

Università degli studi di Genova
Dottorato di ricerca in Scienze Sociali – curriculum Psicologia, Antropologia e Scienze Cognitive –
Ciclo XXXIII
Tutor: prof.ssa Donatella Cavanna
Dottorando: Simone Charpentier Mora

**Relazione sullo stato di avanzamento del progetto di ricerca
a.a. 2018/2019**

**“Dall’insightfulness genitoriale agli esiti psicologici e psicopatologici del bambino durante la
middle-childhood”**

Abstract

Numerose ricerche attestano il ruolo fondamentale del background familiare nella comparsa e nel mantenimento nel bambino di difficoltà emozionali e comportamentali di tipo esternalizzante così come nella compromissione, a vari livelli, delle sue competenze sociali ed emotive. Partendo dal filone di studi sui legami di attaccamento e dai costrutti di insightfulness (Oppenheim & Koren-Karie, 2013) e mentalizzazione (Bateman & Fonagy, 2012) questo progetto tenta di comprendere i meccanismi sottostanti il ruolo delle relazioni familiari nell’emergere di tali esiti problematici.

Obiettivo: esaminare il ruolo dell’insightfulness genitoriale, della mentalizzazione e della regolazione emotiva del bambino quali variabili capaci di influenzare il funzionamento del bambino in termini di problemi emotivo-comportamentali e competenze socio-emotive. **Ipotesi:** si ipotizza che 1) l’insightfulness genitoriale sia connesso agli esiti psicologici e psicopatologici del bambino; 2) le capacità di mentalizzazione e regolazione emotiva del bambino siano associate agli esiti psicologici e psicopatologici del bambino; 3) le capacità di mentalizzazione e regolazione emotiva del bambino possano agire quali variabili mediatrici all’interno della relazione tra insightfulness genitoriale ed esiti psicologici e psicopatologici del bambino; 4) l’insightfulness genitoriale sia associato ai livelli di stress e alleanza genitoriali. **Strumenti:** verranno utilizzati i seguenti strumenti di indagine psicologica: la procedura *Insightfulness Assessment* (Koren-Karie et al., 2002), il *Parental Reflective Functioning* (PRFQ, Luyten, Mayes, Nijssens & Fonagy, 2017) e il *Reflective Functioning Questionnaire* (RFQ, Fonagy, Luyten, Moulton-Perkins, Lee, Warren, Howard, Ghinai, Fearon & Lowyck, 2016) per valutare l’insightfulness e la mentalizzazione genitoriali; la *Child and Adolescent Reflective Functioning Scale* (Ensink, Normandin, Target, Fonagy, Sabourin & Berthelot, 2015) e il *Mindreading Task* (Sharp, Croudace & Goddyer, 2007) per valutare la mentalizzazione del bambino; il questionario *How I Feel* (HIF, Walden, Harris & Catron, 2003) per la valutazione della regolazione emotiva; i questionari *Child Behavior Checklist* (CBCL 6/18, Achenbach & Rescorla, 2001) e *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ 6/18, Goodman, 2001) per valutare i problemi emotivo-comportamentali del bambino; il *Devereux Student Strengths Assessment* (DESSA, Lebuffe, Shapiro & Naglieri, 2009) per valutare le competenze socio-emotive del bambino; il *Parenting Stress Index* (PSI, Abidin, 1995) e il *Parental Alliance Measure* (PAM, Abidin & Konold, 1999) per valutare lo stress e l’alleanza genitoriale. **Partecipanti:** 30 famiglie con bambini a rischio per *disturbi da comportamento dirompente, del controllo degli impulsi e della condotta* e 30 famiglie con bambini privi di qualsiasi diagnosi psichiatrica. **Risultati attesi:** questo studio può offrire un contributo al passaggio del framework teorico dell’attaccamento *dalla teoria alla pratica clinica*, supportando l’ipotesi che la capacità del genitore di considerare il proprio bambino in modo sensibile e profondo possa incidere: sulle abilità mentalistiche e di regolazione emotiva del bambino e sulle conseguenze a livello di funzionamento socio-emotivo e comportamentale; sui livelli di stress genitoriale e di alleanza genitoriale percepita. **Conclusioni:** le implicazioni cliniche sono orientate verso una visione *family-based* con uno specifico focus sulla relazione genitore-bambino, con l’obiettivo ultimo di favorire nella famiglia un atteggiamento positivo nei confronti del pensiero riflessivo.

Parole chiave: Insightfulness • Mentalizzazione • Sintomatologia esternalizzante • Regolazione emotiva
• Competenze socio-emotive • Middle-childhood

1. Introduzione

Seguendo il framework della teoria dell'attaccamento, come notava Bowlby (1988) e come riprendono Oppenheim, Goldsmith e Koren-Karie (2004) e altri autori legati all'Infant Research di orientamento psicodinamico (Stern, 1985; Fonagy & Bateman, 2016), gli esiti emozionali e comportamentali del bambino sono strettamente collegati alla qualità del background familiare, vale a dire alla presenza o mancanza di un parenting adeguatamente empatico, capace di cogliere i meccanismi sottostanti il comportamento del bambino, ovvero i suoi stati mentali quali emozioni, pensieri e sentimenti.

Relazioni familiari improntate all'insicurezza dei legami e i deficit nella comprensione degli stati mentali hanno ricevuto grande attenzione quali fattori di rischio psicopatologico nel bambino e nell'adolescente (Madigan *et al.*, 2016; Ensink *et al.*, 2016). Seguendo questo filone, Nina Koren-Karie e David Oppenheim (2004) hanno introdotto il costrutto di *Insightfulness*. Tale costrutto, partendo dal concetto di Sensibilità materna di Ainsworth (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978), indica la capacità del genitore di leggere i processi sottostanti i comportamenti del proprio figlio in un modo positivo, profondo e non giudicante, prendendo in considerazione la prospettiva del bambino (Oppenheim & Koren-Karie, 2013). Gli stessi autori hanno elaborato una procedura di valutazione chiamata *Insightfulness Assessment* (Oppenheim & Koren-Karie 2009), constatando come l'*insightfulness* del genitore fosse connesso tanto alla presenza di legami sicuri di attaccamento quanto a specifici esiti psicologici e psicopatologici nel bambino.

Questi studi hanno avuto il loro focus sui primi stadi di vita del bambino, dei quali sappiamo molto circa i fattori coinvolti nello sviluppo dei legami di attaccamento (Bosman & Kerns, 2015). Nel corso degli anni, inoltre, molti sono stati gli studi di ricerca sull'attaccamento orientati non solo alla prima infanzia, ma anche all'adolescenza e all'età adulta. Un periodo relativamente trascurato nello studio dei legami familiari di attaccamento è rappresentato invece dalla *middle-childhood* (Koehn & Kerns, 2018; Bizzi *et al.*, 2019).

Nonostante la rilevanza che questa fase di età ha in relazione allo sviluppo psicologico dell'individuo (Bosman & Kerns, 2015; Ensink *et al.*, 2015; Rousseau, Scharf & Smith, 2016), la *middle-childhood* è stata infatti poco studiata rispetto ad altri periodi dello sviluppo, così come i fattori familiari coinvolti negli esiti psicologici e psicopatologici di questi bambini. Studi in questa fascia di età sono importanti nella misura in cui i cambiamenti biologici, psicologici e sociali che si verificano nel bambino, possono consentire, all'interno di una strutturazione individuale più matura, una buona duttilità in termini evolutivi (Sharp, 2006; Sharp & Venta, 2012). Inoltre, come scrivono Im-Bolter, Agostino & Owens-Jaffray (2016), si assiste in questa fase di età ad un grande sviluppo della reciprocità dell'interazione sociale, dell'orientamento empatico e di una Teoria della Mente che consente di comprendere i motivi e le intenzioni degli altri, le sfumature emotive e l'ambivalenza.

In tal senso, caratteristiche individuali del bambino quali il livello di funzionamento riflessivo o la capacità di regolare le proprie emozioni possono interagire con l'*insightfulness* genitoriale, generando esiti più o meno adattivi. Non essendovi dati di ricerca disponibili su come questi diversi elementi possano interagire, continua a persistere una zona d'ombra intorno alla *middle-childhood* che questo studio vorrebbe, in parte, colmare.

1.1. *L'insightfulness genitoriale e la sua valutazione*

L'insightfulness genitoriale è un costrutto che va compreso all'interno dello spostamento rappresentazionale (Main, Kaplan & Cassidy, 1985) operato dal filone di studi sull'attaccamento a partire dalla fine del secolo scorso con la creazione dell'Adult Attachment Interview (Main & Goldwyn, 1990) e lo sviluppo dei costrutti di Funzione Riflessiva (Fonagy, Steele, Steele, Moran & Higgitt, 1991; Fonagy, Target, Steele & Steele, 1998) e mentalizzazione (Fonagy, Gergely, Target & Jurist, 2002). L'insightfulness genitoriale ha molto in comune con tali costrutti, specialmente con il concetto di Funzione Riflessiva genitoriale (Slade, 2005), anche se va distinto da questi in quanto, per essere misurato, richiede al genitore di osservare un'interazione con il proprio figlio. A differenza delle misure precedenti, che vengono ottenute attraverso interviste narrative *ex post*, la valutazione dell'insightfulness richiede la creazione di alcune video-registrazioni dell'interazione genitore-bambino che sono poi commentate insieme all'intervistatore. L'insightfulness fa quindi riferimento al grado in cui il genitore, nell'*hic et nunc* della relazione con il figlio, riesca a trasmettere un'immagine del bambino emotivamente complessa e aperta al cambiamento, comprendendone i comportamenti e le motivazioni sottese (Oppenheim & Koren-Karie, 2009). In questo modo, il focus è orientato sulla capacità del genitore di esplorare i processi cognitivi ed emotivi del bambino durante interazioni di tipo quotidiano, rispondendo, momento dopo momento, ai suoi segnali, in un compito di decodificazione e interpretazione continuo. Tale compito richiede al genitore la comprensione, e soprattutto l'accettazione del bambino come persona separata, con i propri pensieri, sentimenti, bisogni e desideri, differenti da quelli del genitore e talvolta in contraddizione con i propri obiettivi (Oppenheim & Koren-Karie, 2013).

All'interno della valutazione dell'insightfulness (IA; Insightfulness Assessment, Koren-Karie & Oppenheim, 2004) il genitore e il bambino vengono video-registrati in tre momenti di interazione differenti. Il genitore viene quindi invitato ad osservare brevi segmenti di ciascun video e infine intervistato su ciò che ha visto. I tre segmenti video, scelti a priori dal ricercatore in base all'età del bambino e alle interazioni che si vogliono indagare, sono selezionati per rappresentare aspetti differenti della relazione genitore-bambino, così da permettere all'intervistato di descrivere in maniera esaustiva il proprio figlio (Koren-Karie & Oppenheim, 2018).

La peculiarità dell'IA, come descritto in precedenza, è rappresentata dall'effettiva misurazione di ciò che nell'interazione diadica genitore-bambino accade concretamente in termini di comprensione ed interpretazione dei comportamenti. Questo approccio ha il vantaggio di poter osservare l'effettivo funzionamento dei processi di mentalizzazione, aprendo inoltre la via a possibili interventi (e.g. Video Intervention Therapy; Downing, Burgin, Reck & Ziegenhain, 2008; Downing, 2010; Facchini, Martin & Downing, 2015) che vadano ad utilizzare il medesimo impianto proposto dall'IA allo scopo di migliorare la capacità del genitore di comprendere in modo aperto e flessibile il proprio bambino.

1.2. *L'Insightfulness genitoriale e gli esiti psicologici e psicopatologici durante la middle-childhood*

In riferimento agli esiti psicologici e psicopatologici conseguenti alla capacità di insightfulness genitoriale, gli studi (Oppenheim & Koren-Karie, 2002; Koren-Karie, Oppenheim, Dolev, Sher & Etzion-Carasso, 2002; Oppenheim, Koren-Karie & Sagi, 2001; Oppenheim, Koren-Karie, Dolev & Yirmiya, 2009; Ramsauer, Lotzin, Quitmann, Becker-Stoll, Tharner & Romer, 2014; Ziv, Kaplan, & Venza, 2016) hanno mostrato il legame tra questo costrutto, la sensibilità materna e il legame di attaccamento genitore-bambino, suggerendo come madri capaci di cogliere le motivazioni sottese ai comportamenti del bambino siano più sensibili e abbiano, con maggiore probabilità, legami sicuri di attaccamento con i propri figli. Uno studio di Oppenheim, Goldsmith e Koren-Karie (2004) ha individuato invece un legame tra la capacità delle madri di leggere i processi sottostanti i comportamenti del proprio figlio in un modo positivo e la diminuzione dei problemi emotivo-comportamentali nei bambini. Un altro studio (Dolev, Oppenheim, Koren-Karie & Yirmiya, 2014) ha mostrato il legame tra l'insightfulness genitoriale e una maggiore inclusione sociale in bambini con autismo, mentre Gomez, Carter, Forbes e Gray (2018) evidenziano la connessione tra la capacità delle madri di focalizzarsi emotivamente sui loro bambini e gli *outcomes* cognitivi e linguistici degli stessi. L'insieme di queste ricerche ha delineato le connessioni esistenti tra le caratteristiche del legame genitore-bambino e le sue conseguenze sullo sviluppo di specifiche traiettorie individuali, mostrando il ruolo delle rappresentazioni che i genitori hanno dei propri figli e la loro influenza nella comprensione dei comportamenti concreti messi in atto dai bambini.

Tali ricerche, tuttavia, si sono concentrate sui primi anni di vita del bambino, studiando famiglie con bambini a basso ed alto rischio di età compresa tra i 3 mesi e i 6 anni (Baker, Messinger, Lyons, & Grantz, 2010; Oppenheim, Koren-Karie, Dolev, & Yirmiya, 2009; Feniger-Shaal, Oppenheim, & Koren-Karie, 2010), mantenendo una lacuna sulle età successive, fatta eccezione per uno studio di Shahar-Maharik, Oppenheim e Koren-Karie (2018) che ha valutato la connessione tra l'insightfulness dell'adolescente verso un amico intimo e i legami familiari durante l'infanzia.

Questa lacuna lascia aperto il campo a studi che abbiano come focus bambini di fascia d'età più elevata (e.g. *middle-childhood*), all'interno di famiglie sia a basso che ad alto rischio, coinvolgendo nella misurazione anche i padri, esclusi da tutti gli studi precedenti, fatta eccezione per il lavoro di Marcu, Oppenheim e Koren-Karie (2016). Un approfondimento in questa direzione permetterebbe di studiare l'intera triade familiare, indagando le eventuali relazioni tra le differenti modalità di comprensione che ciascun genitore porta all'interno della famiglia. A tal proposito, gli studi potrebbero analizzare il ruolo dell'insightfulness paterna e la possibilità che questa possa influenzare aree differenti dello sviluppo del bambino rispetto a quanto avviene con l'insightfulness materna.

Un'altra interessante questione concerne infine l'approfondimento degli esiti psicologici connessi al coping e alla resilienza. Diversi studi all'interno della cornice teorica dell'attaccamento hanno dimostrato come la sicurezza dei legami di attaccamento sia connessa ad esiti adattivi (Goffin, Boldt & Kochanska, 2017). Come suggeriscono Koren-Karie e Oppenheim (2018), benché non vi siano studi specifici al riguardo, potremmo aspettarci che bambini con genitori Insightful

presentino più alti livelli di resilienza e comportamenti pro-sociali. D'altronde, come scrive Stein (2006) "il posto più ovvio per iniziare la ricerca dei meccanismi di resilienza è la famiglia" (p. 309). Studi che indagassero questi aspetti sarebbero importanti per la loro incidenza nell'area della prevenzione primaria, come auspicato da Fonagy e collaboratori (1994) già molti anni addietro, creando così il terreno per possibili interventi focalizzati non soltanto sulla riduzione di elementi disadattivi ma anche e soprattutto sulla promozione di caratteristiche adattive. In tal senso, è possibile ipotizzare un legame tra l'insightfulness genitoriale e la presenza, nel bambino, di competenze socio-emotive quali la consapevolezza sociale, la responsabilità personale e le più ampie abilità relazionali (LeBuffe, Shapiro & Naglieri, 2009, 2013). Anche in questo caso, tali competenze, connesse al comportamento sociale dell'individuo, sono state studiate soltanto in campioni di bambini in età prescolare (Ziv, Capps Umphlet, Olarte & Venza, 2018).

1.3. *L'insightfulness come fattore protettivo all'interno della famiglia*

Considerando le ricerche che descrivono il funzionamento riflessivo materno come fattore protettivo nei confronti di eventi avversi che accadono in famiglia (Ensink, Bégin, Normandin & Fonagy, 2017), anche l'insightfulness genitoriale sembra avere un ruolo di moderatore all'interno di dinamiche psicologiche e familiari più o meno adattive. Diversi studi hanno mostrato il suo ruolo di *buffer* nei confronti di variabili che possano avere un impatto sul benessere del bambino (Koren-Karie & Oppenheim, 2018). Ad esempio, Gray, Forbes, Briggs-Gowan e Carter (2015) hanno testato un modello del rischio e della resilienza relazionali trovando un effetto di moderazione dell'insightfulness genitoriale rispetto alla relazione tra esposizione alla violenza e problemi emotivo-comportamentali nel bambino. Martinez-Torteya, Rosenblum, Beeghly, Oppenheim, Koren-Karie e Muzik (2018) hanno studiato un modello di moderazione ipotizzando che l'insightfulness genitoriale avesse un impatto positivo sui comportamenti genitoriali nonostante la presenza di stress post-partum. Gli autori hanno riscontrato che madri Insightful, al contrario di madri non-Insightful, presentavano comportamenti genitoriali positivi sebbene avessero alti livelli di stress post-partum, dimostrando il ruolo protettivo dell'insightfulness all'interno di un campione ad alto rischio.

Ampliando la sfera di interesse al ruolo del padre e alla combinazione dei diversi pattern di insightfulness familiari possibili, la ricerca si apre a nuove strade di indagine. Considerando i risultati di precedenti studi che hanno indagato il ruolo dei legami di attaccamento in relazione al conflitto familiare (Zimet, & Jacob, 2001; Camisasca, Miragoli & Di Blasio, 2013), si può ipotizzare che l'insightfulness possa avere un ruolo protettivo nei confronti di variabili familiari quali lo stress genitoriale e l'alleanza genitoriale, valutando entrambi i genitori e moltiplicando dunque la possibilità di variabilità riscontrabile. Un primo, e unico, studio che ha accolto tale percorso è il lavoro di Marcu, Oppenheim e Koren-Karie (2016), che per primo ha misurato l'insightfulness a livello familiare, dunque anche sui padri, mostrando il legame tra l'insightfulness di entrambi i genitori e la presenza di interazioni triadiche cooperative con bambini di età compresa tra 1 e 3 anni. Tale relazione ha esibito un'interazione triadica maggiormente cooperativa in caso di insightfulness presente in entrambi i genitori e un'interazione triadica scarsamente cooperativa

nel caso di insightfulness presente soltanto in un genitore o nel caso di insightfulness completamente assente. Sorprendentemente, non sono state rilevate differenze nei comportamenti cooperativi tra famiglie con un solo genitore Insightful e famiglie dove nessuno dei due genitori lo era. Pertanto, non è stato riscontrato alcun effetto protettivo dell'insightfulness di un genitore sulla mancanza di insightfulness dell'altro. Questo studio, che non ha indagato possibili altri esiti in termini di competenze psicologiche o problemi emotivo-comportamentali del bambino, apre le porte a studi che possano esplorare tali relazioni e ulteriormente indagare le connessioni esistenti tra i funzionamenti riflessivi materni e paterni. All'interno di un modello di resilienza relazionale, si potrebbe pertanto ipotizzare che l'insightfulness possa agire come un fattore di protezione rispetto alle conseguenze, che sappiamo da altri studi esistere (Delvecchio, Sciandra, Finos, Mazzeschi & Di Riso, 2015), dello stress e dell'alleanza genitoriali sull'adattamento familiare.

1.4. Il presente studio

Definito lo stato dell'arte ed emerso che, nell'ambito degli studi sull'attaccamento – con particolare riferimento al costrutto di insightfulness – sono presenti alcune lacune inerenti la fase di vita della *middle-childhood* e i relativi esiti psicologici e psicopatologici, sia in campioni ad alto che a basso rischio che rispetto al ruolo del padre all'interno della costellazione familiare, il presente studio tenta di comprendere il ruolo del background familiare, inteso come elemento potenzialmente salutogenico o patogenico, nei termini degli esiti psicologici del bambino durante la *middle-childhood*.

L'**obiettivo generale** di questo studio è pertanto esaminare il legame tra l'insightfulness genitoriale, lo stress e l'alleanza genitoriali, le capacità di mentalizzazione e regolazione emotiva del bambino e gli esiti psicologici e psicopatologici del bambino in relazione a 2 gruppi di famiglie: un gruppo di famiglie con bambini a rischio per *disturbi da comportamento dirompente, del controllo degli impulsi e della condotta* e un gruppo normativo costituito da famiglie con bambini privi di qualsiasi diagnosi psichiatrica. In dettaglio, verranno approfonditi:

- ⇒ l'associazione tra le variabili coinvolte;
- ⇒ il ruolo dell'insightfulness quale predittore all'interno di un modello di mediazione scandito dalla regolazione emotiva e dalla mentalizzazione dei bambini, rispetto agli esiti psicologici e psicopatologici del bambino;
- ⇒ il ruolo dell'insightfulness quale variabile di moderazione all'interno della relazione tra stress e alleanza parentali ed esiti psicologici e psicopatologici del bambino.
- ⇒ L'eventuale differenza tra i due gruppi coinvolti nei termini delle variabili considerate.

2. Metodo

2.1. Disegno della ricerca

Lo studio consiste in un disegno di tipo campionario che prevede l'utilizzo di due gruppi di famiglie poste a confronto: un gruppo di famiglie con bambini a rischio per *disturbi da comportamento*

dirompente, del controllo degli impulsi e della condotta – gruppo clinico (30 famiglie) –, e un gruppo di famiglie con bambini privi di diagnosi neuropsichiatriche – gruppo di confronto (30 famiglie) –.

Il disegno di ricerca è pertanto un disegno non sperimentale. L'analisi dei dati verrà effettuata nei seguenti modi:

- ⇒ separatamente per ogni gruppo [analisi di tipo descrittivo e analitico – correlazionale – di natura *cross-sectional*];
- ⇒ confrontando i due gruppi [analisi delle differenze].

2.2. Partecipanti

Le famiglie partecipanti sono selezionate in base ai seguenti criteri di inclusione ed esclusione:

1. età del bambino tra gli 8 e i 12 anni;
2. sufficiente conoscenza della lingua italiana tale per cui non vi siano problemi di comprensione durante la somministrazione dei questionari e delle interviste proposte;
3. assenza di disturbi dello spettro della schizofrenia, disturbi dello spettro dell'autismo, disturbi neurocognitivi o altre condizioni che possano essere oggetti di attenzione clinica;
4. presenza di problemi di comportamento (per il gruppo clinico); assenza di qualsiasi condizione neuropsichiatrica (per il gruppo normativo).

2.2.1. Gruppo clinico

Le diverse realtà sanitarie che stanno collaborando al reclutamento sono:

Comune di Genova

- Asl3 Genovese, DSS 8
- Asl3 Genovese, DSS 9
- Asl3 Genovese, DSS 10
- Asl3 Genovese, DSS 11
- Asl3 Genovese, DSS 12
- Asl3 Genovese, DSS 13
- Istituto Giannina Gaslini

Risultano in fase di strutturazione di accordo le collaborazioni con l'Asl2 Savonese (comune di Savona) e con l'Asl4 Chiavarese (comune di Genova).

Alla data del 04/10/2019 sono state contattate 20 famiglie con bambini che rientrassero nei criteri di inclusione. Di queste, 11 famiglie hanno completato la somministrazione degli strumenti di indagine psicologica. Le restanti 9 famiglie non hanno aderito allo studio.

La raccolta dati è pertanto stata completata per 11 famiglie tutte seguite all'interno dei consultori dell'Asl 3 Genovese e/o in contesto ospedaliero.

2.2.2. Gruppo normativo

Gli istituti scolastici che stanno collaborando al reclutamento sono:

- Scuola D. da Murta
- Scuola D. Alighieri
- Scuola Elsa Morante
- Scuola Villa Sanguineti
- Scuola Teglia

Alla data del 04/10/2019 sono state contattate 61 famiglie con bambini che rientrassero nei criteri di inclusione. Di queste, 15 famiglie hanno completato la somministrazione degli strumenti di indagine psicologica; 15 famiglie hanno aderito allo studio e sono in attesa di somministrazione; 31 risultano non rintracciabili.

La somministrazione degli strumenti di indagine psicologica è pertanto stata completata per 15 bambini individuati attraverso la collaborazione di alcuni istituti scolastici genovesi.

La raccolta di partecipanti riguardante il gruppo normativo può quindi ritenersi completata in quanto è stato raggiunto il numero previsto dallo studio (30 famiglie). In caso di aumento dei partecipanti del gruppo clinico si provvederà, con l'aiuto di stagisti e tesisti attualmente in formazione, ad incrementare ulteriormente il numero di partecipanti del gruppo normativo.

Alla data del 04/10/2019 è stata pertanto effettuata la somministrazione degli strumenti di indagine psicologica su 26 triadi familiari per un totale di 78 partecipanti (11 famiglie gruppo clinico; 15 famiglie gruppo normativo).

	Gruppo Clinico	Gruppo Normativo
Sesso bambini	90,9% maschi	77,8% maschi
Età bambini	M = 10,63 (<i>ds</i> = 1,43)	M = 9,66 (<i>ds</i> = 0,38)
Titolo di studio padri		
Licenza Media Inferiore	36,4%	12,5%
Qualifica professionale	9,1%	25%
Licenza Media Superiore	45,5%	25%
Laurea	9,1	37,5%
Specializzazione post-laurea-Master	-	-
Titolo di studio madri		
Licenza Media Inferiore	22,2%	25%
Qualifica professionale	11,1%	12,5%
Licenza Media Superiore	55,6%	12,5%
Laurea	11,1%	37,5%
Specializzazione post-laurea - Master	-	12,5%
SES		
< 15.000 € x anno	22,2%	-
> 15.000 € < 36.000 € x anno	77,8%	62,5%
> 36.000 € x anno	-	37,5%

2.3. Procedura

Questo studio ha ottenuto l'approvazione del CER – Comitato Etico di Ricerca del Dipartimento di Scienze della Formazione (DISFOR) dell'Università degli Studi di Genova in data 09/12/2018, numero di protocollo n° 023.

I partecipanti a tale studio, suddivisi in due gruppi, sono in fase di reclutamento attraverso la collaborazione di diverse scuole della città di Genova, del DSS di Neuropsichiatria Infantile dell'Asl3 Genovese e dell'Istituto Giannina Gaslini di Genova.

2.3.1. Gruppo normativo

Per quanto riguarda il gruppo normativo, sono state contattate, quale bacino di raccolta, alcune scuole genovesi. Si è proceduto illustrando ai Dirigenti Scolastici il progetto di ricerca e chiedendo loro una formalizzazione della collaborazione. Una volta ottenuta l'autorizzazione si è proceduto presentando il progetto ai rappresentanti dei genitori delle classi selezionate al fine di ottenere un coinvolgimento maggiore da parte delle famiglie. Infine, ogni plico è stato consegnato dagli insegnanti, anch'essi informati circa il progetto di ricerca, in modo che ne venisse consegnata una copia a ciascuno degli studenti. All'interno di ogni plico era illustrata la ricerca (obiettivo generale, procedura, possibili rischi, trattamento dei dati personali), richiedendo il Consenso Informato per la partecipazione e il trattamento dei dati personali (alla luce dell'art. 13, d.lgs. 196/2003 e dell'art. 13 GDPR 679/16) e concordando un primo appuntamento al fine di chiarire eventuali dubbi e procedere con la somministrazione degli strumenti.

La somministrazione degli strumenti, al fine di evitare l'affaticamento dei partecipanti, è suddivisa in tre/quattro incontri. Nel primo incontro vengono somministrati ai bambini, da collaboratori appositamente formati: un'intervista video-registrata [CAI, *Child Attachment Interview*], un compito, un questionario e tre prove di un test cognitivo; ai genitori viene richiesta la compilazione di una scheda socio-anagrafica e di alcuni questionari. In un secondo e terzo incontro vengono effettuate tre video-registrazioni per ciascun genitore di alcuni momenti di interazione con il bambino e viene somministrata ai due genitori singolarmente un'intervista audio-registrata [IA, *Insightfulness Assessment*].

L'intervista CAI [*Child Attachment Interview*] somministrata al bambino richiede video-registrazione. Tale video-registrazione viene visionata esclusivamente dal ricercatore incaricato di codificarla, garantendo la tutela della privacy e la riservatezza del bambino. Su richiesta della famiglia, potrà essere consegnato alla famiglia un CD contenente l'intervista video-registrata. L'intervista IA [*Insightfulness Assessment*] richiede l'audio-registrazione dell'intervista stessa e necessita della video-registrazione di brevi momenti di interazione tra genitore e bambino, utilizzati come materiale di discussione durante l'intervista. Tali video-registrazioni vengono visionate dal genitore durante l'intervista e infine cancellate, garantendo la privacy e la riservatezza dell'intero nucleo familiare. La restituzione è prevista in forma aggregata e collettiva.

2.3.2. Gruppo clinico

Per quanto riguarda il gruppo clinico, si è proceduto illustrando ai Dirigenti Sanitari delle strutture di riferimento il progetto di ricerca, chiedendo una formalizzazione della collaborazione affinché al gruppo di ricerca sia possibile ottenere l'ingresso all'interno delle strutture per la somministrazione degli strumenti di ricerca. All'interno di questo gruppo il reclutamento è effettuato ad opera dei Dirigenti Medici e Psicologi delle strutture di riferimento. I plichi contenenti il progetto di ricerca sono stati consegnati a tali Dirigenti che si sono occupati dell'illustrazione della ricerca ai possibili partecipanti. All'interno di ogni plico era illustrata la ricerca (obiettivo generale, procedura, possibili rischi, trattamento dei dati personali), richiedendo il Consenso Informato per la partecipazione e il trattamento dei dati personali (alla luce dell'art. 13, d.lgs. 196/2003 e dell'art. 13 GDPR 679/16) e concordando un primo appuntamento al fine di chiarire eventuali dubbi e procedere con la somministrazione degli strumenti. Da questo punto, la procedura di raccolta dati ricalca l'organizzazione prevista per il gruppo normativo. La restituzione è prevista in forma aggregata e collettiva.

2.4. Strumenti

Le variabili oggetto dello studio verranno misurate attraverso strumenti somministrati ai genitori e ai bambini di ciascun gruppo.

Per i genitori sono previsti i seguenti strumenti di indagine psicologica:

- *Scheda socio-anagrafica per la rilevazione dei dati familiari.* Tale scheda rileva: età dei membri della famiglia, situazione socioeconomica, livello di istruzione, condizione occupazionale, stato di famiglia.
- *Insightfulness Assessment (IA;* Koren-Karie, Oppenheim, Dolev, Sher & Etzion-Carasso, 2002) per la valutazione dell'insightfulness: è una procedura di video replay, basata su un'intervista semi-strutturata che viene audio-registrata, della durata di circa 45 minuti, in cui viene chiesto al genitore di riflettere circa i pensieri e i sentimenti del proprio figlio dopo aver visto tre brevi video-registrazioni riguardanti il figlio stesso. I trascritti di tale valutazione, riportati *verbatim*, vengono codificati all'interno di 10 dimensioni (Insightfulness; Accettazione/Rifiuto; Apertura e flessibilità; Complessità; Focus sul bambino; Ostilità; Preoccupazione; Separatezza; Ricchezza; Coerenza) su scala 1 – 9 e successivamente in quattro categorie rappresentanti i diversi gradi di insightfulness: *Positively Insightful, One-Sided, Disengaged* e *Mixed*.
- *Reflective Functioning Questionnaire (RFQ;* Fonagy, Luyten, Moulton-Perkins, Lee, Warren, Howard, Ghinai, Fearon & Lowyck, 2016) è un questionario self-report con punteggio attribuito per ogni item su scala Likert a sette punti, che valuta la Funzione Riflessiva. È suddiviso in due domini: certezza sugli stati mentali; incertezza sugli stati mentali.

- *Parental Reflective Functioning Questionnaire* (PRFQ; Luyten, Mayes, Nijssens & Fonagy, 2017) è un questionario self-report con punteggio attribuito per ogni item su scala Likert a sette punti, che valuta la Funzione Riflessiva genitoriale. È suddiviso in tre domini: interesse e curiosità verso gli stati mentali; abilità di riconoscere l'opacità degli stati mentali; modalità non mentalizzanti di funzionamento.

- *Parenting Stress Index–Short form* (PSI-SF; Abidin, 1995; versione italiana a cura di Guarino, Di Blasio, D'Alessio, Camisasca & Serantoni, 2008) è un questionario self-report, compilato dal genitore, con punteggio attribuito per ogni item su scala Likert a cinque punti, che valuta lo stress genitoriale in relazione al legame con il figlio. È suddiviso in due domini: dominio del genitore e dominio del bambino. Il primo dominio valuta la percezione di stress genitoriale relativo alle caratteristiche del genitore. Il secondo dominio valuta le difficoltà legate alle caratteristiche del bambino. È infine presente una scala relativa allo stress genitoriale legato all'insieme dei fattori situazionali che possono accentuare lo stress genitoriale.

- *Child Behavior Checklist/6-18* (CBCL 6/18; Achenbach & Rescorla, 2001; versione italiana a cura di Frigerio *et al.*, 2004) è un questionario parent-report che viene compilato dai genitori e che valuta un ampio insieme di difficoltà internalizzanti ed esternalizzanti in bambini e adolescenti con età compresa tra i 6 e i 18 anni. Il questionario comprende 118 domande organizzate su scala likert a 3 punti (0 = non vero; 3 = spesso vero) che conducono a due scale e relative sotto-scale (*Scale empiriche*: Ansia/Depressione, Ritiro/Depressione, Lamentele somatiche, Problemi sociali, Problemi di pensiero, Problemi di attenzione, Trasgressione delle regole, Comportamento aggressivo; *Scale DSM-oriented*: Problemi affettivi, Problemi d'ansia, Problemi somatici, Problemi DDAI, Problemi DOP, Problemi della condotta, Problemi pervasivi dello sviluppo). Sono presenti infine due fattori generali che raggruppano le precedenti scale (*Problemi esternalizzanti*; *Problemi Internalizzanti*).

- *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ; Goodman, 2001; versione italiana a cura di Di Riso, Salcuni, Chessa, Raudino, Lis & Altoè, 2010), costituito da 25 domande, con scala Likert a 3 punti (0 = non vero; 3 = assolutamente vero) per la misurazione delle difficoltà emotivo-comportamentali e dei comportamenti pro-sociali del bambino e dell'adolescente. Il questionario è strutturato in cinque scale (Sintomi emotivi, Problemi con i pari, Problemi di condotta, Problemi di attenzione, Comportamento pro-sociale).

- *Devereux Student Strengths Assessment* (DESSA; LeBuffe, Shapiro, & Naglieri, 2009; versione italiana a cura di Ardizzone, Ranaldi, Santoro & Galosi, 2015) è un questionario parent-report e teacher-report con l'obiettivo di misurare, attraverso una scala Likert a quattro punti, le competenze socio-emotive legate alla resilienza in bambini con un'età compresa tra i 5 e i 13 anni. È uno strumento focalizzato sui punti di forza del bambino che presenta un punteggio complessivo di Competenza socio-emotiva e otto domini (Autoconsapevolezza, Consapevolezza

sociale, Autogestione, Comportamento diretto ad uno scopo, Abilità relazionali, Responsabilità personale, Presa di decisione, Pensiero ottimistico).

Per i bambini sono previsti i seguenti strumenti di indagine psicologica:

- *Child Attachment Interview* (CAI; Shmueli-Goetz, Target, Fonagy & Datta, 2008; versione italiana a cura di Cavanna, Bizzi, San Martini & Castellano, 2018) per la valutazione dell'attaccamento genitore-bambino nella *middle-childhood* e nella *early-adolescence*. La CAI è un'intervista semi-strutturata che mira alla valutazione dei modelli interni della relazione di attaccamento ad entrambi i genitori. Richiede la video-registrazione e viene trascritta *verbatim*. La codifica è composta da 9 dimensioni con punteggio 1 – 9 (Apertura emotiva; Bilanciamento; Uso di esempi; Rabbia preoccupata; Idealizzazione; Svalutazione; Risoluzione dei conflitti; Coerenza) e infine in quattro classificazioni (Sicuro, Distanziante, Preoccupato e Disorganizzato) che racchiudono il legame di attaccamento bambino-genitore. Tale intervista ha una durata di circa 30 minuti.
- *Child and Adolescent Reflective Functioning Scale* (CRFS; Ensink, Normandin, Target, Fonagy, Sabourin & Berthelot, 2015) per la valutazione della mentalizzazione nella *middle-childhood* e nella *early-adolescence*. La CRFS utilizza i trascritti dell'intervista *Child Attachment Interview* per misurare l'abilità mentalistica globale, rivolta al sé e agli altri. La codifica prevede una scala -1 – 9 che consente l'inquadramento del diverso grado di abilità mentalistica per ogni direzione (sé, altri, globale).
- *How I Feel* (HIF; Walden, Harris & Catron, 2003; versione italiana a cura di Antoniotti, Grazzani & Ciucci, 2008) è un questionario self-report che permette di valutare, in bambini dagli 8 ai 12 anni, attraverso una scala Likert a 5 punti, l'intensità, la frequenza e la regolazione di emozioni positive e negative negli ultimi tre mesi. Il questionario è composto da 30 domande.
- *Mindreading Task* (Sharp, Croudace, Goodyer, 2007; versione italiana a cura di Liverta Sempio & Di Terlizzi, 2007). È una prova che prevede la lettura di 15 storie, accompagnate da altrettante illustrazioni, per la misurazione, nel bambino, della qualità dei processi di mentalizzazione. Questo strumento, la cui somministrazione ha una durata di circa 15 minuti, è suddiviso in tre scale (Stile attributivo eccessivamente positivo; Stile attributivo eccessivamente negativo; Stile attributivo razionale).
- *Wechsler Intelligence Scale for Children IV* (WISC-IV; versione italiana a cura di Orsini, Pezzuti & Picone, 2012). Verranno utilizzati tre sub-test (Somiglianze, Vocabolario, Comprensione) del test per la valutazione dell'abilità intellettiva generale dei bambini al fine di calcolare l'Indice di Comprensione Verbale.

3. Ipotesi e risultati attesi

Stabiliti lo stato dell'arte, la domanda di ricerca e l'obiettivo generale, questo studio prevede i seguenti obiettivi specifici, organizzati in **domande di ricerca (RQ)** e relative **ipotesi (H)**.

RQ.1. I livelli dei problemi emotivo-comportamentali, delle competenze socio-emotive, di mentalizzazione e di regolazione emotiva nei bambini della middle-childhood (8-12 anni) sono associati a specifici modelli (e/o livelli) di insightfulness genitoriale?

Si ipotizza (**H1**) che bambini con modelli (e/o livelli elevati) di insightfulness genitoriale positivi presentino:

- ⇒ più bassi livelli di problemi emotivo-comportamentali;
- ⇒ più alti livelli di mentalizzazione;
- ⇒ più alti livelli di regolazione emotiva;
- ⇒ più alti livelli delle competenze socio-emotive.

Si ipotizza (**H2**) che bambini con più alti livelli di mentalizzazione infantile presentino:

- ⇒ più bassi livelli di problemi emotivo-comportamentali;
- ⇒ più alti livelli di regolazione emotiva;
- ⇒ più alti livelli delle competenze socio-emotive.

Si ipotizza (**H3**) che modelli (e/o livelli elevati) di insightfulness genitoriale positivi e più bassi livelli di problemi emotivo-comportamentali nel bambino siano associati tra di loro indirettamente, attraverso la mediazione di:

- ⇒ livelli di mentalizzazione infantile;
- ⇒ livelli di regolazione emotiva.

Si ipotizza (**H4**) che modelli (e/o livelli elevati) di insightfulness genitoriale positivi e più alti livelli delle competenze socio-emotive del bambino siano associati tra di loro indirettamente, attraverso la mediazione di:

- ⇒ livelli di mentalizzazione infantile;
- ⇒ livelli di regolazione emotiva.

RQ.2. I livelli di stress e alleanza genitoriali sono associati a specifici modelli (e/o livelli) di insightfulness genitoriale, ai livelli dei problemi emotivo-comportamentali del bambino e delle competenze socio-emotive del bambino?

Si ipotizza (**H1**) che livelli elevati di alleanza parentale abbiano legami con:

- ⇒ più bassi livelli di problemi emotivo-comportamentali;
- ⇒ più alti livelli delle competenze socio-emotive.

Si ipotizza (**H2**) che livelli elevati di stress genitoriale abbiano legami con:

- ⇒ più alti livelli di problemi emotivo-comportamentali;
- ⇒ più bassi livelli nelle competenze socio-emotive del bambino.

Si ipotizza (**H3**) che i livelli di stress e alleanza genitoriali siano associati ai livelli dei problemi emotivo-comportamentali e delle competenze socio-emotive del bambino attraverso la moderazione di:

- ⇒ modelli (e/o livelli) di insightfulness genitoriale.

All'interno del confronto tra i due gruppi oggetto di indagine si pongono i seguenti quesiti:

RQ.3. Ci sono differenze tra il gruppo clinico e il gruppo di confronto nei livelli degli esiti psicologici e psicopatologici e nei modelli (e/o livelli) di insightfulness genitoriale?

Si ipotizza (**H1**) che i bambini del gruppo clinico presentino rispetto ai bambini del gruppo di confronto:

- ⇒ livelli più alti di problemi emotivo-comportamentali;
- ⇒ livelli più bassi delle competenze socio-emotive;
- ⇒ livelli più bassi di mentalizzazione;
- ⇒ livelli più bassi di regolazione emotiva.

Si ipotizza (**H2**) che i genitori del gruppo clinico presentino rispetto ai genitori del gruppo di confronto:

- ⇒ modelli di insightfulness negativi (e/o livelli più bassi di insightfulness);
- ⇒ livelli più elevati di stress genitoriale;
- ⇒ livelli più bassi di alleanza genitoriale.

4. Analisi dei dati e risultati

Al momento attuale sono ancora in corso la raccolta e l'inserimento dei dati per entrambi i gruppi, pertanto non sono ancora state condotte analisi dei dati preliminari.

5. Conclusioni e implicazioni cliniche

Le implicazioni di questo studio sono connesse all'aumento della comprensione di un periodo della vita - quello della *middle-childhood* - di particolare importanza in ottica preventiva, poiché le difficoltà emozionali e comportamentali di tipo esternalizzante del bambino incidono fortemente a livello scolastico, familiare e sociale e possono evolvere in disturbi maggiormente pervasivi quali, ad esempio, il Disturbo Antisociale di Personalità, con le inevitabili conseguenze sul piano

individuale e sociale. Comprendere un possibile meccanismo causale di tale *outcome* sintomatologico diviene quindi di importante rilievo clinico. Seguendo Pasco Fearon (2018), l'*insightfulness* genitoriale può aiutarci a gettare una luce sui diversi elementi sottostanti la trasmissione intergenerazionale della psicopatologia. Il periodo scandito dalla *middle-childhood* è caratterizzato da relazioni familiari che si spostano dalla dimensione preminentemente protettiva svolta nei primi anni di vita del bambino, assumendo un ruolo di supporto all'autonomia e alle capacità di auto-regolazione del bambino: come sostengono diversi autori (Koehn & Kerns, 2018; Fonagy & Bateman, 2016), il contesto di attaccamento e la mentalizzazione in via di sviluppo del bambino giocano un ruolo di primo piano nell'adattamento sociale dell'individuo e testarne la relazione con l'*insightfulness* genitoriale rappresenta una novità all'interno dell'indirizzo di ricerca segnato dal framework teorico dell'attaccamento.

A livello clinico, l'utilizzo dell'*Insightfulness Assessment* (IA) ha il vantaggio di consentire di osservare l'effettivo funzionamento dei processi di mentalizzazione, aprendo la via a interventi che vadano ad utilizzare il medesimo impianto proposto dall'IA allo scopo di promuovere, al di fuori del classico setting psicoterapeutico, la capacità del genitore di comprendere in modo aperto e flessibile il proprio bambino, consentendo un miglior adattamento e funzionamento familiare. La pratica della mentalizzazione è infatti la caratteristica principale di questa intervista che, per circa 45 minuti, prevede una stimolazione delle capacità riflessive del genitore attraverso un esercizio continuo del *parental mental-state talk*. In tal senso, si potrebbe ritenere la stessa procedura IA, nata per fini di ricerca, potenzialmente utilizzabile quale strumento clinico capace di consentire il "distanziamento" (Vinai *et al.*, 2015) del genitore dall'interazione diadica, favorendo così quella svolta riflessiva necessaria per modificare i propri comportamenti in un'ottica di maggiore sensibilità genitoriale.

Bibliografia

- Abidin, R. R. (1995). *Parenting Stress Index PSI (manual) 3rd edition*. Charlottesville, VA: Pediatric Psychology Press.
- Achenbach, T. M. & Rescorla, L. A. (2001). ASEBA School-Age Forms & Profiles.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., & Waters, E. & Wall. S. (1978). Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. *Hillsdale: Erlbaum*, 1093-1104.
- American Psychiatric Association (2018). *Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali – DSM5*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Ardizzone, I., Ranaldi, R., Santoro, F. & Galosi, S. (2015). *Devereux Student Strengths Assessment (DESSA)*. Firenze: Hogrefe.
- Baker, J. K., Messinger, D. S., Lyons, K. K. & Grantz, C. J. (2010). A pilot study of maternal sensitivity in the context of emergent autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40(8), 988-999.
- Bateman, A & Fonagy, P. (2012). *Handbook of Mentalizing in Mental Health Practice*. American Psychiatric Publishing: Washington, DC.
- Bosmans, G. & Kerns, K. A. (2015). Attachment in middle childhood: Progress and prospects. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 148, 1-14.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.
- Camisasca, E., Miragoli, S., & Di Blasio, P. (2013). L'attaccamento modera le reazioni dei bambini esposti al conflitto genitoriale? Verifica di un modello integrato. *Psicologia Clinica dello Sviluppo*, 17, 479-500.
- Cavanna, D., Bizzi, F., San Martini, P., & Castellano, R. (2018). La Child Attachment Interview: un'indagine psicometrica su un campione italiano. *Psicologia clinica dello sviluppo*, 22(1), 115-142.
- Ciucci, E., Baroncelli, A., Grazzani, I., Ornaghi, V. & Caprin, C. (2016). Emotional arousal and regulation: further evidence of the validity of the "How I Feel" Questionnaire for use with school-age children. *Journal of School Health*, 86: 195-203.
- Delvecchio, E., Sciandra, A., Finos, L., Mazzeschi, C. & Riso, D. D. (2015). The role of co-parenting alliance as a mediator between trait anxiety, family system maladjustment, and parenting stress in a sample of non-clinical Italian parents. *Frontiers in psychology*, 6, 1177.
- 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.
- Dolev, S., Oppenheim, D., Koren-Karie, N. & Yirmiya, N. (2014). Early attachment and maternal insightfulness predict educational placement of children with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 8(8), 958-967.
- Downing, G. (2010). La video microanalisi nella terapia della coppia madre-bambino. *Ricerca Psicoanalitica*, 1, 9-18.
- Downing, G., Bürgin, D., Reck, C., & Ziegenhain, U. (2008). Interfaces between intersubjectivity and attachment: three perspectives on a mother–infant inpatient case. *Infant Mental Health Journal*, 29(3), 278-295.
- Ensink, K., Bégin, M., Normandin, L. & Fonagy, P. (2016). Maternal and child reflective functioning in the context of child sexual abuse: pathways to depression and externalizing difficulties. *European Journal of Psychotraumatology* 7, 1-10.
- Ensink, K., Bégin, M., Normandin, L., Godbout, N. & Fonagy, P. (2017). Mentalization and dissociation in the context of trauma: Implications for child psychopathology. *Journal of trauma & Dissociation*, 18(1), 11-30.

- Ensink, K., Normandin, L., Target, M., Fonagy, P., Sabourin, S. & Berthelot, N. (2015). Mentalization in children and mothers in the context of trauma: An initial study of the validity of the Child Reflective Functioning Scale. *British Journal of Developmental Psychology*, 33, 203-217.
- Facchini, S., Martin, V., & Downing, G. (2016). Pediatricians, Well-Baby Visits, and Video Intervention Therapy: Feasibility of a Video-Feedback Infant Mental Health Support Intervention in a Pediatric Primary Health Care Setting. *Frontiers in psychology*, 7, 179.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.-G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41, 1149-1160.
- Fonagy, P. & Bateman, A. W. (2016). Adversity, attachment, and mentalizing. *Comprehensive psychiatry*, 64, 59-66.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E., & Target, M. (2002). *Affect Regulation, Mentalization, and the Development of the Self*. New York: Basic Books.
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Higgitt, A., & Target, M. (1994). The Emanuel Miller memorial lecture 1992 the theory and practice of resilience. *Journal of child psychology and psychiatry*, 35(2), 231-257.
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Moran, G. S., & Higgitt, A. C. (1991). The capacity for understanding mental states: The reflective self in parent and child and its significance for security of attachment. *Infant mental health journal*, 12(3), 201-218.
- Fonagy, P., Target, M., Steele, H., & Steele, M. (1998). Reflective-functioning manual, version 5.0, for application to adult attachment interviews. London: University College London.
- Frigerio, A., Cattaneo, C., Cataldo, M., Schiatti, A., Molteni, M. & Battaglia, M. (2004). Behavioral and emotional problems among Italian children and adolescents aged 4 to 18 years as reported by parents and teachers. *European Journal of Psychological Assessment*, 20(2), 124-133.
- Goffin, K. C., Boldt, L. J., & Kochanska, G. (2017). A Secure Base from which to Cooperate: Security, Child and Parent Willing Stance, and Adaptive and Maladaptive Outcomes in two Longitudinal Studies. *Journal of abnormal child psychology*, 1-15.
- Gomez, J. A., Carter, A. S., Forbes, D. & Gray, S. A. (2018). Parental insightfulness and parenting behavior: a two-dimensional analysis of parent contributions to child cognitive outcomes. *Attachment & human development*, 20(3), 255-271.
- Goodman, R. (2001). Psychometric properties of the strengths and difficulties questionnaire. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(11), 1337-1345.
- Gray, S. A., Forbes, D., Briggs-Gowan, M. J., & Carter, A. S. (2015). Caregiver insightfulness and young children's violence exposure: Testing a relational model of risk and resilience. *Attachment & human development*, 17(6), 615-634.
- Guarino, A., Di Blasio, P., D'Alessio, M., Camisasca, E. & Serantoni, G. (2008). *Parenting stress index—Forma breve*. Firenze: Giunti Organizzazioni Speciali.
- Im-Bolter, N., Agostino, A., & Owens-Jaffray, K. (2016). Theory of mind in middle childhood and early adolescence: Different from before? *Journal of experimental child psychology*, 149, 98-115.
- Koehn, A. J., & Kerns, K. A. (2018). Parent-child attachment: meta-analysis of associations with parenting behaviors in middle childhood and adolescence. *Attachment & human development*, 20(4), 378-405.
- Koren-Karie, N. & Oppenheim, D. (2004). The insightfulness assessment coding manual (1.1). *Unpublished manuscript*, Center for Research in Child Development. University of Haifa, Israel.
- Koren-Karie, N., & Oppenheim, D. (2018). Parental insightfulness: retrospect and prospect. *Attachment & human development*, 20(3), 223-236.

- Koren-Karie, N., Oppenheim, D., Dolev, S., Sher, E., & Etzion-Carasso, A. (2002). Mothers' insightfulness regarding their infants' internal experience: Relations with maternal sensitivity and infant attachment. *Developmental Psychology*, 38(4), 534.
- LeBuffe, P. A., Shapiro, V. B., & Naglieri, J. A. (2009). The Devereux Student Strengths Assessment (DESSA). *Lewisville, North Carolina: Kaplan*.
- Liverta Sempio, O. & Di Terlizzi, E. (2007). I *Distorted Mentalizing Tasks. Misure del mentalizzare distorto, create da Carla Sharp. Versioni e adattamenti italiani*, Unità di Ricerca sulla Teoria della Mente, Dipartimento di Psicologia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano.
- Madigan, S., Brumariu, L. E., Villani, V., Atkinson, L. & Lyons-Ruth, K. (2016). Representational and questionnaire measures of attachment: A meta-analysis of relations to child internalizing and externalizing problems. *Psychological Bulletin* 142, 367-399.
- Main, M., & Goldwyn, R. (1990). *A typology of human attachment organization assessed with discourse, drawings and interviews*. New York: Cambridge University Press.
- Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. *Monographs of the society for research in child development*, 50, 66-104.
- Marcu, I., Oppenheim, D., & Koren-Karie, N. (2016). Parental insightfulness is associated with cooperative interactions in families with toddlers. *Journal of Family Psychology*, 30(8), 927.
- Martinez-Torteya, C., Rosenblum, K. L., Beeghly, M., Oppenheim, D., Koren-Karie, N. & Muzik, M. (2018). Maternal insightfulness protects against the detrimental effects of postpartum stress on positive parenting among at-risk mother–infant dyads. *Attachment & human development*, 20(3), 272-286.
- Naglieri, J. A., LeBuffe, P. A., & Ross, K. M. (2013). Measuring resilience in children: From theory to practice (p. 241-259), in *Handbook of resilience in children*, Goldstein, S. & Brooks, R. B. Boston: Springer.
- Oppenheim, D. & Koren-Karie, N. (2002). Mothers' insightfulness regarding their children's internal worlds: The capacity underlying secure child – mother relationships. *Infant Mental Health Journal*, 23(6), 593-605.
- Oppenheim, D. & Koren-Karie, N. (2013). The insightfulness assessment: measuring the internal processes underlying maternal sensitivity, *Attachment & Human Development*, 15 (5-6), 545-561.
- Oppenheim, D., & Koren-Karie, N. (2009). Parents' insightfulness regarding their children's internal worlds: Assessment, research, and clinical implications (p.266-280), in Zeanah, C. H. (ed.) *Handbook of infant mental health*, New York: Guilford Press.
- Oppenheim, D., Goldsmith, D., & Koren-Karie, N. (2004). Maternal insightfulness and preschoolers' emotion and behavior problems: Reciprocal influences in a therapeutic preschool program. *Infant Mental Health Journal*, 25(4), 352-367.
- Oppenheim, D., Koren-Karie, N. & Sagi, A. (2001). Mothers' empathic understanding of their preschoolers' internal experience: Relations with early attachment. *International journal of behavioral development*, 25(1), 16-26.
- Oppenheim, D., Koren-Karie, N., Dolev, S. & Yirmiya, N. (2009). Maternal insightfulness and resolution of the diagnosis are associated with secure attachment in preschoolers with autism spectrum disorders. *Child development*, 80(2), 519-527.
- Orsini, A., & Laicardi, C. (1997). *Wechsler Adult Intelligence Scale–Revised. Contributo alla taratura italiana*. Firenze: Organizzazioni Speciali.
- Orsini, A., Pezzuti, L. & Picone, L. (2012). *WISC-IV: Contributo alla Taratura Italiana*. Firenze: Giunti OS.
- Ramsauer, B., Lotzin, A., Quitmann, J. H., Becker-Stoll, F., Tharner, A., & Romer, G. (2014). Insightfulness and later infant attachment in clinically depressed and nonclinical mothers. *Infant Mental Health Journal*, 35(3), 210-219.

- Scharf, M., Rousseau, S., & Smith, Y. (2016). Validation of the dependency-oriented and achievement-oriented psychological control scale in middle childhood. *Journal of Child and Family Studies*, 25(4), 1200-1207.
- Shahar-Maharik, T., Oppenheim, D., & Koren-Karie, N. (2018). Adolescent insightfulness toward a close friend: its roots in maternal insightfulness and child attachment in infancy. *Attachment & human development*, 20(3), 237-254.
- Sharp, C. (2006). Mentalizing problems in childhood disorders (p. 201-212), in Allen, J. G. & Fonagy, P. (eds.) *Handbook of mentalization-based treatments*, London: Wiley & Sons.
- Sharp, C., & Venta, A. (2012). Mentalizing problems in children and adolescents (p. 35-53), in Midgley, N. & Vrouva, I. (eds.) *Minding the child: Mentalization-based interventions with children, young people and their families*, New York: Guilford Press.
- Sharp, C., Croudace, T. J. & Goodyer, I. M. (2007). Biased mentalizing in children aged seven to 11: Latent class confirmation of response styles to social scenarios and associations with psychopathology. *Social Development*, 16(1), 181-202.
- Shmueli-Goetz, Y., Target, M., Fonagy, P. & Datta, A. (2008) The Child Attachment Interview: a psychometric study of reliability and discriminant validity. *Developmental Psychology*, 44, 939-956.
- Slade, A. (2005). Parental reflective functioning: An introduction. *Attachment & human development*, 7(3), 269-281.
- Stein, H. (2006). Does mentalizing promote resilience (p. 307-326), in Allen, J. G. & Fonagy, P. (eds.) *Handbook of mentalization-based treatments*, London: Wiley & Sons.
- Stern, D. N. (1985). *The Interpersonal World of the Infant. A View from Psychoanalysis and Developmental Psychology*. New York: Basic Books.
- Walden, T. A., Harris, V. S. & Catron, T. F. (2003). How I feel: a self-report measure of emotional arousal and regulation for children. *Psychological assessment*, 15(3), 399.
- Zimet, D. M., & Jacob, T. (2001). Influences of marital conflict on child adjustment: Review of theory and research. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 4(4), 319-335.
- Ziv, Y., Kaplan, B. A., & Venza, J. (2016). Practicing attachment in the real world: improving maternal insightfulness and dyadic emotional availability at an outpatient community mental health clinic. *Attachment & human development*, 18(3), 292-315.