



# UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione

Corso di Laurea in Scienze Psicologiche dello Sviluppo, della Personalità e delle Relazioni  
interpersonali

Tesi di laurea triennale

## **Intolleranza all'incertezza, tratti di personalità e depressione negli studenti emerging adults, in relazione all'ansia da separazione**

Intolerance of uncertainty, personality traits and depression  
in students emerging adults, in relation to separation anxiety

***Relatrice***

***Prof.ssa Daniela Di Riso***

***Laureanda: Barcellona Martina***

***Matricola n. 2012131***

**Anno accademico 2023-2024**

## INDICE:

INTRODUZIONE .....	<b>Errore. Il segnalibro non è definito.</b>
CAPITOLO 1 .....	2
1.1 Emerging adulthood .....	2
1.2 Emerging adulthood: dal distacco familiare all'indipendenza .....	4
1.2.1. Ansia da separazione .....	5
1.3 Quali costrutti sono legati all'ansia da separazione in questo periodo di vita .....	8
1.3.1 Intolleranza all'incertezza .....	8
1.3.2 Tratti di personalità.....	9
1.3.3 Depressione .....	11
1.4 Perché risulta rilevante lo studio dei costrutti di ansia da separazione e intolleranza all'incertezza negli emerging adults .....	13
CAPITOLO 2: LA RICERCA .....	15
2.1 Obiettivi .....	15
2.2 Ipotesi.....	15
2.3 Metodo .....	17
2.3.1 Il campione .....	17
2.3.2 La procedura .....	18
2.3.3 Gli strumenti .....	19
CAPITOLO 3: RISULTATI .....	22
3.1. Analisi preliminare per età e genere .....	22

3.2. Differenze tra emerging adults con alta e normale ansia da separazione nell'intolleranza all'incertezza, tratti di personalità e depressione .....	23
3.3. Correlazioni tra intolleranza all'incertezza, tratti di personalità e depressione nei gruppi di emerging adults con alta o bassa ansia da separazione .....	24
CAPITOLO 4: DISCUSSIONE .....	27
4.1 Discussione dei risultati .....	27
4.2 Limiti e sviluppi futuri .....	30
4.2 Conclusione .....	31
BIBLIOGRAFIA: .....	34

## Introduzione

L' *emerging adulthood* è una particolare fase di vita che si estende dai 18 ai 25 anni di età, teorizzata solo nel secolo scorso e da allora ha acquisito sempre maggiore rilievo in ambito scientifico: questo perché gli emerging adults si distinguono dal resto della popolazione dal punto di vista socio-demografico e per la presenza di alcune caratteristiche chiave, quali l'esplorazione identitaria e l'instabilità (Munsey, 2006). Il concetto di intolleranza all'incertezza, intesa come la tendenza a interpretare e reagire negativamente a situazioni o eventi incerti (Carleton, 2012), e l'ansia da separazione, ovvero l'eccessiva paura o ansia di separarsi dalle proprie figure di riferimento (Dowsett et al., 2020), possono essere quindi concetti rilevanti in una fase di distacco dalla famiglia di origine per ricercare la propria indipendenza e la costruzione della propria identità come l'*emerging adulthood*. Il presente studio, quindi si pone come primo obiettivo quello di indagare l'intolleranza all'incertezza, i tratti di personalità e la depressione negli studenti emerging adults. Nello specifico, sono stati messi a confronto soggetti con alti sintomi di ansia da separazione e soggetti con livelli nella norma, rispetto all'intolleranza all'incertezza, ai tratti di personalità e ai sintomi depressivi. Inoltre, si sono esaminate le associazioni tra i costrutti sopra citati, ipotizzando correlazioni significative tra l'intolleranza all'incertezza e la depressione e tra l'intolleranza all'incertezza ed alcuni tratti di personalità quali l'affettività negativa e l'introversione nel gruppo con alta ansia da separazione. Questo studio contribuisce a colmare il gap in letteratura circa i costrutti menzionati specificamente nella fase *emerging adulthood*. Inoltre può rappresentare un tentativo di suggerire quali aspetti sono maggiormente implicati nel benessere psicologico degli adulti emergenti e contribuire allo sviluppo di programmi di intervento adeguati a questa popolazione particolarmente a rischio.

## CAPITOLO 1

### 1.1 Emerging adulthood

Il termine “*Emerging adulthood*” (età adulta emergente) descrive il periodo di transizione dall'adolescenza all'età adulta, che include quindi i giovani di età compresa all'incirca tra i 18 e i 25 anni (Arnett and Mitra, 2018), distinta dall'adolescenza e l'età adulta per alcune caratteristiche principali, quali: l'esplorazione identitaria, l'instabilità, il “sentirsi nel mezzo” e l'ottimismo per il futuro. Lo studioso Arnett ha ritenuto necessario definire questo nuovo fenomeno emerso a seguito di una serie di cambiamenti economici e demografici verificatisi nell'ultimo secolo all'interno delle società industrializzate. Tra questi cambiamenti troviamo: cambiamenti economici, nelle relazioni sociali e demografici. Nello specifico, il passaggio da un'economia basata sulla produzione a un'economia basata sui servizi ha contribuito all'aumento dell'accesso all'istruzione terziaria, soprattutto tra le donne, ritardando notevolmente l'età media di ingresso alla vita matrimoniale e alla genitorialità, grazie anche a una maggiore tolleranza della convivenza e dei rapporti prematrimoniali (Tanner & Arnett, 2016). Caratteristica fondamentale di questa fase è l'esplorazione identitaria, ossia l'esplorazione delle numerose possibilità che incontra, nella sfera sia relazionale sia professionale, al fine di costruire poi una propria identità definita. Gli emerging adults infatti intraprendono una serie di impegni nei ruoli sociali e nelle relazioni di natura temporanea e transitoria, esplorando le diverse possibilità disponibili e affrontando numerosi cambiamenti. Sperimentano una serie di brevi relazioni sentimentali, più durature e intime rispetto alle relazioni adolescenziali e che spesso includono periodi di convivenza, prima di impegnarsi in modo definitivo nel matrimonio e nella genitorialità. Allo stesso modo per le scelte occupazionali o di formazione (considerate vere e proprie esperienze preparatorie per il loro futuro lavoro): solo dopo frequenti cambi di lavoro alternati a periodi di disoccupazione, intraprendono una carriera stabile. Infine riconsiderano la propria visione del mondo, i valori

e le credenze insegnate dalla famiglia d'origine fino ad allora (Arnett, 2000). Inoltre, questo periodo di sviluppo è denominato anche "l'età intermedia" in quanto gli emerging adults non si vedono più come adolescenti, ma riconoscono di non aver ancora raggiunto pienamente le responsabilità tipiche dell'età adulta: l'*emerging adulthood* si distingue, infatti, per l'indipendenza dai ruoli sociali e dall'assenza di responsabilità verso gli altri. La sensazione di non appartenenza all'adolescenza né all'età adulta e le infinite ramificazioni derivate dal processo di esplorazione identitaria, implicano un forte senso di instabilità e un'elevata eterogeneità del periodo in questione. Uno studio indica che i criteri principali per la transizione all'età adulta sono: il raggiungimento dell'indipendenza economica (dunque l'autosufficienza) e l'assumersi le responsabilità, per questo la genitorialità è un segnale importante di ingresso all'età adulta (Arnett, 2000). Gli emerging adults tendono ad essere ottimisti riguardo al loro futuro, tuttavia l'incertezza e l'instabilità tipica di questo periodo può comportare stress e frustrazione e, sebbene il benessere aumenti per la maggior parte degli emerging adults, alcuni potrebbero essere a rischio di sviluppo di disturbi psicologici quali disturbi d'ansia e disturbi dell'umore (Arnett, 2007): infatti, alcuni studi epidemiologici hanno riscontrato una prevalenza di disturbi psichiatrici superiore al 40% nei giovani adulti di età compresa tra i 18 e i 29 anni, in particolare per i disturbi d'ansia, dell'umore e abuso di sostanze (Arnett et al., 2014).

## **1.2 Emerging adulthood: dal distacco familiare all'indipendenza**

Lo sviluppo dell'identità e il processo di separazione-individuazione sono compiti evolutivi fondamentali della maturazione psicosociale nella fase di sviluppo dell'adolescenza e dell'*emerging adulthood*.(Koepeke & Denissen, 2012). La separazione psicologica e l'individuazione durante l'età adulta emergente ha un ruolo centrale per un sano adattamento personale (Hoffman, 1984). La separazione avviene su tre livelli: cognitivo, ovvero la formazione di un sistema di valori, credenze e opinioni indipendenti da quelle dei genitori; comportamentale, ovvero prendere decisioni, risolvere problemi e provvedere a sé stessi senza l'aiuto dei genitori; emotivo, che include l'indipendenza emotiva dal bisogno di approvazione e sostegno emotivo da parte dei genitori e l'indipendenza conflittuale dai sensi di colpa, ansia, risentimento e rabbia nei confronti dei genitori (Moore, 1987). Infatti, sentimenti conflittuali persistenti verso i propri genitori potrebbero comportare sentimenti di sfiducia, senso di inadeguatezza o insicurezza nelle altre relazioni personali (Hoffman, 1984). Inoltre, il processo di separazione coinvolge aspetti esterni riguardanti il ruolo sociale (l'allontanamento da casa, la rottura del controllo esterno dei genitori, l'indipendenza materiale, nella quotidianità e nelle relazioni) e aspetti interni (ovvero la separazione del sé dagli oggetti interni e la costruzione di un'identità adulta), che interagendo fra loro determinano il processo per diventare adulti (Manukyan, 2022). All'età di 23-25 anni la rilevanza della separazione psicologica dai genitori aumenta in modo significativo segnando la separazione definitiva dai genitori e l'inizio di una vita indipendente, durante l'*emerging adulthood* gli aspetti comportamentali appaiono più evidenti rispetto agli aspetti emotivi e cognitivi. Nel complesso, la separazione è un processo doloroso per i giovani adulti e il superamento di queste difficoltà porta l'aumento di benessere psicologico (Manukyan, 2022).

Il processo di separazione psicologica o separazione-individuazione consiste nell'abbandono delle concezioni infantili di sé e dei genitori, riconoscendosi quindi come un sé distinto dagli altri (separazione) e acquisendo una propria individualità (individuazione; Kins et al., 2012). La prima fase di questo processo ha inizio durante l'adolescenza quando, grazie allo sviluppo fisico e psicologico, inizia un processo di de-idealizzazione dei genitori come autorità onnipotenti e i giovani ricercano la propria identità al di fuori delle "mura" familiari. Pertanto il processo di separazione- individuazione non si riferisce solo a una ridefinizione del sé ma anche della relazione tra genitori e figli, che viene trasformata gradualmente da gerarchica a reciproca, tra adulti. Questo processo continua quindi oltre l'adolescenza, ovvero nell'*emerging adulthood*, età in cui i giovani sono sempre più in grado di autoregolarsi ed assumersi le responsabilità delle proprie azioni: queste abilità richiedono la capacità di mantenere un sano equilibrio tra vicinanza e distanza nelle relazioni con i caregivers, fondamentale per il funzionamento sociale nelle future relazioni significative (Kins et al., 2012).

### **1.2.1 Ansia da separazione**

Quando non si raggiunge un equilibrio ottimale tra distanza e vicinanza genitori-figlio, il processo di separazione può sfociare in una dipendenza disfunzionale, ossia l'eccessiva ricerca di vicinanza fisica ed emotiva, o indipendenza disfunzionale, ovvero la ricerca di autonomia a scapito della relazione con gli altri (Jiang et al., 2017). Il DSM-IV ha individuato l'ansia da separazione come misura generale di separazione-individuazione patologica, tuttavia solo la dipendenza disfunzionale ha dimostrato una forte somiglianza con il disturbo d'ansia da separazione (Kins et al., 2012). Tuttavia, in uno studio suggerisce che anche le espressioni di indipendenza disfunzionale potrebbero essere provocate da sentimenti di ansia in situazioni di separazione e perdita (Kins, 2012).

La paura di essere separati dalle figure di riferimento è normale e adattiva in età infantile, tuttavia se persiste in età avanzata può dar luogo a uno stato di distress tale da compromettere lo sviluppo dell'autonomia del bambino e il normale funzionamento personale e sociale dell'individuo (Milrod et al., 2014). L'ansia da separazione è perciò uno stato persistente e invalidante di paura della separazione, effettiva o percepita, dalle figure di riferimento e la conseguente ansia eccessiva relativa alla loro sicurezza e salute quando separate (Manicavasagar e Silove, 2020). In età adulta le persone da cui si teme di essere separati si estendono oltre ai genitori, includendo partner e figli (Silove et al., 2007). I sintomi dell'ansia da separazione comprendono disagio relativo alla separazione, preoccupazione per la perdita delle figure di attaccamento, comportamenti volti ad evitare situazioni di separazione e lontananza dalle figure di attaccamento, incubi ripetuti relativi al tema della separazione e sintomi fisici (Cyranowski et al., 2002).

L'allontanamento da casa dei genitori può considerarsi come una manifestazione esteriore del processo interno di separazione psicologica. A causa del prolungamento della transizione all'età adulta, i giovani tendono a rimanere più a lungo nella casa dei genitori e questo potrebbe dare luogo a problematiche legate alla separazione-individuazione: uno studio dimostra, infatti, come gli emerging adults che vivono con i genitori sembrerebbero avere una relazione genitore-figlio peggiore rispetto ai coetanei che vivono da soli (Kins et al., 2011) e potrebbero mostrare una risoluzione del processo di separazione-individuazione problematico, di tipo dipendente disfunzionale (Kins et al., 2012) dimostrando un eccessivo bisogno di costante vicinanza fisica ed emotiva degli altri per mantenere il proprio benessere (Kins, 2012). Nel contesto italiano, infatti, la maggior parte dei giovani adulti convive ancora con i genitori, da cui sono mantenuti finanziariamente, per poter più facilmente intraprendere gli studi post-secondari o esplorare il mondo del lavoro. I giovani che hanno vissuto a lungo sotto lo stesso tetto dei genitori hanno dimostrato una maggiore difficoltà nel diventare indipendenti e ad assumersi le responsabilità (Bassi et al., 2022). Inoltre, la costruzione di

una relazione reciproca con i genitori risulta più problematica, sviluppando livelli medi di ansia da separazione più elevati (Kins, et al., 2013). Negli ultimi anni si è osservato un aumento di disagio psicologico tra gli studenti universitari italiani, nello specifico problemi di salute mentale legati allo stress, ansia e depressione. La condizione degli studenti universitari italiani, disoccupati e lontani da casa ma ancora dipendenti dalla famiglia potrebbe creare qualche difficoltà nel processo di individuazione-separazione, prolungando la transizione all'età adulta (Bassi et al., 2021).

### **1.3 Quali costrutti possono legarsi all'ansia da separazione in questo periodo di vita**

Poiché tra i compiti evolutivi dell'*emerging adulthood* si ritroverebbe anche l'allontanamento dal nucleo familiare, e quindi dai caregivers di riferimento, potrebbe esserci maggiore rischio di sviluppare disturbi d'ansia e dell'umore, in particolare ansia da separazione. Quest'ultima, durante l'*emerging adulthood*, può essere associata a caratteristiche personali come labilità emotiva e l'incertezza identitaria, considerate fisiologiche in questo particolare periodo di sviluppo di passaggio dalla dipendenza in adolescenza all'indipendenza e autonomia (Bassi et al., 2021). L'*emerging adulthood* è considerato un periodo critico per lo sviluppo della personalità, con notevoli cambiamenti nello sviluppo dei tratti (Bleidorn, 2015). In particolare il tratto del nevroticismo (o affettività negativa) presenta le traiettorie più variabili e anche meno reversibili nel tempo (Pusch et al., 2019), ed è stato individuato come fattore di vulnerabilità comune all'ansia e alla depressione (Brown et al., 1998). A causa dell'incertezza che definisce l'*emerging adulthood*, anche l'intolleranza all'incertezza rappresenta un ulteriore fattore di vulnerabilità associato all'ansia da separazione (Lauriola et al., 2022). Infine, vista la probabilità di comorbidità dei disturbi d'ansia e dell'umore (Dold et al., 2017), la delicata età dell'*emerging adulthood* potrebbe essere a rischio di sviluppo di sintomi depressivi.

#### **1.3.1 Intolleranza all'incertezza**

L'intolleranza all'incertezza (Intolerance of Uncertainty; IU) è una caratteristica disposizionale per cui si sarebbe incapaci di tollerare eventi percepiti come incerti, indipendentemente dalla probabilità che essi si verificano (Carleton et al., 2007). Sebbene l'*emerging adulthood* offra ampie possibilità da esplorare, è anche vero che questa grande libertà di scelta potrebbe provocare confusione e incertezza in alcuni giovani adulti; questo potrebbe comportare un aumento di stress e ansia (Yeler et al., 2021). L'intolleranza all'incertezza, infatti, interferisce con la risoluzione dei problemi a causa dell'eccessiva

preoccupazione e ostacola la crescita personale, limitando le opportunità (Nekic, 2023). L'uso di strategie volte a ridurre o evitare l'incertezza percepita, sebbene possano essere efficaci nel breve termine, potrebbe rafforzare l'intolleranza all'incertezza e il desiderio di prevedibilità, favorendo la possibilità di sviluppo di psicopatologia (Bottesini, 2023). L'IU ha, quindi, un ruolo primario nello spiegare l'ansia e lo stress che accompagna l'*emerging adulthood*, in quanto rappresenta un fattore di vulnerabilità transdiagnostico per la psicopatologia, in particolare per l'insorgenza dei disturbi d'ansia e dell'umore (Iannattone et al., 2023). Uno studio ha rilevato un'associazione significativa tra l'IU e i sintomi del disturbo d'ansia da separazione in età adulta: infatti, è possibile che la difficoltà a tollerare l'incertezza, intrinseca alle relazioni di attaccamento, possa aumentare la preoccupazione sulle conseguenze dell'essere separati e alimentare la ricerca di prossimità delle figure di riferimento (Boelen et al., 2014).

### **1.3.2 Tratti di personalità**

I tratti di personalità sono stati definiti come differenze individuali relativamente stabili negli affetti, comportamenti e capacità cognitive (De Vries et al., 2021). La letteratura esistente indica che lo sviluppo della personalità continua durante l'età adulta ma si stabilizza intorno ai 30 anni, quando i tratti di personalità sono per lo più stabili e si verificano solo lievi cambiamenti (McCrae and Costa, 1994). In alcune particolari fasi di vita possono verificarsi maggiori cambiamenti di personalità in risposta ad alcuni eventi di vita critici, come momenti di transizione che segnano l'inizio o la fine di uno status sociale (Luhmann et al., 2012). Ad esempio, eventi come l'uscita da casa dei genitori o l'inizio di una nuova occupazione professionale, potrebbero richiedere un adattamento a nuovi ruoli e richieste sociali (Denissen et al., 2018). Coerentemente con il picco di esplorazione identitaria e instabilità che rappresenta la fase dell'*emerging adulthood*, è stato riscontrato cambiamento dei tratti di personalità più frequente e con differenze individuali più pronunciate (Schwaba and

Bleidorn, 2018). È stato studiato che la stabilità del profilo di personalità aumenta con l'età e in media gli *emerging adults* presentano profili di personalità meno stabili (Terracciano et al., 2010). Secondo precedenti ricerche, un profilo di personalità stabile è associato a un migliore funzionamento psicologico e una migliore salute mentale (Roberts, 2001). Inoltre, il periodo dell'*emerging adulthood* è ricco di eventi potenzialmente stressanti, i quali potrebbero innescare effetti più significativi e prevedibili sui tratti di personalità (Locknhoff, 2009).

Uno studio in particolare mostra come nell'*emerging adulthood* sono stati riscontrati cambiamenti sostanzialmente maggiori per i tratti del nevroticismo, estroversione e coscienziosità: i livelli medi di nevroticismo aumenterebbero dalla tarda adolescenza ai primi 20 anni (Pusch et al., 2019). A causa del periodo di forte stress e incertezza, l'*emerging adulthood* potrebbe rappresentare una fase di aumento di emozioni, pensieri e comportamenti nevrotici. Inoltre, lo studio di Pusch e colleghi (2019) associa i cambiamenti di nevroticismo alla prima separazione dal partner (Push et al., 2019). I livelli medi di coscienziosità, invece, aumentano soprattutto tra i 19 e i 24 anni (Pusch et a., 2019). Lo stesso studio associa positivamente cambiamenti di questo tratto all'ingresso nel mondo del lavoro, in quanto le prospettive di maggiore indipendenza e responsabilità in compiti sociali potrebbero dar luogo a comportamenti più coscienti coerenti con il nuovo ruolo sociale (Pusch et al., 2019). Infine, i cambiamenti di estroversione tendono ad attenuarsi al crescere dell'età e sembrano essere associati all'inizio della prima relazione romantica (Pusch et al., 2019).

Tuttavia, l'*emerging adulthood* rappresenta una fascia più eterogenea dal punto di vista psicologico e demografico: l'instabilità e la maggiore libertà di esplorazione potrebbero riflettersi nei cambiamenti di personalità, delineando traiettorie di personalità individuali molto variabili (Schwaba and Bleidorn, 2018). Infine, le persone possono percepire uno

stesso evento in modo differente, il modo in cui l'esperienza di un dato evento nella propria vita influenza le emozioni, i pensieri e i comportamenti di un individuo, dipende da come esso viene elaborato dal punto di vista psicologico, pertanto il modo di vivere un evento potrebbe discostarsi da come lo stesso potrebbe essere vissuto dalla maggior parte delle persone (Rauthmann, 2015).

### **1.3.3 Depressione**

I disturbi depressivi sono caratterizzati dalla presenza di umore triste o irritabile, accompagnato da cambiamenti somatici e cognitivi che influenzano il funzionamento dell'individuo in modo significativo (Lojko et al., 2014). Il disturbo depressivo maggiore è la forma più classica di questi disturbi ed è caratterizzato da episodi depressivi della durata di almeno 2 settimane che comportano cambiamenti nelle funzioni affettive, cognitive e neurovegetative, quali disturbi del sonno e dell'appetito (American Psychiatric Association, 2015). Sono stati individuati dei principali fattori di rischio associati alla depressione: genere femminile, eventi di vita stressanti e alcuni tratti della personalità, tra cui il nevroticismo, o affettività negativa (Fava e Kendler, 2000).

Gli adulti emergenti hanno la più alta incidenza di depressione di qualsiasi fascia di età (25%; Kuwabara et al., 2007). Durante l'*emerging adulthood* vengono raggiunti importanti obiettivi di sviluppo come la formazione dell'identità e le transizioni di ruolo, la formazione di relazioni romantiche e l'indipendenza dai genitori (Arnett, 2000). Alcune teorie sostengono che questo sovraccarico di eventi di vita possa esacerbare i sintomi depressivi (Kuwabara et al., 2007).

Lo sviluppo dell'identità può voler dire dover affrontare le proprie insicurezze e percezioni negative di sé, l'ansia da separazione e l'aumento della solitudine quando gli adulti emergenti lasciano la casa dei genitori. È stato provato che gli adulti emergenti sperimentano livelli più elevanti di moratoria d'identità (stato di crisi di identità caratterizzato

da maggiore esplorazione e minimo impegno) e livelli più elevati di stress, che porterebbero a maggiori livelli di sintomi depressivi (Cusack e Merchant, 2013). Esistono prove a sostegno dell'idea che la mancanza di un'identità formata e dell'autopercezione di essere adulto, portano l'emergere di sintomi depressivi (Nelson e Barry, 2005). Uno studio indica che gli adulti emergenti sono meno capaci di gestire i fattori di stress e hanno più probabilità di rispondere agli eventi stressanti con livelli più elevati di sintomi depressivi (Cusack e Merchant, 2013).

#### **1.4 Perché risulta rilevante lo studio dei costrutti di ansia da separazione e di intolleranza all'incertezza negli emerging adults.**

L'*emerging adulthood* rappresenta un periodo di sviluppo critico, in quanto il successo o fallimento nei compiti evolutivi richiesti a questa età potrebbe avere ripercussioni sulla loro vita adulta (Wood et al., 2018). A causa dell'instabilità e l'esplorazione che li caratterizza, gli emerging adults potrebbero rappresentare una popolazione particolarmente a rischio per l'insorgenza di psicopatologia. Secondo alcuni studi, infatti, più della metà degli *emerging adulthood* presentava sintomi di ansia, e un terzo riferiva sintomi depressivi (Arnett et al., 2014). Secondo la letteratura gli eventi stressanti che si verificano durante le fasi di transizione evolutiva, possono suscitare o esacerbare sintomi d'ansia, i quali aumentano il rischio di insorgenza di depressione (Riggs e Han, 2009). È stato evidenziato che gli emerging adults che sperimentavano depressione durante questa fase di vita avevano esiti peggiori, infatti, la depressione durante l'età adulta emergente era associata a deficit del funzionamento psicosociale, difficoltà educative e lavorative, un maggiore rischio suicidario, minore soddisfazione della vita e peggiore salute fisica (Paradis et al., 2006). Inoltre, questi disturbi hanno un'ampia comorbidità con altri tipi di patologie, tra cui disturbi da uso di sostanze, disturbi alimentari, disturbi della condotta e della personalità (Mineka et al., 1998).

Insieme all'intolleranza all'incertezza, il tratto di personalità nevroticismo (o affettività negativa) è fortemente implicato nei disturbi d'ansia e depressione (Clarke e Kiropoulos, 2021). L'età adulta emergente è un periodo di età durante il quale esiste un maggiore potenziale di cambiamento della personalità: la maturazione cerebrale incompleta nell'età adulta emergente suggerisce che il periodo di età potrebbe essere un "periodo sensibile" o finestra di opportunità per cambiare precocemente i percorsi di salute mentale compromessa (Tanner and Arnett, 2016). Infine, l'intolleranza all'incertezza, oltre che fattore di vulnerabilità transdiagnostico, rappresenta anche un fattore transterapeutico:

intervenendo sull'intolleranza all'incertezza è possibile modificare la sintomatologia di diverse psicopatologie ad essa correlate (Bottesi, 2023).

## **CAPITOLO 2: LA RICERCA**

### **2.1 Obiettivi**

Questo studio si pone come obiettivo di confrontare l'intolleranza all'incertezza, i tratti di personalità e la depressione in due gruppi di studenti giovani adulti con alta o normale ansia da separazione.

Inoltre, viene esplorata la presenza di associazioni tra intolleranza all'incertezza, tratti di personalità e depressione nei due gruppi.

### **2.2 Ipotesi**

Ipotesi 1: ipotizziamo che il gruppo con "Ansia da separazione clinica" presenti, rispetto ai tratti di personalità, una maggiore affettività negativa, infatti uno studio ha riscontrato che i pazienti con ansia da separazione avevano livelli più elevati di nevroticismo (o affettività negativa; Krueger et al., 2012) rispetto ai pazienti con altri disturbi d'ansia (Finsaas and Klein, 2021). Rispetto agli altri tratti di personalità non sono presenti studi, indaghiamo quindi, con finalità esplorative, in quale dei due gruppi i tratti distacco, disinibizione, psicoticismo e antagonismo, risultano essere maggiormente presenti.

Inoltre, ci aspettiamo che il gruppo "Ansia da separazione clinica" presenti un livello maggiore di intolleranza all'incertezza, in quanto gli individui con livelli clinici di ansia di separazione temono situazioni di separazione dalle proprie figure di riferimento ed eventuali minacce che esse possano verificarsi, di conseguenza è probabile che abbiano difficoltà a tollerare l'incertezza che queste situazioni implicano (Wheaton and Kaiser, 2021). Infine, considerati i numerosi studi a conferma di una frequente comorbidità tra ansia e depressione e la sovrapposizione dei sintomi di tali disturbi, ipotizziamo che il gruppo "Ansia da separazione clinica" presenti un maggior grado di depressione (Gorman, 1997; Kessler et al., 2015; Dold et al., 2017).

Ipotesi 2: si ipotizza, nel gruppo “Ansia da separazione clinica”, l’esistenza di una correlazione positiva tra l’intolleranza all’incertezza e l’affettività negativa: diversi studi hanno dimostrato che un individuo con elevata affettività negativa potrebbe avere anche IU elevata. In particolare uno studio ha evidenziato correlazioni positive significative tra l’intolleranza all’incertezza e l’affettività negativa e tra l’affettività negativa e ansia e depressione, affermando che l’affettività negativa sia associata alle risposte cognitive ed emotive negative tipiche dell’intolleranza all’incertezza che predicono i sintomi di ansia e depressione (Toro et al., 2020). Rispetto agli altri tratti di personalità, non essendoci studi, esploriamo la presenza di eventuali associazioni, aspettandoci che l’IU corredi positivamente con il distacco, in quanto associato ai sintomi dei disturbi internalizzanti, infatti nella struttura gerarchica del PID-5 si posiziona sotto il fattore internalizzante (Al-Dajani et al., 2016). Infine potrebbe esistere una correlazione significativa tra l’IU e il tratto dell’antagonismo, in quanto uno studio lo individua come un possibile fattore di rischio per la depressione (Quach, 2021).

Inoltre ci aspettiamo, all’interno del medesimo gruppo, una possibile correlazione positiva tra l’intolleranza all’incertezza e la depressione in quanto l’IU è considerato un fattore di mantenimento transdiagnostico nei disturbi d’ansia e depressione (McEvoy and Mahoney, 2012).

Nel gruppo “Ansia da separazione non clinica” non ci aspettiamo di trovare correlazioni significative tra IU e i tratti di personalità sopra citati né tra IU e depressione, al contrario del gruppo con livelli clinici di ansia da separazione, in quanto gruppo “AS non clinica” riporta bassi livelli di questi sintomi.

## 2.3 Metodo

### 2.3.1 Il campione

La ricerca ha raccolto un campione di 564 giovani adulti studenti con età compresa tra i 18 e i 25 anni, suddivisi in 297 partecipanti con livelli clinici di ansia da separazione e i restanti 267 partecipanti con livelli di ansia da separazione non clinici. La divisione è stata fatta considerando il cut-off clinico per il questionario che indaga l'ansia da separazione, *l'Adult Separation Anxiety Questionnaire (ASA-27; Manicavasagar et al, 2003)*. Il gruppo "Ansia da separazione clinica" è composto da 51 partecipanti di sesso maschile (17.2%) e 244 partecipanti di sesso femminile (82.2%), solo 2 partecipanti (0.7%) non hanno risposto al quesito. Riguardo alla variabile età, l'età media dei partecipanti con alti livelli di ansia da separazione è di 21.48 anni (DS = 1.60). I partecipanti appartenenti a questo gruppo sono studenti iscritti in media al 2.49 anno di corso (DS = 1.19) e 178 partecipanti (60.5%) frequentano un corso di laurea di facoltà umanistica, 116 partecipanti (39.5%) di facoltà scientifica; 227 studenti (76.4%) hanno dichiarato di essere in regola con gli esami previsti dal proprio anno di corso e 92 partecipanti (31%) hanno affermato di avere un'occupazione. Infine, 67 soggetti hanno riportato sintomi di depressione sottosoglia (22.6%), 86 soggetti hanno riportato sintomi di depressione lieve (29%), 80 soggetti hanno riportato sintomi di depressione moderata (26.9%), 38 soggetti hanno riportato sintomi di depressione severa (12.9%) e 23 soggetti non hanno riportato alcun sintomo (7.7%).

Il gruppo "Ansia da separazione non clinica" è composto invece da 87 partecipanti di sesso maschile (32.6%) e 179 di sesso femminile (67%), 1 partecipante (0.4%) ha risposto al quesito rispondendo "altro". L'età media dei partecipanti è di 21.89 anni (DS = 1.63). I partecipanti appartenenti a questo gruppo sono studenti iscritti in media al 2.59 anno di corso (DS = 1.27), 129 partecipanti (48.7%) frequentano una facoltà di tipo umanistico mentre 136 partecipanti (51.3%) frequentano una facoltà di tipo scientifico. Inoltre 200

studenti dichiarano di essere in regola con gli esami previsti dal proprio anno di corso (74.9%) e 79 partecipanti dichiarano di avere un lavoro (29.6%). Infine sono emersi sintomi di depressione sottosoglia in 97 soggetti (36.3%), sintomi di depressione lieve in 63 soggetti (23.6%), sintomi di depressione moderata in 25 soggetti (9.4%) e sintomi di depressione severa in 11 soggetti (4.1%), 70 soggetti non hanno riportato sintomi di depressione (26.2%).

### **2.3.2 Procedura**

Al fine di ottenere i dati necessari, lo studio ha ottenuto l'approvazione da parte del comitato etico locale dell'Università di Padova (ID: 4506). Successivamente, è stato creato un Google form che ha permesso la raccolta dati online dividendo il campione in due gruppi: studenti e lavoratori. Il form era composto da una scheda socio-demografica per indagare, ad esempio, l'età, il genere, il livello scolastico e l'occupazione dei partecipanti, ed alcuni questionari self-report volti ad indagare alcuni costrutti, tra cui, nello specifico per questo elaborato, l'intolleranza all'incertezza e l'ansia da separazione. La sua compilazione richiedeva circa 30 minuti. Il link di accesso al questionario è stato diffuso mediante il metodo snowball, tramite social media, quali Facebook, Instagram e Whatsapp. Ai soggetti partecipanti sono stati spiegati gli obiettivi e le modalità della ricerca ed è stata garantita loro la riservatezza dei propri dati e la possibilità di interrompere la compilazione in qualsiasi momento rinunciando all'utilizzo dei dati raccolti. Inoltre, non è stata offerta loro nessuna ricompensa ma hanno scelto volontariamente di partecipare alla ricerca firmando il consenso informato. L'unico requisito fondamentale era che i partecipanti avessero un'età compresa tra i 18 e i 25 anni. Il campionamento è avvenuto nel periodo da luglio a novembre 2023.

### 2.3.3 Strumenti

È stato creato un questionario composto da una scheda socio-demografica e alcuni questionari self-report.

La scheda socio-demografica è stata inserita con lo scopo di esplorare le caratteristiche del campione quali l'età e il genere e approfondisce la loro situazione lavorativa e il percorso di studi.

È stato utilizzato l'*Intolerance of Uncertainty Scale-R* (IUS-R; Bottesi et al., 2019) che misura la tendenza generale dell'individuo a considerare l'incertezza stressante e indesiderabile. L'IUS-R è formato da 12 items (es. "Quando le cose accadono improvvisamente mi agito molto") valutati su una scala Likert a 5 punti (1 = "per niente d'accordo", 5= "completamente d'accordo"). Lo IUS-R riflette la struttura bi-fattoriale dell'intolleranza all'incertezza rappresentando sia la sua dimensione prospettica (IU Prospective) sia la sua dimensione inibitoria (IU Inhibitory). La prima riflette il desiderio di prevedibilità degli eventi futuri e si riferisce all'uso di strategie volte a ridurre l'incertezza come raccogliere informazioni e pianificare in anticipo. La seconda invece si riferisce alla messa in atto di strategie volte all'evitamento dell'incertezza (Hong and Lee, 2015). La versione italiana ha mostrato buone proprietà psicometriche (Bottesi et al., 2019; Bottesi et al., 2022).

L'ansia da separazione in età adulta è stata misurata utilizzando l'*Adult Separation Anxiety Questionnaire* (ASA-27; Manicavasagar, 2003), un questionario di autovalutazione attraverso cui, i partecipanti valutano ciascuno dei 27 items su una scala a 4 punti, da 0= "non è mai accaduto" a 3= "accade molto spesso". Le analisi psicometriche del questionario hanno rivelato un'elevata coerenza interna per l'insieme degli items e una solida affidabilità test-retest (Manicavasagar, 2003). L'ASA-27 è stato tradotto anche in

lingua italiana e validato su un campione di studenti universitari italiani, mostrando anche in questo caso buone proprietà psicometriche (Mabilia et al., 2019).

*Personality Inventory for DSM-5 Personality Disorders-Brief Form* (PID-5-BF; Anderson et al., 2018) è la versione abbreviata del Personality Inventory (PID-5) per la valutazione dei tratti di personalità teorizzati nel modello dimensionale del Manuale Diagnostico e Statistico V (DSM-5), con riferimento ai cinque domini: Affettività Negativa, intesa come sensibilità verso le emozioni negative e labilità emotiva; Distacco, riferito ai comportamenti di evitamento, ritiro sociale e anedonia; Disinibizione, caratterizzata da impulsività, distraibilità e irresponsabilità; Antagonismo, caratterizzato da comportamenti di manipolazione, ostilità verso gli altri e ricerca di attenzioni; e Psicoticismo, riferito all'eccentricità e all'apertura verso credenze ed esperienze percettive insolite (Wright et al., 2012). Questi possono essere interpretati come le varianti disadattive dei tratti di personalità descritti nel modello dei Big Five (Wright et al., 2012). Il PID-5-BF è composto da 25 items (es. "Mi sento come se agissi completamente d'impulso") volti a valutare i principali tratti di personalità che possano indicare la presenza di disturbi di personalità, e basati su una scala a 4 punti da "completamente falso" a "completamente vero" (Anderson et al., 2018). Le sue proprietà psicometriche sono state valutate su un campione di adolescenti italiani e i risultati hanno supportato l'affidabilità della coerenza interna e della struttura fattoriale (Fossati et al., 2017).

Il *Patient Health Questionnaire - 9* (PHQ-9; Kroenke et al., 2001) è uno strumento dedicato alla valutazione della depressione. È costituito da 9 items corrispondenti ai criteri diagnostici per i disturbi depressivi del Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali - V (DSM-5) in base ai quali è possibile non solo stabilire una diagnosi, ma anche rilevare una misura della gravità dei sintomi depressivi nel corso delle ultime 2 settimane (es. "Scarso interesse o piacere nel fare le cose"), in quanto a ciascun item può essere

assegnato un punteggio da 0 (“per niente”) a 3 (“quasi ogni giorno”). Grazie all’ampio campione si è potuta stabilire la validità di costrutto e di criterio, inoltre i risultati simili osservati in popolazioni di pazienti diverse hanno suggerito che i risultati del PHQ-9 possono essere generalizzabili a pazienti osservati in una varietà di contesti clinici (Kroenke et al., 2001).

## CAPITOLO 3: RISULTATI

### 3.1 Analisi preliminare per età e genere

Si esegue un'analisi preliminare dei gruppi "Ansia da Separazione (AS) clinica" ed "Ansia da Separazione (AS) non clinica", al fine di valutare eventuali differenze nelle variabili demografiche dei due gruppi. Per valutare la normalità dei dati è stato utilizzato il test di Shapiro-Wilk, il quale ha mostrato che i dati non siano distribuiti normalmente ( $p = <.001$ ). È stato utilizzato, quindi, il test non parametrico U Mann-Whitney, dal quale sono emerse differenze significative tra i campioni rispetto all'età (Tabella 1): i soggetti appartenenti al gruppo "AS clinica" sono tendenzialmente più giovani. Rispetto alla variabile genere (Tabella 2) invece, è stato utilizzato il test Chi-quadrato, che in questo caso ha rilevato una differenza significativa tra i due gruppi ( $p = <.001$ ): è presente una percentuale più alta di femmine nel gruppo "AS clinica".

---

<b>ETA'</b>			
	<b>AS CLINICA</b>	<b>AS NON CLINICA</b>	<b>p = .004</b>
	<b>(N = 297)</b>	<b>(N = 267)</b>	<b>U = 34188.00</b>
<b>MEDIA</b>	21.48	21.89	

---

*Tabella 1: descrizione dei dati raccolti per i gruppi "AS clinica" e "AS non clinica" considerando la variabile età.*

---

<b>GENERE</b>						
<b>AS CLINICA</b>			<b>AS NON CLINICA</b>			<b>P = &lt;.001</b>
<b>(N = 297)</b>			<b>(N = 267)</b>			<b>X<sup>2</sup> = 20.843</b>
<b>MASCHI</b>	<b>FEMMINE</b>	<b>ALTRO</b>	<b>MASCHI</b>	<b>FEMMINE</b>	<b>ALTRO</b>	
51(17.2%)	244(82.2%)	2(0.7%)	87(32.6%)	179(67.0%)	1(0.4%)	

---

*Tabella 2: Confronti tra i gruppi "AS clinica" e "AS non clinica" in genere ed età.*

### 3.2 Differenze tra emerging adults con alta e normale ansia da separazione nell'Intolleranza all'incertezza, tratti di personalità e depressione.

In relazione alla prima ipotesi, è stata condotta un'analisi per confrontare i due gruppi "AS clinica" e "AS non clinica" in Intolleranza all'incertezza, tratti di personalità e depressione. Per verificare la normalità dei dati, è stato usato il test Shapiro-Wilk che mostra come le variabili non sono distribuite normalmente ( $p < .05$ ). Si utilizza quindi il test non parametrico U Mann-Whitney. È emersa una differenza significativa nel questionario IUS-R tra i due gruppi: in particolare, il gruppo "AS clinica" riporta punteggi maggiori sia nella scala "IUS Inhibitory" che nella scala "IUS Prospective". Per quanto riguarda i tratti di personalità, ciascuna scala del questionario PID-5 ha evidenziato differenze significative tra i due gruppi: nello specifico, il gruppo "AS clinica" presenta punteggi più elevati nella scala "Affettività negativa", nella scala "Distacco", nella scala "Antagonismo", nella scala "Disinibizione" e nella scala "Psicoticismo" (Tabella 3). Infine è emersa una differenza significativa tra i due gruppi nel punteggio totale del PHQ-9: il gruppo "AS clinica" riporta punteggi maggiori rispetto al gruppo "AS non clinica".

	<b>AS CLINICA</b>	<b>AS NON CLINICA</b>		
	<b>Rango medio</b>	<b>Rango medio</b>	<b>U di Mann-Whitney</b>	<b>p</b>
<b>IUS-R total</b>	342,20	208,86	<b>57194,000</b>	<b>&lt;.001</b>
<b>IUS-R Prospective</b>	327,70	213,44	<b>52721,500</b>	<b>&lt;.001</b>
<b>IUS-R Inhibitory</b>	330,77	270,79	<b>53767,000</b>	<b>&lt;.001</b>

<b>PID-5-BF</b>	349,51	202,88	<b>59390,500</b>	<b>&lt;.001</b>
<b>Affettività negativa</b>				
<b>PID-5-BF</b>	321,44	232,80	<b>51137,000</b>	<b>&lt;.001</b>
<b>Distacco</b>				
<b>PID-5-BF</b>	309,12	247,70	<b>47515,500</b>	<b>&lt;.001</b>
<b>Antagonismo</b>				
<b>PID-5-BF</b>	299,54	258,32	<b>44700,500</b>	<b>.002</b>
<b>Disinibizione</b>				
<b>PID-5-BF</b>	326,31	228,62	<b>52569,500</b>	<b>&lt;.001</b>
<b>Psicoticismo</b>				
<b>PHQ-9</b>	335,46	219,76	<b>55259,000</b>	<b>&lt;.001</b>

*Tabella 3: Confronti in IUS-R, PID-5-BF e PHQ-9 nei gruppi "AS clinica" e "AS non clinica".*

### **3.3 Correlazioni tra Intolleranza all'incertezza, tratti di personalità e depressione nei gruppi di emerging adults con livelli clinici o non clinici di ansia da separazione**

In riferimento alla seconda ipotesi, avendo precedentemente verificato la distribuzione non normale della maggior parte dei dati raccolti, si sceglie di utilizzare il coefficiente di correlazione non parametrico, Rho di Spearman, al fine di testare l'esistenza di eventuali correlazioni significative tra i punteggi ottenuti dai due gruppi nei questionari IUS-R, PID-5-BF e PHQ-9.

Nel gruppo "AS clinica" sono emerse le seguenti correlazioni significative positive (Tabella 4): tra il punteggio totale del questionario IUS-R e le scale "Affettività negativa", "Distacco", "Antagonismo" e "Psicoticismo" del PID-5-BF, e il punteggio totale del PHQ-9; tra il punteggio della sottoscala "Prospective" dello IUS-R e tutte le scale del PID-5-BF, e il

punteggio totale del PHQ-9; e tra il punteggio della sottoscala “Inhibitory” dello IUS-R e tutte le scale del PID-5-BF, e il punteggio totale del PHQ-9.

		<b>AS CLINICA</b>					
		PID-5-BF	PID-5-BF	PID-5-BF	PID-5-BF	PID-5-BF	PHQ-9
		Affettività	Distacco	Antagonismo	Disinibizione	Psicoticismo	Total
		Negativa					e
		a					
IUS-R	Rho	.230	.253	.339	.241	.370	.146
Total	p	<b>&lt;.001</b>	<b>&lt;.001</b>	<b>&lt;.001</b>	.505	<b>&lt;.001</b>	<b>.012</b>
IUS-R	Rho	.307	.236	.207	-.139	.184	.234
Prospective	p	<b>&lt;.001</b>	<b>.001</b>	<b>.002</b>	<b>.018</b>	<b>.002</b>	<b>&lt;.001</b>
IUS-R	Rho	.422	.385	.217	.116	.388	.430
Inhibitory	p	<b>&lt;.001</b>	<b>&lt;.001</b>	<b>&lt;.001</b>	<b>.048</b>	<b>&lt;.001</b>	<b>&lt;.001</b>

Tabella 4: correlazioni di Spearman tra i questionari IUS-R, PID-5-BF, PHQ-9 nel gruppo “AS clinica”.

Nel gruppo “AS non clinica” sono emerse le seguenti correlazioni significative positive (Tabella 5): tra il punteggio totale dello IUS-R e tutte le sottoscale del PID-5-BF e il punteggio totale del PHQ-9; tra il punteggio della sottoscala “Prospective” dello IUS-R e le scale “Affettività negativa”, “Distacco”, “Antagonismo” e “Psicoticismo” del PID-5-BF, e il punteggio totale del PHQ-9; e tra il punteggio della sottoscala “Inhibitory” dello IUS-R e le

scaie “Affettività negativa”, “Distacco” e “Psicoticismo” del PID-5-BF, e il punteggio totale del PHQ-9.

<b>AS NON CLINICA</b>							
		PID-5- BF	PID-5- BF	PID-5-BF Antagonism	PID-5-BF Disinibizion	PID-5-BF Psicoticism	PHQ- 9 Total e
IUS-R	Rh	.254	.330	.222	.220	.346	.318
Total	o						
	p	<b>&lt;.001</b>	<b>&lt;.001</b>	<b>&lt;.001</b>	<b>&lt;.001</b>	<b>&lt;.001</b>	<b>&lt;.001</b>
IUS-R	Rh	.287	.289	.179	.006	.201	.275
Prospectiv e	o						
	P	<b>&lt;.001</b>	<b>&lt;.001</b>	<b>.004</b>	.918	<b>.001</b>	<b>&lt;.001</b>
IUS-R	Rh	.488	.463	.083	.093	.386	.443
Inhibitory	o						
	p	<b>&lt;.001</b>	<b>&lt;.001</b>	.184	.138	<b>&lt;.001</b>	<b>&lt;.001</b>

*Tabella 5: correlazioni di Spearman tra i questionari IUS-R, PID-5-BF, PHQ-9 nel gruppo “AS non clinica”.*

## CAPITOLO 4: DISCUSSIONE

### 4.1 Discussione dei risultati

La presente ricerca ha approfondito l'associazione tra ansia da separazione e intolleranza all'incertezza nella fase di sviluppo definita *emerging adulthood* in relazione ai tratti di personalità e ai sintomi di depressione.

Dai risultati delle analisi preliminari per le variabili età e genere, è emerso che i soggetti appartenenti al gruppo "AS clinica" sono più giovani e in percentuale maggiore di genere femminile. Questi risultati sono in linea con la letteratura esistente: in uno studio precedente, le donne *emerging adults* presentavano livelli maggiori di dipendenza disfunzionale e dei sintomi di ansia da separazione rispetto agli uomini, secondo gli stereotipi di genere, infatti, indicano per le donne ha maggiore importanza la relazione piuttosto che l'indipendenza come per gli uomini (Kins, 2012). Rispetto all'età, la letteratura suggerisce che l'ansia da separazione potrebbe raggiungere livelli clinici nella prima età adulta, in seguito all'allontanamento da casa dei genitori o alla prima relazione sentimentale (Bogels et al., 2013). Inoltre, è più probabile che soggetti più giovani vivano ancora con i propri genitori e questo potrebbe avere un impatto maggiore sulla propria individuazione (Nice et al., 2023).

In merito alla prima ipotesi, i risultati sono congrui con quanto ipotizzato: il gruppo con "AS clinica" presenta livelli maggiori nelle scale "affettività negativa", "distacco", "disinibizione", "antagonismo" e "psicoticismo" del PID-5-BF. Questo risultato conferma parzialmente la letteratura presentata in precedenza: l'affettività negativa (o nevroticismo) veniva individuato come tratto maggiormente associato ai sintomi d'ansia, ma ancora pochi studi a sostegno dell'associazione dell'ansia anche con i tratti di introversione (o distacco), gradevolezza (o antagonismo) e coscienziosità (o disinibizione; Crocetti et al., 2015). Il tratto "distacco" (estroversione patologicamente bassa caratterizzata da isolamento

sociale; Quach, 2021) è stato associato ai sistemi di evitamento di stimoli spiacevoli e alla sensibilità al rifiuto, implicata nelle emozioni internalizzate come ansia, paura e depressione; mentre il tratto “antagonismo” (gradevolezza patologicamente bassa caratterizzato da tendenze aggressive e manipolatorie; Quach,2021) è stato associato maggiormente ai sintomi di depressione rispetto all’ansia, in quanto potrebbe trasformarsi in ostilità interiorizzata che avrebbe effetti negativi sull’autostima portando a sentimenti legati alla depressione (Quach, 2021).

Inoltre, come ci aspettavamo, il gruppo “AS clinica” ha presentato livelli maggiori di intolleranza all’incertezza, sia per la scala prospettica che per quella inibitoria, rispetto al gruppo “AS non clinica”, trovandosi così in linea con la letteratura già esistente che individua l’intolleranza all’incertezza come fattore di rischio e di mantenimento di sintomi d’ansia e depressione (Chen et al., 2018). Le situazioni di separazione sono di per sé incerte e potrebbero indurre la paura di potenziali danni ai propri cari, pertanto l’intolleranza all’incertezza potrebbe contribuire al disagio relativo alla separazione e alla messa in atto di comportamenti di controllo per diminuire l’incertezza, comportamenti attuati anche da individui con disturbo d’ansia da separazione (Wheaton and Kaiser, 2021). Il fatto che i risultati mostrino alti punteggi sia nella scala “IUS prospettica” che nella scala “IUS inibitoria”, potrebbe risultare coerente con quanto suggerito dalla letteratura, ovvero che individui con elevata intolleranza all’incertezza potrebbero impiegare strategie di riduzione (dimensione prospettica) quanto di evitamento (dimensione inibitoria) dell’incertezza, mettendo in atto quella più adatta alla situazione (Bottes, 2023).

Infine, il gruppo con “AS clinica” ha mostrato livelli più alti di depressione, in linea con le ipotesi. La comorbidità tra disturbi d’ansia e depressione, infatti, è stata ampiamente studiata e ben stabilita (Clark and Watson, 1991; Mihic et al., 2023). Pare sia ormai consolidato che i sintomi d’ansia siano antecedenti alla depressione, poiché interagendo

con altri fattori esterni possono favorire cambiamenti fisiologici, cognitivi e affettivi che, se non trattati precocemente, possono contribuire all'insorgenza di sintomi depressivi (Riggs e Han, 2009; Alloy et al., 1990).

Per quanto riguarda la seconda ipotesi, il gruppo "AS clinica" presenta correlazioni positive tra l'intolleranza all'incertezza e i tratti di personalità affettività negativa, distacco, antagonismo e psicoticismo (misurate dal questionario PID-5-BF) e tra intolleranza all'incertezza e depressione (valutata dal questionario PHQ-9), come ipotizzato. Anche la letteratura mostra come l'intolleranza all'incertezza e l'affettività negativa siano entrambi fattori di vulnerabilità per i disturbi internalizzanti (McEvoy et al., 2019). Carleton e colleghi (2016) indicano che l'affettività negativa potrebbe rappresentare un fattore di ordine superiore all'intolleranza all'incertezza. Infatti, il nevroticismo (o affettività negativa) è stato definito come la tendenza a sperimentare più spesso e più intensamente emozioni negative, quali paura, ansia, rabbia e tristezza (Barlow et al., 2014). Tuttavia, senza la percezione di imprevedibilità e incontrollabilità legata agli eventi di vita stressanti, l'affettività negativa non è condizione sufficiente allo sviluppo di patologie d'ansia (Carleton, 2016). Una delle poche ricerche esistenti, ha dimostrato che l'intolleranza all'incertezza, l'affettività negativa e sintomi di ansia da separazione possono coesistere durante l'*emerging adulthood*, in quanto potrebbero essere condizioni tipiche di quest'età a causa delle sue caratteristiche di instabilità e incertezza, favorendo un disagio psicologico tale da poter sfociare in sintomi depressivi (Iannattone et al., 2024).

Tuttavia, non in linea con quanto ipotizzato nel presente studio, anche il gruppo "AS non clinica" ha presentato correlazioni positive tra l'intolleranza all'incertezza e tutti i tratti di personalità e tra IU e depressione (rispettivamente misurati tramite i questionari PID-5-BF e PHQ-9). Questi risultati potrebbero essere spiegati dalle caratteristiche tipiche dell'*emerging adulthood* e i numerosi compiti di sviluppo che questi giovani devono

affrontare, che rendono questa età una delle fasi di vita, più complessa e dinamica in termini emotivi, sociali e ambientali e con le più ampie e diversificate traiettorie di sviluppo (Wood et al., 2018). Questa fluidità e ampia diversità suggerisce una varietà nei cambiamenti della personalità in questa importante fase di transizione (Syed e Krenke, 2013). Sebbene non presentino sintomi di ansia da separazione, gli *emerging adults* restano comunque vulnerabili allo sviluppo di tratti di personalità disfunzionali o altre psicopatologie: ad esempio la depressione tra gli *emerging adulthood* è un problema ormai crescente (Berry, 2004). Alcune teorie che hanno tentato di spiegare la relazione tra depressione ed *emerging adulthood*, sostengono che la depressione potrebbe scaturire da un senso di inferiorità e percezione negativa di sé, dovute al percepito fallimento nell'adattarsi alle richieste sociali e ai cambiamenti individuali, che porterebbero all'evitamento di nuove sfide evolutive e all'isolamento (Berry, 2004).

#### **4.2 Limiti e sviluppi futuri**

Nella presente ricerca è stata esaminata l'importanza di studiare l'associazione tra intolleranza all'incertezza e ansia da separazione nell'*emerging adulthood*. È opportuno, però, considerare i limiti che questo studio presenta. In primo luogo, i due gruppi in cui il campione è stato suddiviso ("AS clinica" e "AS non clinica") presentano differenze significative sia per quanto riguarda la variabile demografica età, sia per la variabile genere. Nello specifico, il gruppo "AS clinica" era formato da soggetti più giovani e con una componente femminile maggiore.

In secondo luogo, l'uso di questionari self-report potrebbe rappresentare un ulteriore limite della ricerca, in quanto le risposte date potrebbero essere state soggette all'interpretazione e alla percezione soggettiva degli eventi, che potrebbe discostarsi dalla realtà, e all'influenza di diversi fattori interni o esterni. Inoltre, quando si tratta di esporre le proprie "fragilità", le persone potrebbero prediligere la risposta considerata socialmente più

accettabile. Pertanto, occorrerebbe un approfondimento utilizzando altre tipologie di strumenti di raccolta, come interviste strutturate.

Per ultimo, è da considerarsi un limite la numerosità campionaria che, sebbene sia consistente (564 soggetti partecipanti, di cui 297 nel gruppo “AS clinica” e 267 nel gruppo “AS non clinica”), risulta comunque ridotta ai fini della generalizzazione dei dati all’intera popolazione di emerging adults.

La letteratura esistente sull’età dell’*emerging adulthood* si è concentrata sulla popolazione di studenti emerging adults, in quanto potrebbero essere più facili da raggiungere. La ricerca futura quindi dovrebbe indagare i costrutti analizzati, in quella che viene definita come la “metà dimenticata”, ovvero gli emerging adults che non frequentano l’università dopo il diploma superiore (Arnett, 2000).

Infine, in letteratura si trovano molti studi a favore dell’associazione tra intolleranza all’incertezza, ansia e depressione, e il tratto di personalità relativo all’affettività negativa (o nevroticismo). Tuttavia, la letteratura è mancante nell’indagare la relazione di tali costrutti e i restanti tratti di personalità definiti dalle più importanti teorie della personalità. A tale proposito, è necessario sottolineare che il presente studio si basa sulla classificazione dei tratti di personalità teorizzati dal modello del DSM-5, ma la maggior parte degli studi precedenti fanno riferimento ai tratti di personalità dei Big-Five, nonostante le ricerche a favore della loro associazione (Krueger et al., 2012; Wright et al., 2012).

### **4.3 Conclusioni**

L’*emerging adulthood* (età adulta emergente) è una fase di sviluppo, recentemente teorizzata e presa in considerazione, che si estende dai 18 ai 25 anni e si distingue dall’adolescenza e dalla vera e propria età adulta per cinque caratteristiche fondamentali:

l'esplorazione identitaria, l'instabilità, il *self-focus* (focalizzazione su sé stessi), il *feeling in-between* (sentirsi nel mezzo) e l'ottimismo per il futuro.

Il presente studio offre un contributo alla ricerca sull'*emerging adulthood*, indagando in particolare, i costrutti legati all'ansia da separazione quali: intolleranza all'incertezza, tratti di personalità e depressione. Per farlo, abbiamo suddiviso il campione in due gruppi di studenti appartenenti al periodo dell'*emerging adulthood*, un gruppo con dei livelli alti di sintomi di ansia da separazione e uno con livelli nella norma di sintomi di ansia da separazione. I dati raccolti, hanno evidenziato l'associazione tra ansia da separazione e intolleranza all'incertezza, tra ansia da separazione e l'affettività negativa e tra ansia da separazione e depressione, sostenendo la possibilità che i costrutti di intolleranza all'incertezza e affettività negativa siano due importanti fattori di rischio transdiagnostici comuni ai disturbi internalizzanti come i disturbi d'ansia e i disturbi depressivi (Talkovsky e Norton, 2018). Tuttavia, esiste ancora poca letteratura che lega l'ansia da separazione ai tratti di personalità "Distacco", "Antagonismo", "Disinibizione" e "Psicoticismo".

Inoltre, i risultati ottenuti indicano che l'*emerging adulthood* rappresenterebbe di per sé una fase di vita sensibile e particolarmente a rischio per lo sviluppo di psicopatologie come ansia e depressione, a causa dello stress e dell'incertezza che potrebbe derivare dall'affrontare le importanti sfide evolutive richieste a questa età (l'uscita di casa dei genitori, la formazione della propria identità e i nuovi ruoli sociali di crescente responsabilità), e i continui cambiamenti individuali dovuti all'esplorazione (Wood et al., 2018). Infatti, i dati hanno evidenziato che, sebbene non riportassero sintomi di ansia da separazione, gli adulti emergenti appartenenti al gruppo "AS normale" mostravano, nel presente studio, una correlazione tra intolleranza all'incertezza, i tratti di personalità indagati (considerati le varianti disadattive del modello dei Big Five; Gore e Widiger, 2013) e la depressione.

Malgrado il contributo offerto da questa ricerca, si sottolinea la necessità di continuare a studiare i costrutti sopra citati all'interno dell'*emerging adulthood*, al fine di costruire dei programmi di intervento adeguati che sappiano prevenire l'insorgenza di psicopatologie o intervenire precocemente sulla salute mentale di questa particolare popolazione, poiché le traiettorie di sviluppo che i giovani intraprendono a questa età, potrebbe avere un impatto significativo sulla loro futura vita adulta.

## BIBLIOGRAFIA

- Al-Dajani N., Gralnick T.M., Bagby R.M. (2016). Psychometric Review of the Personality Inventory for DSM–5 (PID–5): Current Status and Future Directions. *Journal of Personality Assessment*, 98:1, 62-81, DOI: 10.1080/00223891.2015.1107572
- Alloy, L. B., Kelly, K. A., Mineka, S., & Clements, C. M. (1990). Comorbidity of anxiety and depressive disorders: A helplessness-hopelessness perspective. In J. D. Maser & C. R. Cloninger (Eds.), *Comorbidity of mood and anxiety disorders* (pp. 499–543). American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (2015). *Depressive Disorders: DSM-5 Selections* (pp 1).
- Anderson J.L., Seebom M., Salekin R.T. (2018). Utility of the Personality Inventory for DSM-5–Brief Form (PID-5-BF) in the Measurement of Maladaptive Personality and Psychopathology. *Assessment*. Vol. 25(5) 596–607. DOI: 10.1177/1073191116676889
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American psychologist*, 55(5), 469-480.
- Arnett, J. J. (2007). Emerging Adulthood: What Is It, and What Is It Good for? *Child Development Perspectives*, 1(2), 68-73.
- Arnett J.J., Zukauskiene R., Sugimura K. (2014). The new life stage of emerging adulthood at ages 18-29 years: implications for mental health. *Lancet Psychiatry*, 1, 569–76.
- Arnett J. J., Mitra D. (2018). Are the Features of Emerging Adulthood Developmentally Distinctive? A comparison of Ages 18-60 in the United States. *Emerging Adulthood*, Vol. 8(5) 412-419. Society for the Study of Emerging Adulthood and SAGE Publishing. DOI: 10.1177/2167696818810073

Barlow D.H., Ellard K.K., Sauer-Zavala S., Bullis J.R., Carl J.R. (2014). The Origins of Neuroticism. *Perspectives on Psychological Science*, Vol. 9(5) 481–496.

Bassi G., Mancinelli E., Di Riso D., Lis A., Salcuni S. (2021). Separation anxiety in a community sample of Italian emerging adults and its relationship with dimensions of borderline personality. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 24:506.

Bassi G., Mancinelli E., Spaggiari S., Lis A., Salcuni S. (2022). Attachment Style and its relationships with Early Memories of Separation Anxiety and Adult Separation Anxiety Symptoms among Emerging Adults. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 8666. <https://doi.org/10.3390/ijerph19148666>.

Berry D. (2004). The Relationship Between Depression and Emerging Adulthood. Theory Generation. *Advances in Nursing Science*, Vol. 27, No. 1, pp. 53–69.

Bleidorn W. (2015). What accounts for Personality Maturation in Early Adulthood? Current Directions in Psychological Science Vol. 24(3), 245–252.

Bottesi G, Noventa S, Freeston M.H., Ghisi M. (2019) Seeking certainty about Intolerance of Uncertainty: Addressing old and new issues through the Intolerance of Uncertainty Scale- Revised. *PLoS ONE* 14(2): e0211929. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0211929>

Bottesi G., Iannattone S., Carraro E., Lauriola M. (2022). The assessment of Intolerance of uncertainty in youth: An examination of the Intolerance of Uncertainty Scale-Revised in Italian nonclinical boys and girls. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*. <https://doi.org/10.1007/s10802-022-00944-y>

Bottesi G. (2023). Vulnerabilità psicopatologica in adolescenza: l'intolleranza all'incertezza come fattore di rischio transdiagnostico. *Psicologia Clinica dello Sviluppo/ a. XXVII*, (pp. 5-30). Il Mulino, Bologna.

Boelen P.A., Reijntjes A., Carleton N. (2014). Intolerance of Uncertainty and Adult Separation Anxiety. *Cognitive Behaviour Therapy*, Vol. 43, No. 2, 133–144, <http://dx.doi.org/10.1080/16506073.2014.888755>

Bogels S.M., Knappe S., Clark L.A. (2013). Adult separation anxiety disorder in DSM-5. *Clinical Psychology Review* 33, 663–674.

Brown T.A., Barlow D.H., Chorpita B.F. (1998). Structural Relationships Among Dimensions of the DSM-IV Anxiety and Mood Disorders and Dimensions of Negative Affect, Positive Affect, and Autonomic Arousal. *Journal of Abnormal Psychology*, Vol. 107, No. 2, 179-192.

Carleton R.N., Norton P.J., Asmundson G.J.G. (2007). Fearing the unknown: A short version of the Intolerance of Uncertainty Scale. *Journal of Anxiety Disorders*, 21, 105–117.

Carleton R.N. (2012). The intolerance of uncertainty construct in the context of anxiety disorders: theoretical and practical perspectives. *Expert Rev. Neurother.* 12(8), 937–947

Carleton R.N. (2016). Into the unknown: A review and synthesis of contemporary models involving uncertainty. *Journal of Anxiety Disorders* 39, 30–43.

Clarke E., Kiropoulos L.A. (2021). Mediating the relationship between neuroticism and depressive, anxiety and eating disorder symptoms: The role of intolerance of uncertainty and cognitive flexibility. *Journal of Affective Disorders Reports*, Volume 4, 100101. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2021.100101>

Chen S., Yao N., Qian M. (2018). The influence of uncertainty and intolerance of uncertainty on anxiety. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry* 61, 60–65.

Clark L.A., Watson D. (1991). Tripartite Model of Anxiety and Depression: Psychometric Evidence and Taxonomic Implications. *Journal of Abnormal Psychology*, Vol.100, No 3, 316-336.

Crocetti E., Klimstra T., Hale W.W., Denissen J.J.A., Meeus W. (2015). Personality and Anxiety Associations in Adolescents and Emerging Adults. *Social Inquiry into Well-Being*, Vol. 1, No. 2, p. 1-11.

Cusack C., Merchant C. (2013). The Effects of Emerging Adulthood on Stress and Depression. *Modern Psychological Studies*. Vol.18: No. 2, 6.

<https://scholar.utc.edu/mps/vol18/iss2/6>

Cyranowski J.M., Shear M.K., Rucci P., Fagiolini A., Frank E., Grochocinski V.J., Kupfer D.J., Banti S., Armani A., Cassano G. (2002). Adult separation anxiety: psychometric properties of a new structured clinical interview. *Journal of Psychiatric Research* 36,77–86.

Denissen J.J.A., Chung J.M., Luhmann M., Bleidorn W. (2018). Transactions Between Life Events and Personality Traits Across the Adult Lifespan. *Journal of Personality and Social Psychology: Personality Processes and Individual Differences*. Vol. 116, No. 4, 612–633, <http://dx.doi.org/10.1037/pspp0000196>

De Vries J.H., Spengler M., Frintrup A., Mussel P. (2021) Personality Development in Emerging Adulthood—How the Perception of Life Events and Mindset Affect Personality Trait Change. *Frontiers in Psychology*, 12:671421, doi: 10.3389/fpsyg.2021.671421

Dold M., Bartova L., Souery D., Mendlewicz J., Serretti A., Porcelli S., Zohar J., Montgomery S., Kasper S. (2017). Clinical characteristics and treatment outcomes of patients with major depressive disorder and comorbid anxiety disorders - results from a European multicenter study. *Journal of Psychiatric Research*, 91, 1-13.

Dowsett E., Delfabbro P., Hansen A.C. (2020). Adult separation anxiety disorder: The human-animal bond. *Journal of Affective Disorders* 270, 90–96.

Fava M., Kendler K.S. (2000). Major Depressive Disorder. *Neuron*, Vol. 28, 335–341.

Finsaas M.C., Klein D.N. (2021). Adult Separation Anxiety: Personality Characteristics of a Neglected Clinical Syndrome. *American Psychological Association*. DOI: <https://dx.doi.org/10.1037/abn0000682>

Fossati A., Somma A., Borroni S., Markon K.E., Krueger R.F. (2017). The Personality Inventory for DSM-5 Brief Form: Evidence for Reliability and Construct Validity in a Sample of Community-Dwelling Italian Adolescents. *Assessment*, Vol. 24(5) 615–631. DOI: 10.1177/1073191115621793

Gore W.L., Widiger T.A. (2013). The DSM-5 Dimensional Trait Model and Five-Factor Models of General Personality. *Journal of Abnormal Psychology. American Psychological Association*, Vol. 122, No. 3, 816–821.

Gorman J.M. (1997). Comorbid depression and anxiety spectrum disorders. *Depression and anxiety*, 4:160–168.

Hoffman J.A. (1984). Psychological Separation of Late Adolescents From Their Parents. *Journal of Counseling Psychology*, Vol. 31 No. 2, 170-178.

Hong R.Y., Lee S.S.M. (2015). Further Clarifying Prospective and Inhibitory Intolerance of Uncertainty: Factorial and Construct Validity of Test Scores From the Intolerance of Uncertainty Scale. *Psychological Assessment. American Psychological Association*, Vol. 27, No. 2, 605–620.

Iannattone S., Malerba A., Carloni C., Farina A., Cardi V., Bottesi G. (2023). The Association Between Intolerance of Uncertainty, Emotion Dysregulation, and Anxiety in

Italian Non-Clinical Pre-Adolescents and Adolescents. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 11(2), <https://doi.org/10.13129/2282-1619/mjcp-3664>

Iannattone S., Spaggiari S., Di Riso D., Bottesi G. (2024). Profiles of intolerance of uncertainty, separation anxiety, and negative affectivity in emerging adulthood: A person-centered approach. *Journal of Affective Disorders* 345, 51–58.

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.10.108>

Jiang L. C., Yang I.M., Wang C. (2017). Self-disclosure to parents in emerging adulthood: Examining the roles of perceived parental responsiveness and separation–individuation. *Journal of Social and Personal Relationships*, Vol. 34(4), 425–445.

Kessler, R. C., Sampson, N. A., Berglund, P., Gruber, M. J., Al-Hamzawi, A., Andrade, L., ... & Wilcox, M. A. (2015). Anxious and non-anxious major depressive disorder in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 24(3), 210–226. doi:10.1017/S2045796015000189

Kins E., Beyers W., Soenens B. (2012). When the separation-individuation process goes awry: Distinguishing between dysfunctional dependence and dysfunctional independence. *International Journal of Behavioral Development*, 37(1), 1–12.

Kins E., Soenens B., Beyers W. (2012). Parental Psychological control and dysfunctional separation-individuation: A tale of two different dynamics. *Journal of Adolescence*, 35, 1099–1109.

Kins E. (2012). *Patterns of home leaving and problematic separationindividuation in emerging adulthood* (pp 1- 224).

Kins E., Soenens B., Beyers W. (2011). “Why do they have to grow up so fast?” Parental Separation Anxiety and Emerging Adults’ Pathology of Separation-Individuation. *Journal of Clinical Psychology*, Vol. 67(7), 647—664.

Kroenke K., Spitzer R.L., Williams J.B.W. (2001). The PHQ-9 Validity of a Brief Depression Severity Measure. *J Gen Intern Med*, 16:606-613.

Krueger R.F., Derringer J., Markon K.E., Watson D., Skodol A.E. (2012). Initial construction of a maladaptive personality trait model and inventory for DSM-5. *Psychological Medicine*, 42, 1879–1890. doi:10.1017/S0033291711002674

Kroepke S., Denissen J.J.A. (2012). Dynamics of identity development and separation–individuation in parent–child relationships during adolescence and emerging adulthood – A conceptual integration. *Developmental Review*, 32, 67–88.

Kuwabara S.A., Van Voorhees B.W., Gollan J.K., Alexander G.C. (2007). A qualitative exploration of depression in emerging adulthood: disorder, development, and social context. *General Hospital Psychiatry*, 29, 317–324, doi: 10.1016/j.genhosppsy.2007.04.001

Lauriola M., Iannattone S., Bottesi G. (2022). Intolerance of Uncertainty and Emotional Processing in Adolescence: Separating Between-Person Stability and Within-Person Change. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 51:871–884  
<https://doi.org/10.1007/s10802-022-01020-1>

Lockenhoff C.E., Terracciano A., Patriciu N.S. (2009). Self-Reported Extremely Adverse Life Events and Longitudinal Changes in Five-Factor Model Personality Traits in an Urban Sample. *Journal of Traumatic Stress*, Vol. 22, No. 1, pp. 53–59. DOI: 10.1002/jts.20385

Lojko D., Suwalska A., Rybakowski J. (2014). Bipolar and related disorders and depressive disorders in DSM-5. *Psychiatr. Pol.* 48(2): 245–260.

Luhmann M., Hofmann W., Eid M., Lucas R.E. (2012). Subjective Well-Being and Adaptation to Life Events: A Meta-Analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 102, No. 3, 592–615. DOI: 10.1037/a0025948

- Mabilia D., Di Riso D., Lis A., Bobbio A. (2019). A Prediction Model for Separation Anxiety: The Role of Attachment Styles and Internalizing Symptoms in Italian Young Adults. *Journal of Adult Development*, 26:286–294. <https://doi.org/10.1007/s10804-019-09327-y>
- Manicavasagar V., Silove D., Wagner R., Drobny J. (2003). A Self-Report Questionnaire for Measuring Separation Anxiety in Adulthood. *Comprehensive Psychiatry*, Vol. 44, No. 2, pp 146-153.
- Manicavasagar V., Silove D. (2020). A journey of discovery: separation anxiety disorder in adults. *Separation anxiety disorder in adults: Clinical features, diagnostic dilemmas and treatment guidelines* (pp 1-12). Academic press.
- Manukyan V.R. (2022). Growing Up of Youth: Separation from Parents, Subjective Adulthood and Psychological Well-being at the Age of 18—27. *Science and Education*. Vol. 27, no. 3, pp. 129—140. DOI: <https://doi.org/10.17759/>
- McCrae R.R., Costa P.T. (1994). The stability of Personality: Observations and Evaluations. *Current Directions in Psychological Science*, Vol. 3, No. 6, pp. 173-175. <https://www.jstor.org/stable/20182303>
- McEvoy P.M., Mahoney A.E.J. (2012). To Be Sure, To Be Sure: Intolerance of Uncertainty Mediates Symptoms of Various Anxiety Disorders and Depression. *Behavior Therapy* 43, 533–545
- McEvoy P.M., Hyett M.P., Shitata S., Price J.E., Strachan L. (2019). The impact of methodological and measurement factors on transdiagnostic associations with intolerance of uncertainty: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review* 73, 101778
- Mihic L., Janicic B., Marchetti I., Novovic Z., Sica C., Bottesi G., Belopavlovic R., Jaksic N. (2023). Comorbidity among depression, anxiety and stress symptoms in naturalistic clinical

samples: A cross-cultural network analysis. *Clin Psychol Psychother*;31:e2927.

<https://doi.org/10.1002/cpp.2927>

Milrod B., Markowitz J.C., Gerber A.J., Cyranowski J., Altemus M., Shapiro T., Hofer M., Glatt C. (2014). Childhood Separation Anxiety and the Pathogenesis and Treatment of Adult Anxiety. *Am J Psychiatry*, 171:34–43.

Mineka S., Watson D., Clark L.A. (1998). Comorbidity of anxiety and unipolar mood disorders. *Annu. Rev. Psychol.* 49:377–412.

Moore D.W. (1987). Parent-Adolescent Separation: The Construction of Adulthood by Late Adolescents. *Developmental Psychology*. 23, No, 2,298-307.

Munsey C. (2016). Emerging adults: The in-between age. *American Psychological Association*. Vol 37, No. 6., page 68

Nekic M., Mamic S. (2019), Intolerance of Uncertainty and Mindfulness as Determinants of Anxiety and Depression in Female Students. *Behav. Sci.* 2019, 9, 135, doi:10.3390/bs9120135.

Nelson L.J., Barry C.M., (2005). Distinguishing Features of Emerging Adulthood. The Role of Self-Classification as an Adult. *Journal of Adolescent Research*, Vol. 20 No. 2, 242-262. DOI: 10.1177/0743558404273074

Nice M.L., Joseph M. (2023). The Features of Emerging Adulthood and Individuation: Relations and Differences by College-Going Status, Age, and Living Situation. *Emerging Adulthood*, Vol. 11(2) 271–287.

Paradis A.D., Reinherz H.Z., Giaconia R.M., Fitzmaurice G. (2006). Major Depression in the Transition to Adulthood. The Impact of Active and Past Depression on Young Adult Functioning. *The Journal of Nervous and Mental Disease*. Vol. 194: 5, DOI: 10.1097/01.nmd.0000217807.56978.5b

Push S., Mund M., Hagemeyer B., Finn C. (2019). Personality development in Emerging and Young Adulthood: A study of Age differences. *European Journal of Personality, Eur. J. Pers.* 33: 245–263. DOI: 10.1002/per.2181.

Quach, C.M. (2021). Detachment and Antagonism as Moderators of Effects of Psychosocial Stressors on Emotional Distress in Daily Life. *Clinical Psychology Dissertations*. 73. [https://digitalcommons.spu.edu/cpy\\_etd/73](https://digitalcommons.spu.edu/cpy_etd/73)

Rauthmann J.F., Sherman R.A., Funder D.C. (2015). Principles of Situation Research: Towards a Better Understanding of Psychological Situations. *European Journal of Personality*, 29: 363–381, DOI: 10.1002/per.1994

Riggs S.A., Han G. (2009). Predictors of Anxiety and Depression in Emerging Adulthood. *Journal Adult Dev.* 16:39–52, DOI 10.1007/s10804-009-9051-5

Roberts B.W., Caspi A., Moffitt T.E. (2001). The Kids Are Alright: Growth and Stability in Personality Development From Adolescence to Adulthood. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 81, No. 4, 670-683. DOI: 10.1037//0022-3514.81.4.670

Schwaba T., Bleidorn W. (2018). Individual differences in personality change across the adult life span. *Journal of Personality*, 86:450–464. DOI: 10.1111/jopy.12327

Silove D., Slade T., Marnane C., Wagner R., Brooks R., Manicavasagar V. (2007). Separation anxiety in adulthood: dimensional or categorical? *Comprehensive Psychiatry*, 48, 546–553.

Syed M., Krenke I.S. (2013). Personality Development From Adolescence to Emerging Adulthood: Linking Trajectories of Ego Development to the Family Context and Identity Formation. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 104, No. 2, 371–384. American Psychological Association. DOI: 10.1037/a0030070

Talkovsky A.M., Norton P.J. Negative affect and intolerance of uncertainty as potential mediators of change in comorbid depression in transdiagnostic CBT for anxiety. *Journal of Affective Disorders* 236, 259–265.

Tanner J.L., Arnett J.J. (2016). The emergence of “emerging adulthood”, The new life stage between adolescence and young adulthood. In Frulong A. (a cura di). *Handbook of Youth and Young Adulthood* (pp. 39-45). Routledge.

Terracciano A., McCrae R.R., Costa P.T. (2010). Intra-individual change in personality stability and age. *Journal of Research in Personality* 44, 31–37, doi:10.1016/j.jrp.2009.09.006

Toro, R. A., Avendaño-Prieto, B. L., Vargas, N. (2020). Transdiagnostic model of anxiety and depression according to the relationship with affect, uncertainly intolerance, and anxiety sensitivity. *Rev. CES Psico*, 13(1), 140-152.

Wheaton M.G., Kaiser N. (2021). Anxiety Sensitivity and Intolerance of Uncertainty as Factors Related to Adult Separation Anxiety Disorder Symptoms. *International Journal of Cognitive Therapy*, 14:473–484. <https://doi.org/10.1007/s41811-021-00114-w>

Wright A.G.C., Pincus A.L., Hopwood C.J., Thomas K.M., Markon K.E., Krueger R.F. (2012). An Interpersonal Analysis of Pathological Personality Traits in DSM-5. *Assessment*. 19(3) 263–275. DOI: 10.1177/1073191112446657

Wright A.G.C., Thoms K.M., Hopwood C.J., Markon K.E., Pincus A.L., Krueger R.F. (2012). The Hierarchical Structure of DSM-5 Pathological Personality Traits. *J Abnorm Psychol*. 121(4): 951–957. doi:10.1037/a0027669.

Wood D., Crapnell T., Lau L. (2018). Emerging Adulthood as a Critical Stage in the Life Course. In Haldon N., Forrest C.B., Lerner R.M., Faustman E.M. *Handbook of Life Course Health Development*. Springer. DOI 10.1007/978-3-319-47143-3

Yeler Z., Berber K., Ozdogan H.K., Cok F. (2021). Quarter Life crisis among Emerging Adults in Turkey and its Relationship with Intolerance of Uncertainty. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, Vol: 11 Number: 61 Page: 245-262 ISSN: 1302-1370.