



Università degli Studi di Genova
Genoa University



Scuola di
Scienze sociali
School of Social Sciences

DISFOR Dipartimento di Scienze della Formazione

CORSO DI LAUREA IN PSICOLOGIA

IN CERCA DI UN NUCLEO COMUNE DEI FENOMENI DI
PENSIERO SPONTANEO

Relatore: Carlo Chiorri

Correlatore: Guyonne Rogier

Candidato: Federica Ricci

ANNO ACCADEMICO

2022/2023

Indice

1. PENSIERI SPONTANEI.....	3
2. I COSTRUTTI DEI PENSIERI SPONTANEI.....	18
2.1 <i>Rimuginio (worry)</i>	18
2.2 <i>Ruminazione rabbiosa</i>	21
2.3 <i>Ruminazione generica</i>	24
2.4 <i>Reflection</i>	26
2.5 <i>Pensiero perseverativo</i>	27
2.6 <i>Nevroticismo</i>	29
2.7 <i>Mind Wandering (deliberato e spontaneo)</i>	32
2.8 <i>Daydreaming</i>	36
2.9 <i>Memorie involontarie</i>	38
3. LO STUDIO	40
3.1 <i>Le ipotesi dello studio</i>	40
3.2 <i>Metodo</i>	41
3.2.1 <i>Partecipanti</i>	41
3.2.2 <i>Misure</i>	43
3.2.3 <i>Procedura</i>	47
3.3 <i>Risultati</i>	48
4. DISCUSSIONE E CONCLUSIONI.....	55
BIBLIOGRAFIA	62

1. PENSIERI SPONTANEI

"Uno di quei così un tizio te lo fa fuori in quattro e quattr'otto. Ripulisce le ossa non importa di chi erano. Cibo consueto per loro. Un cadavere è carne andata a male. Beh e allora il formaggio? Cadavere del latte. Ho letto in quei Viaggi in Cina che per i cinesi l'uomo bianco puzza come un cadavere. Meglio la cremazione. I preti ce l'hanno a morte." (James Joyce, 1922, p.162)

Questo estratto dell' "Ulisse" di James Joyce mostra la tecnica letteraria conosciuta come flusso di coscienza, utilizzata da diversi autori per rappresentare il flusso di pensieri spontanei caratteristici dell'essere umano. Sin da quando William James ha evidenziato il "flusso di pensiero" come un tema chiave della psicologia, parlando proprio dei "voli" e dei "trespoli" che fa la mente, i ricercatori hanno evidenziato come i contenuti e le dinamiche dei pensieri spontanei siano da considerarsi importanti fattori che possono spiegare i tratti della personalità e la salute mentale (Lux, Andrews-Hanna, Han & altri, 2022).

Il cervello non si riposa mai. Man mano che le circostanze cambiano, ad esempio, passando dal concentrarsi su compiti a divagazioni apparentemente senza scopo, o dallo stato di veglia alle varie fasi del sonno (o viceversa), le parti del cervello più attive cambiano da un insieme all'altro. Studi sui contenuti della coscienza hanno da tempo riconosciuto questa attività apparentemente ininterrotta (Klinger et al., 2017). A tutti capita di perdersi nei propri pensieri, di immaginare scenari possibili o di ricordarsi improvvisamente di qualcosa avvenuto nel proprio passato, apparentemente che non presenta alcun collegamento con la situazione. Ad esempio, ci sarà capitato almeno una volta durante un compito a cui dovevamo rivolgere la nostra completa attenzione, di renderci conto di aver perso tempo a immaginare scenari, magari anche irrealizzabili (*daydreaming*). Oppure ci sarà capitato ancora di immaginare un prossimo party che

potrebbe ritrarre un'interazione imbarazzante con una persona che si prevede sarà presente, stimolando così alcuni pensieri operativi su come gestire quella situazione (*mind-wandering*) (Klinger et al., 2017). Tutti questi sono esempi di pensieri spontanei che rientrano sicuramente nella nostra quotidianità.

I pensieri spontanei sono pensieri che emergono nella mente senza una pianificazione o uno sforzo cosciente da parte dell'individuo. Questi pensieri possono apparire improvvisamente e senza preavviso, e spesso sono influenzati dalle esperienze, dalle emozioni, dagli stimoli esterni o dalle associazioni mentali. Questa tipologia di pensieri è un fenomeno più frequente di quanto si possa immaginare. Si stima, infatti, che occupiamo la metà del nostro tempo da svegli a pensare e riflettere su temi che non sono in realtà collegati al compito che stiamo svolgendo o all'ambiente che ci circonda (Marchetti, Koster, Kilnger & Alloy, 2016). I pensieri spontanei possono variare ampiamente in contenuto e possono includere ricordi, riflessioni, fantasie, preoccupazioni, desideri e altre forme di pensiero che sorgono in modo naturale nella mente. I nostri pensieri vanno e vengono, passando da un argomento all'altro, anche in assenza di un compito specifico o di uno stimolo specifico che possa scatenarli (Lux, Andrews-Hanna, Han & altri, 2022). Christoff (2012) definisce i pensieri spontanei come “un contenuto mentale non-intenzionale, non-strumentale, non-funzionante, non richiesto che sorge nella mente senza sforzo” (p. 52). Questa definizione include diverse tipologie di pensiero, come il pensiero errante (più comunemente conosciuto come *mind-wandering*), il sogno ad occhi aperti (*daydreaming*) e i ricordi autobiografici spontanei.

Il *mind-wandering* è probabilmente, come spiegato da Klinger (2009), il gruppo più ampio fra i pensieri spontanei e viene definito come uno spostamento dell'attenzione da un compito primario ad un'informazione interna all'individuo

(Smallwood & Schooler, 2006). Questo coinvolge uno spostamento spontaneo e spesso non intenzionale dell'attenzione dal mondo esterno a pensieri interni, memorie o fantasie. Durante il "mind wandering", l'attenzione tende a deviare spontaneamente senza uno sforzo intenzionale. Le persone potrebbero notare i propri pensieri che spostano anche quando sono impegnate in un compito che richiede attenzione focalizzata. Durante questi episodi, la consapevolezza dell'ambiente circostante o dei dettagli dell'attività in corso può diminuire.

Anche i ricordi autobiografici involontari appartengono alla categoria dei pensieri spontanei per definizione, in quanto sono ricordi che sorgono spontaneamente nella mente dell'individuo senza nessuna intenzione di essere recuperati (Marchetti et al., 2016). Questi ricordi possono essere attivati da stimoli esterni, pensieri associati o semplicemente emergere senza apparente motivo. Essi possono avere contenuti emotivi e sono spesso legati a esperienze personali specifiche. La loro frequenza varia da persona a persona, e la ricerca neuroscientifica suggerisce che la Default Mode Network (DMN) del cervello, associata al pensiero autoreferenziale, può essere coinvolta nella generazione di "involuntary autobiographical memories". Tali ricordi possono influenzare momentaneamente la concentrazione, in quanto catturano l'attenzione quando emergono. Affiorano, quindi, in risposta a segnali situazionali concreti che forniscono un riscontro distintivo con un evento passato, consentendo così di discriminare tale evento rispetto ad alternative. Il tempo di manifestazione di questi è un vincolo aggiuntivo per la loro attivazione. Gli effetti additivi di tali vincoli ottimizzano la probabilità che il ricordo abbia rilevanza funzionale per la situazione in corso. Le prove accumulate suggeriscono che le memorie autobiografiche involontarie siano una categoria distinta di pensiero spontaneo che non dovrebbe essere equiparata al "mind wandering", come attualmente definito (Berntsen, 2020).

Il daydreaming, infine, è definito da Singer (1966) come uno spostamento dell'attenzione da un'attività mentale o fisica che si sta svolgendo in quel momento ad uno stimolo interno all'individuo. In particolare, quando parliamo di daydreaming ci riferiamo ad un contenuto principalmente immaginario. “Il daydreaming coinvolge immagini nell'occhio della mente, lo srotolamento di una sequenza di eventi, ricordi o immagini di eventi futuri, che hanno un diverso livello di probabilità di verificarsi effettivamente” (Singer, 1966). Caratteristiche principali del daydreaming includono la sua spontaneità, il coinvolgimento in fantasie vivide, il distacco dal presente, la varietà di contenuti (come obiettivi personali, idee creative), la connessione con la creatività, la durata variabile, l'impatto sull'umore e l'attivazione del Default Mode Network (DMN) nel cervello associato al pensiero auto-referenziale. Il daydreaming è normale, ma un eccesso può talvolta essere associato a condizioni come il disturbo da deficit di attenzione e iperattività (ADHD) o il daydreaming maladattivo. In generale, il daydreaming gioca un ruolo complesso nella cognizione, nella creatività e nel benessere mentale. In particolar modo, per quanto concerne la relazione fra daydreaming e creatività, le persone che frequentemente sognano ad occhi aperti in modo significativo tendono a riferire una maggiore accumulazione di comportamenti e realizzazioni creativi nell'ambito artistico nel corso della loro vita (Zedelius et al., 2020).

I pensieri spontanei (*spontaneous thoughts*, ST) possono essere categorizzati lungo una serie di dimensioni, alcune delle quali sono di cruciale interesse per il loro impatto clinico (Marchetti et al., 2016). Queste sono: frequenza, substrato neurologico, attenzione su sé stessi (self-focus), proiezione temporale, valenza, modalità di elaborazione e (ridotto) controllo dell'attenzione.

Innanzitutto, bisogna tenere presente che i pensieri spontanei occupano la metà della nostra attività mentale durante il periodo di veglia. (Franklin et al., 2013). La

frequenza, comunque, può variare da persona a persona e può essere influenzata da diversi fattori, tra cui lo stato emotivo, l'ambiente circostante e la personalità.

In secondo luogo, i pensieri spontanei sono stati associati ad una specifica rete neurale, il DMN (Default Mode Network). Il DMN è una rete di regioni cerebrali interconnesse attive quando un individuo non è concentrato sul mondo esterno o impegnato in un compito specifico (Richie et al., 2001), come evidenziato dalle ricerche.

Inoltre, gli ST tendono ad essere focalizzati sul sé dell'individuo (Green, 1923). Quando le persone vivono pensieri spontanei, essi possono riguardare riflessioni sulle proprie esperienze, emozioni, identità o altri aspetti legati al sé. Il contenuto di questi pensieri può includere sognare ad occhi aperti, ricordi o fantasie con un focus auto-referenziale.

In aggiunta, i pensieri spontanei coinvolgono la proiezione temporale, che si riferisce alla capacità di proiettare sé stessi durante i pensieri spontanei. In altre parole, quando una persona ha pensieri spontanei, potrebbe immaginare o riflettere su sé stessa in relazione a eventi passati o futuri. Per esempio, l'umore negativo spesso porta il soggetto a proiettarsi nel passato (Smallwood et al., 2011). Nonostante ciò, la ricerca ha dimostrato che il 40% dell'attività mentale relativa ai pensieri spontanei si concentra sul presente (Andrews-Hanna, 2012).

Parlando dei pensieri spontanei, non possiamo non menzionare la relazione fra questi e l'emotività. Essi, infatti, si influenzano reciprocamente e in modo complesso (Varendonck, 1921). L'emotività nei pensieri spontanei si riferisce, quindi, alla presenza e all'influenza delle emozioni nei pensieri che sorgono spontaneamente nella mente, senza un controllo cosciente. Quando i pensieri spontanei sono influenzati dalle emozioni, possono contenere elementi legati ai sentimenti, alle esperienze emotive

passate od alle aspettative emotive future. Per esempio, manipolazioni sperimentali hanno dimostrato che all'aumento dell'umore negativo si ha un incremento della frequenza del mind-wandering (Smallwood et al., 2009).

Studi recenti evidenziano l'importante ruolo durante gli ST giocato dalle due modalità di elaborazione: astratta e concreta. L'elaborazione astratta è caratterizzata da rappresentazioni di ordine superiore di azioni ed eventi che l'individuo sta cercando di raggiungere, coinvolgendo una prospettiva decontestualizzata e generale (il “*perché*” di certi eventi). In contrasto, lo stile concreto comporta l'elaborazione di dettagli contestualizzati e specifici riguardanti i mezzi necessari per raggiungere obiettivi importanti (il “*come*”). Alcuni studi sottolineano come le differenze in queste due modalità di elaborazione siano associate al benessere emozionale dell'individuo. L'elaborazione astratta sarebbe, dunque, maggiormente associata agli aspetti della ruminazione e al focus dell'individuo verso scenari futuri (Andrews-Hanna et al., 2013).

Infine, le fluttuazioni dei pensieri spontanei sono state ricollegate con il controllo attenzionale e l'esecuzione del compito, con gli ST che generalmente sono associati con scarse prestazioni in compiti che richiedono attenzione esterna (Barron et al., 2011). L'interazione tra il controllo dell'attenzione e i pensieri spontanei coinvolge, quindi, la dinamica relazione tra la capacità di un individuo di dirigere e mantenere l'attenzione e l'insorgere di pensieri che sorgono senza sforzo intenzionale. L'impatto dei pensieri spontanei sul controllo dell'attenzione può, però, variare a seconda della natura del compito. In alcune situazioni, i pensieri spontanei possono potenziare la creatività o la risoluzione dei problemi, mentre in altre possono rappresentare una sfida per il mantenimento della concentrazione. In sintesi, la complessa interazione tra controllo dell'attenzione, pensieri spontanei ed esecuzione del compito dipende da variabili individuali e situazionali. Ci sono, inoltre, evidenze che mostrano come questi modelli

di controllo cognitivo, quando portati all'eccesso, siano collegati con risultati indesiderati, per esempio una maggiore vulnerabilità alla depressione (Koster et al., 2011).

La domanda che potrebbe sorgere spontanea a questo punto è: qual è la funzione dei pensieri spontanei? Klinger (2009) propone che gli ST riflettano le azioni potenziali dirette al raggiungimento di un obiettivo ancora incompiuto, specialmente se questo è bloccato, ma non ancora abbandonato. I loro contenuti sono, secondo l'autore, in gran parte correlati agli obiettivi attuali del pensatore, sia direttamente che indirettamente, attraverso reti associative, che includono obiettivi passati e futuri. I pensieri spontanei risultano essere profondamente adattativi in quanto fungono da promemoria dell'agenda più ampia degli obiettivi dell'individuo mentre è occupato a perseguirne uno qualsiasi, promuovono la pianificazione per il futuro perseguimento degli obiettivi, approfondiscono la comprensione delle esperienze passate legate agli obiettivi e favoriscono lo sviluppo di soluzioni creative ai problemi nel perseguimento degli obiettivi (Klinger et al., 2018). Ricordare e mantenere attivi nella mente gli obiettivi, aumenta le possibilità di raggiungerli con successo (Klinger, 2013).

I pensieri spontanei sono, dunque, una parte normale dell'esperienza umana e si verificano regolarmente nella vita di tutti. Tuttavia, in alcuni casi, possono diventare problematici se sono intrusivi, ossessivi o se interferiscono con la funzionalità quotidiana o il benessere emotivo di una persona.

Nella psicopatologia, i pensieri spontanei possono essere studiati per comprendere meglio le condizioni mentali e i disturbi psicologici. Ad esempio, i pensieri spontanei ossessivi possono essere un sintomo chiave del disturbo ossessivo-compulsivo (DOC), mentre i pensieri spontanei allucinatori possono essere associati alla

schizofrenia. L'analisi dei pensieri spontanei può essere utile nella diagnosi e nella valutazione clinica.

La teoria di Perkins, Arnone, et al. (2015) collega le nevrosi con quelli che vengono definiti pensieri auto-prodotti (self-generated thought, SGT). Gli SGT riguardano processi mentali dove ricordi, idee o immagini ritornano alla mente senza la presenza di alcuno stimolo esterno. Questi pensieri sono, dunque, simili ai sogni ad occhi aperti e mind wandering e si rivelano profondamente legati alla creatività dell'individuo, alla sua capacità di pianificare e di ritardare le gratificazioni. Possono variare a seconda del contenuto, dell'intensità e dell'obiettivo e, soprattutto, possono essere sia positivi che negativi. In quest'ultimo caso possono portare ad ansia e stress, in particolare quando essi riguardano la ruminazione e l'eccessiva preoccupazione.

Dall'altro canto, la nevrosi è un tratto della personalità caratterizzato da una tendenza verso le emozioni e i pensieri negativi. La ricerca ha, appunto, esplorato le connessioni fra SGT e nevrosi, individuando come, per esempio, la nevrosi possa ricollegarsi con una maggiore tendenza alla ruminazione, quindi pensieri negativi e preoccupazioni che possono esacerbare in ansia e stress, contribuendo alla nevrosi stessa. Le ricerche, però, hanno evidenziato altri aspetti. In particolare, Perkins et al. (2015) focalizzano la propria attenzione sui legami fra creatività e nevrosi. Gli SGT, come detto in precedenza, sono collegati a livelli più alti di creatività nell'individuo. Allo stesso modo, ci sono prove che i soggetti con punteggi più alti nella nevrosi abbiano maggiore creatività, rispetto a coloro che presentano punteggi inferiori. Isaac Newton stesso vedeva la sua creatività come un prodotto diretto della sua tendenza alla ruminazione. Quindi, visto che la nevrosi riguarda sia la creatività che la preoccupazione, Perkins e collaboratori (2015) suggeriscono che la predisposizione verso gli SGT fornisca una possibile spiegazione per la mente nevrotica. Gli SGT ci

permettono di immaginare delle realtà differenti rispetto a quelle che sono in quel preciso momento e sottintendono la nostra capacità di risolvere i problemi in modi creativi e originali, che è un talento comune a coloro che presentano alti livelli di nevrosi. In sintesi, gli autori suggeriscono che la mente nevrotica sia dovuta principalmente a minacce non presenti, ma che hanno comunque delle basi nella realtà, come per esempio avversità sul luogo di lavoro oppure possibili rischi futuri di infedeltà da parte del proprio compagno. Si può, quindi, dedurre che riuscire a dare un'impronta positiva agli SGT potrebbe comportare degli effetti positivi e protettivi.

I pensieri spontanei possono svolgere un ruolo significativo nelle dinamiche della depressione. La depressione è un disturbo dell'umore, caratterizzato da una persistente sensazione di tristezza, mancanza di interesse o di piacere, alterazioni degli stati del sonno, stanchezza e altri sintomi che possono influenzare il funzionamento quotidiano dell'individuo. I pensieri spontanei associati alla depressione si riferiscono agli aspetti negativi di sé stessi, della vita o del futuro. Questi pensieri possono essere persistenti e difficili da controllare. Una potente e negativa reattività emozionale agli stimoli interni ha la capacità di bloccare il treno dei pensieri in unico canale tematico (Clore & Gasper, 2000). Conseguentemente, non è difficile immaginare che ciò possa comportare delle conseguenze maladattive.

Ci sono diversi elementi che possono influenzare gli aspetti maladattivi dei pensieri spontanei, uno di questi è sicuramente l'affettività negativa. Infatti, Andrews e colleghi (2013) hanno riportato come individui con alti livelli di affettività negativa e sintomi depressivi facciano esperienza di pensieri spontanei più negativi. Un altro elemento che facilita la presenza di pensieri spontanei negativi è lo stress. Lo stress amplifica, infatti, temporaneamente la percezione della discrepanza fra lo stato corrente del soggetto e quello desiderato, e favorisce, dunque, la stimolazione di sensazioni

negative (Marchetti et al., 2016). Tutto ciò dimostra che i pensieri spontanei non sempre hanno degli esiti adattivi, anzi. Marchetti e collaboratori (2016) propongono dunque un possibile collegamento fra i pensieri spontanei (ST) e quattro fattori di rischio: ruminazione, disperazione, bassa autostima, reattività cognitiva.

La ruminazione è una forma ripetitiva di concentrazione che esacerba i sintomi depressivi (Nolen-Hoeksema, Wisco & Lyubomirsky, 2008). Il soggetto si trova a pensare con ripetitività a situazioni passate negative senza trovare soluzioni, sprofondando sempre di più nel senso di colpa o nel rimpianto. La teoria più influente è, però, quella di Nolen-Hoeksema (1991) che definisce la ruminazione come “comportamenti e pensieri che focalizzano l’attenzione dell’individuo sui suoi sintomi depressivi e sulle implicazioni che suddetti sintomi hanno”. Questa teoria definisce due sottotipi di ruminazione: meditazione riflessiva e ruminazione depressiva. La meditazione riflessiva è considerata una forma meno maladattiva di ruminazione, essendo che riflette il tentativo dell’individuo di migliorare il proprio umore focalizzandosi sul problema. La ruminazione depressiva è la forma più dannosa di ruminazione, rappresentando una passiva forma di comparazione fra la situazione attuale dell’individuo e un qualche standard non raggiunto (Treyner et al., 2003). Ciò che viene sottolineato in questi studi è che i pensieri spontanei non siano maladattivi di per sé ma che, in particolari circostanze, possano portare alla ruminazione. Tecniche di distrazione vengono suggerite dagli autori, Nolen-Hoeksema et al. (2008), come possibili soluzioni per diminuire il pensiero ripetitivo e ridurre gli effetti negativi.

La disperazione è considerata una causa sufficiente alla depressione (Abramson et al., 2002) e alti livelli di questo fattore di rischio sono stati associati a correnti e futuri sintomi depressivi. La disperazione nella depressione si riferisce a una sensazione profonda e persistente di tristezza, sconforto e perdita di speranza che spesso

caratterizza lo stato d'animo di una persona affetta da depressione. Abramson (1989) la definisce come un'aspettativa che i risultati altamente desiderati non si verifichino o che si verifichino risultati altamente avversivi, unita all'aspettativa che nessuna risposta nel proprio repertorio cambierà la probabilità che questi risultati si verifichino. La disperazione può manifestarsi in vari modi e può influenzare diversi aspetti della vita di una persona depressa, inclusi i pensieri, le emozioni e il comportamento. Specifiche caratteristiche dei pensieri spontanei possono facilitare la presenza di pensieri di disperazione. I pensieri spontanei, infatti, non si concentrano solo sulle preoccupazioni del soggetto, ma si focalizzano anche su scenari futuri. Così, in soggetti vulnerabili i pensieri spontanei possono riguardare scenari futuri catastrofici connessi a preoccupazioni personali, mentre futuri scenari positivi è più improbabile che vengano generati dal soggetto (Marchetti et al., 2016). Per concludere, in alcune circostanze, i sentimenti di disperazione, tipici degli stati depressivi, diventano il contenuto dei pensieri spontanei.

La bassa autostima, definita come un atteggiamento negativo verso sé stessi (Rosenberg, 1965), è considerata una caratteristica chiave della depressione. La bassa autostima è uno degli aspetti cognitivi ed emotivi che può essere influenzato dalla malattia depressiva. Chi soffre di depressione può sviluppare un senso profondo di inadeguatezza, auto-disprezzo e una visione distorta delle proprie capacità e valore personale. L'autostima deriva dalla comparazione fra il sé attuale e il sé ideale. Il sé ideale è sia un incentivo motivazionale per il comportamento futuro sia uno standard per giudicare il raggiungimento degli obiettivi (Higgins, 1987). Ne consegue che gli individui con bassa autostima mostreranno livelli maggiori di discrepanza fra il sé attuale e il sé ideale. Anche il legame fra pensieri spontanei e autostima è stato studiato. Nei vari studi si è evidenziato come negli ST spesso si riconosca la discrepanza fra i due

sé. In questo modo i pensieri spontanei, tramite bassa autostima, possono prevedere sintomi depressivi.

La reattività cognitiva nella depressione si riferisce alla tendenza di pensieri depressivi o negativi a essere attivati o intensificati da specifici eventi, situazioni o stimoli. In altre parole, si tratta della risposta cognitiva involontaria a determinati fattori scatenanti da parte di una persona affetta da depressione. La teoria degli schemi cognitivi è uno dei modelli dominanti nella depressione (Beck, 1967). Questa teoria propone che le informazioni vengano processate dall'individuo tramite schemi (i cosiddetti schemi cognitivi) che concernono le rappresentazioni riguardo a sé stessi, il mondo e il futuro. Gli "schemi cognitivi" sono, dunque, modelli o strutture di pensiero organizzati che influenzano la percezione, l'interpretazione e la memorizzazione delle esperienze. Butler e collaboratori (1994) definiscono il termine reattività cognitiva come la rappresentazione delle fluttuazioni di attitudine negativa rivolte verso il sé come reazione a eventi stressanti. Questa reattività è spesso influenzata dagli schemi cognitivi, che sono modelli di pensiero organizzati e consolidati. Nel contesto della depressione, la reattività cognitiva implica che alcune persone siano più inclini a generare pensieri automatici negativi in risposta a certi eventi o situazioni. Questi pensieri automatici riflettono spesso distorsioni cognitive, come la magnificazione degli aspetti negativi, la personalizzazione di colpa o la generalizzazione di esperienze negative a situazioni più ampie. La teoria degli schemi cognitivi suggerisce che la reattività cognitiva possa contribuire al mantenimento della depressione, creando un ciclo in cui gli schemi di pensiero disfunzionali influenzano l'umore, e viceversa. I pensieri spontanei e la reattività cognitiva condividono molte similitudini, per esempio entrambi si basano sull'elaborazione associativa e sono entrambi sensibili all'umore negativo. In alcune circostanze, quindi, i pensieri spontanei possono essere dei

precursori per il verificarsi della reattività cognitiva, che, di conseguenza, potrebbe spiegare i sintomi depressivi (Marchetti et al., 2016).

Oltre al legame fra pensieri spontanei e depressione, è stato analizzato da Marchetti e collaboratori (2016) anche il legame fra questi e il disturbo bipolare. Il disturbo bipolare è una condizione caratterizzata da oscillazioni dell'umore, che vanno dai periodi di mania o ipomania (stati di elevato eccitamento ed energia) a episodi depressivi. Il disturbo bipolare e la mania sono stati associati con obiettivi ambiziosi, anche irrealistici, e con una estrema sensibilità per gli eventi della vita relativi al raggiungimento di suddetti obiettivi (Marchetti et al., 2016). Possiamo, dunque, ipotizzare che i pensieri spontanei siano influenzati e influenzino il disturbo bipolare in modo simile a come abbiamo visto si verifica per il disturbo depressivo. Questo è dovuto proprio all'eccessiva motivazione di questi soggetti al raggiungimento di obiettivi troppo ambiziosi e impossibili. Nella fase maniacale del disturbo bipolare, la relazione con i pensieri spontanei relativi al raggiungimento di obiettivi irrealistici può essere evidente attraverso diverse caratteristiche. Per esempio, durante la mania, le persone possono sperimentare un aumento dell'energia e dell'entusiasmo, associato a pensieri spontanei che riflettono idee grandiose e ottimistiche. Questi pensieri possono portare alla convinzione distorta di poter raggiungere obiettivi straordinari o al di là delle capacità normali. Ciò fa sì che il soggetto difficilmente abbandoni questi obiettivi e, anzi, nella sua mente questi diventano il focus principale. Inoltre, la mania è spesso caratterizzata da un eccesso di fiducia in sé stessi e nelle proprie capacità. I pensieri spontanei possono essere dominati da un'irrealistica convinzione di successo, indipendentemente dalle reali competenze o possibilità. Dunque, negli individui a rischio di sviluppare mania, i pensieri spontanei possono innescare e contribuire alle fasi maniacali (Marchetti et al., 2016, pag. 13).

In sintesi, i pensieri spontanei possono amplificare i fattori di rischio per i disturbi dell'umore, in modo particolare per quei soggetti che sono caratterizzati da affettività negativa o sono esposti a forte stress. In questi soggetti, gli aspetti adattivi dei pensieri spontanei (quali, per esempio, apertura mentale e creatività) vengono persi, mentre si enfatizzano gli aspetti maladattivi, come la rigidità di pensiero e il focus verso pochi temi di pensiero. È importante notare che la valutazione di un pensiero come adattivo o maladattivo può dipendere dalla situazione e dal contesto specifico. Inoltre, i pensieri spontanei possono variare da persona a persona e possono essere influenzati da fattori come l'esperienza di vita, l'educazione e la personalità. Alti livelli di pensieri spontanei possono portare a conseguenze negative, soprattutto se questi pensieri si concentrano su un canale negativo (Marchetti et al., 2016). Per esempio, livelli eccessivi di pensieri spontanei, specialmente se sono persistenti e intrusivi, possono portare a una maggiore distrazione e ridotta capacità di concentrazione. Sappiamo, inoltre, che elevati livelli di pensieri spontanei maladattivi possono essere correlati a disturbi mentali come l'ansia e la depressione. La persistenza di pensieri negativi può contribuire, di conseguenza, al deterioramento del benessere psicologico.

Comprendere e gestire i pensieri spontanei è un elemento chiave nella valutazione e nel trattamento dei disturbi dell'umore. L'approccio terapeutico mirato a modificare schemi di pensiero disfunzionali può contribuire al miglioramento del benessere emotivo e alla prevenzione delle ricadute. La mindfulness, per esempio, può rivelarsi utile per mitigare l'atteggiamento critico verso i propri pensieri e garantire, invece, accettazione nei confronti di questi (Hayes et al, 1999). Integrare la mindfulness nella vita quotidiana attraverso la meditazione e la consapevolezza può essere benefico per gestire i pensieri spontanei, specialmente quando questi possono essere fonte di ansia, stress o disturbi dell'umore. La mindfulness non implica l'eliminazione dei

pensieri, ma piuttosto una relazione più consapevole e salutare con essi. Anche gli interventi focalizzati sulla motivazione possono essere preziosi nel ridurre i pensieri spontanei maladattivi, specialmente quando questi pensieri contribuiscono a stati emotivi negativi o interferiscono con il funzionamento quotidiano. In particolare, Cox e Klinger (2011) hanno sviluppato un tipo di consulenza che si propone di ridurre l'impegno dell'individuo verso il raggiungimento di obiettivi irrealisti, e di indirizzarlo verso il conseguimento di obiettivi maggiormente adattivi. Recenti studi, infatti, dimostrano come l'auto-regolazione del soggetto nella scelta di obiettivi raggiungibili è correlata positivamente con il suo stesso benessere (Wrosch et al., 2003).

In conclusione, i pensieri spontanei sono uno stato mentale nel quale ci distacciamo da un'attività che stiamo svolgendo o sui quali ci concentriamo una volta finito un compito. La mente, in questi momenti, è lontana da uno stato di riposo. Questi meccanismi portano a chiari vantaggi in termini, per esempio, del raggiungimento di obiettivi importanti, allo stesso tempo, però, possono perpetuare delle conseguenze maladattive, per esempio nel caso della ruminazione. In questi casi, gli ST possono essere dei precursori di sintomi depressivi e disturbi dell'umore. Possiamo definire questo aspetto, il "dark side" dei pensieri spontanei (Marchetti et al., 2016).

2. I COSTRUTTI DEI PENSIERI SPONTANEI

I pensieri spontanei, come detto, sono un tipo di pensiero che si verifica senza uno sforzo cosciente o una pianificazione deliberata. È un processo mentale che emerge in modo naturale, senza che la persona debba concentrarsi attivamente su di esso. Questo tipo di pensiero ha diverse manifestazioni. Le manifestazioni che analizzeremo in questo studio sono: rimuginio (*worry*), ruminazione rabbiosa, ruminazione generica, reflection, pensiero perseverativo, nevroticismo, mind wandering (spontaneo e deliberato), daydreaming e memorie involontarie.

2.1 Rimuginio (*worry*)

Il rimuginio è un tipo di pensiero ripetitivo che può avere un carattere adattivo o disattivo, a seconda che assuma una forma patologica o meno. Quando risulta essere oggettivo e controllabile, quindi non patologico, il rimuginio assolve ad alcune funzioni utili. Quando in forma disadattiva, il rimuginio rappresenta una caratteristica clinica del Disturbo d'Ansia Generalizzata (DAG) (Cecere, 2022). In quest'ottica il rimuginio o worry è una catena di pensieri e immagini, prevalentemente negativi e incontrollabili. Rappresenta un tentativo da parte dell'individuo di ricorrere al problem-solving per difficoltà la cui risoluzione è incerta e contiene la possibilità di uno o più esiti negativi (Holaway et al., 2006). Questo tipo di pensiero può influire negativamente sul benessere mentale e può portare a uno stato di ansia o stress.

L'ansia è stata descritta dall'American Psychiatric Association (APA) come "l'anticipazione di una minaccia futura" (DSM-5, APA, 2014, p.217). Liebet e Morris (1967) hanno descritto l'ansia dividendola in due componenti. La componente emotiva dell'ansia (*emotionability*) si riferisce alla percezione dell'attivazione emozionale, mentre la componente cognitiva (*cognitive worry*) riguarda le preoccupazioni e i pensieri intrusivi. Da quando è diventato ufficialmente una categoria diagnostica, il

Disturbo d'Ansia Generalizzata è diventato un argomento frequentemente studiato. In questo modo informazioni importanti relative alla sua prevalenza, al suo sviluppo e alle caratteristiche ad esso collegate (come, appunto, il rimuginio) sono state accumulate ed analizzate (Holaway et al., 2006). Numerosi studi hanno analizzato le differenze fra il rimuginio degli individui con diagnosi di DAG e la popolazione non ansiosa. Da queste ricerche è emerso come i soggetti con DAG rimuginassero con maggiore frequenza su argomenti vari (spesso di poca importanza) e trovassero il loro rimuginio difficile da controllare, rispetto alla popolazione non ansiosa (Holaway et al., 2006).

Quando definiamo il worry come un tipo di pensiero ripetitivo, dobbiamo innanzitutto capire cosa intendiamo. Il pensiero ripetitivo, infatti, può essere spiegato come “il processo di pensare attentamente, ripetitivamente e frequentemente a sé stessi e al proprio mondo” (Seegerstrom et al., 2003, p.909). Di per sé, questa tipologia di pensiero, dunque, non è maladattiva. I recenti studi di Ruscio e collaboratori (2001) hanno prodotto, anzi, supporto empirico che suggerisce che il rimuginio patologico (maladattivo) e normale (adattivo) facciano parte di uno stesso continuum.

Parlando del rimuginio, il collegamento con la ruminazione sorge spontaneo. Il rimuginio e la ruminazione hanno, infatti, delle caratteristiche comuni, per esempio entrambi concorrono al mantenimento dello stato affettivo nell'individuo. Il rimuginio, però, riguarda preoccupazioni orientate verso il futuro, focalizzandosi su obiettivi non ancora raggiunti o eventi negativi che potrebbero accadere. La ruminazione, invece, è proiettata principalmente verso il passato, concentrandosi su sentimenti di perdita ed eventi spiacevoli. Inoltre, il rimuginio risulta maggiormente orientato al problem-solving (Cecere, 2020). Nonostante ciò, gli high worries e gli individui con rimuginio patologico presentano un orientamento negativo al problema, che tende a bloccare il processo di generazione di soluzioni (Llera & Newman, 2020). In aggiunta, il rimuginio

è associato maggiormente al Disturbo d'Ansia Generalizzata, mentre la ruminazione ai disturbi depressivi.

Come detto in precedenza, il rimuginio è una caratteristica tipica del DAG. Nonostante ciò, diversi studi hanno confermato come il rimuginio sia, in realtà, un fenomeno trans-diagnostico. Questa tipologia di pensiero si evidenzia in tutti i disturbi d'ansia. Per esempio, nel Disturbo da Ansia Sociale il rimuginio riguarda principalmente cosa potrebbe andare storto e la possibilità di provare imbarazzo in una situazione sociale, seguito dall'atto di rivivere in maniera negativa quanto accaduto (Clarke & Wells, 1995). Oltre ai disturbi d'ansia, il rimuginio è riscontrabile anche in altre psicopatologie. In particolare, è stata analizzata la presenza di *worry* nel Disturbo Ossessivo-Compulsivo (DOC), Disturbo Post-Traumatico da Stress (DPTS), insonnia e Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA).

Il DSM-5 definisce le ossessioni come “pensieri, impulsi o immagini ricorrenti e persistenti che sono vissuti come indesiderabili” e le compulsioni come “comportamenti o azioni mentali ripetitive che un individuo si sente obbligato a compiere in risposta a un'ossessione” (APA, 2015, p.271). Le ossessioni assomigliano, dunque, molto al rimuginio. Una differenza, però, fra queste due modalità di pensiero risiede nel fatto che le ossessioni hanno un carattere maggiormente “visivo”, mentre il rimuginio è maggiormente “verbale” (Borkovec & Inz, 1990). Nel DOC il rimuginio si focalizza sull'ossessioni dell'individuo e potrebbe causare una produzione di comportamenti di controllo e compulsioni (Tallis & De Silva, 1992).

Il rimuginio si manifesta anche nel DPTS, richiamando al trauma e concentrandosi su possibili minacce esterne (Ehlers & Clark, 2000).

Nei disturbi del sonno il rimuginio potrebbe essere un attivatore della sintomatologia. Borkovec e colleghi (1983) ritengono, infatti, che spesso l'insonnia sia

proprio il frutto dell'incapacità dell'individuo di spegnere i propri pensieri intrusivi nel momento di addormentarsi. I soggetti che soffrono di insonnia riportano come la loro difficoltà ad addormentarsi sia dovuta principalmente alla presenza di pensieri intrusivi e alla tendenza al rimuginio (Lichstein & Rosenthal, 1980).

La tendenza a rimuginare si riscontra anche nei DCA. La preoccupazione relativa al proprio peso e al proprio corpo è associata alla presenza di rimuginio (Wadden et al., 1991).

Lo strumento per analizzare il rimuginio, utilizzato anche nel presente studio, è il Penn State Worry Questionnaire (PSWQ; Meyer et al., 1990). Il questionario presenta 16 item, che si propongono di misurare le dimensioni di generalità, eccesso e incontrollabilità della preoccupazione patologica. Gli item sono misurati su scala di tipo Likert a 5 punti (0 = per niente tipico; 4 = molto tipico). Il test ha dimostrato di avere un'alta coerenza interna e una buona attendibilità.

2.2 Ruminazione rabbiosa

La ruminazione rabbiosa è un processo cognitivo negativo costituito da attenzione focalizzata su episodi passati e sulle conseguenze di tali eventi (Martino et al., 2013). Questo tipo di pensiero persistente può essere dannoso per il benessere emotivo, poiché mantiene la persona focalizzata su emozioni negative e può contribuire a sentimenti di irritazione, tensione e stress. La persona che rumina in maniera rabbiosa non è incerta sull'origine delle sue emozioni, identifica il colpevole che ha provocato il danno e, dunque, il bersaglio verso il quale dirigere eventuali rivendicazioni (Martino et al., 2013).

La rabbia è una delle emozioni di base (Oatley, 1992) che può essere definita come un sentimento negativo, associato con specifiche valutazioni cognitive, cambiamenti fisiologici e tendenze all'azione (Kassinove & Sukhodolsky, 1995).

Dunque, se la rabbia è vista come un'emozione, la ruminazione rabbiosa può essere definita come il pensare a quest'emozione (Sukhodolsky, Golub & Cromwell, 2000).

L'emozione di rabbia e l'attivazione fisiologica ad essa associata tendono, nella maggior parte delle persone, a scomparire nel giro di 10-15 minuti (Fridhandler e Averil, 1982). Alcune volte, però, falliamo nella regolazione della rabbia e le emozioni ad essa collegate vengono perpetuate più a lungo nel tempo. Questo processo è ciò che definiamo ruminazione rabbiosa ed è costituito da tre componenti fondamentali: pensiero ripetitivo legato all'evento passato che ha indotto rabbia; attenzione rivolta alle situazioni che si sono verificate in passato, legate a emozioni di rabbia; pensiero controfattuale (Denson et al., 2006).

Il soggetto, in seguito all'evento che scatena rabbia, può iniziare a ruminare attribuendo la responsabilità dell'evento all'estero o a sé stesso. A seconda di tale attribuzione, la ruminazione viene distinta in *Provocation-focused*, dove il soggetto percepisce l'evento come ingiusto, o in *Self-focused*, nella quale il soggetto, invece, ruminava su contenuti inerenti alla propria persona (Denson et al., 2012). Bushman e collaboratori (2005) hanno analizzato come entrambe le tipologie di ruminazione alimentino l'aggressività, con la differenza che la ruminazione orientata alla provocazione facilita comportamenti aggressivi, quella orientata verso di sé alimenta le emozioni e l'attivazione fisiologica, ma non incentiva a compiere azioni incontrollate (Mor e Winquist, 2002).

Un'ulteriore distinzione riguarda la prospettiva dalla quale viene rievocato l'evento che ha generato i sentimenti di rabbia, se da una posizione autocentrata o da una decentrata. Secondo Kross e altri autori (2005) rievocare l'evento che ha indotto rabbia da una prospettiva autocentrata alimenterebbe e manterrebbe le emozioni

negative di rabbia, mentre assumere una posizione decentrata favorirebbe il distacco emotivo.

Alcuni studi hanno dimostrato come la ruminazione rabbiosa protratta nel tempo sia un previsore del comportamento aggressivo (fisico e verbale) o di comportamenti rivendicativi (Bushman et al., 2005).

La ruminazione rabbiosa è stata studiata nel Disturbo Borderline di Personalità. Di fronte a situazioni problematiche, questi soggetti utilizzano prevalentemente la ruminazione rabbiosa (Baer e Sauer, 2011). Il modello teorico della Cascata Emotiva di Selby, Anestis e Joiner (2008) ipotizza che dinnanzi a un evento negativo, il passaggio dall'attivazione emotiva al comportamento del Disturbo Borderline di personalità sia dovuto al processo chiamato, appunto, cascata emotiva, processo che è alimentato dalla ruminazione rabbiosa. I comportamenti estremi, messi in atto da tali soggetti, sarebbero proprio un tentativo di ridurre l'intensità delle emozioni e stabilire un'attivazione normale. Questo risulta essere, però, un vantaggio momentaneo, in quanto suddetti comportamenti sono spesso seguiti da sentimenti di colpa e di vergogna nel soggetto (cascata emotiva).

Lo strumento utilizzato per analizzare la ruminazione rabbiosa è l'Anger Rumination Scale (ARS) di Sukhodolsky, Golub e Cromwell (2001). La ARS è stata sviluppata per valutare la tendenza di un individuo a riflettere costantemente su esperienze rabbiose passate, alimentando così la rabbia nel tempo, e a pensare alle cause e alle conseguenze di questi episodi. L'ARS è composta da 19 item misurati su scala di tipo Likert a 5 punti (0 = quasi mai; 4 = quasi sempre). Questo strumento di valutazione può essere utilizzato in ambito clinico e di ricerca per comprendere meglio come le persone gestiscano la loro rabbia e se la ruminazione giochi un ruolo significativo in

questo processo. La ARS è stata dimostrata avere adeguata coerenza interna e una buona attendibilità (Sukhodolsky et al., 2000).

2.3 Ruminazione generica

La ruminazione è una forma specifica di pensiero spontaneo caratterizzata da una ripetizione persistente e negativa di pensieri riguardanti esperienze passate, preoccupazioni o problemi emotivi. Questo termine è utilizzato per descrivere una forma di pensiero che può contribuire a disturbi emotivi come l'ansia e la depressione.

La teoria sulla ruminazione maggiormente accreditata è quella di Nolen-Hoeksema (1991): la Response Styles Theory (RST). Secondo tale teoria, la ruminazione consiste nel pensare in modo ripetitivo riguardo le cause, le conseguenze e i sintomi dell'affettività negativa. Un'altra teoria sulla ruminazione è la Goal Process Theory (Martin et al., 1993), teoria che vede la ruminazione come una risposta al fallimento nel raggiungere un obiettivo che l'individuo si era precedentemente prefissato. Gli studi hanno, però, dimostrato che la ruminazione è presente anche in assenza della percezione di fallimento (Nolen-Hoeksema & Morrow, 1991).

Il contenuto della ruminazione è caratterizzato dalla percezione del soggetto delle differenze fra quella che è la sua situazione attuale e quella, invece, da lui desiderata (Smith & Alloy, 2009). La ruminazione, quindi, può essere caratterizzata dalla continua oscillazione tra il riflettere su pensieri negativi riguardo al passato (status corrente) e il desiderio di una situazione futura più positiva o di uno stato emotivo desiderato (status obiettivo). Questo ciclo può mantenere e intensificare le emozioni negative, contribuendo a uno stato mentale persistente di ansia, tristezza o frustrazione.

Alcune teorie sostengono che la ruminazione sia un'errata strategia di regolazione delle emozioni, in modo particolare gli individui attuano la ruminazione perché credono che li aiuterebbe a risolvere i problemi, analizzare ed eliminare le

discrepanze fra lo stato corrente e lo stato desiderato (Smith & Alloy, 2009). La ruminazione potrebbe servire come mezzo per elaborare emotivamente eventi difficili del passato o riflettere su errori allo scopo di trarne insegnamenti. Alcune persone la utilizzano come modo per prepararsi al futuro, cercando di evitare errori passati. Inoltre, può essere vista come una forma di autovalutazione e autoconsapevolezza, in cui la persona esamina criticamente sé stessa, il proprio comportamento o le proprie scelte. Inoltre, si pensa che la ruminazione possa far sì che i soggetti evitino, tramite questa, l'esperienza di affetti negativi. Questo può portare ad un peggioramento dell'umore negativo (Smith & Alloy, 2009).

La ruminazione è, dunque, una forma specifica di pensiero spontaneo caratterizzata da una ripetizione persistente e negativa di pensieri riguardanti esperienze passate, preoccupazioni o problemi emotivi. Tuttavia, è importante notare che non tutti i pensieri spontanei sono ruminativi. Per esempio, la ruminazione è stata paragonata ai pensieri automatici negativi, definiti come pensieri ripetitivi che contengono temi di perdita e fallimento (Smith & Alloy, 2009). La ruminazione spesso coinvolge la ripetizione di pensieri negativi, e questi pensieri negativi possono manifestarsi come pensieri automatici negativi. La ruminazione, però, è un lungo ciclo di pensieri ripetitivi, mentre i pensieri automatici negativi sono maggiormente transitori e maggiormente centrati, appunto, su temi di perdita e fallimento (Smith & Alloy, 2009). Un altro esempio riguarda le similitudini fra ruminazione e ossessioni. Le ossessioni sono una componente del Disturbo Ossessivo Compulsivo e una forma di pensiero ripetitivo. Le ossessioni, come detto in precedenza, sono delle idee, dei pensieri e degli impulsi che vengono percepiti come intrusivi e inappropriati e che causa ansia (APA, 2000). La ruminazione è concettualizzata come un evento che occorre in risposta ad un evento negativo, mentre l'ossessione genera angoscia (distress). Inoltre, la ruminazione

è associata con l'assenza di comportamenti strumentali, mentre le ossessioni sono tipicamente associate con azioni messe in atto per neutralizzare le ossessioni stesse (queste sono le compulsioni) (Smith & Alloy, 2009).

Per misurare il costrutto della ruminazione viene utilizzato, come nel caso di questo studio, il Ruminative Responses Scale (RRS), un self-report sulla ruminazione composto da 22 item (Roberts et al., 1998). Ogni item viene valutato su una scala di tipo Likert a 4 punti (1 = quasi mai; 4 = quasi sempre). La Ruminative Responses Scale è stata sviluppata per valutare specificamente la tendenza di un individuo a rispondere a situazioni stressanti o a eventi negativi attraverso la ruminazione e la reflection. Tale strumento risulta, infatti, diviso su due scale. Una è la Brooding, che misura la ruminazione. Questo strumento di valutazione generalmente consiste in una serie di affermazioni o domande che chiedono alle persone di esprimere quanto si identificano con comportamenti ruminativi. Alcuni esempi di affermazioni presenti nella RRS possono riguardare la tendenza a ripetere pensieri negativi, a concentrarsi in modo eccessivo su sé stessi e sui propri problemi, e a sperimentare difficoltà nell'allontanarsi da pensieri intrusivi.

2.4 Reflection

La reflection (riflessione) è un processo socio-culturalmente condizionato, strumentale e intellettuale. Coinvolge azioni mentali consapevoli e controllate, dirette verso la conoscenza di sé, che includono la comprensione dell'attività cognitiva e della propria personalità. Il soggetto si conosce attraverso il controllo e la consapevolezza dell'impatto del proprio comportamento sull'altro (Vasilev, 2016).

La reflection fornisce una concezione sommaria dell'auto-attività motivata dalla curiosità o dall'interesse epistemico per il sé. Ruminazione e reflection sono due costrutti distinti: la ruminazione è associata alla nevrosi, mentre la reflection è associata

con l'openness (apertura mentale) (Trapnell & Campbell, 1999). La ruminazione riguarda la tristezza della coscienza di sé, mentre la reflection spiega la saggezza di quest'ultima. Inoltre, la ruminazione è un fattore di rischio per il disadattamento dell'individuo, a differenza della reflection che può aiutare o ostacolare l'adattamento psicologico. La riflessività migliora la percezione della salute mentale del soggetto (Colvin et al., 1995).

In generale, la riflessione è un processo positivo e orientato al cambiamento, che mira a una comprensione più approfondita (di sé e dell'ambiente circostante) e a migliorare la gestione delle situazioni. A differenza della riflessione, la ruminazione è spesso associata a una mancanza di risoluzione o di azione, con la persona che continua a masticare mentalmente gli stessi pensieri senza arrivare a una conclusione o a una soluzione. In sintesi, mentre la riflessione è un processo orientato al cambiamento, la ruminazione è un ciclo negativo e intrusivo di pensieri che tende a mantenere e intensificare le emozioni negative.

Anche il costrutto della reflection viene misurato dal Ruminative Response Scale (RRS). Ogni item viene valutato su una scala di tipo Likert a 4 punti (1 = quasi mai; 4 = quasi sempre). Tale strumento, come detto in precedenza, utilizza due scale: una per la ruminazione (Brooding) e una per la reflection. La scala Reflection misura, appunto, il costrutto della riflessione.

2.5 Pensiero perseverativo

Il pensiero negativo ripetitivo (*repetitive negative thinking*, RNT) risulta essere correlato a problemi emotivi. È stato definito come uno stile di pensare ai propri problemi o alle proprie esperienze negative in modo ripetitivo e invadente, nonostante i tentativi dell'individuo di controllarlo o cambiarlo (Spinhoven et al., 2018). Il pensiero perseverativo è spesso associato a disturbi dell'umore, ansia e condizioni psicologiche

come il disturbo da stress post-traumatico (PTSD) e l'OCD. Può avere effetti negativi sulla salute mentale e sul funzionamento quotidiano, poiché può portare a uno stato emotivo persistente di stress, ansia o tristezza. Nonostante ciò, numerosi studi hanno identificato diverse forme di pensiero ripetitivo che possono essere distinti per quanto riguarda il grado in cui sono correlati agli esiti funzionali e disfunzionali (Ehring & Watkins, 2008).

Il RNT è presente, dunque, in diversi disturbi, come per esempio i disturbi affettivi, i disturbi d'ansia, l'insonnia e la psicosi. Ecco perché Harvey e colleghi (2004) hanno proposto il RNT come un processo trans-diagnostico definito (Ehring & Watkins, 2008). Attualmente sono presenti nella letteratura prove della presenza di questa tipologia di pensiero in 13 diversi disturbi e la presenza in quasi tutti i disturbi dell'Asse I, che supporta chiaramente la sua classificazione come disturbo trans-diagnostico definito. Inoltre, il RNT sotto forma di preoccupazione (worry) è la caratteristica centrale del GAD e si manifesta anche come preoccupazione legata agli attacchi di panico, che fa parte dei criteri diagnostici per il disturbo di panico (APA, 1994).

Il RNT è stato analizzato principalmente nelle sue due forme più specifiche del worry e della ruminazione. Entrambi, infatti, presentano le caratteristiche del pensiero perseverativo, ossia la ripetitività, la relativa incontrollabilità e il contenuto prevalentemente negativo (Ehring & Watkins, 2008).

Studi hanno scoperto che la predominanza dei pensieri verbali è una delle variabili che distinguono il RNT dalle ossessioni e dai ricordi intrusivi. In aggiunta a questo, è stato suggerito che il pensiero perseverativo sia caratterizzato da uno stile particolarmente astratto di elaborazione delle informazioni che si ritiene sia

responsabile di alcune delle conseguenze negative osservate, come ad esempio una ridotta capacità immaginativa e un'inibizione dei processi emozionali (Stöber, 1998).

Il contenuto del RNT varia a seconda del disturbo a cui è associato, riflettendo le preoccupazioni specifiche di tale disturbo. Mentre in alcuni disturbi, il pensiero ripetitivo è tipicamente focalizzato su un argomento molto specifico, per esempio il trauma nel disturbo da stress post-traumatico, in altri disturbi i pazienti segnalano come il RNT riguardi diversi argomenti, sebbene tutti si possano collegare ad un tema di minaccia (Becker et al., 2003). Nonostante il contenuto del pensiero perseverativo sia disturbo-specifico, gli studi hanno analizzato, appunto, come si tratti di un processo trans-diagnostico, nel quale il RNT mostra le stesse caratteristiche attraverso i diversi disturbi (Ehring & Watkins, 2008).

Per misurare tale costrutto il test utilizzato, anche nel seguente studio, è il Perseverative Thinking Questionnaire (PTQ; Ehring et al., 2011). Suddetto questionario è costituito da 15 item valutati su una scala di tipo Likert a cinque punti (da 0 = mai a 4 = quasi sempre). Il test è stato sviluppato basandosi sulle tre caratteristiche principali del costrutto di pensiero perseverativo, ossia ripetitività, intrusività e difficoltà a interromperlo, in aggiunta ad altri due aspetti, la scarsa produttività e la capacità mentale del soggetto (Ehring et al., 2011).

2.6 Nevroticismo

Il termine nevrosi è stato coniato nel 1769 da un dottore scozzese, William Cullen, con il significato di disturbo derivato da un'affezione generale del sistema nervoso. Il nevroticismo è stato riconosciuto agli albori della ricerca sulla personalità e potrebbe essere definito come il primo dominio della personalità ad essere riconosciuto nella psicologia (Widiger & Oltmanns, 2017).

Il nevroticismo è un tratto fondamentale della personalità e si riferisce ad una tendenza dell'individuo a fare esperienze di stato emozionali negativi. I soggetti che presentano punteggi alti nel nevroticismo è più facile che facciano esperienze di ansia, colpa, depressione e rabbia (Widiger, 2009). Parliamo, dunque, di una generale instabilità emotiva. L'ansia e la depressione, però, non sono maladattive di per sé. L'ansia è un'emozione che aiuta l'organismo a difendere l'individuo contro una serie di minacce. La depressione, invece, serve come segnale agli altri che il soggetto necessita aiuto per superare un danno (Widiger, 2009). Gli individui con alti livelli di nevroticismo tendono, invece, a interpretare stress normale e eventi della vita di tutti i giorni come minacciosi (Zhang, 2020). Costa e McCrae (1992) hanno suggerito come la tendenza a provare sentimenti negativi come paura, imbarazzo, colpa e disgusto sia il fulcro del nevroticismo. Inoltre, questi autori proposero che questo costrutto non fosse solamente collegato a sentimenti di angoscia, ma anche a idee irrazionali e scarso controllo dei propri impulsi.

Il nevroticismo è associato a vari negativi esiti della vita. Livelli alti di nevroticismo risultano, infatti, collegati con abitudini di dieta sbagliate, poca attività fisica e scarsa salute fisica (Zhang, 2020). Il costrutto è associato anche a malattie fisiche, che includono ipertensione, malattie cardiovascolari e diabete (Smith & MacKenzie, 2006). Inoltre, è stato dimostrato che il nevroticismo risulta associato con preoccupazioni esistenziali, integrazione identitaria più debole, insoddisfazione e conflitto all'interno della relazione e insicurezza relativa alle finanze (Widiger, 2009). Per esempio, alti livelli di nevroticismo contribuiscono a scarse prestazioni sul lavoro a causa di preoccupazioni, esaurimento e distrazione, che caratterizzano questo costrutto (Widiger & Oltmanns, 2017).

Il nevroticismo è considerato un fattore di rischio per la psicopatologia. Alti livelli di nevroticismo risultano associati a diversi problemi psicopatologici, come abuso di sostanze, disturbi dell'umore, disturbi d'ansia, schizofrenia, disturbi alimentari e altri (Zhang, 2020). L'influenza di nevroticismo e psicopatologia nell'apparenza o nell'espressione dell'individuo è definita come una relazione patoplastica (Widiger & Smith, 2008). Questa relazione è bidirezionale: la psicopatologia può apparire nel soggetto come conseguenza di un preesistente nevroticismo o viceversa, il nevroticismo può presentarsi conseguentemente ad una corrente psicopatologia (Widiger, 2009). È importante sottolineare che il nevroticismo non è di per sé un disturbo psicopatologico, ma piuttosto una dimensione della personalità che può influenzare la suscettibilità a determinati problemi emotivi e psicologici. Nonostante ciò, alcuni autori sostengono che il nevroticismo e varie forme di psicopatologia possano sovrapporsi per via di condizioni comuni. Si pensa che nevroticismo e psicopatologia coesistano lungo il medesimo continuum (Widiger, 2009). Per esempio, alcuni disturbi dell'Asse I possono risultare difficili da distinguere da tratti di personalità o temperamento del nevroticismo, come la fobia sociale generalizzata e la distimia ad esordio precoce (American Psychiatric Association, 2000). Visto il contributo del nevroticismo in vari esiti negativi della vita, è raccomandato un processo di screening sulla popolazione generale per individuare alti livelli di nevroticismo. Il trattamento indicato in questo caso è il trattamento psicofarmacologico, che ha dimostrato di essere efficace diminuendo i livelli di nevroticismo (Widiger & Oltmanns, 2017).

Le ricerche hanno dimostrato che il nevroticismo risulta possedere un certo grado di ereditabilità. Hans Eysenck ha ipotizzato che gli individui con alti punteggi nel nevroticismo possiedano un sistema nervoso simpatico che reagisce in modo maggiore e negativo agli eventi stressanti esterni (Zhang, 2020). Negli ultimi anni, la ricerca si è

concentrata nel trovare connessioni fra il nevroticismo e geni specifici e circuiti neurali (Canli, 2008). Per esempio, il nevroticismo e i suoi tratti risultano collegati con l'attivazione delle regioni dell'amigdala e dell'ippocampo. La comprensione della base biologica del nevroticismo può contribuire alla nostra conoscenza delle variazioni individuali nella personalità e della suscettibilità del soggetto a condizioni psicopatologiche, ragione per cui questo campo è focus di numerose ricerche e risulta ancora in espansione.

Il nevroticismo tipicamente viene misurato utilizzando self-report. Per analizzare il costrutto viene utilizzato prevalentemente il Big Five Inventory (BFI), che trae origine dal modello dei Cinque Grandi Fattori (Big Five). Tale modello della personalità descrive il nevroticismo come una delle dimensioni della personalità normale, insieme all'estroversione, la coscienziosità, l'amabilità e l'apertura all'esperienza (Zhang, 2020). Nel BFI spesso ci si riferisce al nevroticismo utilizzando il termine di Emotività Negativa (Negative Emotionality). Nel seguente studio per misurare il nevroticismo sono stati utilizzati gli 8 item del BFI (Goldberg, 1993) associati a questo costrutto. Gli item sono valutati con scala di tipo Likert a 5 punti (1 = fortemente in disaccordo, 5 = fortemente d'accordo). Il punteggio di Nevroticismo misura la tendenza di una persona a sperimentare emozioni negative, ansia, depressione, e stress. Un punteggio elevato in Nevroticismo indica una maggiore suscettibilità alle emozioni negative, mentre un punteggio basso suggerisce una maggiore stabilità emotiva.

2.7 Mind Wandering (deliberato e spontaneo)

Tutti facciamo esperienza nella nostra quotidianità di momenti di distrazione durante un compito, nei quali ci perdiamo all'interno di pensieri, fantasie e sentimenti, che non hanno relazione con il compito che dovremo svolgere (Smallwood & Schooler, 2006). Questo è quello che viene definito mind-wandering. Il termine "mind wandering" si

riferisce al fenomeno in cui i pensieri di una persona deviano dal compito in corso o dall'ambiente esterno, concentrandosi invece su contenuti interni e auto-generati. Si tratta di un'attività mentale spesso spontanea e involontaria che può verificarsi in varie situazioni, come durante la divagazione mentale, l'esecuzione di compiti di routine o persino cercando di concentrarsi su un'attività specifica. Durante la divagazione mentale, la mente può vagare tra ricordi, piani futuri, fantasie o pensieri non correlati. Questo stato mentale può essere sia una fonte di creatività che una difficoltà al mantenimento della concentrazione, a seconda del contesto.

Questo processo si verifica maggiormente quando il compito che il soggetto sta o dovrebbe svolgere è semplice o automatico. Un'altra considerazione da fare è che il mind-wandering è associato ad una scarsa consapevolezza riguardo le informazioni esterne, visto che prevede uno spostamento dell'attenzione verso il mondo interno dell'individuo. Inoltre, quando si verifica il mind-wandering, la capacità di effettuare compiti legati alla memoria di lavoro è compromessa (Smallwood & Schooler, 2006). Una caratteristica importante del mind-wandering è quando il soggetto riconosce che il contenuto del pensiero è discrepante dell'attività svolta (Schooler, 2002).

Episodi di mind-wandering inconsapevole sono associati con alti livelli di depressione, maggiori interruzioni nelle attività di tutti i giorni e aumento del rischio di incidenti alla guida (Smallwood & Schooler, 2014). Alcuni studi hanno dimostrato che la disforia è collegata al mind-wandering. Un altro aspetto preoccupante di questo costrutto è la sua relazione con scarse prestazioni in compiti impegnativi che richiedono un funzionamento mentale generale (Smallwood & Schooler, 2014). Mrazek e colleghi (2012), per esempio, hanno scoperto come il mind-wandering fosse associato a prestazioni interrotte verso compiti che richiedono il coinvolgimento del controllo esecutivo.

Nonostante ciò, il mind-wandering fornisce anche dei benefici all'individuo. I pensieri autogenerati che si verificano durante il mind-wandering sono focalizzati sul futuro, ciò faciliterebbe i benefici che la prospezione può apportare alla vita quotidiana (Baumeister et al. 2011). Un secondo risultato benefico del mind-wandering è la capacità di generare pensieri creativi. Oltre il 40% delle idee creative dei soggetti si sono verificate quando erano impegnati in un'attività non correlata al lavoro, mentre pensavano a qualcosa di estraneo all'argomento. Un altro potenziale valore è dato dalla possibilità dell'individuo di collocare una certa esperienza in un contesto significativo. Inoltre, questa tipologia di pensiero può essere anche utile siccome offre al soggetto delle pause per alleviare la noia di attività monotone (Smallwood & Schooler, 2014). Dunque, mentre una divagazione mentale eccessiva potrebbe ostacolare la produttività in determinate situazioni, livelli moderati di divagazione mentale possono avere effetti positivi, come facilitare la risoluzione di problemi, potenziare la creatività e contribuire a un senso di auto-riflessione. Bilanciare la concentrazione e consentire occasionali divagazioni mentali può essere benefico per la flessibilità cognitiva e il benessere complessivo.

Ricerche recenti hanno messo in luce l'importanza di separare mind-wandering spontaneo (unintentional) e deliberato (intentional), essendo che entrambi i processi occorrono frequentemente e sono da considerarsi differenti. Nonostante, inizialmente il mind-wandering venisse definito come un processo che poteva verificarsi con o senza intenzionalità, in realtà la ricerca ha spesso finito per descrivere tale costrutto come unicamente spontaneo. Ciò è dato dal fatto che le ricerche si sono spesso focalizzate sul mind-wandering che si genera durante un'attività. In questo caso è facile dare per scontato che, dovendo in realtà svolgere un altro compito, il mind-wandering sia sorto in modo spontaneo e senza l'intenzionalità dell'individuo. In realtà, studi recenti hanno

dimostrato come durante queste situazioni, il mind-wandering sia spesso deliberato (Seli et al., 2016).

Il mind-wandering spontaneo si verifica senza un controllo consapevole o intenzionale. La mente inizia a divagare in pensieri e immagini senza essere guidata attivamente dalla volontà della persona. Il mind wandering deliberato, invece, avviene quando una persona sceglie consapevolmente di deviare dal compito o dall'ambiente circostante per concentrarsi su pensieri interni specifici. Una prima distinzione fu avanzata da Giambra e colleghi. Giambra (1995) sostiene che la volontarietà del mind-wandering implica ordini più elevati di controllo, inoltre la tipologia di pensiero risulta essere determinato rispetto alla motivazione e benigno, a causa della sua natura controllata. Mentre il mind-wandering spontaneo risulta coinvolgere ordini meno elevati di controllo e risulta essere meno benigno, essendo incontrollato. Gli episodi di mind-wandering deliberato sono associati ad un momento cosciente di intenzione di iniziare suddetto episodio. Inoltre, è probabile che il mind-wandering intenzionale includa una consapevolezza metacognitiva del suo verificarsi (almeno in qualche momento durante l'episodio) e, pertanto, è improbabile che sia associato a sorpresa o irritazione, o alla sensazione di mancanza di controllo (Giambra et al., 1995). Visti i risultati ottenuti da ricerche recenti, è possibile supporre che il mind-wandering deliberato e quello spontaneo utilizzino due sistemi neurali differenti (Seli et al., 2016). Altre differenze fra mind-wandering spontaneo e deliberato riguardano, per esempio, la correlazione fra questi due costrutti e il disturbo da deficit di attenzione e iperattività (DDAI) e il disturbo ossessivo compulsivo (DOC). In particolare, gli individui che riportano alti livelli di mind-wandering spontaneo, riportano anche sintomi di DDAI e DOC. Inoltre, mentre il mind-wandering deliberato predice positivamente la tendenza di un individuo

a non essere reattivo rispetto alle sue esperienze interiori, il mind-wandering spontaneo predice negativamente questo stesso fattore (Seli et al., 2014).

In sintesi, entrambe le forme di mind wandering sono normali e fanno parte della complessità della mente umana. Il mind wandering spontaneo può essere causato da vari fattori, come noia o mancanza di stimoli esterni interessanti, mentre il mind wandering deliberato può essere utilizzato come una forma di auto-riflessione, pianificazione o semplice svago mentale. La consapevolezza di queste modalità può essere utile per gestire meglio la propria attenzione e migliorare la produttività.

Per misurare i costrutti di mind-wandering deliberato e mind-wandering spontaneo viene utilizzato, ed è stato utilizzato nel seguente studio, il Mind Wandering: Deliberate e Mind Wandering: Spontaneous Scales (SDMWS; Carriere, Seli, & Smilek, 2013). Questo è uno strumento breve, costituito da 4 item per il mind-wandering deliberato e 4 item per quello spontaneo, che utilizzano una scala di tipo Likert a 7 punti (1 = fortemente in disaccordo; 7 = fortemente in accordo).

2.8 Daydreaming

Il daydreaming risulta essere una componente fondamentale per il funzionamento dell'individuo. Tutti concordano che il costrutto sia un processo mentale che coinvolge l'attività immaginativa, tuttavia, per quanto riguarda la definizione, ci sono tre correnti di pensiero. La prima, esemplificata da Sigmund Freud, sovrappone il concetto di daydreaming con il fantasticare. Definiscono il sognare ad occhi aperti, dunque, come un'attività mentale che si allontana dalla realtà, come l'immaginare la realizzazione di desideri che potrebbero non essere mai soddisfatti e come l'immaginare sé stessi o altri che agiscono in modi che violano irrealisticamente le norme sociali o le leggi fisiche della natura (Klinger, 2015). Una seconda corrente di pensiero definisce il daydreaming come un pensiero (o un qualsiasi contenuto mentale) non correlato all'attività che si sta

svolgendo (Singer, 1975). Una terza corrente di pensiero definisce il daydreaming come un contenuto mentale non intenzionale, non lavorativo, non strumentale, che viene in mente in modo spontaneo (Klinger, 1971). Chiaramente, non c'è una definizione univoca per questo costrutto. Tuttavia, possiamo definire il daydreaming come un'attività mentale in cui una persona lascia vagare la mente in modo libero e creativo, spesso immaginando scenari, situazioni o storie che non sono strettamente legate alla realtà immediata.

Il daydreaming presenta alcune proprietà, per esempio, è composto da frammenti comportamentali che fanno già parte del repertorio dell'individuo (Griffith, 1935), il suo contenuto può essere giocoso, ma spesso tratta anche temi seri (Klinger, 1995), riguarda, spesso, il raggiungimento di obiettivi, anche se manca il focus necessario per il loro conseguimento effettivo.

Il daydreaming, come detto, è centrale nell'esperienza dell'individuo. I sogni ad occhi aperti servono come continuo promemoria per l'individuo, aiutano le persone a rimanere organizzate. Inoltre, gli individui rivivendo le loro esperienze passate e provando scenari futuri traggono conclusioni utili (Klinger, 2015). Nonostante ciò, il daydreaming può diventare disfunzionale. Per esempio, se i temi dei sogni ad occhi aperti riguardano argomenti associati alla depressione e all'ansia, questo aumenterà l'umore negativo del soggetto (Nolen-Hoeksema & Morrow, 1993). Il daydreaming, dunque, può essere considerato un modo di sfuggire momentaneamente alla realtà, può anche essere un'attività che stimola la creatività, la risoluzione di problemi e la riflessione personale. Tuttavia, se eccessivo, il daydreaming potrebbe interferire con la concentrazione e la produttività nelle attività quotidiane.

Per misurare il costrutto, il test utilizzato, anche in questo studio, è il Daydreaming Frequency Scale (Giambra, 1993). Lo strumento è caratterizzato da 12 item su scala di tipo Likert a 5 punti (0 = mai; 4 = sempre).

2.9 Memorie involontarie

I ricordi autobiografici spesso sorgono nel soggetto in modo involontario. Le memorie involontarie sono ricordi che emergono nella mente di una persona in modo spontaneo e non richiesto. Questi ricordi possono affiorare senza un'apparente ragione o stimolo esterno e possono essere scatenati da vari fattori, come un odore, una sensazione, una situazione o un'associazione di pensieri. Le memorie involontarie sono comuni nella vita di tutti i giorni e generalmente sono positive (Berntsen, 2012).

Le memorie involontarie prevedono una serie di caratteristiche. La prima riguarda il fatto che esse sono universali, ciò significa che chiunque abbia una memoria autobiografica li ha. Inoltre, questa tipologia di ricordi è frequente nella vita di tutti i giorni. In aggiunta, le memorie involontarie operano sullo stesso sistema di memoria episodica dei ricordi volontari. Le memorie involontarie risultano presenti in molti animali non-umani. Infine, questa tipologia di ricordi è adattiva e funzionale come i ricordi volontari (Berntsen, 2012).

La differenza fondamentale fra i ricordi volontari e quelli involontari, è che questi ultimi si riferiscono a episodi specifici e sono accompagnati da un maggiore impatto emotivo al momento del recupero del ricordo (Berntsen, 2012).

L'utilità delle memorie involontarie può essere descritta in tre livelli. Le memorie involontarie aiutano il trasferimento di conoscenza da una situazione passata a una presente. In un contesto sociale, un ricordo involontario può spingere la persona a raccontare ad altre persone l'evento ricordato e quindi facilitare i legami sociali (Bluck et al., 2005). Il secondo livello riguarda la ripetizione della memoria, con la quale i

ricordi vengono mantenuti nel tempo (Ebbinghaus, 1885). Tramite questa ripetizione, la memoria involontaria contribuisce allo sviluppo di una base di conoscenza autobiografica strutturata, inclusa la formazione di script personali, punti di svolta e eventi di ancoraggio (Berntsen, 2012). Il terzo livello, infine, riguarda la funzione che queste memorie hanno di “scappare dal presente”. È particolarmente utile perché richiede poco sforzo cognitivo e in genere accade in situazioni non impegnative (Berntsen, 2009).

Tutti e tre i livelli descritti in precedenza possono diventare disfunzionali in situazioni estreme. Normalmente, come detto in precedenza, le memorie involontarie sono adattive, eppure in certe circostanze possono essere causa di angoscia e stress. Questo è osservato in particolare in relazione con il Disturbo da Stress Post Traumatico (DSPT). In questo disturbo, infatti, l'evento traumatico viene rivissuto con frequenza dall'individuo in modo involontario. A causa delle emozioni estreme associate alle esperienze traumatiche, questi ricordi sono maggiormente accessibili alla memoria rispetto a ricordi più banali e, nelle memorie involontarie, questo processo è più frequente per via della ripetizione incontrollata della memoria e dell'impatto emotivo che questa tipologia di ricordo comporta (Berntsen, 2012).

Per misurare questo costrutto, il test utilizzato è il Involuntary Autobiographical Memory Inventory (IAMI; Berntsen et al., 2015). Lo strumento è caratterizzato da 20 item su scala di tipo Likert a 5 punti (0 = mai; 4 = una volta all'ora o più).

3. LO STUDIO

3.1 Le ipotesi dello studio

I pensieri spontanei (*spontaneous thoughts*), come detto in precedenza, si riferiscono a idee, riflessioni o immagini mentali che sorgono nella mente in modo naturale e non richiesto. Questi pensieri possono emergere senza alcuna intenzione o sforzo consapevole da parte della persona. I pensieri spontanei possono riguardare una vasta gamma di argomenti, tra cui ricordi, immagini mentali, fantasie o considerazioni sulla vita quotidiana. Abbiamo anche visto nel capitolo precedente come questi si presentino nella quotidianità dell'individuo con diverse manifestazioni.

In sintesi, il nevroticismo si riferisce a un tratto di personalità che indica il livello di stabilità emotiva di un individuo. Le persone con un alto punteggio in nevroticismo possono essere più inclini a sperimentare emozioni negative come ansia, paura, preoccupazione e irritabilità. Al contrario, coloro con un basso punteggio in questa dimensione sono spesso più stabili emotivamente. Il daydreaming si riferisce ai pensieri spontanei e fantasiosi che si verificano quando l'attenzione di un individuo si allontana dal compito immediato o dall'ambiente esterno. Il rimuginio si riferisce a un processo mentale in cui una persona continua a pensare ripetutamente a situazioni passate o a preoccupazioni future in modo persistente e intrusivo. Il rimuginio è spesso associato a pensieri negativi, ansia o stress emotivo. La riflessione (*reflection*) può riferirsi al processo di pensiero profondo, esame o contemplazione di idee, esperienze o concetti. La ruminazione generica riguarda la ripetizione di pensieri negativi o preoccupazioni senza uno specifico focus, coinvolgendo magari una serie di pensieri vari che disturbano la mente, mentre la ruminazione rabbiosa è un tipo specifico di ruminazione che si concentra su pensieri o emozioni di rabbia. Il mind wandering spontaneo si verifica senza un controllo attivo o intenzionale da parte dell'individuo,

mentre il mind wandering deliberato si verifica quando una persona sceglie attivamente di allontanarsi dalla concentrazione su un compito specifico o da un ambiente circostante. Le memorie involontarie sono ricordi che emergono nella mente di una persona in modo spontaneo e non richiesto. Infine, il pensiero perseverativo si riferisce a un tipo di pensiero ripetitivo e intrusivo, in cui una persona continua a riflettere in modo persistente su uno specifico argomento, situazione o preoccupazione, senza essere in grado di spostare la propria attenzione su altro.

Il seguente studio si propone, dunque, di analizzare la relazione fra i pensieri spontanei e le manifestazioni: nevroticismo, daydreaming, rimuginio (*worry*), reflection, ruminazione generica, ruminazione rabbiosa, mind wandering spontaneo, mind wandering deliberato, memorie involontarie e pensiero perseverativo. In particolare modo, lo studio si prefigge di verificare se a livello di struttura fattoriale possono essere ritenuti tutti manifestazioni in parte distinte di un unico costrutto di ordine superiore oppure no. La batteria di strumenti messa a punto per questa ricerca serve proprio per misurare i costrutti analizzati nel capitolo precedente.

3.2 Metodo

3.2.1 Partecipanti

Sono stati reclutati 372 partecipanti (262 donne, 105 uomini), con una media di età di $35,8 \pm 15,6$ anni, nel range 18-73 anni, con titolo di studio mediano: Diploma Scuola Media Superiore. I partecipanti hanno completato una batteria self-report. Il campione è stato scelto inviando il link del test personalmente ai futuri partecipanti, che hanno, quindi, accettato di prendere parte alla ricerca in modo volontario. Per partecipare era necessario dare il consenso per il trattamento dei dati a scopo di ricerca. Le statistiche descrittive delle variabili sociodemografiche sono riportate nella Tabella 3.1.

Tabella 3.1 Statistiche descrittive delle variabili sociodemografiche dei partecipanti a questo studio ($n = 372$)

<i>Variable</i>	<i>Statistic</i>
Età (anni, M±DS, range)	35,8±15,6 (18-73)
Genere (N, %)	
Femmine	262 (70,4%)
Maschi	105 (28,2%)
Missing	5 (1,3%)
Titolo di studio (N, %)	
Licenza media / avviamento	21 (5,6%)
Diploma Scuola Media Superiore	186 (50%)
Laurea Triennale	78 (20,9%)
Laurea Specialistica / Magistrale	64 (17,2%)
Dottorato di ricerca/Master	22 (5,9%)
/Specializzazione	
Missing	1 (0,3%)
Status relazionale (N, %)	
Single, nessuna relazione stabile	114 (30,6%)
Relazione stabile senza convivenza	103 (27,7%)
Convivente	38 (10,2%)
Sposato	100 (26,9%)
Separato o Divorziato	15 (4,0%)
Vedovo	2 (0,5%)
Missing	/
Status occupazionale (N, %)	
Lavoro a tempo pieno o parziale, ma non studio	176 (47,3%)
Studio e non lavoro	111 (29,8%)
Studio e lavoro a tempo pieno/parziale	68 (18,3%)
Non lavoro né studio	17 (4,6%)
Missing	/
Diagnosi (N, %)	
Sì	63 (16,9%)
No	309 (83,1%)
Missing	/
Farmaci (N, %)	
Sì	25 (6,7%)
No	347 (93,3%)
Missing	/
Terapia (N, %)	
Sì	161 (43,3%)
No	211 (56,7%)
Missing	/
Livello socioeconomico (M±DS, range)	6,43±1,50 (2-10)

Nota: M: media; DS: deviazione standard; N: frequenza; %: percentuale; ^gamma teorica: 1-10.

3.2.2 Misure

Il *Penn State Worry Questionnaire* (PSWQ; Meyer et al., 1990) è uno strumento psicologico utilizzato per misurare il livello di preoccupazione e ansia di un individuo. Il PSWQ è composto da una serie di domande progettate per valutare il grado di preoccupazione generale di un individuo e il livello di ansia cronica che sperimenta. Le domande si concentrano su pensieri e preoccupazioni su eventi futuri, piuttosto che su ansia legata a situazioni specifiche. Il questionario presenta 16 item, che si propongono di misurare le dimensioni di generalità, eccesso e incontrollabilità della preoccupazione patologica. Gli item sono misurati su scala di tipo Likert a 5 punti (0 = per niente tipico; 4 = molto tipico). Il PSWQ è uno strumento utile per aiutare i professionisti della salute mentale a valutare la gravità dell'ansia cronica di un individuo e a monitorare i cambiamenti nel tempo durante il trattamento. Il test ha dimostrato di avere un'alta coerenza interna e una buona attendibilità.

L'*Anger Rumination Scale* (ARS; Sukholsky et al., 2001) è uno strumento psicologico utilizzato per misurare il grado di rimuginio o la tendenza a ripensare in modo ossessivo ad esperienze rabbiose o provocatorie. È stata sviluppata per valutare il processo mentale specifico della ruminazione rabbiosa, che può contribuire alla persistenza e all'intensificazione dell'ira e della rabbia. La ARS include una serie di domande progettate per esaminare il modo in cui un individuo riflette sui propri sentimenti di rabbia, le cause della rabbia, le reazioni comportamentali associate e il coinvolgimento emotivo nella situazione. Le risposte alle domande sono valutate per determinare il livello di tendenza al rimuginio della rabbia. L'ARS è composta da 19 item misurati su scala di tipo Likert a 5 punti (0 = quasi mai; 4 = quasi sempre). Tutti gli elementi sono stati formulati in modo che il punteggio più alto corrisponda a maggiori

livelli di ruminazione rabbiosa. Non ci sono elementi con punteggio inverso e i punteggi sono una somma di ogni elemento.

La *Ruminative Responses Scale* (RRS; Roberts et al., 1998) è uno strumento psicologico utilizzato per misurare il livello di tendenza al rimuginio di un individuo. La RRS include una serie di affermazioni o domande progettate per esaminare il modo in cui un individuo risponde mentalmente agli eventi stressanti o negativi nella sua vita. Le risposte alle domande sono valutate per determinare il livello di tendenza al rimuginio dell'individuo. La RRS è composta da 22 item, valutati su scala di tipo Likert a 4 punti (1 = quasi mai; 4 = quasi sempre). La versione utilizzata in questo studio è quella più breve, che comprende 10 item. La RRS-10 include due sottoscale (Brooding e Reflection) ognuna misurata tramite 5 item. La “brooding rumination” si riferisce a “riflettere sull'umore”, mentre la “reflective rumination” descrive una valutazione riflessiva e non emotiva di eventi passati e presenti, sentimenti e comportamenti. Alcuni esempi di affermazioni presenti nella RRS possono riguardare la tendenza a ripetere pensieri negativi, a concentrarsi in modo eccessivo su sé stessi e sui propri problemi.

Il *Perseverative Thinking Questionnaire* (PTQ; Ehring et al., 2011) è uno strumento psicologico utilizzato per misurare il livello di tendenza verso il pensiero perseverativo in un individuo. È stato sviluppato per valutare il grado di ripetizione e di persistenza nei pensieri negativi, preoccupazioni o ruminazione. Il PTQ include una serie di domande progettate per esaminare il modo in cui un individuo risponde a eventi stressanti o negativi nella sua vita. Le domande sono strutturate per valutare vari aspetti del pensiero perseverativo, come la tendenza a ripensare continuamente a un evento stressante, a preoccuparsi costantemente delle conseguenze o a sentirsi intrappolati in cicli di pensiero negativo. Il questionario è costituito da 15 item valutati su scala di tipo Likert a cinque punti (0 = mai; 4 = quasi sempre). Il test è stato sviluppato basandosi

sulle tre caratteristiche principali del costrutto di pensiero perseverativo, cioè ripetitività, intrusività e difficoltà a interromperlo, aggiungendo anche la scarsa produttività e la scarsa capacità mentale del soggetto (Ehring et al., 2011).

Il *Big Five Inventory* (BFI; Goldberg, 1993) trae origine dal modello dei Cinque Grandi Fattori (Big Five). Il BFI è uno strumento psicologico utilizzato per valutare i cinque tratti di personalità principali, noti come "Big Five": apertura, coscienziosità, estroversione, gradevolezza e nevroticismo. La scala di nevroticismo del BFI include una serie di domande che mirano a misurare il livello di instabilità emotiva, ansia, irritabilità e tendenza a sperimentare emozioni negative in un individuo. Le domande possono riguardare preoccupazioni, ansie, paure e reazioni emotive a situazioni stressanti. I punteggi ottenuti nella scala di nevroticismo del BFI possono fornire informazioni sulla propensione di un individuo a sperimentare disturbi emotivi come ansia, depressione o stress. Nel seguente studio per misurare il nevroticismo sono stati utilizzati i 12 item del BFI, nella versione elaborata da Soto e John (2016). Vengono valutati su scala di tipo Likert a 5 punti (1 = fortemente in disaccordo; 5 = fortemente in accordo). Un punteggio elevato in nevroticismo indica una maggiore suscettibilità alle emozioni negative, mentre un punteggio basso suggerisce una maggiore stabilità emotiva.

Il *Mind Wandering: Deliberate e Mind Wandering: Spontaneous Scales* (SDMWS; Carriere et al., 2013) è caratterizzato da due strumenti psicologici utilizzati per valutare i diversi tipi di mind wandering. Il primo è progettato per misurare il grado in cui un individuo si impegna deliberatamente in episodi di mind wandering. Le domande possono riguardare l'intenzionalità di allontanarsi dal compito o dall'ambiente circostante per dedicarsi a pensieri interni, fantasie o riflessioni personali. Il secondo è progettato per valutare il grado di mind wandering che si verifica in modo spontaneo e

involontario. Le domande possono esplorare la frequenza, l'intensità e la natura dei pensieri che emergono senza controllo consapevole da parte dell'individuo. Lo strumento è breve, costituito da 4 item per il mind wandering deliberato e 4 item per il mind wandering spontaneo. Per valutare gli item viene utilizzata una scala di tipo Likert a 7 punti (1 = fortemente in disaccordo; 7 = fortemente in accordo).

Il *Daydreaming Frequency Scale* (DDFS; Giambra, 1993) è uno strumento psicologico utilizzato per valutare la frequenza con cui un individuo si immerge in episodi di daydreaming. Questa scala generalmente include una serie di affermazioni o domande progettate per esaminare la frequenza e l'intensità del daydreaming nell'arco di un periodo di tempo specifico, come una settimana o un mese. Le domande possono esplorare la durata, la frequenza e la vividezza dei sogni diurni, nonché l'esperienza soggettiva di tali episodi. I partecipanti sono invitati a rispondere alle domande sulla base della loro esperienza personale, valutando la frequenza e l'intensità del daydreaming attraverso una scala di valutazione. Lo strumento è caratterizzato da 12 item su scala di tipo Likert a 5 punti (0 = mai; 4 = sempre).

L'*Involuntary Autobiographical Memory Inventory* (IAMI; Berntsen et al., 2015) è uno strumento psicologico utilizzato per valutare la frequenza e la natura dei ricordi autobiografici involontari. Questo strumento è progettato per raccogliere informazioni sulla tendenza di un individuo a recuperare ricordi personali in modo spontaneo e non richiesto. Le domande o gli item dell'inventario possono riguardare la frequenza con cui i ricordi autobiografici emergono nella mente, la vividezza dei ricordi, le emozioni associate ad essi e le circostanze o gli stimoli che possono scatenare tali ricordi. I partecipanti sono invitati a rispondere alle domande sulla base della loro esperienza personale, valutando la frequenza e l'intensità dei ricordi autobiografici

involontari attraverso una scala di valutazione. Lo strumento è caratterizzato da 20 item su scala di tipo Likert a 5 punti (0 = mai; 4 = una volta all'ora o più).

Il *Rumination and Reflection Questionnaire* (RRQ; Trapnell & Campbell, 1999) è uno strumento di valutazione psicologica utilizzato per misurare due diversi processi cognitivi: la rumination e la riflessione. La rumination si riferisce a pensieri ripetitivi e invadenti focalizzati su emozioni negative e problemi, mentre la riflessione comporta la contemplazione e l'esplorazione dei propri pensieri e sentimenti.

Il questionario consiste tipicamente in elementi progettati per valutare la frequenza e la natura della ruminazione e della riflessione sperimentate da un individuo. Ai partecipanti viene chiesto di valutare il loro accordo con affermazioni relative a questi processi cognitivi su una scala, ad esempio da fortemente in disaccordo a fortemente d'accordo. Il questionario è composto da 24 item, diviso in due scale: la scala della Rumination e la scala della Reflection. La scala della Rumination va dall'item 1 al 12, mentre la scala della Reflection va dall'item 13 al 24. Gli item sono misurati su scala di tipo Likert a 5 punti (1 = fortemente in disaccordo; 5 = fortemente in accordo).

3.2.3 Procedura

La somministrazione è avvenuta online e indirizzata ai soli maggiorenni. I partecipanti allo studio erano invitati a completare una serie di domande e di questionari relativi alla propria personalità, in particolare relativi a sé stessi e ai propri comportamenti. Sono stati informati degli scopi della ricerca e veniva loro garantito l'anonimato per la loro partecipazione. Il tempo previsto per la compilazione era di circa 25 minuti. Non è stato previsto compenso per coloro che prendevano parte alla ricerca.

Dopo aver dato il consenso al trattamento dei propri dati a solo scopo di ricerca, i partecipanti compilavano il questionario demografico, i 16 item del PSQW, i 19 item

dell'ARS, i 10 item della RRS, i 15 item del PTQ, i 12 item del BFI sul nevroticismo, gli 8 item del SDMWS, i 12 item del DDFS, i 20 item dell'IAMI e i 24 item del RRQ.

3.3 Risultati

Innanzitutto, sono stati calcolati i punteggi delle scale relative ai test utilizzati e i relativi sottoscala. Dopodiché è stata calcolata la correlazione fra i vari test, partendo dai punteggi di scala. Le correlazioni sono state analizzate prima tenendo conto di tutti i punteggi di scala e poi parzializzate per il nevroticismo.

I risultati ottenuti dalla correlazione di tutti i punteggi di scala sono riassunti nella Tabella 3.2. Come si può notare dalla tabella sono emerse delle correlazioni forti. Avendo un campione di riferimento ampio, sono state prese in considerazione solo le correlazioni grandi ($>|.50|$).

In particolare, si nota la forte correlazione di varie misure con il sottoscala del *Big Five Inventory* (BFI2), quali il *Perseverative Thinking Questionnaire* ($r = .74$), l'*Anger Rumination Scale* ($r = .63$), il sottoscala Brooding del *Ruminative Responses Scale* ($r = .66$), il *Mind Wandering Spontaneous Scale* ($r = .53$), il sottoscala Rumination del *Rumination and Reflection Questionnaire* ($r = .67$) e il *Penn State Worry Questionnaire* ($r = .75$). L'*Involuntary Autobiographical Memory Inventory* (IAM) correla, inoltre, con il *Mind Wandering Spontaneous Scale* ($r = .54$) e con il *Daydreaming Frequency Scale* ($r = .70$). Altre correlazioni forti sono quella fra il *Perseverative Thinking Questionnaire* (PTQ) e l'*Involuntary Autobiographical Memory Inventory* ($r = .52$), l'*Anger Rumination Scale* ($r = .65$), il sottoscala Brooding del *Ruminative Responses Scale* ($r = .71$), il *Mind Wandering Spontaneous Scale* ($r = .69$), il sottoscala Rumination del *Rumination and Reflection Questionnaire* ($r = .67$), il *Penn State Worry Questionnaire* ($r = .72$) e il *Daydreaming Frequency Scale* ($r = .54$). L'*Anger Rumination Scale* correla anche con il sottoscala Brooding del *Ruminative*

Responses Scale ($r = .66$), il sottoscala Ruminazione del *Rumination and Reflection Questionnaire* ($r = .66$) e il *Penn State Worry Questionnaire* ($r = .63$). Il sottoscala Brooding del *Ruminative Responses Scale* (RRS- B) correla in modo sostanziale e forte con il sottoscala Reflection del *Ruminative Responses Scale* ($r = .57$), il *Mind Wandering Spontaneous Scale* ($r = .51$), il sottoscala Ruminazione del *Rumination and Reflection Questionnaire* ($r = .65$) e il *Penn State Worry Questionnaire* ($r = .58$). Il *Mind Wandering Spontaneous Scale* (MWS) correla con il sottoscala Brooding del *Ruminative Responses Scale* ($r = .55$) e con il *Daydreaming Frequency Scale* ($r = .62$). Il *Mind Wandering Deliberate Scale* (MWD) correla, invece, con il *Daydreaming Frequency Scale* ($r = .53$). Infine, il sottoscala Ruminazione del *Rumination and Reflection Questionnaire* (RRQ-RU) correla in modo sostanziale e forte anche con il *Penn State Worry Questionnaire* ($r = .63$).

Prendendo in considerazione la Tabella 3.3, che riassume i risultati della correlazione parzializzata per il nevroticismo, possiamo valutare se la relazione dei punteggi di scala è influenzata dalla variabile del nevroticismo. Una differenza maggiore di .30 indica che la relazione fra i due punteggi di scala nella correlazione precedente è influenzata prevalentemente dal nevroticismo. In particolare, possiamo notare ciò nella correlazione fra il *Perseverative Thinking Questionnaire* e il sottoscala Ruminazione del *Rumination and Reflection Questionnaire* che nella prima matrice di correlazione presentava un punteggio di $r = .67$, mentre nella correlazione parzializzata ha un risultato di $r = .36$. Ancora questo effetto è possibile notarlo nelle correlazioni del *Penn State Worry Questionnaire* con il *Perseverative Thinking Questionnaire* ($r = .37$), con l'*Anger Rumination Scale* ($r = .30$), con il sottoscala Brooding del *Ruminative Responses Scale* ($r = .16$) e con il sottoscala della Ruminazione del *Rumination and Reflection Questionnaire* ($r = .26$). Nella matrice di correlazione precedente la relazione

del Penn State Worry Questionnaire era rispettivamente di $r = .67$ con il *Perseverative Thinking Questionnaire*, di $r = .63$ con l'*Anger Rumination Scale*, di $r = .58$ con il sottoscala Brooding del *Ruminative Responses Scale* e di $r = .63$ con il sottoscala della Rumination del *Rumination and Reflection Questionnaire*.

In secondo luogo, per verificare l'ipotesi di partenza è stata effettuata l'analisi fattoriale delle misure corrispondenti ai test utilizzati. I risultati sono riassunti nella Tabella 3.3. Come si evince dalla tabella e dalla Figura 3.1, l'analisi fattoriale con il nevroticismo ha messo in evidenza la presenza di due fattori. Sul Fattore 1 hanno saturazioni sostanziali ($>|.30|$) per le variabili del Big Five Inventory (.91), del Penn State Worry Questionnaire (.87), del Mind Wandering Spontaneous Scale (.36), del sottoscala Rumination del Rumination and Reflection Questionnaire (.65), del sottoscala Brooding del Ruminative Responses Scale (.74), dell'*Anger Rumination Scale* (.77) e del *Perseverative Thinking Questionnaire* (.80). Sul Fattore 2 hanno saturazioni sostanziali per le variabili del Daydreaming Frequency Scale (.76), del sottoscala Reflection del Rumination and Reflection Questionnaire (.40), del Mind Wanderig Deliberate Scale (.76), del Mind Wandering Spontaneous Scale (.49), del sottoscala Reflection del Ruminative Responses Scale (.37) e dell'*Involuntary Autobiographical Memory Inventory* (.66).

L'analisi ha spiegato complessivamente il 56,9% della varianza totale, con il Fattore 1 che spiega il 36,2% della varianza e il Fattore 2 che ne spiega il 20,7%.

Oltre all'analisi fattoriale con nevroticismo, abbiamo effettuato l'analisi fattoriale anche senza i punteggi di scala del nevroticismo. I risultati sono riassunti nella Tabella 3.5 e nella Figura 3.2. Come si può notare, l'analisi fattoriale senza nevroticismo non presenta differenze sostanziali rispetto a quella precedente.

Tabella 3.2 Correlazioni, coefficiente di coerenza interna, medie e deviazioni standard delle misure dei test utilizzati ($n = 372$)

	IA MI	PT Q	AR S	RR S-B	RR S-R	M WS	M WD	RRQ -RU	RR Q- RE	PS WQ	DD FS	BFI 2
IAMI	<i>.96</i>											
PTQ	.52	<i>.96</i>										
ARS	.49	.65	<i>.92</i>									
RRS-B	.46	.71	.66	<i>.83</i>								
RRS-R	.42	.46	.34	.57	<i>.75</i>							
MWS	.54	.69	.48	.51	.35	<i>.88</i>						
MWD	.44	.30	.19	.25	.32	.50	<i>.83</i>					
RRQ- RU	.54	.67	.66	.65	.44	.55	.32	<i>.89</i>				
RRQ- RE	.20	.04	.02	.07	.44	.09	.24	.31	<i>.88</i>			
PSWQ	.41	.72	.63	.58	.39	.48	.17	.63	.09	<i>.94</i>		
DDFS	.70	.54	.44	.46	.37	.62	.53	.50	.19	.38	<i>.95</i>	
BFI2	-.39	-.74	-.63	-.66	-.43	-.53	-.22	-.67	-.06	-.75	-.40	<i>.91</i>
M	51. 2	41. 2	30. 3	10. 8	9.78	15. 8	15. 9	41.4	41.9	50. 6	31. 1	35. 0
DS	16. 1	12. 2	8.8 3	3.3 4	2.97	6.3 9	5.8 2	8.43	8.17	13. 3	11. 6	10. 2

Nota: IAMI: Involuntary Autobiographical Memory Inventory (Berntsen et al., 2015); PTQ: Perseverative Thinking Questionnaire (Ehring et al., 2011); ARS: Anger Rumination Scale (Sukholsky et al., 2001); RRS-B: sottoscala Brooding del Ruminative Responses Scale (Roberts et al., 1998); RRS-R: sottoscala Reflection del Ruminative Responses Scale (Roberts et al., 1998); MWS: Mind Wandering Spontaneous Scale (Carriere et al., 2013); MWD: Mind Wandering Deliberate Scale (Carriere et al., 2013); RRQ-RU: sottoscala Rumination del Rumination and Reflection Questionnaire (Trapnell & Campbell, 1999); RRQ-RE: sottoscala Reflection del Rumination and Reflection Questionnaire (Trapnell & Campbell, 1999); PSWQ: Penn State Worry Questionnaire (Meyer et al., 1990); DDFS: Daydreaming Frequency Scale (Giambra, 1993); BFI2: sottoscala nevroticismo del Big Five Inventory (Goldberg, 1993); M: media; DS: deviazione standard. Le correlazioni significative sono state evidenziate in grassetto, mentre il coefficiente di coerenza interna è stato evidenziato in corsivo.

Tabella 3.3 Matrice di correlazione fra i punteggi di scala parzializzate per il
nevroticismo ($n = 372$)

	IAM I	PT Q	AR S	RRS -B	RRS -R	MW S	MW D	RRQ -RU	RRQ -RE	PSW Q	DDF S
IAMI	—										
PTQ	.39	—									
ARS	.34	.36	—								
RRS- B	.29	.43	.41	—							
RRS- R	.30	.23	.09	.41	—						
MWS	.43	.53	.23	.25	.16	—					
MW D	.40	.22	.07	.15	.25	.47	—				
RRQ- RU	.41	.36	.41	.38	.22	.31	.23	—			
RRQ- RE	.19	.00	.02	.04	.46	.07	.23	.36	—		
PSW Q	.19	.37	.30	.16	.10	.15	.01	.26	.07	—	
DDF S	.64	.40	.26	.29	.24	.52	.49	.34	.18	.12	—

Nota: IAMI: Involuntary Autobiographical Memory Inventory (Berntsen et al., 2015); PTQ: Perseverative Thinking Questionnaire (Ehring et al., 2011); ARS: Anger Rumination Scale (Sukholsky et al., 2001); RRS-B: sottoscala Brooding del Ruminative Responses Scale (Roberts et al., 1998); RRS-R: sottoscala Reflection del Ruminative Responses Scale (Roberts et al., 1998); MWS: Mind Wandering Spontaneous Scale (Carriere et al., 2013); MWD: Mind Wandering Deliberate Scale (Carriere et al., 2013); RRQ-RU: sottoscala Rumination del Rumination and Reflection Questionnaire (Trapnell & Campbell, 1999); RRQ-RE: sottoscala Reflection del Rumination and Reflection Questionnaire (Trapnell & Campbell, 1999); PSWQ: Penn State Worry Questionnaire (Meyer et al., 1990); DDFS: Daydreaming Frequency Scale (Giambra, 1993). Le differenze maggiori di .30 fra la seguente Tabella e la Tabella 3.2 sono state evidenziate in grassetto.

Figura 3.1 Grafico dei Sedimenti (Scree plot) con nevroticismo

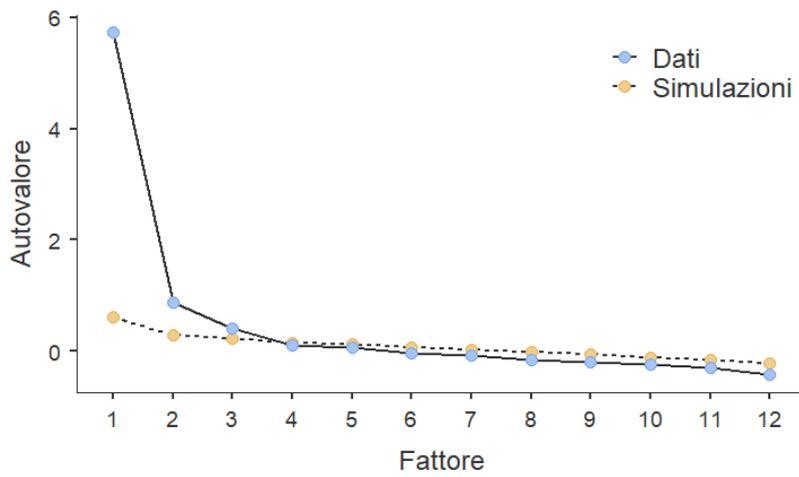


Tabella 3.4 Matrice delle saturazioni della soluzione a due fattori (con scala di punteggi del nevroticismo)

	F1	F2
BFI2	.91	.09
DDFS	.09	.76
PSWQ	.87	.09
RRQ-RE	.12	.40
RRQ-RU	.65	.24
MWD	.16	.76
MWS	.36	.49
RRS-R	.29	.37
RRS-B	.74	.10
ARS	.77	.01
PTQ	.80	.13
IAMI	.17	.66
<i>r</i> con F2	.57	

Figura 3.2 Grafico dei Sedimenti (Scree plot) senza nevroticismo

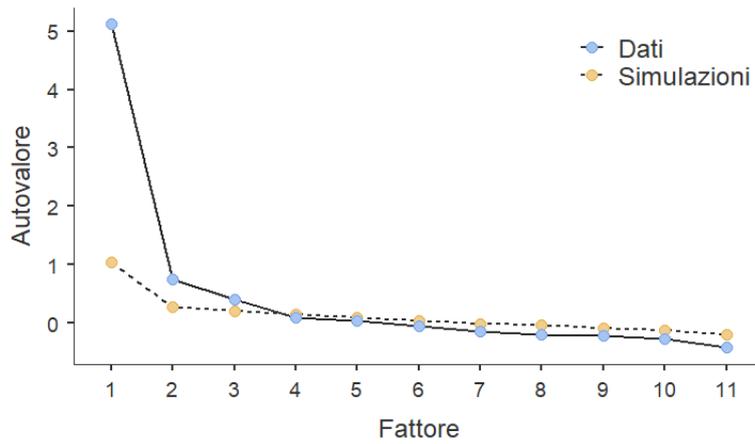


Tabella 3.5 Matrice delle saturazioni della soluzione a due fattori (senza scala di punteggi del nevroticismo)

	F1	F2
DDFS	.15	.71
PSWQ	.84	.10
RRQ-RE	.12	.40
RRQ-RU	.67	.20
MWD	.16	.78
MWS	.39	.46
RRS-R	.30	.36
RRS-B	.78	.05
ARS	.84	.07
PTQ	.83	.08
IAMI	.24	.60
<i>r</i> con F2	.58	

4. DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

Le matrici di correlazioni prese in analisi nel capitolo precedente hanno rivelato come la correlazione fra alcuni punteggi di scala venga influenzata dal nevroticismo. Ad esempio, nel caso della correlazione fra il *Perseverative Thinking Questionnaire* e il sottoscala Ruminazione del *Rumination and Reflection Questionnaire* o ancora nella correlazione del *Penn State Worry Questionnaire* con il *Perseverative Thinking Questionnaire*, con l'*Anger Rumination Scale*, con il sottoscala Brooding del *Ruminative Responses Scale* e con il sottoscala della Ruminazione del *Rumination and Reflection Questionnaire*.

Inoltre, abbiamo potuto evidenziare tramite l'analisi fattoriale la presenza di due fattori. Per riassumere, sul Fattore 1 hanno saturazioni sostanziali ($>|.30|$) per le variabili del Big Five Inventory, del Penn State Worry Questionnaire, del Mind Wandering Spontaneous Scale, del sottoscala Ruminazione del *Rumination and Reflection Questionnaire*, del sottoscala Brooding del *Ruminative Responses Scale*, dell'*Anger Rumination Scale* e del *Perseverative Thinking Questionnaire*. Mentre, sul Fattore 2 hanno saturazioni sostanziali per le variabili del *Daydreaming Frequency Scale*, del sottoscala Reflection del *Rumination and Reflection Questionnaire*, del Mind Wandering Deliberate Scale, del Mind Wandering Spontaneous Scale, del sottoscala Reflection del *Ruminative Responses Scale* e dell'*Involuntary Autobiographical Memory Inventory*.

L'ipotesi di partenza riguardava la possibilità di ritenere le manifestazioni dei pensieri spontanei, analizzate dalle scale di punteggio elencate sopra e descritte nei capitoli precedenti, espressioni di un unico costrutto di ordine superiore. Si supposeva, quindi, che dall'analisi fattoriale emergesse un unico fattore rappresentativo dei pensieri spontanei. I risultati contraddicono le ipotesi iniziali, in quanto l'analisi fattoriale ha rilevato la presenza non di uno, ma di due fattori. È interessante notare come il primo

fattore comprenda il nevroticismo. Inoltre, un altro aspetto importante riguarda proprio le variabili che caratterizzano i due fattori. Come detto in precedenza, il Fattore 1 comprende, oltre al nevroticismo, il rimuginio, la ruminazione, il mind wandering spontaneo, la ruminazione rabbiosa, il pensiero perseverativo. Tutte queste manifestazioni dei pensieri spontanei possono evolvere in pensieri maladattivi, che, come visto precedentemente, risultano spesso collegati allo sviluppo di disturbi d'ansia o depressivi. Questi, infatti, sono i pensieri su cui la letteratura si è concentrata maggiormente, proprio perché maggiormente interessanti dal punto di vista clinico. Tale tipologia di pensieri è collegata all'aspetto negativo dei pensieri spontanei. Per esempio, essendo che la ruminazione si verifica quando una persona riflette ripetutamente su esperienze negative passate senza giungere a soluzioni o conclusioni utili, questa può alimentare il nevroticismo stesso, un tratto di personalità caratterizzato da emotività e instabilità emotiva. Sappiamo anche che, quando in forma disadattiva, il rimuginio rappresenta una caratteristica clinica del Disturbo d'Ansia Generalizzata (DAG) (Cecere, 2022). Inoltre, il pensiero perseverativo, che implica la ripetizione ossessiva di pensieri o immagini mentali, spesso associati a situazioni stressanti o traumatiche, può essere collegato alla depressione. Questo poiché contribuisce alla persistenza di sentimenti negativi e all'incapacità di liberarsi da schemi di pensiero dannosi. Ridurre, dunque, le manifestazioni individuate nel Fattore 1 potrebbe essere una parte importante del trattamento per migliorare il benessere emotivo complessivo e ridurre il rischio di sviluppare o peggiorare disturbi mentali. Anche il mind wandering spontaneo risulta collegato al nevroticismo. Infatti, da un lato, il nevroticismo può favorire il mind wandering incentrato su pensieri negativi, dall'altro, il mind wandering frequente e orientato negativamente può contribuire al mantenimento o all'accentuazione del nevroticismo.

Il Fattore 2, invece, comprende le manifestazioni del daydreaming, della reflection, del mind wandering (deliberato e spontaneo) e delle memorie autobiografiche involontarie. Questi aspetti dei pensieri spontanei nella letteratura sono stati meno presi in considerazione, proprio per la minore relazione che hanno con i disturbi d'ansia e depressivi. Le memorie autobiografiche involontarie, per esempio, possono portare a una maggiore comprensione di sé stessi, facilitare il processo di apprendimento e favorire la crescita personale attraverso la consapevolezza di come le esperienze passate abbiano influenzato il presente. Il daydreaming, invece, può permettere la creatività e l'immaginazione libera, può portare a idee innovative, soluzioni creative e anche contribuire ad un maggiore rilassamento mentale, fornendo una pausa da pensieri più diretti. Il mind wandering può essere considerato positivo quando permette al cervello di fare connessioni inaspettate e stimolare la creatività. E anche quando, essendo deliberato, può diventare per il soggetto una forma di auto-riflessione. La riflessione spontanea, infine, può portare a una maggiore consapevolezza di sé e degli altri. Ciò non significa che tali rappresentazioni dei pensieri spontanei siano unicamente positive. Infatti, un uso eccessivo o incontrollato di queste manifestazioni potrebbe portare a distrazioni e interferire con la concentrazione in situazioni che richiedono attenzione focalizzata. Inoltre, tali manifestazioni possono essere coinvolte con altri disturbi mentali, come, per esempio, il Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività (DDAI). Nei soggetti con DDAI, infatti, daydreaming e mind wandering possono rendere più difficili il completamento di compiti.

La consapevolezza del collegamento tra nevroticismo e i pattern di pensiero negativo può guidare gli interventi terapeutici. Approcci basati sulla terapia cognitivo-comportamentale (CBT), ad esempio, possono essere utili per identificare e modificare i pensieri distorti associati al nevroticismo, riducendo così la frequenza e l'intensità della

ruminazione e del rimuginio. Inoltre, l'integrazione di pratiche di mindfulness può essere vantaggiosa nella gestione del nevroticismo e dei pensieri ripetitivi.

L'allenamento alla consapevolezza può aiutare le persone a distanziarsi dai pensieri negativi, riducendo il coinvolgimento emotivo e promuovendo una maggiore accettazione delle proprie esperienze. In conclusione, riconoscere la relazione fra nevroticismo e le manifestazioni presenti nel Fattore 1, può facilitare la progettazione di interventi mirati e personalizzati per migliorare il benessere emotivo delle persone coinvolte.

Le limitazioni dello studio riguardano, innanzitutto, il campione non rappresentativo. Il campione studiato, infatti, presenta una disparità rispetto alla percentuale del campione femminile (262, 70%) e maschile (105, 28%). La percentuale maggiormente rappresentativa della popolazione generale sarebbe stata, infatti, del 50% per ciascun campione. Inoltre, essendo che il campione è stato scelto tramite la condivisione del link del questionario di ricerca, i partecipanti hanno scelto di partecipare e non sono stati scelti in modo casuale. Possiamo dire, dunque, che c'è stata un'autoselezione dei partecipanti (*bias di autoselezione*), una situazione in cui gli individui scelgono volontariamente di partecipare a uno studio sulla base della loro motivazione personale, dei loro interessi o della loro connessione con il tema di ricerca. In questo modo, il campione risulta poco rappresentativo della popolazione generale e ciò può aver condizionato i risultati. Inoltre, la somministrazione di questionari non è l'unico modo in cui è possibile indagare le manifestazioni dei pensieri spontanei. Infatti, in numerosi studi i pensieri spontanei sono stati analizzati in laboratorio. L'analisi dei pensieri spontanei in laboratorio è un approccio utilizzato in psicologia e neuroscienze cognitive per esaminare i processi mentali che si verificano senza un input esterno intenzionale. Per esempio, in laboratorio i pensieri spontanei possono essere analizzati

con la registrazione dell'attività cerebrale (EEG, fMRI). Tecniche neuroimaging come l'elettroencefalografia (EEG) e la risonanza magnetica funzionale (fMRI) possono essere utilizzate per registrare l'attività cerebrale durante la comparsa di pensieri spontanei. Questi metodi consentono di identificare i correlati neurali di specifici tipi di pensieri o processi mentali. Grazie a questi metodi è possibile esaminare l'attività cerebrale del default mode network (DMN) collegata ai pensieri spontanei. Un altro modo in cui è possibile analizzare i pensieri spontanei in laboratorio è tramite i *Think-Aloud Protocols*, nei quali i partecipanti possono essere istruiti a verbalizzare i loro pensieri spontanei mentre svolgono compiti specifici. Questi protocolli di pensiero rapido forniscono un'opportunità di catturare in tempo reale i processi cognitivi spontanei. Infine, gli esperimenti possono essere progettati per indurre specifici tipi di pensieri spontanei. Ad esempio, i partecipanti possono essere impegnati in compiti ripetitivi o noiosi che possono favorire il mind wandering, permettendo così agli studiosi di studiarne gli effetti. Essendo che in questo studio i pensieri spontanei sono stati indagati unicamente tramite somministrazione di questionari, ciò potrebbe aver influenzato i risultati dello studio, che in laboratorio potrebbero, invece, presentare delle differenze.

Le ricerche future, dunque, potrebbero verificare se in laboratorio i risultati di questo studio vengano replicati. Inoltre, potrebbe essere interessante esplorare in modo più dettagliato la natura specifica di questi pensieri spontanei correlati al nevroticismo. Ciò potrebbe portare a una comprensione più approfondita delle dinamiche tra personalità e processi cognitivi. Ancora potrebbe risultare importante approfondire la relazione fra gli elementi del Fattore 2 e altri disturbi mentali, come il DDAI, portando a una maggiore comprensione dell'interazione tra manifestazioni come le memorie autobiografiche involontarie e il DDAI, offrendo così nuove prospettive e approcci nella

gestione di tali disturbi. In aggiunta a ciò, si potrebbe esplorare se e come i due fattori identificati sono correlati alla DMN. La DMN è spesso coinvolta nei processi di pensiero spontaneo; quindi, capire meglio come questi fattori si collegano alle regioni cerebrali coinvolte nella DMN potrebbe fornire una comprensione più approfondita dei meccanismi sottostanti. In definitiva, le ricerche future possono approfondire ulteriormente la comprensione di come i pensieri spontanei siano organizzati in differenti fattori, esplorando le connessioni con la neurobiologia, la salute mentale e altri aspetti della psicologia umana.

Per concludere, la ricerca ha dimostrato la presenza di due fattori per quanto riguarda le manifestazioni dei pensieri spontanei. Il Fattore 1 abbiamo visto come sia collegato al nevroticismo e, dunque, alle manifestazioni maggiormente maladattive dei pensieri spontanei. A differenza del Fattore 2 che è formato dalle rappresentazioni dei pensieri spontanei non collegate a disturbi mentali come l'ansia e la depressione. Allo stesso tempo, però, anche tali manifestazioni non sono unicamente adattive, ma possono essere ricondotte a disturbi mentali, come il Disturbo da Deficit d'Attenzione e Iperattività. Riconoscere e comprendere il legame tra nevroticismo e pattern di pensiero spontaneo può aggiornare l'approccio clinico, facilitando la progettazione di interventi mirati e personalizzati per migliorare il benessere emotivo delle persone coinvolte.

Possiamo concludere, dunque, che l'ipotesi di partenza dello studio che prevedeva la presenza di un solo fattore per i pensieri spontanei, non venga confermato dai risultati. Tuttavia, lo studio porta degli spunti interessanti per ricerche future, che possono contribuire all'approfondimento della conoscenza sulla natura dei pensieri spontanei, la loro funzione e il loro impatto sulla salute mentale. E possono, dunque, influenzare anche trattamenti futuri, in cui si tenga conto della relazione fra

nevroticismo e pensieri spontanei, quali ruminazione, rimuginio, mind wandering spontaneo, ruminazione rabbiosa e pensiero perseverativo.

BIBLIOGRAFIA

- Berntsen, D. (2012). Spontaneous recollections: involuntary autobiographical memories are a basic mode of remembering. In D. Berntsen & D. Rubin (Eds), *Understanding Autobiographical Memory: Theories and Approaches* (pp. 290-310). Cambridge: Cambridge University Press.
- Berntsen, D., Rubin, D. C. & Salgado, S. (2015). The frequency of involuntary autobiographical memories and future thoughts in relation to daydreaming, emotional distress, and age. *Consciousness and Cognition*, 36, 352-372.
<https://doi.org/10.1016/j.concog.2015.07.007>
- Berntsen, D. (2020). Involuntary autobiographical memories and their relation to other forms of spontaneous thoughts. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 376(1817), 20190693.
<https://doi.org/10.1098/rstb.2019.0693>
- Branch, J. L. (2000). The trouble with think alouds: generating data using concurrent verbal protocols. *Proceedings of the Annual Conference of CAIS Actes Du congrès Annuel De l'ACSI*. <https://doi.org/10.29173/cais8>
- Carriere, J. S. A., Seli, P., & Smilek, D. (2013). Wandering in both mind and body: individual differences in mind wandering and inattention predict fidgeting, *Canadian Journal of Experimental Psychology / Revue canadienne de psychologie expérimentale*, 67(1), 19–31. <https://doi.org/10.1037/a0031438>
- Cecere, R. (2022). Le caratteristiche del rimuginio secondo una prospettiva cognitivo-comportamentale: una rassegna critica della letteratura. *TOPIC - Temi Di Psicologia dell'Ordine Degli Psicologi Della Campania*, 1(2),
<https://doi.org/10.53240/topic002.06>.

- Christoff, K., Irving, Z. C., Fox, K. C. R., Spreng, N. R., & Andrews-Hanna, J. R. (2016). Mind-wandering as spontaneous thought: a dynamic framework. *Nature Reviews Neuroscience*, 17, 718–731. <https://doi.org/10.1038/nrn.2016.113>
- Driebergen, P. P. (2019). Validation of the “mind-wandering spontaneous (mw-s) and the mind-wandering deliberate (mw-d)” scales. individual differences in spontaneous and deliberate mind-wandering and the tendency to experience positive and negative affect. [Doctoral dissertation, Université de Genève] <https://access.archive-ouverte.unige.ch/access/metadata/7bfbb916-d164-4875-a90f-6127232978e1/download>
- Durning, S. J., Artino, A. R., Beckman, T. J., Graner, J., Van Der Vleuten, C., Holmboe, E., & Schuwirth, L. (2013). Does the think-aloud protocol reflect thinking? Exploring functional neuroimaging differences with thinking (answering multiple choice questions) versus thinking aloud. *Medical Teacher*, 35(9), 720–726. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2013.801938>
- Ehring, T. & Watkins, E. R. (2008). Repetitive negative thinking as a transdiagnostic process. *International Journal of Cognitive Therapy*, 1(3), 192-205.
- Ehring, T., Zetsche, U., Weidacker, K., Wahl, K., Schönfeld, S., & Ehlers, A. (2010). The perseverative thinking questionnaire (ptq): validation of a content-independent measure of repetitive negative thinking. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 42(2), 225-232.
- Feng, S., D’Mello, S. & Graesser, A. C. (2013). Mind wandering while reading easy and difficult texts. *Psychonomic Bulletin and Review*, 20(3), 586-592.
- Giambra, L. M. (1993). The influence of aging on spontaneous shifts of attention from external stimuli to the contents of consciousness. *Experimental Gerontology*, 28(4-5), 485-492.

- Holaway, R. M., Rodebaugh, T. L., & Heimberg, R. G. (2006). The epidemiology of worry and generalized anxiety disorder. In G. C. L. Davey & A. Wells (Eds.), *Worry and its psychological disorders: Theory, assessment and treatment* (pp. 3-20). New York: Wiley Publishing.
- Klinger, E. (2013). Goal Commitments and the content of thoughts and dreams: basic principles. *Frontiers in Psychology, 4*(415), 415
- Klinger, E. (2015). Daydreaming and Fantasizing: Thought Flow and Motivation. In K. D. Markman, W. M. P. Klein, & J. A. Suhr (Eds), *Handbook of imagination and and mental simulation* (pp. 225-239). Psychology Press.
- Klinger, E., Marchetti, I., & Koster, E.H.W. (2018). Spontaneous thought and goal pursuit: From functions such as planning to dysfunctions such as rumination. In K. Fox & K. Christoff (Eds.), *The Oxford handbook of spontaneous thought: Mind-wandering, creativity, and dreaming* (pp. 215-247). New York, NY: Oxford University Press.
- Lux, B. K., Andrews-Hanna, J. R., Han, J., Lee, E., & Woo, C. (2022). When self comes to a wandering mind: Brain representations and dynamics of self-generated concepts in spontaneous thought. *Science Advances, 8*(35), eabn8616.
<https://doi.org/10.1126/sciadv.abn8616>.
- Marchetti, I., Koster, E. H. W., Klinger, E., & Alloy, L. B. (2016). Spontaneous thought and vulnerability to mood disorders: the dark side of the wandering mind. *Clinical Psychological Science, 4*(5), 835-857.
- Martarelli, C. S., Bertrams, A., & Wolff, W. (2020). A personality trait-based network of boredom, spontaneous and deliberate mind-wandering. *Assessment, 28*(8), 1915-1931.

- Martino, F., Caselli, G., Ruggiero, G. M., & Sassaroli, S. (2013). La psicopatologia cognitiva della ruminazione rabbiosa. *Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale*, *19*(3), 321-334.
- Meyer, T. J., Miller, M. L., Metzger, R. L., & Borkovec, T. D. (1990). Development and validation of Penn State Worry Questionnaire. *Behaviour Research and Therapy*, *28*(6), 487-495.
- Mooneyham, B. W. & Schooler, J. W. (2013). The Costs and Benefits of Mind-Wandering: A Review. *Canadian Journal of Experimental Psychology*, *67*(1), 11-18.
- Perkins, A. M., Arnone, D., Smallwood, J., & Mobbs, D. (2015). Thinking too much: self-generated thought as the engine of neuroticism. *Trends in Cognitive Sciences*, *19*(9), 492-498.
- Poulos, C., Zamani, A., Pillemer, D., Leichtman, M., Christoff, K., & Mills, C. (2023). Investigating the appraisal structure of spontaneous thoughts: evidence for differences among unexpected thought, involuntary autobiographical memories, and ruminative thought. *Psychological Research*, *87*(8), 2345–2364. <https://doi.org/10.1007/s00426-023-01814-y>
- Rubtsov, V. V. (2016). Cultural-Historical Scientific School: the Issues that L.S. Vygotsky Brought up. *Revue Internationale Du CRIRES: Innover Dans La Tradition De Vygotsky*, *4*(1), 25-34. <https://doi.org/10.51657/ric.v4i1.40990>
- Seli, P., Risko, E. F., Smilek, D., & Schacter, D. L. (2016). Mind-Wandering With and Without Intention. *Trends in Cognitive Sciences*, *20*(8), 605–617.
- Smallwood, J. & Schooler, J. W. (2006). The Restless Mind. *Psychological Bulletin*, *132*(6), 946-958.

- Smallwood, J. & Schooler, J. W. (2015). The science of mind wandering: empirically navigating the stream of consciousness. *Annual Review of Psychology*, 66(1), 487-518.
- Smith, J. M. & Alloy, L. B. (2008). A roadmap to rumination: A review of the definition, assessment, and conceptualization of this multifaceted construct. *Clinical Psychology Review*, 29(2), 116–128.
- Soto, C. J. & John, O. P. (2016). The Next Big Five Inventory (BFI-2): Developing and assessing a hierarchical model with 15 facets to enhance bandwidth, fidelity, and predictive power. *Journal of Personality and Social Psychology*, 113(1), 117-143.
- Spinhoven, P., van Hemert, A. M., & Penninx, B. W. (2018). Repetitive negative thinking as a predictor of depression and anxiety: A longitudinal cohort study. *Journal of Affective Disorders*, 241, 216-225.
- Stawarczyk, D. (2017). Phenomenological properties of mind-wandering and daydreaming: A historical overview and functional correlates. In K. C. R. Fox, K. Christoff (Eds.), *The Oxford Handbook of Spontaneous Thought*. New York: Oxford University Press.
- Sukhodolsky, D. G., Golub, A., & Cromwell, E. N. (2000). Development and validation of the anger rumination scale. *Personality and Individual Differences*, 31(5), 689-700.
- Trapnell, P. D. & Campbell, J. D. (1999). Private self-consciousness and the five-factor model of personality: distinguishing rumination from reflection. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76(2), 284-304.
- Treynor, W., Gonzalez, R., & Nolen-Hoeksema, S. (2003). Rumination reconsidered: a psychometric analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 27(3), 247-259.

- Widiger, T. A. & Oltmanns, J. R. (2017). Neuroticism is a fundamental domain of personality with enormous public health implications. *World Psychiatry*, 16(2), 144-145.
- Widiger, T. A. (2009). Neuroticism. In M. R. Leary & R. H. Hoyle (Eds.), *Handbook of individual differences in social behavior* (pp. 129-146). New York: The Guilford Press.
- Zedelius, C. M., Protzko, J., Broadway, J. M., & Schooler, J. W. (2020). What Types of Daydreaming Predict Creativity? Laboratory and Experience Sampling Evidence. *Psychology of Aesthetics Creativity and the Arts*, 15(4), 596–611.
- Zhang, F. (2020). Neuroticism. In B. J. Carducci, C. S. Nave, J. S. Mio, & R. E. Riggio (Eds.), *The Wiley Encyclopedia of Personality and Individual Differences* (1st ed., pp. 281-286). Wiley.