



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA**

**Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia  
Applicata**

**Corso di Laurea Triennale in Scienze Psicologiche dello  
Sviluppo e delle Relazioni Interpersonali**

**Elaborato finale**

**AMORE E LEGAME DI ATTACCAMENTO: QUALI  
CONNESSIONI?**

**Love and attachment: what are the connections?**

*Relatrice:*  
Prof.ssa Cristina Marogna

*Laureanda:* Vanessa Tempini

*Matricola:* 2046362

Anno accademico 2023-2024



## INDICE

<b>INTRODUZIONE</b> .....	1
<b>CAPITOLO 1: I LEGAMI DI ATTACCAMENTO E L'AMORE</b>	
1.1 La teoria dell'attaccamento.....	4
1.1.2 La strange situation.....	5
1.2 Le motivazioni inconsce dell'attaccamento.....	6
1.3 L'attaccamento di coppia negli adulti.....	7
1.4 Stile di attaccamento come predittore.....	8
1.4.1 Prova empirica.....	8
1.4.2 Studio 1.....	9
1.4.3 Studio 2.....	14
1.4.4 Conclusioni.....	18
<b>CAPITOLO 2: ANALISI DEL FILM "SINFONIA D'AUTUNNO"</b>	
2.1 Trama del film.....	20
2.2 Analisi del film.....	21
<b>CAPITOLO 3: IL LEGAME DI ATTACCAMENTO IN TERAPIA</b>	
3.1 Rapporto paziente-terapeuta.....	26
3.2 Alcune forme di psicoterapia basate sull'attaccamento.....	27
3.2.1 Il modello DMM.....	27
3.2.2 Il modello EFT.....	28
<b>CONCLUSIONI</b> .....	30
<b>BIBLIOGRAFIA</b> .....	31
<b>SITOGRAFIA</b> .....	32



## INTRODUZIONE

Lo sviluppo del sentimento dell'amore è connesso all'evoluzione della specie umana: con il raggiungimento della posizione eretta i nostri antenati cominciarono ad aggregarsi in gruppi sociali sempre più ampi e complessi, fino ad arrivare al bisogno di gestire le relazioni sociali ed affettive. Nell'essere umano iniziò via via a svilupparsi la necessità di comprendere le motivazioni delle azioni dell'altro, di attribuire degli stati mentali ed integrare il proprio punto di vista con quello degli altri.

La nascita dei primi gruppi di aggregazione portò ad un aumento della riproduzione dei nostri antenati e quindi ad un successivo incremento delle nascite.

Inizialmente l'infante necessitava di essere protetto dai predatori e dai pericoli circostanti al fine di sopravvivere; questo fu reso possibile grazie al legame di attaccamento creatosi tra madre e bambino.

Nacque così tra i due un equilibrio omeostatico che condusse ad una separazione e permise le prime esplorazioni del bambino sull'ambiente circostante.

Dal momento in cui il parto ed il successivo allattamento iniziarono a rappresentare una condizione di debolezza per la madre, questa necessitava dell'aiuto di un'altra figura adulta.

Fu in questa circostanza che nell'essere umano iniziò a consolidarsi la tendenza a formare un legame di coppia duraturo.

Nel tempo avvenne un cambiamento della concezione della sessualità, la quale non possiede più la sola funzione a scopo riproduttivo ma anche quella di favorire la formazione di legami profondi e duraturi nel tempo: si verifica così un passaggio dall'attrazione sessuale al legame di attaccamento attraverso la componente sessuale.

L'orgasmo conduce ad un maggiore rilascio di ossitocina, che a sua volta porta ad uno stato di calma ed appagamento. Queste due sensazioni danno accesso al legame sentimentale più profondo.

Le tappe del legame partono da una fase di corteggiamento iniziale, per poi passare a quella di innamoramento, all'amore ed al legame di attaccamento finale, caratterizzato da un maggiore impegno, un'alta interdipendenza emozionale e fisiologica e un desiderio sessuale più profondo.

Può la tipologia di legame instaurato tra madre e figlio in infanzia fornire l'esito per un futuro rapporto creato tra il bambino ormai adulto ed il partner? Come la tipologia di legame di attaccamento tra caregiver primario ed infante influisce sul sentimento dell'amore in adultità?



## CAPITOLO 1: I LEGAMI DI ATTACCAMENTO E L'AMORE

### 1.1 La teoria dell'attaccamento

Secondo John Bowlby (1969), la teoria dell'attaccamento può essere definita come una teoria spaziale: quando si sta vicini alla persona che si ama ci si sente bene, quando invece si è lontani si prova ansia, tristezza e solitudine.

Sentire l'attaccamento significa da un lato sentirsi sicuri e protetti ma dall'altro, se l'attaccamento è di tipo insicuro, la persona può avere una miscela di emozioni che si mutano tra amore intenso, dipendenza, paura del rifiuto, irritabilità e vigilanza.

Una relazione di attaccamento può essere definita attraverso tre caratteristiche principali:

- 1) *Ricerca di vicinanza a una figura preferita*: il grado di vicinanza a tale figura dipende da diversi fattori, quali l'età, il temperamento, la storia dello sviluppo e dalle circostanze dell'ambiente. Secondo John Bowlby, l'attaccamento è “*monotropico*”, ovvero si forma inizialmente con una singola figura di attaccamento, quasi sempre la madre: « *è a causa di questa marcata tendenza al monotropismo che siamo capaci di emozioni profonde, perché avere un attaccamento profondo ad una persona vuol dire averli presi come oggetti su cui terminano le nostre risposte istintuali* » (Bowlby, 1988).
- 2) *L'effetto base sicura*: Mary Ainsworth (1982) fu la prima ad utilizzare l'espressione “base sicura” per descrivere quella situazione creata dalla figura di attaccamento che conduce ad esplorazione e curiosità in una condizione di sicurezza. Se il bambino percepisce di aver raggiunto un limite di esplorazione o la base sicura diviene inaffidabile allora giunge alla necessità di vicinanza sul piano affettivo. La tipologia di base creata non dipende solamente dal bambino ma anche dalla figura di accudimento, quindi è bidirezionale. Se manca la base sicura l'individuo entra in uno stato di inquietudine dal quale ne può uscire attraverso delle strategie manipolatorie.
- 3) *La protesta per la separazione*: la protesta è la risposta primaria dei bambini alla separazione dalla madre che conduce a differenti esiti volti alla restaurazione del rapporto con il caregiver primario. La risposta dell'individuo dipende dal tipo di rapporto instaurato con il genitore e le diverse tipologie di reazioni alla separazione sono state studiate dalla Ainsworth nella *Strange Situation* (1969). Una caratteristica comune dei legami di attaccamento è la loro resistenza, ovvero il fatto che vengano mantenuti più forti nonostante i maltrattamenti da parte del caregiver.

### 1.1.2 *La strange situation*

La *strange situation* (Ainsworth, Blehar, Waters, Wall, 1978) è una procedura sperimentale che ha permesso di categorizzare i diversi stili di attaccamento dei bambini, consistente nell'introdurre madre e bambino (12-18 mesi) in una stanza.

Questa tecnica di osservazione è suddivisa in otto fasi. Una prima fase di familiarizzazione con l'ambiente circostante, in cui madre e bambino iniziano a giocare insieme (seconda fase).

Una terza fase in cui entra lo sperimentatore e si siede a fianco della madre.

Una quarta fase in cui la madre esce dalla stanza ed il bambino rimane con lo sperimentatore giocando fino al successivo ritorno della madre (quinta fase) e la conseguente uscita dell'estraneo (sesta fase).

Una settima fase in cui rientra lo sperimentatore dopo che il bambino è rimasto completamente solo per circa tre minuti. L'ottava e ultima fase in cui la madre rientra e viene lasciata sola con il figlio.

Attraverso l'osservazione delle fasi di separazione e della successiva riunione madre-bambino, sulla base dello stress da separazione, vennero identificati quattro pattern di risposta:

1. *Attaccamento sicuro*: questi bambini sono generalmente angosciati dalla separazione ma quando la madre torna la accolgono benevolmente e tornano a giocare, dopo aver ricevuto un'adeguata quantità di conforto materno. La base di un attaccamento sicuro è data da una interazione attiva e reciproca (Rutter, 1981), soprattutto nei primi tre mesi di vita del bambino, quando la madre dovrebbe offrire un buon holding, specialmente se il bambino piange.
2. *Insicuro-evitante*: questi bambini sono poco angosciati per la separazione e ignorano la madre al suo ritorno, soprattutto nella situazione in cui rimangono completamente soli e quindi lo stress dovrebbe essere più alto. Osservano ripetutamente la madre e non hanno molto interesse nel giocare. In futuro questa tipologia di attaccamento può condurre a un timore delle possibili conseguenze negative per aver espresso i propri bisogni e le proprie emozioni agli altri.
3. *Insicuro-ambivalente*: questi bambini sono eccessivamente angosciati e non possono essere facilmente confortati poiché da un lato cercano il conforto ma dall'altro lo reprimono, anche con la violenza. Questi due comportamenti vengono alternati. Il gioco risulta essere inibito. In età adulta questo stile di attaccamento può riflettersi nell'angoscia dell'essere abbandonati e nel non sentirsi meritevoli di essere amati.

4. *Insicuro-disorganizzato*: questa tipologia è la più recente (Main, 1990), i bambini di questo gruppo risultano essere immobili e spesso timorosi dinanzi alla presenza dei loro genitori. Nell'adulto l'attaccamento disorganizzato si esprime con il distacco emotivo verso il mondo esterno ed un grande sentimento di solitudine.

## **1.2 Le motivazioni inconsce dell'attaccamento**

Come riportato nell'introduzione, l'essere umano quando nasce è immaturo, ovvero necessita delle cure della madre per poter sopravvivere e guadagnarsi la successiva autonomia.

In questo processo non può essere ignorato il modo in cui gli altri, specialmente la figura di attaccamento primaria, hanno di entrare in relazione con il bambino, determinandone un "comportamento di attaccamento", diretto verso uno o pochi individui specifici ed alla base di ogni legame affettivo (amicizia ed innamoramento).

Le motivazioni alla scelta del partner nell'età adulta hanno delle radici complesse: sono la risultante delle relazioni avute nei primi anni con le figure di attaccamento, delle identificazioni e dei vissuti personali avuti nei confronti dei caregiver primari.

*« Amare vuol dire cercare inconsciamente quel che ci è mancato e ritrovare spesso inconsciamente quel che abbiamo già conosciuto » (Oliver, 1980).*

Per comprendere le nostre scelte future sul partner bisogna fare riferimento ai primi schemi relazionali avuti dal bambino con la madre nei primi due anni di vita, tenendo a mente che si possono presentare due situazioni principali:

- il periodo può essere vissuto dal bambino in modo pacifico, in quanto riceve dalla madre tutto ciò di cui egli necessita;
- il periodo può essere caratterizzato da ostacoli vissuti come delle frustrazioni dal bambino. Di conseguenza, in questo caso, la scelta successiva del partner può essere di due tipologie: si potrà scegliere un partner con caratteristiche simili a quelle del genitore desiderato oppure a quelle del genitore negativo, con l'illusione di riuscire a cambiarlo, non avendo avuto la possibilità di farlo in età infantile.

Dalla soddisfazione dei bisogni primari, come l'attaccamento, nascono gli affetti.

Questi evolvono creativamente giungendo ad una massima espressione nelle relazioni umane, in particolare modo per quanto riguarda il sentimento dell'amore.

### 1.3 L'attaccamento di coppia negli adulti

Le differenze individuali nello stile di attaccamento vengono mantenute nel tempo attraverso delle rappresentazioni mentali o "*modelli operativi interni*" (Bowlby, 1969) di se stessi e della figura di attaccamento. Tali modelli conducono alla creazione di sistemi organizzativi di credenze ed aspettative (molti dei quali agiscono al di fuori del controllo cosciente) e sono in grado di modellare la percezione sociale ed il comportamento.

Secondo un approfondimento della teoria dell'attaccamento operato da Weiss (1982) e dalla Ainsworth (1989), i genitori possono essere sostituiti da altre figure.

Quando però l'attaccamento si sposta dai genitori ai pari questo processo non avviene all'improvviso, poiché se viene intrapreso un cambiamento (come ad esempio un nuovo legame), sarà senz'altro d'aiuto ricorrere agli schemi acquisiti in infanzia per entrare in interazione con l'altro.

Secondo Bowlby (1969-1982, 1979), la fase di costruzione dell'attaccamento in cui il bambino diviene sempre più interessato all'interazione sociale, inizierebbe in seguito ad una fase di pre-attaccamento che ha luogo nelle prime otto settimane di vita.

Tra i sei e gli otto mesi, quando il bambino riesce a spostarsi da solo ed ha identificato la figura di attaccamento, comincia a tenersi vicino a questa figura, a protestare nei momenti di sconforto e a cercare conforto nei momenti in cui si sente minacciato.

Verso il secondo anno il bambino sviluppa con la madre un'interazione che è regolata dagli obiettivi, in cui lo scopo di mantenere la vicinanza è caratterizzato sia dalla consapevolezza che la madre continua ad esserci in sua assenza, sia dalla capacità di posticipare le sue gratificazioni.

Allo stesso modo si verrebbe a formare il legame di attaccamento nell'età adulta: la ricerca della vicinanza è seguita dapprima dalla considerazione del partner come rifugio sicuro e successivamente come base sicura; viene così mantenuta la costanza della relazione anche nel momento in cui il partner non è presente fisicamente.

La costruzione di una relazione inizia con un forte desiderio di vicinanza correlato strettamente all'attrazione interpersonale ed all'interesse sessuale, poi può diventare un legame di attaccamento.

Se i partner non riescono a soddisfare il bisogno reciproco di conforto e di sicurezza subentra il senso di insoddisfazione e questa condizione può essere favorita da una base di attaccamento insicuro.

## **1.4 Lo stile di attaccamento come predittore**

Come è stato riportato in precedenza, si può dire che lo stile di attaccamento sia trasversale, cioè che inizi nei primi mesi di vita e che continui nell'età adulta, soprattutto in relazione al partner amoroso.

I modelli operativi interni del soggetto e le credenze che questo si è sviluppato circa la relazione di vicinanza con il caregiver primario, portano a diverse scelte ed azioni nella vita relazionale con un ipotetico partner amoroso.

### **1.4.1 Una prova empirica**

Nello studio condotto da Hazan e Shaver (1987), si valuta la possibilità che l'amore sia un processo di attaccamento.

Si affrontano i tre principali stili di attaccamento - sicuro, evitante, ambivalente - con l'idea che la continuità dello stile relazionale sia dovuta ai modelli operativi interni, determinati in parte alle relazioni avute con i genitori nell'infanzia.

Lo scopo dell'articolo è quello di provare il fatto che il legame di attaccamento avuto nell'infanzia influisca sull'amore adulto.

L'affermazione della continuità del legame di attaccamento nell'età adulta è ancora controversa, ma è supportata da un elenco crescente di studi longitudinali dall'infanzia fino ai primi anni della scuola elementare (Dontas, Maratos, Fafoutis e Karangelis, 1985; Erickson, Sroufe e Egeland, 1985; Main, Kaplan e Cassidy, 1985; Sroufe, 1983; Waters, Wippman e Sroufe, 1979).

Secondo Bowlby (1973), la continuità è legata al Sé e all'ambiente sociale in cui cresce il bambino, quindi due sarebbero le variabili coinvolte nel processo di creazione del legame di attaccamento:

- come viene considerato il caregiver primario in situazioni di protezione e supporto
- come viene considerato il Sé in queste situazioni

### **Ipotesi dello studio:**

Vengono elaborate cinque ipotesi:

- 1) gli individui sicuri dovrebbero considerare gli altri come fiduciosi e degni di amore, quelli evitanti credere di non aver bisogno di un partner duraturo ed infine quelli ambivalenti essere vulnerabili nelle relazioni amorose.

- 2) dal momento in cui i sentimenti che un bambino sperimenta nella relazione con la madre riflettono la qualità dell'attaccamento, i diversi tipi di intervistati – sicuri, evitanti e ansiosi/ambivalenti – dovrebbero sperimentare i loro momenti più intensi nelle relazioni amorose in diversi modi. L'esperienza d'amore più importante di un adulto sicuro dovrebbe essere caratterizzata da fiducia, amicizia ed emozioni positive. Per gli adulti evitanti ci si aspetta che l'amore sia percosso dalla paura della vicinanza e dalla mancanza di fiducia mentre per gli adulti ansiosi/ambivalenti che vivano l'amore come una continua lotta determinata dalla preoccupazione.
- 3) i modelli operativi del Sé degli intervistati dovrebbero differire a seconda dello stile di attaccamento. Gli individui sicuri dovrebbero credere nell'amore duraturo e trovare generalmente gli altri degni di fiducia. I soggetti evitanti dovrebbero essere più incerti dell'esistenza o della durata dell'amore romantico e credere di non aver bisogno di un partner per essere felici. I soggetti ansiosi/ambivalenti dovrebbero innamorarsi frequentemente e facilmente ma avere difficoltà a trovare il vero amore ed avere più dubbi su se stessi rispetto agli altri due tipi perché, a differenza degli intervistati evitanti, non reprimono né tentano di nascondere i sentimenti di insicurezza.
- 4) gli individui sicuri dovrebbero ricordare il proprio caregiver primario come affidabile e premuroso, quelli evitanti come distanziante e quelli ambivalenti come presente e allo stesso tempo assente.
- 5) gli intervistati evitanti e ambivalenti dovrebbero essere particolarmente vulnerabili alla solitudine. I soggetti evitanti, tuttavia, possono difendersi o tentare di nascondere questo sentimento e quindi segnalare meno solitudine rispetto agli intervistati ambivalenti.

#### **1.4.2 Studio 1**

E' stato progettato un "love quiz" da pubblicare su un giornale locale.

E' stata realizzata una misurazione univoca dei tre stili di attaccamento utilizzando le descrizioni dei bambini della Ainsworth et al. (1978) in termini appropriati all'amore degli adulti.

Il questionario sull'esperienza d'amore era basato su precedenti misurazioni dell'amore adulto ed estrapolazioni dalla letteratura sull'attaccamento del bambino-caregiver.

La misurazione dei modelli operativi interni si basava sul presupposto che le convinzioni coscienti sull'amore romantico fossero influenzate da fattori mentali sottostanti, forse non

pienamente consci. La misura della storia dell'attaccamento consisteva in una lista di aggettivi usati per descrivere le relazioni infantili con i genitori e la relazione dei genitori tra di loro.

## **Metodo**

**Soggetti:** le analisi riportate si basano sulle prime 620 delle oltre 1.200 risposte ricevute entro una settimana dalla pubblicazione del questionario. Di queste 620 risposte, 205 provenivano da uomini e 415 da donne. I soggetti avevano un'età compresa tra 14 e 82 anni, con un'età media di 34.

Il 42% era sposato al momento dell'indagine; 28% erano divorziati o vedovi, il 9% "viveva con un amante" e il 31% era in una frequentazione.

**Procedimento:** il questionario è stato suddiviso in tre parti.

La prima conteneva 56 affermazioni riguardanti la relazione più importante del soggetto, ad esempio *"Io (amavo/amo) così tanto che spesso (mi sentivo/mi sento) geloso?"*.

Le risposte erano registrate cerchiando SD, D, A o SA per indicare i punti lungo un continuum da fortemente in disaccordo a fortemente d'accordo. Le 56 affermazioni, 4 ciascuna per 14 sottoscale, sono state adattate da precedenti questionari sull'amore (Dion & Dion, 1985; Hatfield & Sprecher, 1985; Hindy & Schwarz, 1984; Lasswell & Lobsenz, 1980; Rubin, 1973; Steffen, McLaney, & Hustedt, 1984) o suggerite dalla letteratura sull'attaccamento del bambino-careaker (ad esempio, Ainsworth et al., 1978).

Nella seconda parte del questionario si chiedeva se la relazione descritta fosse attuale o passata (il 61% era attuale, il 39% passata), quale fosse la relazione del soggetto con quella persona al momento dell'indagine, quanto tempo fosse durata la relazione, quante volte il soggetto si era innamorato e se avesse avuto una cotta prima dei 10 anni.

La terza parte indagava lo stile e la storia dell'attaccamento. Comprende sezioni che trattavano la relazione infantile del soggetto con la madre ed il padre e la relazione dei genitori tra di loro.

Sono state incluse anche domande su come il soggetto si sentiva nelle relazioni e cosa sosteneva riguardo al cambiamento ed all'evoluzione dell'amore. Il questionario si concludeva con la domanda a risposta aperta *"Puoi aggiungere qualcosa che possa aiutarci a comprendere l'amore romantico?"* e una richiesta di contatto del soggetto, qualora fosse disposto a farsi intervistare.

## Risultati

**Frequenze dei tre stili di attaccamento:** l'ipotesi 1 prevedeva che i lettori dei giornali potessero classificarsi in modo significativo come evitanti, ansiosi/ambivalenti o sicuri nella loro relazione romantica più importante, date delle descrizioni abbastanza semplici dei tre stili di attaccamento. Si proponeva di indagare se le frequenze dei tre tipi fossero state simili a quelle riscontrate negli studi su neonati e bambini piccoli. I risultati suggeriscono, ma non dimostrano, che le scelte dei soggetti tra le alternative non erano casuali e che possono essere state determinate dalle stesse forze che influenzano gli stili di attaccamento di neonati e bambini.

Le frequenze ottenute sono state:

- Sicuro (N = 319, 56%)
- Evitante (N = 145, 25%)
- Ambivalente (N = 110, 19%)

**Differenze nelle storie d'amore:** la seconda ipotesi prevedeva che i soggetti con diversi stili di attaccamento si distinguessero nel modo in cui avrebbero descritto la loro relazione d'amore più importante. In linea con l'ipotesi, i soggetti sicuri hanno descritto la loro esperienza d'amore più importante come particolarmente felice e fiduciosa ed hanno sottolineato la capacità di accettare e sostenere il proprio partner nonostante i suoi difetti. Inoltre, le loro relazioni tendevano a durare più a lungo: 10 anni, in media, rispetto ai 5 anni per i soggetti ansiosi/ambivalenti e 6 anni per i soggetti evitanti.

Solo il 6% del gruppo sicuro aveva divorziato, rispetto al 10% del gruppo ansioso/ambivalente e al 12% del gruppo evitante. Gli individui evitanti erano caratterizzati da paura dell'intimità, alti e bassi emotivi e gelosia mentre i soggetti ansiosi/ambivalenti sperimentavano l'amore con ossessione, desiderio di reciprocità e unione, alti e bassi emotivi, attrazione sessuale estrema e gelosia.

Figura 1

*Love-Subscale Means for the Three Attachment Types (Newspaper Sample)*

Scale name	Avoidant	Anxious/ ambivalent	Secure	F(2, 571)
Happiness	3.19 <sub>a</sub>	3.31 <sub>a</sub>	3.51 <sub>b</sub>	14.21***
Friendship	3.18 <sub>a</sub>	3.19 <sub>a</sub>	3.50 <sub>b</sub>	22.96***
Trust	3.11 <sub>a</sub>	3.13 <sub>a</sub>	3.43 <sub>b</sub>	16.21***
Fear of closeness	2.30 <sub>b</sub>	2.15 <sub>a</sub>	1.88 <sub>b</sub>	22.65***
Acceptance	2.86 <sub>a</sub>	3.03 <sub>b</sub>	3.01 <sub>b</sub>	4.66**
Emotional extremes	2.75 <sub>a</sub>	3.05 <sub>b</sub>	2.36 <sub>c</sub>	27.54***
Jealousy	2.57 <sub>a</sub>	2.88 <sub>b</sub>	2.17 <sub>c</sub>	43.91***
Obsessive preoccupation	3.01 <sub>a</sub>	3.29 <sub>b</sub>	3.01 <sub>a</sub>	9.47***
Sexual attraction	3.27 <sub>a</sub>	3.43 <sub>b</sub>	3.27 <sub>a</sub>	4.08*
Desire for union	2.81 <sub>a</sub>	3.25 <sub>b</sub>	2.69 <sub>a</sub>	22.67***
Desire for reciprocation	3.24 <sub>a</sub>	3.55 <sub>b</sub>	3.22 <sub>a</sub>	14.90***
Love at first sight	2.91 <sub>a</sub>	3.17 <sub>b</sub>	2.97 <sub>a</sub>	6.00**

Note. Within each row, means with different subscripts differ at the .05 level of significance according to a Scheffé test.

\*  $p < .05$ .

\*\*  $p < .01$ .

\*\*\*  $p < .001$ .

Anche se le esperienze d'amore delle persone nelle tre diverse categorie di attaccamento differivano in modo significativo, sembra esserci almeno un'esperienza più importante di amore romantico condivisa da tutti e tre i tipi, con differenze notevoli ad esempio nella gelosia.

I risultati supportano anche l'idea che l'amore sia un fenomeno multidimensionale e che gli individui differiscano in altri modi oltre all'intensità delle loro esperienze amorose.

E' importante evidenziare che gli stili di attaccamento differivano per le diverse dimensioni analizzate (Figura 1): per quanto riguarda le dimensioni della felicità, dell'amicizia, della fiducia e della paura della vicinanza, i soggetti sicuri differivano significativamente da quelli evitanti e dai soggetti ansiosi/ambivalenti ma questi due gruppi insicuri non differivano l'uno dall'altro. Sulle dimensioni della preoccupazione ossessiva, dell'attrazione sessuale, del desiderio di unione, del desiderio di reciprocità e dell'amore a prima vista, i soggetti ansiosi/ambivalenti differivano significativamente dai soggetti evitanti, che non differivano da quelli sicuri. Sulla dimensione dell'accettazione, i soggetti evitanti si diversificavano dai soggetti ansiosi/ambivalenti e sicuri mentre sugli estremi emotivi e sulla gelosia, tutti e tre i gruppi erano statisticamente distinti. Questi risultati supportano l'affermazione che esistono tre diversi stili d'amore e non semplicemente tre punti lungo un continuum amoroso.

***Differenze nei modelli mentali:*** sono stati valutati ciò che Bowlby (1969) nominava modelli operativi interni. Le risposte dicotomiche sono state analizzate in base allo stile di attaccamento, utilizzando un'ANOVA unidirezionale. In linea con la terza ipotesi, i soggetti sicuri affermano che i sentimenti romantici possono cambiare, ma a volte raggiungono l'intensità sperimentata all'inizio della relazione. I soggetti evitanti affermano che il tipo di amore romantico rappresentato nei romanzi e nei film non esiste nella vita reale, quindi per loro l'amore romantico dura poco ed è raro trovare una persona di cui ci si possa davvero innamorare. I soggetti ansiosi/ambivalenti sostengono che è facile innamorarsi, anche se raramente trovano quello che potrebbero definire come il vero amore (come gli evitanti). Come i soggetti sicuri, i soggetti ansiosi/ambivalenti ammettono che i sentimenti possano crescere e svanire nel corso di una relazione.

**Differenze nella storia di attaccamento:** la storia di attaccamento con i genitori è stata valutata in due modi. Ai partecipanti è stato chiesto se fossero mai stati separati da uno dei due genitori per "quello che sembrava un lungo periodo di tempo" e se i genitori si fossero separati o divorziati.

È stato inoltre chiesto loro di descrivere come ciascun genitore si era comportato generalmente nei loro confronti durante l'infanzia utilizzando 37 aggettivi (come ad esempio reattivo, premuroso, critico e invadente) e come fosse stato il rapporto tra i due genitori (utilizzando 12 aggettivi di derivazione simile come ad esempio affettuoso, infelice e polemico).

Come mostrato nella Figura 2, la prima funzione discriminante separava i soggetti sicuri dalle due tipologie di soggetti insicuri. La seconda funzione separava i soggetti evitanti da quelli ansiosi/ambivalenti. Insieme, le due funzioni hanno classificato correttamente il 56% dei soggetti evitanti, il 51% dei soggetti ansiosi/ambivalenti e il 58% dei soggetti sicuri.

I risultati possono essere riassunti dicendo che i soggetti sicuri, rispetto a quelli insicuri, hanno riportato relazioni positive con entrambi i genitori e tra i loro due genitori.

I soggetti evitanti, rispetto ai soggetti ansiosi/ambivalenti, descrivevano le loro madri come fredde e rifiutanti. I soggetti ansiosi/ambivalenti consideravano i loro padri come ingiusti. Entrambi gli insiemi di correlazioni sono compatibili con le aspettative basate sugli studi di Ainsworth et al. (1978) sull'attaccamento del bambino-caregiver.

Si può quindi affermare che l'ipotesi 4 è stata confermata.

Figura 2

*Significant Correlations Between Attachment-History Variables and Discriminant Functions (Newspaper Sample)*

Variable	Function 1	Function 2
Affectionate parental relationship	.44*	
Respectful mother	.43*	.22
Intrusive mother	-.42*	
Caring father	.41*	
Demanding mother	-.40*	
Loving father	.40*	.25
Humorous father	.40*	
Confident mother	.35*	
Unhappy parental relationship	-.34*	.24
Accepting mother	.33*	
Caring parental relationship	.32*	
Responsible mother	.31*	
Affectionate father	.30*	.26
Sympathetic father	.28*	
Strong mother	.28*	
Disinterested mother	-.28*	
Unresponsive father	-.24*	
Unfair father	-.20	.47*
Humorous mother		.43*
Likable mother		.38*
Respected mother	.30	.37*
Rejecting mother	-.27	-.30*

*Note.* Correlations marked with an asterisk in the first column correlated more highly with Function 1 than with Function 2; the reverse is true in the second column.

### 1.4.3 Studio 2

Lo Studio 1 possedeva limitazioni che rendevano poco possibile condurre una replica concettuale ed ha esaminato solo aspetti limitati dei modelli mentali dei soggetti.

Nello Studio 1, a causa delle restrizioni di spazio imposte dagli editori dei giornali, è stata tralasciata la parte del Sé e dei modelli mentali dei soggetti. In aggiunta, poiché ricerche precedenti sulla solitudine (ad esempio, Rubenstein e Shaver, 1982), avevano collegato la solitudine alla storia dell'attaccamento senza utilizzare l'item di attaccamento progettato per la ricerca sull'amore romantico, sono state incluse nello Studio 2 brevi misure dello stato e dei tratti della solitudine (Shave, Furman, & Buhrmester, 1985).

Le ipotesi sono le stesse dello Studio 1, ma le ipotesi 4 e 5 sono particolarmente importanti nello Studio 2 perché vengono inclusi dei nuovi elementi del modello del Sé e nuove misure sulla solitudine.

#### **Metodo**

**Soggetti:** 108 studenti universitari (38 uomini e 70 donne) iscritti al corso “*Capire i conflitti umani*”, hanno completato il questionario come esercizio di classe.

Circa tre quarti degli studenti erano matricole del primo trimestre e l'età media era di 18 anni.

**Procedimento:** come nello Studio 1, ai soggetti è stato chiesto di descrivere la loro relazione d'amore più importante tramite 56 item in termini di accordo-disaccordo.

Per misurare ulteriori aspetti dei modelli mentali dei soggetti, sono stati inclusi diversi item auto-descrittivi e alcuni nuovi item riguardanti le relazioni con altre persone.

Ad ogni elemento è stata data una risposta su una scala a 5 punti; gli item relativi ai tratti si riferivano ai sentimenti vissuti negli ultimi anni e gli item relativi allo stato si riferivano alle ultime settimane.

I soggetti hanno ricevuto i questionari come parte di una serie di esercizi svolti in classe in diversi momenti del trimestre.

#### **Risultati**

**Frequenze dei tre stili di attaccamento:** le distribuzioni di ciascuno dei tre stili di attaccamento erano molto simili a quelli dello Studio 1:

- sicuro 56% ;
- evitante 23% (contro 25%);
- ansioso/ambivalente 20% (contro 19%)

**Differenze nelle esperienze d'amore:** anche gli effetti dello stile di attaccamento sulle esperienze amorose erano simili nei due studi. Gli intervistati sicuri hanno descritto le loro esperienze d'amore come amichevoli, felici e fiduciose, mentre i soggetti evitanti hanno riferito paura della vicinanza fisica e mentale e i soggetti ansiosi/ambivalenti hanno descritto relazioni caratterizzate principalmente da gelosia, alti e bassi emotivi e desiderio di reciprocità.

**Differenze nei modelli mentali (vecchi item):** solo due degli item fra quelli riportati nella Figura 4 hanno prodotto differenze significative: Item 6 ("*È facile innamorarsi...*"; confermato dal 32% degli ansiosi/ambivalenti, il 15% dei sicuri e nessuno degli evitanti) e l'Item 7 ("*È raro trovare qualcuno...*"; confermato dall'80% degli evitanti, dal 55% dei sicuri e da 41 % dei soggetti ansiosi/ambivalenti).

Una possibile ragione delle differenze tra le due serie di domande è che gli studenti universitari avessero meno esperienza relazionale; la loro relazione media era durata circa 1 anno, rispetto agli 8 anni del campione dei giornali.

**Differenze nei modelli mentali (nuovi elementi):** prendendo in considerazione la Figura 3, i soggetti sicuri si descrivevano come socievoli e apprezzati dalla maggior parte delle persone e sostenevano l'affermazione secondo cui le altre persone sono generalmente buone.

I soggetti ansiosi/ambivalenti riferivano di avere più dubbi su se stessi, di sentirsi incompresi e sottovalutati e di trovare gli altri meno disposti e capaci di impegnarsi in una relazione.

I soggetti evitanti generalmente rientravano tra gli estremi stabiliti dai soggetti sicuri e ansiosi/ambivalenti, e nella maggior parte dei casi erano più vicini all'ansioso/ambivalente.

I due gruppi insicuri hanno affermato più spesso che bisogna "*Fare attenzione nel relazionarsi con la maggior parte delle persone*" e più soggetti evitanti (80%) rispetto a quelli sicuri (68%) o ansiosi/ambivalenti (59%) affermano "*Posso cavarmela abbastanza bene da solo.*"

Figura 3

*Proportion of Respondents Who Endorsed Each New Mental-Model Item (Undergraduate Sample)*

Item	Avoidant	Anxious/ ambivalent	Secure	F(2, 104)
1. I am easier to get to know than most people.	.32 <sub>a</sub>	.32 <sub>a</sub>	.60 <sub>b</sub>	4.39*
2. I have more self-doubts than most people.	.48 <sub>a</sub>	.64 <sub>a</sub>	.18 <sub>b</sub>	9.96***
3. People almost always like me.	.36 <sub>a</sub>	.41 <sub>a</sub>	.68 <sub>b</sub>	5.19**
4. People often misunderstand me or fail to appreciate me.	.36 <sub>a</sub>	.50 <sub>a</sub>	.18 <sub>b</sub>	4.56*
5. Few people are as willing and able as I am to commit themselves to a long-term relationship.	.24 <sub>a</sub>	.59 <sub>b</sub>	.23 <sub>a</sub>	5.57**
6. People are generally well-intentioned and good-hearted.	.44 <sub>a</sub>	.32 <sub>a</sub>	.72 <sub>b</sub>	6.99***
7. You have to watch out in dealing with most people; they will hurt, ignore, or reject you if it suits their purposes.	.32	.32	.15	ns
8. I am more independent and self-sufficient than most people; I can get along quite well by myself.	.80	.59	.68	ns

Note. Within each row, means with different subscripts differ at the .05 level of significance according to a Scheffé test.  
 \*  $p < .05$ .  
 \*\*  $p < .01$ .  
 \*\*\*  $p < .001$ .

Figura 4

*Proportion of Respondents Who Endorsed Each Statement About Love (Undergraduate Sample)*

Statement	Avoidant	Anxious/ ambivalent	Secure	F Ratio (2, 104)
1. The kind of head-over-heels romantic love depicted in novels and movies doesn't exist in real life.	.16	.18	.12	ns
2. Intense romantic love is common at the beginning of a relationship, but it rarely lasts forever.	.40	.27	.17	ns
3. Romantic feelings wax and wane over the course of a relationship, but at times they can be as intense as they were at the start.	.64	.68	.50	ns
4. In some relationships, romantic love really lasts; it doesn't fade with time.	.56	.59	.77	ns
5. Most of us could love many different people equally well; there is no "one true love" which is "meant to be."	.28	.36	.28	ns
6. It's easy to fall in love. I feel myself beginning to fall in love often.	.00 <sub>a</sub>	.32 <sub>b</sub>	.15 <sub>ab</sub>	4.96**
7. It's rare to find someone you can really fall in love with.	.80 <sub>a</sub>	.41 <sub>b</sub>	.55 <sub>b</sub>	4.10*

Note. Within each row, means with different subscripts differ at the .05 level of significance according to a Scheffé test.  
 \*  $p < .05$ .  
 \*\*  $p < .01$ .

**Differenze nella storia dell'attaccamento:** nel tentativo di replicare i risultati della storia dell'attaccamento dello Studio 1 utilizzando i dati dello Studio 2, è stata nuovamente eseguita un'analisi gerarchica delle funzioni discriminanti. Ad esempio, il 29% dei soggetti evitanti nello Studio 1 descriveva la relazione dei propri genitori come felice; la percentuale corrispondente nello Studio 2 era del 63%. Questa tendenza a descrizioni più positive da parte dei soggetti evitanti dello Studio 2 ha prodotto una maggiore somiglianza apparente con i soggetti sicuri; su diversi argomenti, infatti, i soggetti più evitanti rispetto a quelli sicuri hanno riferito rapporti poco più favorevoli. Ciò non ha impedito loro, tuttavia, di utilizzare anche descrittori più negativi, come critico, rifiutante e disinteressato. Main et al. (1985), Kobak e Sceery hanno dimostrato che i giovani adulti evitanti tendono a idealizzare le loro relazioni con i genitori per evitare i sentimenti negativi associati a tali relazioni.

Forse è solo con la maturità ed il distacco dai genitori che un soggetto evitante può iniziare a riconoscere gli aspetti negativi delle sue prime relazioni.

Per verificare l'ipotesi che la giovinezza sia un fattore determinante, è stata eseguita una terza analisi della funzione discriminante, utilizzando i dati dei 100 intervistati più giovani dei giornali (tutti sotto i 26 anni di età). Erano presenti due funzioni discriminanti

significative e, come nello Studio 2, la prima distingueva principalmente tra soggetti ansiosi /soggetti ambivalenti e gli altri due gruppi. Come ulteriore prova per verificare se le differenze fossero dovute all'età, sono state confrontate le medie sulle variabili di attaccamento per i giovani (di nuovo, sotto i 26 anni di età) con quelle dei soggetti più anziani dei giornali che si erano classificati come evitanti. I soggetti evitanti più giovani rispetto a quelli più anziani descrivevano le relazioni con e tra i loro genitori in termini più positivi. Ad esempio, la maggior parte ha descritto le proprie madri come amorevoli (0,77 contro 0,57).

Erano anche significativamente più propensi a dire che le loro madri erano reattive, non invadenti e non rifiutanti. Lo stesso modello è stato trovato nelle descrizioni dei loro padri. Ad esempio, il 65% dei giovani evitanti ed il 54% del

gruppo più anziano, ha definito i propri padri amorevoli e più di buon umore. Pertanto, le differenze tra le analisi delle funzioni discriminanti dei due studi sembrano essere dovute alle differenze di età tra i due campioni e alla tendenza dei giovani soggetti evitanti a idealizzare le loro storie di attaccamento. I risultati sono riportati nella figura 5.

Figura 5

*Significant Correlations Between Attachment-History Variables and Discriminant Functions (Undergraduate Sample)*

Variable	Function 1	Function 2
Cold father	.25*	
Caring father	-.24*	
Confident father	-.23*	
Understanding mother	-.22*	
Humorous father	-.21*	
Warm father	-.18*	
Respectful father	-.17*	
Good-humored parental relationship	-.16*	
Rejecting mother		-.42*
Confident mother		.31*
Respectful mother		.21*
Fair father		.19*
Critical mother		-.19*
Disinterested mother		-.18*
Accepting mother		.17*
Insecure mother		-.17*
Cold mother		-.16*

*Note.* Correlations marked with asterisks in the first column correlated more highly with Function 1 than with Function 2; the reverse is true in the second column.

***Differenze di stato e di tratto della solitudine:***

infine, la Figura 6 riporta i punteggi medi di tratto e di stato della solitudine (su scale a 5 punti) per ciascuno dei tre gruppi di attaccamento nello Studio 2.

In linea con l'Ipotesi 5, i punteggi più alti sono stati ottenuti dai soggetti ansiosi/ambivalenti e i punteggi più bassi dei soggetti sicuri.

Figura 6

*Trait and State Loneliness as a Function of Adult Attachment Style (Undergraduate Sample)*

Loneliness type	Avoidant	Anxious/ambivalent	Secure	F(2, 104)	p
Trait	2.30 <sub>ab</sub>	2.59 <sub>a</sub>	2.01 <sub>b</sub>	7.12	.001
State	2.57 <sub>ab</sub>	3.02 <sub>a</sub>	2.21 <sub>b</sub>	6.43	.003

*Note.* Within each row, means with different subscripts differ at the .05 level of significance according to a Scheffé test.

Questi risultati concordano con altre indicazioni presenti nei due studi secondo cui gli adulti ansiosi/ambivalenti desiderano una relazione d'amore che si basi sulla fusione, reciprocità e intensa passione – una relazione per la quale trovano troppo pochi partner disponibili. Nel tentativo di capire perché i soggetti evitanti non hanno ricevuto punteggi di solitudine uguali a quelli dei partecipanti ansiosi/ambivalenti, sono stati esaminati i singoli item.

Due item erano di particolare interesse: uno che enfatizzava l'essere una persona sola (ad esempio, *"Sono una persona sola"*, *"Sono sempre stato una persona sola"*) e l'altro che si riferiva al distacco dagli altri, ma senza indicare che la colpa fosse di sé (ad esempio, *"Negli ultimi anni, nessuno mi ha veramente conosciuto bene"*, *"In passato qualche anno mi sono sentito escluso"*).

In un'analisi esplorativa è stata calcolata la media di questi due item e sono stati confrontati.

Il confronto tra soggetti ansiosi/ambivalenti e gli altri due gruppi su item che implicavano un tratto solitario ha prodotto  $F(1, 80) = 17,88$ ,  $p < ,001$ ; il confronto tra gruppi sicuri e insicuri sugli item più ambigui ha prodotto  $F(1, 80) = 7,05$ ,  $p < ,01$ . Nessun altro confronto era significativo.

Queste analisi esplorative sono compatibili con i risultati riportati da Kobak (1985).

Nel suo studio, sia i soggetti evitanti che quelli ansiosi/ambivalenti sono stati valutati dai pari come meno competenti socialmente rispetto ai soggetti sicuri, ma quando è stato chiesto loro di descrivere se stessi, solo i soggetti ansiosi/ambivalenti hanno riportato una minore competenza sociale.

#### **1.4.4 Conclusioni finali**

Dall'analisi dei risultati dei due studi si possono trarre le seguenti conclusioni:

la prima ipotesi è stata confermata in quanto in entrambi gli studi, circa il 56% dei soggetti si è classificato come sicuro, il 24% come evitante e il 20% come ansioso/ambivalente. Campos et al. (1983) hanno stimato che i dati relativi all'infanzia fossero per il 62% sicuri, per il 23% evitanti e per il 15% ansiosi/ambivalenti.

La seconda ipotesi prevedeva diversi tipi di esperienze d'amore nelle tre categorie di stili di attaccamento. I risultati hanno supportato questa ipotesi, indicando determinate emozioni per ciascuna delle tre categorie. I risultati erano più deboli nello Studio 2 che nello Studio 1, in parte a causa della dimensione del campione ma anche, forse, a causa della mancanza di esperienza dei soggetti più giovani.

La terza ipotesi prevedeva che i modelli operativi del Sé e delle relazioni dei soggetti fossero connessi allo stile di attaccamento. I risultati hanno confermato questa previsione, indicando che le persone con diversi stili di attaccamento possiedono convinzioni diverse riguardo all'amore romantico, alla disponibilità, all'affidabilità dei partner ed alla propria dignità dell'essere amati. Queste convinzioni possono essere parte di un meccanismo (un circolo vizioso nel caso di persone insicure) in cui l'esperienza influenza le convinzioni su sé stessi e sugli altri e queste convinzioni a loro volta influenzano il comportamento e i risultati nelle relazioni (Wachtel, 1977).

La quarta ipotesi, come la prima, considerava possibili connessioni tra le interazioni bambino-madre ed i resoconti degli adulti intervistati sulle loro relazioni con i genitori nell'infanzia.

Sono state utilizzate semplici liste di aggettivi per valutare le relazioni ricordate con i genitori e le relazioni tra i due genitori. Lo Studio 1 indicava che le due funzioni discriminanti basate sugli elementi della storia dell'attaccamento avrebbero potuto distinguere in modo significativo i membri delle tre categorie di attaccamento.

La quinta ipotesi confermata, prevedeva una maggiore solitudine riportata maggiormente dai soggetti insicuri rispetto a quelli sicuri, soprattutto tra gli ansiosi/ambivalenti e ciò è stato confermato.

Nel complesso, i risultati forniscono un supporto per una prospettiva teorica dell'attaccamento sull'amore romantico; sulla base di questi due studi, si può affermare che il legame di attaccamento tra caretaker ed infante andrà ad influenzare quello che il bambino instaurerà da adulto con il proprio partner amoroso.

Un altro studio più recente di Mikulincer e Goodman (2006), ha potuto verificare come gli atteggiamenti presenti nella coppia romantica ed il coping diadico possano essere riconducibili al comportamento di attaccamento presente in età infantile, soprattutto nei momenti di protesta per allontanamento dal proprio caregiver.

## CAPITOLO 2: ANALISI DEL FILM “SINFONIA D’AUTUNNO”

Il film “Sinfonia d’autunno” è un film del 1978, diretto da Ingmar Bergman (regista, sceneggiatore, drammaturgo, scrittore e produttore cinematografico svedese) e tratto da un testo teatrale dello stesso cineasta.

Bergman è autore di diverse opere di introspezione psicologica ed abile portavoce della tensione e dell’angoscia dell’individuo, per questo le sue opere possono essere utilizzate per descrivere alcuni fenomeni psicologici, come ad esempio quello dell’attaccamento.

### 2.1 Trama

Il film narra la storia di Eva, la moglie del pastore protestante di un villaggio in Norvegia, donna molto sensibile e piena di fede che ha perso il figlio di quattro anni e che si prende cura in casa della sorella malata Helena.

Charlotte, la madre di Eva, è una donna di grande carriera ed una concertista affermata che ha sempre scelto la totale dedizione alla musica piuttosto che alla famiglia.

Eva invita Charlotte dopo sette lunghi anni che non si vedono e la attende con grande ansia finché un giorno arriva.

La madre fin dall’inizio si dimostra vivace, piena di sé, distratta ed indifferente nei confronti della figlia. Quando viene a conoscenza della presenza di Helena in casa, subito si turba ed Eva insiste che vada a farle visita poiché, nonostante tutto, lei è sua figlia. Charlotte sembra molto turbata quando entra nella stanza di Helena, in quanto non riesce più ad emettere alcuna parola decifrabile ed è immobilizzata nella sedia.

Così Eva e Viktor preparano la cena e aspettano Charlotte, la quale indossa un lungo vestito rosso elegante; al suo arrivo in cucina viene chiamata al telefono dal suo agente Paul, il quale le parla dei prossimi eventi concertistici.

La madre invita successivamente Eva a suonare il preludio n.2 di Chopin al pianoforte; terminata la sua esecuzione, comincia a darle dei consigli che suonano però come delle critiche e, come se non bastasse, comincia a suonare lo stesso pezzo per dimostrarle il suo talento e la sua maggiore abilità.

Charlotte raggiunge successivamente Eva nella camera di Erik, il suo bambino morto affogato, ed ascolta la figlia che comincia ad aprirsi ed a confidarle tutti i pensieri sul figlio, chiedendole di sentire tutta la presenza fisica del bambino che vive ancora dentro di lei.

In questa circostanza la madre, invece di accogliere benevolmente tutta la nostalgia della figlia e rincuorarla con parole dolci, le dice di uscire, non pensarci e distrarsi, senza aggiungere altro.

Successivamente Viktor e Charlotte cominciano a parlare dello stato di Eva, la quale viene descritta dal marito come una persona infelice che non riesce a trovare l'amore e che non è capace di amare. Eva va a salutare la madre che si è già messa sotto le coperte pronta a riposare, così Charlotte le chiede se sia felice con Viktor ed Eva le risponde che è il suo migliore amico e che lo ama.

Nella notte Charlotte si sveglia a causa di un incubo e viene raggiunta dalla figlia preoccupata.

Così inizia ad accendersi una forte discussione, in cui entrambe si rinfacciano i reciproci torti subiti in passato. Sarà soprattutto Eva a rinfacciare alla madre di averla pesantemente trascurata da bambina, di non averle dedicato il tempo adeguato e di averla fatta soffrire molto.

Inoltre le rinfaccia di averla fatta abortire con un ragazzo che sentiva di amare, di aver tradito suo marito, di essere stata la causa della malattia di Helena e di aver vissuto solo seguendo i propri bisogni, pretendendo che gli altri le stessero accanto senza fare nulla in cambio.

Allora Charlotte le chiede di perdonarla ma Eva, presa dal rancore e dalla rabbia, le risponde che ormai non può più farlo.

Il giorno successivo la madre decide di lasciare già la casa e la viene a prendere Paul che ringrazia molto per averle fatto questo piacere. Nel frattempo Eva raggiunge affranta la tomba del figlio e deciderà poco dopo di scrivere una lettera alla madre per chiederle perdono, scusandosi per averla fatta soffrire in quel modo.

## **2.2 Analisi del film**

La storia che viene descritta in questo film offre un ritratto del legame di attaccamento ambivalente.

Due sono le scene che meglio rappresentano questa relazione:

- 1) la scena iniziale del film in cui Viktor, osservando la moglie scrivere una lettera alla madre, utilizza delle parole scritte da Eva in un libro, per fornire un suo primo ritratto:  
*« E' assolutamente necessario imparare a vivere, io ci provo ogni giorno e non è una cosa facile quando ancora non sai bene chi sei... mi darei senza paura se qualcuno mi amasse veramente perché troverei il coraggio di guardare dentro me stessa. Non*

*credo però che tutto questo mi possa accadere, è soltanto una possibilità lontana».* E ancora delle parole pronunciate dal marito in suo riferimento: *« Vorrei riuscire almeno una volta nella mia vita a dirle che è amata profondamente ma è difficile trovare il modo giusto per dirglielo e per farglielo capire, non riesco a trovare parole che la convincono... ».*

Queste parti di discorso confermano quello che è stato teorizzato e successivamente provato tramite diversi studi (come quello precedentemente riportato di Hazan e Shaver del 1987). Eva ha instaurato in infanzia con la madre un legame di attaccamento di tipo insicuro ed il vuoto emotivo che le ha procurato la sua caregiver si riflette direttamente nell'attuale relazione con Viktor. Eva afferma di non conoscere bene se stessa e questa mancanza la porta ad avere difficoltà a sentirsi amata e ad amare. E' come se Eva avesse bisogno della presenza del marito ma allo stesso tempo non riuscisse a costruirci un rapporto solido di amore. In relazione a come Eva si sente ed al suo vuoto interiore percepito, il marito riporta delle parole in cui fa intendere di aver perso ormai le speranze; questo ci fa intuire come sia difficile rassicurare e stare emotivamente vicino ad un partner insicuro. In particolare, nella scena in cui i due coniugi stanno preparando la cena a Charlotte e lui confessa alla moglie di meravigliarsi ogni giorno di lei, Eva afferma:

*« Sono parole belle, peccato che non significhino nulla; io ci sono cresciuta in mezzo alle belle parole. Mamma non era mai arrabbiata, depressa, nervosa o triste. A volte ti esprimi come lei anche tu. ».*

Quanto affermato rappresenta la credenza patogena riguardo alle relazioni: Eva sostiene che le belle parole siano tutte prive di significato, proprio come quelle che la madre le diceva da bambina. Si può dire che questo sia un fenomeno di proiezione in quanto Eva trasferisce una propria credenza interna legata all'infanzia (ovvero il fatto che le parole non abbiano un reale significato positivo) sulle altre persone. Dopo cena, quando Viktor rimane solo con Charlotte, si confida sulla sua situazione matrimoniale: *« Quando le ho domandato se voleva sposarmi è stata molto chiara con me, mi ha detto che non mi amava e allora io le ho chiesto se fosse innamorata di un altro e lei mi disse che nella sua vita non aveva mai amato nessuno e che non era capace di amare... ».* Queste parole evidenziano esaustivamente la dinamica dell'attaccamento ambivalente, nel senso che Eva desidera avere vicino a sé una persona e necessita dell'idea di sentirsi amata ma al tempo stesso non si ritiene meritevole di amare e di essere amata.

2) la seconda scena che riflette bene le dinamiche di un attaccamento insicuro è quella in cui madre e figlia si ritrovano a parlare sole: questa parte rappresenta il rancore che una figlia può serbare per molto tempo nei confronti di un genitore emotivamente poco disponibile, soprattutto nei primi anni di vita del bambino. Quando Charlotte chiede alla figlia se le voglia bene, Eva ne approfitta per iniziare a gettarle addosso tutto l'odio provato: « *Per te io ero un giocattolo con cui ti divertivi quando non avevi niente da fare, se facevo i capricci o stavo male mi lasciavi alla nurse. Mi ricordo che eri sempre chiusa in quella stanza a lavorare ed io rimanevo per ore ad ascoltarti dietro alla porta; ogni tanto ti portavo una tazza di caffè per rassicurarmi che stessi davvero, eri molto gentile ma lontana con il pensiero...* ».

E ancora: « *Volevo essere carina perché tu eri carina...ero così brutta; una volta mi hai detto "speravo tu fossi un maschio"* » oppure « *quando dovevi tornare qualche giorno prima mi veniva la febbre per quanto ero eccitata e allo stesso tempo avevo tanta paura di stare male perché sapevo della tua fortissima avversione delle persone malate. Alla fine arrivavi e io quasi impazzivo dalla felicità tu ti spazientivi* ».

Eva ha raramente percepito nella sua infanzia una vicinanza fisica e mentale da parte della madre ed inoltre si sentiva rifiutata e poco accolta: per potersi sentire amata ha dovuto imparare a modificare se stessa. Eva era convinta di non piacere esteticamente alla madre, perché lei desiderava un maschio, ha dovuto imparare a controllare le sue emozioni, sia nelle occasioni di partenza della madre, perché si sentiva "morire dentro", che al suo ritorno, perché dall'eccitazione si ammalava e sapeva che non poteva farsi trovare in quelle condizioni (Charlotte detestava le persone malate). Poco era il tempo che Charlotte dedicava alla figlia, così Eva doveva trovare delle strategie per poterla sentire vicina e, quando necessitava del suo supporto emotivo, veniva affidata alla curatrice. Il rischio di questa dinamica è che l'adulto si crei un vuoto incolmabile dentro di sé, perpetuato nel tempo da quelli che Bowlby ha definito come i sistemi operativi interni (1969). Questi sistemi conducono a credenze disfunzionali per l'individuo, come nel caso di Eva nei confronti del marito (crede di non essere veramente amata e di non amarlo). Anche lo sviluppo di una falsa personalità può essere uno degli esiti di questa tipologia di attaccamento. Eva da bambina ha dovuto imparare ad imitare la madre sotto vari aspetti (come ad esempio i gesti o le parole), in quanto questo era l'unico modo per poterle piacere, credendo di conseguenza che la sua personalità fosse sbagliata. Ecco come l'oggetto d'amore (in questo caso la madre) può

divenire un'ossessione per il bambino, il quale investe molto tempo a cercare di capire come assicurarsi la vicinanza dell'altro. Ciò porterà il bambino a nutrire rancore nei confronti di un oggetto che sembra essere irraggiungibile. *« ...non c'era niente di me che tu riuscissi ad accettare e ad amare, il tuo Io mi perseguitava, eri diventata un'ossessione ed io avrei voluto morire. Dicevo quello che volevi che dicessi e ripetevi i tuoi gesti teatrali e non osavo neanche essere me stessa perché sentivo violentemente di amare la mia personalità. Il mio odio si trasformò in una inconsiderata paura. »*



Come riportato nelle parole di Eva, il rancore provato da bambina nei confronti della madre presto si trasformò in una grande paura di perdita della stessa.

I soggetti che in infanzia vivono queste tipologie di sensazioni spesso le tramutano nel partner amoroso: la continua necessità di sentire vicina l'altra persona diventa un meccanismo di difesa legato al timore e all'ansia di perderla a causa dell'esperienza passata.

*«Una madre e una figlia, che sconcertante e terribile combinazione di sentimenti, di confusione e di rovina; le ferite della madre le soffre la figlia, le delusioni della madre ricadono tutte sulla figlia, l'infelicità della madre si trasmette alla figlia. E' come se il cordone ombelicale non si fosse mai spezzato: la sconfitta della figlia ed il trionfo della madre. Il mio dolore è un tuo piacere segreto. »*

Eva, attraverso questo discorso, coglie un altro aspetto importante del legame di attaccamento insicuro, ovvero che la tipologia di legame può essere un fattore che si tramanda di generazione in generazione. Il caregiver può traslare le insicurezze irrisolte della propria infanzia nel figlio, costringendolo a sentirsi responsabile per il dolore del genitore e

nei casi più gravi farlo diventare dipendente, indissolubilmente legato al “*cordone ombelicale*”, come afferma Eva.

Sono di particolare supporto a questo pensiero le parole disperate di Charlotte in risposta al dolore provato dalla figlia:

*« Non ricordo che i miei genitori ed i miei fratelli mi abbiano mai sfiorato una volta, né per punirmi né per accarezzarmi. Erano totalmente sconosciuti i sentimenti che hanno a che fare con l'amore, l'amicizia, la tenerezza, il calore, l'affetto: solo attraverso la musica sono riuscita a manifestare queste sensazioni. Spesso quando non dormo di notte non faccio altro che chiedermi se sono vissuta davvero, se la maggior parte della gente non viva la vita pur esistendo... E' come se non fossi neanche nata, non mi ricordo nessuna faccia, neanche la mia, a volte vorrei ricordare il volto di mia madre ».*

Oppure:

*« Io ho sempre avuto paura di te, forse volevo che avessi cura di me e che fossi tu ad abbracciarmi e a guardarmi. Anche io volevo amarti ma non ci riuscivo perché mi spaventavano le tue esigenze. Non volevo essere madre, speravo che tu capissi che io ero indifesa quanto te. »*

Relativamente a questa dinamica si può menzionare il fenomeno psicologico del “*telescoping*”, elaborato nel 1971 dalla psicoanalista argentina Haydée Faimberg ed esplicito nel libro “*The Telescoping of Generations, Listening to the Narcissistic Links Between Generations*” (2005).

Questo concetto rappresenta una modalità di identificazione inconscia con le generazioni passate, che tende a divenire alienante se non è legata direttamente alla storia personale del paziente; quindi i genitori non sono i principali artefici nell'influenza della storia del bambino ma lo è l'intero sistema inconscio familiare.

In particolar modo secondo la Faimberg, la condensazione di tre generazioni coinciderebbe con il vero e proprio fenomeno del “*telescoping delle generazioni*”, scoperto tramite le identificazioni inconsce ed alienanti rilevate nel transfert.

Si può quindi affermare che le modalità di relazioni primarie esperite nell'infanzia e la tipologia di legame instaurato vadano a costruire le relazioni future con gli altri, soprattutto quelle centrate sull'amore.

Ciò può condurre ad un modello operativo stabile e conservativo nel tempo che fortunatamente può essere analizzato e poi trasformato attraverso un percorso di psicoterapia.

## CAPITOLO 3: IL LEGAME DI ATTACCAMENTO IN TERAPIA

### 3.1 Rapporto paziente-terapeuta

Come la psicoterapia può fornire una base sicura? Come la tipologia di legame di attaccamento può influire sulla qualità del rapporto paziente-terapeuta?

In termini bowlbiani l'attaccamento nelle diverse forme di terapia rappresenta una base sicura dalla quale cominciare ad esplorare il problema, in quanto narrazione condivisa e metodo funzionale verso l'obiettivo finale di autonomia emotiva dell'individuo (Holmes e Lindley, 1989).

Questo concetto è stato precedentemente riportato come seconda caratteristica saliente del legame di attaccamento (*“l'effetto base sicura”*, par. 1.1, cap 1).

Il legame di attaccamento può sicuramente andare ad influire sull'alleanza terapeutica, in quanto il paziente attraverso il meccanismo del transfert esibisce al terapeuta i propri modelli operativi interni.

In questa circostanza, dopo aver creato la base sicura, bisogna incoraggiarlo a discutere, ad esaminare gli eventi relativi alla propria infanzia ed a comprendere come questi possano influenzare il suo modo di percepire e di sviluppare le relazioni intime.

Questo processo può essere faticoso e doloroso per il paziente, in quanto deve sentirsi legittimato a manifestare le proprie emozioni negative e a considerare che queste possano condurre a eventuali stati di angoscia o a sensi di colpa.

Secondo il punto di vista psicoanalitico l'alleanza terapeutica può essere paragonata ad una base sicura. Un oggetto interno è un modello rappresentativo di una figura di attaccamento, la ricostruzione è l'esplorazione dei ricordi del passato, la resistenza spesso è la profonda riluttanza a disobbedire ad antiche ingiunzioni provenienti dai genitori a non emergere.

Il paziente viene incoraggiato a comprendere che può scoprire da solo la vera natura dei modelli che guidano i suoi pensieri, sentimenti e azioni e che, esaminando la natura delle sue esperienze precedenti con i genitori o con i sostituti genitoriali, egli riuscirà a capire perché avesse costruito quei determinati modelli.

Un altro compito dell'analista è quello di permettere al paziente di esprimere pensieri che gli erano stati in precedenza proibiti dai suoi genitori, di provare sentimenti prima disprezzati.

Sulla base della tipologia di attaccamento, ambivalente, evitante o disorganizzato, i pattern di comportamento cambiano e quindi il terapeuta deve essere in grado di gestire le sedute regolandosi sulle necessità del paziente:

- 1) il pattern ambivalente può rappresentare quei pazienti che necessitano di una combinazione di affidabilità e delimitazione dei confini ferma che li supporti a una spinta verso l'esplorazione esterna.
- 2) il pattern evitante si trova a metà tra il dolore ed il rifiuto, quindi bisogna cercare di instaurare una relazione terapeutica il più flessibile possibile con il paziente in modo tale che non percepisca le interpretazioni come una intrusione.
- 3) il pattern disorganizzato è quello forse più complicato e racchiude i pazienti più disturbati, che quindi necessitano di un approccio di sostegno in tono minore (Holmes, 1992).

### **3.2 Alcune forme di psicoterapia basate sull'attaccamento**

*“Tutti noi, dalla culla alla tomba, siamo più felici quando la vita è organizzata come una serie di escursioni, lunghe o corte, dalla base sicura fornita dalle nostre figure di attaccamento” John Bowlby, Una base sicura (1988, p. 62).*

Per poter analizzare l'attaccamento infantile del paziente, consentire al paziente una base sicura e dargli la possibilità di poter vivere positivamente le proprie relazioni interpersonali, specialmente quelle amorose, può essere efficace utilizzare delle terapie che siano basate sull'attaccamento.

In questo capitolo saranno presentati due tra i modelli terapeutici utili a questo fine.

#### **3.2.1 Il modello DMM**

Il Modello Dinamico-Maturativo dell'attaccamento e dell'adattamento (DMM), è stato sviluppato nel 1989 da Patricia Crittenden, una ricercatrice americana allieva di John Bowlby e Mary Ainsworth.

Il DMM considera diversi contributi, come quelli della psicoanalisi, della psicologia evolutiva, della psicologia cognitiva, delle neuroscienze e delle teorie evoluzionistiche e sistemiche e offre una visione dello sviluppo dell'individuo e delle sue capacità di adattamento nel ciclo vitale.

Le innovazioni introdotte dal DMM riguardo all'attaccamento e ai processi di adattamento all'ambiente risultano compatibili con il trattamento psicoanalitico individuale, di

coppia o familiare, per cui oggi si può parlare di una “Psicoterapia Dinamica basata sul DMM”.

Questo modello considera tre livelli diversi di funzionamento umano:

- 1) la distorsione di pensieri ed affetti che possono comportare inadeguatezze del comportamento
- 2) gli aspetti relazionali
- 3) le strategie utilizzate per proteggersi dal pericolo

In questa forma di psicoterapia viene indagato il modo del paziente di rapportarsi con il clinico e di conseguenza con gli altri, cosa lo faccia sentire sicuro e cosa lo renda insicuro, quali pericoli abbia vissuto in passato e in quali situazioni si senta attualmente in pericolo. All'interno di questo modello il terapeuta tende ad assumere un ruolo più attivo rispetto a quello della psicoanalisi classica, in quanto l'obiettivo principale è quello di permettere al paziente di mostrare i propri schemi e le dinamiche relazionali disfunzionali.

### **3.2.2 Il modello EFT**

La Terapia Focalizzata sulle Emozioni è stata sviluppata e definita dalla psicologa clinica, ricercatrice e docente Sue Johnson negli anni '80.

Il modello EFT mette in primo piano il ruolo delle emozioni e la loro regolazione nel dare forma all'esperienza dell'individuo all'interno delle interazioni relazionali.

Questo approccio umanistico alla psicoterapia si basa sulle ricerche dell'attaccamento.

Sue Johnson nel 1980 affermò di non sostenere il pensiero per cui prima di amare il prossimo bisogna amare se stessi. In realtà necessitiamo che qualcuno ci abbia amato in origine, così da aver appreso come poter amare noi stessi. Questa condizione rappresenta un vantaggio per le nostre future capacità relazionali. E se ciò non è accaduto in infanzia, è legittimo cercarlo nell'età adulta.

Il modello può essere applicato in diversi contesti, in particolare modo nella:

- terapia individuale (EFIT)
- terapia di coppia (EFCT)
- terapia familiare (EFFT)

L'integrazione tra la teoria dell'attaccamento e la EFT permette di offrire:

- un modo per sfruttare le emozioni per il cambiamento
- una chiara e specifica descrizione dell'alleanza terapeutica come contesto di crescita
- delle linee guida per poter rimanere adeguatamente connessi all'altro
- un cambiamento positivo

L'obiettivo di questa forma di terapia è quello di consentire la creazione di un legame emotivo sicuro, volto alla soddisfazione, intimità e fiducia. I pazienti possono sperimentare un senso di sicurezza, accoglienza, assenza di giudizio e la possibilità di poter cambiare.

La terapia deve rappresentare un rifugio sicuro per il paziente, offrendogli una base sicura per l'esplorazione di emozioni nuove e difficili: il terapeuta rappresenta così una figura di attaccamento disponibile, pronta ed accogliente, come un genitore che fornisce sicurezza e deve essere in grado di tollerare incertezza, ostilità e resistenza di fronte al paziente.

Quindi la costante sintonizzazione emotiva del terapeuta aiuta i pazienti ad esplorare il proprio mondo interno per poter cambiare e soprattutto amare.

## CONCLUSIONI

Il legame di attaccamento stabilito nell'età infantile tra caregiver primario e bambino influisce in buona parte sulla tipologia di relazione che l'adulto instaura con il partner amoroso e sulle sue dinamiche di interazione relazionale.

Per andare a confermare l'ipotesi iniziale ed ottenere questa conclusione, sono stati utilizzati due studi (Hazan e Shaver, 1987) che indagano il legame tra il rapporto con i genitori in infanzia e le successive relazioni amorose nell'età adulta, prestando particolare attenzione alla dimensione del legame di attaccamento. I risultati di questi studi hanno dimostrato che esiste questa connessione, in quanto vanno a confermare che le esperienze amorose vissute nell'età adulta dipendono in gran parte dal tipo di legame di attaccamento instaurato da infante.

Cruciale è stato il risultato che indica come i soggetti con diversi stili di attaccamento possiedano credenze diverse riguardo all'amore ed alla possibilità di essere amati dal partner e dargli fiducia. Quindi è possibile dedurre che gli individui caratterizzati da una tipologia di legame di attaccamento insicuro siano meno propensi o più in difficoltà ad avere una relazione amorosa stabile, matura e duratura.

L'utilizzo dell'opera cinematografica di Bergman ("Sinfonia d'autunno", 1978) è una buona testimonianza e rappresentazione delle dinamiche che caratterizzano un attaccamento insicuro tra madre e figlia.

In particolar modo è importante evidenziare come un legame di attaccamento insicuro ed i modelli operativi interni che lo caratterizzano possano essere trasmessi da caregiver a figlio, qualora il genitore non sia ancora stato in grado di modificarli positivamente, trasmettendo le credenze patologiche come in una reazione a catena.

Di conseguenza, è stata evidenziata nell'ultimo capitolo l'importanza che un percorso di terapia può rivestire per un paziente che si sente insicuro nelle relazioni, soprattutto in quelle amorose e sono state utilizzate due tipologie di modelli terapeutici (DMM ed EFT). Una volta verificata l'ipotesi iniziale, si può concludere affermando che in terapia l'analisi del rapporto bambino-caregiver nell'anamnesi del paziente può essere utile al soggetto per modificare i propri modelli operativi interni che lo fanno pensare ed agire in modo insicuro.

Questo gli permetterà di avere conseguentemente non solo una relazione amorosa più equilibrata ma di stare anche pacificamente in relazione con il prossimo.

## BIBLIOGRAFIA:

Daniel Hill (2017), *Teoria della regolazione affettiva, Un modello clinico*. Raffaello Cortina Editore (pp. 179-201, cap. XII, XII, XIV).

Jeremy Holmes (1994), *La teoria dell'attaccamento, John Bowlby e la sua scuola*. Raffaello Cortina Editore (pp. 65-89, cap IV).

Jeremy Holmes (1994), *La teoria dell'attaccamento, John Bowlby e la sua scuola*. Raffaello Cortina Editore. (pp. 155-162, cap. VIII).

John Bowlby, (1988) *Una base sicura, Applicazioni cliniche della teoria dell'attaccamento*. Raffaello Cortina Editore (p .62).

Jole Baldaro Verde (1996), *Illusioni d'amore, Le motivazioni inconsce nella scelta del partner* (pp. 33-34, pp. 46-47, cap. 3 "Le radici delle motivazioni").

Jole Baldaro Verde (1996), *Illusioni d'amore, Le motivazioni inconsce nella scelta del partner* (pp. 191-209, cap. 11 "La scelta del partner stabile").

Lazzari D. (2013), *Psicoterapia: effetti integrati, efficacia e costi-benefici*. Tecniche Nuove, Milano (pp.106-140).

Lucia Carli (1995), *Attaccamento e rapporto di coppia* (pp. 43-48, cap. 2 "L'attaccamento di coppia negli adulti: teoria ed evidenza empirica", Philip R. Shaver, Cindy Hazan).

Lucia Carli (1995), *Attaccamento e rapporto di coppia*. Raffaello Cortina Editore (pp. 127-150, cap. 4 "Lo stile di attaccamento come predittore delle relazioni di coppia negli adulti", Judith A. Feeney, Patricia Noller).

Susan M. Johnson, Rosario Capo, Marco Cacioppo, Franco Angeli (2021), *La teoria dell'attaccamento in pratica, La terapia focalizzata sulle emozioni (EFT) nel setting individuale, di coppia e familiare* (par. 1, cap. 2).

## SITOGRAFIA:

Agrigento notizie, *Cinema d'autore al museo Griffio: omaggio ad Ingmar Bergman con la proiezione di "Sinfonia d'autunno"* (2023). Immagine tratta dal film. Retrieved from <https://www.agrigentonotizie.it/eventi/serate-museo-griffo-film-bergman-sinfonia-autunno-12-settembre-2023.html>

Cornell University Adult Attachment, "*Romantic Love Conceptualized as an Attachment Process*" , Hazan e Shaver (1978). Retrieved from <https://adultattachmentlab.human.cornell.edu/HazanShaver1987.pdf>

Hazan e Shaver (1978), Figura 1 pag. 515. Retrieved from <https://adultattachmentlab.human.cornell.edu/HazanShaver1987.pdf>

Hazan e Shaver (1978), Figura 2 pag. 516. Retrieved from <https://adultattachmentlab.human.cornell.edu/HazanShaver1987.pdf>

Hazan e Shaver (1978), Figura 3 pag. 518. Retrieved from <https://adultattachmentlab.human.cornell.edu/HazanShaver1987.pdf>

Hazan e Shaver (1978), Figura 4 pag. 519. Retrieved from <https://adultattachmentlab.human.cornell.edu/HazanShaver1987.pdf>

Hazan e Shaver (1978), Figura 5 pag. 520. Retrieved from <https://adultattachmentlab.human.cornell.edu/HazanShaver1987.pdf>

Hazan e Shaver (1978), Figura 6 pag. 520. Retrieved from <https://adultattachmentlab.human.cornell.edu/HazanShaver1987.pdf>

Rotary Giardini (2010-2011), "*La spiegazione evoluzionista dell'amore*", Grazia Attli. Retrieved from <http://www.rotary-giardini.it/old/Giardini/Conviviali/2010-2011/Amore.pdf>

Prime Video, Film "*Sinfonia d'Autunno*", Ingmar Bergman. Retrieved from <https://www.primevideo.com/detail/Sinfonia-dautunno/0K66VBWZP8LSGFYR1XGM5RXK5K>

Psy Eventi, *L'attaccamento adulto nella relazione di coppia*, Valerio Giannitelli. Retrieved from <https://www.psyeventi.it/articoli/l-attaccamento-adulto-nella-relazione-di-coppia-c9427.html>

Spiweb, *Ascoltando tre generazioni* (2008). Retrieved from <https://www.spiweb.it/la-ricerca/libri-psicoanalisi/ascoltando-tre-generazioni/>

State of Mind (2022), *La Strage Situation*, Manuel Trasatti. Retrieved from <https://www.stateofmind.it/2022/09/strange-situation-procedure/#:~:text=L'attaccamento%20insicuro%20disorganizzato%20è,e%20in%20generale%20alla%20psicopatologia>

Webspace, “Ripensare il rapporto tra le generazioni”, Haydée Faimberg (2007). Retrieved from <http://web.tiscali.it/cepsidi/faimberg.htm>

Wikipedia, *Biografia Ingmar Bergman*. Retrieved from [https://it.wikipedia.org/wiki/Ingmar\\_Bergman](https://it.wikipedia.org/wiki/Ingmar_Bergman)

Wikipedia, *Biografia Sue Johnson*. Retrieved from [https://en.wikipedia.org/wiki/Sue\\_Johnson](https://en.wikipedia.org/wiki/Sue_Johnson)

YouTube (2020), “*Tre strange situation and attachment*”, <https://www.youtube.com/watch?v=woQhp28ndik>

YouTube (2014), “*I diversi tipi di attaccamento*”, <https://www.youtube.com/watch?v=-6iluZw6goA>

