



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione

**Corso di laurea triennale in Scienze Psicologiche dello Sviluppo, della
Personalità e delle Relazioni interpersonali**

Elaborato finale

**La sfida della separazione: uno studio esplorativo sul ruolo
dell'ansia da separazione paterna nel funzionamento
psicologico degli adolescenti in un campione italiano non
clinico**

The challenge of separation: an exploratory study of the role of paternal
separation anxiety in adolescents' psychological functioning in an Italian
nonclinical sample

Relatrice:

Prof.ssa Daniela Di Riso

Laureando: Leonardo Baldassar

Matricola: 2045611

Anno Accademico 2023-2024

INDICE

INTRODUZIONE	3
CAPITOLO 1: BACKGROUND TEORICO	5
1.1 ADOLESCENZA E SEPARAZIONE	5
1.1.1 La sfida della separazione	5
1.1.2 Il ruolo paterno nel compito di separazione-individuazione.....	6
1.2 ANSIA DA SEPARAZIONE	8
1.2.1 Insorgenza dell'ansia da separazione	8
1.2.2 Sintomatologia dell'ansia da separazione	8
1.2.3 Ansia da separazione in adolescenza	9
1.2.4 Ansia da separazione genitoriale.....	11
1.2.5 Legame tra ansia da separazione genitoriale e dei figli	12
1.2.6 L'ansia da separazione nei padri	13
1.3 CORRELAZIONE CON ALTRI COSTRUTTI	14
1.3.1 Intolleranza all'incertezza	15
1.3.2 Ansia generalizzata	16
1.3.3 Limiti della letteratura.....	17
CAPITOLO 2: LA RICERCA	19
2.1 OBIETTIVI E IPOTESI	19
2.2 CAMPIONE	20
2.3 PROCEDURA	21
2.4 STRUMENTI	22
2.4.1 Strumenti per i genitori	22
2.4.2 Strumenti per gli adolescenti.....	23
CAPITOLO 3: RISULTATI	25
3.1 Differenze tra ansia da separazione nei padri e nelle madri	25
3.2 Differenze in ansia e intolleranza all'incertezza in figli di padri con livelli clinici o nella norma di ansia da separazione	25
3.3 Differenze in livelli clinici o nella norma di sintomi di ansia tra adolescenti con padri con livelli di ansia da separazione clinici o nella norma	27
3.4 Predittori dell'adattamento psicologico degli adolescenti	28

<i>CAPITOLO 4: DISCUSSIONE</i>	31
4.1 Limiti della ricerca	34
4.2 Punti di forza dello studio e sviluppi futuri	35
4.3 Conclusioni	36
<i>BIBLIOGRAFIA</i>	39

INTRODUZIONE

L'adolescenza rappresenta un periodo di transizione cruciale, caratterizzato da profondi cambiamenti psicologici, emotivi e fisici. Durante questa fase, il rapporto tra genitori e figli è soggetto a notevoli trasformazioni. Tali mutamenti sono strettamente legati al complesso processo di sviluppo e alla formazione dell'identità personale dell'adolescente. In questo contesto, l'interazione genitoriale assume nuove dinamiche e sfide, riflettendo la ricerca dell'adolescente di autonomia e la necessità di negoziare nuove forme di relazione (Meeus et al., 2005). Il processo di separazione dalle figure genitoriali, che costituisce una fase cruciale nello sviluppo psicologico dell'adolescente, può generare preoccupazioni significative sia nei genitori che nei figli. Queste preoccupazioni possono riguardare la separazione, sia reale che immaginaria, dalle principali figure di riferimento e manifestarsi sotto forma di ansia e angoscia. Quando tali preoccupazioni persistono nel tempo e raggiungono un livello di intensità elevato, compromettendo in modo rilevante diverse aree del funzionamento quotidiano dell'individuo, si può parlare di disturbo d'ansia da separazione (American Psychiatric Association, 2013).

Il presente studio, effettuato su un campione non clinico di adolescenti italiani e rispettivi genitori, si propone di indagare il ruolo dei sintomi dell'ansia da separazione genitoriale nel funzionamento psicologico dei figli adolescenti, facendo particolare riferimento a costrutti quali l'adattamento psicologico, l'intolleranza all'incertezza e l'ansia generalizzata. In particolare, la ricerca si concentrerà sul ruolo delle variabili paterne: la letteratura si è occupata prevalentemente della diade madre-figlio, trascurando la figura paterna. Considerando che la figura paterna riveste un ruolo cruciale nello sviluppo e nel benessere dei figli (Sarkadi et al., 2008), includere quest'ultima nello studio delle dinamiche dell'ansia da separazione nelle famiglie è di cruciale importanza per avere una comprensione più profonda del fenomeno (Kins et al., 2013).

CAPITOLO 1: BACKGROUND TEORICO

1.1 ADOLESCENZA E SEPARAZIONE

1.1.1 La sfida della separazione

L'adolescenza è una fase di transizione critica durante la quale il rapporto tra genitori e figli subisce significative trasformazioni, parallelamente al processo di sviluppo e formazione dell'identità dell'adolescente (Meeus et al., 2005). Durante questo periodo, si osserva una diminuzione sia nella frequenza che nella durata dei contatti tra genitori e figli adolescenti (Larson et al., 1996). Questi ultimi iniziano progressivamente a esercitare la propria autonomia all'interno del contesto familiare, un fenomeno che è parte integrante del normale processo di separazione-individuazione, che ha inizio nella prima infanzia, prosegue fino all'adolescenza e rappresenta una fase cruciale dello sviluppo psicologico (Alonso-Stuyck et al., 2018).

Il concetto di separazione-individuazione fu originariamente introdotto dalla psicoanalista ungherese Margaret Mahler, la quale sosteneva che un normale processo di separazione-individuazione è fondamentale per lo sviluppo e il mantenimento di un senso di identità personale. Durante questa fase dello sviluppo, il bambino inizia gradualmente a distinguersi dalla madre, emergendo dalla relazione simbiotica che lo lega a lei, sviluppando di pari passo la costanza dell'oggetto. Questo processo di differenziazione è cruciale poiché permette al bambino di sviluppare un senso di identità autonomo e un'immagine di sé distinta da quella materna (Mahler, 1963).

Lo psicoanalista Peter Blos (1967), ampliando e approfondendo la concezione di separazione-individuazione proposta da Margaret Mahler, introdusse l'idea di un secondo processo di separazione-individuazione specificamente associato all'adolescenza. Mentre, come descritto in precedenza, nel corso dello sviluppo infantile l'obiettivo primario di questo processo evolutivo consiste nella differenziazione dall'immagine materna, durante l'adolescenza, invece, il focus si sposta verso l'emancipazione dell'adolescente dalle dipendenze familiari, al fine di

integrarsi come individuo autonomo nella società e nel contesto adulto. Questo stadio è caratterizzato dallo sviluppo di un Sé stabile e indipendente (Blos, 1967).

Per il conseguimento efficace di tale obiettivo, l'adolescente deve riuscire a distaccarsi dagli oggetti internalizzati durante l'infanzia, rappresentati dai legami con i genitori, per integrare e affezionarsi a nuovi oggetti relazionali, questa volta al di fuori del contesto familiare. Il conseguimento della piena autonomia psicologica nell'adolescente, e quindi la conclusione adeguata del processo di individuazione, si realizza quando l'individuo assume consapevolmente la responsabilità per le proprie azioni e comportamenti, cessando di attribuire tali responsabilità alle figure genitoriali o di riferimento dell'infanzia. (Blos, 1967). Un ulteriore obiettivo della separazione dell'adolescente dalle figure genitoriali è quello di raggiungere una propria indipendenza sul piano emotivo. I genitori devono impegnarsi ad assistere i loro figli nel diventare un adulto responsabile (Mcarthur, 1962).

Il periodo di separazione tra genitori adolescenti e figli è inoltre caratterizzato dall'emergere di conflitti. Essi sono una manifestazione normale e inevitabile del processo di individuazione e distacco, che comporta una rinegoziazione dei ruoli e delle dinamiche all'interno della relazione genitore-adolescente. Gli adolescenti non si identificano più come bambini e non percepiscono più i genitori come quelle figure onniscienti e onnipotenti che rappresentavano durante l'infanzia (Kins et al., 2011). Quando il processo di separazione avviene in modo adeguato e le trasformazioni nelle relazioni sono gestite positivamente, i conflitti tendono a diminuire sia in frequenza che in intensità, e la loro gestione diventa più efficace; inoltre, si osserva un incremento della vicinanza emotiva tra genitori e figli, e le interazioni sociali assumono caratteristiche di maggiore maturità e qualità (Lerner & Steinberg, 2009).

1.1.2 Il ruolo paterno nel compito di separazione-individuazione

In passato, nella letteratura psicoanalitica, il ruolo del padre nel processo di separazione-individuazione venne messo in secondo piano, mentre il ruolo materno fu considerato più rilevante. Alla madre, infatti, venne assegnato il ruolo di figura

di attaccamento primaria, incaricata di provvedere ai bisogni fisici e psicologici del bambino e di fornire a esso una base sicura; al contrario, la figura paterna venne percepita come proveniente dall'esterno, secondaria, il cui scopo iniziale è quello di proteggere la relazione madre-bambino per poi intervenire nel legame madre-bambino per consentire una sana separazione dalla madre (Etchegoyen & Trowell, 2005).

Sviluppi successivi hanno evidenziato come l'impegno paterno rivesta un ruolo cruciale nello sviluppo e nel benessere dei figli, influenzando significativamente la loro socialità, il loro comportamento e il benessere psicologico, in particolare nelle famiglie in cui la figura paterna è presente in casa (Sarkadi et al., 2008). È stato osservato che un elevato coinvolgimento e una stretta vicinanza tra padri e adolescenti proteggono questi ultimi dal disagio emotivo all'interno delle famiglie (Harris et al., 1998). Il coinvolgimento paterno, misurato sulla base dei resoconti degli adolescenti, ha dimostrato inoltre un impatto più significativo sul benessere degli adolescenti rispetto al coinvolgimento materno (Flouri, 2003). Considerando che, come evidenziato in precedenza, il corretto affronto del processo di separazione-individuazione promuove la vicinanza emotiva tra adolescenti e genitori (Lerner & Steinberg, 2009), è evidente che la qualità della relazione tra padre e figlio adolescente non deve essere sottovalutata, così come la funzione stessa del ruolo paterno. Questo ruolo può essere esercitato attraverso il gioco, la sfida, l'incoraggiamento all'assunzione di rischi e alla ricerca dell'indipendenza, e, più avanti, supportando la transizione del figlio verso il mondo esterno (S. Bögels & Phares, 2008), offrendo così all'adolescente importanti strumenti per affrontare il percorso verso l'autonomia e l'indipendenza tipiche dell'età adulta. Una ricerca di Eliezer e colleghi (2012) ha confermato l'ipotesi per cui una figura paterna positiva, disponibile, calorosa e stabile influirebbe positivamente sul processo di separazione-individuazione (Eliezer et al., 2012).

1.2 ANSIA DA SEPARAZIONE

1.2.1 Insorgenza dell'ansia da separazione

In generale, l'angoscia sperimentata dal bambino in occasione di una reale o potenziale separazione dal proprio caregiver deve essere interpretata come una predisposizione adattiva fondamentale. Tale angoscia non è necessariamente il risultato di una minaccia concreta e tangibile, ma piuttosto deriva da una percezione amplificata del rischio e della vulnerabilità (Bowlby, 1982). Pertanto, durante l'infanzia, le reazioni di angoscia associate alla separazione dalle figure di attaccamento devono essere interpretate come manifestazioni normali e attese. Queste manifestazioni di angoscia tendono a diminuire progressivamente tra i 3 e i 5 anni, anche se una parte dei bambini continua a manifestare segni di bisogno e ansia durante le separazioni, in particolare in occasione di transizioni significative come il primo inserimento scolastico (Masi et al., 2001). Tuttavia, è possibile che alcuni bambini manifestino una reattività anomala alla separazione, sia essa concreta o percepita, dalle figure di attaccamento. Questa condizione, che si distingue qualitativamente dalle normali preoccupazioni infantili, è conosciuta come disturbo d'ansia da separazione.

1.2.2 Sintomatologia dell'ansia da separazione

Il *Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM-5)* definisce come caratteristica principale del disturbo d'ansia da separazione una paura o ansia eccessiva e sproporzionata relativa alla separazione dalla propria abitazione o dalle figure di attaccamento. Gli individui affetti dal disturbo d'ansia da separazione possono manifestare una gamma di sintomi, tra cui preoccupazioni persistenti e intense riguardanti la salute o la morte delle figure di attaccamento, in particolare durante i periodi di separazione. Essi possono inoltre manifestare timori riguardanti eventi accidentali che potrebbero colpirli, come il rischio di perdersi, essere rapiti o coinvolti in un incidente. Tali paure sono spesso alimentate dalla preoccupazione che tali eventi possano impedire loro di ricongiungersi con le principali figure di attaccamento. Gli individui che presentano sintomi di ansia da separazione possono inoltre provare riluttanza o rifiuto di uscire di casa da soli per paura della

separazione e temono di rimanere da soli o senza le figure di attaccamento a casa o in altri contesti.

I sintomi del disturbo d'ansia da separazione possono variare significativamente a seconda dell'età dell'individuo. Nei bambini piccoli, ad esempio, i sintomi tendono a manifestarsi prevalentemente attraverso segnali comportamentali e emotivi, piuttosto che attraverso sintomi somatici. Al contrario, negli adolescenti e negli adulti, è più probabile che si verifichino sintomi somatici come palpitazioni, vertigini e debolezza. Indipendentemente dall'età, il disturbo causa un disagio clinicamente significativo e può compromettere in modo rilevante diverse aree del funzionamento quotidiano, inclusi il funzionamento sociale, accademico e lavorativo (American Psychiatric Association, 2013).

1.2.3 Ansia da separazione in adolescenza

Il disturbo d'ansia da separazione tende a manifestarsi più frequentemente in due fasce di età: dai 5 ai 7 anni e dagli 11 ai 14 anni (Dabkowska et al., 2011). L'età media di insorgenza è di circa 7 anni (Kessler et al., 2005). Nei bambini e negli adolescenti, il tasso di prevalenza del disturbo d'ansia da separazione è del 4-5% (Masi et al., 2001).

I risultati del Great Smoky Mountains Study hanno evidenziato che la presenza del disturbo d'ansia da separazione durante l'infanzia è un indicatore predittivo del persistere del medesimo disturbo nell'adolescenza. Tuttavia, la sua incidenza tende a diminuire con il passaggio dall'infanzia all'adolescenza, a differenza di altri disturbi come le fobie specifiche, il disturbo della condotta e il disturbo oppositivo provocatorio, i quali tendono invece a rimanere stabili o ad aumentare nel tempo (Bittner et al., 2007). In uno studio prospettico-longitudinale su una comunità di adolescenti e giovani adulti, le curve dell'età di esordio del disturbo d'ansia da separazione hanno rivelato che, nella maggior parte dei casi, tale disturbo si manifesta durante la mezza infanzia, ma l'età d'esordio può variare dai 2 ai 20 anni (Brückl et al., 2007). I sintomi d'ansia da separazione sono significativamente più comuni tra le ragazze rispetto ai ragazzi (Shear et al., 2006), in conformità con successive osservazioni che hanno messo in luce come i sintomi d'ansia

raggiungono un picco durante l'adolescenza (Zahn-Waxler et al., 2008), con una prevalenza particolarmente elevata nelle ragazze (Orgilés et al., 2011).

Una delle manifestazioni più frequenti dell'ansia da separazione in adolescenza è il rifiuto scolastico, particolarmente quando tale rifiuto assume una gravità moderata o acuta (Eisen et al., 2011). Alcuni ragazzi possono evitare di frequentare la scuola al mattino, mentre altri potrebbero uscirne anticipatamente. Inoltre, alcuni studenti potrebbero fare frequenti telefonate a casa durante la giornata scolastica o visitare abitualmente l'ufficio dell'infermiere o del consulente scolastico come mezzo di fuga (Chiu et al., 2016). Quando il rifiuto scolastico è di natura cronica, è frequentemente associato a gravi problemi di depressione e agorafobia, nonché ad altri disturbi ansiosi, come le fobie specifiche, l'ansia sociale e generalizzata, e gli attacchi di panico. Tuttavia, i sintomi di panico sono prevalentemente legati al contesto in cui si manifestano, come ad esempio l'anticipazione della separazione da una figura di attaccamento principale o la paura di un evento catastrofico nell'ambiente scolastico (Eisen et al., 2011). Gli adolescenti con ansia da separazione tendono inoltre a riportare maggiori sintomi di natura somatica, in particolare durante i giorni scolastici, rispetto ai bambini più piccoli (Allen et al., 2010), com'era già stato osservato da Francis e colleghi (Francis et al., 1987).

Uno studio condotto da Holmbeck e Leake (1999) ha rivelato che gli adolescenti con punteggi elevati di ansia da separazione manifestano preoccupazioni per la perdita e per l'approvazione altrui, e tendono a risultare complessivamente meno adattati e socialmente abili. Questi individui sono generalmente più inibiti, insicuri e ansiosi rispetto a quelli con punteggi più bassi. Inoltre, punteggi elevati di ansia da separazione sono associati a livelli elevati di stress e agitazione, comportamenti di auto-critica, depressione moderata, e una marcata tendenza a essere eccessivamente sensibili e diffidenti nelle interazioni sociali. Gli adolescenti con punteggi elevati mostrano anche ansia e preoccupazione moderate, una propensione all'insicurezza e all'alienazione nelle relazioni, e un moderato grado di riserva sociale (Holmbeck & Leake, 1999).

Negli adolescenti e nei bambini più grandi, le minacce di separazione possono evocare non solo una marcata ansia, ma anche episodi di rabbia, talvolta eccessiva.

Sebbene tale emozione abbia lo scopo di dissuadere la figura di attaccamento dall'allontanarsi, essa può facilmente acquisire connotazioni disfunzionali (Bowlby, 1982).

1.2.4 Ansia da separazione genitoriale

Durante l'adolescenza, i genitori si trovano ad affrontare una serie di sfide significative legate al processo di separazione dai loro figli. Questo periodo di transizione implica per i genitori la gestione di una varietà di questioni complesse e interrelate, derivanti dal passaggio degli adolescenti verso l'età adulta. Tra le principali sfide ci sono la promozione dell'autonomia dei figli, la gestione dei conflitti generazionali, il supporto nel processo decisionale, la promozione della responsabilità personale, l'affiliazione con i coetanei, le relazioni di coppia e altre relazioni extrafamiliari. Poiché la natura della relazione tra genitori e figli evolve durante l'adolescenza, è probabile che anche la manifestazione dell'ansia da separazione dei genitori cambi in risposta a queste trasformazioni relazionali (Hock et al., 2001).

L'ansia da separazione, infatti, non è limitata esclusivamente a bambini e adolescenti, ma può manifestarsi anche negli adulti, anche in assenza di una precedente anamnesi documentata di tale disturbo (S. M. Bögels et al., 2013). Analogamente ad altri disturbi d'ansia, esso deve essere riconosciuto come una patologia che può manifestarsi in qualsiasi fase della vita (Kessler et al., 2005).

In uno studio il cui scopo era quello di indagare se l'ansia da separazione nell'infanzia può ritenersi un precursore del disturbo di panico negli adulti (Silove et al., 1995), si è notato che, in alcuni pazienti adulti, le paure principali erano legate alla separazione dalle principali figure di attaccamento e alla probabilità che esse subissero danni. I sintomi manifestati comprendevano problemi di sonno (tra cui incubi sulla separazione e paura ed evitamento di dormire da soli), riluttanza a lasciare i luoghi considerati sicuri, e un'attenzione eccessiva a mantenere la vicinanza con le figure di attaccamento. Tali sintomi negli adulti sembravano essere aggravati da potenziali o reali rotture dei legami primari, con periodi di ansia intensa

tendenti al panico originati dalle situazioni o pensieri che scatenavano l'ansia da separazione (Manicavasagar et al., 2010).

Man mano che i figli crescono e raggiungono l'età adulta, alcuni genitori possono incontrare difficoltà nell'accettare la transizione dalle dipendenze infantili verso l'autonomia. Questi genitori potrebbero trovare problematico il processo in cui il controllo e la regolazione del comportamento passano gradualmente da loro ai figli (Kins et al., 2011). Uno studio ha evidenziato che i genitori con preoccupazioni relative al distanziamento del proprio figlio tendono a utilizzare forme di controllo psicologico. L'aumento dell'autonomia del figlio viene percepito come un segnale di una possibile perdita della relazione di attaccamento. Per evitare questa percepita perdita e mantenere la vicinanza emotiva, i genitori sono più inclini a mettere in atto comportamenti possessivi e colpevolizzanti (Soenens et al., 2006). I genitori possono inoltre adottare comportamenti volti a evitare la separazione, che a loro volta possono limitare le opportunità di interazione sociale per i bambini. Questi comportamenti protettivi, sebbene ben intenzionati, possono impedire ai bambini di sviluppare un senso di sé che sia collegato ai genitori ma, al contempo, indipendente da essi (Finsaas & Klein, 2023).

In generale, l'ansia da separazione negli adulti può comportare difficoltà significative in vari ambiti della vita quotidiana, inclusi il lavoro, la gestione della casa, le attività ricreative private e sociali, e le relazioni personali (D. M. Silove et al., 2010).

1.2.5 Legame tra ansia da separazione genitoriale e dei figli

È di fondamentale importanza considerare la presenza di sintomi di ansia da separazione negli adulti, in quanto tali sintomi possono essere trasmessi dai genitori ai figli. Un primo studio condotto da Manicavasagar e colleghi (2001) ha evidenziato una correlazione significativa tra l'ansia da separazione manifestata dai genitori e quella riscontrata nei loro figli (Manicavasagar et al., 2001). Finsaas e Klein (2023) hanno ulteriormente corroborato questa associazione, dimostrando che l'ansia da separazione manifestata sia dalle madri che dai padri è positivamente correlata all'ansia da separazione dei loro figli (Finsaas & Klein, 2023). È probabile

che tale trasmissione della sintomatologia avvenga per modellamento: quando i genitori mostrano segni evidenti di angoscia durante momenti di separazione reale o anticipata dai figli, possono involontariamente trasmettere loro il messaggio che non sono in grado di affrontare le sfide autonomamente. Questo comportamento può portare i figli a percepire le separazioni temporanee come eventi particolarmente angoscianti e minacciosi, instillando in loro una visione negativa e ansiosa delle separazioni (Finsaas & Klein, 2023).

1.2.6 L'ansia da separazione nei padri

Così come accade con lo studio del processo di separazione-individuazione, anche in quello dell'ansia da separazione la letteratura scientifica si concentra prevalentemente, e con molta probabilità per gli stessi motivi, sulla relazione diadica tra madre e figlio. Tuttavia, Kins e colleghi (2013) suggeriscono che, per una comprensione più approfondita delle dinamiche dell'ansia da separazione all'interno delle famiglie, sia necessario estendere la ricerca anche alle preoccupazioni paterne relative alla separazione (Kins et al., 2013); ciò diventa ancor più rilevante se si considera che le relazioni con i padri risultano essere più influenti rispetto a quelle con le madri nella formazione dei disturbi d'ansia (S. Bögels & Phares, 2008) e che pare esserci un'associazione significativa tra l'ansia da separazione paterna e la psicopatologia infantile (Finsaas & Klein, 2023).

Esplorare il ruolo di entrambe le figure genitoriali in questo contesto consentirebbe di indagare le possibili differenze nell'origine e nel significato dell'ansia da separazione tra uomini e donne. Ad esempio, uno studio empirico ha rilevato che l'ansia da separazione paterna è fortemente influenzata da quella delle loro mogli. Questa osservazione suggerisce che la principale fonte di preoccupazione nei padri potrebbe risiedere, più che nella personalità paterna, nella dinamica della relazione coniugale (Hock & Lutz, 1998).

Per quanto riguarda, invece, la funzione del ruolo genitoriale paterno, da uno studio di Möller e colleghi appare che il comportamento paterno di sfida è significativamente associato in modo negativo all'ansia del bambino (Möller et al., 2015), confermando le precedenti ipotesi per cui questo comportamento stimolante

possa influenzare lo sviluppo dell'ansia infantile, incoraggiando il bambino a superare i propri limiti (S. Bögels & Phares, 2008). Möller e colleghi hanno inoltre osservato che l'ipercoinvolgimento paterno, ma non quello materno, è significativamente associato in maniera positiva all'ansia del neonato (Möller et al., 2015). Quest'ultima osservazione diventa rilevante nel momento in cui si considera il ruolo che l'ipercoinvolgimento genitoriale gioca nella manifestazione dell'ansia da separazione nei bambini: nei momenti in cui questi si ritrovano a compiere da soli delle attività che solitamente venivano compiute al posto loro dai genitori (per esempio interazioni sociali o routine quotidiane) (Wood et al., 2003), i bambini con alti livelli di ansia possono reagire negativamente, temendo ed evitando così situazioni che richiedono la separazione dai loro caregiver (Wood, 2006). Alla luce di queste osservazioni, è evidente quindi che il ruolo della figura paterna necessita di maggiore attenzione nello studio dell'ansia da separazione nei bambini e negli adolescenti, sia in rapporto alle caratteristiche delle relazioni familiari (Kins et al., 2013), sia allo stile genitoriale paterno.

1.3 CORRELAZIONE CON ALTRI COSTRUTTI

Un'analisi di un sottoinsieme dei partecipanti all'Oregon Adolescent Depression Project ha evidenziato che il disturbo d'ansia da separazione rappresenta un fattore di rischio significativo per lo sviluppo di disturbi mentali nella giovane età adulta (Lewinsohn et al., 2008). Inoltre, Soenens e colleghi (2006) hanno evidenziato che la presenza di sintomi d'ansia nei genitori è associata a peggior adattamento psicologico negli adolescenti (Soenens et al., 2006). Diversi costrutti sono ad essa associati, quali l'agorafobia (American Psychiatric Association, 2013) e la fobia sociale (Ferdinand et al., 2006). Pertanto, è di fondamentale importanza non sottovalutare la presenza di questo disturbo durante l'infanzia e l'adolescenza.

Altri due costrutti, rilevanti per il presente studio, sono correlati all'ansia da separazione: l'intolleranza all'incertezza e l'ansia generalizzata.

1.3.1 Intolleranza all'incertezza

Uno studio condotto su un campione di adolescenti non clinici, Bottesi e colleghi (2023) hanno evidenziato che l'intolleranza all'incertezza rappresenta un fattore comune a tutti i sintomi ansiosi, compresi quelli associati all'ansia da separazione (Bottesi et al., 2023). Uno studio su un campione di donne in gravidanza condotto da Sevil Degirmenci e colleghi (2020) ha messo ulteriormente in evidenza una correlazione tra i due costrutti (Sevil Degirmenci et al., 2020), così come quello di Wheaton e Kaiser (Wheaton & Kaiser, 2021a) svolto su una comunità non clinica di adulti, senza però rilevare alcuna differenza di genere nell'associazione dei due costrutti.

L'intolleranza all'incertezza si rivela particolarmente rilevante nel contesto dell'ansia da separazione, poiché i sintomi tendono a manifestarsi in situazioni ambigue. Gli individui affetti da ansia da separazione manifestano frequentemente preoccupazioni riguardo alla possibilità che le persone a loro care possano trovarsi ad affrontare eventi incerti e imprevedibili. Questa preoccupazione costante e pervasiva è indicativa di una più ampia intolleranza all'incertezza, che sembra rivestire un ruolo cruciale nei processi cognitivi associati all'ansia da separazione. L'intolleranza all'incertezza può quindi essere vista come un fattore determinante nel mantenimento e nell'intensificazione dei sintomi ansiosi in questi individui, influenzando in modo significativo il loro comportamento e le loro reazioni emotive nei confronti delle situazioni di separazione (Sevil Degirmenci et al., 2020). È dunque possibile che un aumento delle difficoltà nel tollerare l'incertezza possa amplificare le paure e le preoccupazioni riguardanti le conseguenze della separazione dalle principali figure di attaccamento, incentivando comportamenti di ricerca di vicinanza che mirano a mitigare tali incertezze, paure e preoccupazioni (Boelen et al., 2014). Ad esempio, gli individui possono preoccuparsi di eventuali danni e, per attenuare tale ambiguità, adottare comportamenti come contattare eccessivamente i propri cari (Wheaton & Kaiser, 2021a). Questo legame tra sintomi ansiosi e intolleranza all'incertezza è stato ulteriormente avvalorato da uno studio recente, il quale ha evidenziato correlazioni positive e significative tra intolleranza all'incertezza e sintomi di ansia da separazione in un campione di preadolescenti e

adolescenti italiani non clinici (Iannattone et al., 2023). Boelen e colleghi (2014), in uno studio effettuato su un campione di studenti universitari, hanno rilevato una significativa associazione tra i sintomi di ansia da separazione e l'intolleranza all'incertezza; inoltre, si è notato come maggiore è la gravità dei sintomi di ansia da separazione, maggiore è il livello di intolleranza all'incertezza (Boelen et al., 2014); non è stata però rilevata alcuna differenza di genere nell'associazione di questi costrutti. Lo studio, inoltre, presenta un limite relativo alla differenza di genere del campione: il 92,1% di questo è, infatti, composto da donne. Un maggior equilibrio di genere nel campione consentirebbe una valutazione più rappresentativa dell'associazione tra intolleranza all'incertezza e ansia da separazione, offrendo inoltre l'opportunità di identificare eventuali differenze di genere.

1.3.2 Ansia generalizzata

Sia negli adulti che nei bambini, l'ansia da separazione mostra un'elevata comorbidità con il disturbo d'ansia generalizzata (American Psychiatric Association, 2013), che è presente in circa un terzo dei casi di diagnosi del disturbo d'ansia da separazione (Eisen et al., 2011). Da uno studio di Finsaas e Klein (2023) che ha evidenziato la correlazione tra ansia da separazione materna e paterna e problemi di internalizzazione nei figli, è emerso che la sintomatologia materna sia specificamente correlata alla presenza di ansia generalizzata nei figli, mentre per quanto riguarda i padri solo l'ansia da separazione sembra giocare un ruolo nella psicopatologia dei figli (Finsaas & Klein, 2023). Sembra inoltre che l'aumento dell'ansia da separazione nella mezza infanzia predica l'aumento dei sintomi di ansia generalizzata in adolescenza, e viceversa (Steinsbekk et al., 2022). Inoltre, la manifestazione di questi due costrutti aumenta nel periodo di inserimento scolastico (Steinsbekk et al., 2022).

Similmente a ciò che accade con l'ansia da separazione, i genitori affetti dal disturbo d'ansia generalizzata possono influenzare significativamente il modo in cui i figli elaborano le potenziali minacce ambientali. Ad esempio, essi possono comunicare in modo indiretto messaggi che contribuiscono a una percezione negativa del mondo, suggerendo che l'ambiente è intrinsecamente insicuro, che l'incertezza è intollerabile, che le emozioni intense devono essere evitate e che la

preoccupazione è uno strumento essenziale per affrontare l'incertezza. Attraverso il modellamento, i figli possono interiorizzare e adottare gli stili cognitivi dei genitori associati all'ansia generalizzata, sviluppando così modalità di pensiero e di risposta emotiva che riflettono e perpetuano le caratteristiche del disturbo (Aktar et al., 2017).

Sono tuttavia scarsi gli studi che in letteratura si occupano di indagare la relazione tra ansia da separazione e la presenza di sintomi di ansia generalizzata in adolescenza. Un recente studio di Iannattone e colleghi (2024), però, suggerisce che la presenza di ansia di separazione in adulti emergenti possono essere associati ad alti livelli di intolleranza all'incertezza e affettività negativa, e che questi possono promuovere a loro volta una sintomatologia internalizzante, espressa sotto forma di depressione e ansia generalizzata (Iannattone et al., 2024).

1.3.3 Limiti della letteratura

Nello studio della relazione tra ansia da separazione e costrutti correlati, come l'intolleranza all'incertezza e l'ansia generalizzata, la maggior parte della letteratura esistente non considera adeguatamente le differenze tra madri e padri. Questo rappresenta una lacuna significativa, poiché, come spiegato in precedenza, le dinamiche familiari e i comportamenti genitoriali possono variare notevolmente tra i genitori di sesso diverso, influenzando in modo diverso lo sviluppo psicologico dei figli adolescenti. Inoltre, nella letteratura relativa alla salute mentale dei padri, si osserva una tendenza predominante a focalizzarsi sui disturbi depressivi, trascurando frequentemente i disturbi d'ansia, tra cui l'ansia generalizzata (Fisher, 2017).

È a partire da questa diffusa e riconosciuta lacuna che il presente studio si prefigge l'obiettivo di indagare il ruolo che le variabili paterne giocano nel funzionamento psicologico degli adolescenti, ponendo l'attenzione ai costrutti precedentemente descritti.

CAPITOLO 2: LA RICERCA

2.1 OBIETTIVI E IPOTESI

Il presente studio, effettuato su un campione non clinico di adolescenti italiani e rispettivi genitori, ha l'obiettivo di valutare le associazioni tra sintomi d'ansia da separazione paterna e funzionamento psicologico, sintomi d'ansia e intolleranza all'incertezza dei figli adolescenti.

La letteratura scientifica concorda sulla ricorrenza dell'ansia all'interno delle famiglie e sulla sua trasmissione intergenerazionale dai genitori ai figli (Telman et al., 2018). L'ansia da separazione paterna sembra essere associata alla sintomatologia internalizzante nei figli (Finsaas & Klein, 2023). Inoltre, un fattore comune a tutte le manifestazioni ansiose, compresa l'ansia da separazione, è l'intolleranza all'incertezza (Bottesini et al., 2023), che si è osservato essere correlata con l'ansia da separazione stessa (Wheaton & Kaiser, 2021a) e che risulta essere un fattore determinante nel mantenimento e nell'intensificazione dei sintomi ansiosi (Sevil Degirmenci et al., 2020).

In previsione dei risultati e alla luce di queste considerazioni, sono state presentate due diverse ipotesi:

1. Si ipotizza che i figli di padri con livelli clinici di ansia da separazione abbiano livelli più elevati di ansia e intolleranza all'incertezza.

Considerando inoltre che la presenza di sintomi d'ansia nei genitori è associata a un peggior livello di benessere psicologico negli adolescenti (Soenens et al., 2006):

- 2A. Si ipotizza che l'adattamento psicologico degli adolescenti sia associato ad ansia e intolleranza all'incertezza degli adolescenti stessi, e ad ansia da separazione dei genitori. In particolare, si prevede che una più intensa manifestazione dell'ansia e dell'intolleranza all'incertezza dell'adolescente e dell'ansia da separazione dei genitori sia associata a un peggior adattamento psicologico degli adolescenti.

2B. Si ipotizza che l'ansia degli adolescenti sia associata a un peggior funzionamento psicologico e all'intolleranza all'incertezza degli adolescenti stessi e dall'ansia da separazione dei genitori. In particolare, si prevede che un peggior adattamento psicologico e maggior intolleranza all'incertezza degli adolescenti e maggiore ansia da separazione dei genitori siano associati a un peggior adattamento psicologico degli adolescenti.

In quest'ultima ipotesi, sono state presi in considerazione come predittori sia l'ansia generalizzata dei padri, sia quelle delle madri. Poiché il numero di articoli scientifici a riguardo è esiguo, ci si è posti l'obiettivo di indagare il ruolo delle variabili paterne affiancato a quello delle madri per valutarne l'impatto sull'adattamento psicologico dei figli ed eventuali differenze.

2.2 CAMPIONE

Sono stati raccolti i dati di 685 triadi (composte da adolescenti e rispettivi genitori), con adolescenti di età compresa tra gli 11 e i 19 anni ($M=15,42$; $DS=1,617$), di cui il 41,8% è di genere maschile, il 57,8% di genere femminile e il 0,3% altro. Il 12,9% degli adolescenti ha ottenuto, nella *Strengths and Difficulties Scale* (SDQ), punteggi nel range clinico rispetto all'andamento psicologico generale, suggerendo che si tratti di un campione rappresentativo della popolazione generale. Inoltre, il 69,4% ha ottenuto, nella *Spence's Children Anxiety Scale* (SCAS), livelli clinici di ansia, mentre il 29,8% risulta nella norma.

Il campione dei genitori è costituito da 685 padri ($M_{età}=51,93$; $DS_{età}=6,095$) e 685 madri ($M_{età}=49,29$; $DS_{età}=5,227$). Alla luce dello scopo della ricerca, verranno riportati di seguito solamente i dati relativi ai padri.

Dal punto di vista occupazionale, il 95,2% dei padri afferma di svolgere un lavoro full-time, il 3,4% un lavoro part-time e l'1,3% è attualmente disoccupato. A livello d'istruzione, il 47,9% dei padri ha conseguito un diploma di istituto superiore, il 25,6% una laurea, il 24,3% un diploma di scuola secondaria e il 2,2% un diploma di scuola primaria. Il 91,3% dei padri dichiara di essere sposato, il 4,1% divorziato, il 4,1% convivente e lo 0,5% single. Il 25% dei padri presenta livelli clinici d'ansia

da separazione (a fronte di un 41% delle madri), mentre il restante 75% è nella norma; il 7,2% presenta livelli clinici di ansia generalizzata; il 5,5% presenta livelli clinici di sintomi depressivi.

2.3 PROCEDURA

Il presente studio si inserisce all'interno di un più ampio progetto di ricerca intitolato "Legami: storie di vicinanze e lontananze tra genitori e figli in adolescenza". La raccolta dati è avvenuta a seguito dell'approvazione del Comitato Etico per la Ricerca in Psicologia dell'Università degli Studi di Padova, nel periodo compreso fra settembre 2023 e aprile 2024.

Ai partecipanti, nel rispetto delle vigenti leggi D. Lgs.196/2003 sulla privacy e UE GDPR 679/2016 sulla protezione dei dati personali e dell'art. 9 del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani, è stata assicurata la riservatezza riguardo al trattamento e all'analisi dei loro dati, che sono stati utilizzati in modo confidenziale ed esclusivamente ai fini della ricerca. È stato inoltre comunicato che lo studio non ha alcun obiettivo clinico o diagnostico e che, nel caso in cui avessero desiderato ritirare se stessi o il proprio figlio dalla ricerca, sarebbero stati liberi di farlo senza dover fornire alcuna spiegazione o penalizzazione.

La somministrazione dei questionari è avvenuta in due modalità: la prima in forma cartacea e la seconda online. La modalità cartacea ha previsto l'organizzazione di un incontro in presenza con le famiglie partecipanti, durante il quale sono state illustrate le modalità di somministrazione dei questionari e si è proceduto alla lettura e sottoscrizione del consenso informato, necessario per partecipare allo studio. Successivamente, i partecipanti hanno provveduto autonomamente alla compilazione dei questionari. La modalità online, invece, ha previsto l'invio ai partecipanti di un link tramite canali di comunicazione digitali, attraverso cui accedere alla lettura e alla sottoscrizione del consenso informato, seguita dalla compilazione dei questionari.

In entrambe le modalità, la ricerca ha richiesto ai genitori di compilare un questionario riguardante informazioni di carattere sociodemografico e altri

questionari destinati a misurare i livelli di ansia da separazione, ansia generalizzata e intolleranza all'incertezza. Successivamente, con il consenso dei genitori, è stato chiesto agli adolescenti di fornire determinate informazioni sociodemografiche e di completare i questionari per la misurazione dei livelli di ansia, intolleranza all'incertezza e funzionamento psicologico. La durata media della compilazione, sia per i genitori che per gli adolescenti, è stata di 20 minuti, in entrambe le modalità.

2.4 STRUMENTI

2.4.1 Strumenti per i genitori

Ai genitori è stato richiesto di compilare una prima survey destinata a raccogliere informazioni di carattere sociodemografico riguardanti sia loro stessi sia i propri figli. Gli item indagavano aspetti quali età, genere, professione, titolo di studio e situazione familiare.

Successivamente, sono stati somministrati tre diversi questionari standardizzati.

Adult Separation Anxiety (ASA-27; Manicavasagar et al., 2003) è un questionario self-report volto alla valutazione dei sintomi dell'ansia da separazione manifestati dagli adulti dai 18 anni in poi. La scala è composta da 27 item che indagano le possibili preoccupazioni sperimentate dal partecipante (es. "Ha avuto difficoltà a stare lontano da casa per diverse ore?") valutati su una scala Likert a 4 punti, dove 0 indica "Questo non è mai accaduto" e 3 "Questo accade molto spesso". La somma dei punteggi di ogni item permette di calcolare un punteggio totale. La scala è stata validata internazionalmente e la versione italiana ha mostrato buone proprietà psicometriche (Mabilia et al., 2019).

General Anxiety Disorder - 7 (GAD-7; Spitzer et al., 2006) è un questionario self-report di screening che indaga la presenza di sintomi di ansia. È composto da 7 item volti a misurare quanto spesso sono stati esperiti determinati sintomi ansiosi (es. "Sentirsi nervoso/a, ansioso/a o teso/a"), valutati su una scala Likert a 4 punti, dove 0 indica "Mai" e 3 "Quasi ogni giorno". La somma dei punteggi di ogni item

permette di calcolare un punteggio totale. La scala gode di una buona validità diagnostica e di buone proprietà psicometriche (Spitzer et al., 2006).

Intolerance of Uncertainty Scale - 12 (IUS-12; Carleton et al., 2007) è un questionario self-report volto alla misurazione dell'intolleranza all'incertezza su una scala Likert a 5 punti, dove 1 indica "Per niente d'accordo" e 5 "Completamente d'accordo". I primi 7 item indagano l'intolleranza all'incertezza "prospettica", ovvero paure e preoccupazioni relative ad eventi futuri (es. "Quando le cose accadono improvvisamente mi agito molto"); i successivi 5 item, invece, indagano l'intolleranza all'incertezza "inibitoria", ovvero comportamenti e strategie volte alla riduzione dell'incertezza (es. "Devo allontanarmi da tutte le situazioni incerte."). Oltre alle due sottoscale menzionate è possibile calcolare un punteggio totale di intolleranza all'incertezza. In uno studio svolto da Bottesi e colleghi (2015) su un campione di 208 studenti universitari, la scala ha mostrato una soddisfacente validità di costrutto e una buona coerenza interna (Bottesi et al., 2015).

2.4.2 Strumenti per gli adolescenti

Anche agli adolescenti è stato richiesto di compilare una survey con lo scopo di raccogliere informazioni sociodemografiche come età e genere.

Come ai genitori, agli adolescenti è stata somministrata la IUS-12 per la misurazione dell'intolleranza all'incertezza. In aggiunta, sono stati somministrati due questionari.

Spence Children's Anxiety Scale (SCAS; Spence et al., 1997), è un questionario di screening self-report volto ad indagare la frequenza con cui vengono esperiti sintomi di ansia. Il test è composto da 44 item valutati su una scala Likert a 4 punti, dove 0 indica "Mai" e 3 "Sempre". I primi 38 item valutano la frequenza della sintomatologia ansiosa riconducibile a sei diverse dimensioni: panico e agorafobia, ansia da separazione, paura di danno fisico, fobia sociale e scolastica, sintomi ossessivo-compulsivi e ansia generalizzata. Gli altri 6 item, formulati positivamente, fungono da *filler* e hanno lo scopo di ridurre i bias di risposta negativa. Dalla somma di ogni item è possibile ottenere un punteggio globale dei sintomi ansiosi. Il questionario ha un'elevata consistenza interna e buone proprietà

psicometriche (Spence, 1998). Anche la versione italiana gode di un'accettabile coerenza interna (Di Riso et al., 2013).

Strengths and Difficulties Scale (SDQ; Goodman, 1997), è un questionario self-report di screening che valuta i punti di forza e di debolezza dei ragazzi attraverso 25 item suddivisi in cinque sottoscale: Disturbi della Condotta, Problemi Emotivi, Iperattività, Relazioni con i pari, Comportamenti Prosociali. È possibile calcolare un punteggio totale di difficoltà di adattamento, sommando le prime 4 sottoscale. La versione italiana dello strumento presenta una buona validità interna (Di Riso et al., 2010).

CAPITOLO 3: RISULTATI

3.1 Differenze tra ansia da separazione nei padri e nelle madri

Tramite un test t di Student è stata indagata preliminarmente, sulla base dei punteggi ottenuti nell'ASA-27, la presenza di differenze tra ansia da separazione nelle madri e nei padri. È emerso che il 41% delle madri e il 25% dei padri hanno livelli clinici di ansia da separazione, e che il gruppo delle madri presenta livelli significativamente più elevati di ansia da separazione rispetto ai padri ($M_{\text{madri}}=22,81$; $DS_{\text{madri}}=14,88$; $M_{\text{padri}}=19,23$; $DS_{\text{padri}}=16,56$; $t=7,065$; $p<.01$).

3.2 Differenze in ansia e intolleranza all'incertezza in figli di padri con livelli clinici o nella norma di ansia da separazione

Il gruppo dei padri è stato diviso in due sottogruppi, tenendo conto del valore clinico o non clinico dell'ASA. Per la sintomatologia ansiosa degli adolescenti, sono stati presi in considerazione i punteggi totali e quelli ottenuti nelle sottoscale della SCAS. A questo punto è stato svolto un test t di Student per campioni indipendenti per indagare l'eventuale presenza di differenze tra intolleranza all'incertezza e sintomi ansiosi nei figli adolescenti dei due sottogruppi.

I risultati (Tabella 1) hanno messo in evidenza che i figli di padri con livelli clinici di ansia da separazione hanno punteggi significativamente più alti, ovvero sopra il cut off clinico, di intolleranza all'incertezza prospettica, inibitoria e totale rispetto ai figli di padri con livelli di ansia da separazione nella norma.

Inoltre, i risultati hanno evidenziato livelli significativamente più alti di ansia nei figli di padri con livelli clinici di ansia da separazione rispetto ai figli di padri con livelli di ansia da separazione nella norma. Tuttavia, relativamente alle sottoscale, differenze significative sono emerse unicamente nell'ansia da separazione e nella paura di danno fisico. Non sono invece emerse alcune differenze significative nelle sottoscale riferite a sintomi ossessivo-compulsivi, panico e agorafobia, ansia sociale e ansia generalizzata.

		Campione di adolescenti con padri con ASA clinico		Campione di adolescenti con padri con ASA nella norma		t	p-value
		Media	DS	Media	DS		
SCAS	TOTALE	34,28	16,273	30,96	15,150	-2,395	,017
	Ansia da separazione	3,80	2,672	3,25	2,380	-2,493	,013
	Fobia sociale e scolastica	7,83	3,454	7,29	3,514	-1,717	,089
	Sintomi ossessivo-compulsivi	5,71	3,771	5,16	3,349	-1,779	,076
	Panico e agorafobia	4,75	4,571	4,04	4,344	-1,805	,071
	Paura di danno fisico	3,86	2,652	3,36	2,297	-2,219	,027
	Ansia generalizzata	8,35	3,528	7,82	3,417	-1,721	,086
IUS	TOTALE	32,59	8,814	29,96	9,461		,002
	IUS prospettica	20,36	5,142	18,98	5,508	-2,852	,004
	IUS inibitoria	12,24	4,719	11,00	4,897	-2,884	,004

Tabella 1. Test t di Student per campioni indipendenti per confrontare adolescenti con padri con ASA clinico e adolescenti con padri con ASA nella norma nelle variabili SCAS e IUS

3.3 Differenze in livelli clinici o nella norma di sintomi di ansia tra adolescenti con padri con livelli di ansia da separazione clinici o nella norma

È stato svolto successivamente un approfondimento attraverso un test del Chi Quadrato. I risultati hanno messo in evidenza che i figli di padri con livelli clinici di ansia da separazione hanno livelli significativamente più alti di ansia rispetto ai figli di padri con livelli di ansia da separazione nella norma. Tuttavia, in relazione alle sottoscale, differenze significative sono emerse unicamente nella paura da danno fisico: i figli di padri con livelli clinici di ansia di separazione tendenzialmente riportano livelli clinici nella scala menzionata. Non sono invece emerse alcune differenze significative nelle sottoscale riferite a sintomi di ansia da separazione, ossessivo-compulsivi, panico e agorafobia, ansia sociale e ansia generalizzata.

		Campione di adolescenti con padri con ASA clinico		Campione di adolescenti con padri con ASA nella norma		χ^2	p-value
		Numerosità		Numerosità			
SCAS	TOTALE	Nella norma	63	138	6,050	,015	
		Clinico	102	355			
	Ansia da separazione	Nella norma	46	120	,792	,409	
		Clinico	123	384			

Fobia sociale e scolastica	Nella	72	195	,654	,467
	norma				
	Clinico	97	304		
Sintomi ossessivo- compulsivi	Nella	61	151	2,259	,151
	norma				
	Clinico	107	351		
Panico e agorafobia	Nella	63	149	3,433	,069
	norma				
	Clinico	106	354		
Paura di danno fisico	Nella	59	123	7,006	,009
	norma				
	Clinico	110	380		
Ansia generalizzata	Nella	85	235	,804	,372
	norma				
	Clinico	81	263		

Tabella 2 Test del chi-quadrato per confrontare adolescenti con padri con ASA clinico e adolescenti con padri con ASA nella norma a variabile SCAS a livello clinico e nella norma

3.4 Predittori dell'adattamento psicologico degli adolescenti

Sono stati impostati due modelli di regressione lineare: il primo utilizza come variabile dipendente il benessere psicologico degli adolescenti (SDQ_TDS_a) e come predittori l'ansia e l'intolleranza all'incertezza degli adolescenti e l'ansia da separazione dei padri e delle madri. Il secondo modello utilizza invece come variabile dipendente l'ansia degli adolescenti (SCAS_tot_a) e come predittori l'adattamento psicologico e l'intolleranza all'incertezza degli adolescenti e l'ansia da separazione dei padri e delle madri.

Il primo modello risulta essere significativo. In particolare, ad un aumento dell'ansia e dell'intolleranza all'incertezza dell'adolescente corrisponde un aumento della variabile dipendente: i due costrutti sono dunque associati ad un peggior adattamento psicologico dell'adolescente.

SDQ_TDS_a (VARIABILE DIPENDENTE)				
Intercept (costante)	<i>B</i> (95% CI)	Std. β	t	p
SCAS totale	,219 (.189; ,248)	,557	14,510	<,01
IUS totale	,150 (.101; ,199)	,231	6,050	<,01
ASA totale dei padri	,012 (-,014; ,038)	,033	,917	,359
ASA totale delle madri	-,015 (-,043; ,014)	-,036	-,985	,325
Model fit				F=190,409
				<i>p</i> =<,01
Adj. R²				,540

Tabella 3. Modello di regressione lineare con variabile dipendente SDQ_TDS e predittori SCAS_tot_a, IUS_tot_a, ASA_P_tot e ASA_M_tot

Il secondo modello risulta essere altrettanto significativo. In particolare, un peggior adattamento psicologico e una maggior intolleranza all'incertezza dell'adolescente e ansia della madre sono associati a una maggior sintomatologia ansiosa nell'adolescente.

SCAS_tot_a (VARIABILE DIPENDENTE)				
Intercept (costante)	<i>B</i> (95% CI)	Std. β	t	p
SDQ adolescenti	1,131 (.978; 1,284)	,444	14,510	<,01
IUS totale degli adolescenti	,707 (.607; ,807)	,427	13,897	<,01
ASA totale dei padri	-,044 (-,102; ,014)	-,047	-1,479	,140
ASA totale delle madri	,101 (.035; ,166)	,097	3,021	,003
Model fit				F=279,124
				<i>p</i> =<,01
Adj. R²				,633

Tabella 4. Modello di regressione lineare con variabile dipendente SCAS_tot_a e predittori SDQ_TDS_a, IUS_tot_a ASA_P_tot e ASA_M_tot

CAPITOLO 4: DISCUSSIONE

Il presente studio si è proposto di esplorare la relazione tra i sintomi d'ansia da separazione dei genitori e ansia, intolleranza all'incertezza e adattamento psicologico dei figli adolescenti in un campione di 685 triadi composte da madri, padri e figli. Poiché la maggior parte della letteratura tende a trascurare le differenze tra le variabili materne e paterne e a concentrare l'attenzione prevalentemente sul rapporto madre-figlio (Kins et al., 2013), ci si è posti l'obiettivo di indagare in particolare il ruolo che la sintomatologia paterna gioca nel funzionamento psicologico dei figli adolescenti. Tale inclusione è di fondamentale importanza per avere una comprensione più approfondita della relazione tra i costrutti presi in considerazione.

La prima ipotesi presupponeva che i figli di padri con livelli clinici di ansia da separazione, misurata attraverso la ASA-27, avessero livelli più elevati di ansia e intolleranza all'incertezza, misurate rispettivamente dai questionari SCAS e IUS. In conformità con quanto previsto, i risultati hanno messo in evidenza la presenza di un livello significativamente più alto di sintomatologia ansiosa e di intolleranza all'incertezza negli adolescenti figli di padri con livelli clinici di ansia da separazione rispetto ai figli di padri con livelli nella norma. In particolare, differenze significative negli adolescenti figli di padri con livelli clinici di ansia da separazione e figli di padri con ansia da separazione nella norma sono emerse per entrambe le due dimensioni dell'intolleranza all'incertezza (quella prospettica e quella inibitoria) misurate dalle due rispettive sottoscale. La significatività di questa differenza può trovare spiegazione nel legame intrinseco tra ansia da separazione e intolleranza all'incertezza (Wheaton & Kaiser, 2021b) e nel fatto che i genitori ansiosi possono indirettamente instillare nei loro figli un'idea del mondo come posto insicuro e in balia di un'incertezza intollerabile (Aktar et al., 2017). Per quanto riguarda la manifestazione di sintomi ansiosi, le differenze tra adolescenti figli di padri con livelli clinici di ansia da separazione e figli di padri con ansia da separazione nella norma sono emerse relativamente alle sottoscale associate all'ansia da separazione e alla paura di danno fisico. L'idea per cui l'ansia da

separazione genitoriale è correlata all'ansia da separazione nei figli (Manicavasagar et al., 2001; Finsaas & Klein, 2023) e che che l'ansia ricorre nelle famiglie e si trasmette da genitori a figli (Telman et al., 2018) potrebbero spiegare questa significativa differenza nell'espressione di sintomi ansiosi tra figli di padri con ansia da separazione a livelli clinici e nella norma. Risulta importante considerare, nella valutazione del benessere psicologico degli adolescenti, anche quello dei padri.

Non sono state evidenziate differenze significative nelle sottoscale relative al panico e all'agorafobia, alla fobia sociale e scolastica, ai sintomi ossessivo-compulsivi e all'ansia generalizzata. Tuttavia, un successivo approfondimento ha limitato ulteriormente le differenze significative nelle sottoscale: solo quella relativa alla paura di danno fisico, infatti, è risultata rilevante. L'ansia da separazione si può manifestare attraverso un'eccessiva e persistente preoccupazione legata alla salute delle figure di attaccamento, come il timore che queste vengano coinvolte in un incidente (American Psychiatric Association, 2013). Inoltre, Silove e colleghi (1995) osservarono che le principali preoccupazioni in alcuni pazienti adulti erano legate alla separazione dalle figure di attaccamento principali e alla possibilità che esse subissero danni (D. Silove et al., 1995). Di conseguenza, è possibile che i figli di padri con ansia da separazione possano apprendere, per modellamento, che le separazioni sono pericolose (Finsaas & Klein, 2023) e che il mondo è un posto insicuro e minaccioso (Aktar et al., 2017). Ciò potrebbe contribuire ad un aumento delle preoccupazioni relative alla propria salute.

La seconda ipotesi era divisa in due punti. Il primo punto prevedeva che a una più intensa manifestazione di ansia e di intolleranza all'incertezza degli adolescenti stessi, e ad ansia da separazione dei genitori fosse associato un peggior adattamento psicologico degli adolescenti. I risultati hanno parzialmente confermato tali previsioni, evidenziano che l'ansia e l'intolleranza all'incertezza degli adolescenti sono predittori di un peggior adattamento psicologico. Tuttavia, contrariamente da quanto atteso, il ruolo dell'ansia da separazione dei genitori non risulta essere significativo. Ciò contraddice le osservazioni per cui la presenza di sintomi di ansia

da separazione nei genitori è associata a un basso livello psicologico negli adolescenti (Soenens et al., 2006).

Inoltre, i risultati confermano parzialmente il secondo punto: un peggior adattamento psicologico e una maggior intolleranza all'incertezza dell'adolescente e ansia da separazione della madre sono associati a una maggior sintomatologia ansiosa negli adolescenti. Queste osservazioni risultano conformi alla letteratura esistente, in cui si sostiene che l'intolleranza all'incertezza, che si manifesta in concomitanza di situazioni ambigue e che può mantenere e amplificare i sintomi ansiosi degli individui affetti da tale sintomatologia (Sevil Degirmenci et al., 2020), rappresenta un fattore comune a tutti i sintomi ansiosi (Wheaton & Kaiser, 2021; Bottesi et al., 2023); tra questi due costrutti, inoltre, si è osservata un'associazione significativa (Iannattone et al., 2023). Uno studio di Wright e colleghi (2016) ha similmente individuato correlazioni moderate tra intolleranza all'incertezza (sia prospettica che inibitoria) e le varie categorie sintomatologiche misurate dalla SCAS, ad eccezione della paura di danno fisico (Wright et al., 2016). L'associazione tra ansia da separazione materna e ansia dei figli è altrettanto conforme a quanto osservato nella letteratura: uno studio di Finsaas e Klein (2023), ad esempio, ha evidenziato che la sintomatologia materna è specificamente correlata alla presenza di ansia generalizzata nei figli (Finsaas & Klein, 2023). L'ansia da separazione dei padri, in questo caso, risulta essere l'unica eccezione: oltre a non essere significativa, l'associazione tra essa e la sintomatologia ansiosa dei figli adolescenti risulta essere negativa. Questo risultato contrasta con l'ipotesi dello studio, nonché altre osservazioni presenti in letteratura. Ad esempio, lo studio di Finsaas e Klein (2023) precedentemente citato evidenziò una correlazione tra ansia da separazione paterna (oltre che materna) e la presenza di sintomi ansiosi nei figli (Finsaas & Klein, 2023).

I risultati ottenuti confermano dunque solo parzialmente le ipotesi proposte. Sono emerse associazioni significative tra ansia e intolleranza all'incertezza degli adolescenti e uno loro ridotto adattamento psicologico; nonché tra quest'ultimo, intolleranza all'incertezza degli adolescenti e ansia da separazione delle madri e sintomi ansiosi degli adolescenti stessi. Contrariamente alle nostre aspettative,

l'ansia da separazione paterna non sembra implicata in queste due dimensioni. Ciò potrebbe suggerire che vi sono ulteriori fattori, non considerati da questo studio, che giocano un ruolo rilevante nella qualità dell'adattamento psicologico e formazione o nella prevenzione dei sintomi ansiosi nei figli. Ad esempio, i dati sociodemografici mostrano che il 95,2% dei padri svolge un lavoro full time, contrariamente alle madri, di cui il 53,5% svolge questo tipo di occupazione: ciò potrebbe influire sulla quantità di tempo che i padri passano con il figlio e sulle loro preoccupazioni riguardanti la separazione. Oltre a ciò, le madri risultano avere livelli significativamente più alti di ansia da separazione rispetto ai padri. Indagare queste differenze potrebbe permettere una maggior chiarezza sui fattori coinvolti nel funzionamento psicologico genitoriale e degli adolescenti.

4.1 Limiti della ricerca

I primi limiti si riscontrano nella modalità di somministrazione. In primo luogo, i questionari somministrati per indagare l'eventuale presenza di livelli clinici di sintomatologia sono self-report: le risposte a tali quesiti possono essere soggette ad alterazioni causate, per esempio, dal bias di desiderabilità sociale (per cui i partecipanti potrebbero rispondere in modo tale da apparire più desiderabili socialmente a discapito dell'onestà). Inoltre, i partecipanti possono interpretare le domande in modo erroneo, portando a risposte che non riflettono accuratamente ciò che il questionario intende misurare. Un altro limite relativo alla modalità di somministrazione riguarda il fatto che la compilazione dei questionari poteva avvenire sia online che su carta.

Nello studio della sintomatologia degli adolescenti, un limite è riscontrabile nell'assenza di uno strumento volto ad indagare unicamente l'ansia da separazione. Nonostante l'ansia da separazione dei genitori venga indagato dall'ASA-27, quella degli adolescenti viene osservata unicamente attraverso la rispettiva sottoscala della SCAS. Per uno studio più accurato dell'associazione tra ansia da separazione genitoriale (in particolare quella paterna) e dei figli, sarebbe opportuno utilizzare uno strumento apposito.

Un limite aggiuntivo è rintracciabile nella componente sociodemografica: lo studio si è occupato di studiare l'associazione tra sintomatologia genitoriale e dei figli unicamente in famiglie composte da madre, padre e figlio, escludendo le famiglie monogenitoriali od omogenitoriali. Inoltre, il campione è limitato a un contesto culturale specifico, il che potrebbe limitare la generalizzabilità dei risultati a culture diverse.

4.2 Punti di forza dello studio e sviluppi futuri

Il principale punto di forza del presente studio risiede nell'aver preso in considerazione la sintomatologia ansiosa paterna e averne analizzato il ruolo nella sintomatologia internalizzante dei figli adolescenti. Inoltre, il campione non clinico dello studio, che comprende 685 triadi di adolescenti italiani e i loro rispettivi genitori, permette di ottenere risultati che possono essere considerati rappresentativi della popolazione generale.

I risultati suggeriscono che i figli di padri con livelli clinici di ansia da separazione hanno a loro volta valori significativamente più alti di intolleranza all'incertezza e ansia rispetto ai figli di padri con livelli di ansia da separazione nella norma. Ciò sottolinea l'importanza di includere le figure paterne nello studio dei sintomi ansiosi all'interno delle famiglie, specialmente in un contesto di ricerca ove l'attenzione è stata per la maggior parte posta sul ruolo materno. Considerando che un comportamento paterno stimolante e di sfida è associato in modo negativo all'ansia del bambino (Möller et al., 2015) e che, al contrario, un ipercoinvolgimento ne è associato positivamente (S. Bögels & Phares, 2008), indagare lo stile genitoriale paterno attuale e passato potrebbe permettere, in futuro, di chiarire il ruolo di ulteriori fattori implicati nella comparsa di sintomi ansiosi nei figli. Inoltre, sulla base delle considerazioni di Hock e Lutz (1998) per cui l'ansia da separazione paterna è influenzata da quella materna (Hock & Lutz, 1998), sarebbe utile prendere in considerazione in modo più approfondito come la sintomatologia paterna interagisca con quella materna e come queste influiscono collettivamente sul benessere del figlio.

Oltre a ciò, sviluppi futuri potrebbero consistere nel prendere in considerazione un ampliamento del campione, includendo tipologie di famiglie diverse, come quelle monogenitoriali od omogenitoriali, in modo tale da avere una conoscenza più approfondita del ruolo della struttura familiare e le dinamiche interne ad essa; o ancora, si potrebbe estendere lo studio a campioni di famiglie appartenenti a nazioni e contesti culturali differenti, in modo tale da esaminare come questi influenzano il ruolo del padre e dell'ansia da separazione. Inoltre, potrebbe essere utile indagare il ruolo di altri costrutti psicologici, come ad esempio l'attaccamento, per valutarne l'impatto sul benessere psicologico dell'adolescente e della famiglia. Per valutare in modo più specifico il ruolo dei vari costrutti, potrebbe risultare conveniente affiancare ai questionari interviste di tipo qualitativo in modo tale da fornire una visione più profonda e completa del contesto rispetto a quanto possibile con metodi quantitativi.

Infine, un disegno longitudinale permetterebbe di comprendere come l'ansia da separazione paterna influisca sullo sviluppo psicologico degli adolescenti nel tempo.

4.3 Conclusioni

I risultati del presente studio hanno confermato soltanto parzialmente le ipotesi proposte. In primo luogo, è emersa la presenza di un livello significativamente più alto di sintomatologia ansiosa e di intolleranza all'incertezza negli adolescenti figli di padri con livelli clinici di ansia da separazione rispetto ai figli di padri con livelli nella norma. Ulteriori risultati hanno mostrato che l'ansia e l'intolleranza all'incertezza degli adolescenti sono predittori di un peggior adattamento psicologico e che il ruolo dell'ansia da separazione materna e paterna non risulta essere significativo. Inoltre, un peggior adattamento psicologico e una maggior intolleranza all'incertezza dell'adolescente e ansia da separazione della madre sono associati a una maggior sintomatologia ansiosa nell'adolescente, mentre l'ansia da separazione paterna non risulta essere significativa.

Al di là dei risultati, questa indagine preliminare contribuisce a colmare il divario presente in letteratura riguardante la figura paterna e il suo ruolo. Considerando che l'ansia da separazione può rappresentare un fattore di rischio significativo per lo sviluppo di disturbi mentali agli esordi dell'età adulta (Lewinsohn et al., 2008), e che essa comporta importanti difficoltà anche negli adulti (D. M. Silove et al., 2010), un'analisi più approfondita delle dinamiche familiari che sottendono la trasmissione dell'ansia faciliterebbe l'individuazione precoce di potenziali fattori di rischio con conseguenze significative sull'implementazione di strategie preventive più efficaci e sulla promozione di un ambiente domestico più sano. Una maggior consapevolezza dei meccanismi coinvolti nella trasmissione dei sintomi internalizzanti nelle famiglie può risultare utile per informare la clinica e per progettare interventi psicologici specifici per il periodo adolescenziale.

BIBLIOGRAFIA

- Aktar, E., Nikolić, M., & Bögels, S. M. (2017). Environmental transmission of generalized anxiety disorder from parents to children: worries, experiential avoidance, and intolerance of uncertainty. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, *19*(2), 137–147. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2017.19.2/eaktar>
- Allen, J. L., Lavalley, K. L., Herren, C., Ruhe, K., & Schneider, S. (2010). DSM-IV criteria for childhood separation anxiety disorder: Informant, age, and sex differences. *Journal of Anxiety Disorders*, *24*(8), 946–952. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.06.022>
- Alonso-Stuyck, P., Zacarés, J. J., & Ferreres, A. (2018). Emotional Separation, Autonomy in Decision-Making, and Psychosocial Adjustment in Adolescence: A Proposed Typology. *Journal of Child and Family Studies*, *27*(5), 1373–1383. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0980-5>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. American Psychiatric Association. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Bittner, A., Egger, H. L., Erkanli, A., Jane Costello, E., Foley, D. L., & Angold, A. (2007). What do childhood anxiety disorders predict? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *48*(12), 1174–1183. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01812.x>
- Blos, P. (1967). The second individuation process of adolescence. *The Psychoanalytic Study of the Child*, *22*, 162–186. <https://doi.org/10.1080/00797308.1967.11822595>
- Boelen, P. A., Reijntjes, A., & Carleton, R. N. (2014). Intolerance of Uncertainty and Adult Separation Anxiety. *Cognitive Behaviour Therapy*, *43*(2), 133–144. <https://doi.org/10.1080/16506073.2014.888755>

- Bögels, S. M., Knappe, S., & Clark, L. A. (2013). Adult separation anxiety disorder in DSM-5. In *Clinical Psychology Review* (Vol. 33, Issue 5, pp. 663–674). <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.03.006>
- Bögels, S., & Phares, V. (2008). Fathers' role in the etiology, prevention and treatment of child anxiety: A review and new model. In *Clinical Psychology Review* (Vol. 28, Issue 4, pp. 539–558). <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2007.07.011>
- Bottesi, G., Contin, S. A., Panzeri, A., Bianconi, S., Carraro, E., & Ghisi, M. (2023). Un intervento transdiagnostico di gruppo focalizzato sull'intolleranza dell'incertezza: Valutazione preliminare dell'efficacia. *Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale*, 29 (1). *Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale*.
- Bottesi, G., Ghisi, M., Novara, C., & Boido, M. (2015). *Intolerance of Uncertainty Scale (IUS-27 and IUS-12): Two preliminary studies*. <https://www.researchgate.net/publication/281899656>
- Bowlby, J. (1982). ATTACHMENT AND LOSS: Retrospect and Prospect. *American Journal of Orthopsychiatry*, 52(4), 664–678. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1982.tb01456.x>
- Brückl, T. M., Wittchen, H.-U., Höfler, M., Pfister, H., Schneider, S., & Lieb, R. (2007). Childhood Separation Anxiety and the Risk of Subsequent Psychopathology: Results from a Community Study. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 76(1), 47–56. <https://doi.org/10.1159/000096364>
- Carleton, R. N., Norton, M. A. P. J., & Asmundson, G. J. G. (2007). Fearing the unknown: A short version of the Intolerance of Uncertainty Scale. *Journal of Anxiety Disorders*, 21(1), 105–117. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2006.03.014>
- Chiu, A., Falk, A., & Walkup, J. T. (2016). Anxiety Disorders Among Children and Adolescents. *FOCUS*, 14(1), 26–33. <https://doi.org/10.1176/appi.focus.20150029>

- Dabkowska, M., Araszkievicz, A., Dabkowska, A., & Wilkosc, M. (2011). Separation Anxiety in Children and Adolescents. In *Different Views of Anxiety Disorders*. InTech. <https://doi.org/10.5772/22672>
- Di Riso, D., Chessa, D., Bobbio, A., & Lis, A. (2013). Factorial Structure of the SCAS and Its Relationship With the SDQ. *European Journal of Psychological Assessment, 29*(1), 28–35. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000117>
- Di Riso, D., Salcuni, S., Chessa, D., Raudino, A., Lis, A., & Altoè, G. (2010). The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). Early evidence of its reliability and validity in a community sample of Italian children. *Personality and Individual Differences, 49*(6), 570–575. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.05.005>
- Eisen, A. R., Sussman, J. M., Schmidt, T., Mason, L., Hausler, L. A., & Hashim, R. (2011). Separation Anxiety Disorder. In *Handbook of Child and Adolescent Anxiety Disorders* (pp. 245–259). Springer New York. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-7784-7_17
- Eliezer, K., Yahav, R., & Hen, K. O. (2012). The Internalization of the “Father” Object Among Young Men and Its Relation to Separation-Individuation Patterns, Anxiety and Depression. *Child and Adolescent Social Work Journal, 29*(4), 323–344. <https://doi.org/10.1007/s10560-012-0261-5>
- Etchegoyen, A., & Trowell, J. (Eds.). (2005). *The Importance of Fathers*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203013946>
- Ferdinand, R. F., Bongers, I. L., van der Ende, J., van Gastel, W., Tick, N., Utens, E., & Verhulst, F. C. (2006). Distinctions between separation anxiety and social anxiety in children and adolescents. *Behaviour Research and Therapy, 44*(11), 1523–1535. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.11.006>
- Finsaas, M. C., & Klein, D. N. (2023). Is adult separation anxiety associated with offspring risk for internalizing psychiatric problems? *Psychological Medicine, 53*(7), 3168–3177. <https://doi.org/10.1017/S0033291721005249>

- Fisher, S. D. (2017). Paternal Mental Health: Why Is It Relevant? *American Journal of Lifestyle Medicine*, 11(3), 200–211. <https://doi.org/10.1177/1559827616629895>
- Flouri, E. (2003). The Role of Father Involvement and Mother Involvement in Adolescents' Psychological Well-being. *British Journal of Social Work*, 33(3), 399–406. <https://doi.org/10.1093/bjsw/33.3.399>
- Francis, G., Last, C. G., & Strauss, C. C. (1987). Expression of Separation Anxiety Disorder: The Roles of Age and Gender. In *Child Psychiatry and Human Development* (Vol. 18, Issue 412). Human Sciences Press.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. In *J. Child Psychol. Psychiat* (Vol. 38, Issue 5). Cambridge University Press.
- Harris, K. M., Furstenberg, F. F., & Marmer, J. K. (1998). Paternal involvement with adolescents in intact families: The influence of fathers over the life course. *Demography*, 35(2), 201–216. <https://doi.org/10.2307/3004052>
- Hock, E., Eberly, M., Bartle-Haring, S., Ellwanger, P., & Widaman, K. F. (2001). Separation Anxiety in Parents of Adolescents: Theoretical Significance and Scale Development. *Child Development*, 72(1), 284–298. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00279>
- Hock, E., & Lutz, W. J. (1998). Psychological Meaning of Separation Anxiety in Mothers and Fathers. In *Journal of Family Psychology* (Vol. 12, Issue 1).
- Holmbeck, G. N., & Leake, C. (1999). Separation-Individuation and Psychological Adjustment in Late Adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 28(5), 563–581. <https://doi.org/10.1023/A:1021654626328>
- Iannatone, 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>
- Iannatone, 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>
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Ma, R., Jin, M. A., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). *Lifetime Prevalence and Age-of-Onset Distributions of DSM-IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication*.
- 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*, 67(7), 647–664. <https://doi.org/10.1002/jclp.20786>
- Kins, E., Soenens, B., & Beyers, W. (2013). Separation Anxiety in Families With Emerging Adults. *Journal of Family Psychology*, 27(3), 495–505. <https://doi.org/10.1037/a0032869>
- Larson, R. W., Richards, M. H., Moneta, G., Holmbeck, G., & Duckett, E. (1996). Changes in Adolescents’ Daily Interactions With Their Families From Ages 10 to 18: Disengagement and Transformation. In *Developmental Psychology* (Vol. 32, Issue 4).
- Lerner, R. M., & Steinberg, L. (2009). *Handbook of Adolescent Psychology*.
- Lewinsohn, P. M., Holm-Denoma, J. M., Small, J. W., Seeley, J. R., & Joiner, T. E. (2008). Separation anxiety disorder in childhood as a risk factor for future mental illness. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47(5), 548–555. <https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e31816765e7>
- 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(4), 286–294. <https://doi.org/10.1007/s10804-019-09327-y>
- MAHLER, M. S. (1963). THOUGHTS ABOUT DEVELOPMENT AND INDIVIDUATION. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 18, 307–324. <https://doi.org/10.1080/00797308.1963.11822933>
- Manicavasagar, V., Marnane, C., Pini, S., Abelli, M., Rees, S., Eapen, V., & Silove, D. (2010). Adult separation anxiety disorder: A disorder comes of age. In *Current Psychiatry Reports* (Vol. 12, Issue 4, pp. 290–297). <https://doi.org/10.1007/s11920-010-0131-9>
- Manicavasagar, V., Silove, D., Rapee, R., Waters, F., & Momartin, S. (2001). Parent-child concordance for separation anxiety: a clinical study. In *Journal of Affective Disorders* (Vol. 65). www.elsevier.com/locate/jad
- Manicavasagar, V., Silove, D., Wagner, R., & Drobny, J. (2003). A self-report questionnaire for measuring separation anxiety in adulthood. *Comprehensive Psychiatry*, 44(2), 146–153. <https://doi.org/10.1053/comp.2003.50024>
- Masi, G., Mucci, M., & Millepiedi, S. (2001). Separation Anxiety Disorder in Children and Adolescents. *CNS Drugs*, 15(2), 93–104. <https://doi.org/10.2165/00023210-200115020-00002>
- Mcarthur, A. (1962). National Council on Family Relations Wiley Developmental Tasks and Parent-Adolescent Conflict. In *Source: Marriage and Family Living* (Vol. 24, Issue 2). <http://www.jstor.org> URL: <http://www.jstor.org/stable/347012>
- Meeus, W., Iedema, J., Maassen, G., & Engels, R. (2005). Separation-individuation revisited: On the interplay of parent-adolescent relations, identity and emotional adjustment in adolescence. *Journal of Adolescence*, 28(1), 89–106. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2004.07.003>
- Möller, E. L., Majdandžić, M., & Bögels, S. M. (2015). Parental Anxiety, Parenting Behavior, and Infant Anxiety: Differential Associations for Fathers and

- Mothers. *Journal of Child and Family Studies*, 24(9), 2626–2637.
<https://doi.org/10.1007/s10826-014-0065-7>
- Orgilés, M., Espada, J. P., García-Fernández, J. M., Méndez, X., & Hidalgo, M. D. (2011). Most feared situations related to separation anxiety and characteristics by age and gender in late childhood. In *anales de psicología* (Vol. 27).
<http://revistas.um.es/analesps>
- Sarkadi, A., Kristiansson, R., Oberklaid, F., & Bremberg, S. (2008). Fathers' involvement and children's developmental outcomes: a systematic review of longitudinal studies. *Acta Paediatrica*, 97(2), 153–158.
<https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2007.00572.x>
- Sevil Degirmenci, S., Kosger, F., Altinoz, A. E., Essizoglu, A., & Aksaray, G. (2020). The relationship between separation anxiety and intolerance of uncertainty in pregnant women. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 33(17), 2927–2932.
<https://doi.org/10.1080/14767058.2018.1564030>
- Shear, K., Jin, R., Ayelet Meron Ruscio, M., Walters, E. E., & Ronald Kessler, M. C. (2006). Prevalence and Correlates of Estimated DSM-IV Child and Adult Separation Anxiety Disorder in the National Comorbidity Survey Replication. In *Am J Psychiatry* (Vol. 163, Issue 6).
- Silove, D., Harris, M., Morgan, A., Boyce, P., Manicavasagar, V., Hadzi-Pavlovic, D., & Wilhelm, K. (1995). Is early separation anxiety a specific precursor of panic disorder-agoraphobia? A community study. In *Psychological Medicine* (Vol. 25).
- Silove, D. M., Marnane, C. L., Wagner, R., Manicavasagar, V. L., & Rees, S. (2010). *The prevalence and correlates of adult separation anxiety disorder in an anxiety clinic*. <http://www.biomedcentral.com/1471-244X/10/21>
- Soenens, B., Vansteenkiste, M., Duriez, B., & Goossens, L. (2006). *In Search of the Sources of Psychologically Controlling Parenting: The Role of Parental Separation Anxiety and Parental Maladaptive Perfectionism*.

- Spence, S. H. (1998). A measure of anxiety symptoms among children. In *PERGAMON Behaviour Research and Therapy* (Vol. 36).
- Spence, S. H., Baglioni, T., Barrett, P., Bonnell, D., Brechman-Toussaint, M., Donovan, C., Eakin, M., Findlay, N., Garnett, M., Steer, M., Webster, A., Winter, L., & Spence, H. (1997). Structure of Anxiety Symptoms Among Children: A Confirmatory Factor-Analytic Study. In *Journal of Abnormal Psychology* (Vol. 106, Issue 2).
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2006). *A Brief Measure for Assessing Generalized Anxiety Disorder The GAD-7*. <http://archinte.jamanetwork.com/>
- Steinsbekk, S., Ranum, B., & Wichstrøm, L. (2022). Prevalence and course of anxiety disorders and symptoms from preschool to adolescence: a 6-wave community study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *63*(5), 527–534. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13487>
- Telman, L. G. E., van Steensel, F. J. A., Maric, M., & Bögels, S. M. (2018). What are the odds of anxiety disorders running in families? A family study of anxiety disorders in mothers, fathers, and siblings of children with anxiety disorders. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *27*(5), 615–624. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-1076-x>
- Wheaton, M. G., & Kaiser, N. (2021a). Anxiety Sensitivity and Intolerance of Uncertainty as Factors Related to Adult Separation Anxiety Disorder Symptoms. *International Journal of Cognitive Therapy*, *14*(3), 473–484. <https://doi.org/10.1007/s41811-021-00114-w>
- Wheaton, M. G., & Kaiser, N. (2021b). Anxiety Sensitivity and Intolerance of Uncertainty as Factors Related to Adult Separation Anxiety Disorder Symptoms. *International Journal of Cognitive Therapy*, *14*(3), 473–484. <https://doi.org/10.1007/s41811-021-00114-w>

- Wood, J. J. (2006). Parental Intrusiveness and Children's Separation Anxiety in a Clinical Sample. *Child Psychiatry and Human Development*, 37(1), 73–87.
<https://doi.org/10.1007/s10578-006-0021-x>
- Wood, J. J., McLeod, B. D., Sigman, M., Hwang, W., & Chu, B. C. (2003). Parenting and childhood anxiety: theory, empirical findings, and future directions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44(1), 134–151.
<https://doi.org/10.1111/1469-7610.00106>
- Wright, K. D., Lebell, M. A. N. A., & Carleton, R. N. (2016). Intolerance of uncertainty, anxiety sensitivity, health anxiety, and anxiety disorder symptoms in youth. *Journal of Anxiety Disorders*, 41, 35–42.
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.04.011>
- Zahn-Waxler, C., Shirtcliff, E. A., & Marceau, K. (2008). Disorders of childhood and adolescence: Gender and psychopathology. In *Annual Review of Clinical Psychology* (Vol. 4, pp. 275–303).
<https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091358>