

**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA**

Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata

(FISSPA)

Corso di Laurea Magistrale in Psicologia Clinico-Dinamica

**Tesi di Laurea Magistrale**

**L'influenza della Parentificazione Emotiva sulla Dipendenza Affettiva nelle  
coppie romantiche:**

**Uno studio esplorativo nell'ambito della teoria dell'attaccamento**

The influence of Emotional Parentification on Love Addiction in romantic couples:

An exploratory study within the theory of attachment

**Relatore:**

**Prof. Vincenzo Calvo**

**Laureanda: Jessica Clausi**

**Matricola: 2050419**

Anno Accademico 2023/2024



# INDICE

<b>INTRODUZIONE</b>	1
<b>1. CAPITOLO 1: Dai legami familiari alle relazioni di dipendenza</b>	4
1.1 Definizione del costrutto di attaccamento	4
1.1.1 I Modelli Operativi Interni	5
1.1.2 Stili di attaccamento	7
1.1.3 Orientamenti dell'attaccamento adulto	11
1.1.4 Adattamento adulto	15
1.2. Parentificazione	18
1.2.1 Definizione del costrutto di parentificazione	18
1.2.2 Assegnazione di ruolo	22
1.2.3 Confini familiari	25
1.2.4 Contesto	27
1.2.5 Risvolti nelle relazioni romantiche	29
1.3 Dipendenza Affettiva	34
1.3.1 Amore romantico e Dipendenza Affettiva	34
1.3.2 Attaccamento e Dipendenza Affettiva	37
1.3.3 Risvolti psicopatologici e relazione con psicopatologie	39
<b>2. Capitolo 2: LA RICERCA</b>	41
2.1 Base di partenza scientifica della ricerca	41
2.2 Obiettivi e Ipotesi	44
2.3 Partecipanti	52
2.4 Strumenti	53
2.5 Procedura	58

2.6 Metodi di analisi dei dati	60
2.7 Risultati	64
2.7.1 Statistiche Descrittive e Analisi Correlazionali	64
2.7.2 Modelli di mediazione	71
2.7.3 Actor Partner Interdependence Model	84
<b>3. CAPITOLO 3: Discussione e Conclusioni</b>	<b>92</b>
3.1 Discussione	92
3.2 Conclusioni, limiti della ricerca e prospettive future	103
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>107</b>

## INTRODUZIONE

L'attaccamento è un complesso sistema comportamentale che si instaura tra il bambino e il suo caregiver primario, ovvero la figura adulta responsabile delle cure e dell'affetto (Bowlby, 1989). Si tratta di una relazione duratura e ricca di significato emotivo con una persona specifica, che si sviluppa nel corso del tempo e influenza profondamente lo sviluppo psicosociale dell'individuo (Schaffer, 1998).

Le relazioni primarie hanno un impatto significativo nello sviluppo degli stili di attaccamento, influenzando la formazione di schemi mentali che riflettono le aspettative e le rappresentazioni sociali del bambino (Sroufe & Waters, 1977). Questo suggerisce che le esperienze precoci di attaccamento possono essere cruciali nell'instaurare e consolidare determinati modelli di attaccamento nel corso della vita, influenzando la creazione di schemi mentali che riflettono le aspettative e le rappresentazioni del bambino riguardo alle interazioni sociali (Sroufe & Waters, 1977).

Diversi autori hanno evidenziato che la parentificazione può avere conseguenze negative sullo sviluppo dei bambini, portando alla formazione di modelli di attaccamento insicuri che perdurano anche in età adulta (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1973; Earley & Cushway, 2002; Hooper, 2007; Katz et al., 2009; Macfie et al., 2005). Questa dinamica è stata definita come un disturbo dei confini intergenerazionali, in cui i bambini assumono ruoli genitoriali all'interno della famiglia (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1973; N. Chase, 1999; Jurkovic, 1997; Karpel, 1976; Minuchin et al., 1969).

Secondo Boszormenyi-Nagy & Spark (1973), la parentificazione si manifesta come un'inversione di ruolo, in cui uno o più bambini vengono posti nell'aspettativa di assumere un ruolo genitoriale nei confronti degli altri membri della famiglia, inclusi i genitori stessi (Barnett & Parker, 1998). I bambini che assumono un ruolo di cura non adeguato al loro stadio di sviluppo, sono più inclini a percepirsi come preziosi agli altri solo se riescono a soddisfare determinati bisogni o a prendersi troppe responsabilità sul loro benessere (Baggett et al.,

2015). Questo può portare a un aumento del rischio di sviluppare stili ansiosi o evitanti nelle relazioni, aspetti legati rispettivamente alla parentificazione emotiva o strumentale come indicato da Madden & Shaffer (2016).

Le persone che hanno subito parentificazione sono più inclini a sviluppare relazioni di dipendenza, caratterizzate da comportamenti specifici come rapporti sessuali o altre interazioni poco soddisfacenti, che diventano pattern dominanti di interazione (Olson & Gariti, 1993). La dipendenza affettiva, conosciuta anche come Love Addiction, è un disturbo caratterizzato da un intenso desiderio e bisogno che portano a comportamenti problematici. Questo si manifesta con un costante bisogno di vicinanza al partner nonostante i risvolti negativi. Il passaggio da un amore funzionale a uno disfunzionale avviene quando il desiderio diventa necessità e il piacere si trasforma in sofferenza (Reynaud et al., 2010).

Nel contesto delle relazioni dipendenti, emerge chiaramente la presenza di un bisogno di soddisfazione da parte del "genitore surrogato" che si manifesta in maniera ricorrente e ciclica, comportando notevoli implicazioni psicologiche ed emotive per entrambi i partner coinvolti (Olson & Gariti, 1993).

Secondo Hazan e Shaver (1987), l'amore romantico può essere considerato come un processo di attaccamento che viene influenzato dalle prime esperienze di attaccamento vissute durante l'infanzia (Feeney, 2008), per cui le prime relazioni di attaccamento influenzano lo sviluppo di pattern relazionali specifici e la formazione del relativo Modello Operativo Interno. Pertanto, le esperienze di amore e relazioni di un individuo possono essere influenzate e condizionate dai modelli acquisiti durante l'infanzia. Recenti ricerche hanno dimostrato una relazione significativa tra lo stile di attaccamento Insicuro-Ambivalente e la dipendenza affettiva (Petruccelli et al., 2014).

Alla luce di quanto affiorato dalle considerazioni precedenti, ai fini del presente studio è risultato interessante tentare di coniugare il fenomeno della parentificazione emotiva con la dipendenza affettiva sullo sfondo della teoria dell'attaccamento.

Il primo capitolo di questo elaborato fornisce una revisione dello stato dell'arte della letteratura delle variabili oggetto di questo studio. Inizialmente si è partiti descrivendo il costrutto di attaccamento, gli stili di attaccamento e le caratteristiche principali che li contraddistinguono.

Il secondo fattore preso in considerazione consiste nel fenomeno della parentificazione, fondamentale concetto che ha dato origine a questo studio. Si è pertanto proceduto a delineare le varie tipologie di parentificazione, i ruoli correlati ad essa e le conseguenti implicazioni nelle relazioni amorose.

Nella terza sezione di questo primo capitolo ci si è concentrati sulla definizione del costrutto di dipendenza affettiva, analizzandone le caratteristiche peculiari.

Il secondo capitolo di questo studio è interamente dedicato alla ricerca. Nella prima sezione, sono state delineate gli obiettivi dello studio e le ipotesi di ricerca specifiche, che sono state formulate dopo un'accurata revisione della letteratura. Successivamente, è stata fornita una dettagliata descrizione del campione e dei criteri di inclusione utilizzati per la selezione dei partecipanti idonei per lo studio. Sono stati specificati i metodi di reclutamento, le procedure per la distribuzione e somministrazione dei questionari, nonché le caratteristiche degli strumenti utilizzati per indagare le variabili dello studio.

Infine, vengono presentati i metodi di analisi dati utilizzati per condurre la ricerca, i risultati delle statistiche descrittive, delle analisi correlazionali, dei modelli di mediazione e dell'Actor Partner Interdependence Model (APIM; Kashy & Kenny, 2000; Kenny, 1996).

Il terzo capitolo è quello conclusivo della presente ricerca, si concentra sull'analisi dei risultati ottenuti e sulle considerazioni finali derivate da tali risultati. Vengono identificate e discusse le principali limitazioni della ricerca, al fine di fornire una valutazione critica appropriata. Vengono inoltre presentate possibili linee di ricerca future che potrebbero essere un punto di partenza per ulteriori studi o approfondimenti nelle aree connesse.

# **CAPITOLO 1: DAI LEGAMI FAMILIARI ALLE RELAZIONI DI DIPENDENZA**

## **1.1 Definizione del costrutto di attaccamento**

L'attaccamento è un sistema di comportamento non specie-specifico che si sviluppa tra un bambino e la sua figura di accudimento, l'adulto che si prende cura di lui (Bowlby, 1989). In particolare, una relazione di attaccamento è definita come una relazione a lungo termine ed emotivamente significativa con una persona specifica (Schaffer, 1998). La relazione primaria che si crea nella vita di un individuo è fondamentale per sviluppare le future relazioni di una persona con se stessa, gli altri e l'ambiente circostante (Mikulincer & Shaver, 2003).

Fin dalla nascita, quindi, l'organismo umano tende a instaurare relazioni con coloro che se ne prendono cura, e questo comportamento è controllato da un sistema motivazionale chiamato sistema di attaccamento (A. M. Speranza & Maggiore Vergano, 2015). Nel primo anno di vita i bambini non possiedono le capacità regolative e comunicative necessarie per coordinare ed esprimere i propri bisogni. Pertanto, hanno bisogno di qualcuno che possa fornire protezione e assistenza durante questo periodo delicato e vulnerabile: una persona che si prende cura di loro (solitamente la madre). Il ruolo del caregiver non corrisponde necessariamente al ruolo della madre di un bambino. In generale, è quello di qualcuno che si prende cura di un bambino fin dalla nascita e sostiene l'instaurazione di relazioni privilegiate che modellano le relazioni che l'individuo sviluppa (Bowlby, 1989).

Le origini della teoria dell'attaccamento possono essere ricondotte allo psicologo britannico John Bowlby (1973), che esplora il concetto di sicurezza in relazione alla vicinanza o alla prossimità a una figura di attaccamento. Questa componente innata del bambino si innesca quando percepisce la minaccia di una possibile separazione o di una effettiva separazione da una figura di riferimento. Il comportamento esplorativo è fortemente influenzato dalla percezione di fiducia del bambino derivante dalla presenza e dalla disponibilità della risposta della madre ai suoi bisogni, definita "base sicura" (Ainsworth, 1973). Durante la fase di

conoscenza del mondo circostante, il bambino osserva costantemente la vicinanza dell'adulto confrontante in situazioni in cui non vi è alcun senso di pericolo, e prosegue con sicurezza le sue attività esplorative. In questa situazione, il sistema di comportamento di attaccamento non è attivo. Quando il bambino percepiva un possibile pericolo, cercava di ridurre o interrompere il comportamento esplorativo in modo da attivare comportamenti di attaccamento, come cercare il contatto con il suo caregiver o inviare segnali come il pianto (Ainsworth, 1973).

Lo scopo, quindi, è quello di mantenere l'equilibrio tra esplorazione e attaccamento in uno stato di equilibrio dinamico, favorendo così la progressiva autonomia nello sviluppo del bambino. Le strategie comportamentali messe in atto dal bambino sono quindi il risultato di un processo di interiorizzazione delle esperienze significative che l'individuo sperimenta nella relazione di attaccamento, che lo studioso britannico (Bowlby, 1973, 1980), ha chiamato "Internal Working Models" (IWM, cioè "Internal Working Models") definisce il Modello Operativo Interno (MOI).

### **1.1.1 I Modelli operativi interni**

I Modelli Operativi Interni sono schemi cognitivi di rappresentazioni interne di sé, degli altri, dell'ambiente e delle relazioni tra loro, sulla base dei quali viene influenzato l'ulteriore sviluppo del bambino in termini di cognizione, emozione, comportamento sociale e relazioni. Durante i primi anni di vita, una persona accumula una configurazione di esperienze passate reali, con la quale valuta le possibili opzioni di reazione al mondo esterno e sceglie quella ottimale, orientandosi agli eventi della vita attuale. Insieme, possono prevedere possibili reazioni nelle situazioni future (Bowlby, 1973, 1980).

Pertanto, i MOI si basano sulle ripetute esperienze interazionali vissute nell'infanzia nell'instaurarsi delle relazioni di attaccamento con i caregiver, sulla continua integrazione filtrata di nuove informazioni all'interno dei modelli e sulle situazioni che l'individuo deve affrontare in base alla variabilità e alla funzionalità

(Bowlby, 1973, 1980), nella fase di esplorazione e conoscenza del mondo esterno. Queste rappresentazioni mentali svolgono un ruolo fondamentale nel plasmare le future relazioni intime di un individuo e nel modo in cui l'individuo interagisce con se stesso e con l'ambiente esterno durante tutto il ciclo di vita (Mikulincer & Shaver, 2003).

I modelli operativi interni sono essenziali perché non solo si riferiscono all'infanzia ma suggestionano l'intero corso di vita della persona, provvedendo a fornire un orientamento riguardo l'esperienza emotiva rispetto alle relazioni future significative (Bretherton & Munholland, 2008) e altresì specifiche strategie per l'autoregolazione in situazioni emotivamente stressanti. Preso atto della dinamicità comportamentale dell'individuo, è possibile rilevare un reale continuum dei Modelli Operativi Interni dall'infanzia all'età adulta e che, presumibilmente, tale continuità è resa possibile per merito della stabilità della figura di attaccamento che ha contribuito, a sua volta, a consolidare uno specifico stile di interazione durante i primi anni di vita (Ammaniti, 2010).

Questi modelli, che funzionano come guide relazionali al di fuori della coscienza, guidano costantemente gli individui a sperimentare relazioni coerenti con le relazioni vissute in passato (Bretherton & Munholland, 2008). A seconda della relazione vissuta con il caregiver, il bambino svilupperà un tipo specifico di attaccamento con un corrispondente modello operativo interno. Se l'esperienza del bambino è stata caratterizzata da una risposta sensibile e tempestiva di vicinanza e rassicurazione, egli svilupperà un MOI che convaliderà un'immagine di sé positiva come meritevole di cure ed efficace nell'ottenere sostegno emotivo. Simultaneamente, realizzerà un modello operativo che conferma l'immagine di un caregiver affidabile e rassicurante. Questa tipologia di pattern di attaccamento coincide con quello che viene definito Attaccamento sicuro (Ainsworth, 1973).

D'altra parte, esperienze relazionali come il rifiuto, l'incoerenza e la mancanza di risposta portano alla costruzione di un'immagine di sé come indegna di cura e protezione. Questi modelli operativi interni sono coerenti con alcuni tipi di attaccamento insicuro (evitante o ambivalente resistente) (Ammaniti, 2010). Uno strumento importante nello studio dei modelli di attaccamento è la "Strange

Situation” (Ainsworth, 1978) . Ciò ha permesso di studiare non solo i tratti comportamentali, ma anche la qualità della regolazione emotiva e la qualità della relazione tra caregiver, la costruzione di mondi rappresentazionali nei bambini e le diverse tipologie di attaccamento, da cui si ipotizza il possibile sviluppo simultaneo della psicopatologia (Ammaniti, 2010).

### **1.1.2 Stili di attaccamento**

La psicologa Mary Ainsworth e i suoi colleghi (Ainsworth, 1978; Ainsworth & Wittig, 1969) hanno sviluppato un nuovo metodo per valutare l'attaccamento tra bambini e adulti durante i primi anni di vita.

Il loro scopo era esaminare le interazioni che si verificano all'interno delle diadi in assenza e presenza di estranei in situazioni non familiari ai bambini. Questa procedura, chiamata Strange Situation Procedure (SSP), è una tecnica standardizzata considerata il *gold standard* per lo studio dei modelli di attaccamento nei bambini (Ainsworth, 1978).

Questa particolare situazione prevede l'osservazione delle reazioni comportamentali di un bambino quando si trova con la madre in presenza di una persona sconosciuta, durante una serie di separazioni e ricongiungimenti con gli adulti. La procedura viene eseguita in laboratorio su bambini dai 12 ai 24 mesi e si compone di otto fasi, ciascuna della durata di circa tre minuti.

Nella prima scena, l'osservatore conduce la madre e il figlio in una stanza dove sono posizionati accanto a loro diversi giocattoli adatti alla loro età. Un estraneo entra quindi nella stanza e cerca di parlare prima con la madre e poi di interagire con il bambino che gioca. Dopo pochi minuti, sua madre sgattaiolò fuori dalla stanza. Al ritorno a casa, alla madre viene chiesto di reagire al comportamento del figlio prima di ricongiungersi con lo sconosciuto, e il bambino viene lasciato solo. Infine, nel secondo incontro, il genitore tenta nuovamente di confortare il bambino e di reintrodurre le attività di gioco.

In questo modo, gli osservatori hanno avuto l'opportunità di registrare le interazioni e le reazioni del bambino in diverse situazioni, come quando era da

solo, con la madre e in presenza di estranei. Secondo gli scienziati, questa tecnologia permette di catturare diverse modalità e modelli di risposta, soprattutto in relazione al modo in cui i bambini affrontano lo stress della separazione (Ainsworth, 1973; Ainsworth & Wittig, 1969) .

È stato infatti osservato un comportamento di attaccamento verso la madre e il bambino dovrebbe fare affidamento su di esso come base sicura. Pertanto, questa strange situation ha lo scopo di porre parzialmente il bambino in una situazione stressante, che lo induce gradualmente ad esternare comportamenti di attaccamento verso il caregiver. Le differenze individuali nei modelli di risposta hanno portato gli autori a identificare tre stili di attaccamento, definiti come attaccamento sicuro (B), attaccamento insicuro-evitante (A) e attaccamento insicuro-ambivalente (C). Ho poi dovuto aggiungere un'altra categoria che descrivesse gli aspetti che mancavano nella categoria precedente. Main e Solomon (1986, 1990) hanno aggiunto un quarto tipo, l'attaccamento disorganizzato e disorientato (D).

Le persone che hanno sviluppato un attaccamento sicuro (B) mostrano un equilibrio tra autonomia e dipendenza verso gli adulti e mostrano comportamenti di base sicuri (Ainsworth, 1973). I bambini con questo tipo di attaccamento sono liberi di esplorare il loro ambiente, anche in situazioni strane, e talvolta mostrano segni di ricerca dei propri genitori. Durante la separazione le persone sperimentano diversi disagi e stress dovuti all'assenza di una persona che si prende cura di loro. Nel momento del ricongiungimento, il bambino piccolo si lascia consolare, cerca il contatto con gli adulti, cerca di prolungare il momento di conforto. Pertanto, il bambino è in grado di esprimere chiaramente i propri bisogni e bisogni di attaccamento (Ainsworth, 1973) .

L'attaccamento insicuro-evitante (A) (Ainsworth, 1973) è caratterizzato da uno squilibrio tra attaccamento e attività esplorative, con una preferenza per queste ultime. Vengono enfatizzati l'autonomia e una maggiore indipendenza comportamentale ed emotiva. In laboratorio i bambini prestano più attenzione alle attività di gioco che alla presenza dei genitori. Al momento della separazione non hanno mostrato segni di disagio, ma quando la madre ritorna non sembra

prestarle molta attenzione. I bambini non sembrano trovare un rifugio veramente sicuro con le loro madri e tendono a distaccarsi da loro in situazioni scomode. Di conseguenza, non mostra segni di avvicinamento o di ricerca di adulti, il che sopprime i suoi desideri.

L'attaccamento insicuro-evitante distanziante si verifica a fronte delle interazioni caregiver-bambino basate sul distanziamento. I caregiver possono mostrare un'avversione al contatto fisico, una mancanza di espressione emotiva ed esprimere implicitamente o esplicitamente irritazione per il comportamento esigente del bambino oppure avere un atteggiamento derisorio rispetto ai suoi bisogni. A questo pattern comportamentale rifiutante da parte del genitore, il bambino può agire per evitare lo sguardo, può non cercare il contatto al momento del ricongiungimento, o può impegnarsi in un vero evitamento attivo mediante l'attenzione fittizia e concentrandosi sull'ambiente (Donovan & Leavitt, 1985).

Da questo punto di vista, l'evitamento è una strategia volta a evitare il rifiuto o il comportamento disorganizzato (Main & Weston, 1981). Sul piano relazionale, le emozioni esperite dai bambini che possono portare al rifiuto da parte delle figure di attaccamento vengono interrotte o ridotte, come ad esempio angoscia e rabbia, ciò mantiene la relazione tra i due interlocutori.

L'obiettivo delle strategie di cui sopra è quello di impedire al bambino di sperimentare la sofferenza che deriva dal rifiuto del caregiver (Fraiberg, 1982), ma non senza portare con sé un impatto negativo sul suo funzionamento psicologico (Fonagy et al., 1992).

Pertanto, nel corso del tempo, i bambini svilupperanno strategie disfunzionali di regolazione delle emozioni a causa della messa in atto di eccedenti comportamenti autoregolatori, contraddistinti da falsificazione, riduzione e/o repressione dei comportamenti di attaccamento e di espressione delle emozioni (Cassidy & Kobak, 1988).

Man mano che lo sviluppo avanza, una serie di comportamenti verranno gradualmente inattivati, per cui, anche in situazioni di esigenza, il bambino non si riferirà alla figura di attaccamento (Bowlby, 1980). Gli individui evitanti hanno

un modello operativo interno rigido. Si verifica l'idealizzazione di sé e/o degli altri ed espressioni come il rifiuto vengono rimosse dalla coscienza o modificate per adattarsi al proprio modello di coscienza (A. M. Speranza & Maggiora Vergano, 2015).

L'attaccamento insicuro-ambivalente (o resistente) (C) (Ainsworth, 1973) presenta uno squilibrio tra l'esplorazione dell'ambiente esterno e l'attaccamento, favorendo quest'ultimo. Durante la strange situation, la presenza di un adulto di riferimento sembra inibire l'autonomia e l'attività esplorativa. Al momento della separazione il bambino esprime un notevole disagio, che non si placa al momento del ricongiungimento. Gli adulti non sono in grado di ripristinare l'equilibrio del bambino e di rispondere ai suoi bisogni di comfort e sicurezza. Sebbene il bambino sembri dipendente dal caregiver, mostra sentimenti contraddittori nei confronti del caregiver, alternando sintomi di attaccamento e sentimenti di rabbia e indifferenza. I neonati non percepiscono le persone che si prendono cura di loro come fonti sicure su cui fare affidamento (Ainsworth, 1973).

Rispetto all'attaccamento evitante, quello insicuro e ambivalente differisce per l'iper-attivazione dei segnali di attaccamento (A. M. Speranza & Maggiora Vergano, 2015). Per cui, la caratteristica più significativa è l'ansia da separazione. Nella prima infanzia, i bambini con questo particolare attaccamento, mostrano una costante preoccupazione nei confronti delle figure che si prendono cura di loro e, per questa ragione, hanno la tendenza a esplorare poco l'ambiente. Il contatto verso i genitori viene ricercato attivamente, ma allo stesso modo possono anche esprimere passività o rabbia estreme. Le angosce di questi bambini non sono adeguatamente rassicurate dai caregiver (Ainsworth, 1973).

Caratteristica di questo modello relazionale è una figura di riferimento che abitualmente risponde ai bisogni del bambino in maniera incoerente o imprevedibile (Cassidy, 1995), ciò dipende dal fatto che la figura di attaccamento risulta insicura e ansiosa delle proprie abilità di prendersi cura del bambino.

L'imprevedibilità delle risposte del caregiver, porta il bambino a massimizzare i segnali di attaccamento e le relative espressioni emotive al fine di attirare

l'attenzione su di sé e ricevere cure. La maggiore difficoltà per questi bambini è acquisire indipendenza e fiducia in se stessi, dipendono dai loro caregiver a causa delle ansie e delle preoccupazioni legate alle loro relazioni significative (Ammaniti, 1992). Con il progredire dello sviluppo, questi individui si presentano in realtà come dipendenti e fragili (A. M. Speranza & Maggiora Vergano, 2015).

Main e Solomon (1986, 1990) hanno definito l'attaccamento disorganizzato-disorientato (D) come l'assenza di una struttura di attaccamento ordinata e di una strategia di interazione coerente con gli adulti all'interno della relazione diadica. Infatti, in contesti sperimentali, i bambini mostrano un comportamento confuso o disorientato, la loro postura è rigida e appaiono timorosi. Queste caratteristiche comparivano soprattutto in presenza del genitore, come se fossero caratteristiche della relazione.

I bambini con il suddetto stile di attaccamento mettono in atto strategie disfunzionali e incoerenti che, nel corso dello sviluppo, possono essere associate a diverse forme psicopatologiche. Questi comportamenti risultano essere perciò un indice di assenza di strategie coerenti che portano all'attivazione del sistema di attaccamento. Il genitore potrebbe avere subito un abuso e/o un lutto non elaborati, oppure essere maltrattante verso il bambino, il quale potrebbe provare paura per i comportamenti messi in atto dal caregiver. Questa paura attiva i comportamenti di attaccamento nei confronti della figura di attaccamento che però risulta esserne anche la causa. Per cui, il bambino si trova implicato in una situazione paradossale in cui vorrebbe sia avvicinarsi che allontanarsi dal genitore, sperando un conflitto interiore che comporta nel bambino l'incapacità di organizzare uno schema comportamentale coerente (Main & Hesse, 1990).

### **1.1.3 Orientamenti dell'attaccamento adulto**

Tra i molteplici contributi attribuibili a Jhon Bowlby, vi si può aggiungere l'aver dato credito alle intuizioni provocatorie di Freud il quale sosteneva che le precoci relazioni di attaccamento primario sviluppate con i caregiver risultano essere un prototipo delle future relazioni amorose (Waters et al., 2000).

La teoria dell'attaccamento cerca di spiegare gli stretti legami emotivi che le persone formano con altre persone significative nella propria vita, nello specifico i propri genitori e partner romantici, e come tali legami modellano le esperienze umane nel corso della vita. Le relazioni sicure possono costituire la base del benessere psicologico. Quando tuttavia le relazioni sono incerte o caratterizzate da ansia, possono verificarsi insicurezza e una serie di conseguenze interpersonali, che rendono difficile funzionare come genitore ma anche come partner efficace (Saltman, 2016).

Gran parte delle prime ricerche sull'attaccamento si focalizzavano in modo esclusivo sulla relazione bambino-caregiver. La situazione iniziò a cambiare a partire dagli anni '80, nel momento in cui i ricercatori iniziarono a studiare gli effetti dell'attaccamento sul funzionamento psicologico dell'adulto. Ad esempio, alcuni autori (Hazan & Shaver, 1987) sostengono che l'amore romantico è parzialmente una manifestazione del sistema di attaccamento. Questi studiosi hanno osservato che ci sono molte somiglianze tra i legami genitore-figlio e le relazioni romantiche; la ricerca di qualcuno quando si soffre, si ha paura o si è malati; si usano reciprocamente come base sicura da cui esplorare il mondo. Hazan e Shaver (1987) hanno affermato che il sistema comportamentale dell'attaccamento non si assopisce gradualmente nel corso della crescita del bambino, ma bensì viene utilizzato per promuovere il legame di coppia nelle relazioni adulte.

Un numero sempre più in crescita di ricerche ha indagato i fattori che promuovono lo sviluppo di nuovi legami di attaccamento durante l'adolescenza e l'età adulta. La ricerca ha mostrato che nel corso di una relazione, le persone hanno maggiori probabilità di utilizzare il proprio partner romantico come figura di attaccamento. Le relazioni che durano più di due anni hanno maggiori probabilità di essere a pieno titolo rispetto alle relazioni che durano da meno di due anni (Doherty & Feeney, 2004). Inoltre, fattori come la convivenza con un partner, una relazione impegnata e la presenza di un partner supportivo possono promuovere lo sviluppo di legami di attaccamento (Feeney, 2008; Fraley & Davis,

1997). Le persone relativamente sicure hanno generalmente maggiori probabilità di formare legami con i pari e con il partner rispetto alle persone insicure . Per cui, in età adulta lo sviluppo dei legami di attaccamento sembra essere agevolato dal fatto di avere un porto sicuro su cui coltivare e mantenere nuove relazioni.

La ricerca suggerisce che lo sviluppo dei legami di attaccamento in età adulta è un processo graduale, sebbene i suoi tempi siano controversi. Sembra non esserci consenso nel campo riguardo all'andamento temporale dell'attaccamento in età adulta. Da una prospettiva organizzativa, le prime esperienze non dovrebbero essere interpretate come determinanti dello sviluppo, ma piuttosto come prerequisiti per un funzionamento psicologico ottimale (Sroufe, 2005). Le esperienze emotivamente più potenti discendono dallo sviluppo, dal mantenimento e dalla rottura dei legami di attaccamento.

Bowlby (Bowlby, 1969, 1973, 1980) credeva che il modo in cui le persone vengono trattate dagli altri significativi nel corso della loro vita, soprattutto durante i periodi di stress, modella le aspettative, le convinzioni e gli atteggiamenti che possiedono riguardo alle relazioni e ai partner futuri. Queste aspettative, convinzioni e atteggiamenti operano come preposizioni che determinano il modo in cui le persone sentono pensano e agiscono.

Due aspetti principali sono alla base dell'orientamento all'attaccamento romantico degli adulti (Brennan & Shaver, 1998; Fraley et al., 2000; Griffin & Bartholomew, 1994).

Il primo, l'evitamento, riflette quanto ci si sente a proprio agio con la vicinanza e l'intimità emotiva in una relazione. Le persone con un alto livello di evitamento hanno un'immagine negativa del loro partner romantico e un'immagine di sé per lo più positiva, ma a volte fragile (Bartholomew, 1990). Le persone evitanti cercano di creare e mantenere indipendenza, controllo e autonomia nelle loro relazioni perché credono che sia impossibile o indesiderabile perseguire un'intimità psicologica ed emotiva con un partner romantico (Mikulincer & Orbach, 1995).

Queste convinzioni motivano le persone evitanti a utilizzare strategie di coping distanzianti/disattivanti (Mikulincer & Shaver, 2003) e incanalano in modo difensivo pensieri ed emozioni negative per promuovere l'indipendenza e l'autonomia. Le persone che ottengono un punteggio basso nell'evitamento, tendono ad avere attaccamenti sicuri, sono abituate a relazioni strette e, quindi, si sentono maggiormente a proprio agio nell'intimità, sono disposte a dipendere o ad essere dipendenti dagli altri.

La seconda dimensione, l'ansia, riflette il grado in cui le persone temono di essere sottovalutate o abbandonate dal proprio partner romantico. Le persone con elevata ansia sono intensamente coinvolte nelle loro relazioni e vogliono sentirsi emotivamente vicine al proprio partner per sentirsi più sicure. Le persone ansiose hanno un atteggiamento negativo verso se stesse e un atteggiamento cauto ma pieno di speranza nei confronti del proprio partner romantico (Collins & Read, 1990; Hazan & Shaver, 1987). Queste percezioni contrastanti inducono le persone ansiose a dubitare del proprio valore, a preoccuparsi di perdere il proprio partner e porre attenzione ai segnali che il proprio partner li stiano per lasciare (Cassidy & Berlin, 1994).

Sono quindi motivati a cercare di rafforzare la loro mancanza di sicurezza (Mikulincer & Orbach, 1995), dando luogo a comportamenti che a volte soffocano o respingono i loro partner (Shaver & Mikulincer, 2002). Le persone ansiose non sanno se possono contare sul proprio partner, quindi il loro comportamento lavorativo aumenta il loro disagio e le fa sentire ancora più ansiose. Di conseguenza, le persone con disturbi d'ansia tendono a utilizzare strategie di coping focalizzate sulle emozioni/iperattivanti in situazioni stressanti (Mikulincer & Shaver, 2003), mantenendo o rafforzando così le loro preoccupazioni, lasciando sistematicamente il loro sistema di attaccamento attivato (Collins et al., 2006). Ciò spiega in parte perché le persone con ansia in genere hanno relazioni meno soddisfacenti e meno ben adattate (Feeney & Collins, 2019).

Le persone con punteggi di ansia più bassi (quelle con attaccamenti più sicuri) non hanno queste preoccupazioni e ansie croniche. Nonostante che in alcuni campioni, le donne ottengono risultati leggermente più elevati nell'ansia e gli

uomini ottengono risultati un pò più elevati nell'evitamento, queste differenze di sesso sono minime, per cui si può evincere che il genere raramente interagisca con l'attaccamento, l'ansia o l'evitamento nel prevedere gli esiti di una relazione (Feeney & Noller, 1990).

#### **1.1.4 Adattamento Adulto**

Secondo la American Psychological Association (APA), l'adattamento psicologico rappresenta la capacità di un individuo di rispondere in modo appropriato alle situazioni che si presentano (APA, 2021). È un processo complesso, che coinvolge una serie di fattori interconnessi. Diversi studiosi hanno indagato sull'argomento, fornendo importanti contributi alla comprensione dell'adattamento psicologico (Piaget, 1954; Sampson & Weiss, 1986).

L'adattamento psicologico inizia sin dall'infanzia, quando gli individui iniziano ad adattarsi alla realtà circostante utilizzando le conoscenze acquisite nel loro ambiente interpersonale, principalmente attraverso le relazioni primarie (Piaget, 1954).

Le relazioni primarie, come quella con i genitori o i caregiver, giocano un ruolo cruciale nell'adattamento psicologico, fornendo supporto e guida (Sampson & Weiss, 1986). Questi legami iniziali possono influenzare profondamente i modelli di adattamento degli individui, influenzando la loro capacità di affrontare lo stress e le difficoltà. La ricerca recente ha evidenziato l'importanza delle capacità cognitive, emotive e sociali nell'adattamento psicologico (Folkman, 1984).

Ulteriori studi hanno approfondito l'effetto delle esperienze vissute durante l'infanzia sull'adattamento in età adulta, concentrandosi in particolare sul fenomeno della parentificazione. La parentificazione si riferisce al momento in cui un bambino assume un ruolo di responsabilità e prende cura di altri membri della famiglia, solitamente a causa dell'assenza o dell'incapacità dei genitori di farlo (Barnett & Parker, 1998; Boszormenyi-Nagy & Spark, 1973). Diverse ricerche hanno evidenziato che la parentificazione può causare difficoltà di adattamento

in età adulta come ansia, depressione e disagio psicologico (Burton, 2007; N. D. Chase et al., 1998; Hooper et al., 2008; Hooper & Wallace, 2010; Jurkovic et al., 2001; Stein et al., 1999; Wells et al., 1999; Wells & Jones, 2000).

Inoltre, è stata dimostrata una correlazione positiva tra fattori di stress negativi durante l'infanzia e risultati negativi come abuso di sostanze e disturbi depressivi (Parsaik et al., 2017). Ciò indica che le esperienze traumatiche durante l'infanzia possono avere conseguenze durature sulla salute mentale e comportamentale.

Un'interessante prospettiva riguarda i meccanismi coinvolti nell'instabilità dell'umore e la loro possibile relazione con la dipendenza affettiva. Studi condotti da alcuni autori (Brandt et al., 2010) suggeriscono che i medesimi meccanismi che contribuiscono all'instabilità dell'umore possono anche essere presenti nella dipendenza affettiva. Questo implica che entrambi i fenomeni potrebbero essere influenzati da fattori simili, come una storia di trauma o relazioni familiari disfunzionali. Tuttavia, ulteriori studi sono necessari per approfondire questa possibile connessione e per comprendere meglio i meccanismi sottostanti.

Gli individui sviluppano strategie e risorse per far fronte alle sfide che si presentano nella loro vita quotidiana, e queste risorse possono variare da persona a persona. L'adattamento psicologico richiede quindi una flessibilità cognitiva ed emotiva, ovvero la capacità di apprendere nuove strategie di adattamento (Folkman, 1984).

È importante sottolineare che l'adattamento psicologico non è un processo statico, ma piuttosto dinamico (Folkman, 1984). Le persone si trovano costantemente di fronte a nuove sfide e cambiamenti nella loro realtà, e quindi devono adattarsi continuamente per farvi fronte. Questo richiede flessibilità e capacità di apprendimento per affrontare i cambiamenti e mantenere un senso di identità e benessere psicologico (APA, 2021).

In conclusione, l'adattamento psicologico è un processo complesso attraverso il quale gli individui cercano di rispondere adeguatamente alle mutevoli situazioni che si presentano nella loro vita. Questo processo coinvolge l'utilizzo delle conoscenze acquisite nel proprio ambiente interpersonale, in particolare

attraverso le relazioni primarie. L'adattamento psicologico richiede flessibilità e capacità di apprendimento per far fronte alle sfide e ai cambiamenti, mantenendo allo stesso tempo un senso di identità e benessere psicologico (De Luca et al., 2017; Sampson & Weiss, 1986).

## **1.2 PARENTIFICAZIONE**

### **1.2.1 Definizione del costrutto di parentificazione**

In precedenza, è stato sottolineato come le relazioni primarie svolgano un ruolo estremamente significativo nell'adattamento di un individuo nella vita adulta. Nel corso dell'infanzia, oltre alla formazione del legame di attaccamento, si possono verificare fenomeni relazionali particolari che possono avere implicazioni anche in età adulta.

La parentificazione è un fenomeno diffuso all'interno delle relazioni familiari ed è stato oggetto di numerosi studi e analisi. In particolare, la parentificazione si riferisce alla situazione in cui un bambino assume responsabilità e ruoli propri degli adulti, sacrificando i propri bisogni di attenzione e cura per prendersi cura dei genitori o di altri membri della famiglia (Hooper, 2007).

Secondo diverse teorie e modelli, la parentificazione è caratterizzata da una distorsione dei confini generazionali, in cui i ruoli propri dell'età adulta e dell'infanzia si confondono (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1973; Chase, 1999; Jurkovic, 1998; Karpel, 1976). Inoltre, si evidenzia un'inversione di ruoli funzionali ed emotivi, in cui il bambino si prende cura delle necessità emotive o materiali dei genitori, a scapito delle proprie esigenze (Chase, 1999). Dal lato opposto, il genitore potrebbe abdicare alle proprie responsabilità trasferendole al bambino o addirittura ad abbandonare la famiglia sia dal punto di vista psicologico che fisico. Questo scenario mette il bambino nella difficile situazione di dover assumere responsabilità che non dovrebbero spettargli in età evolutiva (Minuchin, 1967). Questa situazione, nota come parentificazione, è stata teorizzata da Boszormenyi-Nagy e Spark (1973) come l'assenza di confini all'interno dei sottosistemi familiari. Alcuni autori (Nuttall et al., 2018) hanno evidenziato come questa rottura dei ruoli genitore-figlio porti i bambini a assumersi obblighi tipicamente riservati agli adulti. In questo caso, un genitore rinuncia alle proprie responsabilità genitoriali nei confronti di un figlio che funge da genitore sostitutivo per il genitore stesso o per i fratelli. La parentificazione può essere unidirezionale o bidirezionale a seconda dei casi (Kerig, 2005). È

importante notare che i meccanismi e l'impatto della parentificazione possono variare nelle diverse culture (Rana & Das, 2021). Si richiede ai genitori di soddisfare i bisogni fisici e psicologici di base dei propri figli (Gutman & Feinstein, 2010; Maccoby, 2000). Tuttavia, non tutti i genitori sono in grado di farlo costantemente a causa delle loro limitate risorse e capacità. Pertanto, talvolta i genitori sono costretti o scelgono di permettere ai figli di assumere il ruolo di adulti o genitori nella famiglia.

La parentificazione può avere conseguenze significative per l'individuo coinvolto. Ad esempio, può interferire con lo sviluppo di una sana identità, in quanto il bambino può avere difficoltà a comprendere i propri bisogni e desideri, concentrando la propria attenzione sulle necessità degli altri. Inoltre, la parentificazione può influire sulla capacità di stabilire relazioni egalitarie e soddisfacenti, poiché l'individuo può tendere a assumere ruoli simili a quelli assunti in famiglia, mantenendo una dinamica disfunzionale (Chase, 1999).

Secondo la teoria di Jurkovic (1997), la parentificazione all'interno del sistema familiare comprende non solo la tipologia dei confini familiari e dei ruoli assegnati, ma anche l'entità della responsabilità, l'oggetto dell'accudimento, l'adeguatezza all'età e il processo di interiorizzazione. Inoltre, variabili contestuali come la legittimità sociale e l'eticità svolgono un ruolo fondamentale (Jurkovic, 1997). Il persistente carico di responsabilità emotive e pratiche può avere conseguenze negative su entrambi i piani emotivo e fisico (Jurkovic, 1997). Inoltre, un'aspettativa ridotta nei confronti dei bambini, come nel caso dell'infantilizzazione, può ostacolare lo sviluppo poiché i bambini potrebbero identificarsi con ruoli non adatti all'ambiente circostante (Jurkovic, 1997).

Un importante aspetto da considerare nell'esame del fenomeno della parentificazione è l'oggetto a cui è destinato il ruolo di caregiving assunto dal bambino coinvolto. Secondo diversi autori (Jurkovic et al., 1999), i bambini possono essere coinvolti in un ruolo di cura nei confronti di diversi membri della famiglia, come la madre, il padre, i fratelli, o persino verso l'intera famiglia o il sottosistema coniugale. Per giunta, sembra che gli effetti della parentificazione possano variare a seconda del genere del bambino e del genitore coinvolto nel

ruolo di caregiving, come bambine con la madre, bambine con il padre, bambini con la madre o bambini con il padre (Jurkovic, 1997). In particolare, per quanto concerne la parentificazione paterna, le ragazze sembrano essere più suscettibili rispetto ai ragazzi (Burnett et al., 2006), fenomeno associato a sintomi ansiosi, depressivi e bassa autostima.

Le interferenze nelle fasi cruciali dello sviluppo del bambino a causa della parentificazione possono influenzare negativamente la capacità del bambino di affrontare con successo compiti di sviluppo successivi (Jurkovic, 1997). È importante considerare il livello e la durata della responsabilità assegnata al bambino quando si valutano le conseguenze della parentificazione (Jurkovic, 1997). Secondo alcuni autori (Jurkovic et al., 1999), se il carico supera la semplice adattamento situazionale, potrebbe diventare un processo cronico e disadattivo che porta ad un impoverimento emotivo e fisico per il soggetto coinvolto .

Nell'età adulta, coloro che sono stati parentificati potrebbero sviluppare relazioni affettive disfunzionali che potrebbero contribuire alla trasmissione intergenerazionale della parentificazione (Chase, 1999). Essi potrebbero percepire le richieste esterne come aspettative che devono essere soddisfatte per ragioni funzionali e logistici (Jurkovic, 1997). Inoltre, è importante considerare anche le questioni etico-esistenziali, come la legittimità sociale e l'eticità del fenomeno (Jurkovic, 1997).

Quindi, risulta cruciale considerare lo stadio di sviluppo del bambino al momento della parentificazione poiché la gravità delle conseguenze è direttamente correlata alla precocità delle richieste genitoriali, in quanto, nei primi anni di vita, i bambini potrebbero non avere le risorse necessarie per affrontare tali richieste (Jurkovic, 1997).

Risulta essenziale considerare la legittimità sociale, definita come il grado in cui un comportamento è conforme alle aspettative normative all'interno di una particolare cultura (Harrison et al., 1990). Tuttavia, molteplici comportamenti che riflettono la cultura di appartenenza potrebbero non essere necessariamente

funzionali. Dunque, la valutazione dell'adattabilità e della funzionalità della parentificazione non può basarsi unicamente sulla legittimità sociale (Jurkovic, 1997).

Le ampie considerazioni culturali suggeriscono che la legittimità sociale sia una variabile significativa da tenere in considerazione nello studio e nella valutazione della parentificazione. In alcune culture, il ruolo dei fratelli adolescenti nel prendersi cura dei fratelli più piccoli potrebbe essere considerato una risposta adattiva e accettabile alle aspettative normative del contest socioculturale (Harrison et al., 1990). Secondo alcuni autori, la legittimità sociale può ridurre il potenziale impatto negativo della parentificazione, mitigandone il potenziale distruttivo (Jurkovic, 1997).

Ciò nonostante, alcune implicazioni di queste affermazioni potrebbero riflettere pratiche che disumanizzano e limitano gli individui coinvolti, nonostante la loro accettazione sociale. Pertanto, la distinzione tra una parentificazione sana e distruttiva non può essere unicamente basata sull'accettazione sociale (Jurkovic, 1997).

L'eticità e l'equilibrio di giustizia tra i bambini e i loro caregiver nelle diverse generazioni, compresi i contesti socioculturali più ampi in cui vivono, sono considerati fondamentali nella parentificazione (Jurkovic, 1997). Situazioni di disequilibrio come lo sfruttamento emotivo o strumentale di un bambino, più o meno consapevole, costituisce la base della parentificazione distruttiva (Jurkovic, 1997). Secondo Jurkovic (1997), la parentificazione non è solo definita in base a modelli strutturali (Minuchin, 1974), ma altresì a principi etici di giustizia ed equità tra bambini e genitori attraverso le generazioni, all'interno di contesti socio-culturali che ne stabiliscono le caratteristiche (Boszormenyi-Nagy & Krasner, 1986; Boszormenyi-Nagy & Spark, 1976; Bronfenbrenner, 1977). I disequilibri etici, a prescindere dalla consapevolezza che ne hanno i bambini, i genitori, la società e la comunità terapeutica, costituiscono il fondamento della parentificazione distruttiva (Jurkovic, 1997).

È importante sottolineare che il concetto di parentificazione non è stato definito in modo univoco e ci sono diverse prospettive teoriche che ne mettono in luce caratteristiche specifiche (Chase, 1999). Tuttavia, la parentificazione è un fenomeno rilevante che richiede ulteriori ricerche per comprendere appieno i suoi meccanismi e le sue conseguenze.

### **1.2.2 Assegnazione di ruolo**

Quando si verifica una distorsione dei confini all'interno di una famiglia, si può manifestare la parentificazione in diverse forme (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1973; Chase, 1999; Minuchin, 1974; Sroufe & Ward, 1980; Walsh, 1995). Queste forme includono il figlio che assume il ruolo di genitore, il figlio che assume il ruolo di coniuge o il coniuge che assume il ruolo di genitore.

Jurkovic (1997) descrive due possibili vie che conducono alla parentificazione patologica, una diretta e una indiretta. Nel caso della parentificazione diretta, diversi fattori quali l'eccessiva permissività dei genitori, la mancanza di assunzione di responsabilità genitoriale, l'abbandono fisico e/o psicologico nella famiglia, le esigenze insoddisfatte dei caregiver e la prematura richiesta di indipendenza da parte dei figli, possono portare in maniera diretta a reazioni di accudimento da parte di questi ultimi (Jurkovic, 1997; Karpel, 1976; Minuchin et al., 1969; Zeanah & Klitzke, 1991). Altresì sono considerate modalità dirette di parentificazione incitamenti morali alla messa in atto di comportamenti esageratamente responsabili, minacce e persuasione (Bowlby, 1977; Jurkovic, 1997). Numerose situazioni vedono i figli parentificati, attraverso modalità indirette e subdolamente allettanti, vengono spinti ad assumere un ruolo emotivo e/o strumentale (Jurkovic, 1997). Secondo Karpel (1976), questa condizione porta i bambini a dover rispondere a due tipi di comandi: istruzioni che dettano cosa fare e ingiunzioni che vietano determinate azioni. Questi comandi non solo compromettono una comunicazione chiara, ma impongono una visione genitoriale delle intenzioni, emozioni, bisogni e azioni del bambino (Jurkovic, 1997).

L'inversione di ruolo genitoriale è un fenomeno complesso che può manifestarsi in diverse situazioni stressanti, in cui i genitori si trovano a chiedere ai propri figli di assumere responsabilità pratiche e emotive solitamente proprie della figura genitoriale, per cui posso essere divise in due categorie principali: La prima categoria riguarda i "compiti logistici e strumentali", come ad esempio preparare i pasti, prendersi cura dei fratelli più giovani e svolgere le faccende domestiche. La seconda categoria riguarda i "compiti emotivi ed espressivi", come ad esempio provvedere ai bisogni emotivi dei genitori o della famiglia, assumere il ruolo di confidente, mediatore o pacificatore all'interno della coppia di coniugi (Jurkovic et al., 1991).

Gli studi basati sulle prime definizioni concettuali proposte da Bales e Parsons (1955) hanno classificato le richieste e i ruoli assunti dai bambini come "strumentali" ed "emotive" (Jurkovic et al., 1991).

La letteratura e gli studi empirici convalidano l'ipotesi che la parentificazione emotiva ed espressiva comporta un maggior rischio per lo sviluppo del bambino e anche per quanto riguarda l'insorgenza di psicopatologia in età adulta, rispetto alla parentificazione che si limita ai ruoli strumentali (Bales & Parsons, 1955; Jurkovic et al., 1991). Tuttavia, alcuni studi evidenziano che la parentificazione è una dinamica comune nelle relazioni intime e non è necessariamente patologica in sé per sé (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1973). I bambini parentificati possono trarre benefici dall'essere trattati come individui competenti e dal contribuire al benessere della propria famiglia, sviluppando livelli levati di empatia, responsabilità e altruismo (Jurkovic, 1997).

Per quanto riguarda il fenomeno della parentificazione, Jurkovic (1997) basandosi sulla concettualizzazione precedenti (Karpel, 1976), ha distinto i bambini "oggetti leali", caratterizzati da un'eccessiva lealtà non corrisposta da cure da parte dei genitori, da quelli che avevano subito una parentificazione distruttiva.

Secondo Jurkovic (1997), questi ultimi rientrano in una categoria più ampia di "oggetti leali", in quanto oltre a essere legati da un senso di lealtà verso i genitori,

sono coinvolti nell'assumere il ruolo di caregiver nei loro confronti, sfruttati unilateralmente dai genitori stessi.

La ricerca ha evidenziato come i bambini che agiscono come "oggetti leali" presentino dinamiche di funzionamento differenti da quelli parentificati in senso stretto. Limitare l'uso del termine ai casi in cui è osservabile in modo evidente il fenomeno di parentificazione sembra ridurre l'ambiguità in questo ambito, facilitando la ricerca e lo sviluppo di strategie di valutazione e intervento (Jurkovic, 1997).

È importante perciò, distinguere tra la "parentificazione adattiva" e la "parentificazione distruttiva". La parentificazione adattiva si riferisce a una dipendenza moderata e temporanea dei genitori nei confronti del bambino, che può portare a esiti positivi. Al contrario, la parentificazione distruttiva si caratterizza per una mancanza di legittimità sociale, inappropriata del ruolo assegnato in relazione all'età, mancanza di reciprocità nel supporto e un onere eccessivo sul bambino, con conseguenti esiti negativi e disadattivi (Jurkovic et al., 1999).

La parentificazione diventa potenzialmente distruttiva quando mina l'equità nella relazione genitore-figlio. In questo caso, il genitore attribuisce al bambino responsabilità che non sono adeguate alle sue competenze, facendolo sentire sopraffatto. Allo stesso tempo, i genitori assumono il ruolo di figli dei propri figli, creando una dinamica di sfruttamento o negligenza nei confronti dei bisogni del bambino, che non viene riconosciuto, apprezzato o legittimato (Jurkovic, 1998; Mika et al., 1987a).

La parentificazione non è definita soltanto dal ruolo manifesto che la persona assume, ma anche da processi transazionali sottostanti, come i confini tra sé e gli altri e tra i sottosistemi che possono essere più o meno funzionali (Jurkovic, 1997).

### **1.2.3 Confini familiari**

I confini psicologici, nello specifico quelli che regolano le relazioni tra i bambini e i relativi genitori, giocano un ruolo fondamentale nel definire ruoli familiari adeguati e nel delimitare le differenze di sviluppo. Ciò risulta cruciale per promuovere uno sviluppo sano del bambino (Johnson & Ray, 2016). Tuttavia, la genitorialità può comportare la dissoluzione dei confini psicologici all'interno del sistema familiare (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1973). La mancanza o la perdita dei confini, o la loro diffusione, possono interferire con la capacità del bambino di progredire nello sviluppo (Kerig, 2005) ed è stata associata a psicopatologia infantile.

Inoltre, la genitorialità influisce sul processo di individuazione necessario per lo sviluppo nel bambino di un senso di sé (Earley & Cushway, 2002), nonché sulle relazioni genitore-figlio in età adulta (Buhl, 2008). Questa fase di separazione-individuazione, (Mahler, 1971), rappresenta una transizione fondamentale durante la quale il bambino gradualmente si differenzia dai suoi caregiver, sviluppando infine le sue proprie caratteristiche.

Il principio di individuazione supporta la rilevanza del legame genitore-bambino e dell'indipendenza di quest'ultimo rispetto all'autorità genitoriale. Questo potrebbe spiegare la visione di (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1973), secondo cui la genitorialità rappresenta un processo regressivo nelle relazioni genitore-figlio, durante il quale i bambini genitorializzati perdono parti inestimabili della loro infanzia. Per di più, un sovraccarico imposto sui bambini può ostacolare il loro adeguato sviluppo emotivo, cognitivo e sociale (Byng-Hall, 2002).

Secondo Newcomb (1996) ,i bambini, inconsapevolmente, eludono esperienze tipiche dell'infanzia quando adottano ruoli adulti. Ciò potrebbe impedire loro di svolgere con successo alcuni compiti di sviluppo, come la separazione dal sistema familiare (Borchet et al., 2018). Di conseguenza, questi bambini potrebbero faticare nell'acquisire le competenze necessarie per diventare adulti e potrebbero affrontare conseguenze negative future e gli effetti

intergenerazionali della genitorialità (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1973; Wasilewska, 2012).

La dissoluzione dei confini può essere considerata come un insieme di condizioni complesse riguardanti la confusione dei ruoli interpersonali e la mancanza di separazione psicologica nel sistema familiare (Kerig, 2005)

Sebbene non sia stato semplice indagare e determinare il concetto di dissoluzione dei confini (Wagner & Reiss, 1996), il principio alla base dei molteplici tentativi di definizione è l'assenza di comprensione dei bisogni psicologici del bambino non tenendo in considerazione la propria fase di sviluppo (Kerig, 2005).

La parentificazione è una delle forme che può assumere la dissoluzione dei confini (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1976). Questa può osservarsi nell'infantilizzazione, una specifica forma di parentificazione in cui i genitori hanno basse aspettative per i propri figli e in cui il loro sviluppo è limitato (Haxhe, 2016). Un fenomeno che si avvicina molto a quest'ultimo è l'adultizzazione, in cui i bambini assumono comportamenti adulti per provvedere alla soddisfazione del bisogno relazionale del proprio caregiver, assumendosi responsabilità non adatte alla propria fase di sviluppo (Kerig, 2005). L'adultizzazione implica inoltre la dissoluzione dei confini intergenerazionali, ed è quindi legata anche al concetto di triangolazione, per cui il bambino è integrato nel sottosistema coniugale nelle vesti di decisore, risorsa emotiva dell'adulto e risolutore di problemi (Barber et al., 2005; Kerig, 1996; Margolin et al., 2001; O'Brien et al., 1995). Gli effetti negativi di questo fenomeno, rispetto all'inversione di ruolo, potrebbero non essere così gravi. Questo perché sebbene questo ruolo possa impedire la normale partecipazione ad attività tipicamente legate al suo stadio di sviluppo, ciò fornisce al bambino una sensazione di utilità che controbilancia l'influenza negativa di altre problematiche familiari contemporanee (Kerig, 2005). Ciò nonostante, nel caso in cui i bisogni del bambino non vengano riconosciuti, possono comunque verificarsi esiti negativi (Burkett, 1991).

#### **1.2.4 Contesto**

Le relazioni familiari influenzano in modo significativo lo sviluppo e il funzionamento delle persone. La parentificazione, ovvero l'attribuzione di ruoli e responsabilità adulte ai figli, è un fenomeno che si manifesta all'interno del sistema familiare. La teoria dei sistemi familiari offre uno strumento utile per comprendere e contestualizzare questo fenomeno (Hooper, 2007).

La famiglia, secondo questa teoria, è descritta come un sistema aperto in costante interazione con l'ambiente circostante. Questo sistema non è semplicemente la somma dei singoli membri, ma è l'interazione tra di essi che lo caratterizza. Pertanto, qualsiasi cambiamento che avviene in un individuo ha un impatto sull'intero sistema (Gambini, 2007).

Il sistema familiare è caratterizzato da un meccanismo omeostatico, che mira a mantenere coesione e sicurezza all'interno del contesto socioculturale. Questo implica che il sistema cerca di mantenere il suo equilibrio attraverso l'istituzione di regole e dinamiche relazionali abituali (Gambini, 2007)

L'interazione reciproca tra i membri del sistema familiare assume la forma di modelli costanti di transazioni, che sono fondamentali per determinare le relazioni e regolare i comportamenti (Gambini, 2007)..

Secondo Minuchin (1974), il buon funzionamento della famiglia dipende dalla presenza di una gerarchia generazionale stabile e da chiari confini tra i sottosistemi familiari (ad esempio, coppia, genitoriale, fratelli). I confini familiari dirigono i membri verso ruoli e funzioni specifiche all'interno del sistema, favorendo lo sviluppo di un senso di appartenenza e separazione.

I confini familiari definiscono quindi il ruolo familiare di ciascun individuo e permettono anche una comunicazione efficace tra i membri del sistema (Kerig, 2005). Devono essere chiari per garantire che ciascun individuo si differenzi dagli altri membri e soddisfi i propri bisogni emotivi in linea con la propria fase di sviluppo. Allo stesso tempo, i confini devono essere permeabili per consentire una comunicazione aperta e reciproca tra i membri della famiglia.

In alcuni contesti familiari, i confini possono essere caratterizzati da una diffusione o una rigidità. Nel caso dei confini diffusi, possono manifestarsi sovrapposizioni inadeguate tra i sottosistemi familiari, in cui i membri assumono ruoli che solitamente appartengono ad altri membri. Ad esempio, nella parentificazione, un bambino assume il ruolo del genitore e quest'ultimo permette al bambino di prendersi cura di lui stesso (Hooper, 2007).

Nei casi più estremi, i bambini sottoposti a parentificazione possono assumere responsabilità eccessive nel prendersi cura delle figure genitoriali, che risulterebbero poco differenziate. Questi compiti non sono condivisi o supervisionati da altri membri della famiglia, creando così la possibilità di invischiamento con un genitore e disimpegno da un altro, o di coinvolgimento in situazioni ambigue come la triangolazione (Minuchin, 1974).

Di conseguenza, ciò può portare a un'identità intrapsichica che si struttura intorno al ruolo di individuo parentificato, insieme a un senso di "lealtà divisa" (Boszormenyi-Nagy & Krasner, 1986; Bowen, 1978; Jurkovic, 1997; Minuchin, 1974). Questo concetto di lealtà è definito da alcuni studiosi (Buber & Poma, 2011) come un "ordine del mondo umano" ed è un elemento fondamentale nelle dinamiche familiari e di gruppo.

Un membro leale di un gruppo è colui che interiorizza gli aspetti delle aspettative del gruppo, mettendo a disposizione una serie di atteggiamenti al fine di aderire alle norme interiorizzate, che possono provenire sia da aspettative esterne che da obblighi interiorizzati (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1973).

Nel contesto familiare, la lealtà dipende dalla posizione che ogni membro occupa rispetto al proprio ideale di giustizia, il quale fa parte a sua volta di un'eredità intergenerazionale familiare (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1973).

I sistemi di lealtà possono avere fondamenti diversi, sia nella tacita cooperazione che nella creazione di miti familiari. Il potere di tali sistemi potrebbe rimanere latente e diventare evidente solo di fronte alla minaccia di disimpegno da parte di un membro. Un esempio di ciò potrebbe verificarsi nella situazione in cui la

crescita di un membro familiare provoca un disequilibrio nelle relazioni (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1973).

La parentificazione è un fenomeno che avviene all'interno del sistema familiare. La teoria dei sistemi familiari fornisce una prospettiva preziosa per comprendere questo fenomeno e situarlo in un quadro più ampio. A partire dalla comprensione dell'importanza dei modelli di interazione reciproca e dei confini familiari, si può tentare di identificare le dinamiche che contribuiscono alla parentificazione e per promuovere un ambiente familiare più sani ed equilibrati.

### **1.2.5 Risvolti nelle relazioni romantiche**

Secondo alcuni autori (Waters et al., 2000), i modelli operativi interni e lo stile di attaccamento possono mostrare sia continuità che discontinuità nel corso dello sviluppo, non è automatico che un ambiente privo di una base sicura durante l'infanzia conduca necessariamente a uno stile di attaccamento insicuro in età adulta (Hooper, 2007), poiché i modelli operativi interni possono essere modificati in base alle esperienze reali (Waters et al., 2000).

Ciò nonostante, la ricerca evidenzia che i modelli operativi interni influenzano le aspettative riguardanti le relazioni future, portando gli individui a replicare gli stili di attaccamento sperimentati nelle prime relazioni; un individuo con un attaccamento insicuro durante l'infanzia potrebbe manifestare gli stessi stili nelle sue relazioni adulte (Hooper, 2007). Pertanto, la teoria dell'attaccamento mette in luce che le prime esperienze influenzano le relazioni successive attraverso i modelli operativi interni.

Studi relativamente recenti (Simpson et al., 2007) hanno evidenziato che la sicurezza dell'attaccamento infantile è associata a relazioni romantiche adulte caratterizzate da espressioni di emozioni positive e capacità di risolvere i conflitti, promuovendo relazioni intime e salutari. Al contrario, individui con esperienze di parentificazione contraddistinti da uno stile insicuro di attaccamento, potrebbero costruire relazioni affettive disfunzionali che contribuiscono alla trasmissione

intergenerazionale di questo fenomeno (Chase, 1999). Ricerche recenti indicano che la parentificazione paterna può influenzare le relazioni romantiche adulte (Baggett et al., 2015).

Alcuni autori (Linder & Collins, 2005) hanno accertato una correlazione tra parentificazione emotiva e esiti avversi nelle relazioni amorose, come ad esempio la violenza interpersonale. In maniera analoga alle relazioni più salutari, i partner cercano di colmare le lacune lasciate dai genitori del proprio compagno (Olson & Gariti, 1993).

In base a osservazioni cliniche e studi empirici, si è concentrata l'attenzione sulle possibili conseguenze sia per le coppie future che per le relazioni genitore-figlio, segnalando molteplici esiti relazionali potenziali (Jurkovic, 1997). La persona che si prende carico del ruolo di "genitore surrogato" o parentificato presenta una tendenza più elevata a instaurare relazioni di dipendenza, nelle quali l'attività sessuale e altri comportamenti reciprocamente soddisfacenti fungono da modello interattivo predominante (Olson & Gariti, 1993).

In tali relazioni, l'attività serve a gratificare almeno in parte i bisogni non appagati di ambe due i partner. Ad ogni modo, la dipendenza simbolica o di gratificazione proveniente dal genitore surrogato è così pervasiva che la situazione si ripete ciclicamente, comportando un alto carico psicologico ed emotivo per tutti e due i partner (Olson & Gariti, 1993). Disuguaglianze nel dare e ricevere appaiono comuni nelle coppie in crisi, mentre individui soddisfatti delle proprie relazioni sono inclini a instaurare un rapporto di scambio equo e reciproco (Kirschner & Kirschner, 1986).

Secondo Jurkovic (1997), ciò che distingue le relazioni disfunzionali da quelle funzionali è la natura unilaterale, pervasiva, cronica, coinvolgente e ingiusta di tali dinamiche. Gli studiosi (Jurkovic et al., 1991) ritengono che sia di fondamentale rilevanza prendere in esame alcuni parametri per esaminare la natura e la distruttività della parentificazione all'interno di una coppia.

Questi parametri comprendono l'aspetto unilaterale/bilaterale, che riguarda il coinvolgimento di entrambi i partner nel ruolo del soggetto parentificato o se uno

dei partner agisce come parentificatore mentre l'altro viene infantilizzato; l'aspetto strumentale e/o espressivo, che indica se entrambi i partner della coppia sostengano le posizioni rispettive in entrambi i domini; l'aspetto "cronico", fa riferimento se permea nel tempo il modello di parentificazione nella relazione tra i partner; l'aspetto "accattivante" il quale valuta se la postura di ogni membro sia rappresentativa di un ruolo funzionale, responsivo a una crisi o magari come caratteristica di un'identità personale messa in atto in modo compulsivo; l'aspetto "equo", riguarda il riconoscimento reciproco dell'apporto di benessere alla relazione da parte dei partner e la propria sensazione che l'altro contraccambi la cura (Jurkovic, 1997).

Le caratteristiche sopra menzionate convergono per delineare due modelli differenti di parentificazione distruttiva. Il modello prevalente è rappresentato dalla "parentificazione unilaterale", in cui uno dei partner assume un ruolo di caregiver mentre l'altro assume comportamenti infantili (Jurkovic, 1997). Alcuni studiosi hanno analizzato le dinamiche complementari e auto-sostenenti di tali coppie attraverso concetti come "sovralfunzionamento-sottofunzionamento" (Bowen, 1978; Guerin, 1987), "salvataggio-indulgenza" (Crandall, 1976), "parentale-infantile" (Sager et al., 1981), "co-dipendente" (Whitfield, 1991), "masochista-narcisistico" (Glickauf-Hughes, 1994).

Le coppie coinvolte in una forma di parentificazione unilaterale distruttiva affrontano una serie di problematiche con il partner parentificato spesso manifestando sintomi prevalentemente internalizzanti come ansia, stress, depressione e somatizzazione, mentre il partner infantilizzato mostra sintomi tendenzialmente esternalizzanti come comportamenti antisociali, autolesionistici, tratti narcisistici e abuso di sostanze (Jurkovic, 1997).

La creazione di dinamiche relazionali caratterizzate da disequilibrio è un fenomeno comune tra gli individui che hanno subito parentificazione o infantilizzazione durante l'infanzia. Secondo alcuni studiosi (Olson & Gariti, 1993), queste persone mostrano difficoltà nel creare e mantenere relazioni equilibrate in conseguenza alla mancanza di chiari confini nelle relazioni primarie

con le figure di cura. Questo aumenta il rischio di sviluppare problemi nel costruire legami relazionali soddisfacenti.

Un'altra forma prevalente di parentificazione distruttiva, meno comune rispetto alla precedente, all'interno della coppia è rappresentata dalla parentificazione bilaterale, caratterizzata da un eccessivo altruismo e senso di responsabilità da parte di entrambi i partner, i quali tuttavia desiderano segretamente prendersi cura anche di sé stessi. Sebbene questo tipo di relazioni possano inizialmente apparire mature ed egualitarie, sono intrinsecamente instabili e caratterizzate dall'aspettativa inconscia di ciascun partner che l'altro possa compensare il vuoto e l'abbandono provenienti dalla generazione precedente. Contemporaneamente, l'assunzione illimitata di responsabilità per i bisogni dell'altro contribuisce a perpetuare il ciclo di parentificazione (Crandall, 1976), con la dinamica del "diritto distruttivo" (Boszormenyi-Nagy & Krasner, 1986) o "continuità della fame psichica" (Crandall, 1976). In questo contesto, i membri della coppia si aspettano che il partner soddisfi i propri bisogni, replicando il ruolo svolto da loro stessi in passato nei confronti dei genitori. Tale comportamento è rappresentato dalla dinamica della "futilità nutriente", in cui entrambi i partner si concentrano in modo ossessivo sul dolore e sui bisogni dell'altro, impedendo loro di ricevere nutrimento emotivo adeguato (Crandall, 1976).

Un aspetto rilevante nei modelli di parentificazione unilaterale e bilaterale all'interno di una relazione di coppia è la capacità di entrambi i partner di offrirsi reciprocamente (Jurkovic, 1997). Individui implicati in tali dinamiche potrebbero non aver imparato a gestire l'ansia e l'isolamento a causa di interferenze nell'infanzia (Jurkovic, 1997). Questi individui tendono a diventare dipendenti l'uno dall'altro e a valutare costantemente la reciprocità "prestare e ricevere" (Jurkovic, 1997). Al contrario delle coppie funzionanti che comprendono che il bilanciamento richiede tempo in quanto processo continuo, nelle coppie parentificate la frustrazione è intollerabile a livello emotivo, così come i periodi di distanza emotiva e i conflitti (Jurkovic, 1997).

Dal punto di vista dell'attaccamento, le coppie con dinamiche relazionali sbilanciate e con confusa individuazione psicologica spesso manifestano uno

stile di attaccamento ansioso. Questi individui tendono a riprodurre schemi insicuri sviluppati con i genitori, ripetendoli nelle relazioni successive e tendendo ad assumere un ruolo di genitore del proprio partner (Glickauf-Hughes, 1994).

In uno studio (Madden & Shaffer, 2016) è stata investigata una dimensione caratteristica dei processi di coppia nelle relazioni, la quale si presenta come una risorsa indispensabile per l'individuo per stabilire relazioni equilibrate, ovvero la comunicazione costruttiva. La parentificazione emotiva, può influenzare gli schemi relazionali e alterare i ruoli tradizionali all'interno della famiglia. Questa dinamica può costituire un ostacolo per la capacità dell'individuo di stabilire e mantenere una comunicazione positiva e costruttiva con il partner, compromettendo quindi la qualità delle relazioni intime (Madden & Shaffer, 2016).

La comunicazione costruttiva è un elemento distintivo delle coppie funzionali, poiché consente ai partner di affrontare i problemi e i conflitti in maniera aperta e rispettosa (Christensen & Shenk, 1991).

I riferimenti alla parentificazione emotiva durante l'infanzia sono stati collegati a maggiore propensione a sviluppare attaccamento ansioso ed evitante, suggerendo la predisposizione a sviluppare un attaccamento insicuro caratterizzato da ansia (Madden & Shaffer, 2016). Le caratteristiche di un attaccamento ansioso comprendono gelosia, bassa fiducia, dipendenza (Brennan & Shaver, 1998), bassa autostima e tendenza a comportamenti sessuali precoci e infedeltà (Bogaert & Sadava, 2002).

Tali modelli relazionali insicuri possono contribuire a conflitti comunicativi all'interno delle relazioni di coppia (Madden & Shaffer, 2016), interferendo con la capacità di comunicare in modo positivo e costruttivo. Pertanto, è importante considerare l'impatto della parentificazione emotiva sull'abilità di comunicare efficacemente all'interno delle relazioni romantiche, al fine di favorire la realizzazione di relazioni soddisfacenti e equilibrate.

## 1.3 Dipendenza Affettiva

### 1.3.1 Amore romantico e Dipendenza affettiva

L'amore romantico connota un legame di profonda connessione che comprende intensi sentimenti verso un'altra persona nonché intimità emotiva e fisica, all'interno di una relazione (Acevedo & Aron, 2009).

Questa relazione diadica romantica, secondo Curtis (1983), può essere distinta in *amore maturo* e *amore immaturo*. In particolare, quello maturo è caratterizzato da bisogno, generosità, romanticismo e compagnia, che può portare ad acquisire maggiore conoscenza di sé, istruzione, autostima e benessere; mentre quello immaturo è contraddistinto da elementi disadattivi nella relazione quali potere, possesso, protezione, pietà e perversione. A questa tipologia di amore, sono correlate alcune manifestazioni come ossessioni, incertezza e ansia (Acevedo & Aron, 2009).

Secondo una meta-analisi (Acevedo & Aron, 2009), l'ossessione amorosa correla negativamente con la durata della relazione e con la soddisfazione della relazione amorosa. L'amore romantico immaturo permea la vita quotidiana dell'individuo causando ripetuti comportamenti incontrollati, con relative conseguenze negative nella vita del soggetto e può essere definita una dipendenza affettiva (Sussman, 2010). La dipendenza affettiva, o *Love Addiction* (LA), può essere definita come un modello comportamentale disadattivo, pervasivo e di eccesso nei confronti del partner romantico, che porta a mancanza di controllo, rinuncia a interessi, comportamenti e altre accezioni negative, portando a una diminuzione del funzionamento adattivo (Timmreck, 1990).

Nonostante le relazioni amorose disfunzionali siano note già da tempo, e il termine dipendenza d'amore possa essere ricondotto agli anni '70, su questo tema gli studi empirici sono ancora molto limitati. Il primo accenno alla dipendenza affettiva, può essere ricondotto a Peele e Brodsky (1975) nel libro *Love and Addiction*. Il libro contiene una descrizione della dipendenza d'amore come una condizione che si verifica nel momento in cui i soggetti diventano dipendenti nelle relazioni con gli individui con cui sono maggiormente coinvolti

intimamente. Gli stessi autori hanno riscontrato che il processo sottostante alla dipendenza amorosa è il medesimo delle dipendenze da sostanze (Peele & Brodsky, 1975) e che inoltre, condivide diversi aspetti e caratteristiche con altre dipendenze comportamentali (Fisher, 2014; Peele et al., 1992; Peele & Brodsky, 1975; Redcay & Simonetti, 2018; Sussman, 2010; Wekerle et al., 2000).

Secondo il modello dei componenti della dipendenza (Griffiths, 2005) ben convalidato dalla letteratura, per valutare le dipendenze comportamentali, anche se non specifico per la dipendenza affettiva, per essere identificata come tale la *Love Addiction* dovrebbe comprendere alcune dimensioni fondamentali:

a) *Salienza*, l'amore per un altro individuo è la parte più significativa della vita del singolo e, tutti i pensieri, sentimenti e i comportamenti sono orientati nei confronti dell'oggetto d'amore;

b) *Tolleranza*, intesa come il bisogno di trascorrere quantità di tempo sempre maggiori in presenza della persona di cui siamo innamorati o a pensare a lei;

c) *Alterazione dell'umore*, stare o pensare all'individuo di cui si è innamorati in funzione di affrontare un disagio emotivo;

d) *Ricaduta*, consiste nella difficoltà a limitare il tempo trascorso con la persona amata e i pensieri rivolti alla stessa;

e) *Astinenza*, ovvero sintomi di astinenza psico-fisiologici percepiti in assenza dell'individuo oggetto d'amore, ad esempio ansia, nausea, frustrazione, irritabilità, crampi allo stomaco;

f) *Conflitto*, il sentimento d'amore interferisce nelle attività di vita quotidiana del soggetto innamorato, andando a intaccare, ad esempio, la loro istruzione, occupazione lavorativa, rapporti d'amicizia con altri individui.

La dipendenza affettiva rientra, infatti, tra le *new addictions* (i.e. nuove dipendenze), all'interno del capitolo delle nuove dipendenze comportamentali del Manuale Diagnostico Statistico dei Disturbi Mentali (DSM-5, American

Psychiatric Association, APA, 2013), non ancora incluse nelle diagnosi, in quanto non ci sono sufficienti evidenze revisionate per stabilire criteri diagnostici e descrizioni necessarie atte a identificare questi comportamenti come disturbi mentali. Alcuni autori (Reynaud et al., 2010) hanno operato una distinzione tra amore e dipendenza, definendo l'amore con il termine *Love Passion*, uno stato di attaccamento funzionale e una necessità riconosciuta universalmente negli esseri umani, mentre la dipendenza viene identificata con il termine *Love Addiction*, che comporta una condizione disadattiva contraddistinta da un desiderio e una necessità travolgenti. Queste caratteristiche portano a pattern di risposta problematici che si evidenziano nella persistente ricerca di vicinanza con il partner, malgrado la consapevolezza dei risvolti negativi derivanti da tale comportamento (Reynaud et al., 2010).

La transizione da un innamoramento funzionale a un innamoramento disfunzionale, sarebbe data dalla trasformazione del desiderio in necessità, e del piacere in sofferenza (Reynaud et al., 2010). Si può quindi presupporre che, data la presenza di caratteristiche comuni alle dipendenze comportamentali, la *Love Addiction* possa essere dovuta a un irrigidimento disfunzionale delle naturali peculiarità dell'amore romantico (Potenza, 2006).

Un recente studio (Sussman et al., 2011) ha condotto una revisione esaustiva della letteratura riguardante undici diverse forme di dipendenza, al fine di stimare la prevalenza della dipendenza amorosa nella popolazione generale adulta. I risultati hanno indicato una prevalenza stimata compresa tra il 3% e il 6%, tuttavia gli studi presentavano valori di prevalenza molto variabili, oscillanti tra il 3% e il 26%. Ricerche precedenti hanno inoltre evidenziato una maggiore prevalenza della dipendenza affettiva nelle donne rispetto agli uomini (Reynaud et al., 2010).

La principale difficoltà nell'effettuare una stima accurata della prevalenza della dipendenza amorosa risiedeva nella definizione del costrutto utilizzato dagli studiosi, i quali spesso utilizzavano differenti costrutti come sinonimi di dipendenza amorosa (ad esempio, preoccupazione per l'amore, insicurezza amorosa, amore ossessivo), che non rappresentano specificamente la dipendenza legata all'amore.

La definizione delle manifestazioni patologiche dell'amore romantico risulta particolarmente complessa, data la variabilità e la soggettività delle esperienze amorose. Come sottolineato da Lorenzi (2010), l'intensità delle passioni è comune nelle diverse fasi dell'amore romantico, dalla fase di innamoramento alla gelosia fino alla malinconia post-rottura. Tuttavia, discernere tra una manifestazione sana e una patologica di tali emozioni richiede l'adozione di criteri condivisi, non sempre facilmente individuabili.

La rilevanza del fenomeno e la sua alta diffusione hanno suscitato, però, grande interesse tra gli esperti. Negli ultimi decenni, la ricerca si è concentrata nel cercare di ampliare le conoscenze in questo campo.

### **1.3.2 Attaccamento e Dipendenza Affettiva**

Alcuni ricercatori hanno sottolineato l'esistenza di un legame tra stili di attaccamento insicuri e dipendenza affettiva, evidenziando il ruolo rilevante svolto dalle relazioni primarie con i caregiver, nello sviluppare e mantenere tale dipendenza (Ahmadi et al., 2013; Honari & Saremi, 2015). Infatti, individui dipendenti dall'amore tendono a ripetere modelli comportamentali appresi nelle prime fasi della vita, durante le interazioni con i genitori (Guerreschi, 2011; Poudat, 2006).

A partire dalla tarda adolescenza, alcuni autori hanno riscontrato una ristrutturazione gerarchica dell'attaccamento nella quale i partner amorosi assumono il ruolo di figura di attaccamento maggiormente ricercata (Hazan & Shaver, 1987; Zeifman & Hazan, 2008). Lo stile di attaccamento ha quindi un ruolo fondamentale nelle interazioni interpersonali esplicandosi nei Modelli Operativi Interni, che influenzano gli aspetti emotivi, cognitivi, sociali, comportamentali e relazionali dell'individuo (Bowlby, 1973, 1980).

Alla luce di questo, ne deriva che uno stile di attaccamento Sicuro si svilupperà in individui che hanno avuto un *caregiver* sensibile, amorevole e attento alle sue esigenze (Arefi et al., 2006). Il senso di sicurezza trasmesso dalle figure di

riferimento avrà, quindi, un'influenza positiva nelle altre relazioni, prevenendo risvolti disadattivi all'interno della relazione romantica, come la dipendenza affettiva (Sussman, 2010). Le caratteristiche importanti di questo stile di attaccamento risiedono nella fiducia in se stessi e negli altri (Arefi et al., 2006), che porta i soggetti Sicuri ad essere onesti nelle loro relazioni e a conoscere e interpretare i comportamenti e gli stati emotivi altrui con maggiore facilità e accuratezza (Allen & Fonagy, 2006; Feeney & Noller, 1990).

Uno stile di attaccamento Insicuro-Evitante è più probabilmente sviluppato in individui i cui *caregiver* sono percepiti come disattenti e noncuranti delle proprie necessità, imparando così a non fare affidamento sull'adulto di riferimento e sviluppando un atteggiamento di indifferenza come meccanismo di difesa (Ahmadi et al., 2013). Il meccanismo di evitamento tenderà a rimanere stabile nel corso dello sviluppo, integrandosi come un tratto di personalità, che influenzerà l'adulto, portandolo ad una estrema indipendenza e autosufficienza (Crain, 2015). Le persone con attaccamento Evitante avranno meno probabilità di sviluppare una dipendenza affettiva, in quanto tenderanno a non instaurare relazioni troppo intime (Ahmadi et al., 2013).

Uno stile di attaccamento Insicuro-Ambivalente verrà sviluppato in soggetti che hanno sperimentato una relazione con un *caregiver* avente un comportamento incoerente, alternando rapidamente momenti di attenzione a momenti di incuria nei confronti del bambino. Tale contraddittorietà dell'adulto nei confronti del piccolo, farà sì che quest'ultimo sia costantemente attento al proprio *caregiver* al fine di mantenere con esso la vicinanza (Crain, 2015). Le persone con uno stile di attaccamento Ambivalente, diventando adulte, tenderanno a preoccuparsi stabilmente delle loro relazioni, temendo quindi il rifiuto, la separazione e il tradimento da parte del partner. Queste condizioni, porteranno l'individuo ad essere più propenso a sviluppare una dipendenza affettiva (Ahmadi et al., 2013).

Diversi autori hanno già evidenziato una stretta correlazione tra traumi relazionali precoci (come un attaccamento insicuro) e dipendenze (Caretto & La Barbera, 2009; Flores, 2004). Sulla linea di queste teorizzazioni, alcuni studi recenti hanno rilevato una correlazione positiva e significativa tra uno stile di attaccamento

Insicuro-Ambivalente e la dipendenza affettiva (Petruccelli et al., 2014), dimostrando una congruenza con quanto riscontrato da ricerche precedenti (Ahmadi et al., 2013; Arefi et al., 2006; Feeney & Noller, 1990; Hamidi, 2007).

Uno studio degli anni '90 ha testato l'ipotesi secondo cui uno stile di attaccamento Insicuro-Ambivalente possa presagire comportamenti relazionali riconducibili a quelli caratteristici della dipendenza affettiva. Gli autori hanno riscontrato che individui con il suddetto stile di attaccamento hanno la tendenza ad adottare un approccio più estremo all'amore, mostrando un elevato grado di sacrificio di sé, una preoccupazione ossessiva e una dipendenza emotiva dal proprio partner. Inoltre, i livelli di autostima erano minori paragonati ai partecipanti che riportavano uno stile di attaccamento insicuro (Feeney & Noller, 1990).

Inoltre, sono state identificate differenze individuali nella qualità degli attaccamenti, con differenti stili di attaccamento che influenzano la dipendenza amorosa. Alcuni autori (Bartholomew & Horowitz, 1991) hanno descritto i diversi stili di attaccamento (sicuro, insicuro ansioso, insicuro evitante e insicuro timoroso) nel loro "Modello di attaccamento adulto", derivato da una combinazione di due dimensioni, vale a dire "Modello di sé" e "Modello di altri". Uno studio condotto a partire da questa base teorica, ha confermato che i risultati ottenuti sono coerenti con precedenti prove che indicano come gli attaccamenti timorosi e ansiosi siano associati significativamente e positivamente con la dipendenza affettiva (Gori et al., 2023), in linea con risultati precedenti che associano questi stili di attaccamento insicuro a diverse forme di dipendenza (D'Arienzo et al., 2019; Gilliland et al., 2015; Gori et al., 2022; Schindler, 2019; Topino et al., 2022).

### **1.3.3 Risvolti psicopatologici e relazione con psicopatologie**

In letteratura sono relativamente pochi gli studi empirici presenti che esaminano le relazioni tra la dipendenza affettiva e psicopatologie. Alcuni ricercatori hanno sostenuto che la *love addiction* condivide alcune caratteristiche consequenziali negative con altre dipendenze, nello specifico, con il disturbo da abuso di

sostanze (Sussman, 2010), secondo i criteri che definiscono la dipendenza da sostanze (APA, 2013).

Conformemente con quanto osservato nella dipendenza da sostanze, le prime fasi di una relazione romantica produrrebbero una generale sensazione di benessere, soddisfazione e ricompensa. Tuttavia, man mano che la relazione progredisce, si instaura una vera e propria dipendenza dal partner, fondamentale affinché l'individuo possa preservare un equilibrio psicologico. La perdita, o la potenziale prospettiva di perdita del partner è correlata ad ansia significativa, sintomi di disperazione e depressivi (Reynaud et al., 2010; Sophia et al., 2007) .

La dipendenza amorosa è associata a una riduzione delle attività sociali, professionali e ricreative (Reynaud et al., 2010), portando a un deterioramento della qualità della vita. Inoltre, se associato ad eventi di vita stressanti, può comportare un aumento del rischio di patologie mediche e psicologiche (Bornstein, 1993).

I soggetti affetti da dipendenza affettiva spesso presentano sintomi elevati di depressione e alessitimia (G. Speranza et al., 2004) e una possibile comorbidità con disturbo da stress post-traumatico (Miller, 1994) e con altre forme di dipendenza, come la dipendenza dal sesso (Reynaud et al., 2010). Inoltre, la dipendenza interpersonale sembra influenzare negativamente la percezione corporea, portando a insoddisfazione e comportamenti alimentari non regolari (Pritchard & Yalch, 2009).

Uno studio su soggetti con dipendenza affettiva, ha riscontrato alti livelli di impulsività, maggiore auto-trascendenza e tendenza a mantenere relazioni romantiche insoddisfacenti (Sophia et al., 2009). Persone con Disturbi di personalità Borderline e Dipendenti, mostrano spesso schemi comportamentali altamente simili *Love addiction*, influenzando non solo la sfera romantica ma anche la totalità delle relazioni (Sanchez & John, 2019).

Inoltre, è stato ipotizzato che i medesimi meccanismi coinvolti nell'instabilità dell'umore possano essere riscontrati anche nella dipendenza affettiva (Brandt et al., 2010).

# CAPITOLO 2: La Ricerca

## 2.1 Base di partenza scientifica della ricerca

Secondo le evidenze presenti nella letteratura, i modelli operativi interni rappresentano un fattore decisivo nell'instaurarsi e nel persistere di aspettative relative alla struttura delle relazioni future, con particolare riferimento alle esperienze di attaccamento primario durante l'infanzia (Bowlby, 1973). In questo contesto, numerosi studi indicano che i bambini che sviluppano un attaccamento insicuro nelle prime fasi della vita potrebbero manifestare propensione a mantenere e confermare tali modalità di attaccamento anche nell'età adulta (Hooper, 2007).

L'instaurarsi di un attaccamento sicuro rappresenta un elemento cruciale nello sviluppo socio-emotivo del bambino, fornendo una base sicura da cui esplorare l'ambiente circostante e affrontare le sfide che si presentano (Bowlby, 1969). Al contrario, un attaccamento insicuro può condurre a una serie di conseguenze negative a livello socio-emotivo, comportamentale e cognitivo (Ainsworth, 1978).

Le relazioni primarie svolgono un ruolo determinante nello sviluppo degli stili di attaccamento. Queste prime esperienze interpersonali influenzano la formazione di schemi mentali che riflettono le aspettative e le rappresentazioni del bambino riguardo alle interazioni sociali (Sroufe & Waters, 1977). Una volta che questi modelli operativi interni vengono costituiti, diventano relativamente stabili nel tempo e possono influenzare la valutazione delle relazioni presenti e future (Bowlby, 1973).

Studi longitudinali hanno dimostrato il legame tra l'attaccamento insicuro nella prima infanzia e la persistenza di questo stile di attaccamento nell'età adulta (Hooper, 2007). Ad esempio, una ricerca condotta da Waters e colleghi (2000), ha indicato che i bambini che mostravano un attaccamento insicuro-evitante durante la prima infanzia tendevano ad assumere atteggiamenti evitanti o distanziati in età adulta nelle relazioni romantiche.

Inoltre, vari autori hanno sottolineato la presenza di una trasmissione intergenerazionale degli stili di attaccamento (Main et al., 1985). Ciò implica che i genitori che presentano un attaccamento insicuro durante la prima infanzia possono trasmettere questi schemi di attaccamento ai propri figli, creando così un ciclo continuo di stili di attaccamento insicuri che si perpetuano da una generazione all'altra.

Numerosi studi indicano quindi che i modelli operativi interni formati durante l'infanzia possono influenzare in modo significativo le aspettative e le modalità di attaccamento nelle relazioni anche in età adulta. Le esperienze di attaccamento insicuro nella prima infanzia possono comportare la persistenza di tali stili di attaccamento e persino la trasmissione intergenerazionale di schemi insicuri nelle relazioni successive.

Gran parte degli studiosi concorda nel definire la parentificazione come un disturbo dei confini intergenerazionali e l'adozione dei ruoli genitoriali da parte dei bambini (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1973; N. Chase, 1999; Jurkovic, 1997; Karpel, 1976; Minuchin, 1967).

La parentificazione è definita (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1973) come un'inversione di ruolo, ovvero come l'aspettativa che uno o più bambini assumano un ruolo genitoriale nei confronti degli altri bambini del sistema familiare, dei genitori stessi o di entrambi (Barnett & Parker, 1998).

Vari studi hanno inoltre dimostrato che la parentificazione possa essere il fondamento per la formazione di modelli di attaccamento insicuri tra figli e genitori che persistono anche in età adulta (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1973; Earley & Cushway, 2002; Hooper, 2007; Katz et al., 2009; Macfie et al., 2005).

Le persone che sono state soggette a parentificazione hanno maggiori probabilità di formare quelle che vengono designate come "relazioni di dipendenza", le quali si incentrano su atti specifici come rapporti sessuali o altri comportamenti

marginalmente e reciprocamente soddisfacenti, determinandosi come modelli interazionali dominanti (Olson & Gariti, 1993).

La dipendenza affettiva, nota anche come *Love Addiction*, è una condizione disadattiva caratterizzata da un desiderio e una necessità travolgenti che portano a pattern di risposta problematici. Questo si manifesta attraverso la persistente ricerca di vicinanza con il partner, nonostante la consapevolezza dei risvolti negativi di tale comportamento. La transizione da un innamoramento funzionale a uno disfunzionale avviene quando il desiderio si trasforma in necessità e il piacere si trasforma in sofferenza (Reynaud et al., 2010).

Le caratteristiche di cui sopra hanno la capacità di soddisfare almeno alcuni dei bisogni insoddisfatti di ambedue i partner. Tuttavia, nelle relazioni dipendenti, la necessità di soddisfazione da parte del “genitore surrogato” è così pervasivo che la situazione si ripete in modo ciclico, con elevati costi psicologici ed emotivi per uno o per entrambi i partner (Olson & Gariti, 1993).

Inoltre, la parentificazione emotiva sembra essere associata a livelli più elevati di cognizioni connesse all'attaccamento ansioso ed evitante, indicando che la presenza di elevati livelli di parentificazione emotiva correla positivamente con cognizioni relative ad un attaccamento romantico insicuro (Madden & Shaffer, 2016).

Livelli più elevati di cognizioni di attaccamento insicuro sono solitamente associati a scarsa fiducia, gelosia e dipendenza (Brennan & Shaver, 1995).

Hazan e Shaver (1987) vedono l'amore romantico come un reale processo di attaccamento, il quale risulta influenzato dalla storia delle prime esperienze di attaccamento vissute durante l'infanzia (Feeney, 2008), perciò in base alle prime relazioni esperite, si svilupperà uno specifico pattern relazionale associato a un relativo Modello Operativo Interno. Di conseguenza, il modo mediante cui l'individuo fa esperienza delle relazioni e dell'amore potrebbe esserne influenzato e risentirne.

La letteratura indica che è preferibile valutare l'attaccamento adulto lungo un continuum tra le due dimensioni dell'ansietà e dell'evitamento (Fraley et al., 2000). In età adulta, le persone con uno stile di attaccamento Ambivalente possono manifestare una preoccupazione costante riguardo alle relazioni, con timori legati al rifiuto, alla separazione e al tradimento da parte del partner. Questo atteggiamento può portare all'insorgere di una dipendenza affettiva, come evidenziato da studi precedenti (Ahmadi et al., 2013).

Studi recenti hanno inoltre confermato una correlazione significativa tra lo stile di attaccamento Insicuro-Ambivalente e la dipendenza affettiva (Petruccelli et al., 2014). Questi risultati corroborano le ricerche precedenti (Arefi et al., 2006; Feeney & Noller, 1990; Hamidi, 2007), evidenziando una consistenza nelle evidenze sull'associazione tra lo stile di attaccamento ambivalente e la dipendenza affettiva.

Ulteriori studi (Baggett et al., 2015) hanno concordato nell'affermare che l'attaccamento insicuro sembra mediare la relazione tra parentificazione e insoddisfazione nelle future relazioni romantiche.

Individui parentificati possono sviluppare orientamenti ansiosi e/o evitanti che potrebbero avere un impatto sulle future relazioni sentimentali (Baggett et al., 2015). Pertanto, in età adulta, gli individui potrebbero andare incontro a difficoltà nel rispondere in modo appropriato al proprio ambiente fisico e sociale e potrebbero non essere in grado di agire e adattarsi all'ambiente in base ai propri bisogni (disadattamento).

## **2.2 Obiettivi e Ipotesi**

In accordo con quanto affermato dalla letteratura, la seguente ricerca si pone l'obiettivo di indagare in primo luogo la relazione tra i costrutti sopra descritti di Parentificazione Emotiva, Dipendenza Affettiva e Attaccamento Romantico, al fine di verificare e/o comprovare le associazioni già esistenti in letteratura.

Secondariamente, è stato formulato un modello concettuale di mediazione allo scopo di esaminare gli effetti diretti e indiretti della Parentificazione Emotiva sulla Dipendenza Affettiva, considerando il ruolo mediatore dell'Attaccamento Romantico nelle sue dimensioni di Ansietà ed Evitamento. Il "mediatore", in letteratura, viene definito tale in quanto è una terza variabile che interviene relativamente alla sequenza causale che lega un predittore all'outcome, spiegandone in questo modo l'effetto (Barbarelli & Ingoglia, 2013; Baron & Kenny, 1986). Pertanto, il mediatore deve dipendere dal predittore e allo stesso tempo influenzare la variabile dipendente, a prescindere dalla variabile indipendente. In riferimento alla relazione ipotizzata tra l'Attaccamento Romantico e le sue dimensioni di Ansietà ed Evitamento e la Dipendenza Affettiva, diversi studi hanno rilevato un'associazione positiva e significativa tra uno stile di attaccamento insicuro Ambivalente e la dipendenza affettiva (Arefi et al., 2006; Feeney & Noller, 1990; Hamidi, 2007; Petruccelli et al., 2014).

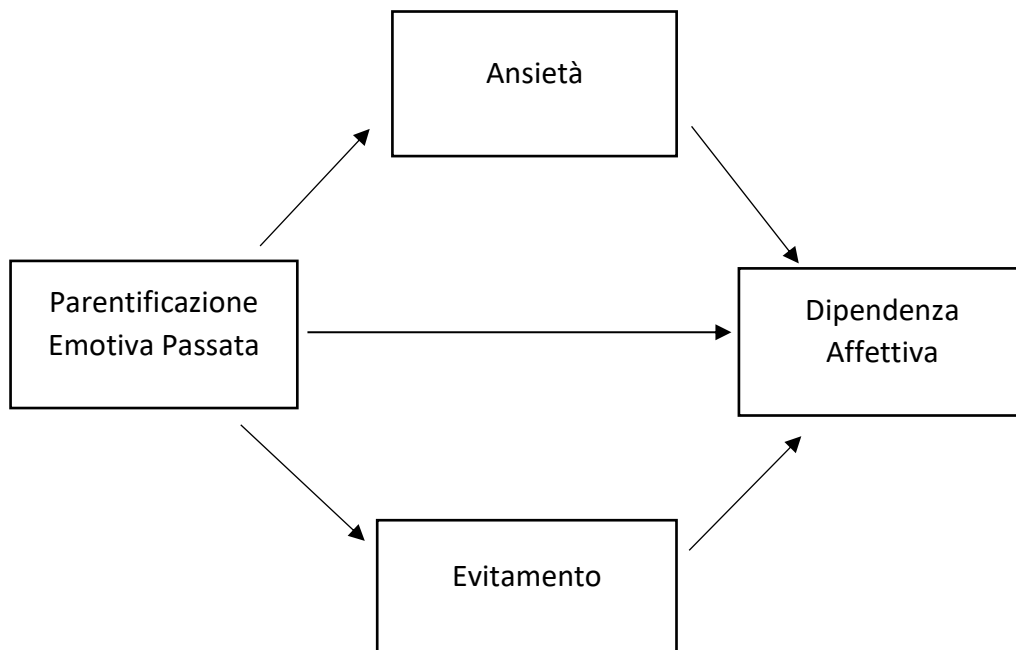
Sulla base delle precedenti considerazioni, si è ipotizzato che il processo di Parentificazione Emotiva possa avere un effetto indiretto sulla Dipendenza Affettiva, a seconda del livello di ansia ed evitamento dell'Attaccamento Romantico. Per cui, si ritiene che gli individui che hanno vissuto esperienze di assunzione di responsabilità di ruolo inappropriata durante l'infanzia e l'età adulta possano manifestare livelli più elevati di ansia e/o evitamento dell'attaccamento con il proprio partner. Questa condizione è caratterizzata da una mancanza di legittimità sociale e di reciprocità nel sostegno ricevuto (Jurkovic, 1997). In aggiunta, le persone parentificate hanno maggiori probabilità di formare quelle che vengono designate come "relazioni di dipendenza" (Olson & Gariti, 1993).

In definitiva, queste esperienze potrebbero predisporre lo sviluppo di Dipendenza Affettiva.

Nelle figure sottostanti è stato rappresentato graficamente il modello concettuale sopradescritto.

**Figura 1**

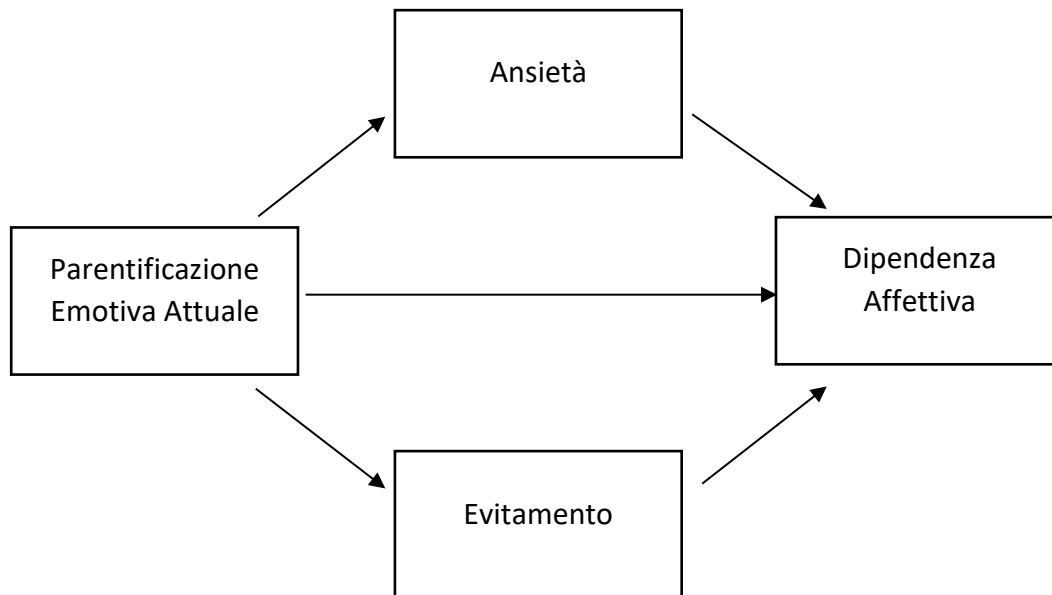
Modello concettuale di mediazione per la previsione della Dipendenza Affettiva.



*Nota:* i rettangoli indicano le variabili osservate nel modello come predittore (Parentificazione Emotiva Passata), mediatori (Ansietà ed Evitamento) e *outcome* (Dipendenza Affettiva); le frecce indicano le relazioni ipotizzate tra le variabili oggetto di studio. Si è deciso per convenzione di presentare un unico modello che vede come *outcome* la Dipendenza Affettiva nel suo complesso, ma in sede di analisi statistica verranno altresì considerate tutte le sue dimensioni: Salienza, Astinenza, Tolleranza, Alterazione dell'Umore, Ricaduta, Conflitto.

## Figura 2

Modello concettuale di mediazione per la previsione della Dipendenza Affettiva.



*Nota:* i rettangoli indicano le variabili osservate nel modello come predittore (Parentificazione Emotiva Attuale), mediatori (Ansieta ed Evitamento) e *outcome* (Dipendenza Affettiva); le frecce indicano le relazioni ipotizzate tra le variabili oggetto di studio. Si è deciso per convenzione di presentare un unico modello che vede come *outcome* la Dipendenza Affettiva nel suo complesso, ma in sede di analisi statistica verranno altresì considerate tutte le sue dimensioni: Salienza, Astinenza, Tolleranza, Alterazione dell'Umore, Ricaduta, Conflitto.

La presente ricerca si propone inoltre di esplorare l'interdipendenza nelle relazioni, focalizzandosi sul modo in cui le emozioni, le cognizioni e i comportamenti di un individuo influenzano e vengono influenzati dalle stesse componenti nel partner o nei soggetti con cui è in relazione. Tale prospettiva teorica, basata su studi precedenti (Kelley et al., 2001; Kelley & Thibaut, 1978), sottolinea l'importanza di considerare l'influenza reciproca tra i membri di una coppia o di una relazione. Secondo Mikulincer e Shaver (2016), le relazioni

diadiche sono caratterizzate da una dinamica e reciprocità, in cui ciascun partner influisce sugli atteggiamenti, le emozioni e i comportamenti dell'altro.

Al fine di analizzare questi processi diadici, sono stati sviluppati approcci di analisi dei dati che considerano l'interdipendenza tra i membri della coppia e che permettono di stimare simultaneamente le associazioni degli attori e dei partner. In questo contesto, le associazioni degli attori si riferiscono alla relazione tra la propria variabile indipendente e il proprio risultato, mentre le associazioni dei partner si riferiscono alla relazione tra la variabile indipendente del partner e il proprio risultato (Kenny et al., 2006).

Per cui, per investigare questa interdipendenza, si è utilizzato il modello di analisi diadica Actor Partner Interdependence Model (APIM; Kashy & Kenny, 2000; Kenny, 1996), ossia un modello delle relazioni statistiche adatte per misurare e verificarle gli effetti intrapersonali e interpersonali. Questa metodologia può essere considerata, oltre tutto, un modello longitudinale generale che consente di misurare gli effetti bidirezionali nelle relazioni interpersonali (Cook & Kenny, 2005). Per cui, la presente ricerca si è incentrata non solo sul singolo individuo ma anche sulla coppia romantica, considerando che le relazioni individuali possono avere un impatto anche sul partner con il quale si ha una relazione. Pertanto, verrà esaminata la relazione tra il costrutto di Parentificazione Emotiva del maschio e della femmina, sul costrutto di Dipendenza Affettiva del maschio e della femmina.

Questo modello permette di valutare come fattori rilevanti siano influenzati da variabili legate all'altro membro della coppia, andando oltre le variabili individuali proprie di ciascun soggetto coinvolto. In altre parole, si è analizzato come i comportamenti, le emozioni e le cognizioni di un individuo siano determinati non solo da fattori interni individuali, ma anche dalle caratteristiche e dai comportamenti del proprio partner (Cook & Kenny, 2005).

Sulla base di ricerche accademiche e indagini empiriche, si può notare una dinamica comune in molte relazioni di coppia in cui diversi individui assumono il ruolo di caregiver. Questo si manifesta attraverso un sovraccarico di

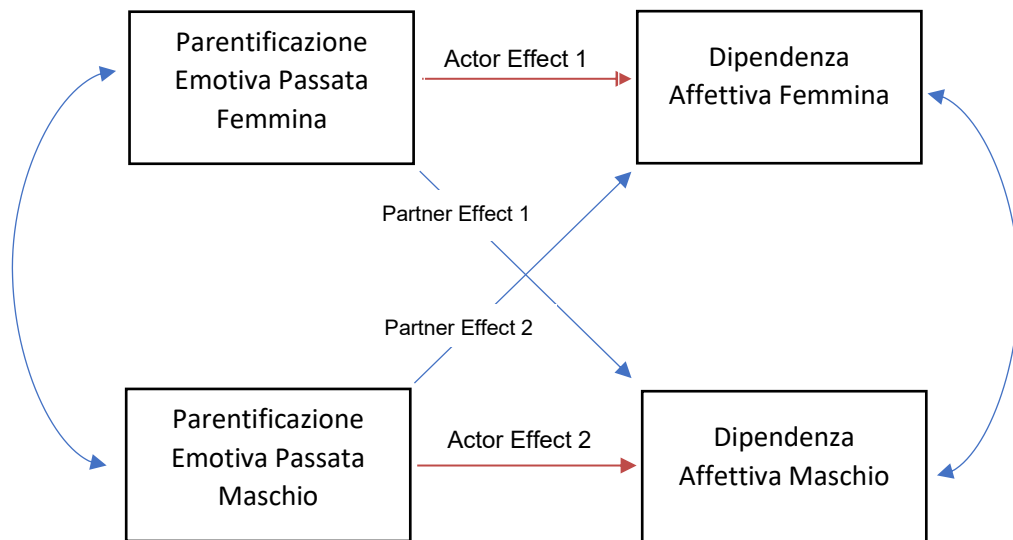
responsabilità, un atteggiamento invasivo nell'assumersi cura dell'altro e un atteggiamento infantile verso di lui (Jacobvitz et al., 1991). Le situazioni di incertezza e ansia esperite da questi individui quando erano bambini e si prendevano cura dei genitori e/o di altri membri della famiglia senza un adeguato supporto, spesso influenzano le loro capacità di prendersi cura degli altri da adulti (Jurkovic, 1997). Secondo la teoria, gli individui che si sono troppo presto assunti ruoli familiari, contraddistinti da una mancanza di una forte identità individuale, non solo hanno una bassa tolleranza alla separazione, ma non favoriscono nemmeno la capacità di separazione del loro (Kerr & Bowen, 1989; Schnarch, 1991).

La scelta dell'APIM come modello di analisi rappresenta un approccio coerente con la prospettiva teorica che sottolinea l'interdipendenza nelle relazioni. Esso consente di esaminare in maniera appropriata l'influenza reciproca e l'interazione tra i membri di una coppia o di una relazione. Uno specifico obiettivo era esaminare se il livello di Parentificazione Emotiva osservato nelle donne influenzasse sia i livelli della propria Dipendenza Affettiva (*actor effect*) sia i livelli di Dipendenza Affettiva negli individui maschi (*partner effect*); e se il livello di Parentificazione Emotiva osservato negli uomini influenzasse sia il proprio livello di Dipendenza Affettiva (*actor effect*) sia i livelli di Dipendenza Affettiva delle donne (*partner effect*).

Nelle figure sottostanti è stato riportato il modello concettuale sopradescritto.

**Figura 3**

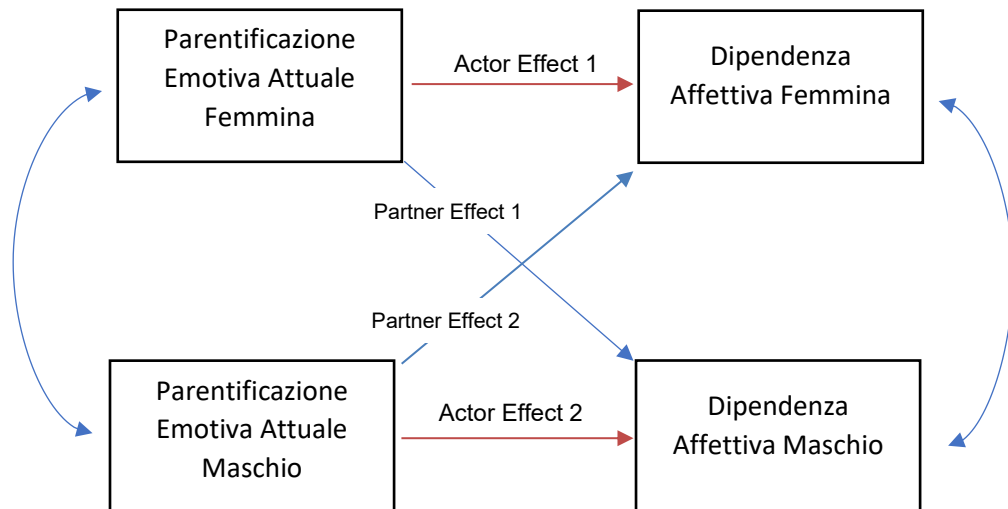
*Actor Partner Interdependence Model* tra i livelli di Parentificazione Emotiva Passata dei soggetti maschili e femminili e la Dipendenza Affettiva degli stessi.



*Nota:* con Actor Effect 1 viene rappresentato tramite freccia unidirezionale l'effetto che i livelli di Parentificazione Emotiva Passata del soggetto di sesso femminile esercitano sulla propria Dipendenza Affettiva. La freccia unidirezionale indicata con la dicitura Partner Effect 1 si riferisce invece all'effetto che i livelli di Parentificazione Emotiva Passata del soggetto femminile hanno sui livelli di Dipendenza Affettiva del partner maschio. Con Actor Effect 2 viene rappresentato tramite freccia unidirezionale l'effetto che i livelli di Parentificazione Emotiva Passata del soggetto di sesso maschile esercitano sulla propria Dipendenza Affettiva. La freccia unidirezionale indicata con la dicitura Partner Effect 2 si riferisce all'effetto che i livelli di Parentificazione Emotiva Passata del soggetto di sesso maschile hanno sui livelli di Dipendenza Affettiva del partner femmina. Si è scelto per convenzione di presentare un unico modello per tutte le dimensioni che compongono la Dipendenza Affettiva ma in sede di analisi statistica verranno prese in esame tutte e sei, più la Dipendenza Affettiva complessiva.

**Figura 4**

*Actor Partner Interdependence Model* tra i livelli di Parentificazione Emotiva Attuale dei soggetti femminili e maschili e la Dipendenza Affettiva degli stessi.



*Nota:* con Actor Effect 1 viene rappresentato tramite freccia unidirezionale l'effetto che i livelli di Parentificazione Emotiva Attuale del soggetto di sesso femminile esercitano sulla propria Dipendenza Affettiva. La freccia unidirezionale indicata con la dicitura Partner Effect 1 si riferisce invece all'effetto che i livelli di Parentificazione Emotiva Attuale del soggetto femminile hanno sui livelli di Dipendenza Affettiva del partner maschio. Con Actor Effect 2 viene rappresentato tramite freccia unidirezionale l'effetto che i livelli di Parentificazione Emotiva Attuale del soggetto di sesso maschile esercitano sulla propria Dipendenza Affettiva. La freccia unidirezionale indicata con la dicitura Partner Effect 2 si riferisce all'effetto che i livelli di Parentificazione Emotiva Attuale del soggetto di sesso maschile hanno sui livelli di Dipendenza Affettiva del partner femmina. Si è scelto per convenzione di presentare un unico modello per tutte le dimensioni che compongono la Dipendenza Affettiva ma in sede di analisi statistica verranno prese in esame tutte e sei, più la Dipendenza Affettiva complessiva.

## 2.3 Partecipanti

Alla presente ricerca hanno preso parte 144 persone, ma ai fini della ricerca sono state prese in considerazione 137 persone ( $N=137$ ), in quanto alcuni soggetti non avevano portato a termine la batteria di questionari. Il campione era composto da individui maggiorenni, eterosessuali e impegnati in una relazione romantica da almeno due anni, di questi 80 erano di genere femminile (58,4%) e 57 di genere maschile (41,6%), l'età media era di 37,39 anni ( $M=37.39$ ;  $DS=16.098$ ), con un minimo di 20 e un massimo di 74.

La maggioranza dei partecipanti risultava di nazionalità italiana (99.3%), con piccolissime percentuali di nazionalità russa (0.7%).

Per quanto concerne il titolo di studio conseguito, la maggior parte del campione risultava Diplomata (43.1%), a seguire: Laurea Magistrale (25.5%), Laurea Triennale (22.6%), Diploma di Scuola Media (3.6%), Dottorato di Ricerca (1.4%), la restante percentuale si distribuiva in partecipanti in possesso di Master, Laurea Quadriennale e Laurea a ciclo unico.

Oltre a soddisfare i requisiti di essere maggiorenni ed eterosessuali, il criterio di inclusione per la partecipazione allo studio era il fatto di essere coinvolti in una relazione stabile in corso da almeno due anni (Hazan & Shaver, 1987).

Nel contesto di questa ricerca, il 100% dei partecipanti ha confermato di essere coinvolti in una relazione che durava da almeno due anni. Di questi partecipanti, il 53.4% conviveva con il proprio partner, mentre il 44.5% non viveva insieme al proprio partner, il restante 2.2% si è astenuto.

La maggior parte dei partecipanti ha dichiarato di non avere figli (70.1%) mentre il 28.5% ha dichiarato di averne (di cui l'8% ha dichiarato di averne uno, il 15.1% ne ha due e il 4.4% ne ha tre).

L'81.8% dei partecipanti ha dichiarato di avere fratelli, mentre il 16.8% di non averne (l'1.5% si non ha compilato questa sezione del modulo).

Al fine di verificare il secondo modello ipotizzato, sono state inizialmente selezionate 51 coppie (composte da 51 persone di genere femminile con età media  $M=36.57$ , e 51 persone di genere maschile con età media  $M=38.12$ ). Dei 102 soggetti, solo uno risultava di nazionalità Kosovara, mentre i restanti erano di nazionalità italiana.

## **2.4 Strumenti**

Per il presente progetto di ricerca è stata utilizzata una batteria di questionari self-report, ovvero strumenti che prevedono l'autosomministrazione. Tali strumenti rilevavano inizialmente le variabili socio-demografiche e socio-affettive dei partecipanti.

Successivamente, sono state valutate le variabili oggetto di questo studio: parentificazione, attaccamento adulto, sintomatologia ansiosa, sintomatologia depressiva e dipendenza affettiva.

### *Questionario Sociodemografico*

Ai partecipanti è stato chiesto di indicare il proprio genere, età, nazionalità, luogo di residenza, titolo di studio, occupazione e domande relative all'attuale situazione sentimentale, eventuale presenza di figli e la loro numerosità complessiva, numero dei membri della famiglia, presenza di fratelli e/o sorelle e la loro numerosità complessiva.

Nel quadro delle specifiche precedentemente indicate, uno dei criteri di inclusione per la partecipazione allo studio consisteva nell'aver intrattenuto una relazione sentimentale stabile per un periodo di almeno due anni. Pertanto, sono state somministrate delle domande in merito al genere e all'età del partner, alla convivenza e alla durata della stessa.

Infine, è stato chiesto a ciascun soggetto di inserire, in accordo con il partner, il titolo di una canzone, al fine di poterli identificare come coppia.

### *Filial Responsibility Scale-Adult Questionnaire (FRS-A)*

Il *Filial Responsibility Scale—Adult Questionnaire* (FRS-A; Jurkovic & Thirkield, 1999a) è un questionario self-report di 60 item per valutare la parentificazione passata (30 item) e attuale (30 item).

Il FRS-A è stato sviluppato per misurare la parentificazione strumentale ed emotiva e l'ingiustizia percepita da due prospettive temporali: retrospettiva e attuale. Il questionario è composto da 6 sottoscale, 3 che si riferiscono al passato e 3 al presente. Queste scale fanno riferimento alla parentificazione strumentale, alla parentificazione emotiva e all'ingiustizia (Pasternak & Schier, 2012). Questo strumento è una versione ampliata del Parentification Questionnaire-Adult (PQ-A Sessions & Jurkovic, 1986) il quale presenta solo l'aspetto retrospettivo della parentificazione. Il FRS-A prevede una scala likert a 5 punti che va da 1 (fortemente in disaccordo) a 5 (fortemente d'accordo).

Nella prima parte sono inclusi gli item relativi all'infanzia dei partecipanti, il periodo in cui stavano crescendo nelle loro famiglie, mentre gli elementi della seconda parte si riferiscono al presente, ovvero le esperienze attuali degli intervistati nelle loro famiglie di origine (Jurkovic et al., 2001). La FRS-A permette l'analisi non solo dei punteggi della scala individuale, ma anche delle combinazioni di punteggi per identificare vari tipi di genitorialità, come ad esempio la genitorialità emotiva distruttiva in età adulta, la quale emergerebbe da un'alta parentificazione emotiva attuale e alta ingiustizia attuale.

Lo strumento ha dimostrato un'affidabilità elevata con  $\alpha$  di Cronbach variabili da .81 a .88. Per ogni scala dell'FRS-A, gli alfa Cronbach sono i seguenti: .74, .79, .86, .83, .76 e .87 rispettivamente per: la parentificazione strumentale passata, la parentificazione emotiva passata, l'ingiustizia passata, l'attuale parentificazione strumentale, l'attuale parentificazione emotiva e l'ingiustizia attuale (Jurkovic et al., 2001).

Per questo studio è stata utilizzata la versione italiana del FRS-A tradotto da Calvo (2023), la sua affidabilità risulta elevata, con alfa di Cronbach di .79, .85, .91, .77, .78, .89, .94 rispettivamente per la parentificazione strumentale passata, la parentificazione emotiva passata, l'ingiustizia passata, la parentificazione strumentale attuale, la parentificazione emotiva attuale e l'ingiustizia attuale. Per quanto concerne il suddetto studio, è stata considerata la parentificazione emotiva complessiva, che ha mostrato un alfa di Cronbach .89.

L'utilizzo ha l'obiettivo di rilevare i livelli di parentificazione emotiva e/o strumentale nel corso della vita della persona al fine di definire e misurare il costrutto di parentificazione, dunque non ha alcuno scopo diagnostico o clinico.

#### *Experience in Close Relationship Scale-12 (ECR-12)*

Il questionario *Experience in Close Relationship-12* (ECR-12; Lafontaine et al., 2016) è uno strumento self-report che ha come scopo la rilevazione di cognizioni relative all'attaccamento romantico adulto e le modalità attraverso cui l'individuo fa esperienza delle proprie relazioni sentimentali, le quali si presuppone possano essere rapportabili al suo stile di attaccamento attuale.

L'ECR-12 è una versione ridotta dell'ECR (Brennan et al., 1998) dalla quale sono stati selezionati 12 item che hanno mostrato una migliore precisione di misurazione nella maggior parte dei livelli dei continuum di ansietà ed evitamento. Il numero di elementi è stato ridimensionato da 36 item (18 item riferiti al sottoscala relativa all'Ansietà e 18 item in riferimento alla sottoscala dell'Evitamento) a 12 item, senza compromettere le proprietà psicometriche desiderabili dell'ECR originale (Lafontaine et al., 2016). L'ECR-12 conserva la brevità dell'ECR-S sviluppato da Wei e collaboratori (2007), ma è stato sviluppato utilizzando un metodo Item Response Theory (IRT) simile a quello utilizzato nello sviluppo dell'ECR-R (Fraley et al., 2000). In termini concreti, utilizzando due criteri dell'IRT, sono stati selezionati sei elementi della sottoscala originale di evitamento dell'ECR (9, 15, 25, 27, 29 e 31) e sei elementi della sottoscala

originale dell'ansietà (2, 6, 8, 14, 18 e 24), mantenendo la struttura bidimensionale dell'ECR. Le risposte dei partecipanti sono classificate secondo una scala likert a sette punti che va da 1 (= fortemente in disaccordo) a 7 (= d'accordo fortemente) per ambedue le sottoscale, i punteggi possono essere più o meno alti in una delle due sottoscale in base all'orientamento generale del partecipante nelle relazioni strette (Lafontaine et al., 2016). Esempi di item per la dimensione dell'ansietà e dell'evitamento sono rispettivamente: "Ho bisogno di molte rassicurazioni sul fatto di essere amato dal mio partner" e "Mi sento a mio agio nel condividere i miei pensieri e sentimenti privati con il mio partner". Questo strumento presenta una buona validità psicométrica con l'alfa di Cronbach compresa in un range fra .78 e .87 per la sottoscala dell'ansietà e fra .74 e .83 per la sottoscala dell'evitamento (Lafontaine et al., 2016).

Lo strumento, pone le sue basi sull'assunzione teorica per cui il sistema motivazionale di attaccamento che si attiva in età adulta nelle relazioni sentimentali, sia il medesimo che sottende il legame caregiver-bambino nel corso dell'infanzia. In età adulta, le modalità relazionali sono imputabili alle dimensioni dell'Ansietà e dell'Evitamento dell'attaccamento (Calvo, 2008; Fraley et al., 2000; Hazan & Shaver, 1987): l'attaccamento adulto è stato esplorato come una combinazione di due dimensioni per la prima volta attraverso l'ECR (Brennan et al., 1998), la precedente versione del presente strumento.

Nel presente studio è stata adoperata la versione italiana dell'ECR-12 validata da Brugnera e colleghi (2019) che condivide le medesime proprietà della versione originale, suggerendo che ECR-12 ha funzionato in modo simile alla versione completa di ECR. La versione italiana di ECR-12 (Brugnera et al., 2019) ha quindi dimostrato una buona coerenza interna (Watson et al., 1995), con alfa di Cronbach compresa in un range fra .78 e .87 per la sottoscala dell'ansietà e fra .74 e .83 per la sottoscala dell'evitamento (Lafontaine et al., 2016). Nel presente studio è stata utilizzata la versione italiana dell'ECR-12 validata da Brugnera e collaboratori (2019) la quale presenta degli alfa di Cronbach di .85 per la sottoscala dell'evitamento e di .81 per la sottoscala dell'ansietà.

### *Love Addiction Inventory (LAI)*

Il *Love Addiction Inventory* (LAI; Costa et al., 2021) è un questionario self-report a 24 item con l'obiettivo di indagare la dipendenza affettiva nelle relazioni romantiche.

Il LAI pone le sue base su un solido quadro teorico, ovvero il modello delle componenti della dipendenza (Griffiths, 2005). Il questionario (LAI), è stato quindi progettato creando 24 item, quattro per ciascuna delle sei dimensioni della dipendenza definite da Griffiths (2005): *salienza* (l'amore per un individuo è la parte più importante della vita di una persona e tutti i sentimenti, i pensieri e il comportamento sono orientati verso la persona di cui sono innamorati); *tolleranza* (la necessità di dedicare quantità crescenti di tempo e/o dedicare più tempo a pensare alla persona di cui si è innamorati); *alterazione dell'umore* (stare con e/o pensare alla persona di cui si è innamorati come un modo per affrontare il disagio emotivo); *ricaduta* (la difficoltà a fermarsi o ridurre il tempo trascorso con e/o pensare alla persona amata); *astinenza* (i sintomi di astinenza fisica e/o psicologica quando non sono insieme alla persona amata, come frustrazione, irritabilità, ansia, nausea e crampi allo stomaco); e *conflitto* (il loro amore preoccupante per qualcuno interferisce con tutte le altre attività della vita). Dunque, sono stati creati quattro elementi per ciascun criterio del modello dei componenti della dipendenza.

Nel libro *Love and Addiction* (Peele & Brodsky, 1975) è stato delineato per la prima volta il lavoro sulla dipendenza dall'amore, la quale veniva descritta come una condizione che si verifica quando gli individui diventano dipendenti nelle relazioni con coloro con cui sono più intimamente coinvolti. Successivamente, alcuni studi hanno messo in luce che la dipendenza dall'amore condivide numerosi aspetti e caratteristiche di altre dipendenze comportamentali o da sostanze (Fisher, 2014; Peele et al., 1992; Sussman, 2010; Wekerle et al., 2000).

Le risposte al questionario vengono classificate secondo una scala Likert a 5 punti: 1 (mai), 2 (raramente), 3 (a volte), 4 (spesso) e 5 (molto spesso), ogni domanda inizia con “quanto spesso ...”, riportando alcuni esempi “Quanto spesso ti senti abbandonato/a quando non sei con il/la tuo/tua partner?” oppure “Quanto spesso tralasci i tuoi impegni familiari e sociali a causa del rapporto con il/la tuo/tua partner?”. Punteggi più alti indicano livelli più alti di sintomi di dipendenza dall'amore.

Il LAI risulta psicometricamente robusto per valutare la dipendenza dall'amore. Le sei sottoscale del LAI risultano correlate significativamente e positivamente l'una con l'altra. I valori alfa di Cronbach per tutte le sottoscale e il punteggio totale risultano elevati, con un range da 0,77 a 0,95.

Nel presente studio, l'alfa di Cronbach per il *Love Addiction Inventory* (Costa et al., 2021) risulta pari a .93, e di .97, .88, .93, .90, .87, .85 rispettivamente per le dimensioni di salienza, astinenza, tolleranza, alterazione dell'umore, ricaduta, conflitto.

## **2.5 Procedura**

La presente indagine, approvata dal Comitato Etico dell'Università di Padova, è stata condotta utilizzando un protocollo online ospitato sulla piattaforma Google Form, intitolato "Le diverse esperienze di prendersi cura dei propri genitori: risvolti nelle relazioni romantiche rispetto alla dipendenza affettiva, il senso di colpa interpersonale e la regolazione delle emozioni".

Per garantire un campione rappresentativo, sono state utilizzate due modalità di diffusione del questionario: l'utilizzo dei social media e il passaparola. Prima di iniziare la compilazione del protocollo, i partecipanti sono stati informati in modo sommario sull'obiettivo della ricerca e in modo specifico sulle modalità di partecipazione e sulla durata approssimativa del processo (circa venti minuti).

Come prerequisiti per partecipare alla ricerca, i partecipanti dovevano essere maggiorenni e avere una relazione di coppia eterosessuale stabile di almeno due anni.

A tutti i partecipanti è stato richiesto di compilare il questionario individualmente, senza consultare il proprio partner, di fornire una canzone comune nell'area riservata del protocollo e di inserire le rispettive date di nascita nella compilazione delle informazioni demografiche, al fine di identificare i partner specifici di ciascuna coppia nel campione e di effettuare così il matching di coppia. Il questionario online ha fornito una descrizione iniziale dei requisiti richiesti, tra cui essere maggiorenni ed essere coinvolti in una relazione eterosessuale stabile di almeno due anni, insieme agli obiettivi di ricerca, miranti ad indagare il legame tra l'esperienza di prendersi cura dei genitori fin dall'infanzia e alcune caratteristiche personali e la qualità della relazione di coppia.

Tutte le informazioni raccolte in questa ricerca sono state trattate nel rispetto delle leggi vigenti, in particolare del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani, del Decreto Legislativo 196/2003 sulla privacy e del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati personali dell'Unione Europea (UE GDPR 679/2016).

Prima di compilare il questionario, i partecipanti hanno dichiarato di essere maggiorenni, di partecipare volontariamente alla ricerca come partecipanti, di essere consapevoli degli obiettivi e delle finalità del progetto di ricerca, di essere consapevoli che i dati raccolti (in forma completamente anonima) saranno utilizzati esclusivamente per scopi didattici e di ricerca, e di essere consapevoli che non è prevista la restituzione dei dati raccolti una volta inviati.

Dopo aver acconsentito alla partecipazione alla ricerca, i partecipanti hanno completato un modulo riguardante le loro informazioni demografiche per fini di studio, inclusi sesso, età, titolo di studio, occupazione attuale, stato civile, durata della relazione, durata della convivenza, presenza di figli nella relazione attuale e presenza di figli da relazioni precedenti. Successivamente, sono stati presentati gli strumenti specifici dello studio, preceduti da una breve spiegazione.

Sono stati esclusi dalla raccolta dati coloro che hanno partecipato singolarmente alla ricerca, in quanto non rilevanti per gli obiettivi dello studio, e coloro che non hanno completato varie sezioni del protocollo.

I questionari ai quali i partecipanti hanno risposto corrispondono agli strumenti descritti in precedenza (paragrafo 2.4). I partecipanti sono stati inoltre informati della possibilità di contattare il professor Vincenzo Calvo, coordinatore e responsabile della ricerca, per eventuali chiarimenti.

## **2.6 Metodi di analisi dei dati**

Lo strumento statistico SPSS (Statistical Package for Social Science) è stato utilizzato per analizzare i dati ottenuti. Inizialmente, i dati sono stati raccolti e ordinati all'interno di un database Microsoft Excel, con i primi aggiustamenti basati sui criteri di inclusione della presente ricerca (paragrafo 2.5). È stata effettuata un'ispezione per individuare i valori mancanti. Le omissioni significative hanno comportato l'esclusione del partecipante e delle successive analisi, mentre le omissioni di piccola entità sono state sostituite con il punteggio modale della scala corrispondente, considerandole casuali (Kline, 1998). In definitiva, sono stati considerati idonei 137 partecipanti su 144 rispondenti, sui quali sono state condotte le analisi statistiche.

Le statistiche descrittive relative alle caratteristiche sociodemografiche del campione (riportate nel par. 2.3 di questo capitolo) sono state inizialmente elaborate, includendo la media (M) e la deviazione standard (SD) dell'età dei partecipanti, nonché le frequenze e le percentuali dei dati riguardanti la durata della relazione, la durata della convivenza, la presenza di figli nell'attuale relazione e in relazioni precedenti, il grado di istruzione e l'occupazione attuale.

Successivamente, è stato calcolato il coefficiente Alpha di Cronbach per valutare la consistenza interna di ciascuno strumento utilizzato nella ricerca. In seguito, sono state elaborate le statistiche descrittive relative alle variabili di studio

(parentificazione emotiva, ansietà, evitamento, dipendenza affettiva) per valutare le loro caratteristiche nel contesto dell'indagine.

Successivamente, sono state ulteriormente elaborate le statistiche descrittive relative alle variabili di studio, includendo la media, la deviazione standard, il valore minimo e massimo dei dati raccolti.

In SPSS è stata prodotta una matrice di correlazione di Pearson tra le variabili oggetto di studio per indagare le possibili interrelazioni che ha riscontrato un legame significativo tra le variabili predittive Parentificazione Emotiva Attuale e Passata e una dimensione della variabile di mediazione (dimensione dell'Ansietà dell'attaccamento), si è dunque proceduto a sottoporre a verifica i Modelli di Mediazione ipotizzati (Figura 1 e 2, paragrafo 2.2). I risultati non hanno evidenziato una relazione significativa tra la variabile predittiva della Parentificazione Emotiva Passata e le dimensioni di Ansietà ed Evitamento dell'Attaccamento, che erano considerate come variabili mediatrici. Secondo i presupposti teorici, un mediatore è una terza variabile che può spiegare l'effetto che lega un predittore ad un *outcome* e deve chiaramente dipendere dal predittore stesso. Di conseguenza, non si è ritenuto opportuno procedere con la verifica del modello di mediazione ipotizzato (Barbarelli & Ingoglia, 2013; Baron & Kenny, 1986).

Per la verifica dei Modelli di Mediazione, sono stati impiegati i Modelli di Equazioni Strutturali (*Structural Equation Modeling*, SEM), ovvero una tecnica di analisi statistica che permette di esaminare le relazioni lineari tra una o più variabili indipendenti e una o più variabili dipendenti, nello specifico è stata impiegata la *path analysis* del pacchetto Lavaan del *software* R. Sono state considerate le stime dei coefficienti di regressione  $\beta$ , i quali rappresentano l'effetto di una variabile sugli altri fattori e sono accompagnati da un indice di significatività. Inoltre, è stato calcolato il coefficiente di determinazione  $R^2$ , il quale indica la proporzione di varianza dei fattori dipendenti che può essere spiegata dal modello teorico, Al fine di valutare l'adattamento dei modelli proposti, è stata considerata la quota di varianza spiegata dal modello ( $R^2$ ), mentre le stime standardizzate  $\beta$  sono state riportate per tutti i parametri considerati.

La *path analysis*, uno strumento comune in ambito accademico, consente di analizzare le relazioni ipotizzate tra i costrutti oggetto di interesse al fine di testare le ipotesi relative ai meccanismi causali sottostanti un set di variabili osservate. Queste variabili possono essere categorizzate in diverse tipologie: predittori, (variabili indipendenti); mediatori, (variabili intermedie nella sequenza causale tra variabile indipendente e variabile dipendente); moderatori (variabili che possono modificare l'effetto di una variabile indipendente su una variabile dipendente) e *outcome* (variabili dipendenti) (Barbarelli & Ingoglia, 2013; Baron & Kenny, 1986; Kline, 1998).

Tuttavia, è importante essere cauti nell'interpretare i risultati delle analisi di percorso utilizzate per esaminare i legami causali tra variabili. La dimostrazione dell'ipotesi di causalità richiede studi longitudinali sperimentali o quasi sperimentali (Sanscartier & MacDonald, 2019). Per giunta, per confermare l'effettiva presenza di una mediazione o di uno specifico percorso di influenze causali, è necessaria una sequenza temporale precisa degli eventi misurati (Sanscartier & MacDonald, 2019).

Nel presente contesto di ricerca, l'impiego della sopracitata metodologia statistica, ha consentito di esaminare gli effetti diretti e indiretti della Parentificazione Emotiva (Attuale e Passata) sulla Dipendenza Affettiva (e le sue dimensioni), assumendo l'attaccamento romantico adulto nelle sue dimensioni di Ansietà ed Evitamento come mediatore.

Per verificare le ipotesi espresse dalle Figure 3 e 4 sono state prodotte delle correlazioni di Pearson in SPSS relative ai costrutti di Parentificazione Emotiva Attuale e Passata e la dipendenza Affettiva (comprese le sue dimensioni), tutte di natura relazionale, delle coppie individuate nel dataset e ritenute valide (51 per l'analisi che prende in considerazione la Parentificazione Emotiva Passata; 47 per l'analisi che considera la Parentificazione Emotiva Attuale) le correlazioni hanno prodotto risultati significativi tra la Parentificazione Emotiva Attuale (maschile e/o femminile) e la Dipendenza Affettiva e tutte le sue dimensioni, ad eccezione della dimensione della Salienza, la Parentificazione Emotiva Passata (maschile e/o femminile) ha ottenuto risultati significativi soltanto con la

Dipendenza Affettiva, la dimensione dell'Astinenza e dell'Alterazione dell'Umore. A fronte di questi esiti, sono stati esclusi dalle analisi di regressione lineare multipla successivamente prodotte utilizzando il pacchetto Lavaan del software R, tutte le variabili che non sono risultate significative. Queste analisi si basano sul modello di analisi diadica *Actor Partner Interdependence Model* (APIM; Fraley et al., 2000; Kenny, 1996). Attraverso quest'ultimo, sono state calcolate le stime dei parametri (coefficienti di regressione  $\beta$ ) e la loro significatività, i quali quantificano l'effetto di una variabile su un'altra, e il coefficiente di determinazione  $R^2$ , il quale rappresenta la porzione di varianza spiegata dal modello.

Il modello Actor-Partner Interdependence Model (APIM) si basa sul concetto teorico dell'interdipendenza nelle relazioni, il quale enfatizza come le emozioni, cognizioni e comportamenti di un individuo influenzino anche gli stessi aspetti nel partner o nell'altro soggetto coinvolto nella relazione. Utilizzando tecniche statistiche, il modello APIM esamina come i parametri di interesse siano influenzati dai fattori relativi all'altro membro della coppia anziché solo dai fattori interni individuali (Kelley et al., 2001; Kelley & Thibaut, 1978).

Alla luce di quanto sopra e conformemente agli obiettivi e alle ipotesi della nostra ricerca, riteniamo fondamentale adottare un approccio che consideri l'interazione reciproca tra i membri di una coppia nell'analisi dei dati. In seguito alla constatazione dell'assenza di indipendenza delle osservazioni iniziali (Kelley & Thibaut, 1978), diviene essenziale trattare la coppia come un'unità di analisi anziché come due individui distinti. Questo perché le osservazioni sui due soggetti sono interrelate e i punteggi riflettono l'effetto reciproco che uno ha sull'altro.

Il metodo APIM consente l'analisi concomitante dei membri di una coppia, considerando sia le influenze dirette che una variabile ha sul soggetto stesso, sia le influenze reciproche tra i membri della coppia stessa. Misurare l'associazione tra i punteggi dei membri della coppia permette di esplorare questa condizione di interdipendenza, utilizzando ad esempio la correlazione di Pearson per valutare la dipendenza tra i punteggi. Inoltre, si possono distinguere gli effetti attore (per esempio, l'effetto della Parentificazione Emotiva Attuale del maschio sulla sua

Dipendenza Affettiva) e partner (ad esempio, l'effetto della Parentificazione Emotiva Passata dell'uomo sulla Dipendenza Affettiva della donna), analizzando come una variabile influenzi sia l'*outcome* del soggetto stesso che quello del partner.

L'adozione del modello APIM nell'analisi dei dati permette di cogliere in modo più completo e accurato le dinamiche interrelazionali tra i membri di una coppia, considerando sia gli effetti diretti che i reciproci influssi tra i partner. Questo approccio risulta essere fondamentale per una comprensione più approfondita delle relazioni interpersonali e dei processi psicologici che le sottendono.

## **2.7 Risultati**

### **2.7.1 Statistiche descrittive e analisi correlazionali**

Ai fini della presente ricerca, sono state in primo luogo calcolate le statistiche descrittive e, successivamente è stata svolta un'analisi correlazionale bivariata mediante l'indice  $r$  di Pearson. La tabella 1 riporta le statistiche descrittive relativamente alle variabili oggetto di studio: la parentificazione indagata mediante la *Filial Responsibility Scale-Adult* (FRS-A; Jurkovic & Thirkield, 1999a), le dimensioni dell'evitamento e dell'ansietà relative all'attaccamento adulto indagate attraverso il questionario *Experience in Close Relationship-12* (ECR-12; Lafontaine et al., 2016; trad. it Brugnera et al., 2019), la dipendenza affettiva comprese le sei dimensioni indagate con il *Love Addiction Inventori* (LAI; Costa et al., 2021). Per ogni variabile sono state indagate la media, la deviazione standard, il minimo, il massimo (rispetto alle risposte rilevate) e la numerosità campionaria.

**Tabella 1**

Statistiche descrittive relative alle variabili oggetto di studio (N= 137)

<i>Misure</i>	Min	Max	<i>M</i>	<i>DS</i>
Parentificazione emotiva passata (FRS-A)	12	50	27.31	8.69
Parentificazione emotiva attuale (FRS-A)	12	47	28.86	7.21
Evitamento (ECR-12)	6	37	13.16	6.74
Ansietà (ECR-12)	6	41	20.07	8.37
Dipendenza affettiva (LAI)	24	120	58.34	16.44
Salienza (LAI)	4	20	13.48	4.06
Astinenza (LAI)	4	20	7.21	3.42
Tolleranza (LAI)	4	20	10.73	4.44
Alterazione dell'umore (LAI)	4	20	10	4.41
Ricaduta (LAI)	4	20	8.50	4.05
Conflitto (LAI)	4	20	8.34	3.52

In seguito, è stata effettuata un'analisi correlazionale bivariata mediante l'indice  $r$  di Pearson. L'analisi correlazionale è stata condotta sui dati ottenuti dei 137 partecipanti, in linea con i modelli di ricerca ipotizzati; più nel dettaglio è stata indagata l'associazione tra la Parentificazione Emotiva Attuale e Passata, le dimensioni dell'Evitamento e dell'Ansietà dell'attaccamento e la Dipendenza

Affettiva, comprese le sue dimensioni di Salienza, Astinenza, Tolleranza, Alterazione dell'umore, Ricaduta e Conflitto (Tabella 2).

In primo luogo, è stata indagata la relazione tra la Parentificazione Emotiva Attuale e Passata e le dimensioni dell'Evitamento e dell'Ansietà dell'attaccamento di tutti i soggetti: tra la Parentificazione Emotiva Attuale e la dimensione dell'Evitamento possiamo notare che emerge una correlazione negativa ma non significativa ( $r=-.020$ ,  $p=.818$ ), al contrario emerge una correlazione significativa positiva tra la Parentificazione Emotiva Attuale e la dimensione dell'Ansietà ( $r=.237$ ,  $p=.005$ ), per quanto concerne la Parentificazione Emotiva Passata, la correlazione non risulta significativa né per la dimensione dell'Evitamento ( $r=.003$ ,  $p=.970$ ) né per la dimensione dell'Ansietà ( $r=.105$ ,  $p=.220$ ).

Successivamente, è stato analizzato il legame tra la Parentificazione Emotiva Attuale e Passata e la Dipendenza Affettiva e le sue dimensioni; per quanto riguarda la Parentificazione Emotiva Attuale sono emerse correlazioni significative positive con la Dipendenza Affettiva ( $r=.301$ ,  $p<.001$ ), la dimensione della Salienza ( $r=.229$ ,  $p=.007$ ), dell'Astinenza ( $r=.233$ ,  $p=.006$ ), della Tolleranza ( $r=.332$ ,  $p<.001$ ) e dell'Alterazione dell'Umore ( $r=.172$ ,  $p=.044$ ), mentre non sono emerse correlazioni significative per quanto riguarda la dimensione della ricaduta ( $r=.155$ ,  $p=.070$ ) e del conflitto ( $r=.094$ ,  $p=.274$ ). La Parentificazione Emotiva Passata ha mostrato correlazioni significative con la Dipendenza Affettiva ( $r=.188$ ,  $p=.028$ ) e le sue dimensioni di Astinenza ( $r=.176$ ,  $p=.040$ ) e di Tolleranza ( $r=.284$ ,  $p=.001$ ), mentre non sono emerse correlazioni significative con la Salienza ( $r=.113$ ,  $p=.189$ ), l'Alterazione dell'Umore ( $r=.072$ ,  $p=.406$ ), la Ricaduta ( $r=.099$ ,  $p=.251$ ) e il Conflitto ( $r=.017$ ,  $p=.846$ ).

In fine, sono state analizzate le relazioni tra le dimensioni di Ansietà ed Evitamento dell'attaccamento e la Dipendenza Affettiva e le sue dimensioni. Per quanto concerne la dimensione dell'Ansietà, essa presenta relazioni positive e significative con la Dipendenza Affettiva ( $r=.544$ ,  $p<.001$ ) e tutte le sue

dimensioni: Salienza ( $r=.406, p<.001$ ), Astinenza ( $r=.533, p<.001$ ), Tolleranza ( $r=.397, p<.001$ ), Alterazione dell'Umore ( $r=.438, p<.001$ ), Ricaduta ( $r=.272, p=.001$ ) e Conflitto ( $r=.174, p=.042$ ).

## Tabella 2

Correlazioni bivariate tra Parentificazione Emotiva Attuale e Passata e le dimensioni dell'Evitamento e dell'Ansietà dell'attaccamento; tra la Parentificazione Emotiva Attuale e Passata la Dipendenza Affettiva e le sue dimensioni; tra le dimensioni di Ansietà ed Evitamento dell'attaccamento e la Dipendenza Affettiva e le sue dimensioni.

<i>r di Pearson</i>	Parentificazione Emotiva Attuale (FRS-A)	Parentificazione Emotiva Passata (FRS-A)	Evitamento (ECR-12)	Ansietà (ECR-12)
Parentificazione Emotiva Attuale (FRS-A)			-.020	.237**
Parentificazione Emotiva Passata (FRS-A)			.003	.105
Salienza (LAI)	.229**	.113	-.333**	.406***
Astinenza (LAI)	.233**	.176*	.126	.533***
Tolleranza (LAI)	.332***	.284***	-.119	.397***
Alterazione dell'umore (LAI)	.172*	.072	-.190*	.438***
Ricaduta (LAI)	.155	.099	-.028	.272***
Conflitto (LAI)	.094	.017	.143	.174*
Dipendenza Affettiva (LAI)	.301***	.188*	-.115	.544***

Nota: \* $p<.05$ , \*\* $p<.01$ , \*\*\* $p<.001$

Per poter perseguire lo scopo secondario della ricerca, il quale si pone come obiettivo l'indagine dell'effetto di reciprocità, è stata condotta un'analisi

correlazionale dividendo per genere (Maschile e Femminile) le risposte dei partecipanti alle variabili di studio prese in esame: la Parentificazione Emotiva Passata e Attuale attraverso *Filial Responsibility Scale-Adult* (FRS-A) e la Dipendenza Affettiva, comprese le sei dimensioni, tramite il *Love Addiction Inventory* (LAI), come presentato nella Tabella 3 e 4. In questo caso, l'analisi è stata eseguita sul campione di 51 coppie eterosessuali.

I risultati hanno evidenziato correlazioni statisticamente significative e positive tra la Parentificazione Emotiva Passata del maschio e la Dipendenza Affettiva dello stesso ( $r=.399$ ,  $p=.004$ ), la dimensione dell'Astinenza ( $r=.482$ ,  $p<.001$ ) e dell'Alterazione dell'Umore ( $r=.401$ ,  $p=.004$ ) dello stesso. La parentificazione Emotiva Passata della Femmina ha invece mostrato correlazioni significative negative con la dimensioni dell'Astinenza del maschio ( $r=-.292$ ,  $p=.038$ ) e con l'Alterazione dell'Umore del maschio ( $r=-.309$ ,  $p=.027$ ); la Parentificazione Emotiva Attuale della Femmina ha mostrato correlazioni statisticamente significative e negative con la dimensione dell'Astinenza maschile ( $r=-.339$ ,  $p=.020$ ) e con l'Alterazione dell'Umore del maschio ( $r=-.376$ ,  $p=.009$ ), mentre la Parentificazione Attuale del maschio ha evidenziato correlazione significative e positive con la Dipendenza Affettiva del maschio ( $r=.446$ ,  $p=.002$ ), la dimensione dell'Astinenza maschile ( $r=.397$ ,  $p=.006$ ), la dimensione della Tolleranza del maschio ( $r=.377$ ,  $p=.009$ ), l'Alterazione dell'Umore del maschio ( $r=.320$ ,  $p=.028$ ), la dimensione della Ricaduta maschile ( $r=.291$ ,  $p=.047$ ), la dimensione del Conflitto dello stesso ( $r=.288$ ,  $p=.050$ ), infine si evidenzia una correlazione significativa tra la Parentificazione Attuale del maschio e la dimensione del Conflitto della Femmina ( $r=.394$ ,  $p=.006$ ).

Tra i parametri non summenzionati non sono state evidenziate correlazioni significative, dunque saranno esclusi dall'analisi APIM.

**Tabella 3**

Correlazioni bivariate tra Parentificazione Emotiva Passata del maschio e della femmina e la Dipendenza Affettiva e le sue sei dimensioni (N=51)

<i>r</i> di Pearson		Parentificazione emotiva passata femmina (FRS-A)	Parentificazione emotiva passata maschio (FRS-A)
Dipendenza femmina (LAI)	affettiva	.021	.028
Dipendenza maschio (LAI)	affettiva	-.131	.399**
Salienza femmina (LAI)		.072	-.023
Salienza maschio (LAI)		-.024	.214
Astinenza femmina (LAI)		.064	.057
Astinenza maschio (LAI)		-.292**	.482***
Tolleranza femmina (LAI)		.269	.019
Tolleranza maschio (LAI)		.033	.265
Alterazione femmina (LAI)	dell'umore	-.208	-.073
Alterazione maschio (LAI)	dell'umore	-.309*	.401**
Ricaduta femmina (LAI)		-.087	-.059
Ricaduta maschio (LAI)		.041	.267
Conflitto femmina (LAI)		-.045	.252
Conflitto maschio (LAI)		-.071	.096

Nota: \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

**Tabella 4**

Correlazioni bivariate tra Parentificazione Emotiva Attuale del maschio e della femmina e la Dipendenza Affettiva e le sue sei dimensioni (N=47)

<i>r di Pearson</i>		Parentificazione emotiva attuale femmina (FRS-A)	Parentificazione emotiva attuale maschio (FRS-A)
Dipendenza affettiva femmina (LAI)	.063		.206
Dipendenza affettiva maschio (LAI)	-.096		.446**
Salienza femmina (LAI)	.114		-.054
Salienza maschio (LAI)	-.121		.256
Astinenza femmina (LAI)	.053		.170
Astinenza maschio (LAI)	-.339*		.397**
Tolleranza femmina (LAI)	.281		.113
Tolleranza maschio (LAI)	.115		.377**
Alterazione dell'umore femmina (LAI)	-.090		.110
Alterazione dell'umore maschio (LAI)	-.376**		.320*
Ricaduta femmina (LAI)	.054		.157
Ricaduta maschio (LAI)	.144		.291*
Conflitto femmina (LAI)	-.250		.394**
Conflitto maschio (LAI)	.134		.288*

Nota: \*p<.05, \*\*p<.01, \*\*\*p<.001

### **2.7.2 Modelli di Mediazione**

Al fine di esaminare la relazione tra la parentificazione e la dipendenza affettiva, con particolare attenzione all'eventuale ruolo mediato dall'attaccamento romantico insicuro, è stata condotta un'analisi che ha considerato i modelli di mediazione ipotizzati. In particolare, si è ipotizzato che la Parentificazione Emotiva Passata e Attuale possa funzionare come predittore della Dipendenza Affettiva e delle sue dimensioni (variabili *outcome*), con le dimensioni di Ansietà ed Evitamento dell'attaccamento romantico adulto come mediatori. Questo approccio è stato illustrato nelle Figure 1 e 2 del paragrafo 2.2 per chiarire il processo di analisi condotto.

Come discusso in precedenza, non è stato ritenuto appropriato procedere con la verifica dell'ipotesi rappresentata dalla Figura 1 nel paragrafo 2.2, la quale ipotizzava che la Parentificazione Emotiva Passata potesse essere un predittore della Dipendenza Affettiva e delle sue dimensioni, ponendo le dimensioni dell'Attaccamento insicuro come mediatori. Questa decisione è stata presa in base ai dati presentati nella Tabella 2, i quali indicano l'assenza di correlazione tra la variabile predittiva e le variabili mediatrici.

Per valutare l'adeguatezza dei modelli proposti all'analisi dei dati, sono stati considerati diversi indici di adattamento del modello alle osservazioni empiriche, in linea con le indicazioni di Hu e Bentler (1999). In particolare, sono stati utilizzati il Comparative Fit Index (CFI), con un valore accettabile  $>.95$ , il Tucker-Lewis Index (TLI), con un valore accettabile  $>.95$ , lo Standardized Root Mean Square Residual (SRMR), con un valore accettabile  $<.08$ , e il Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA), con un valore accettabile  $<.08$ .

Nelle figure sottostanti, possiamo osservare graficamente le stime dei parametri e i calcoli delle significatività che sono stati quantificati per valutare gli effetti delle relazioni ipotizzate precedentemente nei modelli di mediazione.

L'ipotesi del primo modello di mediazione, nella figura 5.1 sottostante, vedeva la Parentificazione Emotiva Attuale, posta come variabile indipendente, sulla Dipendenza Affettiva, posta come variabile dipendente, e le dimensioni

dell'Ansietà e dell'Evitamento dell'attaccamento romantico adulto poste come mediatrici.

I risultati ottenuti dall'analisi statistica evidenziano un effetto significativo diretto della Parentificazione Emotiva Attuale sulla Dipendenza Affettiva ( $\beta=.180$ ,  $p=.011$ ).

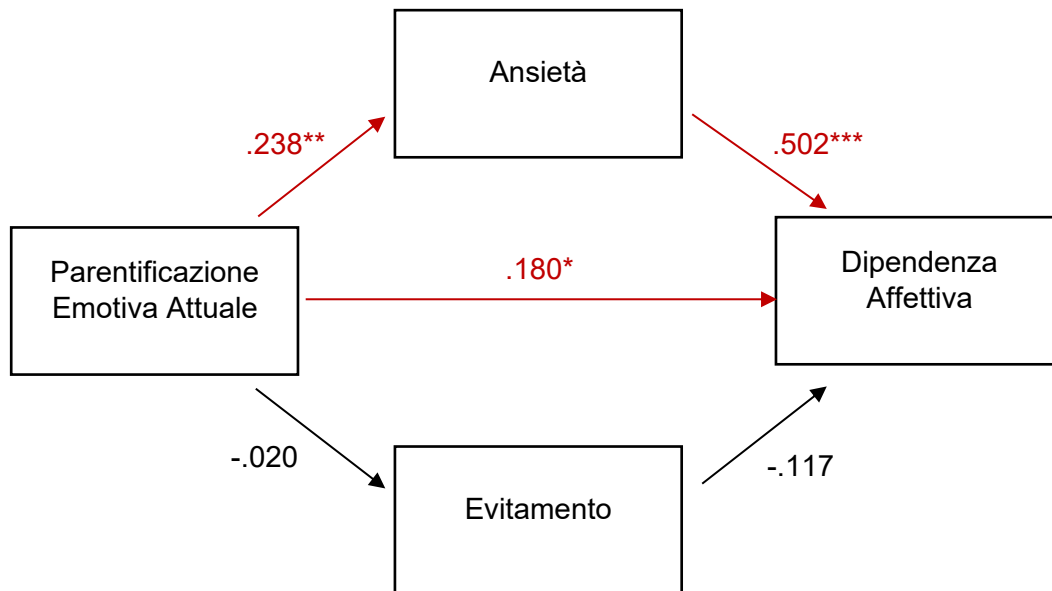
In aggiunta, si è riscontrata un'associazione significativa e positiva tra la Parentificazione Emotiva Attuale e la dimensione dell'Ansietà dell'attaccamento ( $\beta=.238$ ,  $p=.004$ ), la quale risulta la medesima per tutti i modelli presi in esame, tra quest'ultima e la Dipendenza Affettiva ( $\beta=.502$ ,  $p<.001$ ). Nel contesto dell'analisi relativa all'associazione fra Parentificazione Emotiva Attuale e Dipendenza Affettiva, risulta di fondamentale importanza considerare il ruolo dell'Attaccamento Ansioso. Tale variabile può essere interpretata come un potenziale mediatore nell'effetto indiretto del primo costrutto sul secondo, suggerendo che il suo impatto sull'*outcome* sia significativo e rilevante.

Il coefficiente di determinazione  $R^2$  è pari al 34.3%.

Il *Comparative Fit Index* (CFI) è pari a 1.00, il *Tucker-Lewis Index* (TLI) è pari a 1.099, lo *Standardized Root Mean Square Residual* (SRMR) ammonta a .006, mentre il *Root Mean Error of Approximation* (RMSEA) è di 0, il modello risulta quindi accettabile.

**Figura 5.1**

Rappresentazione grafica dei risultati del modello di mediazione



*Nota:* \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$  significatività per la verifica dell'effetto di mediazione dell'attaccamento romantico insicuro nella relazione tra Parentificazione Emotiva Attuale e Dipendenza Affettiva. Le frecce unidirezionali simbolizzano i percorsi che denotano l'effetto tra la variabile di partenza e quella di destinazione. Le frecce colorate in rosso specificano un'associazione significativa. I valori riportati in figura corrispondono ai valori standardizzati.

In seguito si è proceduto a sottoporre a verifica il secondo modello di mediazione (Figura 5.2). L'obiettivo era di analizzare l'impatto della Parentificazione Emotiva Attuale, posta come variabile indipendente, sulla Salienza, posta come variabile dipendente (ovvero la prima dimensione della Dipendenza Affettiva), ponendo le dimensioni dell'Ansietà e dell'Evitamento dell'attaccamento romantico adulto come variabili mediatrici.

Dai risultati ottenuti si può evincere che la Parentificazione Emotiva Attuale non presenta un effetto diretto significativo sulla dimensione della Salienza ( $\beta=.133$ ,  $p=.072$ ).

Nonostante ciò, si può osservare un'associazione positiva e significativa tra la Parentificazione Emotiva Attuale e la dimensione dell'Ansietà dell'attaccamento (come precedentemente descritto), e tra quest'ultima e la dimensione della Salienza ( $\beta=.378$ ,  $p<.001$ ).

Inoltre, si può notare come la dimensione dell'Evitamento dell'attaccamento, ovvero una delle variabili mediatrici del modello, risulti significativamente e negativamente associata alla dimensione della Salienza della Dipendenza Affettiva ( $\beta=-.334$ ,  $p<.001$ ), mentre non risultano effetti significativi tra la Parentificazione Emotiva Attuale e la dimensione dell'Evitamento ( $\beta=-.020$ ,  $p=.815$ ).

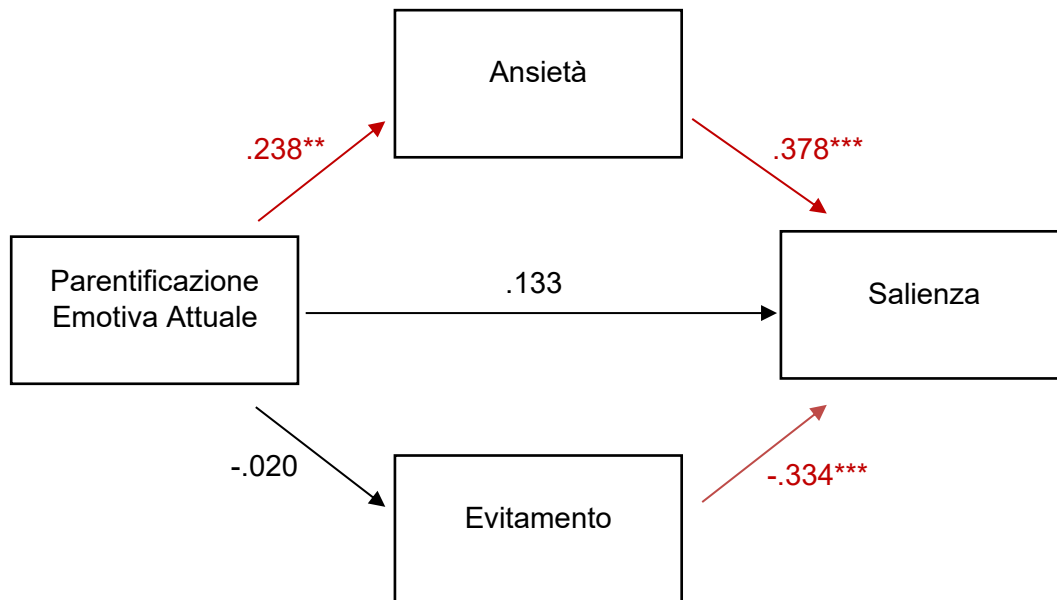
L'effetto indiretto complessivo dell'attaccamento risulta significativo ( $\beta=.097$ ,  $p=.035$ ), in particolare si evidenzia che risulta significativo il percorso tramite l'Ansietà ( $\beta=.090$ ,  $p=.012$ ) e non attraverso l'Evitamento ( $\beta=.007$ ,  $p=.815$ ), in quanto la porzione di attaccamento Evitante associata significativamente con la Salienza non risulta associata con il predittore.

Il modello di mediazione presenta un coefficiente di determinazione  $R^2$  è pari al 29,9%.

Il CFI ammonta a 1, il TLI a 1,117, mentre lo SRMR e il RMSEA rispettivamente sono pari a .006 e 0; il modello è quindi accettabile.

**Figura 5.2**

Rappresentazione grafica dei risultati del modello di mediazione



*Nota:* \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$  significatività per la verifica del modello di mediazione dell'attaccamento insicuro tra la Parentificazione Emotiva Attuale e la dimensione della Salienza della dipendenza affettiva. Le frecce unidirezionali simbolizzano i percorsi che denotano l'effetto tra la variabile di partenza e quella di destinazione. Le frecce colorate in rosso specificano un'associazione significativa. I valori riportati in figura corrispondono ai valori standardizzati.

Nella Figura 5.3 è stata riportata graficamente la stima dei parametri e il calcolo delle relative significatività del terzo modello ipotizzato che si poneva l'obiettivo di verificare l'effetto della Parentificazione Emotiva Attuale (variabile indipendente) sulla dimensione di Astinenza della dipendenza affettiva (variabile dipendente), mediante le dimensioni di Ansietà ed Evitamento dell'attaccamento adulto (variabili mediatriche).

I risultati ottenuti non mostrano un effetto significativo diretto della Parentificazione Emotiva Attuale sull'Astinenza ( $\beta = .116$ ,  $p = .113$ ).

Invece, come già sottolineato in precedenza, risulta significativo e positivo l'effetto della Parentificazione Emotiva Attuale sulla dimensione dell'Ansietà, e tra quest'ultima e la dimensione dell'Astinenza ( $\beta = .505, p < .001$ ).

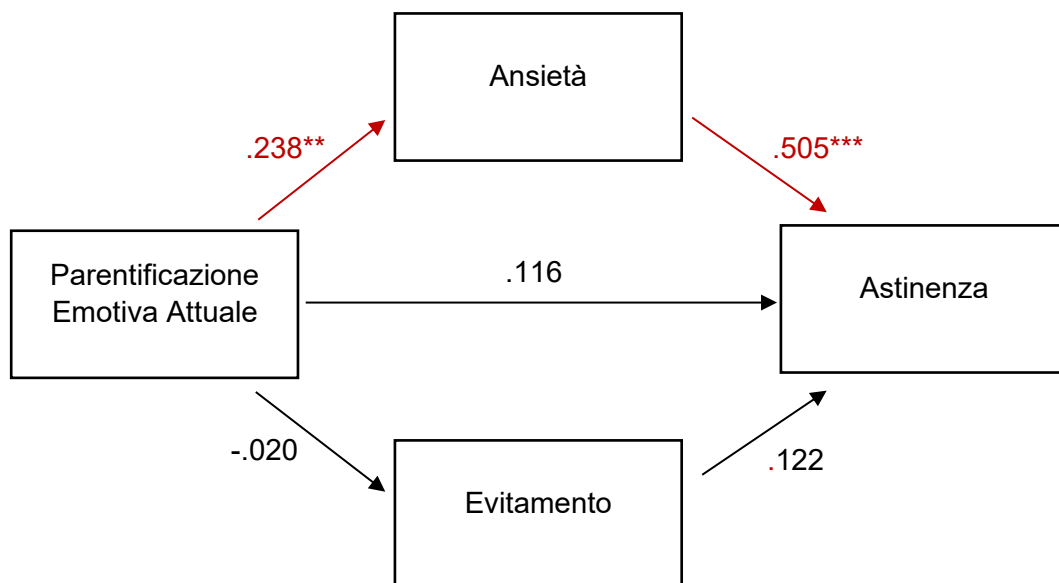
L'effetto indiretto complessivo dell'Attaccamento romantico insicuro, posto come variabile mediatrice tra la Parentificazione Emotiva e la dimensione dell'Astinenza, risulta significativo ( $\beta = .118, p = .011$ ), in particolare si evidenzia che risulta significativo il percorso attraverso l'Ansietà ( $\beta = .120, p = .008$ ).

Il presente modello presenta un coefficiente di determinazione  $R^2$  è pari al 31%.

Il CFI è pari a 1, il TLI ammonta a 1.111, lo SRMR riporta un valore di .006, mentre il RMSEA è pari a 0; per cui il modello è accettabile.

### Figura 5.3

Rappresentazione grafica dei risultati del modello di mediazione



Nota: \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$  significatività per la verifica del modello di mediazione dell'attaccamento insicuro tra la Parentificazione Emotiva Attuale e la dimensione dell'Astinenza della dipendenza affettiva. Le frecce unidirezionali simbolizzano i percorsi che denotano l'effetto tra la variabile di partenza e quella di destinazione. Le frecce colorate in rosso specificano un'associazione significativa. I valori riportati in figura corrispondono ai valori standardizzati.

Si è proceduto in seguito con la verifica del quarto modello di mediazione (Figura 5.4) volto a verificare l'effetto della Parentificazione Emotiva Attuale (variabile indipendente) sulla dimensione della Tolleranza della dipendenza affettiva (variabile dipendente), tramite le dimensioni di Ansietà ed Evitamento dell'attaccamento romantico adulto (variabili mediatrici).

I risultati ottenuti evidenziano un effetto diretto positivo e significativo della Parentificazione Emotiva Attuale sulla dimensione della Tolleranza ( $\beta = .250$ ,  $p = .001$ ).

L'effetto della Parentificazione Emotiva Attuale sulla dimensione dell'Ansietà risulta nuovamente significativo (come descritto in precedenza), così come risulta positivo e significativo l'effetto di quest'ultima sulla dimensione della Tolleranza ( $\beta = .339$ ,  $p < .001$ ).

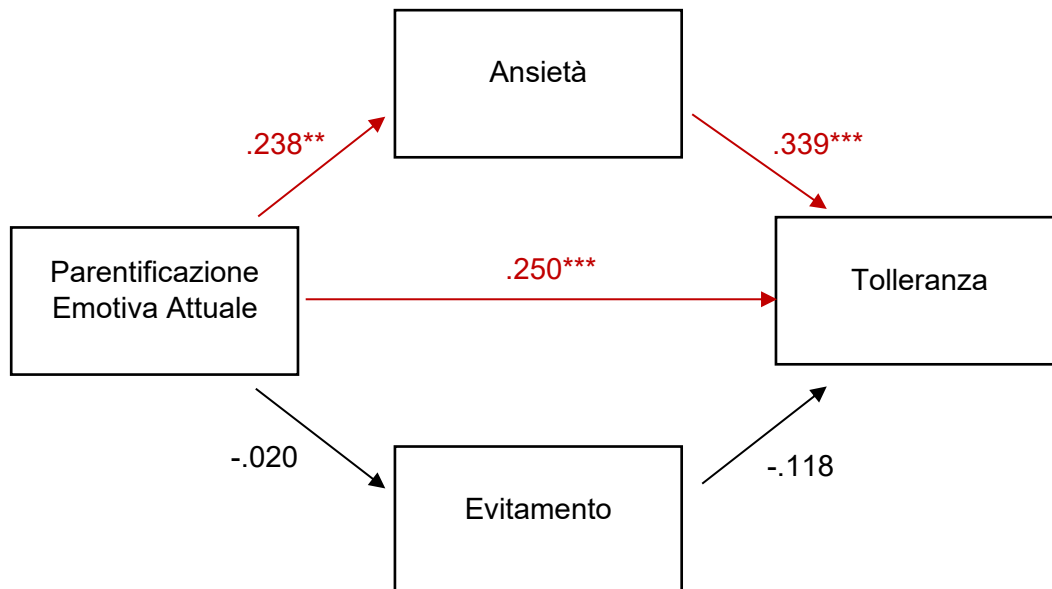
L'effetto indiretto complessivo dell'attaccamento romantico è significativo ( $\beta = .083$ ,  $p = .018$ ), in particolare si evidenzia che risulta significativo il percorso tramite l'Ansietà ( $\beta = .082$ ,  $p = .016$ ).

Il presente modello riporta un coefficiente di determinazione  $R^2$  pari al 23%.

Il CFI è pari a 1, il TLI è di 1.154, mentre lo SRMR ammonta a .006 e il RMSEA a 0; per cui il modello è accettabile.

**Figura 5.4**

Rappresentazione grafica dei risultati del modello di mediazione.



*Nota:* \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$  significatività per la verifica del modello di mediazione dell'attaccamento insicuro tra la Parentificazione Emotiva Attuale e la dimensione della Tolleranza della dipendenza affettiva. Le frecce unidirezionali simbolizzano i percorsi che denotano l'effetto tra la variabile di partenza e quella di destinazione. Le frecce colorate in rosso specificano un'associazione significativa. I valori riportati in figura corrispondono ai valori standardizzati.

Si è proceduto con la verifica del quinto modello di mediazione (Figura 5.5) volto a verificare l'effetto della Parentificazione Emotiva Attuale (variabile indipendente) sulla dimensione dell'Alterazione dell'Umore della dipendenza affettiva (variabile dipendente), tramite le dimensioni di Ansietà ed Evitamento dell'attaccamento romantico adulto (variabili mediatrici).

I risultati ottenuti non evidenziano un effetto diretto significativo della Parentificazione Emotiva Attuale sulla dimensione dell'Alterazione dell'Umore ( $\beta = .068$ ,  $p = .378$ ).

In questo modello è evidente come non sia solamente significativo il percorso dalla Parentificazione Emotiva Attuale all'Alterazione dell'Umore passando per l'attaccamento Ansioso ( $\beta = .424, p < .001$ ), bensì riscontriamo un'associazione significativa ma negativa fra la dimensione dell'Evitamento dell'attaccamento e la variabile di *outcome* ( $\beta = -.193, p = .010$ ) ma non fra l'Evitamento e la variabile predittiva.

Dunque, si può evincere che la dimensione dell'Evitamento è associato negativamente all'Alterazione dell'Umore per una parte di variabilità non associata alla Parentificazione Emotiva Attuale; perciò non è presente un effetto indiretto significativo che spieghi questa associazione, contrariamente al percorso per l'Ansietà.

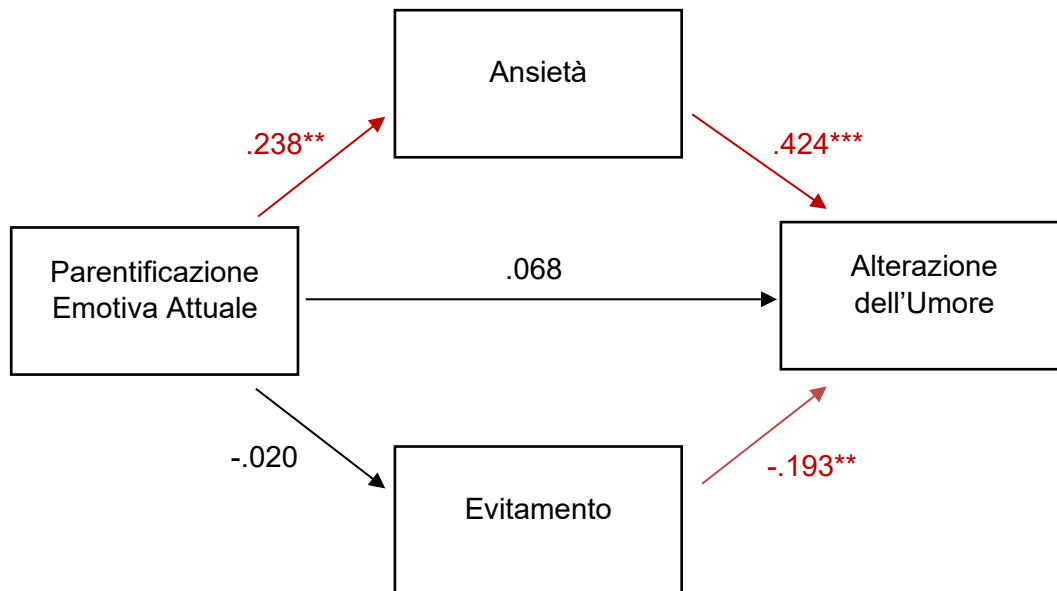
Infatti, si può notare come l'effetto indiretto complessivo dell'attaccamento insicuro risulti significativo ( $\beta = .105, p = .015$ ), risultato spiegabile in maniera evidente dall'effetto indiretto dell'Ansietà ( $\beta = .101, p = .011$ ).

Il presente modello riporta un coefficiente di determinazione  $R^2$  pari al 23.6%

Il CFI è pari a 1, il TLI è di 1.152, mentre lo SRMR ammonta a .006 e il RMSEA a 0; dunque il modello è accettabile.

**Figura 5.5**

Rappresentazione grafica dei risultati del modello di mediazione



*Nota:* \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$  significatività per la verifica del modello di mediazione dell'attaccamento insicuro tra la Parentificazione Emotiva Attuale e la dimensione dell'Alterazione dell'Umore della dipendenza affettiva. Le frecce unidirezionali simbolizzano i percorsi che denotano l'effetto tra la variabile di partenza e quella di destinazione. Le frecce colorate in rosso specificano un'associazione significativa. I valori riportati in figura corrispondono ai valori standardizzati.

Nella Figura 5.6 sono riportati graficamente i risultati del secondo modello di mediazione ipotizzato che si poneva l'obiettivo di verificare l'effetto della Parentificazione Emotiva Attuale (variabile indipendente) sulla dimensione della Ricaduta della dipendenza affettiva (variabile dipendente), attraverso le dimensioni di Ansietà ed Evitamento dell'attaccamento adulto (variabili mediatrici).

I risultati non hanno evidenziato un effetto diretto significativo della Parentificazione Emotiva Attuale sulla Ricaduta ( $\beta = .096$ ,  $p = .254$ ).

Ciò nonostante, risulta significativo e positivo l'effetto della Parentificazione Emotiva Attuale sulla dimensione dell'Ansietà (come stabilito in precedenza) e di quest'ultima sulla Ricaduta ( $\beta = .249, p = .003$ ).

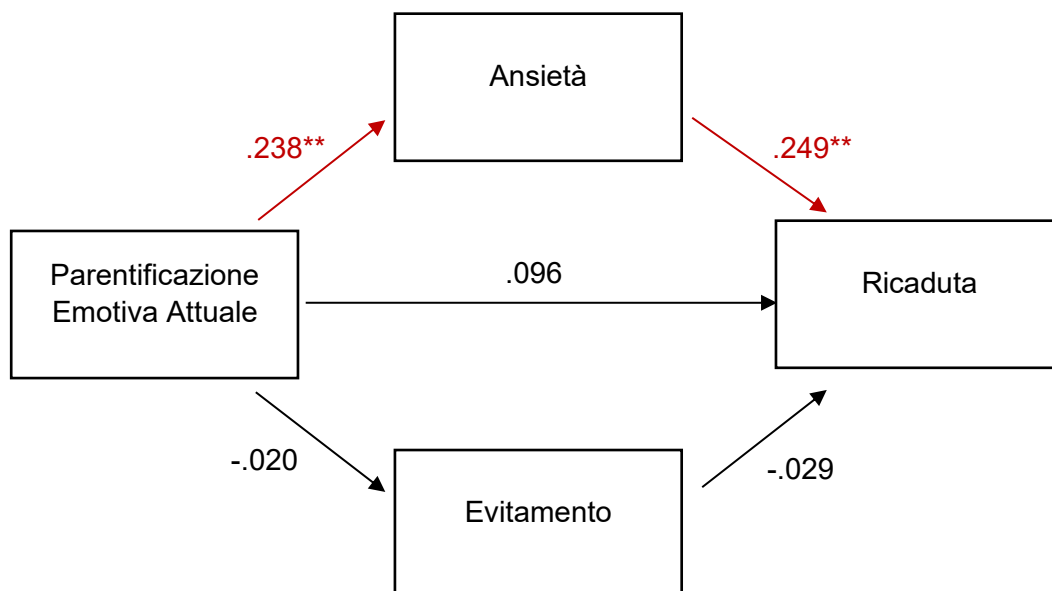
Dunque, si può evidenziare un effetto indiretto significativo complessivo dell'attaccamento insicuro ( $\beta = .060, p = .039$ ), in particolare per quanto riguarda il percorso attraverso l'Ansietà ( $\beta = .059, p = .039$ ).

Il presente modello riporta un coefficiente di determinazione  $R^2$  dell'8.4%, per cui, gran parte dell'associazione può essere ricondotta a fattori non considerati in questa sede.

Il CFI è pari a 1, il TLI è di 1.421, mentre lo SRMR ammonta a .006 e il RMSEA è pari a 0, anche questo modello è accettabile.

### Figura 5.6

Rappresentazione grafica dei risultati del modello di mediazione



Nota: \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$  significatività per la verifica del modello di mediazione dell'attaccamento insicuro tra la Parentificazione Emotiva Attuale e la dimensione della Ricaduta della dipendenza affettiva. Le frecce unidirezionali simbolizzano i percorsi che denotano l'effetto tra la variabile di partenza e quella di destinazione. Le frecce colorate

in rosso specificano un'associazione significativa. I valori riportati in figura corrispondono ai valori standardizzati.

Infine, si è proceduto con la verifica dell'ultimo modello di mediazione (Figura 5.7) volto a valutare l'effetto della Parentificazione Emotiva Attuale (variabile indipendente) sulla dimensione del Conflitto della dipendenza affettiva (variabile dipendente) tramite le dimensioni di Ansietà ed Evitamento dell'attaccamento romantico adulto (variabili mediatrici).

I risultati ottenuti non hanno mostrato un effetto diretto positivo e significativo della Parentificazione Emotiva attuale sulla dimensione del Conflitto ( $\beta = .060$ ,  $p = .486$ ).

La Parentificazione Emotiva Attuale presenta un'associazione positiva con la

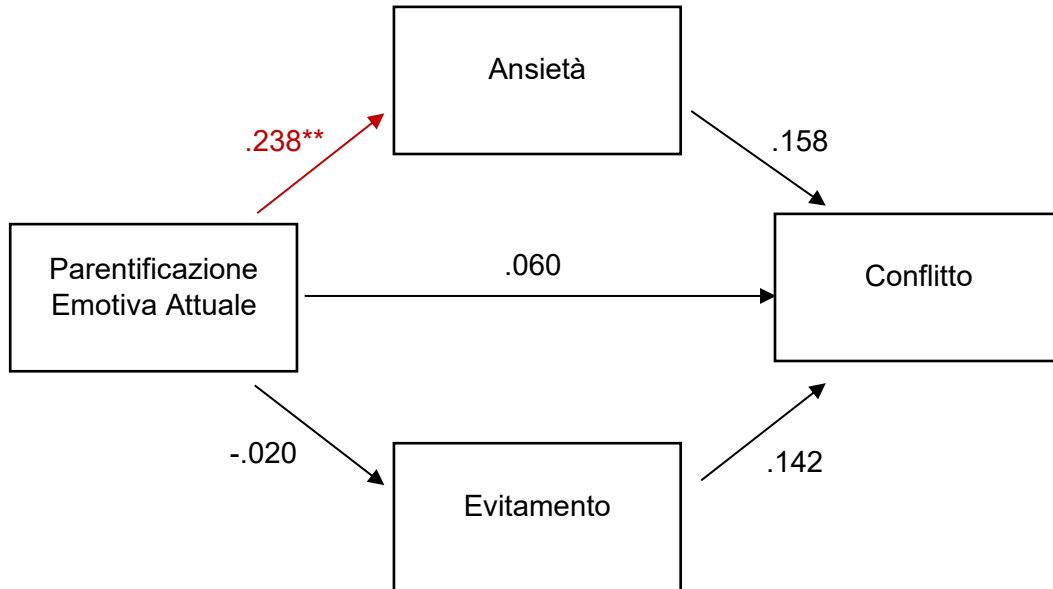
Inoltre, nonostante la Parentificazione Emotiva Attuale riporti un'associazione significativa con la dimensione dell'Ansietà, tra quest'ultima e il Conflitto si riscontra un'associazione positiva ma non ( $\beta = .158$ ,  $p = .065$ ), dato comunque non trascurabile.

Il presente modello riporta un coefficiente di determinazione  $R^2$  pari al 5.3 %, per cui la maggior parte dell'associazione può essere ricondotta a fattori non considerati in questa sede.

Il CFI è pari a 1, il TLI è pari a 1.615, mentre lo SRMR ammonta a .006 e il RMSEA a 0, dunque il modello è accettabile.

**Figura 5.7**

Rappresentazione grafica del modello di mediazione



*Nota:* \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$  significatività per la verifica del modello di mediazione dell'attaccamento insicuro tra la Parentificazione Emotiva Attuale e la dimensione del Conflitto della dipendenza affettiva. Le frecce unidirezionali simbolizzano i percorsi che denotano l'effetto tra la variabile di partenza e quella di destinazione. Le frecce colorate in rosso specificano un'associazione significativa. I valori riportati in figura corrispondono ai valori standardizzati.

### **2.7.3 Actor Partner Interdependence Model**

Una volta individuate le correlazioni tra le variabili indipendenti e le variabili dipendenti, i dati raccolti sono stati analizzati attraverso regressioni lineari multiple utilizzando il modello statistico Actor-Partner Interdependence Model (APIM) riportate nella Tabella 3 e 4 del paragrafo 2.7. Questo modello è stato adottato al fine di esplorare le relazioni intercorrenti tra i partner delle coppie romantiche, considerando le discrepanze di genere dei soggetti partecipanti. Tale approccio ha permesso di analizzare l'effetto e le influenze reciproche che emergono all'interno delle relazioni romantiche.

Nei modelli di analisi rappresentati graficamente nelle Figure 6.1, 6.2, 6.3, 6.4, 6.5 e 6.6 vengono considerati come predittori indipendenti la Parentificazione Emotiva Passata e la Parentificazione Emotiva Attuale maschile del maschio e della femmina, mentre vengono poste come variabili dipendenti i livelli di Dipendenza Affettiva e delle sue dimensioni sia per il genere maschile che per quello femminile. Come sottolineato nel paragrafo 2.7, non sono state prese in analisi le variabili che non hanno riportato correlazioni significative con le dimensioni della Parentificazione Emotiva, per questa ragione i modelli riportati nelle Figure 6.4 e 6.5 e 6.6 terranno in considerazione unicamente la Parentificazione Emotiva Attuale come variabile predittrice indipendente.

Sono stati quindi stimati i parametri dei modelli e sono state calcolate le significatività delle relazioni ipotizzate, successivamente sono state riportate graficamente le stime standardizzate di tutte le relazioni e indicate con asterischi ove è emersa dalle analisi una significatività.

Per l'analisi mediante APIM il modello risulta saturo, per cui si adatta perfettamente alla realtà.

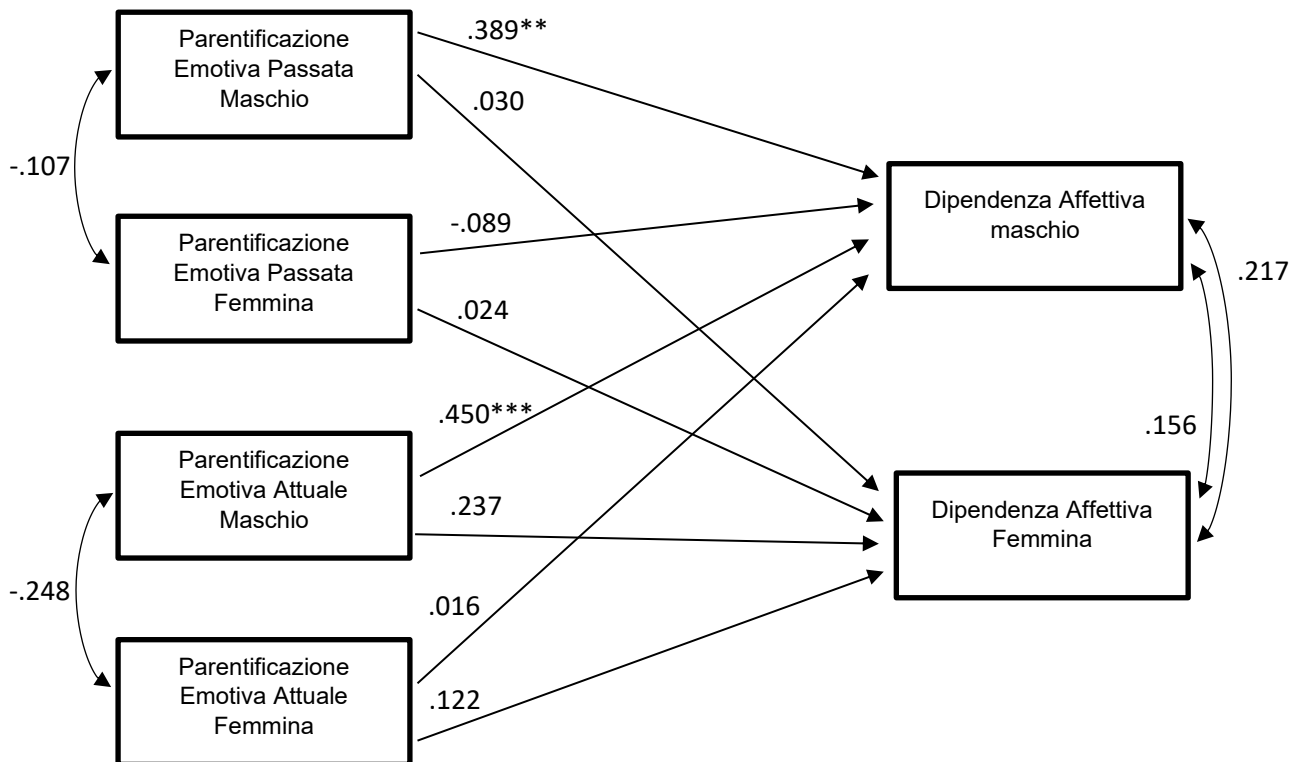
Nella Figura 6.1 è stata svolta l'analisi APIM per verificare l'eventuale presenza di *actor effect* e *partner effect* dei livelli di Parentificazione Emotiva Passata e Attuale maschile e femminile sulla Dipendenza Affettiva propri o del partner.

I risultati hanno mostrato un *actor effect* della Parentificazione Emotiva Passata maschile sulla Dipendenza Affettiva dello stesso ( $\beta = .389, p=.002$ ); così come l'*actor effect* della Parentificazione Emotiva Attuale maschile sulla dipendenza Affettiva maschile è risultato significativo ( $\beta = .450, p=.001$ ).

Il coefficiente di determinazione  $R^2$  è del 16.7% per i maschi e dello 0.1% per le femmine per il modello che prevede la Parentificazione Emotiva Passata come variabile indipendente, mentre è del 19.9% per i maschi e del 5.7% per le femmine per quanto riguarda il modello che prevede la Parentificazione Emotiva Attuale come variabile indipendente.

**Figura 6.1**

Rappresentazione grafica dei risultati del modello di analisi APIM per i livelli di Parentificazione Emotiva Attuale e Passata e la Dipendenza Affettiva



Nota: \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$ . I valori riportati in figura corrispondono ai valori standardizzati.

Nel secondo modello APIM presentato si è proceduto alla verifica dell'eventuale presenza di *actor effect* e *partner effect* dei livelli di Parentificazione Emotiva Passata e Attuale maschili e femminili sui livelli di Astinenza (dimensione della Dipendenza Affettiva) propri o del partner.

I risultati hanno mostrato un *actor effect* significativo per quanto riguarda la Parentificazione Emotiva Passata e Attuale maschile e la dimensione dell'Astinenza dello stesso rispettivamente con  $\beta = .456$ ,  $p < .001$ , e  $\beta = .334$ ,  $p = .012$ .

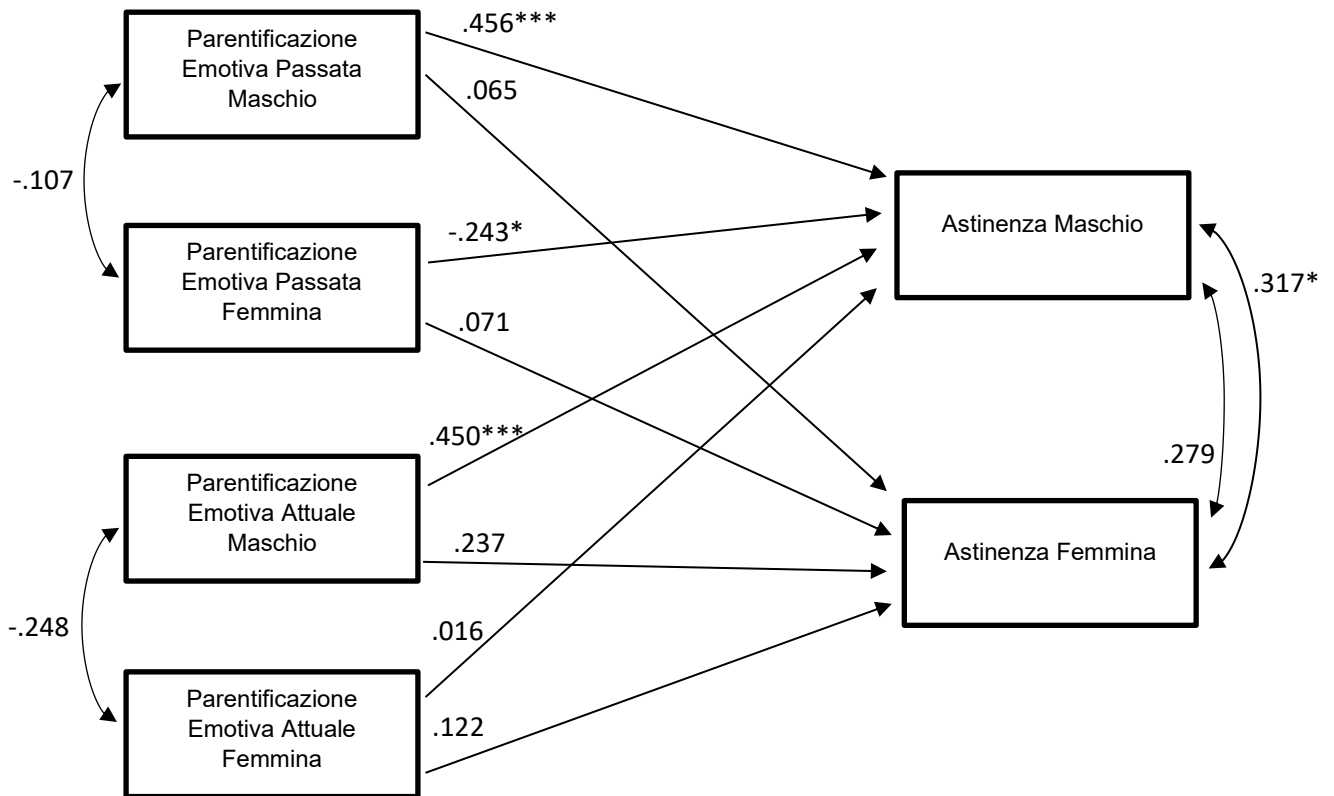
Invece, è stato riscontrato un *partner effect* significativo e negativo tra la Parentificazione emotiva Passata della femmina e la dimensione dell'Astinenza del maschio ( $\beta = -.243$ ,  $p = .041$ ), così come tra la Parentificazione Emotiva Attuale della femmina e la dimensione dell'Astinenza del maschio ( $\beta = -.256$ ,  $p = .054$ ).

La dimensione dell'Astinenza del maschio e la dimensione dell'Astinenza hanno riscontrato un *partner effect* riportando una significatività positiva ( $\beta = .317$ ,  $p = .031$ ); data la non significatività della correlazione stimata in precedenza, questo risultato può essere spiegato dalla presenza della Parentificazione Emotiva Passata.

Il coefficiente di determinazione  $R^2$  è del 29% per i maschi e dello 0.8% per le femmine per il modello che prevede la Parentificazione Emotiva Passata come variabile indipendente, mentre è del 21.9% per i maschi e del 3.9% per le femmine per quanto riguarda il modello che prevede la Parentificazione Emotiva Attuale come variabile indipendente.

**Figura 6.2**

Rappresentazione grafica dei risultati del modello di analisi APIM per i livelli di Parentificazione Emotiva Attuale e Passata e di Astinenza



Nota: \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$ . I valori riportati in figura corrispondono ai valori standardizzati.

In seguito, l'analisi APIM è stata eseguita per valutare eventuali *actor* e *partner effect* dei livelli di Parentificazione Emotiva Passata e Attuale del maschio e della femmina sulla dimensione di Alterazione dell'Umore della dipendenza affettiva propri e del partner (Figura 6.3).

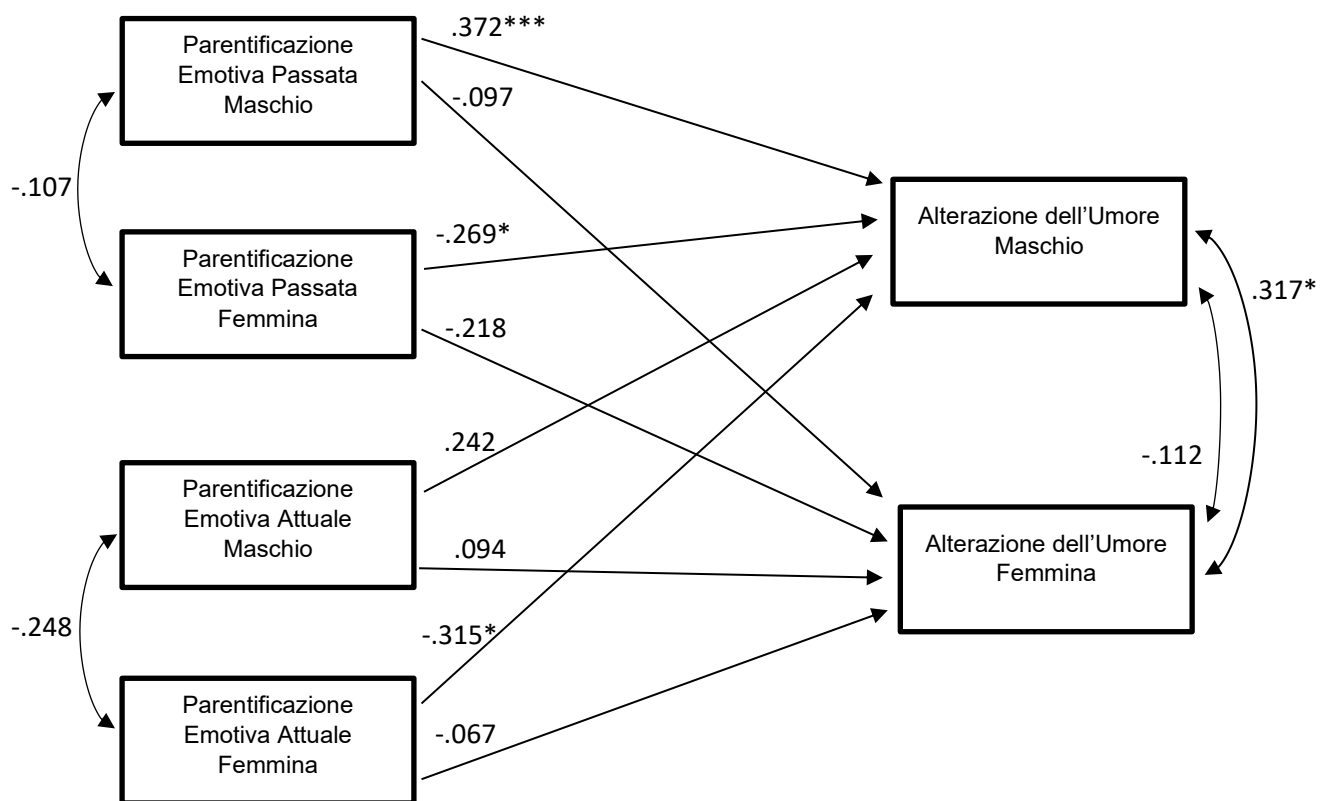
I risultati hanno mostrato un *actor effect* significativo per quanto riguarda la Parentificazione Emotiva Passata del maschio sulla propria Alterazione dell'Umore ( $\beta = .372$ ,  $p = .003$ ); mentre sono stati riscontrati dei *partner effect* significativi e negativi della Parentificazione Emotiva Passata della femmina

sull'Alterazione dell'Umore del maschio ( $\beta=-.269$ ,  $p=.029$ ) e della Parentificazione Emotiva Attuale della femmina sull'Alterazione dell'Umore del maschio ( $\beta =-.315$ ,  $p=.019$ ).

Il coefficiente di determinazione  $R^2$  è del 23.2% per i maschi e dello 5.2% per le femmine per il modello che prevede la Parentificazione Emotiva Passata come variabile indipendente, mentre è del 19.6% per i maschi e del 1.6% per le femmine per quanto riguarda il modello che prevede la Parentificazione Emotiva Attuale come variabile indipendente.

**Figura 6.3**

Rappresentazione grafica dei risultati del modello di analisi APIM per i livelli di Parentificazione Emotiva Attuale e Passata e dell'Alterazione dell'Umore.



Nota: \* $p<.05$ , \*\* $p<.01$ , \*\*\* $p<.001$ . I valori riportati in figura corrispondono ai valori standardizzati.

I successivi due modelli APIM sono stati svolti tenendo conto solo della Parentificazione Emotiva Attuale come variabile predittiva indipendente, come sottolineato all'inizio di questo paragrafo.

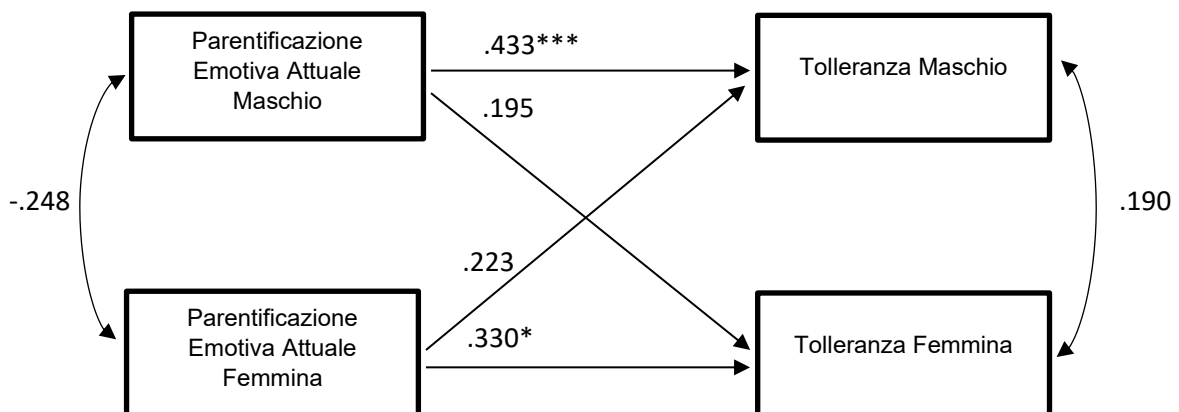
Dunque, è stata eseguita l'analisi APIM per sottoporre a verifica eventuali *actor effect* e/o *partner effect* dei livelli di Parentificazione Emotiva Attuale del maschio e della femmina sulla dimensione di Tolleranza proprio e del partner (Figura 6.4).

I risultati hanno evidenziato un *actor effect* tra i livelli di Parentificazione Emotiva Attuale del maschio e i livelli di Tolleranza dello stesso ( $\beta = .433, p=.001$ ) e un *actor effect* tra i livelli di Parentificazione Emotiva Attuale della femmina con la Tolleranza della stessa ( $\beta = .330, p=.020$ ).

Il coefficiente di determinazione  $R^2$  del modello è pari al 18.9% per i maschi e dell'11.5% per le femmine.

**Figura 6.4**

Rappresentazione grafica dei risultati del modello di analisi APIM per i livelli di Parentificazione Emotiva Attuale e della Tolleranza



Nota: \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$ . I valori riportati in figura corrispondono ai valori standardizzati.

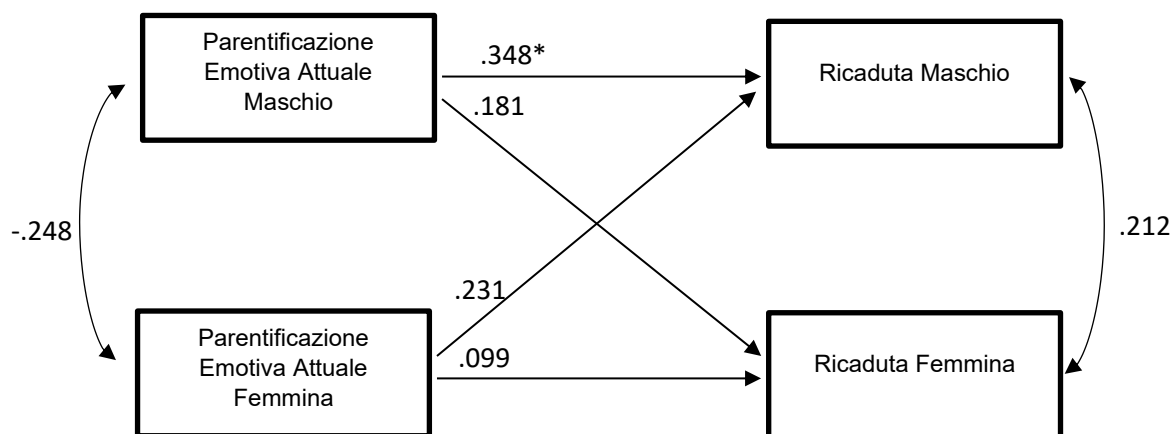
L'analisi APIM è stata dunque eseguita per valutare eventuali *actor effect* e *partner effect* dei livelli di Parentificazione Emotiva Attuale del maschio e della femmina sulla dimensione della Ricaduta della dipendenza affettiva proprio e del partner (Figura 6.5).

I risultati hanno evidenziato un *actor effect* tra i livelli di Parentificazione Emotiva Attuale del maschio e la dimensione della Ricaduta dello stesso ( $\beta = .348$ ,  $p = .013$ ).

Il coefficiente di determinazione  $R^2$  del modello è del 13.5% per i maschi e del 3.4% per le femmine.

**Figura 6.5**

Rappresentazione grafica dei risultati del modello di analisi APIM per i livelli di Parentificazione Emotiva Attuale e della Ricaduta



Nota:  $*p < .05$ ,  $**p < .01$ ,  $***p < .001$ . I valori riportati in figura corrispondono ai valori standardizzati.

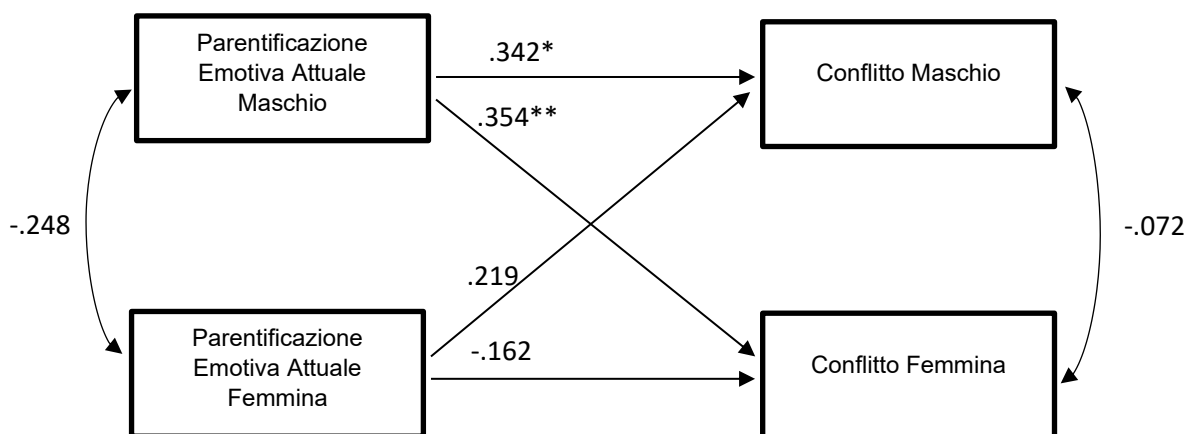
Infine, nella Figura 6.6 è stata eseguita l'analisi APIM per valutare eventuale *actor* e *partner effect* dei livelli di Parentificazione Emotiva Attuale del maschio e della femmina sui livelli di Conflitto (dimensione della dipendenza affettiva) proprio e del partner.

I risultati hanno evidenziato un *actor effect* significativo e positivo fra i livelli della Parentificazione Emotiva Attuale maschile e la dimensione del Conflitto dello stesso ( $\beta = .342, p = .015$ ), inoltre si osserva un *partner effect* significativo tra i livelli di Parentificazione Emotiva Attuale del maschio e la dimensione del Conflitto della femmina ( $\beta = .354, p = .009$ ).

Il coefficiente di determinazione  $R^2$  del modello è del 12.8% per i maschi e del 18% per le femmine.

**Figura 6.6**

Rappresentazione grafica dei risultati del modello di analisi APIM per i livelli di Parentificazione Emotiva Attuale e del Conflitto



Nota:  $*p < .05$ ,  $**p < .01$ ,  $***p < .001$ . I valori riportati in figura corrispondono ai valori standardizzati.

Tutte le altre dimensioni, non avendo riportato associazioni significative (vedi Tabella 3 e 4 del sottoparagrafo 2.7.1) non sono state sottoposte ad analisi APIM.

## **CAPITOLO 3: Discussione e Conclusione**

### **3.1 Discussione**

L'analisi teorica condotta nei capitoli precedenti ha permesso di analizzare in profondità i complessi meccanismi intra e interpersonali che caratterizzano il processo di parentificazione. Una comprensione dettagliata di tali dinamiche è fondamentale per identificarne le caratteristiche, le modalità, i rischi e le possibili conseguenze psicopatologiche. Inoltre, tale conoscenza permette di valutare interventi preventivi e psicoterapeutici mirati sia a livello familiare che individuale.

Il presente studio di ricerca si propone di esaminare alcune di queste dinamiche, utilizzando come principale quadro teorico la teoria dell'attaccamento.

Tenendo conto di ciò che è emerso dalla rassegna della letteratura, è stato prioritario sottoporre a verifica le associazioni documentate da studi precedenti. Dalle analisi esplorative preliminari è stata riscontrata una correlazione positiva e significativa tra la Parentificazione Emotiva Attuale e la dimensione dell'Ansietà dell'attaccamento (Madden & Shaffer, 2016), ma non è emersa per quanto riguarda la Parentificazione Emotiva Passata. Inoltre, non sono state riscontrate associazioni significative tra la parentificazione Emotiva e la dimensione dell'Evitamento dell'attaccamento (Main & Goldwyn, 1984). La dimensione dell'Ansietà ha riportato correlazioni significative con la Dipendenza Affettiva e tutte le relative dimensioni. Questo risultato è in linea con diversi studi precedenti (Arefi et al., 2006; Feeney & Noller, 1990; Gori et al., 2023; Hamidi, 2007; Petruccelli et al., 2014). Inoltre, la Parentificazione Emotiva Attuale ha riportato associazioni significative con la Dipendenza Affettiva e con la maggioranza delle sue dimensioni.

È necessario segnalare che le dimensioni della Dipendenza Affettiva quali Salienza, Astinenza, Tolleranza, Alterazione dell'Umore, Ricaduta e Conflitto, sono aspetti delineati sulla base del "modello delle componenti della dipendenza" formulato da Griffiths (2005) ed utilizzate in funzione di inquadrare questi comportamenti, che rispecchiano le attitudini descritte in queste categorie, come dipendenti.

Dalle analisi preliminari non risulta una correlazione tra la variabile predittiva della Parentificazione Emotiva Passata e le due dimensioni di Ansietà ed Evitamento che costituivano la variabile mediatrice. Dunque, in base al principio teorico secondo cui la variabile predittiva debba avere un effetto non nullo sulla variabile mediatrice e che quest'ultima, a sua volta, abbia un effetto non nullo sulla variabile di *outcome*, non si è ritenuto opportuno procedere con la verifica del modello di mediazione ipotizzato e rappresentato nella Figura 1 del paragrafo 2.2. Per cui, nel contesto della suddetta ricerca non si può sostenere che l'attaccamento romantico adulto medi la relazione fra Parentificazione Emotiva Passata e Dipendenza Affettiva, in assenza di un legame significativo tra la variabile predittiva e la variabile mediatrice.

L'assenza di un'associazione positiva tra la Parentificazione Emotiva Passata e Attuale e la dimensione Evitante dell'attaccamento romantico e tra la dimensione dell'Evitamento e la Dipendenza Affettiva si può esplicitare attraverso un'analisi delle dinamiche relazionali nel contesto dell'attaccamento. Un tratto distintivo nella relazione di parentificazione è la presenza di una figura di attaccamento imprevedibile, ansiosa e insicura, inoltre è ben noto che soggetti con elevati livelli di parentificazione emotiva vanno incontro a maggiori probabilità di sviluppare un attaccamento insicuro sul versante ansioso (Madden & Shaffer, 2016). Contrariamente, gli individui con un attaccamento evitante hanno avuto esperienze relazionali con un caregiver che mostrava comportamenti di rifiuto nei loro confronti. Questo atteggiamento ha spinto il bambino, e successivamente l'adulto, a eludere la figura di attaccamento e a sviluppare timore dell'intimità e della dipendenza, presentandosi emotivamente distaccati e apparentemente insensibili alla separazione (Ainsworth, 1978). Le persone che hanno acquisito questo pattern relazionale hanno sviluppato una strategia adattiva volta a disattivare i comportamenti di attaccamento per non andare incontro ad atteggiamenti di rifiuto e distanziamento da parte del caregiver e pervenire a angosce ulteriori.

Gli adulti evitanti regolano difensivamente la vicinanza con gli altri quando sono minacciati o stressati (Edelstein et al., 2004; Fraley & Shaver, 1997; Mikulincer et al., 1993; Simpson et al., 1992). Inibiscono le espressioni di angoscia e

minimizzano il comportamento di attaccamento verso i partner romantici (Fraley et al., 1998; Fraley & Shaver, 1997). Mostrano meno vicinanza emotiva ai partner romantici, meno desiderio per l'intimità fisica ed emotiva rispetto agli adulti non evitanti (Anders & Tucker, 2000; Fraley & Shaver, 1999; Mikulincer & Nachshon, 1991). Questi risultati suggeriscono che gli individui evitanti mantengono la distanza fisica e psicologica dai loro partner romantici per evitare il rifiuto, la punizione o l'angoscia associata alle relazioni intime (Edelstein, 2009).

La ricerca dimostra che mentre gli individui non evitanti manifestano una maggiore sensibilità alle rappresentazioni mentali delle figure di attaccamento quando esposti a minacce legate all'attaccamento, gli individui evitanti mostrano una maggiore sensibilità solo alle minacce più generali. Questo comportamento suggerisce che gli individui evitanti inibiscono attivamente le rappresentazioni delle loro figure di attaccamento quando sono esposti a minacce specifiche legate all'attaccamento (Mikulincer et al., 2002). Questo potrebbe essere dovuto a esperienze passate di punizione per l'espressione dei bisogni di attaccamento e la ricerca di vicinanza. In altre parole, le persone evitanti potrebbero reprimere le loro emozioni di attaccamento in situazioni di minaccia legata all'attaccamento, soprattutto se queste scaturiscono da situazioni simili a quelle in cui sono state punite per aver espresso bisogni di attaccamento in passato (Edelstein, 2009).

Il primo obiettivo di questa ricerca, come precedentemente accennato, riguardava la verifica del modello di mediazione per la previsione della Dipendenza Affettiva e delle sue dimensioni. Tale modello poneva l'Attaccamento romantico adulto (Ansietà ed Evitamento) come mediatore tra la Parentificazione Emotiva Passata e Attuale (variabile predittiva) e la Dipendenza Affettiva, comprese le sue dimensioni, posta come variabile di *outcome*.

Sulla base delle precedenti considerazioni, si è ipotizzato che il processo di Parentificazione Emotiva possa avere un effetto indiretto sulla Dipendenza Affettiva, a seconda del livello di Ansia ed Evitamento dell'attaccamento romantico. Per cui, si ritiene che gli individui che hanno vissuto esperienze di assunzione di responsabilità di ruolo inappropriata durante l'infanzia e l'età adulta

possano manifestare livelli più elevati di ansia ed evitamento dell'attaccamento con il proprio partner. Questa condizione è caratterizzata da una mancanza di legittimità sociale e di reciprocità nel sostegno ricevuto (Jurkovic, 1997). In aggiunta, le persone parentificate hanno maggiori probabilità di formare quelle che vengono designate come "relazioni di dipendenza" (Olson & Gariti, 1993), per cui si ritiene che la Parentificazione Emotiva possa avere anche un effetto diretto con la Dipendenza Affettiva.

L'attaccamento romantico adulto, contestualmente al primo modello ipotizzato, si inserisce con il ruolo di mediatore, ovvero una variabile terza che interviene nella sequenza causale che lega un predittore all'outcome spiegando così l'effetto (Barbarelli & Ingoglia, 2013; Baron & Kenny, 1986); il mediatore deve quindi dipendere dal predittore e allo stesso tempo influenzare la variabile dipendente, a prescindere dalla variabile indipendente.

Il ruolo mediatore attribuito all'attaccamento adulto è stata una decisione che risiede nella fondamentale rilevanza di questo costrutto poiché si riferisce alla relazione tra bambino e caregiver e la formazione dei modelli interni di attaccamento, i quali influenzano a loro volta l'attaccamento dell'individuo in età adulta. Questo aspetto è cruciale per comprendere il fenomeno della parentificazione sia dal punto di vista teorico che empirico, poiché fornisce informazioni sui possibili esiti positivi e negativi nella vita adulta (Hooper, 2007).

A partire dalla tarda adolescenza, alcuni autori hanno riscontrato una ristrutturazione gerarchica dell'attaccamento nella quale i partner amorosi assumono il ruolo di figura di attaccamento maggiormente ricercata (Hazan & Shaver, 1987; Zeifman & Hazan, 2008). Lo stile di attaccamento ha quindi un ruolo fondamentale nelle interazioni interpersonali esplicandosi nei Modelli Operativi Interni, che influenzano gli aspetti emotivi, cognitivi, sociali, comportamentali e relazionali dell'individuo (Bowlby, 1973, 1980).

Ad ogni modo, va sottolineato che la classificazione degli individui come ansiosi o evitanti in termini di stili di attaccamento non può essere considerata come assoluta (Hazan & Shaver, 1987). In tal senso, alcuni autori sostengono che sia fondamentale considerare che gli individui possono mostrare una variazione

nello stile di attaccamento a seconda delle specifiche dinamiche relazionali in cui sono coinvolti in un determinato momento della loro vita (Collins & Read, 1990; Simpson & Rholes, 2017).

Dai risultati emersi dalle analisi del modello di mediazione emerge un effetto diretto significativo e positivo tra la Parentificazione Emotiva Attuale e la Dipendenza Affettiva, e tra la Parentificazione Emotiva Attuale e la dimensione della Tolleranza. Inoltre, sono stati riscontrati effetti indiretti significativi e positivi tra la Parentificazione Emotiva Attuale e la Dipendenza affettiva, comprese le sue dimensioni (ad eccezione del Conflitto), attraverso il percorso dell'Ansietà dell'attaccamento adulto.

Nel primo capitolo di questa ricerca, si è suggerito che la parentificazione possa essere interpretata come un modello di interazione familiare tra bambino e *caregiver* (Chase, 1999). Attraverso l'analisi teorica basata sull'attaccamento e sull'approccio intergenerazionale, emerge l'importanza della relazione madre-bambino e il suo impatto sulle future relazioni interpersonali dell'individuo. Questo legame, che diventa un modello generale per la percezione della realtà e delle relazioni, influisce sulle aspettative inconsce riguardo alle relazioni future, basate sull'esperienza iniziale di attaccamento con il *caregiver*. Questo legame sembra essere trasmesso di generazione in generazione (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1973; Bowlby, 1969; Zayas et al., 2011) e coinvolge anche il fenomeno della parentificazione, che può portare a un disturbo dell'attaccamento e ostacolare lo sviluppo di un attaccamento sicuro nell'individuo (N. Chase, 1999).

Individui che ha vissuto esperienze di attaccamento insicuro potrebbero replicare i modelli relazionali appresi durante l'infanzia nella propria famiglia d'origine nella scelta del partner e nella relazione con esso, così come nella relazione con i propri figli (Bradford & Barber, 2005). Uno studio (Byng-Hall, 2002) ha evidenziato che chi ha assunto precocemente il ruolo di genitori potrebbe avere difficoltà nel costruire relazioni romantiche adulte sane, cercando partner che perpetuino ruoli di assistenti o che possano soddisfare bisogni trascurati durante l'infanzia. Questo comporta la creazione di un ciclo negativo in cui continuano a

svolgere il ruolo di caregiver o cercano un partner che compensi le carenze affettive del passato (Hooper & Doehler, 2012; Jurkovic, 1997; West & Keller, 1991).

Il comportamento compulsivo nell'assumersi la responsabilità di prendersi cura del partner, unito alla dipendenza emotiva, può portare a uno squilibrio significativo nella dinamica di "dare e ricevere" all'interno della relazione di coppia (Boszormenyi-Nagy & Krasner, 1986) che si trasforma in un dovere compulsivo per evitare di perdere l'amore. Di conseguenza, la cura offerta risulta inautentica, poiché non si basa sull'intimità ma sulla necessità di assicurarsi la vicinanza e la sicurezza dell'altro per paura di perderlo. Ciò comporta un comportamento invasivo e controllante che risulta limitante per entrambe le parti coinvolte (Jurkovic, 1997). La continua necessità di occuparsi dell'altro a discapito dei propri bisogni può generare sentimenti di soffocamento e insoddisfazione nella parte che riceve le cure, contribuendo alla creazione di un senso di insoddisfazione e infelicità personale. Allo stesso modo, la dipendenza emotiva può avere effetti dannosi sull'equilibrio psicologico sia del partner dipendente che dell'altro, la mancanza di riconoscimento per i comportamenti altruistici e l'attesa di reciprocità possono generare una frustrazione emotivamente angosciante. Inoltre, i conflitti e le fasi di distanza emotiva risultano particolarmente difficili da sopportare in tali circostanze (Jurkovic, 1997).

Questo comportamento insalubre è spesso dovuto al fatto che il partner dipendente tende a trasferire il proprio benessere emotivo all'altro, imponendo a quest'ultimo un carico eccessivo di responsabilità. La costante pressione per soddisfare tutti i bisogni e le richieste del partner può far sentire il partner soffocato e privo di spazio personale, provocando una costante messa in discussione del proprio valore e dell'autostima. Allo stesso modo, il partner dipendente può sperimentare insoddisfazione e infelicità quando le proprie richieste non vengono accolte. Le persone che sono state parentificate tendono a cercare relazioni di dipendenza, in cui i partner della coppia cercano di colmare i bisogni non soddisfatti dell'altro. Questo comportamento si basa sull'aspettativa di ricevere gratificazione da una figura parentale sostitutiva e si sviluppa in modo

ciclico, comportando un alto costo emotivo per entrambi i partner (Olson & Gariti, 1993).

In ogni caso, queste dinamiche relazionali danneggiano il benessere delle relazioni romantiche, compromettendo la stabilità e la felicità della coppia nel tempo (Collins & Read, 1990; Li & Chan, 2012; Mikulincer et al., 1993).

È importante che entrambi i partner riconoscano e affrontino questi comportamenti dannosi per costruire una relazione sana e soddisfacente in cui entrambi possano esprimere i propri bisogni e ricevere il supporto reciproco necessario.

Alla luce di quanto appena esposto, l'effetto indiretto significativo e positivo riscontrato tra la Parentificazione Emotiva Attuale e la Dipendenza Affettiva mediato dall'attaccamento ansioso può trovare una possibile spiegazione; in età adulta, le persone che hanno vissuto la parentificazione tendono ad avere uno stile di attaccamento ambivalente-resistente, caratterizzato da ansia di attaccamento elevata. Questo si riflette nella paura dell'abbandono da parte del partner, nel costante bisogno di approvazione e nell'angoscia per il rifiuto percepito. Secondo Zhang e colleghi (2022), questi individui potrebbero avere relazioni affettive disfunzionali che favoriscono la trasmissione intergenerazionale della parentificazione, come sostiene Chase (1999). Al contempo, persone con uno stile di attaccamento insicuro ansioso hanno la tendenza ad adottare un approccio più estremo all'amore, mostrando un elevato grado di sacrificio di sé, una preoccupazione ossessiva e una dipendenza emotiva dal proprio partner (Feeney & Noller, 1990), per cui, questi individui possono manifestare una preoccupazione costante riguardo alle relazioni, con timori legati al rifiuto, alla separazione e al tradimento da parte del partner. Questo atteggiamento può portare all'insorgere di una dipendenza affettiva, come evidenziato da studi precedenti (Ahmadi et al., 2013).

Alla luce di quanto espresso dalla disamina teorica, i risultati confermano le ipotesi iniziali, in parte sostenute dalla letteratura, per cui sia direttamente che indirettamente attraverso il percorso dell'Ansietà dell'attaccamento, la Parentificazione Emotiva Attuale sembra essere legata alla Dipendenza Affettiva, anche se attualmente non sono presenti studi empirici che abbiano considerato queste variabili congiuntamente.

Il secondo obiettivo del presente studio era verificare se fosse presente un'associazione tra la Parentificazione Emotiva Passata e Attuale e la Dipendenza affettiva e le sue dimensioni, all'interno della relazione romantica. Si era supposto che l'esperienza di Parentificazione Emotiva di uno dei due partner avrebbe influenzato il grado di Dipendenza Affettiva proprio (*actor effect*) e del partner (*partner effect*), attraverso il modello di analisi diadica *Actor Partner Interdependence Model* (APIM; Kashy & Kenny, 2000; Kenny et al., 2006), ossia un modello delle relazioni statistiche adatte per misurare e verificarle gli effetti intrapersonali e interpersonali, partendo dalla base teorica dell'interdipendenza nelle relazioni. Questa teoria postula che le emozioni, le cognizioni e i comportamenti di un individuo possono influenzare e avere un impatto sulle stesse componenti del suo partner o di altri individui con cui è in relazione (Kelley et al., 2001; Kelley & Thibaut, 1978), sottolineando l'importanza di considerare l'influenza reciproca tra i membri di una coppia o di una relazione. In base a ciò, nella nostra ricerca abbiamo considerato come i parametri di interesse potessero essere influenzati sia da fattori legati alla controparte all'interno della coppia che da fattori interni individuali al soggetto (Cook & Kenny, 2005).

Dalle analisi preliminari eseguite per perseguire l'ipotesi riportata nelle Figure 3 e 4 del paragrafo 2.2, non si è ritenuto opportuno procedere con la verifica dei modelli che prevedevano la Parentificazione Emotiva Passata del maschio e della femmina e le dimensioni di Salienza, Tolleranza, Ricaduta e Conflitto degli stessi, cosiccome per il modello che prevedeva la Parentificazione Emotiva Attuale in rapporto alla dimensione di Salienza, in quanto non sono state riscontrate associazioni significative tra queste variabili.

Nei modelli presentati, la Parentificaione Emotiva Passata e Attuale del maschio ha mostrato quasi sempre un *actor effect* (ad eccezione della dimensione dell'alterazione dell'umore) sulla dipendenza affettiva dello stesso. Al contrario, non sono stati riscontrati *actor effect* per quanto riguarda la Parentificazione Emotiva Passata e Attuale della femmina sulla dipendenza affettiva della stessa se non per la dimensione della Tolleranza.

I risultati evidenziati dalla verifica del modello APIM hanno mostrato un *partner effect* statisticamente significativo e negativo per quanto riguarda il costrutto di Parentificazione Emotiva Passata della femmina sulla dimensione dell'Astinenza del maschio e dell'Alterazione dell'umore del maschio, mentre la Parentificazione Emotiva Attuale della femmina ha riscontrato un'associazione significativa e negativa con l'Alterazione dell'umore del maschio. Si può anche notare un *partner effect* significativo e positivo della Parentificazione Emotiva Attuale del maschio sulla dimensione del Conflitto della Femmina. Inoltre, sono risultati significativi i *partner effect* delle dimensioni dell'astinenza e dell'alterazione dell'umore tra il maschio e la femmina.

Dalla letteratura emerge che le madri sono i soggetti più tendenti a far subire parentificazione emotiva (Hetherington, 1999) su un bambino che si trova in una situazione in cui deve prendersi cura emotivamente degli altri membri della famiglia (Callaghan et al., 2016). Questa parentificazione emotiva è considerata una strategia di risoluzione dei problemi che si concentra sui genitori e sui fratelli (Nuttall et al., 2018; Shin & Hecht, 2013) e, spesso, i bambini parentificati vengono consultati per risolvere i problemi familiari (Shin & Hecht, 2013). Questo può portare i maschi coinvolti in una relazione eterosessuale, che hanno vissuto la parentificazione emotiva, a proiettare sulla propria partner l'erronea convinzione che tutte le donne siano bisognose di cure (Bader, 2003). A causa di questa sensazione di essere responsabili eccessivamente di ciò che accade a loro e ai loro cari, potrebbero aver difficoltà a distaccarsi dalla famiglia d'origine e dalle figure di attaccamento in età adulta (O'Connor et al., 1997); dunque l'aver subito parentificazione nel maschio potrebbe indurlo ad assumere comportamenti, sentimenti e/o schemi di pensiero tipici delle relazioni dipendenti, andando appunto ad incidere sui propri livelli di Dipendenza Affetti, ragion per cui

possono essere risultati significativi gli *actor effect* del maschio, inoltre, l'aver difficoltà a distaccarsi dalla figura di attaccamento può avere effetti sulla qualità e quantità del tempo trascorso insieme alla propria partner e che quindi potrebbe intaccare l'aspetto del conflitto della femmina, andando a sollecitare maggiormente questa dimensione della dipendenza che si esplica nel sentimento d'amore costante che interferisce nelle attività di vita quotidiana del soggetto innamorato, andando a intaccare, ad esempio, la loro istruzione, occupazione lavorativa, rapporti d'amicizia con altri individui. I soggetti femminili parentificati emotivamente dalla madre, in una relazione sentimentale, saranno più propensi a credere che gli uomini rispetto alle donne non siano così bisognosi (Gazzillo, 2016). Inoltre, la richiesta e l'accettazione di supporto rappresentano una sfida comune per gli individui con esperienze di parentificazione, i quali hanno internalizzato l'idea di doversi occupare degli altri e sacrificare i propri bisogni. Nonostante manifestino un bisogno di attenzione e sostegno, questi individui tendono a negare i loro bisogni e a mantenere un'apparenza di forza per gli altri, come risultato di dinamiche familiari disfunzionali (Jurkovic, 1997). Di conseguenza, chiedere aiuto viene percepito come un segno di debolezza e contraddice il loro ruolo autodefinito di figure di supporto e assistenza (Valleau et al., 1995). Ciò potrebbe spiegare le associazioni negative riscontrate nei *partner effect* della Parentificazione Emotiva della femmina sulla Dipendenza Affettiva del maschio.

Alla luce del numero risultante dei *partner effect* nelle analisi diadiche, per quanto riguarda la parentificazione emotiva, non è possibile confermare la presenza di effetti d'influenza reciproca all'interno delle diadi prese in esame, ma è possibile confermare l'influenza della parentificazione emotiva sulla dipendenza affettiva, soprattutto per quanto riguarda gli individui di genere maschile (*actor effect*). Nonostante i modelli di analisi diadica del presente studio non abbiano propriamente supportato le ipotesi di interdipendenza tra il costrutto di parentificazione emotiva e quello di dipendenza affettiva, hanno sostenuto le dinamiche complesse intercorrenti tra queste due variabili.

Alla luce delle analisi diadiche condotte e sul numero di *partner effect* risultanti, si può affermare che, per quanto riguarda la parentificazione emotiva, non si evidenziano effetti d'influenza reciproca nelle diadi prese in esame. Tuttavia, emerge chiaramente un'incidenza dell'effetto della parentificazione emotiva sulla dipendenza affettiva, in particolare per gli individui di genere maschile (*actor effect*).

Nonostante i modelli di analisi diadica utilizzati in questo studio non abbiano pienamente supportato l'ipotesi di interdipendenza tra la parentificazione emotiva e la dipendenza affettiva, hanno dimostrato l'esistenza di dinamiche complesse che legano queste due variabili.

### 3.2 Conclusioni, limiti e prospettive future

Il presente elaborato si è proposto di indagare le possibili interazioni, individuali e relazionali che in letteratura non erano mai state direttamente correlate, quali la Parentificazione Emotiva e la Dipendenza Affettiva, al fine di dare un contributo per una maggiore comprensione integrata dei meccanismi che sottostanno a questi costrutti.

Dai modelli di mediazione sottoposti ad analisi, cui obiettivo era quello di indagare la relazione tra il costrutto di Parentificazione Emotiva e Dipendenza Affettiva mediante la dimensione di Ansietà ed Evitamento dell'attaccamento, è emerso come la Parentificazione Emotiva Attuale possa essere un predittore significativo per la Dipendenza Affettiva, sia considerando il percorso attraverso l'attaccamento insicuro, in particolare quello con l'Ansietà, sia considerando l'effetto diretto della Parentificazione Emotiva Attuale sull'*outcome*. Come precedentemente previsto dalla letteratura (Ahmadi et al., 2013; Honari & Saremi, 2015; Madden & Shaffer, 2016) e confermato da questa ricerca, l'attaccamento insicuro nel versante ansioso correla positivamente sia con parentificazione emotiva (in questo contesto quella Attuale) che con la Dipendenza Affettiva.

Inoltre, per verificare la seconda ipotesi è stata condotta un'analisi diadica mediante l'*Actor Partner Interdependence Model* (APIM; Kashy & Kenny, 2000; Kenny, 1996), per valutare gli effetti tra Parentificazione Emotiva del maschio e della femmina sulla Dipendenza Affettiva degli stessi. Dai risultati si può evidenziare una maggiore propensione degli individui di genere maschile che hanno esperito Parentificazione Emotiva a sperimentare maggiormente Dipendenza Affettiva e le sue dimensioni, rispetto ai soggetti di genere femminile che riportano effetti positivi solo con la Tolleranza, inoltre a differenza della Parentificazione del maschio su aspetti della Dipendenza Affettiva della femmina che risultano correlati in maniera positiva, la parentificazione della femmina ha mostrato maggiormente associazioni negative con aspetti della Dipendenza Affettiva del maschio. Le implicazioni teorico e cliniche di questi risultati non sono del tutto comprensibili e spiegabili, non essendo presenti studi in letteratura al

riguardo. Questo si presenta come un limite di questa ricerca, ma può essere uno spunto interessante per ricerche future.

Risulta quindi di fondamentale importanza tenere presenti le altre limitazioni di tale studio.

Prima di tutto, è importante notare che i partecipanti dello studio non sono stati selezionati da un campione clinico. Questa differenza potrebbe aver influenzato leggermente i risultati rispetto alle ipotesi iniziali. Ad esempio, le persone non appartenenti a un campione clinico potrebbero avere una maggiore difficoltà nel rilevare sintomi ansiosi che potrebbero influenzare il modello di studio.

Inoltre, partecipanti allo studio presentano un'eterogeneità in quanto reclutati online e tramite passaparola, il che potrebbe limitare la rappresentatività delle coppie italiane e la generalizzabilità dei risultati ottenuti. Al fine di superare questa limitazione, sarebbe consigliabile condurre future ricerche su campioni omogenei caratterizzati da parametri chiaramente definiti (ad esempio status coniugale).

La *Filial Responsibility Scale-Adult* (FRS-A; Jurkovic & Thirkield, 1999a) potrebbe presentare dei bias nei confronti della parentificazione rivolta ai fratelli o ai genitori deceduti, in particolare nei partecipanti che sono figli unici o orfani. È possibile che tali partecipanti abbiano intenzionalmente omissso di rispondere o selezionato l'opzione "fortemente in disaccordo" per diminuire il punteggio complessivo attribuito alla misura di parentificazione. Un'altra limitazione della FRS-A è la mancanza di validazione nella lingua italiana, sebbene al momento sia in corso un processo di validazione.

Per quanto riguarda il *Love Addiction Inventory* (LAI; Costa et al., 2021), è stato validato recentemente, per cui le misure concorrenti utilizzate nello studio erano self-report e non includevano criteri esterni per la validità, pertanto occorrono ulteriori studi al fine di approfondire le caratteristiche psicometriche del *Love Addiction Inventory* (LAI) anche mediante l'impiego di misure osservative e/o basate sul comportamento. Per di più, il LAI valuta la dipendenza amorosa come una variabile continua e non stabilisce un punto di cut-off per identificare gli individui a rischio o dipendenti. Studi futuri potrebbero concentrarsi

sull'identificazione delle caratteristiche distintive dei campioni clinici al fine di testare la validità clinica del LAI.

Una limitazione significativa di questo studio trasversale consiste nell'impossibilità di valutare accuratamente il ruolo preciso delle variabili legate alla parentificazione e alle dimensioni dell'attaccamento adulto all'interno di un modello integrato per prevedere la dipendenza affettiva sia dell'individuo che del partner all'interno della relazione di coppia. Nonostante l'uso di termini causali nella valutazione dei risultati, il disegno di ricerca dello studio e le analisi statistiche non consentono di stabilire una relazione di causalità effettiva tra le variabili analizzate, ma piuttosto propongono modelli interpretativi del fenomeno in esame. Pertanto, per verificare le ipotesi di causa ed effetto tra le variabili è necessario ricorrere a sofisticati studi longitudinali che sono fondamentali per comprendere i complessi meccanismi legati al processo di parentificazione.

Considerando le riflessioni precedentemente espresse, si apre la possibilità di esplorare interpretazioni alternative delle relazioni emerse da questo studio. La natura correlativa dei dati suggerisce la possibilità di influenze reciproche o inverse tra le variabili non prese in esame in questa ricerca. Dunque, nonostante l'analisi iniziale abbia indagato come la Parentificazione Emotiva esperita durante l'infanzia e in età adulta, mediata dallo stile di attaccamento dell'individuo, studi futuri potrebbero focalizzarsi sulle relazioni di rinforzo reciproco tra tali variabili, nonché esplorare il ruolo di fattori intermedi e/o moderatori non considerati nella presente indagine (Jurkovic, 1997).

Sarebbe importante condurre ulteriori studi per esaminare l'impatto dei fattori ambientali sulla parentificazione, come evidenziato da Jurkovic (1997). È essenziale approfondire la comprensione di tali fattori al fine di comprendere meglio come influenzino l'adattamento individuale e di coppia, che può essere sia positivo che negativo.

Si spera che questa ricerca possa motivare ulteriori studi per chiarire i complessi meccanismi della parentificazione, che è cruciale per implementare interventi efficaci per promuovere il benessere psicosociale individuale e migliorare le relazioni intime.

## BIBLIOGRAFIA

- Acevedo, B. P., & Aron, A. (2009). Does a Long-Term Relationship Kill Romantic Love? *Review of General Psychology*, 13(1), 59–65.  
<https://doi.org/10.1037/a0014226>
- Ahmadi, V., Davoudi, I., Ghazaei, M., Mardani, M., & Seifi, S. (2013). Prevalence of Obsessive Love and Its Association with Attachment Styles. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 84, 696–700.  
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.629>
- Ainsworth. (1978). The bowlby-ainsworth attachment theory. *Behavioral and brain sciences*, 1(3), 436–438.
- Ainsworth, M. D. (1973). *The development of infant-mother attachment. Review of child development research*,.
- Ainsworth, & Wittig, B. A. (1969). *Attachment and exploratory behaviour of one-year-olds in a strange situation. Determinants of infant behaviour*.
- Allen, J. G., & Fonagy, P. (A c. Di). (2006). *Handbook of Mentalization-Based Treatment* (1<sup>a</sup> ed.). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9780470712986>
- Ammaniti, M. (1992). *Attaccamento e modelli operativi interni nell'adolescenza. Adolescenza*. 3, 55, 258.
- Ammaniti, M. (2010). *Psicopatologia dello sviluppo: Modelli teorici e percorsi a rischio / a cura di Massimo Ammaniti*.
- Anders, S. L., & Tucker, J. S. (2000). Adult attachment style, interpersonal communication competence, and social support. *Personal Relationships*, 7(4), 379–389. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2000.tb00023.x>

- Arefi, M., Navabinezhad, S., & Sanai, B. (2006). *Investigation of the relationship between attachment styles and friendship quality.*
- Bader, M. (2003). *Arousal, the Secret Logic of Sexual Fantasy.*
- Baggett, E., Shaffer, A., & Muetzelfeld, H. (2015). Father–Daughter Parentification and Young Adult Romantic Relationships Among College Women. *Journal of Family Issues*, 36(6), 760–783.  
<https://doi.org/10.1177/0192513X13499759>
- Bales, R. F., & Parsons, T. (1955). *Family: Socialization and Interaction Process* (0 ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315824307>
- Barbarelli, & Ingoglia, S. (2013). *I modelli di equazioni strutturali. Temi e prospettive.*
- Barber, B. K., Maughan, S. L., & Olsen, J. A. (2005). Patterns of parenting across adolescence. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2005(108), 5–16. <https://doi.org/10.1002/cd.124>
- Barnett, B., & Parker, G. (1998). The Parentified Child: Early Competence or Childhood Deprivation? *Child Psychology and Psychiatry Review*, 3(4), 146–155. <https://doi.org/10.1017/S1360641798001695>
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173–1182. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
- Bartholomew, K. (1990). Avoidance of Intimacy: An Attachment Perspective. *Journal of Social and Personal Relationships*, 7(2), 147–178.  
<https://doi.org/10.1177/0265407590072001>

- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). *Attachment styles among young adults: A test of a four-category model*. *61*(2), 226.
- Bogaert, A. F., & Sadava, S. (2002). Adult attachment and sexual behavior. *Personal Relationships*, *9*(2), 191–204. <https://doi.org/10.1111/1475-6811.00012>
- Borchet, J., Lewandowska-Walter, A., & Rostowska, T. (2018). Performing developmental tasks in emerging adults with childhood parentification – insights from literature. *Current Issues in Personality Psychology*, *6*(3), 242–251. <https://doi.org/10.5114/cipp.2018.75750>
- Bornstein, R. (1993). *The dependent personality*. Guilford Press.
- Boszormenyi-Nagy, I., & Krasner, B. (1986). *Between give and take: A clinical guide to contextual therapy*.
- Boszormenyi-Nagy, I., & Spark, G. M. (1973). *Invisible loyalties: Reciprocity in intergenerational family therapy*. xxi, 408.
- Boszormenyi-Nagy, I., & Spark, G. M. (1976). Invisible Loyalties: Reciprocity in Intergenerational Family Therapy. *Social Work*. <https://doi.org/10.1093/sw/21.1.80>
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss*.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss, vol.II: Separation*.
- Bowlby, J. (1977). The Making and Breaking of Affectional Bonds: I. Aetiology and Psychopathology in the Light of Attachment Theory. *British Journal of Psychiatry*, *130*(3), 201–210. <https://doi.org/10.1192/bjp.130.3.201>
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss*.

- Bowlby, J. (1989). *Bowlby, J. (1989). The role of attachment in personality development and psychopathology. Vol. 1, 229–270.*
- Bradford, K., & Barber, B. K. (2005). Interparental Conflict as Intrusive Family Process. *Journal of Emotional Abuse, 5*(2–3), 143–167.  
[https://doi.org/10.1300/J135v05n02\\_07](https://doi.org/10.1300/J135v05n02_07)
- Brandt, Claus, Pedersen, & Bente, K. (2010). *The Role of Exercise-Induced Myokines in Muscle Homeostasis and the Defense against Chronic Diseases. 1–6.*
- Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. *Attachment theory and close relationships, 46–76.*
- Brennan, K. A., & Shaver, P. R. (1995). Dimensions of Adult Attachment, Affect Regulation, and Romantic Relationship Functioning. *Personality and Social Psychology Bulletin, 21*(3), 267–283.
- Brennan, K. A., & Shaver, P. R. (1998). Attachment Styles and Personality Disorders: Their Connections to Each Other and to Parental Divorce, Parental Death, and Perceptions of Parental Caregiving. *Journal of Personality, 66*(5), 835–878. <https://doi.org/10.1111/1467-6494.00034>
- Bretherton, I., & Munholland, K. A. (2008). Internal working models in attachment relationships: Elaborating a central construct in attachment theory. In *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications, 2nd ed.* (pp. 102–127). The Guilford Press.

- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32(7), 513–531.  
<https://doi.org/10.1037/0003-066X.32.7.513>
- Brugnera, A., Zarbo, C., Farina, B., Picardi, A., Greco, A., Lo Coco, G., Tasca, G. A., Carlucci, S., Auteri, A., Greco, F., & Compare, A. (2019). Psychometric properties of the Italian version of the Experience in Close Relationship Scale 12 (ECR-12): An exploratory structural equation modeling study. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 22(3). <https://doi.org/10.4081/ripppo.2019.392>
- Buber, M., & Poma, A. (2011). (A. M. Pastore, Trad.). *Il principio dialogico e altri saggi*.
- Buhl, H. M. (2008). Significance of Individuation in Adult Child–Parent Relationships. *Journal of Family Issues*, 29(2), 262–281.  
<https://doi.org/10.1177/0192513X07304272>
- Burkett, L. P. (1991). Parenting Behaviors of Women Who Were Sexually Abused As Children in Their Families of Origin. *Family Process*, 30(4), 421–434. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1991.00421.x>
- Burnett, G., Jones, R. A., Bliwise, N. G., & Ross, L. T. (2006). Family Unpredictability, Parental Alcoholism, and the Development of Parentification. *The American Journal of Family Therapy*, 34(3), 181–189. <https://doi.org/10.1080/01926180600550437>
- Burton, L. (2007). Childhood Adultification in Economically Disadvantaged Families: A Conceptual Model\*. *Family Relations*, 56(4), 329–345.  
<https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2007.00463.x>

- Byng-Hall, J. (2002). Relieving Parentified Children's Burdens in Families with Insecure Attachment Patterns. *Family Process*, 41(3), 375–388.  
<https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2002.41307.x>
- Callaghan, J. E. M., Alexander, J. H., Sixsmith, J., & Fellin, L. C. (2016). Children's experiences of domestic violence and abuse: Siblings' accounts of relational coping. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 21(4), 649–668. <https://doi.org/10.1177/1359104515620250>
- Calvo, V. (2008). *Italian version of the Experiences in Close Relationships-Revised (ECR-R; Fraley, Waller, & Brennan, 2000) questionnaire [versione italiana del questionario Experiences in Close Relationships-Revised, ECR-R; Fraley, Waller, & Brennan, 2000]*.
- Caretti, V., & La Barbera, D. (2009). *Le nuove dipendenze: Diagnosi e clinica*.
- Cassidy, J. (1995). *Attachment and generalized anxiety disorder. In Emotion, cognition, and representation*. 343–370.
- Cassidy, J., & Berlin, L. J. (1994). The Insecure/Ambivalent Pattern of Attachment: Theory and Research. *Child Development*, 65(4), 971.  
<https://doi.org/10.2307/1131298>
- Cassidy, J., & Kobak, R. R. (1988). *Avoidance and its relation to other defensive processes. In Clinical implications of attachment*. 300–323.
- Chase, N. (1999). *Burdened Children: Theory, Research, and Treatment of Parentification*. SAGE Publications, Inc.  
<https://doi.org/10.4135/9781452220604>
- Chase, N. D., Deming, M. P., & Wells, M. C. (1998). Parentification, parental alcoholism, and academic status among young adults. *The American*

*Journal of Family Therapy*, 26(2), 105–114.

<https://doi.org/10.1080/01926189808251091>

Christensen, A., & Shenk, J. L. (1991). Communication, conflict, and psychological distance in nondistressed, clinic, and divorcing couples.

*Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59(3), 458–463.

<https://doi.org/10.1037/0022-006X.59.3.458>

Collins, N. L., Ford, M. B., Guichard, A. C., & Allard, L. M. (2006). Working Models of Attachment and Attribution Processes in Intimate Relationships. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32(2), 201–

219. <https://doi.org/10.1177/0146167205280907>

Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(4), 644–663. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.4.644>

Cook, W. L., & Kenny, D. A. (2005). The Actor–Partner Interdependence Model: A model of bidirectional effects in developmental studies. *International Journal of Behavioral Development*, 29(2), 101–109.

Costa, S., Barberis, N., Griffiths, M. D., Benedetto, L., & Ingrassia, M. (2021). The Love Addiction Inventory: Preliminary Findings of the Development Process and Psychometric Characteristics. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19(3), 651–668.

<https://doi.org/10.1007/s11469-019-00097-y>

Crain, W. (2015). *Theories of Development: Concepts and Applications: Concepts and Applications* (0 ed.). Routledge.

<https://doi.org/10.4324/9781315662473>

- Crandall, J. W. (1976). Pathological nurturance: The root of marital discord. *Journal of Family Counseling, 4*(2), 62–68.  
<https://doi.org/10.1080/01926187608251155>
- Curtis, J. M. (1983). Elements of Pathological Love Relationships. *Psychological Reports, 53*(1), 83–92.  
<https://doi.org/10.2466/pr0.1983.53.1.83>
- D'Arienzo, M. C., Boursier, V., & Griffiths, M. D. (2019). Addiction to Social Media and Attachment Styles: A Systematic Literature Review. *International Journal of Mental Health and Addiction, 17*(4), 1094–1118.  
<https://doi.org/10.1007/s11469-019-00082-5>
- De Luca, E., Mazza, C., & Gazzillo, F. (2017). *La centralità dell'adattamento. Emozioni primarie, funzionamento motivazionale e moralità tra neuroscienze, psicologia evoluzionistica e control- mastery theory. 36*, 41–49. <https://dx.doi.org/10.4558/8371-04>
- Doherty, N. A., & Feeney, J. A. (2004). The composition of attachment networks throughout the adult years. *Personal Relationships, 11*(4), 469–488.  
<https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2004.00093.x>
- Donovan, W. L., & Leavitt, L. A. (1985). Physiologic Assessment of Mother-Infant Attachment. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry, 24*(1), 65–70. [https://doi.org/10.1016/S0002-7138\(09\)60411-8](https://doi.org/10.1016/S0002-7138(09)60411-8)
- Earley, L., & Cushway, D. (2002). The Parentified Child. *Clinical Child Psychology and Psychiatry, 7*(2), 163–178.  
<https://doi.org/10.1177/1359104502007002005>
- Edelstein, R. S. (2009). *Closeness and Intimacy.*

- Edelstein, R. S., Alexander, K. W., Shaver, P. R., Schaaf, J. M., Quas, J. A., Lovas, G. S., & Goodman, G. S. (2004). Adult attachment style and parental responsiveness during a stressful event. *Attachment & Human Development, 6*(1), 31–52.  
<https://doi.org/10.1080/146167303100001659584>
- Feeney. (2008). *Adult romantic attachment: Developments in the study of couple relationships*. 456–481.
- Feeney, & Collins, N. L. (2019). The importance of relational support for attachment and exploration needs. *Current Opinion in Psychology, 25*, 182–186. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.11.011>
- Feeney, J. A., & Noller, P. (1990). Attachment style as a predictor of adult romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology, 58*(2), 281–291. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.2.281>
- Fisher, H. E. (2014). The tyranny of love: Love addiction—An anthropologist’s view. In K. Rosenberg & L. Feder (Eds.). *Behavioral addictions: criteria, evidence and treatment*, 237–265.
- Flores, P. J. (2004). Addiction as an Attachment Disorder: Implications for Group Psychotherapy. In B. Reading & M. Weegmann (A c. Di), *Group Psychotherapy and Addiction* (1<sup>a</sup> ed., pp. 1–18). Wiley.  
<https://doi.org/10.1002/9780470713549.ch1>
- Folkman, S. (1984). Personal control and stress and coping processes: A theoretical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology, 46*(4), 839–852. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.46.4.839>

- Fonagy, P., Steel, M., Steel, H., Higgit, A., & Target, M. (1992). *The theory and practice of resilience*. *35*, 231–257.
- Fraiberg, S. (1982). The adolescent mother and her infant. *Adolescent Psychiatry*, *10*, 7–23.
- Fraley, R. C., & Davis, K. E. (1997). Attachment formation and transfer in young adults' close friendships and romantic relationships. *Personal Relationships*, *4*(2), 131–144. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.1997.tb00135.x>
- Fraley, R. C., Davis, K. E., & Shaver, P. R. (1998). Dismissing-avoidance and the defensive organization of emotion, cognition, and behavior. *In Attachment theory and close relationships*, 249–279.
- Fraley, R. C., & Shaver, P. R. (1997). Adult attachment and the suppression of unwanted thoughts. *Journal of Personality and Social Psychology*, *73*(5), 1080–1091. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.73.5.1080>
- Fraley, R. C., & Shaver, P. R. (1999). Loss and bereavement: Attachment theory and recent controversies concerning «grief work» and the nature of detachment. *In Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*, 735–759.
- Fraley, R. C., Waller, N. G., & Brennan, K. A. (2000). An item response theory analysis of self-report measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, *78*(2), 350–365. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.78.2.350>
- Gambini, P. (2007). *Psicologia della famiglia. La prospettiva sistemico-relazionale*.

- Gilliland, R., Blue Star, J., Hansen, B., & Carpenter, B. (2015). Relationship Attachment Styles in a Sample of Hypersexual Patients. *Journal of Sex & Marital Therapy, 41*(6), 581–592.  
<https://doi.org/10.1080/0092623X.2014.958787>
- Glickauf-Hughes, C. (1994). Dynamics and treatment of the masochistic-narcissistic couple. *Psychoanalysis & Psychotherapy, 11*(1), 34–46.
- Gori, A., Russo, S., & Topino, E. (2023). Love Addiction, Adult Attachment Patterns and Self-Esteem: Testing for Mediation Using Path Analysis. *Journal of Personalized Medicine, 13*(2), 247.  
<https://doi.org/10.3390/jpm13020247>
- Gori, A., Topino, E., & Casale, S. (2022). Assessment of online compulsive buying: Psychometric properties of the Italian compulsive online shopping scale (COSS). *Addictive Behaviors, 129*, 107274.  
<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2022.107274>
- Griffin, D. W., & Bartholomew, K. (1994). Models of the self and other: Fundamental dimensions underlying measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology, 67*(3), 430–445.  
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.67.3.430>
- Griffiths, M. (2005). A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use, 10*(4), 191–197.  
<https://doi.org/10.1080/14659890500114359>
- Guerin, P. J. (1987). *The evaluation and treatment of marital conflict: A four-stage approach.*

- Guerreschi, C. (2011). *La dipendenza affettiva. Ma si può morire anche d'amore?*
- Gutman, L. M., & Feinstein, L. (2010). Parenting behaviours and children's development from infancy to early childhood: Changes, continuities and contributions. *Early Child Development and Care*, 180(4), 535–556.  
<https://doi.org/10.1080/03004430802113042>
- Hamidi, F. (2007). *A study on the relationship between attachment styles and marital satisfaction in married students of teacher training university*. 3(9), 443–453.
- Harrison, A. O., Wilson, M. N., Pine, C. J., Chan, S. Q., & Buriel, R. (1990). Family Ecologies of Ethnic Minority Children. *Child Development*, 61(2), 347. <https://doi.org/10.2307/1131097>
- Haxhe, S. (2016). Parentification and Related Processes: Distinction and Implications for Clinical Practice. *Journal of Family Psychotherapy*, 27(3), 185–199. <https://doi.org/10.1080/08975353.2016.1199768>
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511–524. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.3.511>
- Hetherington, E. M. (1999). *Coping With Divorce, Single Parenting, and Remarriage: A Risk and Resiliency Perspective*.
- Honari, B., & Saremi, A. A. (2015). The Study of Relationship between Attachment Styles and Obsessive Love Style. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 165, 152–159.  
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.12.617>

- Hooper, L. M. (2007). The Application of Attachment Theory and Family Systems Theory to the Phenomena of Parentification. *The Family Journal*, 15(3), 217–223. <https://doi.org/10.1177/1066480707301290>
- Hooper, L. M., & Doehler, K. (2012). Assessing Family Caregiving: A Comparison of Three Retrospective Parentification Measures. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38(4), 653–666. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2011.00258.x>
- Hooper, L. M., Marotta, S. A., & Lanthier, R. P. (2008). Predictors of Growth and Distress Following Childhood Parentification: A Retrospective Exploratory Study. *Journal of Child and Family Studies*, 17(5), 693–705. <https://doi.org/10.1007/s10826-007-9184-8>
- Hooper, L. M., & Wallace, S. A. (2010). Evaluating the Parentification Questionnaire: Psychometric Properties and Psychopathology Correlates. *Contemporary Family Therapy*, 32(1), 52–68. <https://doi.org/10.1007/s10591-009-9103-9>
- Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1–55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Jacobvitz, D. B., Morgan, E., Kretchmar, M. D., & Morgan, Y. (1991). The transmission of mother-child boundary disturbances across three generations. *Development and Psychopathology*, 3(4), 513–527. <https://doi.org/10.1017/S0954579400007665>

- Johnson, B. E., & Ray, W. A. (2016). Family Systems Theory. In C. L. Shehan (A c. Di), *Encyclopedia of Family Studies* (1<sup>a</sup> ed., pp. 1–5). Wiley.  
<https://doi.org/10.1002/9781119085621.wbefs130>
- Jurkovic, G. J. (1997). *Lost childhoods: The plight of the parentified child*.
- Jurkovic, G. J. (1998). Destructive parentification in families: Causes and consequences. In *Family psychopathology: The relational roots of dysfunctional behavior*, 237–255.
- Jurkovic, G. J., Jessee, E. H., & Goglia, L. R. (1991). Treatment of parental children and their families: Conceptual and technical issues. *The American Journal of Family Therapy*, 19(4), 302–314.  
<https://doi.org/10.1080/01926189108250862>
- Jurkovic, G. J., Morrell, R., & Thirkield, A. (1999). *Assessing childhood parentification: Guidelines for researchers and clinicians*. In *Burdened Children: Theory, Research, and Treatment of Parentification*. 92–114.
- Jurkovic, G. J., & Thirkield, A. (1999a). *Filial Responsibility Scale—Adult* [dataset]. <https://doi.org/10.1037/t17803-000>
- Jurkovic, G. J., Thirkield, A., & Morrell, R. (2001). Parentification of Adult Children of Divorce: A Multidimensional Analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 30(2), 245–257. <https://doi.org/10.1023/A:1010349925974>
- Karpel, M. (1976). Individuation: From Fusion to Dialogue. *Family Process*, 15(1), 65–82. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1976.00065.x>
- Kashy, D. A., & Kenny, D. A. (2000). The Design and Analysis of Data from Dyads and Groups. *Handbook of Research Methods in Social and Personality Psychology*, 451–477.

- Katz, J., Petracca, M., & Rabinowitz, J. (2009). A Retrospective Study of Daughters' Emotional Role Reversal with Parents, Attachment Anxiety, Excessive Reassurance-Seeking, and Depressive Symptoms. *The American Journal of Family Therapy*, 37(3), 185–195.  
<https://doi.org/10.1080/01926180802405596>
- Kelley, H. H., Holmes, J. G., Kerr, N. L., Reis, H. T., Rusbult, C. E., & Van Lange, P. A. M. (2001). *An Atlas of Interpersonal Situations* (1<sup>a</sup> ed.). Cambridge University Press.  
<https://doi.org/10.1017/CBO9780511499845>
- Kelley, H. H., & Thibaut, J. W. (1978). Interpersonal Relations: A Theory of Interdependence. *Social Work*, 25(3), 245–245.  
<https://doi.org/10.1093/sw/25.3.245>
- Kenny, D. A. (1996). Models of Non-Independence in Dyadic Research. *Journal of Social and Personal Relationships*, 13(2), 279–294.  
<https://doi.org/10.1177/0265407596132007>
- Kenny, D. A., Kashy, D. A., & Cook, W. L. (2006). *Dyadic data analysis*.
- Kerig, P. K. (1996). Assessing the links between interparental conflict and child adjustment: The conflicts and problem-solving scales. *Journal of Family Psychology*, 10(4), 454–473. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.10.4.454>
- Kerig, P. K. (2005). Revisiting the Construct of Boundary Dissolution: A Multidimensional Perspective. *Journal of Emotional Abuse*, 5(2–3), 5–42.  
[https://doi.org/10.1300/J135v05n02\\_02](https://doi.org/10.1300/J135v05n02_02)
- Kerr, M. E., & Bowen, M. (1989). Family Evaluation: An Approach Based on Bowen Theory. *British Journal of Psychiatry*, 155(2), 278-.

- Kirschner, D. A., & Kirschner, S. (1986). *Comprehensive family therapy: An integration of systemic and psychodynamic treatment models*.
- Kline, R. B. (1998). Software Review: Software Programs for Structural Equation Modeling: Amos, EQS, and LISREL. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 16(4), 343–364.  
<https://doi.org/10.1177/073428299801600407>
- Lafontaine, M.-F., Brassard, A., Lussier, Y., Valois, P., Shaver, P. R., & Johnson, S. M. (2016). Selecting the Best Items for a Short-Form of the Experiences in Close Relationships Questionnaire. *European Journal of Psychological Assessment*, 32(2), 140–154.  
<https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000243>
- Li, T., & Chan, D. K. (2012). How anxious and avoidant attachment affect romantic relationship quality differently: A meta-analytic review. *European Journal of Social Psychology*, 42(4), 406–419.  
<https://doi.org/10.1002/ejsp.1842>
- Linder, J. R., & Collins, W. A. (2005). Parent and Peer Predictors of Physical Aggression and Conflict Management in Romantic Relationships in Early Adulthood. *Journal of Family Psychology*, 19(2), 252–262.  
<https://doi.org/10.1037/0893-3200.19.2.252>
- Lorenzi, P. (2010). *Il mal d'amore: Psicopatologia della passione amorosa*.
- Maccoby, E. E. (2000). Parenting and its Effects on Children: On Reading and Misreading Behavior Genetics. *Annual Review of Psychology*, 51(1), 1–27. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.51.1.1>

- Macfie, J., Houts, R. M., McElwain, N. L., & Cox, M. J. (2005). The Effect of Father–Toddler and Mother– Toddler Role Reversal on the Development of Behavior Problems in Kindergarten. *Social Development, 14*(3), 514–531. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2005.00314.x>
- Madden, A. R., & Shaffer, A. (2016). The Relation Between Parentification and Dating Communication: The Role of Romantic Attachment-Related Cognitions. *The Family Journal, 24*(3), 313–318. <https://doi.org/10.1177/1066480716648682>
- Mahler, M. S. (1971). A Study of the Separation-Individuation Process: And its Possible Application to Borderline Phenomena in the Psychoanalytic Situation. *The Psychoanalytic Study of the Child, 26*(1), 403–424. <https://doi.org/10.1080/00797308.1971.11822279>
- Main, M., & Goldwyn, R. (1984). Predicting rejection of her infant from mother's representation of her own experience: Implications for the abused-abusing intergenerational cycle. *Child Abuse & Neglect, 8*(2), 203–217. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(84\)90009-7](https://doi.org/10.1016/0145-2134(84)90009-7)
- Main, M., & Hesse, E. (1990). Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: Is frightened and/or frightening parental behavior the linking mechanism? In *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention*. (pp. 161–182). The University of Chicago 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(1/2), 66.

<https://doi.org/10.2307/3333827>

Main, M., & Solomon, J. (1986). Discovery of an insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. In *Affective development in infancy*. (pp. 95–124). Ablex Publishing.

Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. In *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention*. (pp. 121–160). The University of Chicago Press.

Main, M., & Weston, D. R. (1981). The Quality of the Toddler's Relationship to Mother and to Father: Related to Conflict Behavior and the Readiness to Establish New Relationships. *Child Development*, 52(3), 932.

<https://doi.org/10.2307/1129097>

Margolin, G., Gordis, E. B., & John, R. S. (2001). Coparenting: A link between marital conflict and parenting in two-parent families. *Journal of Family Psychology*, 15(1), 3–21. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.15.1.3>

Mika, P., Bergner, R. M., & Baum, M. C. (1987a). The development of a scale for the assessment of parentification. *Family Therapy*, 14, 229–235.

Mikulincer, M., Florian, V., & Weller, A. (1993). Attachment styles, coping strategies, and posttraumatic psychological distress: The impact of the Gulf War in Israel. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(5), 817–826. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.64.5.817>

Mikulincer, M., Gillath, O., & Shaver, P. R. (2002). Activation of the attachment system in adulthood: Threat-related primes increase the accessibility of

mental representations of attachment figures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83(4), 881–895. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.83.4.881>

Mikulincer, M., & Nachshon, O. (1991). *Attachment Styles and Patterns of Self-Disclosure*.

Mikulincer, M., & Orbach, I. (1995). Attachment styles and repressive defensiveness: The accessibility and architecture of affective memories. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(5), 917–925. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.68.5.917>

Mikulincer, M., & Shaver, P. (2016). *Attachment in Adulthood: Structure, Dynamics, and Change, 2nd ed.*

Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2003). The Attachment Behavioral System In Adulthood: Activation, Psychodynamics, And Interpersonal Processes. In *Advances in Experimental Social Psychology* (Vol. 35, pp. 53–152). Elsevier. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(03\)01002-5](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(03)01002-5)

Miller, J. R. (1994). Substance Abuse: The Role of Depression and Trauma—A Case Report. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis*, 22(4), 753–764. <https://doi.org/10.1521/jaap.1.1994.22.4.753>

Minuchin, S. (1967). *Families of the slums: An exploration of their structure and treatment*.

Minuchin, S. (1974). *Families & family therapy*.

Minuchin, S., Montalvo, B., Guerney, B. G., Rosman, B. L., & Schumer, F.

(1969). *Families of the Slums: An Exploration of Their Structure and*

- Treatment. *International Journal of Group Psychotherapy*, 19(2), 243–245. <https://doi.org/10.1080/00207284.1969.11507789>
- Newcomb, M. D. (1996). Pseudomaturity among Adolescents: Construct Validation, Sex Differences, and Associations in Adulthood. *Journal of Drug Issues*, 26(2), 477–504. <https://doi.org/10.1177/002204269602600209>
- Nuttall, A. K., Coberly, B., & Diesel, S. J. (2018). Childhood Caregiving Roles, Perceptions of Benefits, and Future Caregiving Intentions Among Typically Developing Adult Siblings of Individuals with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(4), 1199–1209. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3464-6>
- O'Brien, M., Margolin, G., & John, R. S. (1995). Relation among marital conflict, child coping, and child adjustment. *Journal of Clinical Child Psychology*, 24(3), 346–361. [https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2403\\_12](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2403_12)
- O'Connor, L. E., Berry, J. W., Weiss, J., Bush, M., & Sampson, H. (1997). Interpersonal guilt: The development of a new measure. *Journal of Clinical Psychology*, 53(1), 73–89. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-4679\(199701\)53:1<73::AID-JCLP10>3.0.CO;2-I](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-4679(199701)53:1<73::AID-JCLP10>3.0.CO;2-I)
- Olson, M., & Gariti, P. (1993). Symbolic loss in horizontal relating: Defining the role of parentification in addictive/ destructive relationships. *Contemporary Family Therapy*, 15(3), 197–208. <https://doi.org/10.1007/BF00894395>
- Parsaik, A. K., Abdelgawad, N., Chotalia, J. K., Lane, S. D., & Pigott, T. A. (2017). Early-Life Trauma in Hospitalized Patients With Mood Disorders

- and Its Association With Clinical Outcomes. *Journal of Psychiatric Practice*, 23(1), 36–43. <https://doi.org/10.1097/PRA.0000000000000202>
- Pasternak, A., & Schier, K. (2012). The role reversal in the families of Adult Children of Alcoholics. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 7.
- Peele, S., & Brodsky, A. (1975). *Love and addiction*. Oxford: Taplinger.
- Peele, S., Brodsky, A., & Arnold, M. (1992). *Truth about addiction and recovery*.
- Petrucelli, F., Diotaiuti, P., Verrastro, V., Petrucelli, I., Federico, R., Martinotti, G., Fossati, A., Di Giannantonio, M., & Janiri, L. (2014). Affective Dependence and Aggression: An Exploratory Study. *BioMed Research International*, 2014, 1–11. <https://doi.org/10.1155/2014/805469>
- Piaget, J. (1954). Le langage et la pensée du point de vue génétique. *Acta Psychologica*, 10, 51–60. [https://doi.org/10.1016/0001-6918\(54\)90004-9](https://doi.org/10.1016/0001-6918(54)90004-9)
- Potenza, M. N. (2006). Should addictive disorders include non-substance-related conditions? *Addiction*, 101(s1), 142–151. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2006.01591.x>
- Poudat, F. X. (2006). *La dipendenza amorosa*.
- Pritchard, M. E., & Yalch, K. L. (2009). Relationships among loneliness, interpersonal dependency, and disordered eating in young adults. *Personality and Individual Differences*, 46(3), 341–346. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.10.027>
- Rana, R., & Das, A. (2021). *Parentification: A review paper*. 9.
- Redcay, A., & Simonetti, C. (2018). Criteria for Love and Relationship Addiction: Distinguishing Love Addiction from Other Substance and Behavioral

Addictions. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 25(1), 80–95.

<https://doi.org/10.1080/10720162.2017.1403984>

Reynaud, M., Karila, L., Blecha, L., & Benyamina, A. (2010). Is Love Passion an Addictive Disorder? *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*,

36(5), 261–267. <https://doi.org/10.3109/00952990.2010.495183>

Sager, C. J., Walker, E., Brown, H. S., Crohn, H. M., & Rodstein, E. (1981).

Improving Functioning of the Remarried Family System. *Journal of Marital and Family Therapy*, 7(1), 3–13. [https://doi.org/10.1111/j.1752-](https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1981.tb01346.x)

0606.1981.tb01346.x

Saltman, B. (2016). Can Attachment Theory Explain All Our Relationships? *The Cut*.

Sampson, H., & Weiss, J. (1986). Testing hypotheses: The approach of the

Mount Zion Psychotherapy Research Group. *In The psychotherapeutic process: A research handbook*, 591–613.

Sanches, M., & John, V. P. (2019). Treatment of love addiction: Current status and perspectives. *The European Journal of Psychiatry*, 33(1), 38–44.

<https://doi.org/10.1016/j.ejpsy.2018.07.002>

Sanscartier, S., & MacDonald, G. (2019). Healing through community

connection? Modeling links between attachment avoidance,

connectedness to the LGBTQ+ community, and internalized

heterosexism. *Journal of Counseling Psychology*, 66(5), 564–576.

<https://doi.org/10.1037/cou0000381>

- Schaffer, H. R. (1998). H. Rudolph Schaffer, Social development, Oxford, Blackwell 440pp. *Infant Observation*, 1(3), 121–123.  
<https://doi.org/10.1080/13698039808404692>
- Schindler, A. (2019). Attachment and Substance Use Disorders—Theoretical Models, Empirical Evidence, and Implications for Treatment. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 727. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00727>
- Schnarch, D. M. (1991). *Constructing the sexual crucible: An integration of sexual and marital therapy*.
- Sessions, M. W., & Jurkovic, G. J. (1986). *Parentification Questionnaire-Adult (PQ-A)*. Unpublished.
- Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2002). Attachment-related psychodynamics. *Attachment & Human Development*, 4(2), 133–161.  
<https://doi.org/10.1080/14616730210154171>
- Shin, Y., & Hecht, M. L. (2013). Does parentification place Mexican-heritage youth at risk for substance use? Identifying the intervening nature of parent–child communication about alcohol. *Journal of Adolescence*, 36(1), 149–159. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2012.10.010>
- Simpson, J. A., Collins, W. A., Tran, S., & Haydon, K. C. (2007). Attachment and the experience and expression of emotions in romantic relationships: A developmental perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(2), 355–367. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.92.2.355>
- Simpson, J. A., & Rholes, W. S. (2017). Adult attachment, stress, and romantic relationships. *Current Opinion in Psychology*, 13, 19–24.  
<https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.04.006>

- Simpson, J. A., Rholes, W. S., & Nelligan, J. S. (1992). Support seeking and support giving within couples in an anxiety-provoking situation: The role of attachment styles. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62(3), 434–446. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.62.3.434>
- Sophia, E. C., Tavares, H., Berti, M. P., Pereira, A. P., Lorena, A., Mello, C., Gorenstein, C., & Zilberman, M. L. (2009). Pathological Love: *Impulsivity, Personality, and Romantic Relationship*. *CNS Spectrums*, 14(5), 268–274. <https://doi.org/10.1017/S1092852900025438>
- Sophia, E. C., Tavares, H., & Zilberman, M. L. (2007). Amor patológico: Um novo transtorno psiquiátrico? *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 29(1), 55–62. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462007000100016>
- Speranza, A. M., & Maggiora Vergano, C. (2015). Le rappresentazioni mentali e il trauma pregresso nei genitori di bambini maltrattati. *Infanzia e Adolescenza*, 14(1), 22–44.
- Speranza, G., Gottardi, G., Pederzoli, C., Lunelli, L., Canteri, R., Pasquardini, L., Carli, E., Lui, A., Maniglio, D., Brugnara, M., & Anderle, M. (2004). Role of chemical interactions in bacterial adhesion to polymer surfaces. *Biomaterials*, 25(11), 2029–2037. <https://doi.org/10.1016/j.biomaterials.2003.08.061>
- Sroufe, L. A. (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment & Human Development*, 7(4), 349–367. <https://doi.org/10.1080/14616730500365928>

- Sroufe, L. A., & Ward, M. J. (1980). Seductive Behavior of Mothers of Toddlers: Occurrence, Correlates, and Family Origins. *Child Development*, 51(4), 1222. <https://doi.org/10.2307/1129564>
- Sroufe, L. A., & Waters, E. (1977). Attachment as an Organizational Construct. *Child Development*, 48(4), 1184. <https://doi.org/10.2307/1128475>
- Stein, D., Lilenfeld, L. R., Plotnicov, K., Pollice, C., Rao, R., Strober, M., & Kaye, W. H. (1999). Familial aggregation of eating disorders: Results from a controlled family study of bulimia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 26(2), 211–215. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-108X\(199909\)26:2<211::AID-EAT11>3.0.CO;2-0](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-108X(199909)26:2<211::AID-EAT11>3.0.CO;2-0)
- Sussman, S. (2010). Love Addiction: Definition, Etiology, Treatment. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 17(1), 31–45. <https://doi.org/10.1080/10720161003604095>
- Sussman, S., Lisha, N., & Griffiths, M. (2011). Prevalence of the Addictions: A Problem of the Majority or the Minority? *Evaluation & the Health Professions*, 34(1), 3–56. <https://doi.org/10.1177/0163278710380124>
- Timmreck, T. C. (1990). Overcoming the Loss of a Love: Preventing Love Addiction and Promoting Positive Emotional Health. *Psychological Reports*, 66(2), 515–528. <https://doi.org/10.2466/pr0.1990.66.2.515>
- Topino, E., Cacioppo, M., & Gori, A. (2022). The Relationship between Attachment Styles and Compulsive Online Shopping: The Mediating Roles of Family Functioning Patterns. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13), 8162. <https://doi.org/10.3390/ijerph19138162>

- Valleau, M., Bergner, R., & Horton, C. (1995). Parentification and caretaker syndrome: An empirical investigation. *Family Therapy, 22*, 157–164.
- Wagner, B. M., & Reiss, D. (1996). *Family systems and developmental psychopathology: Courtship, marriage, or divorce?*
- Walsh, F. (1995). From family damage to family challenge. In R. H. Mikesell, D.-D. Lusterman, & S. H. McDaniel (A c. Di), *Integrating family therapy: Handbook of family psychology and systems theory*. (pp. 587–606). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10172-035>
- Wasilewska, M. (2012). Parentification as a result of transgenerational trauma legacy. *Reflections on psychological mechanisms of trauma and posttraumatic development, 39–54*.
- Waters, E., Weinfield, N. S., & Hamilton, C. E. (2000). The Stability of Attachment Security from Infancy to Adolescence and Early Adulthood: General Discussion. *Child Development, 71*(3), 703–706. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00179>
- Watson, D., Clark, L. A., Weber, K., Assenheimer, J. S., Strauss, M. E., & McCormick, R. A. (1995). Testing a tripartite model: II. Exploring the symptom structure of anxiety and depression in student, adult, and patient samples. *Journal of Abnormal Psychology, 104*(1), 15–25. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.104.1.15>
- Wei, M., Russell, D. W., Mallinckrodt, B., & Vogel, D. L. (2007). The Experiences in Close Relationship Scale (ECR)-Short Form: Reliability, Validity, and Factor Structure. *Journal of Personality Assessment, 88*(2), 187–204. <https://doi.org/10.1080/00223890701268041>

- Wekerle, C., Hawkins, D., & Wolfe, D. A. (2000). *Adolescent substance use: The contribution of child maltreatment and violence in teen partnerships.*
- Wells, M., Glickauf-Hughes, C., & Jones, R. (1999). Codependency: A grass roots construct's relationship to shame-proneness, low self-esteem, and childhood parentification. *The American Journal of Family Therapy*, 27(1), 63–71. <https://doi.org/10.1080/019261899262104>
- Wells, M., & Jones, R. (2000). Childhood Parentification and Shame-Proneness: A Preliminary Study. *The American Journal of Family Therapy*, 28(1), 19–27. <https://doi.org/10.1080/019261800261789>
- West, M. L., & Keller, A. E. R. (1991). Parentification of the Child: A Case Study of Bowlby's Compulsive Care-Giving Attachment Pattern. *American Journal of Psychotherapy*, 45(3), 425–431. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.1991.45.3.425>
- Whitfield, C. L. (1991). *Co-dependence: Healing the human condition: the new paradigm for helping professionals and people in recovery.*
- Zayas, V., Mischel, W., Shoda, Y., & Aber, J. L. (2011). Roots of Adult Attachment: Maternal Caregiving at 18 Months Predicts Adult Peer and Partner Attachment. *Social Psychological and Personality Science*, 2(3), 289–297. <https://doi.org/10.1177/1948550610389822>
- Zeanah, C. H., & Klitzke, M. (1991). Role Reversal and the Self-effacing Solution: Observations from Infant-Parent Psychotherapy. *Psychiatry*, 54(4), 346–357. <https://doi.org/10.1080/00332747.1991.11024564>
- Zeifman, D., & Hazan, C. (2008). *Pair bonds as attachments: Reevaluating the evidence.*

Zhang, X., Li, J., Xie, F., Chen, X., Xu, W., & Hudson, N. W. (2022). The relationship between adult attachment and mental health: A meta-analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, *123*(5), 1089–1137. <https://doi.org/10.1037/pspp0000437>