.500	.428	6.99	.002
	RFQ_C padre	.369	.029				
	Emotional Abuse $\times$ RFQ_C padre	-.125	.456				

Nota. Il modello relativo a B-MAS Processing materna è stato stimato su $N = 42$ partecipanti; i modelli relativi alle dimensioni paterne su $N = 25$ partecipanti. Sono riportati i coefficienti standardizzati β . Gli intervalli di confidenza sono stati stimati mediante bootstrap BCa con 5.000 campioni.

Nel complesso, sebbene i tre modelli considerati siano risultati statisticamente significativi, in nessun caso il termine di interazione tra l'abuso emotivo riferito dal giovane adulto e la dimensione di mentalizzazione genitoriale considerata ha raggiunto la significatività statistica. Non è stato pertanto rilevato un effetto moderatore della mentalizzazione genitoriale nella relazione tra abuso emotivo e funzionamento mentalizzante del giovane adulto. La terza ipotesi non ha quindi trovato supporto nei modelli esplorativi considerati.

3.4 Discussione

Il presente studio ha avuto l'obiettivo di approfondire la relazione tra esperienze traumatiche infantili e capacità di mentalizzazione, considerando tale rapporto non soltanto a livello individuale, ma anche all'interno di una prospettiva familiare e intergenerazionale. In particolare, sono state esaminate l'associazione tra le esperienze traumatiche e differenti dimensioni della mentalizzazione nei giovani adulti e nei loro genitori, la relazione tra la mentalizzazione genitoriale e quella dei figli e, infine, la possibilità che le capacità mentalistiche del genitore potessero assumere un ruolo protettivo rispetto agli effetti delle esperienze traumatiche sul funzionamento mentalistico del giovane adulto. I risultati ottenuti delineano un quadro articolato, nel quale alcune delle associazioni ipotizzate trovano riscontro, mentre altre non emergono o presentano una direzione differente rispetto a quella attesa.

La prima ipotesi riguardava l'associazione tra esperienze traumatiche infantili e capacità di mentalizzazione. Rispetto alla prima parte dell'obiettivo, relativa ai giovani

adulti, i risultati forniscono un supporto parziale a quanto ipotizzato e mostrano diverse associazioni tra le esperienze avverse riportate dai partecipanti e specifiche dimensioni del funzionamento mentalizzante.

Tra le diverse forme di trauma considerate, l'abuso emotivo è risultato la dimensione associata in maniera più consistente alla mentalizzazione. Livelli più elevati di abuso emotivo erano associati a una minore RFQ_C e a una maggiore RFQ_U, oltre che a minori capacità di Processing ed Expressing degli stati affettivi. Anche la trascuratezza emotiva ha mostrato associazioni con entrambe le dimensioni dell'RFQ, nella direzione di una minore certezza e di una maggiore incertezza rispetto agli stati mentali, ed è risultata negativamente associata alla capacità di esprimere gli stati affettivi.

Tali risultati appaiono coerenti con la letteratura che individua nelle esperienze traumatiche infantili un possibile fattore di vulnerabilità per lo sviluppo e il mantenimento della capacità di comprendere e organizzare gli stati mentali e affettivi (Chen et al., 2026; Knapen et al., 2025; Terradas et al., 2021). In particolare, le esperienze di abuso e trascuratezza emotiva coinvolgono direttamente il contesto relazionale all'interno del quale il bambino dovrebbe poter riconoscere, nominare e attribuire significato ai propri stati interni. Quando tale contesto è caratterizzato da risposte ostili, svalutanti o scarsamente responsive, la costruzione di una rappresentazione coerente della propria esperienza mentale e affettiva può risultare più complessa.

Le analisi di regressione hanno ulteriormente precisato questo risultato. L'abuso emotivo è risultato l'unico predittore significativo sia di RFQ_C sia di RFQ_U quando considerato insieme alle altre esperienze traumatiche correlate a tali dimensioni. In particolare, maggiori livelli di abuso emotivo erano associati a una minore certezza rispetto agli stati mentali e a una maggiore incertezza. Il fatto che la stessa esperienza avversa risulti associata alle due componenti dell'RFQ in direzioni convergenti rafforza

l'ipotesi di una particolare rilevanza dell'abuso emotivo per il funzionamento riflessivo nel campione considerato.

Anche le dimensioni della B-MAS hanno mostrato associazioni con le esperienze traumatiche, evidenziando come il rapporto tra trauma e mentalizzazione non riguardi esclusivamente la comprensione degli stati mentali, ma possa coinvolgere anche il modo in cui vengono elaborati ed espressi gli affetti. In particolare, la trascuratezza fisica è risultata il solo predittore significativo della dimensione Processing, con livelli più elevati di trascuratezza associati a una minore capacità di elaborare gli stati affettivi. Questo risultato appare coerente con l'idea che funzione riflessiva e affettività mentalizzata, pur rappresentando aspetti distinti, siano strettamente connesse nel funzionamento psicologico dell'adulto (Bouchard et al., 2008).

Per la dimensione Expressing, invece, abuso emotivo e trascuratezza emotiva risultavano singolarmente correlati a punteggi inferiori, ma nessuno dei due ha mantenuto un contributo significativo quando inserito contemporaneamente nel modello di regressione. Il modello complessivo raggiungeva la significatività statistica, ma spiegava una quota contenuta di varianza. Tale risultato suggerisce quindi cautela nell'attribuire un ruolo specifico a una singola esperienza traumatica rispetto alla capacità di esprimere gli stati affettivi.

Non tutte le tipologie di trauma hanno mostrato lo stesso andamento. Le associazioni relative all'abuso fisico e alla trascuratezza fisica sono risultate più circoscritte, mentre non sono emerse associazioni significative tra abuso sessuale e le dimensioni della mentalizzazione considerate. Quest'ultimo risultato differisce dalle analisi precedenti e rende non più necessario ipotizzare una particolare interpretazione dell'associazione tra abuso sessuale e RFQ_C. Nel complesso, il pattern emerso sembra

indicare un peso maggiore delle esperienze di abuso e trascuratezza emotiva, accanto ad alcune associazioni specifiche relative alle esperienze di natura fisica.

I risultati relativi alla prima parte dell'obiettivo mostrano quindi come il rapporto tra trauma e mentalizzazione non sia uniforme rispetto alle diverse tipologie di esperienza avversa e alle differenti componenti del funzionamento mentalizzante. Tale dato appare coerente con una concezione della mentalizzazione come processo multidimensionale e sensibile al contesto, la cui compromissione può assumere forme differenti in relazione alle caratteristiche delle esperienze vissute (Fonagy et al., 2016; Knapen et al., 2025).

La seconda parte del primo obiettivo ha esteso l'analisi alla dimensione familiare, esplorando la relazione tra le esperienze traumatiche riferite dai genitori e la mentalizzazione dei figli. In questo caso, le associazioni emerse sono risultate più limitate. In particolare, non sono state rilevate associazioni significative tra le esperienze traumatiche materne e le dimensioni della mentalizzazione del giovane adulto. Nelle diadi padre-figlio sono invece emerse associazioni positive tra la trascuratezza emotiva paterna e RFQ_U del figlio e tra l'abuso emotivo paterno e la stessa dimensione.

Quando abuso emotivo e trascuratezza emotiva paterni sono stati inseriti contemporaneamente nel modello di regressione, il modello complessivo è risultato significativo, ma nessuno dei due predittori ha mantenuto individualmente un contributo statisticamente significativo. Il risultato potrebbe indicare una parziale sovrapposizione tra le due esperienze considerate; tuttavia, la ridotta numerosità del sottocampione paterno richiede particolare cautela nel trarre conclusioni.

Un elemento di ulteriore interesse è emerso inserendo nel modello anche l'abuso emotivo riferito direttamente dal giovane adulto. In questa analisi, l'abuso emotivo del figlio è risultato l'unico predittore significativo di RFQ_U, mentre abuso emotivo e trascuratezza emotiva paterni non hanno mantenuto un contributo significativo. Nel

presente campione, quindi, l'esperienza traumatica riportata direttamente dal giovane adulto sembra mostrare una relazione più evidente con il suo funzionamento mentalizzante rispetto alla storia traumatica paterna.

Questo risultato non esclude la rilevanza dei processi di trasmissione intergenerazionale descritti in letteratura, ma invita a non interpretarli secondo una logica lineare. La storia traumatica del genitore non si traduce infatti necessariamente e direttamente in una difficoltà di mentalizzazione nel figlio. La trasmissione delle conseguenze del trauma è stata descritta come un processo complesso, nel quale possono intervenire la capacità del genitore di elaborare la propria esperienza, le modalità di caregiving e di regolazione affettiva e le caratteristiche specifiche della relazione genitore-figlio (Dollberg & Hanetz-Gamliel, 2023; Stob et al., 2020).

È inoltre necessario considerare la diversa numerosità dei campioni utilizzati. Le associazioni relative alle esperienze traumatiche dei giovani adulti sono state analizzate su un campione considerevolmente più ampio, mentre le analisi intergenerazionali hanno coinvolto 42 diadi madre-figlio e 25 diadi padre-figlio. Tale differenza riduce la potenza statistica delle analisi familiari e rende meno stabili le stime ottenute. La minore presenza di associazioni intergenerazionali deve pertanto essere interpretata anche alla luce di questo limite metodologico e non come evidenza dell'assenza di una relazione tra la storia del genitore e il funzionamento del figlio.

Il secondo obiettivo riguardava l'associazione tra la mentalizzazione dei genitori e quella del giovane adulto. Anche in questo caso non è emersa una corrispondenza generalizzata tra le dimensioni considerate, ma sono state rilevate alcune associazioni specifiche.

Nella diade madre-figlio, una maggiore capacità materna di Processing è risultata associata a livelli inferiori di Identifying nel giovane adulto. L'associazione è stata

confermata anche dal modello di regressione, nel quale B-MAS Processing materna spiegava una quota significativa della varianza della capacità del figlio di identificare i propri stati affettivi. La direzione dell'associazione non corrisponde tuttavia a quella formulata nell'ipotesi iniziale, che prevedeva una relazione positiva tra migliori capacità di mentalizzazione genitoriale e funzionamento mentalizzante più adattivo nel figlio. Il risultato richiede quindi cautela e non consente di interpretare la maggiore capacità di Processing materna come causa di una minore capacità di Identifying del giovane adulto.

Nella diade padre-figlio sono invece emerse due associazioni con RFQ_U del giovane adulto. Livelli più elevati di RFQ_C e di B-MAS Expressing paterne sono risultati associati a una maggiore incertezza rispetto agli stati mentali nel figlio. Quando le due dimensioni paterne sono state inserite contemporaneamente nel modello, nessuna ha mantenuto un contributo individuale significativo, nonostante il modello complessivo risultasse significativo. Nei modelli esplorativi in cui sono state considerate separatamente, invece, sia B-MAS Expressing sia RFQ_C paterne sono risultate predittori significativi di RFQ_U del giovane adulto.

Anche questi risultati non corrispondono alla direzione inizialmente ipotizzata e non devono essere interpretati semplicemente come indicativi di un funzionamento “migliore” del genitore associato a un funzionamento “peggiore” del figlio. In particolare, nel caso di RFQ_C, la certezza rispetto agli stati mentali non costituisce un indice lineare di buona mentalizzazione: un funzionamento mentalizzante adattivo implica infatti anche il riconoscimento dell'opacità e della non completa conoscibilità degli stati mentali (Fonagy et al., 2016).

Più in generale, la presenza di associazioni non corrispondenti alla direzione prevista può essere letta anche alla luce della natura self-report degli strumenti utilizzati. La valutazione della mentalizzazione tramite questionari introspettivi presuppone che

l'individuo sia in grado di osservare e descrivere accuratamente il proprio funzionamento mentale. Tuttavia, ciò che viene rilevato può riflettere almeno in parte la percezione soggettiva delle proprie competenze, che non coincide necessariamente con la capacità effettivamente manifestata durante le interazioni relazionali (Anis et al., 2020; Fonagy et al., 2016).

Questo aspetto richiama il problema del cosiddetto “gap relazionale” discusso nel primo capitolo. La mentalizzazione genitoriale costituisce infatti una competenza che assume particolare significato all'interno della relazione con il figlio, mentre nel presente studio è stata valutata attraverso strumenti individuali. La capacità dichiarata dal genitore di identificare, elaborare o esprimere gli stati affettivi non permette quindi di stabilire direttamente come tali competenze vengano utilizzate nello scambio con il figlio. La distinzione tra mentalizzazione “offline” e “online” sottolinea proprio come la riflessione sugli stati mentali in assenza dell'interazione immediata e la capacità di mentalizzare nel corso dello scambio relazionale non siano completamente sovrapponibili (Wendelboe et al., 2024).

La presenza di risultati relativi sia alla diade materna sia a quella paterna rappresenta comunque un elemento interessante. In particolare, le associazioni osservate con le dimensioni paterne si inseriscono in un ambito ancora meno approfondito rispetto alla mentalizzazione materna. La letteratura più recente ha evidenziato l'importanza di includere anche la figura paterna nello studio dei processi di mentalizzazione e dello sviluppo socio-emotivo dei figli (Charpentier Mora et al., 2023). Nel presente studio, tuttavia, la direzione delle associazioni e la ridotta numerosità delle diadi padre-figlio non consentono di attribuire loro un significato univoco e rendono necessaria una successiva verifica su campioni più ampi.

Il terzo obiettivo prevedeva infine di verificare il possibile ruolo moderatore della mentalizzazione genitoriale nella relazione tra abuso emotivo e mentalizzazione del giovane adulto. L'ipotesi formulata prevedeva che livelli più elevati di mentalizzazione del genitore potessero attenuare l'associazione tra esperienze traumatiche e difficoltà nel funzionamento mentalizzante del figlio. Tale ipotesi trovava fondamento nella letteratura che attribuisce alla capacità riflessiva del genitore un possibile ruolo protettivo nei contesti caratterizzati da esperienze traumatiche, soprattutto quando il genitore riesce a elaborare e rappresentare la propria storia relazionale (Berthelot et al., 2015; Dollberg & Hanetz-Gamliel, 2023).

Nel presente studio sono stati stimati tre modelli esplorativi di moderazione, selezionando le dimensioni della mentalizzazione genitoriale che erano risultate associate al funzionamento dei figli nelle analisi relative al secondo obiettivo. Nel modello relativo alla madre, B-MAS Processing materna ha mostrato un effetto principale significativo sulla dimensione Identifying del figlio, ma l'interazione tra Processing materna e abuso emotivo riferito dal giovane adulto non è risultata significativa.

Un andamento analogo è emerso nei due modelli relativi al padre. Sia nel modello che considerava B-MAS Expressing sia in quello relativo a RFQ_C, l'abuso emotivo del giovane adulto e la dimensione paterna considerata mostravano effetti principali significativi; tuttavia, in entrambi i casi il termine di interazione non raggiungeva la significatività statistica.

Poiché la presenza di una moderazione dipende dalla significatività dell'effetto di interazione, nessuno dei tre modelli ha evidenziato un ruolo moderatore della mentalizzazione genitoriale. La terza ipotesi non trova quindi supporto nelle analisi effettuate. È importante tuttavia distinguere l'assenza dell'effetto di moderazione dall'assenza di qualsiasi relazione tra le variabili: soprattutto nei modelli paterni sono

infatti emersi effetti principali significativi, ma questi non indicano che la mentalizzazione del genitore modifichi l'intensità o la direzione della relazione tra abuso emotivo e mentalizzazione del giovane adulto.

Anche in questo caso, la natura esplorativa delle analisi e la ridotta numerosità delle diadi suggeriscono prudenza. Il mancato effetto di interazione non consente di escludere in termini generali un possibile ruolo protettivo della mentalizzazione genitoriale, ma indica che tale funzione non è stata rilevata nei modelli e nel campione considerati. Il tema rimane quindi rilevante per studi futuri condotti su campioni familiari più ampi.

Nel loro insieme, i risultati mostrano una maggiore evidenza dell'associazione tra trauma e mentalizzazione quando entrambi i costrutti vengono rilevati all'interno dello stesso individuo. Le esperienze traumatiche riportate direttamente dai giovani adulti, e in particolare quelle di natura emotiva, presentano infatti associazioni più numerose e stabili con il loro funzionamento mentalizzante. Le relazioni intergenerazionali risultano invece più circoscritte e, in alcuni casi, caratterizzate da direzioni differenti rispetto a quelle inizialmente ipotizzate.

Tale differenza assume rilevanza sia teorica sia metodologica. Il rapporto tra esperienza traumatica e funzionamento mentalizzante individuale può essere rilevato attraverso il resoconto della stessa persona, mentre il passaggio tra una generazione e quella successiva coinvolge necessariamente un insieme più ampio di processi relazionali, affettivi e contestuali. La mentalizzazione genitoriale può rappresentare uno di questi processi, ma difficilmente può essere considerata come l'unico meccanismo attraverso cui la storia del genitore si associa al funzionamento del figlio (Dollberg & Hanetz-Gamliel, 2023; Price et al., 2026). I risultati ottenuti sostengono quindi la necessità di considerare la trasmissione intergenerazionale come un processo complesso

e non deterministico, nel quale la continuità tra le esperienze di genitori e figli può essere modificata da molteplici fattori individuali e relazionali.

3.4.1 Implicazioni teoriche e cliniche e limitazioni

I risultati ottenuti evidenziano innanzitutto l'importanza di considerare la mentalizzazione come un costrutto multidimensionale. Le differenti forme di esperienza traumatica non sono risultate associate in maniera uniforme alle diverse componenti del funzionamento mentalizzante. Nel campione dei giovani adulti, le associazioni più consistenti hanno riguardato soprattutto le esperienze di natura emotiva. In particolare, l'abuso emotivo è risultato associato sia alle dimensioni della funzione riflessiva valutate attraverso l'RFQ sia ad alcuni aspetti dell'affettività mentalizzata, mentre la trascuratezza emotiva ha mostrato associazioni con RFQ_C, RFQ_U ed Expressing. Sono inoltre emerse alcune associazioni più specifiche relative alle esperienze di natura fisica, tra cui quella tra trascuratezza fisica e minore capacità di Processing. L'abuso sessuale, al contrario, non ha mostrato associazioni significative con le dimensioni di mentalizzazione considerate.

Questi risultati suggeriscono che le esperienze traumatiche non siano associate a una compromissione generalizzata della mentalizzazione, ma possano riguardarne aspetti differenti in funzione delle caratteristiche dell'esperienza vissuta. Tale elemento sostiene l'utilità di analizzare separatamente le diverse componenti del costrutto, evitando di ricondurre il funzionamento mentalizzante a un unico indice globale. In particolare, il peso assunto dalle esperienze emotive appare coerente con la natura relazionale dello sviluppo della mentalizzazione: la possibilità di riconoscere, rappresentare ed elaborare gli stati interni si costruisce infatti all'interno di relazioni nelle quali tali stati possano essere riconosciuti e restituiti in maniera sufficientemente adeguata.

Sul piano familiare, i risultati richiamano invece la necessità di non concepire la trasmissione intergenerazionale secondo un modello diretto e deterministico. Le esperienze di abuso e trascuratezza emotiva riferite dai padri sono risultate associate a una maggiore RFQ_U nei figli, ma tali associazioni non hanno mantenuto un contributo specifico quando nel modello è stata considerata anche l'esperienza di abuso emotivo riportata direttamente dal giovane adulto. In quest'ultimo caso, infatti, soltanto l'abuso emotivo riferito dal figlio è rimasto un predittore significativo di RFQ_U. Il dato suggerisce che, almeno nel campione considerato, la relazione tra la storia traumatica del genitore e il funzionamento mentalizzante del figlio sia meno immediata rispetto all'associazione osservata tra le esperienze vissute dal giovane adulto e la propria mentalizzazione.

Questo risultato appare compatibile con una concezione complessa della trasmissione intergenerazionale, nella quale la storia traumatica del genitore rappresenta soltanto uno dei molteplici elementi che possono contribuire al funzionamento della generazione successiva. La possibilità di elaborare la propria storia, le modalità di regolazione affettiva, la qualità del caregiving e le caratteristiche della relazione genitore-figlio possono intervenire nel modificare la continuità tra le esperienze vissute dal genitore e gli esiti del figlio (Berthelot et al., 2015; Dollberg & Hanetz-Gamliel, 2023).

Anche i risultati relativi all'associazione tra mentalizzazione genitoriale e mentalizzazione dei figli sottolineano la complessità di tali processi. Non è emersa una corrispondenza generalizzata tra le capacità dei genitori e quelle dei giovani adulti, ma alcune associazioni specifiche e, in parte, inattese. In particolare, Processing materna è risultata negativamente associata a Identifying del figlio, mentre RFQ_C ed Expressing paterne sono risultate positivamente associate a RFQ_U del giovane adulto. La direzione di tali associazioni richiede cautela e rende difficile interpretarle secondo una semplice

continuità tra un migliore funzionamento mentalizzante del genitore e un migliore funzionamento del figlio.

Da un punto di vista teorico, questi risultati richiamano inoltre il problema del “gap relazionale” discusso nel primo capitolo. La mentalizzazione genitoriale assume significato soprattutto all’interno dello scambio con il figlio, mentre nel presente studio è stata valutata attraverso misure individuali e self-report. La percezione che il genitore ha delle proprie capacità di identificare, elaborare o esprimere gli stati affettivi non coincide necessariamente con il modo in cui tali competenze vengono utilizzate durante l’interazione. L’integrazione di strumenti self-report con misure narrative e osservative potrebbe quindi permettere di cogliere in maniera più diretta la componente relazionale della mentalizzazione e di approfondire risultati che, sulla base delle sole autovalutazioni, possono apparire controintuitivi (Jin et al., 2023; Wendelboe et al., 2024).

Sul piano clinico, i risultati sottolineano l’importanza di esplorare non soltanto la presenza di esperienze traumatiche nella storia individuale e familiare, ma anche il modo in cui tali esperienze sono state comprese, integrate e collegate al funzionamento affettivo e relazionale attuale. In particolare, le associazioni emerse con le esperienze di abuso e trascuratezza emotiva suggeriscono l’utilità di prestare attenzione al modo in cui la persona riconosce, interpreta, elabora ed esprime i propri stati interni, piuttosto che considerare esclusivamente la presenza o l’assenza di una storia traumatica.

Nel lavoro con i genitori, la storia traumatica non appare quindi sufficiente, da sola, a definire il funzionamento relazionale attuale o a prevedere quello del figlio. Risulta invece rilevante comprendere come il genitore abbia elaborato le proprie esperienze e come riesca a distinguere i propri stati interni da quelli del figlio. Gli interventi orientati alla mentalizzazione possono assumere particolare interesse in questa prospettiva, in quanto mirano a promuovere una maggiore curiosità verso l’esperienza mentale propria

e altrui e una modalità più flessibile di interpretazione dei comportamenti (Camoirano, 2017; Volkert et al., 2022).

La possibilità che la mentalizzazione genitoriale svolga una funzione protettiva rispetto agli effetti delle esperienze traumatiche è stata esplorata anche attraverso i modelli di moderazione. Nel presente studio, tuttavia, nessuno dei tre termini di interazione considerati è risultato statisticamente significativo. La mentalizzazione genitoriale non ha quindi modificato in maniera significativa l'associazione tra abuso emotivo e funzionamento mentalizzante del giovane adulto nei modelli esaminati. Tale risultato non permette di sostenere, sulla base dei dati raccolti, il ruolo moderatore ipotizzato, ma non esclude che tale funzione possa emergere in campioni più ampi o attraverso modalità differenti di valutazione della mentalizzazione genitoriale.

I risultati devono infatti essere interpretati alla luce di alcune limitazioni. Una prima criticità riguarda la numerosità delle diadi genitore-figlio effettivamente disponibili per le analisi intergenerazionali. Sebbene il campione dei giovani adulti fosse più ampio, le analisi che richiedevano la presenza contemporanea dei dati del figlio e del genitore sono state condotte su 42 diadi madre-figlio e 25 diadi padre-figlio. Tale numerosità, soprattutto nel sottocampione paterno, limita la potenza statistica delle analisi e rende meno stabili le stime ottenute. Questo aspetto richiede cautela sia nell'interpretazione delle associazioni significative sia nella valutazione dei risultati non significativi e assume particolare rilievo per i modelli esplorativi di moderazione, nei quali la rilevazione degli effetti di interazione richiede una potenza statistica adeguata.

Una seconda limitazione riguarda il disegno trasversale dello studio, che non consente di stabilire la direzione causale delle associazioni osservate. Sebbene le esperienze traumatiche infantili precedano temporalmente il funzionamento mentalizzante valutato in età adulta, i dati raccolti in un unico momento non permettono

di ricostruire i processi attraverso cui tali associazioni si siano sviluppate nel corso del tempo. Analogamente, le relazioni osservate tra la mentalizzazione dei genitori e quella dei figli non consentono di stabilire una direzione dell'influenza. Studi longitudinali permetterebbero di analizzare in maniera più accurata le traiettorie attraverso cui esperienze relazionali e capacità di mentalizzazione si influenzano durante lo sviluppo.

Un ulteriore limite è rappresentato dall'utilizzo di strumenti self-report per la valutazione sia delle esperienze traumatiche sia della mentalizzazione. La rilevazione retrospettiva delle esperienze infantili può risentire del modo in cui il partecipante ricostruisce e interpreta attualmente la propria storia, mentre la valutazione introspettiva della mentalizzazione presenta criticità specifiche. I questionari possono infatti rilevare la percezione soggettiva delle proprie capacità più che la loro effettiva manifestazione all'interno delle relazioni (Anis et al., 2020; Fonagy et al., 2016). Tale aspetto assume particolare rilievo nel tentativo di interpretare alcune delle associazioni non attese emerse tra le dimensioni di mentalizzazione dei genitori e quelle dei figli.

A questo si aggiunge il fatto che la mentalizzazione genitoriale è stata valutata a livello individuale, nonostante il costrutto assuma per sua natura una dimensione profondamente relazionale. L'integrazione di questionari self-report con interviste narrative e misure osservative dell'interazione genitore-figlio potrebbe consentire di distinguere maggiormente la rappresentazione che il genitore ha delle proprie capacità dalla loro effettiva espressione durante lo scambio diadico (Jin et al., 2023; Wendelboe et al., 2024).

Studi futuri potrebbero quindi replicare le analisi su campioni familiari più ampi, con una partecipazione più equilibrata di madri e padri, e adottare disegni longitudinali e multimodali. Una maggiore numerosità delle diadi consentirebbe inoltre di verificare con maggiore potenza il possibile ruolo moderatore della mentalizzazione genitoriale e di

approfondire le associazioni specifiche emerse nelle diadi materne e paterne. L'integrazione tra misure self-report, strumenti narrativi e osservazioni dirette potrebbe infine contribuire a comprendere meglio attraverso quali processi la capacità di mentalizzare venga effettivamente espressa, sostenuta e trasmessa all'interno delle relazioni familiari.

CONCLUSIONI

La capacità di comprendere gli stati mentali propri e altrui si costruisce all'interno delle relazioni e continua a essere influenzata dalle esperienze affettive nel corso della vita. A partire da questo presupposto, la presente tesi ha approfondito il rapporto tra trauma relazionale e mentalizzazione, ponendo particolare attenzione alla possibilità che alcuni aspetti del funzionamento psicologico possano assumere rilevanza anche nei passaggi tra una generazione e quella successiva.

Le esperienze vissute nelle prime relazioni di attaccamento contribuiscono allo sviluppo della capacità di riconoscere, rappresentare e regolare gli stati interni. Quando tali relazioni sono caratterizzate da abuso, trascuratezza o altre esperienze traumatiche, questi processi possono risultare più fragili. Le conseguenze possono persistere anche in età adulta e interessare non soltanto il benessere individuale, ma anche il modo in cui vengono costruite e vissute le relazioni significative. Il tema assume una particolare importanza quando la persona che ha vissuto tali esperienze diventa a sua volta genitore. La propria storia può infatti entrare nella relazione con il figlio, influenzando il modo in cui ne vengono interpretati i segnali, le emozioni e i bisogni.

La letteratura esaminata nel corso dell'intera tesi mostra tuttavia che questo passaggio non avviene in modo diretto. Aver vissuto esperienze traumatiche non determina necessariamente difficoltà nel successivo ruolo genitoriale e non implica che gli stessi esiti si ripresentino nella generazione successiva. Un ruolo importante sembra essere svolto dal modo in cui le esperienze passate vengono elaborate e inserite nella propria storia. La capacità di riflettere sugli stati mentali propri e altrui può assumere particolare rilievo proprio perché permette di attribuire un significato all'esperienza, riconoscere l'influenza del proprio passato e differenziare maggiormente i propri vissuti da quelli del figlio (Berthelot et al., 2015; Dollberg & Hanetz-Gamliel, 2023).

I risultati della ricerca empirica rafforzano innanzitutto l'idea che il rapporto tra trauma e mentalizzazione non sia uniforme, ma coinvolga in maniera differente le diverse componenti del funzionamento mentale e affettivo. Nei giovani adulti, le associazioni più consistenti hanno riguardato soprattutto le esperienze di natura emotiva. L'abuso emotivo è risultato associato sia alle dimensioni della funzione riflessiva sia ad alcuni aspetti dell'affettività mentalizzata, mentre la trascuratezza emotiva ha mostrato associazioni con la certezza e l'incertezza rispetto agli stati mentali e con la capacità di esprimere gli stati affettivi. Sono inoltre emerse alcune relazioni più specifiche con le esperienze di natura fisica, mentre l'abuso sessuale non ha mostrato associazioni significative con le dimensioni della mentalizzazione considerate.

Le successive analisi hanno contribuito a precisare ulteriormente questo quadro. L'abuso emotivo è emerso come predittore significativo sia di RFQ_C sia di RFQ_U, mentre la trascuratezza fisica ha mostrato una relazione specifica con una minore capacità di elaborazione degli stati affettivi. Questi risultati sottolineano l'importanza di considerare la mentalizzazione come un costrutto multidimensionale: esperienze traumatiche differenti possono associarsi ad aspetti diversi della capacità di comprendere, elaborare ed esprimere gli stati interni, senza determinare necessariamente una compromissione generalizzata.

Un dato particolarmente rilevante riguarda la differenza tra quanto emerso a livello individuale e quanto osservato nelle analisi familiari. Il legame tra esperienze traumatiche e mentalizzazione è risultato più evidente quando entrambe le dimensioni riguardavano la stessa persona. Nelle analisi intergenerazionali, invece, le associazioni sono apparse più circoscritte. Le esperienze di abuso e trascuratezza emotiva riferite dai padri sono risultate associate a una maggiore incertezza rispetto agli stati mentali nei figli; tuttavia, quando è stata considerata anche l'esperienza di abuso emotivo riportata

direttamente dal giovane adulto, soltanto quest'ultima ha mantenuto un contributo significativo.

Questo risultato non esclude la rilevanza della storia del genitore, ma invita a evitare spiegazioni lineari nelle quali una determinata esperienza vissuta in una generazione venga collegata direttamente a uno specifico esito nella generazione successiva. Tra la storia del genitore e il funzionamento del figlio intervengono molti passaggi: la possibilità di elaborare le esperienze vissute, le modalità di regolazione emotiva, la qualità del caregiving, le caratteristiche del figlio e le ulteriori relazioni incontrate nel corso dello sviluppo. La mentalizzazione può rappresentare uno dei processi coinvolti, ma non può spiegare da sola la continuità o la discontinuità tra le generazioni.

Anche le associazioni tra la mentalizzazione dei genitori e quella dei giovani adulti hanno restituito un quadro complesso. Non è emersa una corrispondenza generalizzata tra le capacità di mentalizzazione delle due generazioni, ma alcune relazioni specifiche. Nelle diadi madre-figlio, la capacità materna di elaborare gli stati affettivi è risultata associata, in direzione negativa, alla capacità del figlio di identificarli. Nelle diadi padre-figlio, invece, la certezza rispetto agli stati mentali e la capacità di esprimere gli affetti riportate dal padre sono risultate associate a una maggiore incertezza rispetto agli stati mentali nel giovane adulto. La direzione di queste associazioni non corrisponde a quella inizialmente ipotizzata e richiede pertanto cautela, soprattutto considerando la ridotta numerosità delle diadi disponibili e la natura self-report degli strumenti utilizzati.

Anche la modalità con cui la mentalizzazione viene valutata assume infatti un peso importante. Una parte consistente della ricerca, compresa la ricerca empirica presentata nella tesi, utilizza strumenti self-report che rilevano il funzionamento del singolo individuo. La mentalizzazione genitoriale, però, acquista significato soprattutto

all'interno della relazione con il figlio. Essere in grado di riflettere sui propri stati mentali o affettivi quando si risponde a un questionario non coincide necessariamente con riuscire a farlo durante un'interazione caratterizzata da emozioni intense, incomprensioni o conflitti. La distanza tra la valutazione individuale e ciò che avviene realmente nello scambio genitore-figlio rimane quindi uno degli aspetti più interessanti da approfondire nello studio della mentalizzazione (Jin et al., 2023; Wendelboe et al., 2024).

La possibilità che la mentalizzazione del genitore rappresenti una risorsa nei contesti caratterizzati da esperienze traumatiche rimane comunque rilevante. Nella ricerca empirica sono stati esplorati tre modelli di moderazione, considerando le dimensioni della mentalizzazione genitoriale risultate associate al funzionamento del figlio. In nessuno dei tre modelli, tuttavia, l'interazione tra abuso emotivo riferito dal giovane adulto e mentalizzazione genitoriale è risultata statisticamente significativa. I risultati ottenuti non sostengono quindi, nel campione considerato, l'ipotesi secondo cui le dimensioni di mentalizzazione genitoriale esaminate modificano la relazione tra abuso emotivo e funzionamento mentalizzante del figlio. Questo non permette tuttavia di escludere un possibile ruolo protettivo della mentalizzazione genitoriale in termini più generali. Le evidenze presenti in letteratura continuano infatti a suggerire che la capacità di attribuire significato alla propria esperienza e di mantenere una rappresentazione del figlio come individuo dotato di una mente distinta possa assumere rilevanza nei processi di interruzione della continuità intergenerazionale (Berthelot et al., 2015).

Sul piano clinico, il tema assume una particolare importanza. Conoscere la presenza di esperienze traumatiche nella storia di una persona rappresenta soltanto una parte della comprensione del suo funzionamento attuale. Diventa altrettanto importante esplorare come tali esperienze siano state comprese, integrate e collegate alle relazioni presenti. Nel lavoro con i genitori, sostenere la possibilità di interrogarsi sui propri stati

interni e su quelli del figlio può aiutare a riconoscere quando emozioni e significati appartenenti alla propria storia entrano nello scambio attuale. Gli interventi orientati alla mentalizzazione si collocano proprio in questa direzione, favorendo una maggiore curiosità verso l'esperienza mentale propria e altrui e una modalità meno rigida di interpretare i comportamenti (Camoirano, 2017; Volkert et al., 2022).

I risultati ottenuti devono essere letti tenendo conto dei limiti della ricerca. Le analisi intergenerazionali sono state effettuate su un numero contenuto di diadi, soprattutto nel caso dei padri, riducendo la possibilità di individuare associazioni di entità più contenuta e rendendo meno stabili le stime ottenute. Tale limite assume particolare rilevanza anche rispetto ai modelli esplorativi di moderazione. Il disegno trasversale non permette inoltre di osservare come trauma, mentalizzazione e relazioni familiari si influenzino nel corso del tempo né di stabilire la direzione causale delle associazioni osservate. Infine, il ricorso a strumenti self-report comporta i limiti legati alla valutazione soggettiva sia delle esperienze traumatiche pregresse sia delle proprie capacità di mentalizzazione.

Studi futuri potrebbero coinvolgere un numero maggiore di nuclei familiari, con una partecipazione più equilibrata di madri e padri, e seguire le famiglie longitudinalmente. Una maggiore numerosità delle diadi consentirebbe anche di verificare con maggiore potenza il possibile ruolo moderatore della mentalizzazione genitoriale. Sarebbe inoltre utile integrare i questionari con interviste narrative e osservazioni dirette dell'interazione genitore-figlio. Una valutazione multimodale permetterebbe di comprendere meglio come la capacità di mentalizzare venga effettivamente utilizzata durante gli scambi relazionali e attraverso quali processi possa associarsi al funzionamento della generazione successiva.

Il percorso sviluppato nella tesi porta quindi a considerare la trasmissione intergenerazionale non come la ripetizione inevitabile di quanto vissuto dal genitore, ma come un processo nel quale continuità e cambiamento possono coesistere. Le esperienze precoci mantengono la loro importanza, ma non definiscono in maniera definitiva le relazioni future. Comprendere il modo in cui vengono elaborate e mentalizzate può aiutare a individuare non soltanto le condizioni di vulnerabilità, ma anche quei processi che permettono di costruire modalità relazionali differenti da quelle sperimentate in passato.

BIBLIOGRAFIA

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the Strange Situation*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Álvarez, N., Lasa, A., & Iñiguez, M. (2022). Maternal mentalization and child emotion regulation: A comparison of different phases of early childhood. *Infant Behavior and Development*, 66, Article 101662. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2021.101662>
- An, D., Bendel-Stenzel, L. C., & Kochanska, G. (2022). Negative internal working models as mechanisms that link mothers' and fathers' personality with their parenting: A short-term longitudinal study. *Journal of Personality*, 90(6), 1004–1020. <https://doi.org/10.1111/jopy.12711>
- Anis, L., Benzies, K., Ewashen, C., & Hart, M. (2020). Convergent validity of three measures of reflective function: Parent Development Interview, Parental Reflective Function Questionnaire, and Reflective Function Questionnaire. *Frontiers in Psychology*, 11, Article 574719. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.574719>
- Aras, A., Fonagy, P., Campbell, C., & Rosan, C. (2024). What do we know about parental embodied mentalizing? A systematic review of the construct, assessment, empirical findings, gaps and further steps. *Attachment & Human Development*, 26(6), 588–624. <https://doi.org/10.1080/14616734.2024.2421432>
- Asgarizadeh, A., Daneshmand Kafteroudi, A. H., Mazaheri, M. A., & Ghanbari, S. (2025). The validity and reliability of self-report measures of mentalising for adults: A protocol for systematic review. *BMJ Open*, 15(9), Article e107520. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2025-107520>

- Bateman, A., & Fonagy, P. (2004). *Psychotherapy for borderline personality disorder: Mentalization-based treatment*. Oxford University Press.
<https://doi.org/10.1093/med:psych/9780198527664.001.0001>
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2013). Mentalization-based treatment. *Psychoanalytic Inquiry*, 33(6), 595–613. <https://doi.org/10.1080/07351690.2013.844762>
- Beebe, B., Jaffe, J., Markese, S., Buck, K., Chen, H., Cohen, P., Bahrack, L., Andrews, H., & Feldstein, S. (2010). The origins of 12-month attachment: A microanalysis of 4-month mother-infant interaction. *Attachment & Human Development*, 12(1–2), 3–141.
<https://doi.org/10.1080/14616730903607001>
- Benzi, I. M. A., Carone, N., Parolin, L., Martin-Gagnon, G., Ensink, K., & Fontana, A. (2023). Different epistemic stances for different traumatic experiences: Implications for mentalization. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 26(3), Article 708. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2023.708>
- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., Stokes, J., Handelsman, L., Medrano, M., Desmond, D., & Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse & Neglect*, 27(2), 169–190. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(02\)00541-0](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00541-0)
- Berthelot, N., Ensink, K., Bernazzani, O., Collin-Vézina, D., & Godbout, N. (2015). Intergenerational transmission of attachment in abused and neglected mothers: The role of trauma-specific reflective functioning. *Infant Mental Health Journal*, 36(2), 200–212.
<https://doi.org/10.1002/imhj.21508>

- Bhuptani, P. H., Zhang, Y., Danzey, L., Bali, A., Langdon, K., & Orchowski, L. M. (2024). Interpersonal trauma, shame, and substance use: A systematic review. *Drug and Alcohol Dependence*, 258, Article 111253. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2024.111253>
- Borelli, J. L., Hong, K., Kazmierski, K. F. M., Smiley, P. A., Sohn, L., & Guo, Y. (2024). Parents' depressive symptoms and reflective functioning predict parents' proficiency in relational savoring and children's physiological regulation. *Development and Psychopathology*, 36(1), 121–134. <https://doi.org/10.1017/s095457942200102x>
- Borelli, J. L., Hong, K., Smiley, P. A., & Bond, D. K. (2021). Higher maternal reflective functioning is associated with toddlers' adaptive emotion regulation. *Infant Mental Health Journal*, 42(4), 473–487. <https://doi.org/10.1002/imhj.21927>
- Bouchard, M.-A., Target, M., Lecours, S., Fonagy, P., Tremblay, L.-M., Schachter, A., & Stein, H. (2008). Mentalization in adult attachment narratives: Reflective functioning, mental states, and affect elaboration compared. *Psychoanalytic Psychology*, 25(1), 47–66. <https://doi.org/10.1037/0736-9735.25.1.47>
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.
- Byrne, G. (2018). *The Lighthouse Parenting Programme: A mentalization-based approach to working with parents* [Clinical manual]. Oxford Health NHS Foundation Trust.
- Byrne, G., Murphy, S., & Connon, G. (2020). Mentalization-based treatments with children and families: A systematic review of the literature. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 25(4), 1022–1048. <https://doi.org/10.1177/1359104520921443>

- Cabecinha-Alati, S. J., Langevin, R., & Montreuil, T. C. (2020). A conceptual model of the intergenerational transmission of emotion dysregulation in mothers with a history of childhood maltreatment. *International Journal of Child and Adolescent Resilience*, 7(1), 49–71. <https://doi.org/10.7202/1072588ar>
- Camoirano, A. (2017). Mentalizing makes parenting work: A review about parental reflective functioning and clinical interventions to improve it. *Frontiers in Psychology*, 8, Article 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00014>
- Cao, H., Ma, R., Li, X., Liang, Y., Wu, Q., Chi, P., Li, J.-B., & Zhou, N. (2022). Childhood emotional maltreatment and adulthood romantic relationship well-being: A multilevel, meta-analytic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 23(3), 778–794. <https://doi.org/10.1177/1524838020967331>
- Carlone, C., & Camisasca, E. (2023). Self-report measure of parental reflective functioning: A study of reliability and validity across three samples of varying clinical risk. *Infant Mental Health Journal*, 44(2), 240–254. <https://doi.org/10.1002/imhj.22045>
- Charpentier Mora, S., Bastianoni, C., Pederzoli, M., Rospo, F., Cavanna, D., & Bizzi, F. (2023). Which space for fathers' mentalizing? A systematic review on paternal reflective functioning, mind-mindedness and insightfulness. *Journal of Child and Family Studies*, 32(5), 1261–1279. <https://doi.org/10.1007/s10826-023-02559-3>
- Chen, C. A., Selén, K., Rayment, S., MacGregor, C., Saunders, R., Nolte, T., & Fonagy, P. (2026). Childhood maltreatment and psychopathology: The mediating roles of mentalizing and attachment styles. *Psychopathology*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1159/000553373>

- Choi-Kain, L. W., & Gunderson, J. G. (2008). Mentalization: Ontogeny, assessment, and application in the treatment of borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 165(9), 1127–1135. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2008.07081360>
- Dollberg, D. G., & Hanetz-Gamliel, K. (2023). Therapeutic work to enhance parental mentalizing for parents with ACEs to support their children's mental health: A theoretical and clinical review. *Frontiers in Child and Adolescent Psychiatry*, 2, Article 1094206. <https://doi.org/10.3389/frcha.2023.1094206>
- Draczyńska, D. (2024). Relational trauma. *Psychiatria Polska*, 58(3), 529–539. <https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/156722>
- Fisher, S., Fonagy, P., & Zilcha-Mano, S. (2025). More than meets the “I”: A panoramic view of epistemic trust in psychotherapy. *Psychopathology*, 58(2), 80–93. <https://doi.org/10.1159/000539158>
- Flykt, M., Belt, R., Salo, S., Pajulo, M., & Punamäki, R. L. (2022). Prenatal reflective functioning as a predictor of substance-using mothers' treatment outcome: Comparing results from two different RF measures. *Frontiers in Psychology*, 13, Article 909414. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.909414>
- Fonagy, P., & Allison, E. (2014). The role of mentalizing and epistemic trust in the therapeutic relationship. *Psychotherapy*, 51(3), 372–380. <https://doi.org/10.1037/a0036505>
- Fonagy, P., & Target, M. (1997). Attachment and reflective function: Their role in self-organization. *Development and Psychopathology*, 9(4), 679–700. <https://doi.org/10.1017/s0954579497001399>

- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. Other Press.
- Fonagy, P., Luyten, P., & Allison, E. (2015). Epistemic petrification and the restoration of epistemic trust: A new conceptualization of borderline personality disorder and its psychosocial treatment. *Journal of Personality Disorders*, 29(5), 575–609. <https://doi.org/10.1521/pedi.2015.29.5.575>
- Fonagy, P., Luyten, P., Moulton-Perkins, A., Lee, Y. W., Warren, F., Howard, S., Ghinai, R., Fearon, P., & Lowyck, B. (2016). Development and validation of a self-report measure of mentalizing: The Reflective Functioning Questionnaire. *PLOS ONE*, 11(7), Article e0158678. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158678>
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Higgitt, A., & Target, M. (1994). The Emanuel Miller Memorial Lecture 1992. The theory and practice of resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35(2), 231–257. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1994.tb01160.x>
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Moran, G. S., & Higgitt, A. C. (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. [https://doi.org/10.1002/1097-0355\(199123\)12:3<201::AID-IMHJ2280120307>3.0.CO;2-7](https://doi.org/10.1002/1097-0355(199123)12:3<201::AID-IMHJ2280120307>3.0.CO;2-7)
- Fonagy, P., Target, M., Steele, H., & Steele, M. (1998). *Reflective-Functioning Manual, version 5.0, for Application to Adult Attachment Interviews* [Unpublished manual]. Sub-Department of Clinical Health Psychology, University College London.

- Fraley, R. C. (2019). Attachment in adulthood: Recent developments, emerging debates, and future directions. *Annual Review of Psychology*, 70, 401–422.
<https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-102813>
- Frith, C. D., & Frith, U. (2006). The neural basis of mentalizing. *Neuron*, 50(4), 531–534.
<https://doi.org/10.1016/j.neuron.2006.05.001>
- Gagné, K., Bernier, A., & Tarabulsky, G. M. (2025). Verbal and nonverbal parental mentalizing profiles: Distinct profiles of mind-mindedness and embodied parental mentalizing according to infant attachment and parental factors. *Infant Behavior and Development*, 80, Article 102230. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2025.102230>
- George, C., Kaplan, N., & Main, M. (1985). *Adult Attachment Interview* [Unpublished manuscript]. Department of Psychology, University of California, Berkeley.
- Gervinskaitė-Paulaitienė, L., Byrne, G., & Barkauskienė, R. (2023). Mentalization-based parenting program for child maltreatment prevention: A pre-post study of 12-week Lighthouse group program. *Children*, 10(6), Article 1047.
<https://doi.org/10.3390/children10061047>
- Gervinskaitė-Paulaitienė, L., Ruggiero, M., Taubner, S., Volkert, J., & Barkauskienė, R. (2024). A follow-up study of the "Lighthouse" mentalization-based parenting program: Mentalization as a mediator of change. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 29(3), 867–881. <https://doi.org/10.1177/13591045231220965>
- Gomez, J. A., Carter, A. S., Forbes, D., & Gray, S. A. O. (2018). Parental insightfulness and parenting behavior: A two-dimensional analysis of parent contributions to child cognitive

- outcomes. *Attachment & Human Development*, 20(3), 255–271.
<https://doi.org/10.1080/14616734.2018.1446734>
- Greenberg, D. M., Kolasi, J., Hegsted, C. P., Berkowitz, Y., & Jurist, E. L. (2017). Mentalized affectivity: A new model and assessment of emotion regulation. *PLOS ONE*, 12(10), e0185264. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185264>
- Greenberg, D. M., Rudenstine, S., Alaluf, R., & Jurist, E. L. (2021). Development and validation of the Brief-Mentalized Affectivity Scale: Evidence from cross-sectional online data and an urban community-based mental health clinic. *Journal of Clinical Psychology*, 77(11), 2638–2652. <https://doi.org/10.1002/jclp.23203>
- Grenimann Bauch, N., & Bat Or, M. (2021). Exploring paternal mentalization among fathers of toddlers through a clay-sculpting task. *Frontiers in Psychology*, 12, Article 518480. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.518480>
- Hesse, E., & Main, M. (2006). Frightened, threatening, and dissociative (FR) parental behavior in low-risk samples: Description, discussion, and interpretations. *Development and Psychopathology*, 18(2), 309–343. <https://doi.org/10.1017/s0954579406060178>
- Hogan, K. (2019). *Childhood trauma and adult romantic relationships* (Publication No. 22615438) [Master's thesis, California State University, Stanislaus]. ProQuest Dissertations & Theses Global.
- Huynh, T., Kerr, M. L., Kim, C. N., Fourianalistyawati, E., Chang, V. Y., & Duncan, L. G. (2024). Parental reflective capacities: A scoping review of mindful parenting and parental reflective functioning. *Mindfulness*, 15(7), 1531–1602. <https://doi.org/10.1007/s12671-024-02379-6>

- Janse van Rensburg, E., Woolard, A., Hill, N. T. M., & Sharp, C. (2024). The effect of childhood maltreatment on adult survivors' parental reflective function, and attachment of their children: A systematic review. *Development and Psychopathology*, 36(3), 1166–1180. <https://doi.org/10.1017/S0954579423000391>
- Jessee, A., Mangelsdorf, S. C., Brown, G. L., Schoppe-Sullivan, S. J., Shigeto, A., & Wong, M. S. (2016). Structure of reflective functioning and adult attachment scales: Overlap and distinctions. *Attachment & Human Development*, 18(2), 176–187. <https://doi.org/10.1080/14616734.2015.1134606>
- Jin, J., Goud, R., Al-Shamali, H., Dzunic, A., Lyons, T., Reeson, M., Pazderka, H., Dennett, L., Polzin, W., Wei, Y., Silverstone, P. H., & Greenshaw, A. J. (2023). Early mental health foundations: A scoping review of reflective functioning in caregiver-child dyads. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 33(1), 58–69. <https://doi.org/10.5152/pcp.2023.22549>
- Johnson, B. N., Kivity, Y., Rosenstein, L. K., LeBreton, J. M., & Levy, K. N. (2022). The association between mentalizing and psychopathology: A meta-analysis of the reading the mind in the eyes task across psychiatric disorders. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 29(4), 423–439. <https://doi.org/10.1037/cps0000105>
- Jurist, E. L. (2005). Mentalized affectivity. *Psychoanalytic Psychology*, 22(3), 426–444. <https://doi.org/10.1037/0736-9735.22.3.426>
- Kahya, Y. (2021). The recent perspectives on the intergenerational transmission of attachment: Parental reflective functioning. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 5(1), 66–78.

- Knapen, S. R. Y., Mensink, W., Hoogendoorn, A. W., Swildens, W. E., Duits, P., Hutsebaut, J., & Beekman, A. T. F. (2025). Associations between childhood trauma and epistemic trust, attachment, mentalizing, and symptoms of borderline personality disorder. *Psychopathology*, 58(3), 187–198. <https://doi.org/10.1159/000542919>
- Kumar, S. A., Franz, M. R., Brock, R. L., & DiLillo, D. (2020). Posttraumatic stress and parenting behaviors: The mediating role of emotion regulation. *Journal of Family Violence*, 35(5), 417–426. <https://doi.org/10.1007/s10896-019-00124-5>
- Laifer, L. M., DiLillo, D., Finch, J. E., & Brock, R. L. (2026). Intergenerational links between parental trauma-related distress and child maladaptive emotion regulation: The role of emotion socialization. *Development and Psychopathology*, 38(3), 1138–1155. <https://doi.org/10.1017/S095457942510103X>
- Laifer, L. M., Sparpana, A. M., & Brock, R. L. (2025). Understanding the intergenerational transmission of emotion dysregulation: The role of maternal and paternal psychological inflexibility during pregnancy and mindful parenting at toddler-age. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 53(9), 1137–1154. <https://doi.org/10.1007/s10802-025-01327-9>
- Lev-Wiesel, R. (2007). Intergenerational transmission of trauma across three generations: A preliminary study. *Qualitative Social Work*, 6(1), 75–94. <https://doi.org/10.1177/1473325007074167>
- Liotti, M., Spitoni, G. F., Lingiardi, V., Marchetti, A., Speranza, A. M., Valle, A., Jurist, E., & Giovanardi, G. (2021). Mentalized affectivity in a nutshell: Validation of the Italian version of the Brief-Mentalized Affectivity Scale (B-MAS). *PLOS ONE*, 16(12), e0260678. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260678>

- 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>
- Luyten, P., Mayes, L. C., Nijssens, L., & Fonagy, P. (2017). The Parental Reflective Functioning Questionnaire: Development and preliminary validation. *PLOS ONE*, 12(5), Article e0176218. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0176218>
- Luyten, P., Nijssens, L., Fonagy, P., & Mayes, L. C. (2017). Parental reflective functioning: Theory, research, and clinical applications. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 70(1), 174–199. <https://doi.org/10.1080/00797308.2016.1277901>
- Lyons-Ruth, K., Bronfman, E., & Parsons, E. (1999). Atypical attachment in infancy and early childhood among children at developmental risk. Part IV. Maternal frightened, frightening, or atypical behavior and disorganized infant attachment patterns. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 64(3), 67–96. <https://doi.org/10.1111/1540-5834.00034>
- Madsen, E. B., Væver, M. S., & Harder, S. (2024). Identifying profiles of parental reflective functioning in first-time parents and associations with parental attachment and infant socioemotional adjustment. *Parenting: Science and Practice*, 24(4), 154–181. <https://doi.org/10.1080/15295192.2023.2202636>
- Massullo, C., De Rossi, E., Carbone, G. A., Imperatori, C., Ardito, R. B., Adenzato, M., & Farina, B. (2023). Child maltreatment, abuse, and neglect: An umbrella review of their prevalence and definitions. *Clinical Neuropsychiatry*, 20(2), 72–99. <https://doi.org/10.36131/cnfioritieditore20230201>

- Medrea, F. L., & Benga, O. (2021). Parental mentalization: A critical literature review of mind-mindedness, parental insightfulness and parental reflective functioning. *Cognition, Brain, Behavior: An Interdisciplinary Journal*, 25(1), 69–105. <https://doi.org/10.24193/cbb.2021.25.04>
- Meins, E. (2011). Sometimes words will do. *Child Development Perspectives*, 5(3), 181–182. <https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2011.00185.x>
- Meins, E. (2013). Sensitive attunement to infants' internal states: Operationalizing the construct of mind-mindedness. *Attachment & Human Development*, 15(5–6), 524–544. <https://doi.org/10.1080/14616734.2013.841054>
- Meng, X., Huang, Z., Delvecchio, E., Mazzeschi, C., & Garofalo, C. (2026). Parental childhood trauma and offspring's maladaptive emotion regulation: The serial mediating roles of parental attachment and offspring childhood trauma. *Personality and Individual Differences*, 249, Article 113528. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2025.113528>
- Merrill, R. M. (2026). Adverse childhood experiences promote increased and selective caregiving in adulthood. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 23(2), Article 213. <https://doi.org/10.3390/ijerph23020213>
- Morandotti, N., Brondino, N., Merelli, A., Boldrini, A., De Vidovich, G. Z., Ricciardo, S., Abbiati, V., Ambrosi, P., Caverzasi, E., Fonagy, P., & Luyten, P. (2018). The Italian version of the Reflective Functioning Questionnaire: Validity data for adults and its association with severity of borderline personality disorder. *PLOS ONE*, 13(11), e0206433. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206433>

- Morsbach, S. K., & Prinz, R. J. (2006). Understanding and improving the validity of self-report of parenting. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 9(1), 1–21. <https://doi.org/10.1007/s10567-006-0001-5>
- Oppenheim, D., & Koren-Karie, N. (2013). The insightfulness assessment: Measuring the internal processes underlying maternal sensitivity. *Attachment & Human Development*, 15(5–6), 545–561. <https://doi.org/10.1080/14616734.2013.820901>
- Ordway, M. R., Sadler, L. S., Dixon, J., & Slade, A. (2014). Parental reflective functioning: Analysis and promotion of the concept for paediatric nursing. *Journal of Clinical Nursing*, 23(23–24), 3490–3500. <https://doi.org/10.1111/jocn.12600>
- Pajulo, M., Tolvanen, M., Karlsson, L., Halme-Chowdhury, E., Öst, C., Luyten, P., Mayes, L., & Karlsson, H. (2015). The Prenatal Parental Reflective Functioning Questionnaire: Exploring factor structure and construct validity of a new measure in the FinnBrain Birth Cohort pilot study. *Infant Mental Health Journal*, 36(4), 399–414. <https://doi.org/10.1002/imhj.21523>
- Price, N. N., Baumgartner, N. M., & Kiel, E. J. (2026). Intergenerational emotion dysregulation transmission in mother-child dyads: Transactions across infancy and toddlerhood. *Developmental Psychology*, 62(4), 739–752. <https://doi.org/10.1037/dev0002000>
- Racine, N., Deneault, A.-A., Thiemann, R., Turgeon, J., Zhu, J., Cooke, J., & Madigan, S. (2025). Interpersonal transmission of parent adverse childhood experiences to child outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, 168(Part 1), Article 106479. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106479>

- Rholes, W. S., Paetzold, R. L., & Kohn, J. L. (2016). Disorganized attachment mediates the link from early trauma to externalizing behavior in adult relationships. *Personality and Individual Differences*, 90, 61–65. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.10.043>
- Rosso, A. M., & Airoldi, C. (2016). Intergenerational transmission of reflective functioning. *Frontiers in Psychology*, 7, Article 1903. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01903>
- Rowell, T., & Neal-Barnett, A. (2022). A systematic review of the effect of parental adverse childhood experiences on parenting and child psychopathology. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 15(1), 167–180. <https://doi.org/10.1007/s40653-021-00400-x>
- Rutherford, H. J. V., Maupin, A. N., Landi, N., Potenza, M. N., & Mayes, L. C. (2017). Parental reflective functioning and the neural correlates of processing infant affective cues. *Social Neuroscience*, 12(5), 519–529. <https://doi.org/10.1080/17470919.2016.1193559>
- Sacchi, C., Vieno, A., & Simonelli, A. (2018). Italian validation of the Childhood Trauma Questionnaire—Short Form on a college group. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 10(5), 563–571. <https://doi.org/10.1037/tra0000333>
- San Cristobal, P., Santelices, M. P., & Miranda Fuenzalida, D. A. (2017). Manifestation of trauma: The effect of early traumatic experiences and adult attachment on parental reflective functioning. *Frontiers in Psychology*, 8, Article 449. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00449>
- Schultheis, A. M., Mayes, L. C., & Rutherford, H. J. V. (2019). Associations between emotion regulation and parental reflective functioning. *Journal of Child and Family Studies*, 28(4), 1094–1104. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01349-7>

- Shai, D., & Belsky, J. (2011). When words just won't do: Introducing parental embodied mentalizing. *Child Development Perspectives*, 5(3), 173–180. <https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2011.00181.x>
- Shai, D., & Belsky, J. (2017). Parental embodied mentalizing: How the nonverbal dance between parents and infants predicts children's socio-emotional functioning. *Attachment & Human Development*, 19(2), 191–219. <https://doi.org/10.1080/14616734.2016.1255653>
- Shapiro, F. (2001). *Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR): Basic principles, protocols, and procedures* (2nd ed.). Guilford Press.
- Sharp, C., & Fonagy, P. (2008). The parent's capacity to treat the child as a psychological agent: Constructs, measures and implications for developmental psychopathology. *Social Development*, 17(3), 737–754. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00457.x>
- Simon, V., Zitzmann, S., Vitinius, F., Shai, D., & Ramsauer, B. (2025). Identifying embodied risk and protective factors in mothers with postpartum depression and comorbidities using Parental Embodied Mentalizing Assessment. *Journal of Affective Disorders*, 381, 669–679. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.03.111>
- Sirparanta, A. E., Danner Touati, C., Cyr, C., & Miljkovitch, R. (2025). Parental history of childhood maltreatment and offspring attachment insecurity and disorganization: Two meta-analyses. *Trauma, Violence, & Abuse*, 26(3), 420–435. <https://doi.org/10.1177/15248380241282995>
- Slade, A. (2005). Parental reflective functioning: An introduction. *Attachment & Human Development*, 7(3), 269–281. <https://doi.org/10.1080/14616730500245906>

- Slade, A. (2007). *The Pregnancy Interview* [Unpublished protocol]. Yale Child Study Center, New Haven, CT.
- Slade, A., & Sled, M. (2024). Parental reflective functioning on the Parent Development Interview: A narrative review of measurement, association, and future directions. *Infant Mental Health Journal*, 45(4), 464–480. <https://doi.org/10.1002/imhj.22120>
- Slade, A., Holland, M. L., Ordway, M. R., Carlson, E. A., Jeon, S., Close, N., & Mayes, L. C. (2020). Minding the Baby®: Enhancing parental reflective functioning and infant attachment in an attachment-based, interdisciplinary home visiting program. *Development and Psychopathology*, 32(1), 123–137. <https://doi.org/10.1017/s0954579419000305>
- Sled, M., Slade, A., & Fonagy, P. (2020). Reflective functioning on the Parent Development Interview: Validity and reliability in relation to socio-demographic factors. *Attachment & Human Development*, 22(3), 310–331. <https://doi.org/10.1080/14616734.2019.1589063>
- Smith-Nielsen, J., Plessen, K. J., & Væver, M. S. (2022). Promoting interactive skills and mind-mindedness among early childcare professionals: Study protocol for a randomized wait-list controlled trial comparing the Circle of Security approach with care as usual in center-based childcare (the SECURE project). *BMC Psychology*, 10, Article 84. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00788-3>
- Spangler, G. (2016). Does mother's rather than father's attachment representation contribute to the adolescent's attachment representation? Commentary on: Maternal Adult Attachment Interview (AAI) collected during pregnancy predicts reflective functioning in AAIs from

- their first-born children 17 years later. *International Journal of Developmental Science*, 10(3–4), 125–127. <https://doi.org/10.3233/dev-1616118>
- Steele, M., & Baradon, T. (2004). Clinical use of the Adult Attachment Interview in parent–infant psychotherapy. *Infant Mental Health Journal*, 25(4), 284–299. <https://doi.org/10.1002/imhj.20006>
- Steinmassl, K., Eilts, J., & Paulus, M. (2026). The relation of different constructs of parental mentalization: A systematic review and meta-analysis. *Developmental Review*, 80, Article 101270. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2026.101270>
- Stob, V., Slade, A., Adnopo, J., & Woolston, J. (2020). The Family Cycle: Breaking the intergenerational transmission of trauma through mentalizing. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 19(3), 255–270. <https://doi.org/10.1080/15289168.2020.1786762>
- Stuhrmann, L. Y., Göbel, A., Bindt, C., & Mudra, S. (2022). Parental reflective functioning and its association with parenting behaviors in infancy and early childhood: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 13, Article 765312. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.765312>
- Taubner, S., Hörz, S., Fischer-Kern, M., Doering, S., Buchheim, A., & Zimmermann, J. (2013). Internal structure of the Reflective Functioning Scale. *Psychological Assessment*, 25(1), 127–135. <https://doi.org/10.1037/a0029138>
- Terradas, M. M., Poulin-Latulippe, D., Paradis, D., & Didier, O. (2021). Impact of early relational trauma on children's mentalizing capacity and play: A clinical illustration.

- European Journal of Trauma & Dissociation*, 5(1), Article 100160.
<https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2020.100160>
- Trepiak, P., Deneault, A. A., & Bureau, J. F. (2025). A systematic review and meta-analysis of parental mentalization in fathers and mothers. *Infant Mental Health Journal*, 46(4), 406–423. <https://doi.org/10.1002/imhj.70001>
- van Ee, E., & Meuleman, E. M. (2024). Mothers with a history of trauma and their children: A systematic review of treatment interventions. *Frontiers in Psychology*, 15, Article 1293005. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1293005>
- van IJzendoorn, M. H. (1995). Adult attachment representations, parental responsiveness, and infant attachment: A meta-analysis on the predictive validity of the Adult Attachment Interview. *Psychological Bulletin*, 117(3), 387–403. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.3.387>
- Volkert, J., Taubner, S., Byrne, G., Rossouw, T., & Midgley, N. (2022). Introduction to mentalization-based approaches for parents, children, youths, and families. *American Journal of Psychotherapy*, 75(1), 4–11.
<https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.20210020>
- Wendelboe, K. I., Stuart, A. C., Smith-Nielsen, J., Linkhorst, T. B., & Væver, M. S. (2024). Offline and online parental mentalizing in mothers with symptoms of postpartum depression: Examining the association between self-reported parental reflective functioning and interactional mind-mindedness. *Infant Mental Health Journal*, 45(3), 301–317. <https://doi.org/10.1002/imhj.22109>

- Yumbul, C., Cavusoglu, S., & Geyimci, B. (2010). The effect of childhood trauma on adult attachment styles, infidelity tendency, romantic jealousy and self-esteem. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 5, 1741–1745.
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.357>
- Zeegers, M. A. J., Colonnese, C., Stams, G. J. M., & Meins, E. (2017). Mind matters: A meta-analysis on parental mentalization and sensitivity as predictors of infant-parent attachment. *Psychological Bulletin*, 143(12), 1245–1272.
<https://doi.org/10.1037/bul0000114>
- Zhu, J., Deneault, A.-A., Turgeon, J., & Madigan, S. (2025). Caregiver and child adverse childhood experiences: A meta-analysis. *Pediatrics*, 155(2), Article e2024068578.
<https://doi.org/10.1542/peds.2024-068578>