



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione

Corso di laurea triennale in Scienze e Tecniche
Psicologiche

Tesi di laurea triennale

La qualità delle relazioni di attaccamento e dipendenza affettiva nei giovani adulti

The quality of attachment relationships and emotional dependence in
young adults

Relatrice:

Prof.ssa Rigo Paola

Laureanda: Manfredi Celeste

Matricola: 2116076

Anno Accademico 2025/2026

A tutte le persone che hanno pensato che, se non fosse stata un'altra persona ad apprezzarle, non sarebbero valse niente, e che, restando sole si sarebbero perse e mai più ritrovate.

Affinché possano trovare in sé stesse la forza e l'amore per andare avanti e imparare ad amarsi.

INDICE

INTRODUZIONE	6
CAPITOLO 1	7
1.1 Dipendenza affettiva nelle relazioni romantiche	7
1.2 Dipendenza affettiva e caratteristiche delle dipendenze	9
1.3 Basi neurobiologiche dell'amore romantico e della dipendenza affettiva	11
CAPITOLO 2	14
2.1 Basi della teoria dell'attaccamento	14
2.2 Attaccamento e regolazione emotiva nelle dipendenze	16
2.3 Attaccamento adulto e dipendenza affettiva	18
CAPITOLO 3	22
3.1 Sfide evolutive nei giovani adulti, relazioni romantiche e dipendenza affettiva	22
3.2 Alcuni possibili interventi terapeutici nella dipendenza affettiva	24
CONCLUSIONI	28
BIBLIOGRAFIA	31

INTRODUZIONE

La dipendenza affettiva rappresenta un fenomeno complesso che negli ultimi anni ha suscitato un crescente interesse nella letteratura scientifica.

I soggetti affetti da questa dipendenza condividono parte della loro sintomatologia con altre condizioni psicopatologiche, che con essa possono coesistere (come il disturbo ossessivo-compulsivo, il disturbo del controllo degli impulsi e il disturbo dipendente di personalità). Tuttavia, nonostante questa possibile coesistenza, questi disturbi rappresentano condizioni di diversa natura e non sono esattamente comparabili. Infatti, nel disturbo dipendente la persona da cui si dipende può essere sostituita da un'altra, mentre nella dipendenza affettiva il soggetto mostra la tendenza a rimanere ancorato a una particolare relazione, cercando in ogni modo di recuperarla e finendo per mettere da parte i propri bisogni e ambizioni al di fuori della relazione con la persona amata. Sebbene ad oggi questa dipendenza non sia stata ancora riconosciuta come un disturbo autonomo nelle principali classificazioni diagnostiche, essa presenta alcune caratteristiche che possono essere riscontrate in altre dipendenze.

Il presente elaborato evidenzia le caratteristiche principali di tale fenomeno nelle relazioni romantiche e gli aspetti comuni con le dipendenze da un punto di vista comportamentale e neurobiologico.

Inoltre, viene analizzato il legame tra dipendenza affettiva e attaccamento e il ruolo di altri fattori rilevanti, come la regolazione emotiva e l'autostima. Nello specifico, è posta attenzione sulla presenza di questo fenomeno nei giovani adulti, i quali attraversano un periodo delicato di grande cambiamento, in cui affermano la propria identità e costruiscono relazioni romantiche significative, ritenute una tappa psicosociale fondamentale in questa fase della vita.

Infine, vengono analizzati alcuni dei possibili interventi terapeutici proposti in letteratura al fine di trattare tale dipendenza.

CAPITOLO 1

1.1 Dipendenza affettiva nelle relazioni romantiche

L'attenzione rivolta alla dipendenza affettiva (nota nella letteratura scientifica anche come dipendenza d'amore, love addiction o dipendenza emotiva) è collocabile a partire dalla metà degli anni ottanta nei lavori pionieristici di Peele e Brodsky (1975), mentre gli studi scientifici si sono sviluppati prevalentemente negli ultimi due decenni (Aron et al., 2005; Maglia et al., 2023). Nonostante ciò, questa dipendenza comportamentale non è ancora stata inclusa in alcuna classificazione diagnostica, anche se possiamo identificare un cambiamento nella concettualizzazione delle dipendenze nel 2013, quando nella quinta edizione del manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM-5) è stata introdotta la sezione disturbi correlati a sostanze e dipendenze, in cui il disturbo da gioco d'azzardo (gambling disorder) è stato ufficialmente riconosciuto come dipendenza comportamentale (Yau & Potenza, 2015). Possiamo definire la dipendenza affettiva come il bisogno pervasivo e costante di vicinanza del partner, persistente anche nelle relazioni disfunzionali, così da compromettere l'autonomia personale e prevalere su ogni altro bisogno, interesse e ambito significativo della vita dell'individuo (Gori et al., 2023). Roberto Cavaliere (2017) evidenzia come vi siano diversi studiosi che hanno analizzato alcune caratteristiche distintive per riconoscerla. Nello specifico, vi è inizialmente una sensazione di euforia, comune a quella presente durante l'innamoramento. Successivamente, aumenta la richiesta nei confronti del partner di presenza e di attenzioni continue, paragonabile ad una vera e propria "dose", la cui assenza può generare intensa sofferenza emotiva.

Durante queste fasi, corrispondenti alla mancanza/indisponibilità del partner, si possono verificare umore depresso, ansia e focalizzazione totale verso la relazione. Vi è una distorsione della rappresentazione di sé, caratterizzata dalla percezione di sentirsi un soggetto estremamente bisognoso di sostegno, guida e protezione dall'oggetto di dipendenza, che tende ad essere molto idealizzato. Il partner rappresenta la principale, se non l'unica, fonte di gratificazione

emotiva per l'individuo, il quale mette da parte la sua vita sociale e i suoi progetti di vita, ponendo al centro l'amato, verso il quale possono presentarsi sentimenti di inferiorità, paura di mostrarsi per come si è davvero e una forte gelosia.

Un aspetto centrale della dipendenza affettiva è la paura dell'abbandono (Gori et al., 2023), la quale può far mettere in atto comportamenti disfunzionali e far vivere all'individuo dipendente stati di profonda angoscia e ossessione, una vera e propria "fobia di perdere l'altro" e timore della solitudine, anche in assenza di segnali oggettivi di rifiuto. In alcuni casi anche eventi quotidiani, come un lieve ritardo nella risposta a un messaggio, possono innescare questa reazione di insicurezza e panico. Quando invece l'abbandono del partner avviene realmente, per esempio al termine di una relazione, si presentano sentimenti di forte rabbia e rancore. Chi manifesta dipendenza affettiva presenta spesso sentimenti di colpa e una bassa autostima. La centralità data alla relazione può favorire una svalutazione di sé, rafforzando ulteriormente il bisogno di vicinanza e di rassicurazione.

Secondo Roberto Cavaliere (2017), la dipendenza affettiva può essere descritta come un processo progressivo nel quale vi è un'intensificazione del legame con il partner. L'autore propone infatti una possibile "escalation" della dipendenza affettiva articolata in diverse fasi: dal semplice interesse per l'altro ("mi piace"), al desiderio ("ti desidero"), fino al bisogno ("ho bisogno di te") e alla percezione dell'impossibilità di vivere senza il partner ("non posso vivere né con te, né senza di te"). Sebbene l'innamoramento e la dipendenza affettiva condividano, quindi, entrambi il forte desiderio e la ricerca di vicinanza con il partner, nella seconda il piacere diventa bisogno dell'altro e sono minacciati l'autonomia e il benessere psicofisico dell'individuo stesso (o dell'altro) e, in alcuni casi, questa dinamica può favorire il mantenimento di relazioni abusive e disfunzionali (Earp et al., 2017).

1.2 Dipendenza affettiva e caratteristiche delle dipendenze

Possiamo definire la dipendenza patologica come una condizione caratterizzata da una relazione disfunzionale con una sostanza, un oggetto o un comportamento, in una modalità tale da compromettere il funzionamento psicologico e sociale dell'individuo (Grant et al., 2010).

Le dipendenze vengono generalmente distinte in dipendenze da sostanze e in dipendenze comportamentali (come il gioco d'azzardo, l'uso di Internet, i videogiochi, il sesso, il mangiare e lo shopping), nelle quali le prime implicano l'assunzione di sostanze psicoattive, mentre le seconde riguardano comportamenti che, pur in assenza di sostanze, possono attivare meccanismi psicologici e neurobiologici analoghi.

Secondo Jon E. Grant e colleghi (2010), emergono similitudini quando analizziamo ciò che contraddistingue le dipendenze da sostanze e quelle comportamentali. Infatti, viene evidenziato come vi siano diversi comportamenti che apportano gratificazioni immediate al soggetto che li mette in atto, il quale, nonostante sia consapevole delle conseguenze negative associate a tali condotte, sperimenta una crescente difficoltà nel controllare e resistere agli impulsi che lo spingono a ripetere il comportamento in questione. Nello specifico, gli autori descrivono diversi fenomeni comuni nelle addiction, come per esempio il “craving”, che rappresenta il desiderio compulsivo dell'oggetto “bramato”, rappresentando uno degli elementi centrali nel mantenimento di queste modalità comportamentali. Inoltre, con il passare del tempo sia nella dipendenza da sostanze che in quelle comportamentali, la ricerca di gratificazione iniziale (rinforzo positivo) lascia spazio alla necessità di alleviare il disagio provocato dall'astinenza (rinforzo negativo). Un'ulteriore similitudine riguarda il periodo di insorgenza e di maggiore frequenza delle dipendenze, ovvero durante l'adolescenza e la prima età adulta, periodi di “passaggio” e di forte vulnerabilità riguardo l'adozione di comportamenti a rischio. Nelle diverse forme di dipendenza, il craving assume caratteristiche di urgenza e può essere attivato sia dalla presenza di stimoli legati all'oggetto della dipendenza sia da eventi stressanti o da stati emotivi negativi interni. In tale prospettiva, secondo Tiffany e Wray (2012), il comportamento dipendente non rappresenta soltanto la

ricerca degli effetti gratificanti prodotti da una sostanza o da uno specifico comportamento, ma può svolgere una funzione di regolazione emotiva e di riduzione della sofferenza psicologica. Secondo Caretti, Craparo e Schimmenti (2006), infatti, il craving funge come espressione di una vulnerabilità psicologica preesistente e potrebbe costituire un tentativo di allontanare vissuti traumatici, ansia e stati emotivi dolorosi attraverso la messa in atto del comportamento dipendente.

Un modello teorico, particolarmente utile per comprendere le analogie tra dipendenza affettiva e le altre forme di addiction, è quello delle “componenti” nelle dipendenze di Griffiths (Griffiths, 2005), nel quale egli propone sei costrutti distintivi in ogni dipendenza: la *salience* (salienza), riferita alla tendenza di dirigere gran parte dei propri pensieri e comportamenti verso l’oggetto di dipendenza; la *mood modification* (modificazione dell’umore), che consiste nell’utilizzare il comportamento per alleviare stati emotivi negativi; la *tolerance* (tolleranza), ovvero il bisogno crescente di intensificare il comportamento per ottenere gli stessi effetti positivi; la *withdrawal* (astinenza), caratterizzata da disagio psicologico o fisico durante l’assenza dell’oggetto della dipendenza; il *conflict* (conflitto), cioè l’interferenza della dipendenza con le relazioni e le attività quotidiane; infine la *relapse* (ricaduta), intesa come difficoltà a interrompere il comportamento disfunzionale dopo periodi di astinenza.

Il soggetto amato nella dipendenza affettiva si può sostituire all’oggetto desiderato che propone questo modello, infatti, l’individuo orienta verso di esso pensieri ed emozioni compulsive, ricerca la sua presenza per regolare il proprio stato affettivo e sperimenta una forte sofferenza nei momenti di separazione o distanza emotiva, provando quindi “astinenza”.

Infine, secondo Earp e colleghi (2017), in questa ottica, si può definire l’amore una dipendenza patologica quando la ricerca di vicinanza verso il soggetto desiderato interferisce con la sua capacità di partecipare alle normali funzioni della vita quotidiana, impedendo all’individuo di vivere relazioni sane, determinando conseguenze negative per sé stesso e l’altro soggetto della relazione.

1.3 Basi neurobiologiche dell'amore romantico e della dipendenza affettiva

La letteratura descrive l'amore romantico come un'esperienza comune che attiva i centri del piacere cerebrale ed è caratterizzata da: reciproco apprezzamento, desiderio, eccitazione e ricerca della vicinanza fisica (Esch & Stefano, 2025).

Fisher e colleghi (2016) hanno ipotizzato come l'amore rappresenti una "dipendenza naturale", evolutasi insieme all'attaccamento come meccanismo di sopravvivenza nei nostri antenati circa 4 milioni di anni fa, con lo scopo di focalizzare le proprie energie nella coppia e nella crescita della prole.

In accordo a tale ipotesi, studi di neuroimaging hanno mostrato, durante stati di "amore intenso", l'attivazione del "sistema di ricompensa", il quale consiste in una serie di strutture cerebrali del prosencefalo e del mesencefalo, le quali trasmettono segnali principalmente attraverso il rilascio di dopamina. Tra le principali strutture coinvolte vi è *l'area tegmentale ventrale* (Ventral Tegmental Area, VTA), una regione ricca di neuroni dopaminergici appartenente al circuito mesolimbico della ricompensa. L'attivazione di questa struttura determina il rilascio di dopamina in altre aree cerebrali, tra cui il nucleo caudato e il nucleo accumbens, generando sensazioni di piacere, motivazione e ricerca della ricompensa (Fisher et al., 2016). Questi meccanismi risultano molto importanti, poiché sono coinvolti anche nelle dipendenze da sostanze (come alcol, oppioidi, cocaina, anfetamine, cannabis e tabacco) e in quelle comportamentali (ad esempio il gioco d'azzardo), mostrando una similitudine nei processi neurobiologici tra amore e dipendenze. La dopamina è uno dei principali neurotrasmettitori coinvolti nelle risposte associate all'uso di sostanze, nelle gratificazioni derivanti dai rapporti sociali, nei processi di anticipazione della ricompensa e nella motivazione orientata al raggiungimento di un obiettivo. Nel caso dell'amore romantico, l'obiettivo è rappresentato dal partner. In quest'ottica, tale processo può spiegare alcuni aspetti tipici della dipendenza affettiva (come la ricerca costante della vicinanza dell'altro e la difficoltà nell'interrompere relazioni disfunzionali), i quali, sostenuti da un tentativo adattivo, implicano, oltre che fattori psicologici, anche quelli neurobiologici e,

come nelle dipendenze, andrebbero poi a subire una disregolazione del sistema di ricompensa (Burkett & Young, 2012, Fisher et al., 2016).

Oltre alla dopamina, è stata studiata l'importanza di altri neurotrasmettitori che hanno un ruolo significativo nella regolazione dei legami affettivi. In particolare, l'ossitocina e la vasopressina sono state associate alla formazione dell'attaccamento, alla fiducia reciproca e al mantenimento delle relazioni di coppia. Inoltre, è emerso come queste molecole subiscano un incremento nel corso di una relazione romantica, favorendo la vicinanza con il partner a lungo termine (Burkett & Young, 2012 ; Esch & Stefano, 2025).

Alcuni studi hanno evidenziato anche il coinvolgimento del sistema serotoninergico, osservando come nelle prime fasi dell'innamoramento siano stati rilevati livelli di serotonina inferiori rispetto alla norma, fattore che ha portato a ipotizzare analogie con i processi ossessivi e con la tendenza alla focalizzazione persistente sul partner (Esch & Stefano, 2025).

Un'altra analogia tra amore e dipendenza emerge nelle situazioni di separazione o perdita del partner. Diversi Individui sono stati sottoposti a risonanza magnetica funzionale (fMRI), nello specifico, quelli che riportavano di vivere, in quel momento, fasi iniziali di innamoramento intenso e soddisfacente e quelli che avevano vissuto un rifiuto in amore dalla persona che ancora amavano (Fisher et al., 2016). Questo studio ha riscontrato come in entrambi i casi è stata registrata l'attivazione di aree che coinvolgono sistemi dopaminergici comunemente presenti durante le dipendenze (ad esempio l'area tegmentale ventrale (VTA)). Nel caso di rifiuto, inoltre, sono state registrate degli effetti simili a quelli osservati durante l'astinenza da sostanze, producendo una forte motivazione a ristabilire il contatto con la figura amata. Da questi studi emerge come l'amore e l'attaccamento sociale abbiano molti aspetti comuni neurobiologici con le addiction, a partire dall'attivazione dei sistemi di ricompensa fino alle reazioni osservabili durante la perdita o la separazione (Burkett & Young, 2012). Possiamo quindi definire tale fenomeno come una "dipendenza naturale", considerata positiva e funzionale quando il legame è reciproco e, invece, negativa quando è fonte di sofferenza, ovvero quando è un sentimento non corrisposto o è associato a dinamiche relazionali problematiche

(Fisher et al., 2016). Queste osservazioni permettono di studiare la dipendenza affettiva anche da una prospettiva neurobiologica in relazione ai fenomeni di attaccamento, amore romantico e dipendenza, al fine di comprenderla meglio in ambito clinico.

CAPITOLO 2

2.1 Basi della teoria dell'attaccamento

La teoria dell'attaccamento risulta fondamentale per la comprensione dello sviluppo individuale nei rapporti interpersonali. John Bowlby, durante lo studio sui precursori della delinquenza, individuò come fattore significativo le prime esperienze avute con la principale figura di accudimento del neonato (Cassidy et al., 2013). Successivamente egli elaborò una dettagliata teoria dell'attaccamento, nella quale propose come ognuno di noi abbia un innato sistema di attaccamento che facilita la capacità adattiva di sopravvivere (in quanto il neonato non può prendersi cura di sé da solo), ovvero un legame emotivo con la figura di riferimento, nel quale il bambino cerca rifugio nei momenti di difficoltà e che funge come base sicura durante l'esplorazione. Secondo alcuni studiosi, questo sistema si riattiverrebbe a partire dalla tarda adolescenza nelle relazioni significative future, come quelle di coppia, nelle quali fungerebbe da fondamento con lo scopo di allevare la prole (Gori et al., 2023; Fisher et al., 2016).

Bowlby individua come “modello operativo interno di attaccamento” il fenomeno attraverso il quale il neonato interiorizza le proprie esperienze con il caregiver, in un insieme di modalità automatiche con cui egli, successivamente, agisce e risponde alla figura di attaccamento (Hill, 2017, p. 85-90). Il modello operativo interno media le relazioni tramite un sistema di rappresentazioni del sé e dell'oggetto e, inoltre, ha una funzione assimilativa, con la quale filtra l'esperienza e la integra in uno schema, in accordo con le aspettative preformate. Questo modello ha una funzione adattiva, in quanto, prevedendo il comportamento del caregiver, garantisce sicurezza al soggetto. Tale funzionamento, però, è anche flessibile, in quanto, secondo Bowlby, continua a svilupparsi nel corso della nostra vita; inoltre, egli sostiene possano coesistere modelli operativi interni multipli con le diverse figure di attaccamento. Tale riflessione risulta importante insieme all'idea di Cassidy et al. (2013), i quali enfatizzano come non solo quella con la madre debba essere studiata come

unica relazione significativa con il neonato, ma anche quella con il padre, poiché rilevante per esaminare l'attaccamento in un'ottica di sistemi familiari. Un importante contributo sulla teoria dell'attaccamento fu dato da Mary Ainsworth, allieva di Bowlby, la quale condusse uno studio a Baltimora in cui dimostrò concretamente come madre e bambino entrino in relazione quando quest'ultimo è spaventato (Hill, 2017, p. 27-36). Ainsworth voleva studiare le varie modalità con cui le madri rispondono alla disregolazione emotiva dei loro figli, momento in cui si attiva il sistema di attaccamento; con questo scopo condusse un test standardizzato che denominò *strange situation procedure*. Il seguente studio si articolava in una prima parte, nel quale furono eseguite delle visite domiciliari per osservare la relazione tra madre e figlio, e in una seconda, eseguita quando il bambino aveva 18 mesi. In quest'ultima fase il bambino e la madre venivano osservati in laboratorio in un susseguirsi di brevi step; inizialmente erano lasciati soli in una stanza accogliente con dei giocattoli a disposizione, in seguito entrava una persona estranea, dall'aria amichevole, la quale rimaneva insieme ai due, poi la madre usciva, lasciando il figlio solo con la sconosciuta, per poi rientrare successivamente. Negli altri step l'estranea se ne andava e la madre, dopo un periodo di riconciliazione con il figlio, andava via, lasciandolo questa volta solo e, solitamente dopo tre minuti, rientrava. Dalle interazioni avvenute tra madre e bambino, soprattutto nella fase di riconciliazione, sono state osservate tre diverse modalità di pattern relazionali; il primo è stato denominato "attaccamento sicuro", gli altri due, invece, sono stati classificati uno come "attaccamento insicuro evitante" e l'altro come "ansioso\ambivalente". Nel 1990 è poi stato classificato un quarto tipo di attaccamento ovvero quello "insicuro disorganizzato\disorientato".

Vediamo come nell'attaccamento sicuro il bambino è angosciato quando lasciato solo, ma riesce a tranquillizzarsi facilmente quando la madre ritorna ed egli esplora l'ambiente curioso. Nello stile insicuro evitante, invece, vi è un comportamento molto diverso, nel quale il soggetto sembra disinteressato, poco motivato e apatico, tendendo a non affidarsi alla madre per regularsi, bensì facendo riferimento a sé stesso, seppur sembri poco consapevole dello stressor.

Questo è interessante poiché dalle visite domiciliari è emerso che la madre sembrava esser insensibile e non curante dei bisogni del figlio. Nel caso insicuro ansioso\ambivalente, invece, il bambino non sembra autonomo, ma preoccupato e attento a dove sia la madre, non gioca subito e ha forti reazioni emotive con l'arrivo della figura estranea e, quando viene lasciato solo, ha reazioni così forti e inconsolabili che la madre rientra prima dei tre minuti, anche se poi il bambino alternativamente ora le si aggrappa, ora la "picchia". In questo caso le emozioni sono espresse in modo molto più forte e non vi è un'autoregolazione, ma viene fatto affidamento alla madre in modo ipervigilante e ambiguo, infatti, emerge che la madre, a differenza dell'altro tipo di stile di attaccamento insicuro, in questo caso appare sensibile, ma pone i propri bisogni in contrasto a quelli del bambino.

Il tipo disorganizzato\disorientato venne, invece, identificato solo successivamente, come uno stile caratterizzato da forti reazioni contraddittorie e da un comportamento confuso e talvolta apparentemente "congelato".

2.2 Attaccamento e regolazione emotiva nelle dipendenze

La regolazione emotiva è un fattore centrale nella teoria dell'attaccamento di Bowlby. In questa prospettiva l'individuo si rivolge al caregiver per regularsi e, nell'attaccamento sicuro, questo processo avviene con successo, oltre che nella relazione diadica, anche quando il bambino si ritrova da solo, in quanto riesce ad autoregolarsi e a gestire le situazioni di stress, facendo affidamento sulle proprie capacità (Messina et al., 2023). Il bambino in questo caso utilizza strategie di regolazione emotiva efficaci, come ad esempio il coping focalizzato sul problema, la rivalutazione e la ricerca attiva di supporto, è inoltre più sicuro di sé riguardo la sua capacità di affrontare sfide e minacce, riuscendo a mantenere un'ottica più ottimista.

In un attaccamento insicuro, invece, vi è spesso una difficoltà nella regolazione, a differenza di quello sicuro, in cui vi è apertura e una valutazione efficiente delle difficoltà. Nel caso dell'attaccamento evitante vi è come strategia di coping il distanziamento, in cui si sopprimono i pensieri e si evitano i problemi, vi è il

ritiro da situazioni che rendono vulnerabili, oltre che una regolazione più individuale, in quanto il soggetto non verte sull'altro per regolarsi. Il controllo delle proprie emozioni rende più efficiente la regolazione emotiva rispetto agli altri stili di attaccamento insicuro, però comporta anche una scarsa rappresentazione delle emozioni, la quale può compromettere le relazioni interpersonali e può riflettere un reclutamento disadattivo di strategie cognitive di inibizione (Messina et al., 2023). Negli individui con un attaccamento ansioso\ambivalente, invece, è amplificata la reazione agli eventi stressanti, in seguito ai quali avviene una iperattivazione e una visione catastrofica. La regolazione emotiva, in questo caso, avviene basandosi sull'altro, conseguentemente a una scarsa autoregolazione, che porta a stati di disregolazione e a una "dipendenza" dagli altri per regolare le proprie emozioni, in quanto vi è la percezione di non essere in grado di affrontare tale situazione da soli e, quindi, si tende a sfogare le forti reazioni emotive a cercare rassicurazioni. In questo stile di attaccamento, inoltre, secondo Messina e colleghi (2023) è emersa la difficoltà a controllare i propri impulsi.

La difficoltà nel controllo dei propri impulsi risulta un'informazione importante in seguito a ciò che è emerso dagli studi di Estévez e colleghi (2017), i quali hanno studiato negli adolescenti e nei giovani adulti la relazione tra attaccamento e regolazione emotiva con le dipendenze comportamentali e da sostanze. Essi riportano come la scarsa regolazione emotiva sia molto predittiva e associata ad entrambe le condotte di dipendenza (da sostanze e comportamentali), in particolare la bassa capacità di controllo degli impulsi è risultata essere un fattore molto rilevante. Individui con disregolazione emotiva tenderanno a essere più inclini alle dipendenze, questo per regolare o evitare sentimenti ed emozioni negative, fenomeni di difficoltà presenti in persone con un attaccamento insicuro. Infatti, coloro che presentano questo tipo di attaccamento presentano più problematiche nelle condotte di dipendenza, in particolare nel caso ansioso\ambivalente, in cui, oltre che essere compromessa la regolazione emotiva autosufficiente, lo è anche la capacità di controllare i propri impulsi.

2.3 Attaccamento adulto e dipendenza affettiva

La teoria dell'attaccamento, sebbene in passato si sia focalizzata sullo studio dell'intenso legame emotivo tra caregiver e bambino, è risultata essere molto importante per comprendere gli aspetti intrapersonali e interpersonali negli adulti. A partire dagli anni 80' i ricercatori in psicologia sociale e in quella della personalità hanno posto il loro interesse nello studio dell'attaccamento, per analizzare il funzionamento psicologico in età adulta. Fraley (2019) evidenzia come l'attaccamento dall'infanzia si riattivi anche con i pari, e, soprattutto durante l'età adulta, molte persone organizzano il proprio comportamento di attaccamento attorno ai coetanei (ad esempio amici e specialmente partner romantici) piuttosto che ai genitori, infatti, il partner viene preso come punto di riferimento per la ricerca di vicinanza e rassicurazioni nei momenti di difficoltà. Inoltre, Fraley (2019) evidenzia che nella letteratura siano esistenti discordanze riguardo al tempo necessario affinché tale fenomeno si verifichi, infatti riporta come per alcuni studiosi siano necessari due o più anni, mentre altri sostengono che già durante le prime fasi di innamoramento questi processi si attivino. Un'altra questione evidenziata dall'autore è quella in cui viene indagata la gerarchia dei sistemi di attaccamento, ovvero se due o più persone possono risultare altrettanto importanti per un individuo.

Emerge come siano necessari altri studi per capire se il processo di sviluppo di un nuovo legame di attaccamento implichi necessariamente l'indebolimento dei legami esistenti, infatti, secondo alcune ricerche quando una persona sale nella gerarchia altre scendono (per esempio, quando negli adulti un partner romantico inizia ad essere utilizzato per funzioni legate all'attaccamento diventa meno comune che vengano utilizzati i propri amici come figure di "rifugio sicuro"), invece, altre ricerche suggeriscono che molte persone utilizzano due o più persone significative come figure di attaccamento.

Hill (2017) in merito a tale questione riporta come alcuni ricercatori del campo individuino modelli di attaccamento primari e modelli secondari, dalla cui interazione emergono i diversi pattern relazionali. Inoltre, è stato enfatizzato come l'attivazione dei pattern di attaccamento sia contesto-specifica e, quindi, come figure di attaccamento diverse possano attivare diversi pattern e modelli

operativi interni, oltre che Sé multipli, anche se talvolta ciò può accadere con la stessa figura in contesti che presuppongono variazioni di comportamenti differenti.

Main ha ideato l'Adult Attachment Interview (AAI), un'intervista semistrutturata nella quale si misurano i processi mentali degli adulti quando il loro sistema di attaccamento si riattiva (Hill, 2017). Nell'AAI vengono poste delle domande personali sul rapporto con entrambe le figure genitoriali, dove, più che il contenuto della risposta, sono analizzati i processi psicologici avvenuti; nello specifico, è valutata la capacità e la coerenza narrativa del racconto, soprattutto riguardo ai ricordi traumatici. Vi è una sorta di stress test nel quale è studiato se avviene una regolazione affettiva efficiente, che permetta di rielaborare e organizzare il ricordo mentre si cerca di gestire le emozioni che ne scaturiscono. In individui con attaccamento sicuro è stata rilevata coerenza e veridicità nel racconto, oltre che capacità di metacognizione. Chi presentava un attaccamento insicuro evitante faceva affermazioni brevi, faticava a ricordare e manteneva distacco, mentre chi aveva un pattern preoccupato tendeva a disregolarsi e ad avere distorsioni e confusione nel racconto.

Hill (2017) evidenzia, inoltre, come, riguardo gli studi sull'ereditabilità di trasmissione dei pattern di attaccamento tra madre e gemelli, nella letteratura sia stata osservata una correlazione molto più forte, rispetto a quella con la trasmissione genetica, tra lo stile di attaccamento del bambino (analizzato dalla Strange Situation) e lo stile di attaccamento dell'adulto (rilevato dall'AAI), da cui il bambino ha avuto ricevuto cure. Tale argomento, per la complessità della sua natura, è ancora oggi oggetto di interesse negli studi sul *transmission gap*, per comprenderne meglio i meccanismi.

Un altro obiettivo importante della più recente ricerca è capire meglio se, e in che modo, lo stile di attaccamento possa risultare mutabile, in quanto, come propongono le ricerche sulla *sicurezza guadagnata*, i pattern di attaccamento possono variare grazie alla psicoterapia o ai legami con partner sicuri. Fraley (2019) evidenzia come la visione deterministica sull'influenza avuta dallo stile di attaccamento dei genitori scaturisca dei pareri discordanti e come essa debba essere considerata piuttosto come fattore di rischio o di protezione di base del

funzionamento psicologico dell'individuo. Infatti, viene citata la *prospettiva organizzativa* nel quale si evidenzia come debbano essere studiati i contesti nei quali può avvenire tale cambiamento e come certi passaggi, per esempio quello dall'adolescenza all'età adulta, o i diversi rapporti interpersonali possano dare vita a diversi altri stili di attaccamento, talvolta mantenendo inalterato solo quello con le figure genitoriali. Nella ricerca attuale possiamo parlare nell'attaccamento adulto di ansia o di evitamento dell'attaccamento. Nella maggioranza degli adulti è stato riscontrato un attaccamento sicuro, il quale funge da fattore protettivo ed è caratterizzato da relazioni interpersonali di maggiore benessere, aspettative positive sull'altro, indipendenza ed efficace capacità di regolazione affettiva.

Nello studio di Gori et al. (2023) viene proposta una correlazione tra l'attaccamento adulto e la dipendenza affettiva, nello specifico si parla di un attaccamento insicuro ansioso preoccupato e timoroso, stili in cui l'individuo ha dovuto adattarsi a figure di riferimento presenti in modo incoerente. Lo stile di attaccamento preoccupato è caratterizzato da una visione negativa di sé ma positiva dell'altro, dal quale si ricerca rassicurazione e validazione, e dove si sente il bisogno di quest'ultimo. Quello timoroso, invece, è caratterizzato da una visione negativa di sé e dell'altro, è interessante sottolineare come risulti essere correlata a questo stile di attaccamento l'ansia da separazione e il timore della vicinanza, fattori che sono stati associati a dipendenza affettiva da Topino et al., (2024), e che spiegherebbero il perché, nonostante una visione negativa del partner non si concluda il rapporto.

Un altro fattore importante nella dipendenza affettiva è l'autostima, correlata a maggiore benessere, chiarezza del concetto di Sé e capacità di coping. Essa è risultata più alta in adulti uomini con attaccamento sicuro e più bassa; nelle donne, nei giovani adulti, e in chi presentava un attaccamento preoccupato e timoroso, rispetto a chi aveva uno stile sicuro e distaccato. Una bassa autostima e un attaccamento insicuro preoccupato e timoroso sono stati associati anche alle condotte di dipendenza comportamentale, ed è stato enfatizzato da Gori et al. (2023) come essi possano dar luogo a maggiore insicurezza nelle relazioni, minore soddisfazione nella coppia, difficoltà a porre

fine a relazioni negative, strategie di coping disadattive, relazioni patologiche, ipervigilanza sul partner e sentimenti ossessivi. Anche Maglia e colleghi (2023) sottolineano correlazioni tra la dipendenza affettiva e un attaccamento insicuro ansioso, stile che, rispetto agli altri, risulta avere alti livelli di credenze irrazionali e disfunzionali all'interno di una relazione, fattore di rischio correlato negativamente al benessere relazionale.

Dalle osservazioni di questi studi emerge un alto livello numerico di donne soggette a questa dipendenza, anche se tale risultato è oggetto di discussione data l'eterogeneità del campione analizzato, in quanto rappresentato più da donne, poiché esse più facilmente si sottopongono a questi studi rispetto agli uomini.

Emerge quindi la necessità di approfondire gli studi su questo fenomeno, per poter comprendere meglio la dipendenza affettiva e i possibili interventi di prevenzione e cura

CAPITOLO 3

3.1 Sfide evolutive nei giovani adulti, relazioni romantiche e dipendenza affettiva

L'età adulta emergente si riferisce al periodo di vita che solitamente va dai 18 ai 25 anni, fase compresa tra la tarda adolescenza e la piena età adulta.

Incekara e Ulaş (2026) evidenziano come questa fascia di età sia oggetto di discussione in letteratura, in quanto potrebbe estendersi fino ai 30 anni.

Il giovane adulto in questa fase si ritrova ad affrontare importanti sfide evolutive, tra esse vi sono la definizione della propria identità, il raggiungimento dell'indipendenza dai genitori, le scelte riguardanti gli studi e la propria carriera professionale, la ridefinizione delle amicizie e il crescente impegno in relazioni sentimentali significative (Graziano et al., 2024).

In questa fascia temporale, tipica delle società industrializzate occidentali, egli raggiunge una maggiore autonomia, seppur mostri minor impegno rispetto agli adulti "maturi", infatti, qui l'individuo principalmente esplora diverse possibilità e ruoli prima di impegnarsi in un progetto di vita.

Creare e mantenere relazioni sentimentali profonde rappresenta una tappa psicosociale centrale per l'età adulta emergente, infatti, rispetto all'adolescenza, nella quale è ritenuto importante l'affetto e il supporto emotivo, ora maggior intimità e impegno diventano dimensioni centrali nel coinvolgimento romantico.

Secondo Graziano et al. (2024) l'intimità si riferisce alla forza del legame affettivo tra partner romantici e include aspetti come l'interdipendenza, il coinvolgimento e l'attaccamento. Le relazioni romantiche positive in questo periodo sono riferite al coinvolgimento emotivo reciproco, alla fiducia e vicinanza fisica ed emotiva. Esse sono correlate positivamente allo sviluppo di identità, autostima e benessere, garantendo al giovane adulto una maggiore soddisfazione di vita e una migliore salute mentale (Incekara & Ulaş, 2026).

Graziano et al. (2024) evidenziano come un'altra dimensione importante nelle relazioni sentimentali sia quella del conflitto, riferito ai disaccordi dovuti a interessi, bisogni e sensibilità differenti. Tuttavia, esso può rappresentare anche un fattore positivo per il benessere della coppia, ciò dipende dalla frequenza

degli episodi di contrasto e dalle capacità interpersonali di risoluzione del conflitto, aspetti che non tutti i giovani adulti hanno ancora pienamente sviluppato, anche se si dimostrano fondamentali, in quanto, in questo periodo, il tempo e l'importanza data alle relazioni romantiche sono maggiori rispetto a quelli in adolescenza.

La capacità di gestire i conflitti con il partner attraverso strategie come la negoziazione e il compromesso cresce dall'adolescenza all'età adulta emergente, insieme allo sviluppo delle capacità di comunicazione e di regolazione emotiva. Le relazioni sentimentali si dimostrano, quindi, molto importanti in questa età e una minor soddisfazione di coppia (ovvero la valutazione soggettiva del soddisfacimento di alcuni aspetti fondamentali della relazione, come desideri, aspettative, bisogni, gestione del tempo, attività e il modo in cui i conflitti vengono risolti) è associata a sintomi depressivi nei giovani adulti. Nello specifico, emerge come sia l'intimità che una buona gestione del conflitto siano predittori significativi della soddisfazione di coppia, la quale è associata a un maggiore benessere e funge da fattore di protezione dai sintomi depressivi.

Graziano et al. (2024) riportano come *“la relazione con un partner fornisca un contesto per l'esplorazione dell'identità nell'età adulta, in quanto può favorire la fiducia in se stessi e offre l'opportunità di trovare un equilibrio tra dipendenza e autonomia e di sperimentare supporto emotivo”*, inoltre, legami profondi in cui vi è intimità e supporto sono stati associati a uno sviluppo positivo dell'identità nei giovani adulti, il quale rappresenta uno step evolutivo fondamentale in questa età.

Un senso coerente di identità comporta un maggiore benessere e livelli inferiori di sintomi internalizzanti. Questo studio, quindi, dimostra come le relazioni sentimentali in questo periodo contribuiscano in modo significativo alla soddisfazione identitaria.

Le relazioni sentimentali, però, possono essere disadattive per alcuni individui, come nel caso della dipendenza affettiva amorosa, fenomeno disadattivo e problematico legato alla sfera sentimentale, caratterizzato dalla continuazione

della relazione romantica, nonostante le conseguenze negative (Topino et al., 2024).

Topino et al. (2024) evidenziano come siano stati riscontrati tassi di prevalenza significativi di dipendenza amorosa nei giovani adulti in vari paesi (tra cui Stati Uniti, Canada, Iran e Spagna), motivo per cui è stata posta attenzione ai fattori di rischio che possono accrescere vulnerabilità in una fase di vita già delicata. Tra essi, i principali fattori di rischio individuati sono quelli legati al contesto sociale (come il supporto sociale e l'isolamento), a quello familiare (tra cui il trauma infantile e il funzionamento familiare), a quello biologico (come il sistema di ricompensa del cervello) e, infine, a quello psicologico (ad esempio una bassa autostima).

Diventa molto importante, quindi, capire quali fattori possono incidere su questo fenomeno, data la sua significatività clinica, soprattutto in una fase di vita molto delicata, in quanto, come sottolineano gli studi di Topino et al. (2024), sono state riscontrate connessioni significative tra la dipendenza amorosa e altri esiti negativi, tra cui una minore soddisfazione relazionale, autolesionismo, ideazione suicidaria e depressione, in cui, secondo Graziano et al. (2024), *"conflitto e intimità nelle relazioni sentimentali sono predittori significativi dei sintomi depressivi, agendo sia direttamente che indirettamente attraverso la soddisfazione di coppia e la soddisfazione identitaria"*.

3.2 Alcuni possibili interventi terapeutici nella dipendenza affettiva

Sebbene la ricerca empirica riguardo i possibili interventi terapeutici nella dipendenza affettiva sia ancora in sviluppo, nella letteratura sono stati analizzati diversi approcci che potrebbero risultare utili nella cura di tale problematica.

Özal et al. (2023) evidenziano come la terapia cognitivo-comportamentale (TCC) sia stata individuata come un intervento potenzialmente efficace per il trattamento della dipendenza affettiva. Questo in quanto gli individui che presentano tale dipendenza tendono a mostrare delle caratteristiche psicopatologiche che sembrano derivare da processi di pensiero disfunzionali e automatici. In tale prospettiva la TCC potrebbe sia identificare e affrontare

questi meccanismi con successo sia migliorare l'autocomunicazione e la separazione tra emozioni, pensieri e azioni.

Questo tipo di terapia, inoltre, potrebbe contribuire alla gestione della disregolazione emotiva, la quale rappresenta uno degli aspetti centrali di tale dipendenza.

Riguardo tale argomento, Incekara e Ulaş (2026) hanno riscontrato come la *mindfulness* possa aumentare la capacità di empatia, regolazione emotiva e consapevolezza di sé all'interno delle relazioni sentimentali, dimostrandosi una pratica che può ridurre la vulnerabilità e che risulta positivamente associata a relazioni sentimentali più funzionali, in quanto, essa risulta efficace anche nell'affrontare con successo le difficoltà emotive all'interno delle relazioni sentimentali.

Fisher et al. (2016) evidenziano come le terapie di gruppo risultano molto efficaci sia per chi ha subito un rifiuto in amore sia per chi è dipendente da sostanze o soffre di una dipendenza comportamentale e potrebbero, quindi, risultare efficaci nella dipendenza affettiva, in quanto questi programmi coinvolgono i sistemi cerebrali di ricompensa e di attaccamento.

Maglia et al. (2023) sostengono che tramite la terapia di gruppo l'individuo riconosce le proprie distorsioni della realtà, abbattendo nel tempo i meccanismi di difesa che gli impediscono di vedere la verità sulla propria storia personale. Nonostante il riconoscimento delle proprie abitudini disfunzionali possa richiedere anni, è necessario giungere a questa consapevolezza in modo autonomo.

Il gruppo può accogliere e trasformare i sentimenti negativi che convincono le persone di meritare quel tipo di sofferenza.

Anche secondo Özal et al. (2023) la partecipazione alla terapia di gruppo risulta importante, in quanto influisce sullo sviluppo di una maggiore comprensione delle relazioni interpersonali e migliora l'autostima (risultata un costrutto significativo nella dipendenza emotiva, secondo Gori et al., 2023). Gli stessi suggeriscono anche la psicoterapia dinamica, in quanto andrebbe a guidare la persona verso una migliore comprensione delle origini del proprio senso di abbandono. Tramite questo approccio sarebbero analizzate, quindi, le

esperienze della prima infanzia e i modelli di attaccamento disfunzionali dell'individuo, anche se, non sono stati trovati studi che ne rilevino l'efficacia. Inoltre, il trattamento psicodinamico per questo fenomeno risulterebbe essere piuttosto complesso, poiché le difficoltà relazionali dei pazienti (ad esempio, problemi di attaccamento e intimità) potrebbero portare a reazioni problematiche di transfert e controtransfert con il terapeuta.

Un altro degli aspetti esaminati da Fisher et al. (2016) è l'importanza attribuita alla distrazione dall'oggetto della dipendenza, attraverso la quale i soggetti devono impegnarsi, cercando di reindirizzare i propri pensieri e comportamenti in altre attività.

Per alleviare i sintomi della dipendenza affettiva, secondo gli studi di Fisher et al. (2016), sono utili pratiche applicate anche nei casi di dipendenze di altro tipo e nelle delusioni amorose, ovvero diventa fondamentale che l'individuo "elimini completamente" ogni pensiero, stimolo e contatto che alimenti il suo ardore e che questi sia esposto a nuovi stimoli e contesti, così da facilitare esperienze più sane e positive attraverso un arricchimento personale. Ad esempio è importante sviluppare altre abitudini quotidiane, fare attività fisica, incontrare nuove persone e impegnarsi in attività stimolanti e diverse (come hobby, sport, volontariato, esperienze spirituali, meditazione, ecc.); tali pratiche potrebbero rappresentare un sostituto gratificante, in quanto individui che presentano dipendenza affettiva tendono a "indirizzare la propria vita" unicamente verso il partner e, in questo modo, si genererebbero sentimenti positivi e si attiverebbero meccanismi di ricompensa nuovi e non legati all'oggetto d'amore. È importante, però, sottolineare che l'arricchimento personale deve essere perseguito in modo sano, con cautela nei confronti di comportamenti potenzialmente rischiosi.

Özal et al. (2023) riportano come in letteratura siano stati ipotizzati diversi piani di trattamento farmacologici che potrebbero essere utili indirettamente anche per trattare aspetti connessi alla dipendenza affettiva. Nello specifico, per migliorare la disregolazione dell'umore, sono stati pensati gli antidepressivi, sulla base di una parziale sovrapposizione sintomatologica cognitiva e neurochimica con il disturbo ossessivo-compulsivo (i quali agiscono nelle aree

di ricompensa e motivazione), e gli stabilizzatori dell'umore, per trattare l'impulsività (per esempio il *litio* si è dimostrato efficace nel trattamento dell'aggressività e di altri comportamenti secondari).

Per quanto riguarda le relazioni romantiche e i giovani adulti, invece, Graziano et al. (2024) propongono programmi di educazione relazionale per aiutare le coppie a migliorare la comunicazione, risolvere i conflitti, rafforzare l'intimità e aumentare la soddisfazione complessiva nella relazione, in modo da fornire gli strumenti e le strategie necessarie per gestire efficacemente i problemi di coppia e, di conseguenza, ridurre l'impatto negativo dei conflitti sulla loro salute mentale.

Inoltre, gli autori suggeriscono anche la terapia individuale focalizzata sullo sviluppo dell'identità, in quanto essa può aiutare i giovani adulti ad affrontare il processo complesso di formazione dell'identità, il quale rappresenta un compito evolutivo centrale in questa fase e rappresenta un fattore protettivo.

In un'ottica preventiva, infine, risulta interessante considerare quanto evidenziato da Cassidy et al. (2013) riguardo il ruolo della regolazione emotiva materna nello sviluppo dell'attaccamento. Gli autori hanno evidenziato, come la disregolazione emotiva materna possa essere un significativo fattore di rischio per un attaccamento insicuro, il quale a sua volta, nella letteratura è stato associato a problematiche comportamentali e psicopatologiche.

Seppur non si tratti di un intervento specifico per la dipendenza affettiva, sarebbe interessante, per la ricerca futura, approfondire l'ipotesi che interventi precoci sulla regolazione emotiva del caregiver possano favorire lo sviluppo di legami di attaccamento più sicuri e, indirettamente, ridurre il rischio di attaccamento insicuro, così da studiare se vi sia una conseguente riduzione della difficoltà relazionale e dei possibili problemi da essa generati.

Conclusione

Dal presente elaborato viene evidenziato come la dipendenza affettiva sia un fenomeno complesso, il quale, seppur non ancora riconosciuto come categoria a sé stante, presenta aspetti comuni con altre dipendenze e, la cui origine sembrerebbe essere legata a molteplici fattori.

Emerge come, nonostante le similitudini, un attaccamento di tipo insicuro non comporti necessariamente questo tipo di dipendenza.

Diversi studi, in letteratura, mostrano il ruolo delle esperienze dell'attaccamento di tipo insicuro come un significativo fattore di rischio per lo sviluppo di questo disturbo. Infatti, a partire dalle esperienze emotive negative con i caregiver, il bambino può sviluppare una rappresentazione negativa di sé e iniziare a credere di non essere degno di amore e che i suoi bisogni siano irrilevanti.

Ciò può essere associato ad altri fattori rilevanti nello sviluppo di questo disturbo, come difficoltà nella regolazione emotiva, minore autostima, ansia da separazione, paura dell'abbandono e paura della perdita. Tali aspetti possono influenzare anche le successive modalità relazionali e la qualità delle relazioni di attaccamento con il partner durante l'età adulta emergente, periodo delicato, caratterizzato da grandi cambiamenti legati alla definizione della propria identità e da una crescente centralità attribuita alle relazioni romantiche.

Infatti, come riportano Özal et al. (2023) e Roberto Cavaliere (2017), non è raro che la persona con dipendenza affettiva ricerchi affetto e persista in relazioni con partner che non si preoccupino del suo benessere e che risultino indisponibili, egocentrici, sfuggenti o impegnati in un altro rapporto.

Emerge dagli studi di Topino et al. (2024) che vi siano tassi di prevalenza significativi di dipendenza emotiva nei giovani adulti, i quali sembrerebbero presentare una minor autostima, la quale rappresenta un ulteriore fattore di rischio per tale dipendenza e, che risulta essere strettamente legata alla qualità delle relazioni romantiche.

Nonostante l'interesse posto verso la dipendenza affettiva e il crescente numero di pubblicazioni a riguardo, le evidenze scientifiche, riguardanti il suo trattamento, sono ancora limitate. Anche i campioni e le metodologie utilizzate per il suo studio presentano alcuni limiti, come un campione costituito da una

maggiore presenza di donne e di individui coinvolti in relazioni sentimentali e il frequente utilizzo di disegni di ricerca trasversali.

Tra i possibili interventi proposti in letteratura vengono presi in considerazione la terapia cognitivo-comportamentale, la psicoterapia dinamica, la terapia di gruppo e, in alcuni casi per determinati sintomi specifici, le terapie farmacologiche. Inoltre, viene sottolineata anche l'importanza di sviluppare nuove abitudini e attività gratificanti, così da accrescere l'autonomia dall'oggetto d'amore.

In linea con la prospettiva di Fisher e colleghi (2016), secondo cui l'amore romantico può essere considerato come una sorta di dipendenza "naturale", la quale può risultare positiva, se è reciproca e fonte di benessere per la coppia, ma negativa, se è inappropriata e non corrisposta.

Il trattamento terapeutico potrebbe essere necessario qualora tali dinamiche compromettano significativamente il benessere, l'autonomia, e la capacità dell'individuo di mantenere un senso di sé indipendente dalla relazione.

In conclusione, quanto emerso suggerisce che il confine tra un legame affettivo funzionale e una relazione caratterizzata da dipendenza non risieda nella semplice intensità del coinvolgimento emotivo o nel bisogno dell'altro, dimensioni che appartengono anche alle relazioni significative.

La dipendenza emotiva presenta caratteristiche riconducibili alle dipendenze comportamentali, all'interno delle quali un attaccamento insicuro può rappresentare un importante fattore di rischio, senza tuttavia essere considerato l'unico elemento in grado di spiegare lo sviluppo di tale dipendenza. Sebbene durante la crescita tale funzione possa cambiare, diventa importante promuovere abilità interpersonali e intrapersonali per un rapporto amoroso positivo per l'individuo, così da favorire un attaccamento sicuro, regolazione emotiva e maggiore autostima.

Emerge, quindi, la necessità di approfondire gli studi sulla dipendenza affettiva e di giungere a una definizione maggiormente condivisa, così da facilitarne la comprensione e la ricerca, e da favorire sia lo sviluppo di interventi di prevenzione sia trattamenti supportati da maggiori evidenze empiriche.

Bibliografia

1. Aron, A., Fisher, H., Mashek, D. J., Strong, G., Li, H., & Brown, L. L. (2005). Reward, motivation, and emotion systems associated with early-stage intense romantic love. *Journal of Neurophysiology*, 94(1), 327–337. <https://doi.org/10.1152/jn.00838.2004>
2. Burkett, J. P., & Young, L. J. (2012). The behavioral, anatomical and pharmacological parallels between social attachment, love and addiction. *Psychopharmacology*, 224(1), 1–26. <https://doi.org/10.1007/s00213-012-2794-x>
3. Caretti, V., Craparo, G., & Schimmenti, A. (2006). Fattori di rischio della dipendenza patologica in adolescenza. *Infanzia e Adolescenza*, 3, 160–169.
4. Cassidy, J., Jones, J. D., & Shaver, P. R. (2013). Contributions of attachment theory and research: A framework for future research, translation, and policy. *Development and Psychopathology*, 25(4 Pt 2), 1415–1434. <https://doi.org/10.1017/S0954579413000692>
5. Cavaliere, R. (2017). *Se non mi amo, non ti amo. Rompere il circolo vizioso della dipendenza affettiva (e non solo)*. FrancoAngeli.
6. Earp, B. D., Wudarczyk, O. A., Foddy, B., & Savulescu, J. (2017). Addicted to love: What is love addiction and when should it be treated? *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*, 24(1), 77–92. <https://doi.org/10.1353/ppp.2017.0011>
7. Esch, T., & Stefano, G. B. (2025). The neurobiology of love and addiction: Central nervous system signaling and energy metabolism. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 25(5), 1225–1236. <https://doi.org/10.3758/s13415-025-01333-w>
8. Estévez, A., Jáuregui, P., Sánchez-Marcos, I., López-González, H., & Griffiths, M. D. (2017). Attachment and emotion regulation in substance addictions and behavioral addictions. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(4), 534–544. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.086>

9. Fisher, H. E., Xu, X., Aron, A., & Brown, L. L. (2016). Intense, passionate, romantic love: A natural addiction? How the fields that investigate romance and substance abuse can inform each other. *Frontiers in Psychology*, 7, 687. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00687>
10. Fraley, R. C. (2019). Attachment in adulthood: Recent developments, emerging debates, and future directions. *Annual Review of Psychology*, 70, 401–422. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-102813>
11. 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>
12. Grant, J. E., Potenza, M. N., Weinstein, A., & Gorelick, D. A. (2010). Introduction to behavioral addictions. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 36(5), 233–241. <https://doi.org/10.3109/00952990.2010.491884>
13. Graziano, F., Mastrokouskou, S., Cattellino, E., Rollè, L., & Calandri, E. (2024). Conflict and intimacy in emerging adults' romantic relationships and depressive symptoms: The mediating role of identity and couple satisfaction. *Behavioral Sciences*, 14(11), 977. <https://doi.org/10.3390/bs14110977>
14. 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>
15. Guan, C., Wang, J., Zhang, L., Xu, Z., Zhang, Y., & Jiang, B. (2025). A longitudinal network analysis of the relationship between love addiction, insecure attachment patterns, and interpersonal dependence. *BMC Psychology*, 13(1), 330. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02605-3>
16. Hill, D. (2017). *Teoria della regolazione affettiva. Un modello clinico*. Raffaello Cortina Editore.

17. Incekara, H. I., & Ulaş, E. (2026). Predictors of romantic relationship addiction: Attachment styles, mindfulness, and separation anxiety. *Frontiers in Psychology*, 17, 1778771. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2026.1778771>
18. Maglia, M. G., Lanzafame, I., Quattropiani, M. C., & Caponnetto, P. (2023). Love addiction—Current diagnostic and therapeutic paradigms in clinical psychology. *Health Psychology Research*, 11, 70218. <https://doi.org/10.52965/001c.70218>
19. Messina, I., Calvo, V., & Grecucci, A. (2023). Attachment orientations and emotion regulation: New insights from the study of interpersonal emotion regulation strategies. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 26(3), 703. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2023.703>
20. Özal, Z., Mancini, G., De Fino, G., Ambrosini, F., Biolcati, R., & Truzoli, R. (2023). “I can’t do without you”: Treatment perspectives for affective dependence: A scoping review. *Journal of Clinical Medicine*, 12(21), 6769. <https://doi.org/10.3390/jcm12216769>
21. Peele, S., & Brodsky, A. (1975). *Love and addiction*. Taplinger Publishing Company.
22. Shih, H. C., Kuo, M. E., Wu, C. W., Chao, Y. P., Huang, H. W., & Huang, C. M. (2022). The neurobiological basis of love: A meta-analysis of human functional neuroimaging studies of maternal and passionate love. *Brain Sciences*, 12(7), 830. <https://doi.org/10.3390/brainsci12070830>
23. Tiffany, S. T., & Wray, J. M. (2012). The clinical significance of drug craving. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1248, 1–17. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2011.06298.x>
24. Topino, E., Cacioppo, M., Dell’Amico, S., & Gori, A. (2024). Risk factors for love addiction in a sample of young adult students: A multiple mediation model exploring the role of adult attachment, separation anxiety, and defense mechanisms. *Behavioral Sciences*, 14(12), 1222. <https://doi.org/10.3390/bs14121222>

25. Yau, Y. H., & Potenza, M. N. (2015). Gambling disorder and other behavioral addictions: Recognition and treatment. *Harvard Review of Psychiatry*, 23(2), 134–146. <https://doi.org/10.1097/HRP.0000000000000051>