



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata
(FISSPA)

Corso di Laurea Magistrale in Psicologia Clinico-Dinamica

Tesi di Laurea Magistrale

**Parentificazione emotiva e strumentale e sensi di
colpa interpersonali nell'ottica della Control Mastery Theory
Uno studio diadico esplorativo circa il ruolo dell'attaccamento**

Expressive and instrumental parentification and interpersonal guilt
according to Control Mastery Theory

An exploratory diadic study about the role of attachment

Relatore

Prof. Vincenzo Calvo

Laureanda: Claudia Esposito

Matricola: 2053178

Anno Accademico 2022/2023

L'immagine di noi stessi non è affatto l'immagine che ci restituisce lo specchio, ma quella che ci rimanda il corpo sociale, le persone che amiamo, che stimiamo, quelle che ci riconoscono un valore; lo specchio che conta è lo specchio che ci restituisce la dignità del nostro essere uomini

Massimo Recalcati

INDICE

INTRODUZIONE	8
1. Capitolo I: la Parentificazione e i Sensi di Colpa	12
1.1 Definizione del costrutto di parentificazione	16
1.1.1 Caratteristiche della parentificazione	22
1.1.2 I ruoli assegnati	26
1.1.3 Confini familiari	30
1.1.4 Parentificazione adattiva e distruttiva: possibili implicazioni	32
1.1.5 Fattori di rischio e fattori protettivi	39
1.1.6 Variabili familiari, socioculturali e di genere	40
1.1.7 Implicazioni relative alle relazioni romantiche	44
1.2 Control Mastery Theory	51
1.2.1 I sensi di colpa interpersonali	52
1.2.2 Senso di colpa da separazione/slealtà	54
1.2.3 Senso di colpa del sopravvissuto	55
1.2.4 Senso di colpa da responsabilità onnipotente	56
1.2.5 Senso di colpa da odio di sé	57
1.2.6 Senso di colpa da burdening	58
1.2.7 La visione delle relazioni romantiche	59
1.2.8 Collegamenti con la teoria dell'attaccamento	61
2. Capitolo II: La Ricerca	63
2.1 Obiettivi e ipotesi	63
2.2 Metodologia	70
2.2.1 Partecipanti	70
2.2.2 Procedura	70
2.2.3 Strumenti	71
2.2.4 Metodi di analisi statistica	76

2.3 Risultati	79
2.3.1 Statistiche descrittive e analisi correlazionale	79
2.3.2 Modelli di mediazione	86
2.3.3 Actor Partner Interdependence Model	93
3. Capitolo III: Discussione e Conclusioni	98
3.1 Discussione	98
3.2 Conclusioni, limiti e prospettive future	112
BIBLIOGRAFIA	116
RINGRAZIAMENTI	142

INTRODUZIONE

Il costrutto di parentificazione, come descritto dagli studiosi del sistema familiare, indica un fenomeno in cui il bambino assume un ruolo invertito sia strumentale sia emotivo all'interno della famiglia. In questa dinamica, il bambino rinuncia ai propri bisogni di attenzione, conforto e guida per soddisfare i bisogni pratici ed emotivi del genitore e/o degli altri membri della famiglia (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1976; N. Chase, 1999; Minuchin, 1974).

Nonostante questo costrutto sia generalmente associato a situazioni familiari disfunzionali, è possibile osservare tale fenomeno in diversi contesti umani, rappresentando un elemento regressivo anche in relazioni equilibrate che si caratterizzano per la reciprocità delle interazioni, come nelle relazioni romantiche (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1976). Pertanto, tale fenomeno non viene necessariamente considerato di natura patologica (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1976).

In merito a ciò, è possibile effettuare una distinzione tra parentificazione distruttiva (Jurkovic et al., 1999) e parentificazione adattiva (Jurkovic, 1997). Quest'ultima si differenzia dalla sua variante distruttiva in quanto si basa sulla chiarezza del ruolo assunto dal bambino, ha una durata limitata nel tempo e un'intensità moderata (Kerig, 2005); si parla di distruttività della parentificazione quando essa presenta caratteristiche come illegittimità sociale, inadeguatezza dell'età del bambino per il ruolo assegnato, onere eccessivo e mancanza di reciprocità nel supporto fornito (Jurkovic et al., 1999), rappresentando un rischio maggiore per lo sviluppo di problemi psicopatologici in età adulta e un adattamento insoddisfacente in successive relazioni di coppia.

I risultati disadattivi potrebbero manifestarsi primariamente nel contesto dell'attaccamento del bambino, stabilendosi come un attaccamento insicuro. Infatti, si può considerare un disturbo dell'attaccamento quando sono presenti disturbi pervasivi e profondi nei sentimenti di sicurezza e protezione del bambino, come ad esempio quando il bambino deve occuparsi della sicurezza dell'adulto a discapito del proprio benessere, come nel caso dell'inversione di ruolo (Zeanah et al., 1993).

A causa di un disturbo mentale o di altre forme di disabilità psichica o fisica, il caregiver può risultare incapace di fornire adeguata assistenza al bambino, ma al

contrario, si aspetta che il bambino si assuma il compito di prendersi cura di sé stesso e/o degli altri membri della famiglia (Barnett & Parker, 1998). Questa dinamica interattiva potrebbe condurre il bambino verso un unico modello comportamentale finalizzato a cercare vicinanza con la figura di riferimento, basato sulla dicotomia "prendersi cura o essere respinti", che potrebbe persistere anche in età adulta, nel quale il costante prezzo da pagare per mantenere la vicinanza consisterebbe nell'asservimento di sé e nella sottomissione (West & Keller, 1991). In risposta a tale dinamica, è probabile che il bambino possa sperimentare una diminuzione dell'autostima a causa della sensazione di impotenza vissuta e contemporaneamente provare rabbia dovuta alla mancanza di adeguate cure da parte dei genitori; quest'ultima, al fine di mantenere un legame con il caregiver, verrà repressa, generando a sua volta un forte senso di colpa che verosimilmente costituisce una potente e disadattiva forza motivante (Barnett & Parker, 1998).

Nel contesto della teoria dell'attaccamento, tale condizione è correlata con la presenza di un attaccamento insicuro. In particolare, i bambini che assumono un ruolo di accudimento nei confronti dei genitori potrebbero sviluppare stili ansiosi o evitanti nelle relazioni, dimensioni dell'attaccamento rispettivamente associate alla parentificazione emotiva o strumentale (Madden & Shaffer, 2016), accompagnati da convinzioni che persistono anche nella vita adulta. Questo può essere attribuito al fatto che essi hanno svolto un ruolo di cura che non era adeguato al loro stadio di sviluppo, aumentando così il rischio di percepirsi preziosi agli altri solo se riescono a servire un determinato scopo o di assumersi troppe responsabilità, sentendosi l'unico responsabile del benessere delle persone che li circondano (Baggett et al., 2015).

In accordo con le principali teorie psicodinamiche (Gabbard, 2014) fin dalla nascita, l'essere umano mostra una propensione innata all'adattamento. Il bambino tende spontaneamente ad evitare comportamenti, ed inconsciamente anche pensieri, che potrebbero ledere l'immagine dei suoi punti di riferimento, poiché teme di perdere il loro apprezzamento e protezione. In caso di comportamenti abusanti da parte dei genitori, il bambino tende quindi a giustificarli attribuendosi colpe e responsabilità per quanto accade (De Luca et al., 2017).

I sensi di colpa che il bambino sperimenta durante i primi anni di vita derivano da un incentivo pro-sociale e un adeguamento alle norme sociali. Tuttavia, secondo la Control Mastery Theory (CMT; J. Weiss & Sampson, 1986), se tali sensi di colpa risultassero pervasivi in associazione a credenze patogene legate a esperienze traumatiche, potrebbero alterare la percezione dell'individuo e influenzare i suoi comportamenti (De Luca et al., 2017). Infatti, in quest'ottica le credenze e gli schemi mentali acquisiti durante l'infanzia costituiscono l'infrastruttura del funzionamento mentale e caratterizzano la personalità, diventando meccanismi automatici, impliciti e resistenti al cambiamento (De Luca et al., 2017).

Le credenze patogene acquisite in età infantile hanno il potenziale di influenzare l'individuo anche quando raggiunge l'età adulta. In particolare, l'esperienza relazionale durante l'infanzia può portare l'individuo a estendere tali convinzioni alle sue future relazioni adulte (Weiss, 1993). Al fine di adattarsi all'ambiente infantile, l'essere umano può sviluppare strategie che, successivamente, si rivelano inadeguate, portando alla manifestazione di psicopatologie legate alla pervasività dell'insicurezza dell'attaccamento e dei sensi di colpa interpersonali ad essa associate (De Luca et al., 2017).

Alla luce di quanto emerso dalle precedenti considerazioni è risultato stimolante, ai fini della presente ricerca, tentare di coniugare il concetto di parentificazione emotiva e strumentale con i sensi di colpa interpersonali, tentando di motivare possibili relazioni fra questi costrutti utilizzando la teoria dell'attaccamento congiuntamente a spiegazioni nella lente CMT.

Il primo capitolo di questa tesi fornisce una revisione della letteratura sul costrutto di parentificazione che ha suscitato un interesse significativo per questa ricerca: sono state evidenziate le differenze fra i vari tipi di parentificazione, di ruoli ad essa associati e le possibili implicazioni per le relazioni romantiche.

Il secondo aspetto considerato dal capitolo teorico è la comprensione della Control Mastery Theory e dei costrutti dei vari sensi di colpa interpersonali, altro punto nevralgico di questa ricerca, e dell'approccio di questa teoria alla visione della coppia e del possibile dialogo con il costrutto della parentificazione, evidenziando il ruolo chiave dell'attaccamento.

Il secondo capitolo del presente lavoro è completamente dedicato alla ricerca. Nella prima sezione, sono stati esposti gli obiettivi dello studio e le ipotesi di ricerca specifiche formulate a seguito di un'approfondita analisi bibliografica.

A seguire, è stata fornita una descrizione del campione e dei criteri di inclusione adottati per la selezione dei partecipanti idonei da coinvolgere nello studio, delineando le modalità specifiche di reclutamento, le procedure utilizzate per la diffusione e somministrazione della batteria di questionari ed elencando le caratteristiche di ogni strumento utilizzato per investigare le variabili del presente studio.

Infine, sono stati descritti i metodi di analisi dei dati che sono state necessarie al fine della realizzazione della presente ricerca, i risultati delle statistiche descrittive, delle analisi correlazionali antecedenti ai modelli di mediazione e all'analisi dell'*Actor Partner Interdependence Model* (APIM; Kashy & Kenny, 2000; Kenny, 1996).

Il terzo capitolo, conclusivo del presente studio, si focalizza sull'analisi dei risultati ottenuti, nonché sulle considerazioni finali derivate da tali risultati. Durante tale sezione, sono state identificate e discusse le principali limitazioni che hanno caratterizzato la ricerca, al fine di offrire un'adeguata valutazione critica. Inoltre, sono state presentate alcune possibili prospettive future, che potrebbero costituire un punto di partenza per ulteriori indagini o approfondimenti nelle aree di studio correlate.

I CAPITOLO: la Parentificazione e i Sensi di Colpa

La parentificazione è un fenomeno all'interno delle dinamiche familiari in cui i ruoli e le responsabilità tipicamente assegnati agli adulti vengono delegati ai bambini o agli adolescenti. Questo concetto è stato introdotto dai terapeuti familiari Ivan Boszormenyi-Nagy e Barbara Krasner nella loro teoria e pratica della terapia familiare contestuale (Boszormenyi-Nagy & Krasner, 1986).

La parentificazione può assumere diverse forme e manifestarsi in vari contesti familiari. Secondo Jurkovic (Jurkovic et al., 1991), i bambini parentificati possono assumere ruoli che spaziano dal prendersi cura dei genitori anziani o malati, fino al compito di occuparsi dei fratelli più piccoli o di garantirne l'equilibrio emotivo. In alcuni casi, i bambini parentificati possono essere costretti a svolgere responsabilità economiche o a prendere decisioni importanti per la famiglia (Jurkovic, 1997). È fondamentale sottolineare che la parentificazione non deve essere confusa con la partecipazione routinaria ai compiti familiari o con l'assunzione di responsabilità adeguate all'età. La parentificazione è un concetto che implica un eccesso di responsabilità e ruoli che vanno oltre le normali aspettative per l'età del bambino (Jurkovic, 1997).

Secondo Jurkovic e Boszormenyi-Nagy (Boszormenyi-Nagy, 2014; Jurkovic, 1997), la parentificazione può avere effetti negativi sulla salute mentale e lo sviluppo emotivo dei bambini, in quanto li priva della possibilità di vivere un'infanzia normale e di sviluppare un senso di sé autonomo facendo emergere un sentimento di sovraccarico e di soffocamento dati gli oneri di natura adulta che sono stati loro assegnati. Il carico eccessivo di responsabilità può generare sentimenti di stress, ansia e frustrazione (Jurkovic et al., 1991), oltre a precludere loro l'opportunità di vivere un'infanzia o un'adolescenza normale (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1976). Inoltre, il mantenimento di ruoli adulti può interferire con la formazione della propria identità e autonomia personale, dal momento che i bambini parentificati spesso non hanno la possibilità di dedicarsi alla scoperta di sé stessi e alla realizzazione dei propri desideri e sogni, sentendosi, perciò, sopraffatti dalle responsabilità adulte fino a manifestare ansia, depressione o problemi legati a una bassa autostima (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1976; Jurkovic, 1997).

La parentificazione può anche generare problemi nelle relazioni interpersonali (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1976). Ad esempio, un bambino che si abitua a prendersi cura degli altri può sviluppare dinamiche di codipendenza o adottare comportamenti di controllo nei confronti dei coetanei o dei futuri partner (Boszormenyi-Nagy & Krasner, 1986; Jurkovic et al., 2001). Inoltre, può risultare difficile per una persona parentificata imparare a ricevere aiuto o a delegare compiti, poiché è abituata a dovercela cavare da sola (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1976).

La parentificazione, nell'ambito delle dinamiche familiari, può presentarsi in diverse sfaccettature. La parentificazione emotiva (Jurkovic, 1997) consiste nel momento in cui un bambino assume l'identità di "genitore" nei confronti dei propri fratelli minori, mantenendo responsabilità riguardanti la cura e il benessere emotivo di questi ultimi. In caso di parentificazione strumentale (Jurkovic, 1997), i bambini possono trovarsi costretti a prendersi cura dei propri genitori anziani o malati, provvedendo così a soddisfare il loro fabbisogno. Alcuni bambini soggetti a parentificazione possono persino dedicarsi ai temi finanziari della famiglia oppure essere coinvolti nel prendere decisioni che si profilano come rilevanti (Jurkovic, 1997).

Le cause della parentificazione possono essere molteplici. Ad esempio, la separazione o il divorzio dei genitori, la malattia o la dipendenza da sostanze possono portare un figlio ad assumere un ruolo di protezione e sostegno per gli altri membri della famiglia (Jurkovic et al., 2001; Martin, 1996). Allo stesso modo, un genitore autoritario o assente può spingere un bambino a crescere troppo velocemente per cercare di colmare il vuoto emotivo o soddisfare le esigenze degli adulti (Jurkovic et al., 2001).

Per affrontare la parentificazione, è fondamentale individuare le dinamiche familiari che la alimentano e lavorare verso un equilibrio dei ruoli familiari (Boszormenyi-Nagy & Krasner, 1986). Ciò può richiedere il coinvolgimento di professionisti, come terapisti familiari o psicologi, che possono sostenere i membri della famiglia nell'identificazione delle cause sottostanti e nello sviluppo di strategie per ripristinare dinamiche sane e appropriate.

La principale causa di fenomeni di parentificazione e sensi di colpa è comunemente attribuita alle dinamiche familiari disfunzionali (Boszormenyi-Nagy &

Krasner, 1986; Jurkovic, 1997). Tali dinamiche possono essere caratterizzate da vari elementi:

- inversione dei ruoli familiari: si verifica quando un bambino assume la responsabilità emotiva, fisica o finanziaria degli adulti all'interno della famiglia (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1976). Un esempio può essere la responsabilità di prendersi cura dei fratelli più piccoli o di un genitore con problemi di dipendenza (Jurkovic et al., 1991);
- assenza di confini familiari: si verifica quando i confini tra i membri della famiglia non sono chiari e le responsabilità dei genitori vengono trasferite al bambino (D. Jacobvitz et al., 2004). Ad esempio, un genitore può assegnare al bambino compiti che non sono adatti alla sua età o capacità (Rowa et al., 2001):
- abuso verbale o emotivo: si verifica quando un bambino viene costantemente sottoposto a critiche, giudizi o manipolazioni emotive da parte dei membri della famiglia (Bradford & Barber, 2005). Questo può portare il bambino a sviluppare un senso di colpa e ad assumersi la responsabilità dei problemi o dei conflitti familiari (Jurkovic et al., 2001);
- esperienze traumatiche o difficili nella vita: l'esposizione a eventi traumatici o stressanti, come la perdita di un familiare, il divorzio dei genitori o la violenza domestica, può far sentire il bambino colpevole riguardo a tali eventi o spingerlo a sentirsi obbligato a prendersi cura degli altri per evitare ulteriori problemi (Cao et al., 2016);
- aspettative familiari irrealistiche (Boszormenyi-Nagy & Krasner, 1986): quando un bambino viene costantemente spinto a raggiungere il successo o a soddisfare le aspettative dei genitori, può svilupparsi un senso di colpa se non riesce a raggiungere tali obiettivi o se si sente di deludere i propri cari (Rowa et al., 2001);
- l'assenza di supporto emotivo rappresenta una mancanza nella ricezione di un adeguato sostegno da parte dei genitori o degli altri membri familiari (Jurkovic et al., 2001). Ciò potrebbe indurre il bambino a sentirsi obbligato a prendersi cura delle emozioni o dei problemi di tali individui, nel tentativo di compensare tale mancanza (Bradford & Barber, 2005; Jurkovic et al., 2001; Rowa et al., 2001);

- la scomparsa di un genitore può condurre il bambino ad assumere il ruolo di adulto all'interno della famiglia e a adattarsi alle responsabilità proprie di colui che è assente (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1976);
- un ambiente familiare caratterizzato da modelli comportamentali disfunzionali può portare il bambino a sviluppare la concezione che spetti a lui prendersi cura degli altri, persino quando ciò non risulta appropriato per la sua età o ruolo all'interno del nucleo familiare (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1976; Jurkovic, 1997; Rowa et al., 2001);
- la presenza di problematiche di salute mentale o dipendenze all'interno della famiglia possono indurre il bambino ad assumere responsabilità e compiti che superano le sue capacità o il suo ruolo, contribuendo, pertanto, alla parentificazione (Jankowski et al., 2013);
- in alcune culture o tradizioni familiari, la parentificazione può ritenersi valorizzata o considerata normale, il che comporta che i bambini si sentano vincolati a prendersi cura degli altri, anche quando ciò risulta ingiusto o poco salutare per loro (Cao et al., 2016).

1.1 Definizione del costrutto di parentificazione

La parentificazione è un fenomeno complesso e problematico che ha attratto l'attenzione di numerosi studiosi e teorici nel campo accademico. Essi hanno cercato di definire e comprendere le sue caratteristiche e il suo funzionamento all'interno delle dinamiche familiari e sociali attraverso varie generazioni.

Il concetto di parentificazione è stato esaminato da diverse prospettive teoriche, come ad esempio le teorie psicoanalitiche del legame emotivo (Bowlby, 1980), delle relazioni oggettuali (Winnicott, 1968), del Sé (Kohut, 1971) e dei sistemi familiari (Minuchin, 1998). Tuttavia, la maggior parte dei ricercatori concorda nel definire la parentificazione come un disturbo che implica una violazione dei confini generazionali e comporta il coinvolgimento del bambino in un ruolo genitoriale (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1976; N. Chase, 1999; Friedenberg & Minuchin, 1968; Jurkovic, 1997; Karpel, 1976).

La parentificazione è un fenomeno che è stato descritto da Boszormenyi-Nagy e Spark (1976) come un'inversione di ruoli all'interno del sistema familiare, in cui uno o più bambini assumono il ruolo di genitore nei confronti degli altri bambini o del genitore stesso, o entrambi (Barnett & Parker, 1998). Jurkovic (1997) ha proposto nove parametri per analizzare la parentificazione: l'evidenza del fenomeno, la tipologia del ruolo assegnato, l'entità della responsabilità, l'oggetto dell'accudimento, l'adeguatezza del ruolo all'età del bambino, l'interiorizzazione del ruolo, i confini familiari, la legittimità sociale e l'eticità. I primi quattro parametri riguardano il ruolo svolto dall'individuo parentificato, mentre gli altri riguardano le dimensioni contestuali, come lo sviluppo evolutivo, gli aspetti psicologici, socio-familiari ed etico-esistenziali.

Secondo Chase (1999), la parentificazione può essere descritta come un'inversione di ruolo funzionale e/o emotiva, in cui il bambino rinuncia alle proprie necessità di attenzione, conforto e guida al fine di prendersi cura dei bisogni emotivi o logistici del genitore. Il genitore, d'altra parte, rinuncia alle proprie responsabilità delegandole al bambino o, indirettamente, abbandonando la famiglia sia psicologicamente che fisicamente, portando così il bambino ad assumere responsabilità che normalmente spetterebbero al genitore (Minuchin, 1967).

Boszormenyi-Nagy e Spark (1976) definiscono la parentificazione come un fenomeno comune nelle relazioni intime e non necessariamente porta a esiti negativi. Tuttavia, la parentificazione può diventare dannosa se mina l'importante aspetto dell'equità nella relazione genitore-figlio. In queste situazioni, il genitore potrebbe affidare al bambino responsabilità che sono al di là delle sue competenze, facendolo sentire sopraffatto. Inoltre, i genitori potrebbero comportarsi come figli nei confronti dei propri figli, creando una relazione basata sull'exploit o sulla negligenza rispetto ai bisogni del bambino, e non riconoscendo, apprezzando o legittimando il suo ruolo (Jurkovic, 1998). È importante notare che la parentificazione non è solo basata sui ruoli manifesti, ma anche sui processi transazionali sottostanti, come i confini tra il sé e l'altro e tra i sottosistemi familiari che possono essere più o meno funzionali (Jurkovic, 1997).

Nonostante non vi sia un accordo univoco tra i ricercatori riguardo alla definizione del costrutto, e nonostante i diversi orientamenti teorici che enfatizzano diverse caratteristiche ad esso associate (N. Chase, 1999), è stato possibile identificare e includere nei modelli di parentificazione alcuni elementi distintivi come "l'inversione di ruolo" e una "distorsione dei confini generazionali" (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1976; N. Chase, 1999; Jurkovic, 1998; Karpel, 1976). Pertanto, il costrutto di parentificazione si riferisce ad una dinamica relazionale e intrapsichica specifica che comporta una particolare dissoluzione dei confini (Kerig, 2005). In questa dinamica, si verifica un "capovolgimento di ruolo funzionale e/o emotivo, in cui il bambino sacrifica i propri bisogni di attenzione, conforto e guida per accogliere e prendersi cura dei bisogni logistici o emotivi del genitore" (N. Chase, 1999).

I confini intergenerazionali all'interno delle famiglie e all'interno della società, specialmente in un contesto interculturale, svolgono diverse funzioni nel preservare i legami familiari e favorire uno sviluppo adeguato nel processo di separazione e individuazione dei membri individuali e dei figli dai genitori (N. Chase, 1999; Frances & Frances, 1976). Pertanto, quando si verificano delle distorsioni dei confini, il fenomeno della parentificazione può manifestarsi in tre forme possibili, singolarmente o in combinazione: "figlio come genitore", "figlio come coniuge" e "coniuge come genitore" (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1976; N. Chase, 1999; Minuchin, 1998; Sroufe & Ward, 1980; Walsh, 1995). Il ruolo del figlio coinvolto nella parentificazione come genitore o coniuge surrogato può essere ulteriormente descritto in termini di "compiti logistici e

strumentali" (ad esempio, preparare i pasti, occuparsi dei fratelli più piccoli o delle faccende domestiche) e "compiti emotivi ed espressivi" (ad esempio, soddisfare i bisogni emotivi del genitore o della famiglia, svolgere il ruolo di confidente, mediatore o pacificatore all'interno della coppia coniugale) (Jurkovic et al., 1991)

La letteratura scientifica e gli studi empirici effettuati sul tema sostengono l'ipotesi secondo cui la parentificazione, soprattutto nella sua variante emotiva/espressiva, costituisca un rischio significativo per lo sviluppo psicologico del bambino e per la comparsa di disturbi psicologici in età adulta, più rispetto alla parentificazione legata alla assegnazione di ruoli strumentali chiaramente definiti e riconosciuti (Bales & Parsons, 1955; Jurkovic et al., 1991). Alcuni studi mettono in evidenza come la parentificazione sia un fenomeno comune nelle relazioni intime e che essa non sia intrinsecamente patologica (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1976). In effetti, i bambini che assumono ruoli di responsabilità all'interno della famiglia possono trarre vantaggi dal fatto di essere riconosciuti come individui competenti e possono contribuire al benessere familiare, sviluppando alti livelli di empatia, responsabilità e altruismo (Jurkovic, 1997).

I risultati positivi del processo di parentificazione sembrano derivare principalmente dalla parentificazione adattiva, secondo la definizione di Jurkovic (1997). Questo tipo di parentificazione si caratterizza per una moderata dipendenza dei genitori dal bambino, che è anche limitata nel tempo. Va messa in contrasto con la parentificazione distruttiva, la quale presenta caratteristiche quali l'illegittimità sociale, l'inadeguatezza dell'età rispetto al ruolo assegnato, la mancanza di reciprocità nell'erogazione del supporto, un grande onere a carico del bambino e conseguenze disadattive (Jurkovic et al., 2001).

La letteratura relativa all'alcolismo familiare, all'abuso sessuale, al conflitto coniugale, al divorzio, agli stili di attaccamento disorganizzato, ai deficit nello sviluppo dell'identità, alla depressione e all'ansia, fa riferimento esplicito o implicito alle trasgressioni dei confini generazionali, alla parentificazione e all'inversione di ruolo (N. Chase, 1999). Inoltre, le indagini empiriche hanno confermato l'associazione tra l'inversione di ruolo e gli stili di genitorialità disadattivi, nonché l'abuso fisico (Macfie et al., 1999).

Altre ricerche longitudinali sottolineano come il fenomeno della parentificazione distruttiva, osservato durante l'infanzia, sia associato a un attaccamento disorganizzato e alla successiva psicopatologia in età adulta (Van Ijzendoorn et al., 1999). Inoltre, sembra che l'inversione di ruolo durante il periodo prescolare possa predire problemi di esternalizzazione sociale durante gli anni della scuola elementare (Carlson et al., 1995).

Uno studio focalizzato sui bambini di genitori divorziati in età scolare, condotto da Johnston (1990), ha riscontrato che i bambini che hanno sperimentato la parentificazione hanno mostrato problemi comportamentali, restrizione emotiva e una competenza sociale scarsa. Allo stesso modo, ricerche condotte su studentesse universitarie hanno evidenziato una correlazione tra la parentificazione infantile e la presenza di depressione, ansia e bassa autostima (D. B. Jacobvitz & Bush, 1996). Inoltre, si è constatato che la parentificazione infantile può compromettere lo sviluppo dell'identità (Fullinwider-Bush & Jacobvitz, 1993) e influenzare negativamente il rendimento accademico delle studentesse universitarie (N. D. Chase et al., 1998a).

Altri studi precedenti hanno condotto ricerche sugli effetti dell'inversione di ruolo sulle relazioni interpersonali tra adulti (Valleau et al., 1995), sul rischio di sviluppare relazioni co-dipendenti (Wells et al., 1999), sulla propensione alla vergogna (Wells & Jones, 2000) e sulle relazioni oggettuali immature (Wells & Jones, 2000). Numerose indagini successive hanno corroborato le ipotesi riguardanti gli esiti differenziati tra parentificazione emotiva e strumentale (Kerig, 2005). Martin (Martin, 1995) ha evidenziato che i livelli di parentificazione emotiva erano più elevati nelle ragazze provenienti da famiglie divorziate e che già la sola parentificazione emotiva era associata ad ansia, difficoltà interpersonali e considerata, inoltre, mediatrice degli effetti del divorzio sulla sintomatologia depressiva. Hetherington (1999) ha confermato tali risultati, sottolineando come la parentificazione nelle figlie femmine fosse correlata al rischio di sviluppare ansia e depressione, particolarmente riscontrabile in situazioni di divorzio conflittuale. La comprensione della parentificazione, spesso inserita in contesti correlati come descritti precedentemente, richiede un'analisi approfondita dei molteplici costrutti teorici utili per spiegare la natura e gli effetti del processo di parentificazione, costituendo così una sfida aggiuntiva nell'ambito di una revisione adeguata di questa letteratura (N. Chase, 1999).

La letteratura accademica comprende una serie di approcci che mirano ad approfondire le dinamiche relazionali nelle famiglie, come proposto da Boszormenyi-Nagy e Spark (1976), e gli aspetti strutturali, come investigato da Minuchin, Montalvo, Guerney, Rosman (1969). Inoltre, l'analisi del fenomeno può essere arricchita mediante l'adozione di prospettive sociali, culturali e storiche, come evidenziate da Aries (1965), Elkind (1981), Garbarino (1977), Greenleaf (1979), Harkness e Super (1983), Harrison et al. (1990).

Infatti, alcuni studiosi sostengono che specifiche condizioni sociali, quali l'aumento delle famiglie monoparentali, l'isolamento e la disgregazione di un senso di collettività e comunità, possano comportare una maggiore richiesta da parte dei bambini di "autonomizzarsi" e di diventare indipendenti il più presto possibile, come risposta a genitori sovraccaricati che non sono in grado di accogliere adeguatamente le esigenze di cura dei figli. Questa dinamica sembra essere particolarmente rilevante in una società occidentale postmoderna, caratterizzata da confusione e frammentazione, come indicato da Bronfenbrenner (1977), Chase (1999) Edelman (1987) e Pipher (1994).

Secondo Boszormenyi-Nagy e Spark (1976), è stata avanzata una teoria in cui si ipotizza che la mancanza di supporto da parte della comunità, della famiglia allargata, degli amici e delle organizzazioni sociali abbia portato a un sovraccarico nella vita delle famiglie nucleari, a causa di aspettative eccessive imposte dalla società (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1976). La letteratura concorda sul fatto che, se i genitori non ricevono un adeguato supporto nel processo di crescita dei figli e se i bambini stessi non sono coinvolti nella vita familiare e comunitaria, si possono verificare tensioni all'interno della relazione genitore-figlio, che rendono i membri della famiglia vulnerabili all'exploitation a livello micro e macro (N. Chase, 1999).

Greenleaf (1979) e Aries (1965) hanno evidenziato che l'idea dell'infanzia come una fase separata e distinta dall'età adulta non è emersa fino al XIX secolo. Prima di allora, i bambini erano considerati come mini-adulti e venivano rapidamente introdotti nelle attività quotidiane dei genitori. Questo atteggiamento ha contribuito a normalizzare la parentificazione dei bambini, che era considerata la norma storica piuttosto che una conseguenza delle attuali condizioni sociali ed economiche.

L'assenza di un riconoscimento formale dell'infanzia come fase di sviluppo distinta ha creato un contesto in cui i bambini erano particolarmente vulnerabili agli abusi fisici, all'abbandono e allo sfruttamento minorile (Zigler & Hall, 1989), i provvedimenti normativi e altri sviluppi in ambito legislativo, legale, medico, educativo e sociale, che mirano a proteggere la categoria dei minori, riflettono la crescente preoccupazione per le esigenze e i diritti dei bambini, che però continuano a subire abusi nella nostra società ad un tasso preoccupante (Peterson & Urquiza, 1993).

Oltre alla prospettiva storica, la modalità in cui il funzionamento degli adulti e dei bambini viene definita e compresa varia culturalmente, come evidenziato dalle descrizioni interculturali delle pratiche educative dei genitori e dalle ricerche correlate sull'etnia (N. Chase, 1999; Harkness & Super, 1983; Harrison et al., 1990).

Diversi studiosi sostengono che sia necessaria un'analisi approfondita dei contesti etnici al fine di costruire un continuum tra la parentificazione adattiva e distruttiva, in contrasto con la "legittimità sociale" del fenomeno che deve essere valutata alla luce dei valori morali ed etici delle differenti tradizioni culturali in cui la parentificazione si manifesta (N. Chase, 1999; Jurkovic, 1997).

In sintesi, la teoria e la ricerca empirica sulla parentificazione affrontano una serie di questioni, quali la definizione stessa della parentificazione, i modelli in cui si evidenzia, le differenze tra l'inversione di ruolo genitore-figlio nel compimento di compiti strumentali ed emotivi, il continuum tra la parentificazione adattiva e quella distruttiva, le condizioni e il momento in cui il funzionamento diventa problematico o disfunzionale, gli effetti immediati e a lungo termine della parentificazione infantile e gli interventi utili nell'assistenza sia ai bambini parentificati e alle loro famiglie, sia agli adulti che mantengono schemi di funzionamento residui derivanti da uno stato di parentificazione sperimentato in età giovanile (Chase, 1999; Jurkovic, 1997).

In una delle revisioni più recenti sull'eziologia e il trattamento della parentificazione, Jurkovic (1997) propone l'integrazione di considerazioni esistenziali e ontologiche di autori precedenti in un quadro ecologico unificato. Questo amplia le questioni iniziali riguardanti il costrutto, includendo aspetti etici relativi agli obblighi reciproci degli esseri umani nelle diverse interazioni, come quelle tra adulti, da adulti a bambini e da bambini a genitori (N. Chase, 1999).

Jurkovic (1997) sottolinea che il sostentamento del neonato e, più in generale, la vitalità della comunità umana, dipendono da un rapporto intergenerazionale responsabile ed etico. Questa affermazione posiziona lo studio della parentificazione all'interno di un contesto più ampio, in cui il fenomeno non può essere semplicemente ridotto a un deficit nello sviluppo individuale o a dinamiche familiari isolate (N. Chase, 1999).

Considerando i fattori precedentemente menzionati, diventa evidente che una revisione completa delle ricerche sulla parentificazione, che rappresenta un punto di convergenza di un framework teorico così frammentato e variegato, non può essere affrontata in maniera lineare. Tuttavia, nonostante il rischio di dispersione a causa della sua vastità, tale argomento risulta estremamente stimolante grazie alla sua pervasività e offre ampie opportunità di applicazione nella pratica clinica e nella ricerca (N. Chase, 1999). Nel paragrafo successivo si cercherà quindi di fornire una panoramica esaustiva delle varie teorie e degli approcci storici che hanno circolato attorno al tema della parentificazione, al fine di illustrarne l'ampiezza e la profondità della sua rilevanza e di costituire un punto di partenza per comprendere il modello etico-ecologico attuale proposto da Jurkovic (1997) per il fenomeno della parentificazione.

1.1.1 Caratteristiche della parentificazione

In accordo con la teorizzazione proposta da Jurkovic (1997), è importante considerare, oltre alla tipologia di confini presenti all'interno del sistema familiare e la tipologia del ruolo assegnato, anche l'entità della responsabilità, l'oggetto dell'accudimento, l'adeguatezza all'età e il processo di interiorizzazione come caratteristiche chiave del fenomeno della parentificazione. Inoltre, variabili contestuali come la legittimità sociale e l'eticità svolgono un ruolo fondamentale (Jurkovic, 1997). Un prolungato assegnamento di responsabilità emotive e strumentali può avere conseguenze negative sia a livello emotivo che fisico (Jurkovic, 1997). D'altra parte, una bassa aspettativa nei confronti dei bambini, come nel caso dell'infantilizzazione, non favorisce uno sviluppo adeguato poiché i bambini rischiano di identificarsi con un ruolo che non corrisponde alle richieste dell'ambiente circostante (Jurkovic, 1997).

L'oggetto dell'accudimento dei bambini parentificati può essere un membro unico o diversi membri della famiglia, come indicato da Karpel (1976), inclusi i membri del sottosistema coniugale e/o altri membri come i fratelli.

Secondo Martin (1996), in uno studio che ha confrontato figli di famiglie divorziate con figli di famiglie intatte, è emerso che la parentificazione emotiva era più comune nelle famiglie divorziate, mentre la parentificazione strumentale si presentava indipendentemente in entrambi i gruppi. Inoltre, Hetherington & Stanley-Hagan (1999) hanno rilevato che la parentificazione emotiva era particolarmente evidente tra madri e figlie in caso di divorzi ad alto conflitto, ed era correlata a sintomi ansiosi e depressivi.

È importante considerare che gli effetti della parentificazione possono variare in base all'oggetto primario delle preoccupazioni e al genere del bambino. Ad esempio, la parentificazione tra genitore e figlio dello stesso genere potrebbe differire da quella tra genitore e figlio di genere diverso (Jurkovic, 1997). Inoltre, non bisogna sottovalutare il ruolo dei padri, che sono associati a esiti negativi simili a quelli delle madri (Phares & Compas, 1992).

Un aspetto rilevante da considerare nell'indagine del fenomeno è l'oggetto a cui è destinato il ruolo di caregiving da parte del bambino coinvolto nella parentificazione. Secondo gli autori (Jurkovic et al., 1999), questi bambini possono essere coinvolti in un ruolo di caregiving nei confronti della madre, del padre, di uno o più fratelli, o anche assumere un ruolo di accudimento nei confronti di tutti i membri della famiglia, del sottosistema coniugale e/o dell'intera famiglia (Jurkovic, 1997; Karpel, 1976). Inoltre, sembra che gli effetti della parentificazione possano variare in base al genere del bambino e al genere del genitore coinvolto nel ruolo di caregiving (ad esempio, bambina-madre; bambina-padre; bambino-madre; bambino-padre) (Jurkovic, 1997). Inoltre, per quanto riguarda la parentificazione paterna, le ragazze sono più inclini a essere coinvolte in questo fenomeno rispetto ai ragazzi (Burnett et al., 2006), e ciò si associa a sintomi depressivi, ansiosi e bassa autostima. È fondamentale considerare anche lo stadio di sviluppo del bambino al momento della parentificazione: la gravità delle conseguenze è proporzionale alla precocità delle richieste genitoriali, in quanto i bambini in età infantile non dispongono delle risorse necessarie per far fronte a tali richieste (Jurkovic, 1997).

L'assunzione del ruolo di caregiver da parte del bambino può comportare un processo di interiorizzazione. Questo processo è di particolare importanza perché riguarda il modo in cui il bambino integra e organizza la parentificazione nella sua identità e nel suo stile di relazione interpersonale (Jurkovic, 1997). Il bambino potrebbe identificarsi completamente con il ruolo di prendersi cura degli altri, pensando che solo diventando indispensabile per il genitore sarà in grado di rimanere vicino a lui, nonostante l'imprevedibilità delle sue disponibilità emotive (Byng-Hall, 2002).

Una delle caratteristiche peculiari che identifica il fenomeno della parentificazione e il suo conseguente rischio di sviluppare patologie è rappresentata dalla fase di sviluppo in cui si trova il bambino coinvolto in tale dinamica. La conseguenza negativa per il bambino sarà tanto più distruttiva quanto più precocemente e inadeguatamente egli si assume responsabilità superiori alla sua età cronologica (Jurkovic, 1997). Infatti, i bambini di giovane età non dispongono delle risorse interne ed esterne necessarie per far fronte a tali richieste, a differenza degli adolescenti, i quali possiedono una maggiore capacità di adattamento. Pertanto, eventuali interruzioni nel processo di negoziazione dei compiti evolutivi cruciali nella fase iniziale dello sviluppo del bambino (come, ad esempio, la formazione di un attaccamento sicuro o l'esplorazione dell'ambiente circostante) a causa di eccessive richieste da parte dei genitori, possono influenzare la capacità del bambino di gestire correttamente compiti di sviluppo successivi (Jurkovic, 1997). Nella valutazione delle conseguenze della parentificazione, è, inoltre, necessario tenere conto del grado e della durata della responsabilità assegnata al bambino (Jurkovic, 1997). Secondo gli autori (Jurkovic et al., 1999), se l'onere supera un semplice adattamento situazionale, può diventare un processo cronico e disadattivo che comporta un impoverimento emotivo e fisico per l'individuo coinvolto (Jurkovic, 1997).

In età adulta, gli individui che sono stati parentificati potrebbero sviluppare relazioni affettive disfunzionali che contribuiscono alla trasmissione intergenerazionale della parentificazione (Chase, 1999). Inoltre, potrebbero sperimentare le richieste provenienti dall'esterno come aspettative che devono essere soddisfatte per motivi funzionali e logistici (Jurkovic, 1997). Infine, come accennato in precedenza, non dovremmo sottovalutare le questioni etico-esistenziali come la legittimità sociale e l'eticità del fenomeno (Jurkovic, 1997).

Inizialmente, è imprescindibile considerare la legittimità sociale poiché essa determina il grado in cui un certo comportamento è considerato adeguato e conforme alle aspettative normative all'interno di una particolare cultura (Harrison et al., 1990). Tuttavia, è importante sottolineare che numerosi comportamenti che rispecchiano la cultura di riferimento non sono necessariamente funzionali. Pertanto, la valutazione della funzionalità e dell'adattabilità della parentificazione non può essere basata esclusivamente sulla legittimità sociale (Jurkovic, 1997). Le considerazioni culturali più ampie suggeriscono che la legittimità sociale rappresenti una variabile significativa da considerare nello studio e nella valutazione del fenomeno della parentificazione. In diversi contesti socioculturali, sembra che questo modello di ruolo, in particolare la responsabilità dei fratelli adolescenti nel prendersi cura dei fratelli più piccoli, rappresenti una risposta adattiva e socialmente accettata alle aspettative normative del contesto socioculturale in cui vivono tali individui. Secondo alcuni autori (Harrison et al., 1990), questa legittimità sociale mitiga il potenziale distruttivo del fenomeno di parentificazione (Jurkovic, 1997). Tuttavia, alcune delle premesse implicite in queste asserzioni, seppur talvolta avvalorate anche dalla nostra cultura, appaiono riflettere usi e adattamenti che disumanizzano e limitano le persone coinvolte. Pertanto, la distinzione tra una parentificazione sana e una distruttiva non può essere esclusivamente associata a una valutazione della sua accettazione sociale (Jurkovic, 1997).

L'eticità viene considerata fondamentale nella parentificazione. È essenziale raggiungere un equilibrio di giustizia tra i bambini e i loro caregiver nelle diverse generazioni, compresi i contesti socioculturali più ampi in cui vivono. Situazioni di squilibrio in questo ambito, come lo sfruttamento emotivo o strumentale di un bambino che può o meno essere riconosciuto da quest'ultimo, sono alla base della parentificazione distruttiva (Jurkovic, 1997). Secondo Jurkovic (1997), infatti, la parentificazione è definita non solo in base a modelli strutturali (Minuchin, 1974), ma anche ai principi etici (Boszormenyi-Nagy & Krasner, 1986; Boszormenyi-Nagy & Spark, 1976) di giustizia ed equità tra bambini-genitori attraverso le generazioni, all'interno di contesti socio-culturali (Bronfenbrenner, 1977) che ne determinano le caratteristiche. Gli squilibri etici in questo senso, riconosciuti o meno dai bambini stessi, dai genitori, dalla società e dalla comunità terapeutica, costituiscono la base di ciò che Jurkovic (1997) ha definito come "parentificazione distruttiva".

1.1.2 I ruoli assegnati

Il fenomeno di parentificazione, che si riferisce alla situazione in cui i figli assumono un ruolo di cura e responsabilità nei confronti dei genitori e della famiglia, può presentare caratteristiche patologiche. Secondo Jurkovic (1997), ci sono due possibili percorsi che portano alla parentificazione patologica: diretto e indiretto.

Nel caso della parentificazione diretta, alcuni fattori come la permissività eccessiva dei genitori, l'abbandono psicologico e/o fisico all'interno della famiglia, la rinuncia alla responsabilità genitoriale, i bisogni insoddisfatti dei genitori e la richiesta prematura di indipendenza da parte dei figli, conducono direttamente a risposte di accudimento da parte di questi ultimi. Questi fattori sono stati studiati da Jurkovic (1997), Karpel (1976), Minuchin et al. (1969) e Zeanah & Klitzke (1991). Altre modalità dirette di parentificazione possono essere costituite da minacce, persuasione e incitamenti morali a adottare un comportamento eccessivamente responsabile (Bowlby, 1977; Jurkovic, 1997). In molti casi, i figli che subiscono la parentificazione vengono indotti a svolgere un ruolo strumentale e/o emotivo in maniera indiretta e subdolamente allettante (Jurkovic, 1997). Secondo quanto riferito da Karpel (1976), in tali circostanze, i bambini sono sottoposti a due tipi di direttive: 1) istruzioni, che prescrivono ciò che il giovane dovrebbe fare; 2) ingiunzioni, che prescrivono ciò che non si dovrebbe fare. Secondo l'autore Karpel (1976), i suddetti mandati non solo ostacolano una chiara comunicazione, ma impongono principalmente delle definizioni genitoriali riguardo alle intenzioni, emozioni, bisogni e azioni del bambino (Jurkovic, 1997).

L'inversione di ruolo genitoriale può verificarsi a causa di molteplici fattori stressanti, che possono comportare una richiesta da parte dei genitori ai propri figli di assumere responsabilità relative all'aspetto pratico, come prendersi cura di un genitore malato, occuparsi delle questioni finanziarie o di altri compiti familiari. Allo stesso tempo, possono essere richieste attenzioni di natura emotiva, come prendersi cura delle emozioni del genitore, mantenere l'equilibrio tra le generazioni all'interno della famiglia (soddisfacendo i bisogni emotivi del genitore e intervenendo nei conflitti coniugali) (Jurkovic, 1997).

Basandosi sulle prime definizioni concettuali proposte da Parsons e Bales (1955), tali richieste e i relativi ruoli assunti da questi bambini sono stati classificati come

"strumentali" ed "emotive" (Jurkovic et al., 1991). La parentificazione strumentale induce il bambino a prendersi cura delle necessità fisiche del genitore e/o della famiglia, ad esempio preparare pasti, gestire le finanze familiari o prendersi cura dei fratelli (Jurkovic, 1997).

Gli studiosi del sistema familiare, come Bowen (1978), Jurkovic et al. (2001) e Minuchin (1969), hanno posto l'accento sull'importanza dell'inclusione di un bambino incaricato di assumere responsabilità genitoriali all'interno di famiglie numerose. Tale ruolo permette al bambino di alleviare il genitore dal carico di alcune responsabilità, riducendone l'ansia. Allo stesso tempo, l'assunzione di compiti pratici e strumentali potrebbe fornire al bambino un senso di realizzazione personale per il proprio contributo. Tuttavia, se il genitore non riconoscesse gli sforzi del bambino o se quest'ultimo dovesse ricoprire tale ruolo per un tempo prolungato, potrebbero sorgere conseguenze emotive negative (Jurkovic, 1997).

È essenziale, inoltre, considerare la situazione economica, culturale e situazionale della famiglia in cui si manifesta il fenomeno della parentificazione (Minuchin, 1998).

Minuchin (1969) ha presentato uno studio sui bambini provenienti da famiglie con gravi difficoltà economiche, che assumono temporaneamente un ruolo nel sottosistema genitoriale per aiutare i loro fratelli e svolgere alcuni compiti per la famiglia. Secondo Minuchin (1969), questa dinamica familiare, in cui i confini e i ruoli sono ben definiti, favorisce un funzionamento familiare positivo. Tuttavia, se i genitori delegano implicitamente le loro responsabilità al bambino, mettendolo in conflitto con le sue necessità ed esigenze e richiedendogli compiti al di là delle sue competenze, il risultato può essere dannoso (Minuchin, 1998).

Come precedentemente menzionato, la parentificazione emotiva comporta che il bambino si prenda cura dei bisogni emotivi dei genitori, fungendo da sostenitore e confidente (Jurkovic, 1997; Minuchin et al., 1967). A differenza della parentificazione strumentale, la parentificazione emotiva non è una soluzione adattiva all'ansia familiare e spesso porta a conseguenze negative (Hooper, 2007). In questo caso, il bambino parentificato cerca di colmare il vuoto emotivo all'interno della famiglia, diventando il confidente e l'unico sostegno del genitore e talvolta anche dei fratelli. I bisogni del bambino stesso, a scapito del suo sviluppo individuale, vengono soppressi al fine di

soddisfare gli altri membri del sistema familiare (Hooper, 2007). È importante notare che la distinzione tra le due forme di parentificazione potrebbe essere sfumata: i comportamenti strumentali possono essere accompagnati da componenti emotive e viceversa, il bambino può essere coinvolto sia in responsabilità emotive che strumentali (Jurkovic, 1997).

Una delle distinzioni più importanti da fare nella definizione del costrutto di parentificazione, secondo Jurkovic (1997), è se “il ruolo oggettuale del bambino comporti o meno comportamenti apertamente protettivi, di accudimento e responsabilità”. Karpel (1976) ha usato il termine “oggetto leale”, per differenziare i bambini che avevano subito un processo di parentificazione distruttiva, da coloro che erano stati eccessivamente leali di fronte a varie deprivazioni, abusi e ingiustizie, ma non si erano adoperati in compiti di *overtcaretaking* (Jurkovic, 1997). Secondo l’autore, i bambini patologicamente parentificati farebbero parte della categoria più ampia degli “oggetti leali” (Karpel, 1976), i quali, pur essendo legati per senso di lealtà e preoccupazione alle figure genitoriali, che sfruttano unilateralmente la loro naturale propensione a prendersi cura, non presentano evidenti comportamenti adulti e di sovralfunzionamento, come nel caso dei bambini parentificati (Jurkovic, 1997). La letteratura ha infatti evidenziato come le dinamiche di funzionamento del bambino in quanto “oggetto leale”, differiscano da quelle del bambino parentificato in senso stretto, e sembrerebbe che, limitare l’uso del termine ai casi in cui si verifica il fenomeno di parentificazione in modo evidente e osservabile, favorisca una riduzione dell’ambiguità in quest’area, facilitando la ricerca e lo sviluppo di strategie di valutazione e di intervento (Jurkovic, 1997).

Le richieste emotive all'interno del contesto familiare, in particolare da parte dei genitori, sono spesso imposte mediante l'uso di manipolazioni psicologiche, come ad esempio il senso di colpa. In questo contesto, la parentificazione emotiva può risultare più stressante e gravosa rispetto alla parentificazione strumentale. Boszormenyi-Nagy e Krasner (1986) e Boszormenyi-Nagy e Spark (1973) hanno individuato diversi ruoli specifici che i bambini parentificati potrebbero assumere all'interno della dinamica familiare.

Uno di questi ruoli è quello del bambino caregiver, che si occupa del genitore, fornendo aiuto durante i momenti di difficoltà e fungendo da caregiver. Un altro ruolo

identificato è quello del capro espiatorio, caratterizzato dalla presa di responsabilità individuale per una responsabilità collettiva.

I genitori del bambino capro espiatorio spesso hanno avuto esperienze negative legate alla fiducia durante la loro infanzia, come maltrattamenti o abusi. Desiderando essere genitori migliori dei propri genitori, s'aspettano inconsciamente che il figlio possa colmare quelle lacune e permettere loro di ricostruire fiducia nelle relazioni umane.

Di conseguenza, il bambino si trova intrappolato in una situazione in cui il fallimento è inevitabile e l'unico risultato possibile sarà deludere i propri genitori. Questi, a loro volta, spesso non comprendendo il peso delle loro aspettative, tenderanno a percepire il bambino come aggressivo, ingrato e rifiutante del loro amore. In definitiva, il bambino viene responsabilizzato per i propri fallimenti, nonostante faccia ogni sforzo per soddisfare i genitori.

D'altro canto, c'è il ruolo del bambino neutrale, percepito dai genitori come il "bravo" o il "perfetto", che non causa loro preoccupazioni ed è considerato un modello di salute che li soddisfa. Tuttavia, Boszormenyi-Nagy e Spark (1976) sottolineano che la salute apparente di questo bambino è solo un'illusione. Fin dalla più tenera età, il bambino percepisce la vulnerabilità dei genitori e, al fine di proteggerli, non comunica i propri bisogni e sentimenti. Di conseguenza, nonostante possa sembrare un modello perfetto per i genitori, questi bambini possono sperimentare intensa solitudine, sentimenti di vuoto, disagio emotivo o sintomi depressivi (Haxhe, 2016).

L'infantilizzazione rappresenta un fenomeno specifico di parentificazione, che ha radici nella dinamica della dipendenza. I genitori, considerando il proprio figlio come un individuo immaturo e bisognoso di cure e attenzioni, colmano le lacune della propria infanzia relative al bisogno di riconoscimento e autostima, assumendo il ruolo di prendersi cura del figlio (Haxhe, 2016).

È possibile individuare tre elementi comuni in queste diverse forme di parentificazione, che rappresentano caratteristiche peculiari di tale fenomeno. Innanzitutto, si osserva una mancanza di considerazione dei bisogni del bambino, concentrandosi invece sui bisogni del genitore. Il bambino percepisce che prendersi cura

del genitore è fondamentale per la sopravvivenza di quest'ultimo, poiché lo percepisce in pericolo nella sua sfera fisica e/o emotiva (Haxhe, 2016).

Ne deriva, in secondo luogo, che il bambino assume un'importante responsabilità relazionale che però risulta incompatibile con le sue competenze e le sue esigenze come bambino. Infine, il genitore difficilmente riconosce la richiesta implicita posta al bambino e, di conseguenza, quest'ultimo non ottiene il riconoscimento per gli sforzi compiuti (Haxhe, 2016).

1.1.3 Confini familiari

Dal punto di vista familiare, la parentificazione non è soltanto determinata dalle evidenti caratteristiche assunte nel ruolo, ma anche dai processi transazionali sottostanti, in particolare dai confini generazionali dei singoli membri e dei sottosistemi familiari (Jurkovic, 1997). Nella situazione peggiore, i minori possono assumere un eccessivo carico di responsabilità nei confronti di figure genitoriali che non dimostrano interesse nei loro confronti, senza che tali incarichi vengano supervisionati o condivisi dagli altri membri della famiglia. In alternativa, possono essere coinvolti in relazioni di "incollo" con un genitore e "disimpegno" con l'altro (coalizione intergenerazionale), oppure essere coinvolti in triangolazioni fluide, in cui i genitori competono attivamente per il supporto e la lealtà del bambino (Minuchin, 1974; Minuchin et al., 1969). Queste coalizioni, in cui il bambino assume il ruolo di arbitro e mediatore, lo imprigionano in dinamiche di "lealtà divisa" e possono anche diventare elementi costitutivi dell'identità dell'individuo parentificato (Boszormenyi-Nagy & Krasner, 1986; Bowen, 1978; Jurkovic, 1997; Minuchin, 1974). In particolare, il ruolo dei bambini parentificati nel sottosistema dei fratelli, in cui i genitori si sottraggono alle responsabilità esecutive e/o educative e i figli più grandi vengono intensamente coinvolti nella cura dei più piccoli, risulta particolarmente stressante per gli individui parentificati e comporta rischi futuri in termini di sviluppo di psicopatologia. In questa situazione, infatti, i figli parentificati non solo subiscono l'ira dei fratelli più piccoli, ma sono anche soggetti a critiche e colpevolizzazioni da parte dei genitori quando si dimostrano incapaci di soddisfare gli oneri e le aspettative imposte su di loro (Jurkovic et al., 1991; Minuchin et al., 1969).

La dissoluzione dei confini viene quindi definita come un complesso insieme di fenomeni che riguardano la confusione dei ruoli interpersonali e la perdita di distinzione psicologica all'interno del sistema familiare (Kerig, 2005). Nonostante sia stato difficile investigare e definire il concetto di dissoluzione dei confini (Wagner & Reiss, 1995), il tema centrale che accomuna tutte le possibili definizioni è la mancata comprensione delle esigenze psicologiche del bambino, ignorando la sua fase di sviluppo attuale (Kerig, 2005).

La dissoluzione dei confini può assumere diverse forme, tra cui la parentificazione (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1976). Di conseguenza, si può anche osservare l'infantilizzazione, che è una forma particolare di parentificazione in cui il genitore nutre aspettative basse nei confronti del figlio e lo tratta come se fosse a un livello di sviluppo inferiore (Haxhe, 2016).

Un fenomeno simile alla parentificazione si riferisce all'adultizzazione: il comportamento prematuro del bambino che agisce da adulto al fine di soddisfare il bisogno relazionale del genitore. In questo caso, il genitore assume il ruolo di migliore amico del genitore, insieme a una responsabilità non adeguata alla sua fase di sviluppo (Kerig, 2005). Oltre alla parentificazione, l'adultizzazione è anche correlata al concetto di triangolazione in quanto implica una dissoluzione dei confini tra generazioni: il figlio viene coinvolto nel sottosistema coniugale e assume il ruolo di adulto decisionista, risolutore di problemi o risorsa emotiva per il genitore (Barber et al., 2005; Kerig, 1996; Margolin et al., 2001; O'Brien et al., 1995). Le conseguenze negative dell'adultizzazione potrebbero essere meno gravi rispetto all'inversione dei ruoli poiché, nonostante possa interferire con l'impegno in attività normali per la sua fase di sviluppo, questo ruolo potrebbe fornire al bambino un senso di utilità che compensa gli eventuali effetti negativi di altri problemi familiari contemporanei (Kerig, 2005). Tuttavia, a causa del mancato riconoscimento dei bisogni del bambino, potrebbero verificarsi conseguenze negative (Burkett, 1991).

Un altro fenomeno, anche se correlato alla parentificazione, merita una considerazione separata ed è l'idea di sposificazione che, a sua volta, si distingue in sposificazione affettuosa e sposificazione ostile, entrambe caratterizzate da una violazione dei confini generazionali (Sroufe & Ward, 1980). Nella sposificazione

affettuosa, il bambino assume un ruolo di compensazione in un matrimonio che non soddisfa i genitori, che ricorrono ai figli per soddisfare le loro esigenze di affetto e, nei casi più gravi, persino di intimità sessuale.

Una variante della sposificazione affettuosa è la sposificazione ostile, in cui il genitore si rivolge al figlio-coniuge in modo critico e negativo (Kerig, 2005).

Infine, possono essere inclusi all'interno della violazione dei confini i concetti di invischiamento, che riguarda la mancanza di differenziazione tra sé e l'altro (Combrinck-Graham, 1989; Olver et al., 1989; Zeanah & Klitzke, 1991), e di invadenza, che riguarda il controllo e la coercizione di un genitore nei confronti del proprio figlio (Thomasgard & Metz, 1997).

1.1.4 Parentificazione adattiva e distruttiva: possibili implicazioni

Nonostante la terminologia "parentificazione" venga comunemente utilizzata per descrivere dinamiche familiari disfunzionali, occorre notare che tale fenomeno può essere riscontrato in molteplici ambiti umani e manifestarsi anche in relazioni equilibrate e reciproche, senza presentare necessariamente caratteristiche patologiche intrinseche (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1976). Inoltre, è necessario distinguere tra parentificazione distruttiva (Jurkovic et al., 1999) e parentificazione adattiva (Jurkovic, 1997). Un aspetto meno evidente, ma altrettanto rilevante del fenomeno di parentificazione, consiste nel grado con cui tale processo è stato interiorizzato come componente essenziale e strutturante dell'identità del bambino e del suo stile di relazione interpersonale (Jurkovic, 1997). In un estremo, è possibile che il bambino abbia completamente assunto questo ruolo, assumendo la posizione di "prestatore di cure compulsivo" (Bowlby, 1977), mentre nell'altro estremo dello spettro, il bambino può semplicemente sperimentare le varie richieste provenienti dall'esterno, come aspettative da soddisfare per motivi logistici e funzionali (Jurkovic, 1997).

La "sana non-parentificazione" si riferisce all'atteggiamento degli individui che si impegnano in un livello moderato di responsabilità nei confronti di cure materiali o emotive, in linea con le loro fasi di sviluppo e le pratiche culturali predominanti. In questa situazione, i compiti che essi svolgono vengono riconosciuti, corrisposti e supervisionati

dagli adulti che hanno un ruolo genitoriale. Di conseguenza, l'identità del bambino non viene eccessivamente strutturata attorno alle attività di custodia e cura, evitando così possibili disfunzioni nell'equilibrio delle dinamiche familiari (Jurkovic, 1997).

La parentificazione adattiva si differenzia dalla sua controparte distruttiva poiché si basa sulla chiara definizione del ruolo ricoperto dal bambino: gli altri membri della famiglia riconoscono e apprezzano il contributo che il bambino apporta al nucleo familiare (Schier et al., 2015). Inoltre, questa forma di parentificazione si caratterizza per una durata temporale limitata e un'intensità moderata (Kerig, 2005).

Un esempio tipico è rappresentato dal "bambino badante" nelle famiglie immigrate (Aldridge & Becker, 1993). Se esiste una giustificazione e una temporaneità di questo ruolo, il bambino non necessariamente subirà conseguenze negative (Schier et al., 2015).

Alcuni studi hanno evidenziato i benefici che i bambini sottoposti a parentificazione possono trarre dal sentirsi riconosciuti come individui competenti e contribuire al benessere della propria famiglia: potrebbero sviluppare alti livelli di empatia, altruismo e responsabilità (Jurkovic, 1997).

La parentificazione distruttiva è un fenomeno caratterizzato da genitori che prematuramente richiedono ai propri figli di diventare indipendenti e assumere comportamenti tipici degli adulti (Jurkovic, 1997). A differenza di altre forme di parentificazione, in questo caso il processo si manifesta in modo occulto, senza una chiara consapevolezza del bambino riguardo all'ingiustizia del suo ruolo (Jurkovic, 1997; Schier et al., 2015). La parentificazione distruttiva si contraddistingue per l'illegittimità sociale, la mancanza di reciprocità nel sostegno fornito dal genitore, l'inadeguatezza del ruolo attribuito al bambino rispetto alla sua età, l'enorme fardello che il bambino deve sopportare e gli esiti disadattivi che ne derivano (Jurkovic et al., 1999). Il processo attraverso il quale la parentificazione raggiunge caratteristiche patologiche può essere sia diretto che indiretto (Jurkovic, 1997).

La via diretta di comportamenti genitoriali disfunzionali è caratterizzata da una serie di atteggiamenti che includono l'abbandono psicologico e/o fisico, la negligenza, l'abdicazione delle responsabilità genitoriali, l'eccessiva permissività e la richiesta

prematura di indipendenza dai figli. Questi comportamenti possono suscitare risposte di accudimento inadeguate da parte dei figli, come evidenziato da diversi autori (Jurkovic, 1997; Karpel, 1976; Minuchin, 1967; Zeanah & Klitzke, 1991). In alternativa, i genitori possono utilizzare minacce, esortazioni e persuasioni morali nel tentativo di manipolare il comportamento dei figli, attribuendo loro la responsabilità delle proprie azioni (Jurkovic, 1997).

D'altra parte, il percorso indiretto di comportamenti disfunzionali genitoriali implica che i bambini siano soggetti a due tipologie di direttive. Da un lato, vi sono le istruzioni che prescrivono ciò che il bambino dovrebbe fare, e dall'altro vi sono le ingiunzioni che prescrivono ciò che il bambino non dovrebbe fare. Queste modalità comunicative ostacolano una chiara comunicazione, poiché impongono intenzioni, emozioni, bisogni e azioni al bambino (Jurkovic, 1997).

Un'altra forma di comportamento disfunzionale genitoriale è l'iperprotezione, che si manifesta come una proiezione dell'ansia genitoriale e viola i confini tra le generazioni. In questo caso, i genitori soffocano i bambini con un'eccessiva attenzione e protezione, rendendo i figli incapaci di ripagare tale accudimento. Questo può portare ad un senso di indebitamento permanente dei figli nei confronti dei genitori (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1976; Bowlby, 1980; Jurkovic, 1997; Zeanah & Klitzke, 1991).

All'interno delle dinamiche d'invischiamento della relazione genitore-figlio, è frequente osservare l'emergere di modelli comportamentali ambivalenti che implicano la parentificazione e l'infantilizzazione del figlio. Questi modelli comportamentali seguono solitamente un ciclo iterativo caratterizzato da un periodo di intenso coinvolgimento o "ingolfamento" e un successivo e improvviso allontanamento o "disimpegno improvviso", spesso accompagnato da rabbia. Questo accade quando diventa evidente che il figlio ha bisogni propri che non possono essere soddisfatti dal genitore, generando un senso di colpa nel bambino. È evidente che questa sequenza interattiva può essere destabilizzante per il bambino, che aspira a essere un oggetto affidabile e gratificante per il genitore (Jurkovic, 1997; Main & Hesse, 1990; Minuchin et al., 1969).

L'infantilizzazione, fa infatti riferimento a quei bambini che manifestano un'evoluzione limitata a causa dell'eccessiva soddisfazione dei loro bisogni da parte dei genitori. Questi bambini, anziché svilupparsi in individui "sovra-funzionanti", sono a

rischio di identificarsi come individui "non funzionanti" nella vita. Essi, così come i loro coetanei che subiscono la parentificazione in forma distruttiva, sperimentano violazioni dei confini intergenerazionali (Jurkovic, 1997).

Un atteggiamento genitoriale eccessivamente protettivo, devoto e premuroso, che, sebbene possa sembrare un tentativo di rispondere all'ansia del bambino, in realtà rappresenta una proiezione dell'ansia del genitore e una violazione dei confini tra le generazioni. Gli sforzi compiuti dal bambino per compensare le eccessive attenzioni e cure dei genitori, che si sacrificano per lui, vengono spesso respinti, lasciando i figli perennemente "indebitati" verso i genitori. Questa dinamica è stata discussa in diversi studi, tra cui quelli di Boszormenyi-Nagy e Spark (1976), Bowlby (1973, 1980), Jurkovic (1997) e Zeanah e Klitzke (1991).

Le conseguenze della parentificazione distruttiva sono significative e riguardano il senso di colpa e la vergogna che possono derivare da essa. Gli individui coinvolti nella parentificazione troveranno difficile raggiungere il benessere psicologico poiché sono consapevoli delle difficoltà emotive e/o finanziarie che i loro genitori affrontano, e si scontrano costantemente con la propria incapacità di adempiere al proprio ruolo, percependosi come una delusione per le proprie famiglie (Jurkovic, 1997).

È di fondamentale importanza sottolineare un aspetto intrinsecamente interattivo nella dinamica tra genitore e bambino: è necessario distinguere tra l'inversione di ruolo che si verifica come risposta alle richieste dei genitori e quando, al contrario, i bambini, in qualità di agenti attivi nella costruzione di tali relazioni, offrono autonomamente cura ai propri genitori (Kerig, 2005).

I bambini, nella realtà, possono spontaneamente assumere un ruolo attivo come caregiver, mediatori o intermediari, al fine di affrontare le problematiche dei propri genitori, ricercando così una sensazione di sicurezza (Bradford & Barber, 2005; Davies & Forman, 2002; Kerig, 2005). Pertanto, il concetto di parentificazione può essere anche considerato un processo, nel quale un determinato membro del sistema familiare esercita una pressione alla quale gli individui possono o non possono accordarsi, ad esempio quando i bambini non soddisfano le aspettative dei genitori (Kerig, 2005).

La fenomenologia della parentificazione può produrre effetti significativi sul processo di individuazione, compromettendo lo sviluppo di un senso di identità personale. La ricerca condotta da Mahler (1971) ha evidenziato come tale fenomeno possa influire negativamente sulle future relazioni interpersonali, inclusi i rapporti genitore-figlio. Altro lavoro di ricerca condotto da Earley e Cushway (2002) ha riportato evidenze dell'effetto deleterio della parentificazione sul processo di sviluppo di un senso di sé. Inoltre, la parentificazione rischia di generare conseguenze intergenerazionali, impattando non solo sull'individuo coinvolto, ma anche sul sistema familiare in cui quest'ultimo è inserito. Studi condotti da Hooper (2007) hanno sottolineato come la parentificazione infantile possa influenzare negativamente sia il sottosistema coniugale che il rapporto tra gli adulti parentificati e i loro figli. Ricerche condotte da Valleau et al. (1995) hanno confermato l'effetto intergenerazionale della parentificazione, evidenziando possibili conseguenze a lungo termine nella dinamica familiare.

Alla luce dell'assunzione di tali responsabilità, i bambini parentificati possono vivere un elevato livello di stress associato all'ansia, bassa energia e disturbi psicosomatici secondo riferimenti bibliografici quali Kerr e Bowen (1989), Elkind (1981), Jurkovic (1997), Karpel (1976), Minuchin e Fishman (1981) e Wallerstein (1985). Infatti, in molti casi, questi bambini soddisfano i criteri diagnostici tipici del disturbo d'ansia generalizzato secondo le linee guida dell'APA (1987), con la possibile implicazione di uno sviluppo di autosufficienza e contro-dipendenza (R. S. Weiss, 1980). Inoltre, è stato riscontrato che la parentificazione potrebbe rappresentare un fattore di rischio per la depressione e i comportamenti suicidari (Held & Bellows, 1983; N. Lopez, 1986).

Le implicazioni della parentificazione sul futuro adattamento degli individui adulti sono state analizzate da varie prospettive teoriche psicoanalitiche (Schorr & Goldner, 2023). Secondo la teoria dell'attaccamento, è cruciale che i bambini sperimentino figure di cura sensibili, reattive e amorevoli al fine di raggiungere una buona adattabilità socio-emotiva (Kerns & Brumariu, 2014).

Al contrario, quando i bambini assumono prematuramente responsabilità genitoriali, potrebbero internalizzare rappresentazioni negative di sé e degli altri, determinando così una trasmissione intergenerazionale della parentificazione (Hooper, 2007). Questo equilibrio può comportare un tentativo di compensare la perdita subita in

età infantile attraverso un coinvolgimento eccessivo nei confronti dei propri figli, allo scopo di soddisfare bisogni narcisistici e relazionali personali (Engelhardt, 2012).

La teoria delle relazioni oggettuali (Winnicott, 1965) ha studiato un aspetto specifico correlato alla parentificazione: la paura che gli individui parentificati provano di perdere il controllo. Questo timore potrebbe derivare dall'incapacità del caregiver di prendersi cura in modo appropriato del bambino, ostacolando così lo sviluppo di un senso di sé integrato (Schorr & Goldner, 2023).

Di fronte a questa paura, il bambino potrebbe sviluppare un Falso Sé come controparte al Vero Sé: il bambino rinuncia ai propri desideri e bisogni per soddisfare le esigenze dei propri genitori. Le conseguenze psicopatologiche di questa dinamica possono essere diverse, come ad esempio una mancanza di coesione identitaria, scarsa autostima e disturbo narcisistico di personalità (Kohut, 1971).

Alcuni studiosi nell'ambito della psicologia del Sé hanno evidenziato che l'inclinazione a soddisfare i bisogni narcisistici dei propri caregiver accettando il loro controllo ostile e manipolativo, può aumentare le possibilità di sviluppare una vulnerabilità masochistica in età adulta (Nehrig et al., 2019; Van Buren & Meehan, 2015) o una grandiosità narcisistica (Taillieu et al., 2016). Inoltre, è stato riscontrato che il modello relazionale della parentificazione attiva il sistema della paura: uno studio condotto da Schorr & Goldner (2023) su individui soggetti a parentificazione ha rivelato che essi hanno riportato di aver vissuto, durante l'infanzia, una continua attenzione emotiva e una paura dell'esaurimento legate alla relazione con i propri caregiver. Questi risultati sono coerenti con studi precedenti sui danni provocati dagli abusi emotivi per la salute mentale e fisica dei bambini (Herzog & Schmahl, 2018; Hughes et al., 2017), sulla teoria dell'attaccamento (Solomon & George, 2011) e sul trauma relazionale (Bailey & Brand, 2017), come descritto da Winnicott (1974). Inoltre, ricerche precedenti hanno dimostrato che i bambini che hanno subito abusi emotivi come la parentificazione, hanno maggiori probabilità di sviluppare strategie di coping inadeguate, come scarsa regolazione emotiva, dissociazione e comportamenti a rischio (Haferkamp et al., 2015; Oshri et al., 2015).

In relazione a ciò, i partecipanti parentificati che sono stati coinvolti nella ricerca svolta da Schorr & Goldner (2023) hanno riportato frequentemente l'esperienza di

meccanismi paragonabili a quelli descritti dalla letteratura come meccanismi relativi al trauma, come ad esempio scissioni intrapsichiche e disconnessioni del sé (Schimmenti & Caretti, 2016). Inoltre, come sostenuto dalla prospettiva teorica di Kohut (1971), si è osservato un cambiamento strutturale in cui il Sé si presentava separato tra l'idea di essere inutile e fallimentare da un lato, e onnipotente e grandioso dall'altro: i bisogni narcisistici insoddisfatti erano repressi sotto una falsa sensazione di superiorità, che veniva avvolta da profonda vulnerabilità, colpa e vergogna (Kohut & Wolf, 1978). Questo stato è caratterizzato da un "paradosso narcisistico" (Morf & Rhodewalt, 2001), in cui si ricerca l'autoaffermazione esterna e l'apprezzamento da parte dei propri genitori, percepiti come frustranti e minacciosi per l'autostima individuale, generando al contempo rabbia e risentimento (Cain et al., 2008; Pincus & Lukowitsky, 2010). Inoltre, la mancata connessione con il Vero Sé sembra essere correlata al meccanismo di difesa dell'identificazione con l'aggressore (Ferenczi & Rank, 1986), che indica la possibilità che questi individui abbiano utilizzato la loro capacità di empatia e di identificazione per adattarsi all'immagine che i genitori avevano di loro stessi (Schorr & Goldner, 2023). In questa prospettiva, i comportamenti ad alto rischio, autolesionistici e punitivi potrebbero essere interpretati come manifestazioni di un'identificazione con l'aggressore nelle situazioni di abuso (Lahav et al., 2022) e di interiorizzazione di un oggetto maligno (Kohut, 1971).

Gli individui adulti oggetto di analisi sembrano presentare una carenza nel possedere un senso del Sé ben definito, insieme a una disconnessione riguardo ai loro sentimenti e desideri (Norman et al., 2023). Gli effetti a lungo termine della parentificazione sono stati oggetto di osservazione, suscitando preoccupazioni sempre maggiori riguardo alle possibili conseguenze negative; tuttavia, ulteriori studi sono necessari per ottenere una maggiore chiarezza riguardo alle implicazioni potenziali (Masiran et al., 2023). Uno studio condotto da Masiran et al. (2023) ha evidenziato l'inconsistenza riguardo ai benefici della parentificazione strumentale rispetto alla parentificazione emotiva, ma ha messo in luce gli aspetti negativi di quest'ultima in linea con la letteratura precedente. Diversi ricercatori hanno investigato l'impatto della parentificazione sull'adattamento e sul funzionamento psicosociale, individuando sia effetti negativi che positivi (N. D. Chase et al., 1998b; Earley & Cushway, 2002; Hooper, 2007; Peris et al., 2008; D. Stein et al., 1999; J. A. Stein et al., 2007; Tompkins, 2007).

Ricerche ulteriori si sono focalizzate sulle esperienze dell'individuo durante l'infanzia e le relative implicazioni a lungo termine. In particolare, si sono indagate le conseguenze della parentificazione sulle problematiche legate all'adattamento in età adulta, quali ansia, depressione, disagio psicologico, vergogna, disturbi alimentari, abuso di sostanze e rischio suicidario. Numerosi studi (Burton, 2007; N. D. Chase et al., 1998b; Hooper et al., 2008; Hooper & Wallace, 2010; Jurkovic et al., 2001; D. Stein et al., 1999; Wells & Jones, 2000) hanno contribuito a identificare tali correlazioni negative. Ad esempio, Burton (2007) e Hooper et al. (2008) hanno evidenziato una relazione tra la parentificazione e l'insorgenza di sintomi depressivi. Inoltre, Wells e Jones (2000) hanno riscontrato un'associazione tra la parentificazione e la vergogna. In uno studio condotto da Rowa et al. (2001), si è riscontrato un collegamento tra la parentificazione e i disturbi alimentari. Allo stesso modo, Stein et al. (1999) hanno individuato una correlazione tra la parentificazione e l'abuso di sostanze. Infine, Byng-Hall (2002) e Jurkovic (1997) hanno evidenziato un potenziale rischio suicidario correlato alla parentificazione. Inoltre, Williams e Francis (2010) hanno rilevato una correlazione positiva tra i punteggi di parentificazione e i sintomi depressivi, mentre Jankowski et al. (2013) hanno dimostrato un effetto significativo della parentificazione sui sintomi di salute mentale, mediato dal costrutto dell'ingiustizia percepita.

1.1.5 Fattori di rischio e fattori protettivi

I principali fattori di rischio associati al fenomeno della parentificazione riguardano la presenza di genitori affetti da disabilità fisica e/o mentale, alcolismo, tossicodipendenza, patologie degenerative, nonché la mancanza di supporto sociale, difficoltà economiche e violenza domestica (Schorr & Goldner, 2023). Inoltre, Michard (2005) ha formulato l'ipotesi che ulteriori fattori di rischio possano derivare dai bisogni insoddisfatti del genitore in relazione alla propria infanzia e, in particolare, al rapporto con i propri caregiver.

Il genitore potrebbe cercare di utilizzare la cura del proprio figlio al fine di compensare le carenze dei propri bisogni emotivi (come il riconoscimento, il supporto, la sicurezza e la cura) che presumibilmente sono mancati nelle relazioni primarie, estendendo tali carenze alle relazioni future (Haxhe, 2016). Anche la morte di un genitore

o del coniuge potrebbe spingere l'individuo a cercare di soddisfare i propri bisogni emotivi attraverso il figlio, in quanto viene a mancare una fonte significativa di sostegno emotivo (Byng-Hall, 2002). Altri ricercatori, come Boss (1999) e D'Amore (2010), mettono in evidenza che tale perdita può essere anche ambigua, ad esempio nei casi di divorzio, malattie degenerative o immigrazione.

Ciascuna delle necessità non soddisfatte menzionate precedentemente darà luogo a diverse modalità di parentificazione, caratterizzate da ruoli specifici (Haxhe, 2016). Per quanto riguarda i fattori che possono proteggere dallo sviluppo di esiti negativi a lungo termine, il sostegno emotivo da parte dei membri della famiglia riveste un ruolo fondamentale (Fritz et al., 2018; Shepherd et al., 2021). Ad esempio, relazioni di supporto e positive con fratelli, nonni e/o altre figure di supporto durante l'infanzia possono contribuire a prevenire tali esiti negativi (Masiran et al., 2023). In particolare, è stato riscontrato che il sottosistema dei fratelli svolge un ruolo importante: all'interno di un dato sistema familiare, i bambini possono essere parentificati in modi diversi, assumendo quindi ruoli diversi (ad esempio, capro espiatorio, ruolo neutro, caregiver).

La condivisione di ruoli diversi all'interno dello stesso sottosistema può portare il bambino a sperimentare una mancanza di fiducia nella relazione con i fratelli: maggiore è la diversità dei ruoli ricoperti dai fratelli, maggiore sarà la difficoltà nel comprendere e riconoscere l'altro; al contrario, quando i fratelli ricoprono ruoli simili, può svilupparsi una solidarietà reciproca. Ciò evidenzia il ruolo fondamentale della relazione fraterna come una risorsa emotiva spesso sottovalutata (Haxhe, 2016).

1.1.6 Variabili familiari, socioculturali e di genere

I processi di sviluppo descritti in precedenza si svolgono all'interno di diversi microsistemi, tra i quali i più rilevanti nella nostra cultura occidentale, e in misura significativa in molte altre culture, includono la famiglia dei bambini, il gruppo dei coetanei e l'istruzione scolastica (Jurkovic, 1997). Secondo gli autori (Jurkovic et al., 1991), in particolare la famiglia d'origine assume un ruolo centrale nella genesi del fenomeno di parentificazione, mentre gli altri microsistemi hanno la funzione di

intermediare, moderare o rafforzare lo stile e il ruolo assunto dal bambino coinvolto nella parentificazione (Jurkovic, 1997).

Secondo Jurkovic (1997), una serie di fattori di stress familiare può influenzare la struttura, i modelli di ruolo e l'eredità simbolica di un sistema familiare, aumentando la probabilità di manifestazione della parentificazione distruttiva. Tali fattori stressanti possono includere, ad esempio, la dimensione del nucleo familiare, l'ordine di nascita dei figli, la presenza di malattie gravi o condizioni invalidanti tra i genitori o tra i fratelli, la dipendenza da sostanze, l'assenza dei genitori, conflitti coniugali, separazioni, divorzi, dispute relative all'affidamento dei figli o altri fattori di stress che possono mettere a dura prova le risorse economiche e psicologiche della famiglia (Jurkovic, 1997).

Per quanto riguarda l'incidenza dell'ordine di nascita e la dimensione del sistema familiare, diversi studi empirici hanno evidenziato che i primogeniti, in particolare le femmine all'interno di famiglie numerose, tendono ad assumere e accettare responsabilità e ruoli di cura. Ciò aumenta la probabilità che subiscano una parentificazione, cioè un processo in cui vengono spinti a comportarsi come adulti anziché vivere una normale infanzia (Bossard & Boll, 1956; Toman, 1961). Studi ulteriori condotti nell'ambito delle dipendenze da sostanze mostrano che gli adulti figli di alcolisti riportano un livello più elevato di parentificazione distruttiva subita durante l'infanzia rispetto a un gruppo di confronto composto da figli di genitori non alcolisti (Goglia et al., 1992). La presente scoperta sembra presentare una limitazione in quanto si applica esclusivamente alle partecipanti di sesso femminile coinvolte negli studi, suscitando interrogativi di natura macrosistemica sulla funzione moderatrice dei modelli di socializzazione di genere nel contesto della parentificazione (Jurkovic, 1997).

Inoltre, si rileva che i figli di genitori single possono essere più esposti al rischio di subire parentificazione in quanto, oltre a condividere responsabilità con i loro genitori e fratelli nell'adempimento di compiti strumentali, spesso assumono anche ruoli espressivi, di confidenti, compagni e persino supervisori dei genitori (Fry & Trifiletti, 1983; Wallerstein, 1985; R. S. Weiss, 1979).

Un ulteriore fattore potenziale di stress familiare che può aumentare il rischio di parentificazione distruttiva è la disfunzione coniugale, come indicato da Jurkovic (1997).

Quando la relazione coniugale è sana, essa rappresenta una fonte principale di supporto per i bambini (Belsky, 1980; Belsky & Vondra, 1989). Tuttavia, i figli cresciuti in matrimoni caratterizzati da violenza sembrano essere più a rischio di essere patologicamente parentificati. Questi bambini, oltre a dover confortare i genitori, si assumono la responsabilità di prevenire i conflitti tra di loro (Jurkovic, 1997).

È opportuno evidenziare l'importanza delle variabili culturali e sociali associate al concetto di parentificazione (Kerig, 2005). Secondo lo studioso Jurkovic (1997), è fondamentale considerare diverse variabili culturali e sociali per comprendere appieno questo fenomeno. Secondo la letteratura (Bronfenbrenner, 1977; Jurkovic, 1997), una serie di fattori di ampia portata a livello sociale, quali la tecnologia, i valori culturali, i cambiamenti storici, la politica, l'economia, il diritto e i mass media, possono influenzare i processi e i contesti precedentemente descritti nei paragrafi precedenti, e quindi indirettamente il fenomeno di parentificazione subito dall'individuo (Jurkovic, 1997). La mancanza di apprezzamento dell'interdipendenza sociale all'interno della nostra società e, conseguentemente, una cultura individualistica che dà un eccessivo valore alla privacy e all'autonomia dell'individuo e del sistema familiare, rappresentano una parte significativa del macrosistema di maltrattamento dei minori, comprese le forme di parentificazione distruttiva (Jurkovic, 1997).

Ad esempio, l'appartenenza a una cultura individualista che mette eccessivamente l'accento sulla privacy e sull'indipendenza individuale e familiare svolge un ruolo significativo nella definizione della parentificazione dannosa (Jurkovic, 1997). In uno studio condotto da Jackson et al. (2016) sulla dissoluzione dei confini tra genitori e figli, si è osservato che gli studenti universitari indiani avevano opinioni più positive sulla parentificazione rispetto ai loro coetanei statunitensi. La presenza di molteplici prospettive culturali sul concetto di parentificazione (Shin & Hecht, 2013) può essere attribuita alle differenze culturali nel processo di separazione e individuazione. Ad esempio, la cultura occidentale promuove l'indipendenza individuale quando i giovani lasciano il nucleo familiare per intraprendere un percorso di studio o di lavoro, a differenza di altre culture in cui questo avviene in modo graduale e coinvolgendo attivamente genitori e figli (Preciado, 2020).

Il contesto socioculturale più ampio entro cui si osserva la parentificazione dei bambini coinvolge una serie di compiti strumentali ed emotivi. La ricerca in ambito interculturale ha evidenziato come la custodia dei fratelli sia un fenomeno diffuso e di rilevanza centrale in diverse società. In particolare, ci sono evidenze che nelle comunità agricole i bambini più giovani vengano affidati alla cura dei fratelli maggiori, in modo da permettere alle madri di svolgere i compiti domestici (Weisner et al., 1977). Tale fenomeno è stato confermato da uno studio recente condotto su famiglie afroamericane, latinoamericane e ispaniche, che ha messo in luce come i figli maggiori di questi gruppi siano comunemente chiamati ad assumersi la responsabilità dei loro fratelli e sorelle minori, sia in termini di socializzazione che di adattamento (Harrison et al., 1990).

Nelle regioni del sud-est asiatico, l'osservanza delle norme culturali relative alla responsabilità filiale è ampiamente diffusa (Yeung & Thang, 2018). Inoltre, i genitori asiatici tendono a delegare alle figlie più grandi la cura dei fratelli minori, a causa della grande dimensione delle famiglie (Yunus, 2005).

A tal proposito un aspetto rilevante da considerare, secondo gli autori (Jurkovic et al., 1991) nel contesto della parentificazione, riguarda le differenze di genere (Jurkovic, 1997). Le pratiche di socializzazione del ruolo sessuale, che hanno tradizionalmente caratterizzato la cultura dominante occidentale, hanno a lungo determinato il ruolo femminile, modellando comportamenti, obiettivi e personalità attorno alle attività di cura, responsabilità verso gli altri e interdipendenza (Gilligan, 1982). Poiché queste tematiche sono anche fondamentali nel processo di parentificazione, è prevedibile che le differenze di genere nei comportamenti parentificanti siano emerse in numerosi studi e ricerche empiriche. Inoltre, rispetto a una misura di parentificazione manifesta (Goglia et al., 1992), si riscontra tipicamente che le donne riferiscono una maggiore responsabilità nella cura e custodia all'interno delle loro famiglie d'origine (Jurkovic, 1997; Weisner et al., 1977). Secondo gli autori Jurkovic et al. (1991), l'osservazione che gli individui di genere maschile potrebbero presentare un'attenuazione o un'incorporazione fenotipica degli atteggiamenti di cure in attività maschili normativamente e tradizionalmente diffuse (come comportamento infantilizzato o ribelle) non implica necessariamente che essi siano meno premurosi a livello genotipico quindi gli uomini, quando sottoposti al processo di parentificazione, possono manifestarlo attraverso comportamenti considerati normativamente e tradizionalmente maschili (Jurkovic, 1997).

In uno studio riportato da Goglia et al. (1992), le femmine adulte figlie di alcolisti hanno ottenuto punteggi più elevati rispetto ai loro coetanei maschi nella misurazione della parentificazione, ma non sono state riscontrate differenze sulla misurazione indiretta delle distorsioni dei confini generazionali mediante test di percezioni tematiche. In altre parole, sia gli uomini che le donne avevano la stessa probabilità di creare storie a partire da immagini che raffigurano bambini in un ruolo parentificato (Goglia et al., 1992).

1.1.7 Implicazioni relative alle relazioni romantiche

I modelli operativi interni e lo stile di attaccamento possono presentare continuità o discontinuità (Waters et al., 2000). Non è necessariamente vero che crescere in un ambiente in cui il bambino non sperimenta una base sicura comporti uno stile di attaccamento insicuro in età adulta (Hooper, 2007). Infatti, i modelli operativi interni possono cambiare sulla base di esperienze reali (Waters et al., 2000).

Tuttavia, la letteratura afferma che i modelli operativi interni possono influenzare le aspettative riguardo alle relazioni future, inducendo l'adulto a riprodurre gli stessi stili di attaccamento presenti nelle relazioni primarie. Ad esempio, un bambino che ha sperimentato un attaccamento insicuro potrebbe diventare un adulto che manifesta gli stessi stili di attaccamento nelle sue relazioni future (Hooper, 2007).

La teoria dell'attaccamento sottolinea quindi che queste prime esperienze possono influenzare le relazioni future attraverso i modelli operativi interni. Studi recenti hanno evidenziato un'associazione tra sicurezza dell'attaccamento infantile e relazioni romantiche adulte caratterizzate da espressioni di emozioni positive e capacità di risolvere i conflitti, favorendo un rapporto intimo sano, come nel caso di amicizie e relazioni romantiche (Simpson et al., 2007).

Al contrario, gli individui che hanno sperimentato una parentificazione, essendo spesso caratterizzati da uno stile di attaccamento insicuro, potrebbero instaurare relazioni affettive disfunzionali che contribuiscono alla trasmissione intergenerazionale della parentificazione (Chase, 1999). Ricerche recenti sulla parentificazione paterna hanno evidenziato come essa possa influenzare le relazioni romantiche adulte (Baggett et al., 2015). In particolare, è stata riscontrata un'associazione tra parentificazione emotiva e

esiti negativi nelle relazioni romantiche, come la violenza interpersonale (Linder & Collins, 2005). Analogamente alle relazioni più sane, i partner cercano di compensare ciò che i genitori del proprio partner non hanno offerto (Olson & Gariti, 1993).

La presente osservazione clinica e gli studi empirici hanno concentrato la loro attenzione sulle possibili implicazioni sia per le future coppie che per le relazioni genitore-figlio, individuando diversi potenziali esiti relazionali (Jurkovic, 1997).

Un pattern dinamico comune emerso dalle ricerche è che molti individui continuano a assumere il ruolo di parentificato nelle relazioni successive, sia con i propri figli che con il proprio partner. Ad esempio, essi tendono a sovraccaricarsi assumendo un approccio intrusivo e infantilizzante nel prendersi cura dei propri figli (Jacobvitz et al., 1991). Tuttavia, le incertezze e le ansie sperimentate durante l'infanzia mentre si prendeva cura dei fratelli e di altri membri della famiglia, senza un adeguato supporto, spesso permeano gli sforzi dei genitori adulti nel prendersi cura dei propri figli (Jurkovic, 1997).

Gli individui in questione potrebbero altresì persistere nel prestare servizio presso le rispettive famiglie di origine, fenomeno che contribuisce a frantumare la loro fedeltà verso il nuovo nucleo familiare (Jurkovic, 1997). In aggiunta, le crescenti e discordanti richieste derivanti dalla vita familiare e da una carriera, che potrebbe comportare anche l'impegno verso gli altri, potrebbero portare a un esaurimento emotivo e fisico di tali individui (Jurkovic, 1997).

L'individuo che assume il ruolo di "genitore surrogato" o parentificato mostra una maggiore propensione a entrare in relazioni di dipendenza, in cui sia l'attività sessuale che altri comportamenti reciprocamente soddisfacenti vengono utilizzati come modello interattivo predominante (Olson & Gariti, 1993). In queste relazioni, l'attività ha la funzione di soddisfare almeno una parte dei bisogni non soddisfatti di entrambi i partner. Tuttavia, la dipendenza simbolica o di gratificazione da parte del genitore surrogato è così intensa che la situazione si ripete continuamente, comportando un elevato costo psico-emotivo per entrambi i partner (Olson & Gariti, 1993). I disequilibri nel dare e ricevere sembrano essere comuni nelle coppie in difficoltà, mentre individui soddisfatti delle loro relazioni tendono a stabilire un rapporto di scambio reciproco equo (Kirschner & Kirschner, 1986).

Tuttavia, sebbene la capacità di assumere ruoli parentificati o infantilizzati possa essere considerata indicativa di un funzionamento sano (Kirschner & Kirschner, 1986), ciò che alla fine distingue le relazioni disfunzionali da quelle funzionali è la natura unilaterale, pervasiva, cronica, coinvolgente e ingiusta di tali dinamiche (Jurkovic, 1997). Secondo gli studiosi (Jurkovic et al., 1991), è di fondamentale importanza prendere in considerazione alcuni parametri per valutare la natura e la distruttività del fenomeno di parentificazione all'interno di una coppia. Questi parametri includono:

- "aspetto unilaterale/bilaterale", che riguarda il fatto che entrambi i partner recitino tipicamente il ruolo di soggetto parentificato, oppure se uno dei partner assuma la posizione di parentificatore mentre l'altro risulti infantilizzato;
- "aspetto strumentale e/o espressivo", che riguarda se entrambi i membri della coppia mantengono le rispettive posizioni in entrambi i domini;
- "cronico", che si riferisce alla durata nel tempo del modello di parentificazione all'interno della loro relazione;
- "accattivante", che valuta in che misura la postura di ciascun membro rappresenti un ruolo funzionale, adottato magari in risposta a una crisi, piuttosto che come caratteristica di un'identità personale che viene attuata in modo compulsivo;
- "equo", che si riferisce al reciproco riconoscimento dei contributi al benessere della relazione da parte dei partner e alla percezione che l'altro partner ricambi la cura (Jurkovic, 1997).

Le cinque caratteristiche precedentemente menzionate si combinano per formare due modelli distinti di parentificazione distruttiva. Il modello più comune è la "parentificazione unilaterale", in cui un membro della coppia assume un ruolo di caregiver mentre l'altro si comporta in modo infantile (Jurkovic, 1997). Gli studiosi hanno descritto le dinamiche complementari e auto-sostenenti di queste coppie utilizzando termini come "sovrafunzionamento-sottofunzionamento" (Bowen, 1978; Guerin, 1987), "salvataggio-indulgenza" (Crandall, 1976), "parentale-infantile" (Sager et al., 1981), "co-dipendente" (Whitfield, 1991), "masochista-narcisistico" (Glickauf-Hughes, 1994). Le coppie che mostrano una forma di parentificazione unilaterale distruttiva incontrano una serie di problemi, sebbene sia comune che il membro parentificato mostri sintomi principalmente internalizzanti come depressione, ansia, stress e somatizzazione, mentre

il coniuge infantilizzato manifesta sintomi più esternalizzanti come comportamenti autolesionistici, abuso di sostanze, tratti narcisistici e comportamenti antisociali (Jurkovic, 1997).

Una caratteristica tipica di queste coppie è la presenza di dinamiche disfunzionali, come la violenza fisica o verbale, che vengono utilizzate per ottenere attenzione dal "partner simbolico" quando la comunicazione è interrotta o quando entrambi i partner hanno bisogno di validazione individuale. Questa dinamica spesso ruota attorno a un membro violento che ferisce il proprio partner e poi si sente in colpa, permettendo la riunione delle due persone attraverso un rapporto sessuale, che può soddisfare in parte i bisogni emotivi di entrambi (Olson & Gariti, 1993). Questa dinamica rafforza interazioni negative che incoraggiano comportamenti autodistruttivi e accentuano vecchie ferite. Il termine "dipendenza" è pertinente dato che gli schemi diventano prevedibili ma inevitabili, generando un senso di impotenza simile a quello osservato nei comportamenti correlati alla tossicodipendenza (Olson & Gariti, 1993). Il ruolo di queste dinamiche ripetitive è quello di offrire una familiarità, ma alla fine si rivelano disfunzionali (Olson & Gariti, 1993).

L'instaurazione di dinamiche relazionali squilibrate rappresenta un fenomeno caratteristico degli individui che sono stati sottoposti alla parentificazione o all'infantilizzazione. Queste persone hanno sviluppato una incapacità nell'instaurare e mantenere relazioni equilibrate, a causa del fatto che le prime relazioni primarie con le figure di cura erano caratterizzate da una mancanza di confini chiari, aumentando quindi le probabilità di non riuscire a costruire legami relazionali soddisfacenti (Olson & Gariti, 1993).

Il trattamento mira a ottenere non solo la modifica dei comportamenti complementari dei membri della coppia, ma anche a favorire la loro differenziazione dalle posizioni funzionali di appartenenza, spingendoli a adottare una risposta relazionale consapevole invece che integrare reattivamente quella del partner (Kerr & Bowen, 1988). Un elemento importante nel trattamento con questi individui, che agisce come rimedio efficace per equilibrare le dinamiche di potere, è quello di promuovere l'assunzione di prospettive reciproche (Rupp & Jurkovic, 1996; Tomm, 1988). Ad esempio, l'utilizzo di domande riflessive induce gli intervistati a considerare come gli altri vedono il loro

comportamento e può dare luogo a nuove informazioni e dialoghi che modificano il substrato cognitivo della relazione di coppia. Contrariamente a quanto ci si potrebbe aspettare, sembra che il comportamento eccessivamente disponibile, altruistico e accondiscendente degli individui che esercitano un ruolo parentalizzante sia spesso percepito dalla controparte che si comporta in modo infantile come invadente e controllante (Jurkovic, 1997).

Un altro modello predominante, anche se meno comune, di parentificazione distruttiva all'interno della coppia è di natura bilaterale. In questa situazione, entrambi i partner manifestano un eccessivo altruismo e senso di responsabilità, ma allo stesso tempo desiderano segretamente prendersi cura di sé stessi. Sebbene queste partnership possano apparire come relazioni mature ed egualitarie, sono intrinsecamente instabili. Ciò è dovuto al fatto che la parentificazione bilaterale in molte coppie è sostenuta dall'aspettativa inconscia di ciascun partner che l'altro compensi il vuoto e l'abbandono generati dalla generazione precedente. Allo stesso tempo, l'assunzione di una responsabilità illimitata per i bisogni dell'altro contribuisce a perpetuare il ciclo di parentificazione (Crandall, 1976). Crandall (1976) indica la prima dinamica, identificata anche dal costrutto di Boszormenyi-Nagi e Krasner (1986) come "diritto distruttivo", come la "continuità della fame psichica".

Nel presente caso, entrambi i membri della coppia manifestano l'aspettativa che i rispettivi coniugi soddisfino i propri bisogni, in maniera simile a come essi, nel ruolo di figli, hanno contribuito a soddisfare i bisogni dei loro genitori. L'azione di sostenere le richieste dei propri compagni "affamati" si concretizza nella seconda dinamica definita "futilità nutriente" da Crandall (1976). L'autore sottolinea infatti che tali individui non si trovano mai in uno stato psichico adeguato a ricevere nutrimento e beneficiare dei reciproci sacrifici, in virtù della loro ossessiva focalizzazione sul dolore e sui bisogni del partner (Crandall, 1976).

Un ulteriore elemento di rilevanza nelle formulazioni di modelli di parentificazione unilaterale e bilaterale all'interno di una relazione di coppia è rappresentato dalla capacità di entrambi i partner di offrirsi in dono l'uno all'altro (Jurkovic, 1997). Gli individui coinvolti in questo tipo di dinamiche spesso non sono stati in grado di imparare tecniche di autoconsolazione, di gestione dell'isolamento e dell'ansia

a causa di un'interferenza precoce nel processo di cura all'interno delle rispettive famiglie d'origine. Quando tali persone entrano in una relazione di coppia, non solo diventano dipendenti l'uno dall'altro, ma sono anche inclini a valutare costantemente l'equilibrio e l'equità nella reciprocità delle azioni "prestare e ricevere" (Jurkovic, 1997). Mentre le coppie funzionanti comprendono che il raggiungimento del bilanciamento delle responsabilità e dei benefici è un processo continuo che richiede tempo, nelle coppie caratterizzate da dinamiche di parentificazione, la frustrazione derivante dall'attesa e dal riconoscimento di comportamenti altruistici risulta emotivamente intollerabile, così come risultano insopportabili i conflitti e i periodi di distanza emotiva (Jurkovic, 1997).

Da un punto di vista del framework dell'attaccamento, va notato che le coppie le cui dinamiche relazionali appaiono squilibrate dal punto di vista etico e la cui individuazione psicologica risulta confusa, manifestano spesso uno stile di attaccamento ansioso. Questi individui, che tendono ad assumere un ruolo di genitore nei confronti del proprio partner, sembrano riprodurre gli schemi di attaccamento insicuro sviluppati con le figure genitoriali, sulle quali erano dipendenti per cura e protezione. Un modello simile di attaccamento insicuro può quindi ripetersi nelle relazioni successive con i partner (Glickauf-Hughes, 1994).

In uno studio condotto da Madden & Shaffer (2016), è stata approfondita una specifica dimensione dei processi diadici nelle relazioni romantiche, ovvero la comunicazione. La capacità di comunicare in modo costruttivo all'interno di una relazione romantica si configura come risorsa essenziale per il giovane adulto al fine di creare relazioni equilibrate. Tuttavia, la parentificazione emotiva, che influenza gli schemi relazionali e ribalta tradizionali ruoli tra caregiver e figlio, può rappresentare un ostacolo per tale capacità, precludendo una comunicazione positiva e costruttiva con il partner romantico (Madden & Shaffer, 2016).

La comunicazione costruttiva è un elemento distintivo delle coppie che vivono una relazione funzionale, nella quale i partner sono in grado di impegnarsi in discussioni aperte riguardo ai propri problemi, sentimenti e capacità di negoziazione durante i conflitti (Christensen & Shenk, 1991). Studi precedenti hanno dimostrato che le coppie che utilizzano tale forma di comunicazione tendono a sperimentare maggior soddisfazione coniugale (Litzinger & Gordon, 2005). Nel suddetto studio condotto da

Madden & Shaffer (2016), è emerso come gli individui che hanno sperimentato la parentificazione emotiva durante l'infanzia presentino maggiori difficoltà nel comunicare in modo costruttivo all'interno delle relazioni di coppia.

Inoltre, diversi studi hanno dimostrato che l'esperienza di essere "parentificati emotivamente" è correlata ad un maggiore coinvolgimento nei processi di attaccamento ansioso ed evitante. Questo suggerisce che coloro che sono stati soggetti ad elevati livelli di parentificazione emotiva hanno maggiori probabilità di sviluppare una modalità di attaccamento romantico insicuro sul versante dell'ansietà (Madden & Shaffer, 2016). Nella letteratura scientifica, le cognizioni legate all'attaccamento ansioso sono generalmente associate a sentimenti di gelosia, bassa fiducia e dipendenza (Brennan & Shaver, 1995), così come a una bassa autostima, rapporti sessuali precoci e alti tassi di infedeltà (Bogaert & Sadava, 2002). Questi modelli relazionali, con una particolare preoccupazione per le reazioni del partner, possono contribuire a conflitti comunicativi all'interno della relazione (Madden & Shaffer, 2016).

D'altro canto, la parentificazione strumentale è correlata a una modalità di attaccamento romantico insicura di tipo evitante (Madden & Shaffer, 2016). Studi condotti da Baggett e colleghi (2015) hanno dimostrato che la parentificazione paterna nelle giovani donne è associata negativamente alla soddisfazione nelle relazioni romantiche, in linea con la ricerca esistente che evidenzia gli effetti negativi della parentificazione durante l'infanzia (Carlson et al., 1995; Jacobvitz et al., 2004). In particolare, questo studio ha rilevato che gli stili di attaccamento insicuri mediano la relazione tra parentificazione e soddisfazione nelle relazioni romantiche, fornendo supporto empirico alle teorie che suggeriscono possibili risultati adattivi o disadattivi mediati dallo stile di attaccamento e dai modelli interni riguardo alla parentificazione infantile (Hooper, 2007).

1.2 Control Mastery Theory

La Control Mastery Theory (CMT) è una teoria psicologica che è stata sviluppata da Joseph Weiss, Harold Sampson e il San Francisco Psychotherapy Research Group negli anni Cinquanta (J. Weiss & Sampson, 1986). Secondo questa scuola di pensiero, gli esseri umani sono intrinsecamente motivati a adattarsi alla realtà in cui vivono e a padroneggiare (*mastery*) le difficoltà che si presentano loro, sostenendo l'idea che ogni individuo possiede la capacità di controllare (*control*), almeno in parte, le proprie funzioni mentali cosce e inconse al fine di raggiungere una sensazione di sicurezza (J. Weiss & Sampson, 1986).

La CMT indica che sin dall'infanzia, sia in modo consapevole sia inconscio, gli individui cercano costantemente situazioni e condizioni che offrano sicurezza e si sforzano di affrontare e superare le difficoltà che incontrano, onde adattarsi alla realtà circostante (J. Weiss & Sampson, 1986). Un elemento cruciale di questo processo è lo sviluppo di un modello cognitivo accurato della realtà, in particolare riguardo alle relazioni interpersonali e alle nostre credenze sulla realtà e sulla moralità, ci aiuta a orientarci nel modo in cui ci adattiamo al mondo (J. Weiss & Sampson, 1986).

Weiss (J. Weiss, 2002) presuppone che i pazienti siano altamente motivati, sia consciamente sia inconsciamente, a risolvere i loro problemi, a liberarsi dei sintomi e a cercare obiettivi altamente adattivi e importanti, come un senso di benessere, una relazione soddisfacente o una carriera significativa. I pazienti sono ritenuti essere in conflitto sul voler realizzare questi obiettivi in quanto possiedono credenze patogene che considerano il raggiungimento di successi un modo per mettere in pericolo se stessi o gli altri significativi (J. Weiss & Sampson, 1986). Durante la terapia, i pazienti lavorano con il terapeuta per cambiare queste convinzioni e raggiungere i loro obiettivi proibiti e per confutare le loro convinzioni patogene mettendole alla prova in relazione al terapeuta, sperando che il terapeuta superi i loro test (J. Weiss, 2002).

Dunque, il compito del terapeuta risulta essere quello di aiutare i pazienti nei loro sforzi, mediante interventi ed interpretazioni opportune, per confutare le loro credenze patogene e per permettergli di muoversi verso i loro obiettivi (J. Weiss, 1993).

La CMT si basa sul presupposto che le persone svolgono inconsciamente molte delle stesse funzioni che svolgono consapevolmente, valutano inconsciamente la realtà, pensano, prendono e realizzano decisioni e piani, allontanano inconsciamente i contenuti mentali, come i ricordi, i motivi, gli affetti e le idee, purché li considerino pericolosi, oppure selettivamente permettono a tali contenuti di diventare coscienti quando ritengono inconsciamente di poterli sperimentare in sicurezza (J. Weiss, 2002).

I pazienti sviluppano delle credenze patogene, che sono alla base della loro psicopatologia, di solito nella prima infanzia, attraverso esperienze traumatiche con genitori e fratelli. Queste credenze, che riguardano la realtà e la moralità, possono essere estremamente potenti in quanto, per il neonato e il bambino piccolo, i genitori sono autorità assolute di cui ha bisogno per sopravvivere (J. Weiss, 1993, 2002; J. Weiss & Sampson, 1986).

I bambini piccoli sono molto motivati a mantenere il loro attaccamento ai genitori, credendo che gli insegnamenti dei loro genitori siano validi e che il modo in cui i loro genitori li trattino sia appropriato (J. Weiss, 2002). La forza dell'attaccamento dei bambini ai loro genitori, e delle credenze patogene acquisite da questa relazione, è dimostrata dall'osservazione che gli adulti, che durante il processo terapeutico stanno tentando di abbandonare le loro credenze patogene, spesso si sentono sleali verso i loro genitori (J. Weiss, 2002) portando alla concettualizzazione che le persone possano essere pervase da forti sensi di colpa.

1.2.1 I sensi di colpa interpersonali

La Control Mastery Theory distingue tra il senso di colpa conscio e quello inconscio (J. Weiss & Sampson, 1986). Il senso di colpa conscio si basa sulla capacità delle persone di distinguere tra ciò che è giusto e sbagliato, ed è influenzato dal contesto culturale, sociale e educativo. Questo tipo di colpa può essere affrontato e mitigato dall'individuo tramite la comprensione e l'esperienza. Al contrario, il senso di colpa inconscio deriva da credenze patogene sviluppate a seguito di traumi e stress durante l'infanzia (Faccini et al., 2020).

Il senso di colpa inconscio contribuisce a mantenere queste credenze patogene e viene supportato dall'immaturità cognitiva ed emotiva dell'individuo in giovane età, caratterizzata da un pensiero concreto, magico, idealizzante e in generale, poco esperienziale (J. Weiss & Sampson, 1986). Durante l'infanzia, i bambini dipendono completamente dai genitori per sentirsi al sicuro e amati, non potendo dunque permettersi di pensare che i genitori commettano errori o siano deboli, altrimenti la loro stessa esistenza potrebbe risultare precaria. Quindi, qualsiasi comportamento che provochi dolore, rabbia o tristezza nei caregiver causa profondi sentimenti di colpa nel bambino (Shai & Weiss, 2015).

La letteratura ha dimostrato che gli individui sono predisposti sin da subito ad empatizzare con gli altri esseri umani (Roth-Hanania et al., 2011). L'empatia si è dimostrata altamente adattiva poiché riduce i comportamenti aggressivi e favorisce quelli pro-sociali, promuovendo la sopravvivenza dei gruppi e degli individui che ne fanno parte (O' Connor et al., 2011; Roth-Hanania et al., 2011). In questo contesto, il senso di colpa inconscio deriva dall'amore che il bambino prova per i genitori e dalla necessità di sentirsi amato, supportato e protetto da loro (O' Connor et al., 2011). Quindi, qualsiasi comportamento che causi dolore o disapprovazione nei genitori provoca sentimenti di colpa angosciosi nel bambino (Faccini et al., 2020; O' Connor, 2002).

Poiché questi sentimenti di colpa inconsci derivano da esperienze traumatiche vissute durante l'infanzia, è difficile mitigarli o modificarli con esperienze reali. Questo è il motivo per cui alcune persone, anche in età adulta, possono sperimentare forte angoscia e depressione quando raggiungono successo personale e relazionale. Di conseguenza, possono auto-sabotarsi attraverso comportamenti autodistruttivi, punirsi o provare dolore emotivo (Rudevich & Greene, 2000).

La Control Mastery Theory individua cinque tipi di sensi di colpa inconsci: il senso di colpa da separazione/slealtà, quello del sopravvissuto, quello da responsabilità onnipotente, quello da odio di sé (Gazzillo, 2016) e quello da *burdening* (Gazzillo & Leonardi, 2023). Le credenze patogene sottostanti ai sensi di colpa menzionati sono soggette a verifica e scrutinio nel contesto di un percorso terapeutico e nelle relazioni interpersonali significative (Shai & Weiss, 2015). Affrontare efficacemente tali *test* relativi a tali credenze comporta un decremento graduale dei sensi di colpa. Obiettivi sani,

ostacoli (credenze patogene e sensi di colpa), traumi e *test* sono tra gli elementi costitutivi del piano inconscio con cui ogni paziente inizia una psicoterapia (J. Weiss & Sampson, 1986).

1.2.2 Senso di colpa da separazione/slealtà

Il senso di colpa associato alla separazione/slealtà può presentare un'enorme complessità e spietatezza nel processo di gestione. Gli individui possono sperimentare un senso di colpa quando si separano da un essere amato poiché credono che la propria assenza possa causare sofferenza e dolore nella persona lasciata indietro (O' Connor, 2002). Tale senso di colpa può intensificarsi ulteriormente quando la separazione assume una connotazione emotiva o psicologica, ad esempio nel caso di distacco emotivo o nel processo di sviluppo di idee e valori divergenti rispetto a quelli della famiglia di origine (Gazzillo, Leonardi, et al., 2020).

Nel momento in cui gli individui esplorano nuovi interessi o sviluppano idee che contraddicono quelle dei propri cari, possono provare un senso di colpa derivante dalla percezione di "tradimento" nei confronti della propria famiglia o delle proprie radici (Gazzillo, 2016). Questo sentimento di colpa può essere alimentato dalla paura di giudizio, della perdita di affetto o dell'emarginazione sociale (Gazzillo, 2016). Come reazione a ciò, taluni individui potrebbero optare per adeguarsi ai desideri e alle aspettative dei familiari, rinunciando così alle proprie passioni o convinzioni (Gazzillo, 2016), al fine di preservare l'armonia e la vicinanza verso la famiglia (Faccini et al., 2020).

La sensazione di colpa può altresì influenzare il comportamento delle persone (Faccini et al., 2020): si possono sentire obbligate a soddisfare le aspettative dei cari o ad agire secondo ciò che pensano essere giusto (Shai & Weiss, 2015), in base agli standard imposti da questi ultimi, anche se ciò può essere in contrasto con la propria autenticità e i propri desideri (O' Connor, 2002). Questa condizione può condurre ad una mancanza di integrità e confusione interna, dal momento che l'individuo si ritrova in conflitto tra le proprie esigenze e quelle degli altri (O' Connor, 2002).

Secondo Gazzillo (2016) la sensazione di colpa può portare all'identificazione con comportamenti disfunzionali dei familiari (J. Weiss & Sampson, 1986). Se, ad esempio,

una persona crescesse in un ambiente in cui prevalgono comportamenti manipolativi o abusivi, potrebbe interiorizzare queste dinamiche come normali o giustificate (Faccini et al., 2020). Inoltre, se i membri della famiglia si sentono colpevoli per i propri errori, potrebbero proiettare questo sentimento sugli altri (O' Connor et al., 2011), aumentando il senso di colpa dell'individuo e contribuendo così alla perpetuazione di tali modelli disfunzionali (Gazzillo, Leonardi, et al., 2020).

In conclusione, il senso di colpa derivante dalla separazione/slealtà costituisce una sfida di notevole rilevanza. Per liberarsi da questa sensazione oppressiva, è importante comprendere le sue radici e come essa influisca sul comportamento. Lavorare sull'autostima personale, sviluppare una maggiore comprensione dei propri bisogni e adottare una comunicazione aperta e assertiva con i propri cari può contribuire a stabilire relazioni più sane e autentiche, consentendo alle persone di liberarsi dalla trappola del senso di colpa e di vivere una vita più appagante e autentica (Gazzillo, 2016; Shai & Weiss, 2015; J. Weiss & Sampson, 1986, 1986).

1.2.3 Senso di colpa del sopravvissuto

Il senso di colpa del sopravvissuto è una reazione psicologica che si sviluppa a causa di una credenza patogena secondo cui ottenere successo, fortuna o qualità superiori rispetto a una persona cara sia moralmente sbagliato (Fimiani et al., 2022). Questa credenza disfunzionale porta erroneamente a correlare il proprio benessere, successo e capacità personali con la tristezza o l'incapacità dell'altro (Gazzillo, 2016). Di conseguenza, il raggiungimento di obiettivi personali diventa una fonte di angoscia e senso di colpa per il sopravvissuto (Fimiani et al., 2022; Gazzillo, 2016). Questo senso di colpa può essere alleviato attraverso l'adozione di comportamenti autopunitivi e autodistruttivi, che fungono come meccanismo compensatorio (Gazzillo, 2016), anche se non risolvono la causa profonda del senso di colpa del sopravvissuto (Fimiani et al., 2022). In effetti, tali comportamenti possono aggravare la situazione creando un ciclo negativo in cui il senso di colpa si intensifica e porta a ulteriori autodistruttività (Fimiani et al., 2022; Gazzillo, 2016).

Inoltre, il senso di colpa del sopravvissuto può essere aggravato dalla sensazione di tradimento. Spesso il sopravvissuto si sente in colpa per essere sopravvissuto mentre un'altra persona cara è stata colpita da una tragedia o situazione avversa. Questa sensazione di tradimento può essere molto dolorosa e difficile da gestire, portando l'individuo a sentirsi responsabile per ciò che è successo e provare un'enorme quantità di colpa (Fimiani et al., 2022; Gazzillo, 2016).

Questo senso di colpa può avere un impatto significativo sulla vita del sopravvissuto, limitando la sua capacità di godere dei traguardi personali e generando sentimenti di inadeguatezza e auto-disprezzo (Fimiani et al., 2022). Inoltre, può influenzare negativamente le relazioni interpersonali (Leonardi et al., 2022), poiché il sopravvissuto può sentirsi indegno di amore e felicità (Gazzillo, 2016).

Per affrontare il senso di colpa del sopravvissuto, è essenziale lavorare sulla rielaborazione delle convinzioni distorte (Fimiani et al., 2022; Gazzillo, 2016). Questo richiede un sostegno psicologico professionale per esplorare e sfidare le credenze errate e i pensieri distorti (Shai & Weiss, 2015; J. Weiss & Sampson, 1986). Inoltre, il perdono di sé e la compassione possono essere utili nel mitigare i sentimenti di colpa (Bush, 1989).

È importante sottolineare che il senso di colpa del sopravvissuto è un fenomeno complesso e individuale e che i percorsi di guarigione possono variare da persona a persona (Fimiani et al., 2022; Gazzillo, 2016). Tuttavia, riconoscere e affrontare il senso di colpa è un passo fondamentale per ripristinare il benessere e la libertà emotiva nella vita del sopravvissuto (Gazzillo, 2016).

1.2.4 Senso di colpa da responsabilità onnipotente

Il senso di colpa da responsabilità onnipotente si basa sull'idea che si abbia il potere e l'obbligo di garantire la felicità e il benessere delle persone care (Gazzillo, 2016). Le persone che si sentono responsabili in questo senso credono che, se non riescono a svolgere questo compito, siano cattive ed egoiste e che possa accadere qualcosa di terribile ai loro familiari (Gazzillo, 2016; Haidt, 2012). Di conseguenza, il senso di colpa può condurre a comportamenti sacrificali (Bush, 1989), poiché l'individuo non riesce a far valere i propri bisogni e diritti (J. Weiss & Sampson, 1986), temendo che ciò possa

compromettere il benessere degli altri significativi (Bush, 1989; Gazzillo, 2016; J. Weiss & Sampson, 1986), questo deriva dalla preoccupazione che perseguire la propria felicità possa danneggiare il benessere delle persone che amano (Gazzillo, 2016).

Questo senso di colpa può influenzare significativamente la vita di un individuo (Gazzillo, 2016), avendo un impatto sulle sue scelte e sul suo modo di relazionarsi con gli altri (Haidt, 2012). Ad esempio, potrebbe rinunciare a opportunità di carriera o di realizzazione personale pur di dedicarsi totalmente ai bisogni degli altri (Haidt, 2012), per paura di essere considerato egoista se prendesse decisioni in contrasto con le aspettative degli altri (Bush, 1989; J. Weiss & Sampson, 1986).

Inoltre, il senso di colpa da responsabilità onnipotente può alimentare dinamiche disfunzionali nelle relazioni (Shai & Weiss, 2015), poiché l'individuo si sente obbligato a soddisfare ogni richiesta e desiderio degli altri, anche se a discapito del proprio benessere (Gazzillo, 2016; Leonardi et al., 2022; J. Weiss & Sampson, 1986). Questo può provocare una crescente frustrazione e insoddisfazione personale (Bush, 1989; Gazzillo, 2016; Leonardi et al., 2022), poiché l'individuo non riesce a prendersi cura di se stesso e dei propri bisogni (Bush, 1989; Gazzillo, Leonardi, et al., 2020).

Imparare a stabilire limiti sani e a comunicare in modo assertivo può aiutare a superare il senso di colpa da responsabilità onnipotente e a costruire relazioni più equilibrate e soddisfacenti con gli altri (Gazzillo, 2016; Shai & Weiss, 2015; J. Weiss & Sampson, 1986, 1986).

1.2.5 Senso di colpa da odio di sé

Il senso di colpa da odio di sé può esercitare un impatto profondamente negativo sulla salute mentale e il benessere emotivo di un individuo (Fimiani, 2018; Gazzillo, 2016). Tale senso di colpa deriva da una radicata convinzione di essere privi di valore e indegni di amore (Bush, 1989; Gazzillo, 2016; Shai & Weiss, 2015), sostegno, comprensione, protezione e rispetto da parte degli altri (Fimiani, 2018; Gazzillo, 2016).

Le origini del senso di colpa spesso possono essere rintracciate in esperienze traumatiche e dannose vissute durante l'infanzia (Leonardi et al., 2022) con genitori che mostravano comportamenti maltrattanti, denigratori o indifferenti (Fimiani, 2018;

Gazzillo, 2016). Tali eventi possono causare nel bambino la convinzione che sia intrinsecamente sbagliato (Bush, 1989) e, conseguentemente, incapace di ricevere amore e accettazione (Fimiani, 2018; Gazzillo, 2016).

Quando un bambino cresce in un ambiente in cui non è permesso mettere in discussione l'autorità dei genitori, egli acriticamente accetta l'immagine negativa di sé che gli viene proiettata (Bush, 1989; Gazzillo, Leonardi, et al., 2020). Il bambino assorbe l'etichetta di "cattivo", "fallito", "brutto" o "inadeguato" e comincia a manifestare comportamenti in linea con questa visione negativa di sé stesso (Fimiani, 2018; Gazzillo, 2016).

Come risultato, gli adulti che hanno sperimentato tali esperienze si trovano intrappolati in un ciclo disfunzionale (Gazzillo, 2016). Sentono un persistente e profondo senso di colpa e credono di meritare il trattamento negativo inflitto loro dagli altri, arrivando ad auto-infliggersi punizioni emotive (Fimiani, 2018). Questo può manifestarsi tramite comportamenti autodistruttivi, isolamento sociale, auto-sabotaggio o autopunizione fisica (Fimiani, 2018; Gazzillo, 2016).

È di pertinenza fondamentale comprendere che il senso di colpa da odio di sé non rappresenta una verità obiettiva riguardante l'individuo. Essa costituisce una distorsione delle esperienze passate e delle percezioni di sé stesso (Bush, 1989; Gazzillo, 2016). Per liberarsi da questo ciclo negativo, è di cruciale importanza cercare assistenza professionale al fine di lavorare sul concetto di responsabilizzazione, accettazione e autostima (Shai & Weiss, 2015). Solo attraverso l'acquisizione di consapevolezza e il mutamento di credenze distorte è possibile raggiungere una prospettiva di sé più amorevole e compassionevole (Gazzillo, 2016; Shai & Weiss, 2015).

1.2.6 Senso di colpa da *burdening*

Il concetto di colpa da *burdening* può essere definibile come un fenomeno patogeno che induce l'individuo a percepire che esprimere le proprie necessità e sentimenti alle persone a cui tiene comporta un sovraccarico per le stesse (Gazzillo & Leonardi, 2023). Gli individui che vivono questa forma di colpa spesso si trovano in una condizione di ambivalenza, oscillando tra una condotta che nega l'esistenza di bisogni personali e

richieste incessanti e pressanti rivolte alle persone amate. Allo stesso tempo, essi possono manifestare una disponibilità accogliente verso le necessità degli altri, ma provare una sensazione di peso e rifiuto quando si tratta delle proprie necessità e sentimenti (Gazzillo & Leonardi, 2023).

Le radici di questa forma di colpa possono essere individuate nelle esperienze infantili in cui l'individuo ha sperimentato un senso di trascuratezza o ha avvertito di essere troppo oneroso per i suoi caregiver, che già affrontavano situazioni difficili. Queste esperienze hanno lasciato un segno indelebile, portando l'individuo a credere che esprimere i propri bisogni possa costituire un peso per gli altri (Gazzillo & Leonardi, 2023). Nel corso del tempo, questa convinzione diviene un modello distorto di pensiero, influenzando le dinamiche relazionali e generando un senso di colpa e auto-sacrificio che nuoce al benessere emotivo (Gazzillo & Leonardi, 2023).

In questa sede, però, il senso di colpa da *burdening* non verrà preso in considerazione in quanto l'*Interpersonal Guilt Rating Scale-15s* (IGRS-15s; Gazzillo et al., 2018) non comprende la misurazione di questo parametro.

1.2.7 La visione delle relazioni romantiche

La Control Mastery Theory considera l'importanza delle esperienze precoci nell'influenzare le dinamiche delle relazioni romantiche attuali (Gazzillo, 2016; Shai & Weiss, 2015). Gli autori (Gazzillo, 2016; J. Weiss & Sampson, 1986) infatti sottolineano che le esperienze infantili, come ad esempio quelle con i genitori o le figure di attaccamento primarie, possono influenzare il modo in cui una persona si avvicina alle relazioni romantiche.

Dunque, le relazioni di coppia costituiscono un contesto particolarmente significativo in cui le persone possono sperimentare e smentire le loro credenze negative e dannose, grazie alla stabilità e all'intensità emotiva che tali relazioni offrono (Zeitlin, 1991). Queste azioni di smentita e verifica delle credenze sono comunemente indicate nella letteratura di questa teoria come *test* (J. Weiss, 1993). Quando i partecipanti falliscono i *test* reciproci nelle loro relazioni, possono intraprendere nuovamente l'esplorazione delle loro credenze patologiche anziché reprimere i sentimenti negativi che

derivano dalla mancata riuscita di un *test*, promuovendo ulteriormente l'attività di valutazione all'interno della coppia (Fiorenza, 2021).

Queste considerazioni sono in linea con le opinioni sostenute da autori che adottano prospettive psicoanalitiche e sistemico-relazionali, i quali vedono la formazione di legami di coppia come un tentativo di risolvere conflitti profondi con figure affettivamente significative dell'infanzia (Framo, 1970; Lyons-Ruth et al., 1998; Main et al., 2008).

Secondo Zeitlin (1991), la relazione di coppia è considerata l'ideale per realizzare i propri scopi, in quanto i partner si sottopongono a dei *test* reciproci e testano altre persone per sentirsi al sicuro. Affinché una relazione di coppia possa instaurarsi, prosperare, durare e favorire il benessere e la crescita dei partner, entrambi devono essere in grado di far sentire l'altro abbastanza al sicuro, sfidando e invalidando le loro credenze patogene. Inoltre, Bader (2002) ha fornito numerosi esempi clinici a sostegno dell'ipotesi proposta per la prima volta da Weiss (1993, 1998), secondo la quale l'eccitazione e la soddisfazione sessuale sono possibili solo se il soggetto, nella realtà o nella fantasia, riconosce che le sue credenze patogene che rendono pericolosa la gratificazione sessuale sono falsificate.

Tuttavia, proprio perché le relazioni intime costituiscono un contesto privilegiato per sondare le rispettive credenze patogene, è altrettanto probabile che i partner falliscano in tali tentativi e che invece di fornire una maggiore sensazione di sicurezza, la relazione di coppia finisca per rafforzare le rispettive credenze causando ulteriore sofferenza e sintomi (Crisafulli & Rodomonti, 2018). Infatti, le dinamiche relazionali presenti all'interno delle famiglie d'origine dei partner possono essere riprodotte all'interno della relazione di coppia, alimentando sia la negazione delle credenze patogene che queste relazioni hanno generato, sia il loro rafforzamento (Crisafulli & Rodomonti, 2018).

La scelta del partner, le cui motivazioni sono in gran parte inconscie, può essere analizzata attraverso due modalità di elezione, come affermato da Zeitlin (1991). La prima modalità riguarda la ripetizione delle esperienze traumatiche infantili e la loro non ripetizione. In questo caso, si scelgono partner che presentano somiglianze con figure traumatiche del passato, oppure si identifica la persona con il proprio caregiver e si sceglie un partner che viene trattato come sé stesso da bambino. La seconda categoria, invece, si

riferisce alle coppie che si scelgono in base alla condivisione o meno di credenze fondamentali, o in virtù di aree della vita in cui non vivono conflitti significativi.

È comune che le coppie affrontino problematiche specifiche in diverse fasi del ciclo di vita, in cui sono presenti eventi prevedibili o imprevisti che interrompono l'equilibrio e creano stress per i singoli membri, come ad esempio la nascita dei figli, lutto o la perdita del lavoro (Carter & McGoldrick, 1980). Durante queste "crisi" della coppia o dell'intera famiglia, è più probabile che la coppia ricada in circoli viziosi e faccia richiesta di assistenza.

1.2.8 Collegamenti con la teoria dell'attaccamento

Weiss (1982) ha identificato delle discrepanze tra l'attaccamento adulto e quello infantile: quest'ultimo può essere considerato complementare, mentre l'attaccamento adulto si basa sul principio della reciprocità (Shaver et al., 1988; D. J. Weiss, 1982). Hazan & Shaver hanno inquadrato l'amore di coppia come un processo di attaccamento a sé stante, che è influenzato dalle esperienze di attaccamento precoci (Feeney et al., 2003; 1987).

Come precedentemente enunciato, secondo la CMT, il bambino potrebbe sviluppare durante l'infanzia credenze patogene che derivano dall'adattamento a un contesto relazionale in cui il raggiungimento di obiettivi funzionali alla fase evolutiva corrispondente viene percepito come pericoloso, in accordo con la teoria dell'attaccamento (Melges & Bowlby, 1969). Queste credenze potrebbero indurre nel bambino diversi sensi di colpa interpersonali a seconda delle diverse esperienze precoci vissute (De Luca et al., 2017).

Il principale obiettivo del bambino è mantenere il legame di attaccamento con le proprie figure di riferimento, considerate come autorità assolute necessarie per la sopravvivenza (De Luca et al., 2017). Il bambino attribuisce un'importanza fondamentale alle modalità relazionali e agli insegnamenti di queste figure, sviluppando credenze patogene basate su un elevato grado di fedeltà e moralità (J. Weiss, 1993). Di conseguenza, queste convinzioni potrebbero persistere nell'individuo anche in età adulta e influenzare le sue relazioni future, a seconda delle esperienze relazionali vissute durante l'infanzia (J. Weiss, 1993).

Se consideriamo l'attaccamento disorganizzato all'interno del quadro CMT, potremmo descriverli come espressioni di credenze patogene multiple e spesso contraddittorie derivate da relazioni precoci politraumatiche e testate con strategie diverse. Sebbene altamente compatibile con la teoria dell'attaccamento, la CMT amplia la comprensione dell'attaccamento disorganizzato suggerendo che, almeno in alcuni casi di questi comportamenti disorganizzati, potrebbe esserci un tentativo implicito e la speranza di ricevere una risposta dall'altra persona che sia più in sintonia con i propri bisogni rispetto a quella ricevuta dai caregiver nelle interazioni traumatiche. In altre parole, i comportamenti disorganizzati sono allo stesso tempo strategie condizionali sviluppate per ragioni adattive e tentativi di suscitare cure più sintonizzate - cioè, come *test* (Gazzillo, Dazzi, et al., 2020).

Il bisogno di adattarsi all'ambiente circostante, di superare le difficoltà personali, di raggiungere gli obiettivi personali e relazionali, nonché di sentirsi protetti e al sicuro, spinge l'individuo a mettere alla prova le sue credenze negative all'interno delle relazioni significative con gli altri, sperando che queste possano confutarle. La CMT identifica quattro tipi di prove: prove di adattamento per compiacenza, prove di adattamento per ribellione, prove da passivo ad attivo e prove osservative (Crisafulli & Rodomonti, 2018). Le prime si correlano alla conformità alle credenze patogene, le seconde alla disobbedienza, le terze all'identificazione con le figure di cura traumatiche e le ultime si basano sull'osservazione del comportamento altrui per cercare conferme indirette delle proprie credenze. Quando si riceve una conferma negativa, ci si sente più sicuri, liberi di perseguire gli obiettivi personali, meno ansiosi, meno depressi, più in grado di affrontare i traumi e più impegnati nella relazione. Ciò implica che, quando si instaura un legame significativo con una persona importante nella propria vita, ogni individuo ha un piano generale (Silberschatz, 2005, 2008; J. Weiss, 1993), più o meno consapevole, degli obiettivi che desidera raggiungere con quella persona, delle credenze patogene che potrebbero ostacolarlo o lo stanno ostacolando e che desidera mettere alla prova, nonché del modo in cui farlo.

II CAPITOLO: La Ricerca

2.1 Obiettivi e ipotesi

Come evidenziato nella letteratura e ampiamente discusso nel capitolo precedente nei casi in cui il processo di parentificazione si sviluppa in modo disfunzionale a causa dell'incapacità dei genitori di fornire adeguata cura e attenzione al proprio figlio (West & Keller, 1991), il legame di attaccamento potrebbe essere compromesso, non riuscendo a fornire una base sicura al bambino (Bowlby, 1988). L'insensibilità e la negligenza del genitore possono portare il bambino a intensificare i propri sentimenti di ansia e angoscia (Gold, 2005), nella speranza di ottenere attenzione e cura da parte della figura di accudimento. Numerosi studi hanno dimostrato che una parentificazione correla ad un attaccamento insicuro, specificamente di tipo ambivalente-resistente nell'infanzia (Haft & Slade, 1989) e, se il modello persiste, ad un atteggiamento preoccupato in età adulta (Main & Goldwyn, 1984).

Successivi studi condotti da Baggett et al. (2015) hanno confermato l'importanza dell'attaccamento insicuro come mediatore nella relazione tra parentificazione e insoddisfazione nelle relazioni romantiche future. I bambini che vengono spinti a assumere un ruolo di responsabilità eccessiva potrebbero sviluppare orientamenti ansiosi e/o evitanti che influenzeranno le loro future relazioni romantiche. Questo collegamento, sebbene non deterministico di per sé, è stato ampiamente evidenziato dalla letteratura, che ha dimostrato la presenza di una continuità tra gli stili di attaccamento sia nell'infanzia che nell'età adulta (Belsky, 1993; Bowlby, 1988; F. G. Lopez & Brennan, 2000; Waters et al., 2000).

Tuttavia, secondo Weiss (1982), sono state riscontrate delle differenze tra l'attaccamento adulto e quello infantile. Mentre l'attaccamento infantile può essere considerato complementare, l'attaccamento adulto si basa sul principio della reciprocità (Shaver et al., 1988; D. J. Weiss, 1982). Hazan & Shaver (1987) hanno proposto un'interpretazione dell'amore di coppia come un processo di attaccamento indipendente, il quale è influenzato dalle esperienze di attaccamento precoci (Feeney et al., 2003).

A seconda delle relazioni primarie, si svilupperà uno specifico stile relazionale e un Modello Operativo Interno associato, che potrebbero influenzare come l'individuo vive e percepisce la sua relazione e il suo amore.

Come evidenziato nel capitolo precedente, secondo la Control-Mastery Theory (J. Weiss & Sampson, 1986), durante l'infanzia è possibile che il bambino sviluppi credenze patologiche, che derivano da un ambiente relazionale in cui il raggiungimento degli obiettivi funzionali per la fase evolutiva in corso viene percepito come pericoloso, coerentemente con quanto evidenziato da Melges e Bowlby (1969) circa la teoria dell'attaccamento. Le esperienze precoci vissute dal bambino possono determinare diverse forme di sensi di colpa interpersonali (De Luca et al., 2017).

Tutti i tipi di colpa valutati dall'IGRS-15s (IGRS-15s; Gazzillo et al., 2018) sono stati associati all'attaccamento evitante o ansioso, supportando ipotesi cliniche proposte da Gazzillo et al. (2018) e in linea con i dati precedenti che suggeriscono che questi tipi di colpa sono funzioni del sistema di attaccamento (Gazzillo, Dazzi, et al., 2020; J. Weiss & Sampson, 1986). Dato che la colpa di separazione/slealtà dà la priorità a stare vicino a figure importanti, l'assenza di correlazione tra colpa di separazione/slealtà ed evitamento dell'attaccamento è in linea con le ipotesi CMT. Tuttavia, come indicato dalla letteratura (Leonardi et al., 2022) il senso di colpa della responsabilità onnipotente è correlato più fortemente con l'attaccamento ansioso, mentre l'odio di sé è correlato in modo simile con entrambi, ma più fortemente con lo stile evitante di attaccamento. Quest'ultima associazione può far riflettere, almeno in parte, che l'odio di sé derivante da relazioni genitoriali non ottimali hanno portato il bambino ad attribuirsi la colpa per i fallimenti del *caregiver*, in modo che stare lontano dai *caregivers* possa essere un modo per preservare una relazione abbastanza buona con loro (J. Weiss, 1993). Il legame tra il senso di colpa da responsabilità onnipotente e l'attaccamento ansioso può essere in parte dovuto alla sensazione di doversi prendere cura del *caregiver* al fine di preservare una relazione abbastanza buona con loro. Tuttavia, oltre al trauma infantile, è importante considerare altre variabili altrettanto importanti come il temperamento, che è stato definito come "la manifestazione di una forma specifica di apprendimento e memoria, che è un processo dinamico non lineare associato a modelli complessi di ereditarietà e sviluppo" (Cloninger et al., 2019).

La ricerca accademica relativa all'attaccamento precoce e all'inversione dei ruoli, insieme agli studi sulle diverse forme di abuso emotivo, fisico e sessuale, ha spesso associato la parentificazione a un attaccamento insicuro o disorganizzato (Alexander, 1992; Benoit & Parker, 1994; Cotroneo, 1988; Main & Goldwyn, 1984; Main & Hesse, 1990; Sroufe & Fleeson, 1986). Pertanto, si potrebbe avanzare l'ipotesi che le caratteristiche della parentificazione infantile, come la sua qualità e intensità, possano fungere da indicatori predittivi per quanto riguarda l'attaccamento adulto dell'individuo e le specifiche strategie di regolazione intra e interpersonali adottate per far fronte a situazioni soggettivamente percepite come minacciose (Ainsworth et al., 1978; Bartholomew & Horowitz, 1991; Bowlby, 1973, 1980; Hazan & Shaver, 1987).

In linea con la ricerca esistente, è stato formulato un modello concettuale di mediazione al fine di esaminare gli effetti diretti e indiretti della Parentificazione sui Sensi di Colpa Interpersonali, considerando il ruolo mediatorio dell'Attaccamento Romantico nelle sue dimensioni di Ansietà ed Evitamento. Un mediatore, come definito nella letteratura (Barbarenelli & Ingoglia, 2013; Baron & Kenny, 1986), è una variabile terza che interviene nella relazione causale che collega un fattore predittivo ad un risultato, spiegandone l'effetto. Pertanto, un mediatore deve dipendere logicamente dal fattore predittivo e allo stesso tempo influenzare la variabile dipendente indipendentemente dal fattore indipendente. Riguardo alla relazione ipotizzata tra l'Attaccamento nelle dimensioni di Ansietà ed Evitamento e l'Accettazione della Perdita, una vasta gamma di ricerche nel campo della teoria dell'Attaccamento ha esplorato l'impatto delle prime esperienze di attaccamento sullo sviluppo psicosociale dell'individuo (Ainsworth et al., 1978; Bowlby, 1980; Fraley et al., 2000a; Waters et al., 2000). Sulla base di quanto espresso dalla letteratura recente (Gazzillo, Dazzi, et al., 2020; Leonardi et al., 2022) per quanto riguarda il legame fra sensi di colpa interpersonali e attaccamento è stato ipotizzato che uno stile di attaccamento romantico insicuro possa essere un predittore dei sensi di colpa interpersonali. In particolare, è stato ipotizzato che tutti i tipi di colpa interpersonale sarebbero stati correlati con le dimensioni di Ansietà e di Evitamento dell'attaccamento, ad eccezione del senso di colpa da separazione/slealtà non correlato all'evitamento per la natura opposta dei costrutti (Leonardi et al., 2022).

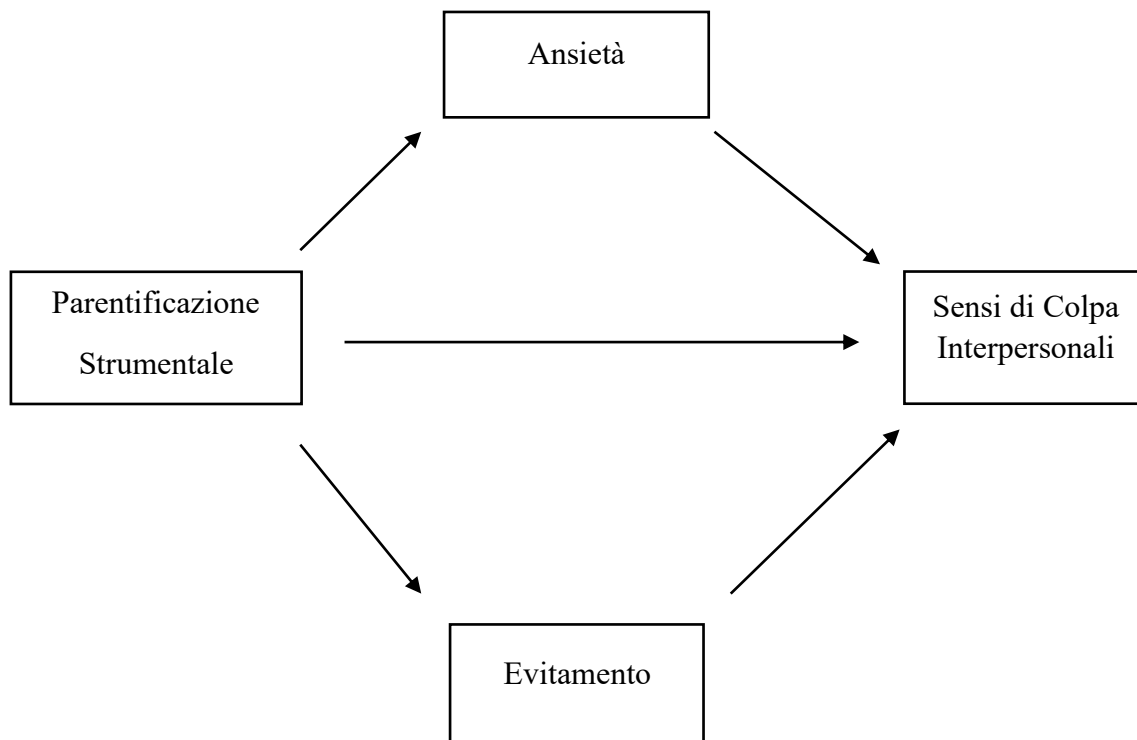
Alla luce delle considerazioni precedenti, si è ipotizzato che il processo di parentificazione strumentale o emotiva possa avere un effetto indiretto sulla percezione

di sensi di colpa interpersonali, a seconda del livello di ansia ed evitamento nell'ambito dell'attaccamento romantico. In altre parole, si ritiene che gli individui che hanno sperimentato un'assunzione di responsabilità di ruolo inappropriata durante l'infanzia e l'età adulta, caratterizzata da una mancanza di legittimità sociale e di reciprocità nel sostegno potrebbero mostrare livelli più elevati di ansia ed evitamento dell'attaccamento col partner (Jurkovic, 1997). Tali esperienze potrebbero in definitiva influenzare l'insorgenza di sensi di colpa interpersonali.

Di seguito vengono rappresentati graficamente i modelli concettuali descritti.

Figura 1

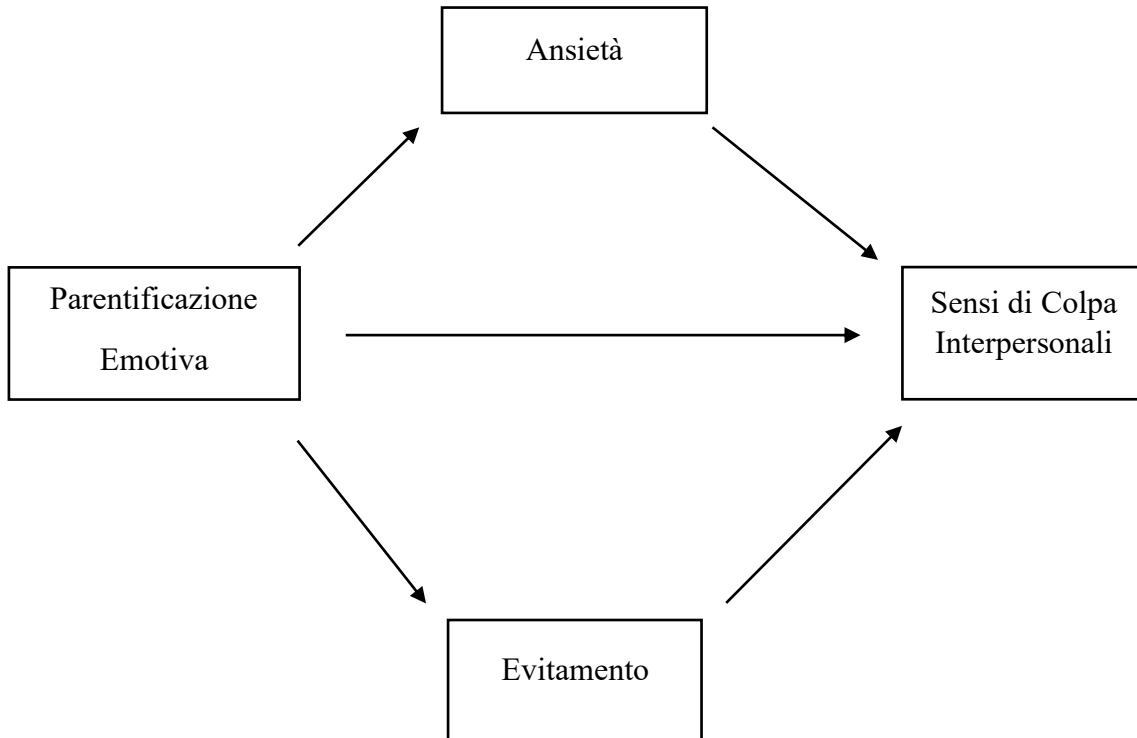
Modello concettuale di mediazione per la previsione dei Sensi di Colpa Interpersonali



Nota: i rettangoli indicano le variabili osservate inserite nel modello come predittori (Parentificazione Strumentale), mediatori (Ansietà ed Evitamento) e *outcome* (Sensi di Colpa Interpersonali); le frecce indicano le relazioni ipotizzate tra le variabili oggetto di studio. Si è scelto per convenzione di presentare un unico modello per tutte le dimensioni della Colpa ma in sede di analisi statistica i modelli di mediazione effettuati saranno quattro: uno per ogni variabile *outcome*

Figura 2

Modello concettuale di mediazione per la previsione dei Sensi di Colpa Interpersonali



Nota: i rettangoli indicano le variabili osservate inserite ne modello come predittori (Parentificazione Emotiva), mediatori (Ansietà ed Evitamento) e *outcome* (Sensi di Colpa Interpersonali); le frecce indicano le relazioni ipotizzate tra le variabili oggetto di studio. Si è scelto per convenzione di presentare un unico modello per tutte le dimensioni della Colpa ma in sede di analisi statistica i modelli di mediazione effettuati saranno quattro: uno per ogni variabile *outcome*

In aggiunta alla premessa teorica sull'interdipendenza nelle relazioni, secondo la quale le emozioni, cognizioni e comportamenti di un individuo coinvolgono e influenzano anche le stesse componenti nel partner o nei soggetti con cui è in relazione (Kelley et al., 2001; Kelley & Thibaut, 1978), la presente ricerca ha mirato a indagare coerentemente con la prospettiva teorica sopra esposta, attraverso l'applicazione del modello di analisi diadica Actor Partner Interdependence Model (APIM; Kashy & Kenny, 2000; Kenny, 1996), come i fattori rilevanti fossero influenzati da variabili relative all'altro membro della coppia e non solamente da variabili individuali interne al soggetto (Cook & Kenny, 2005). Un obiettivo specifico era osservare se il livello di Parentificazione osservato negli

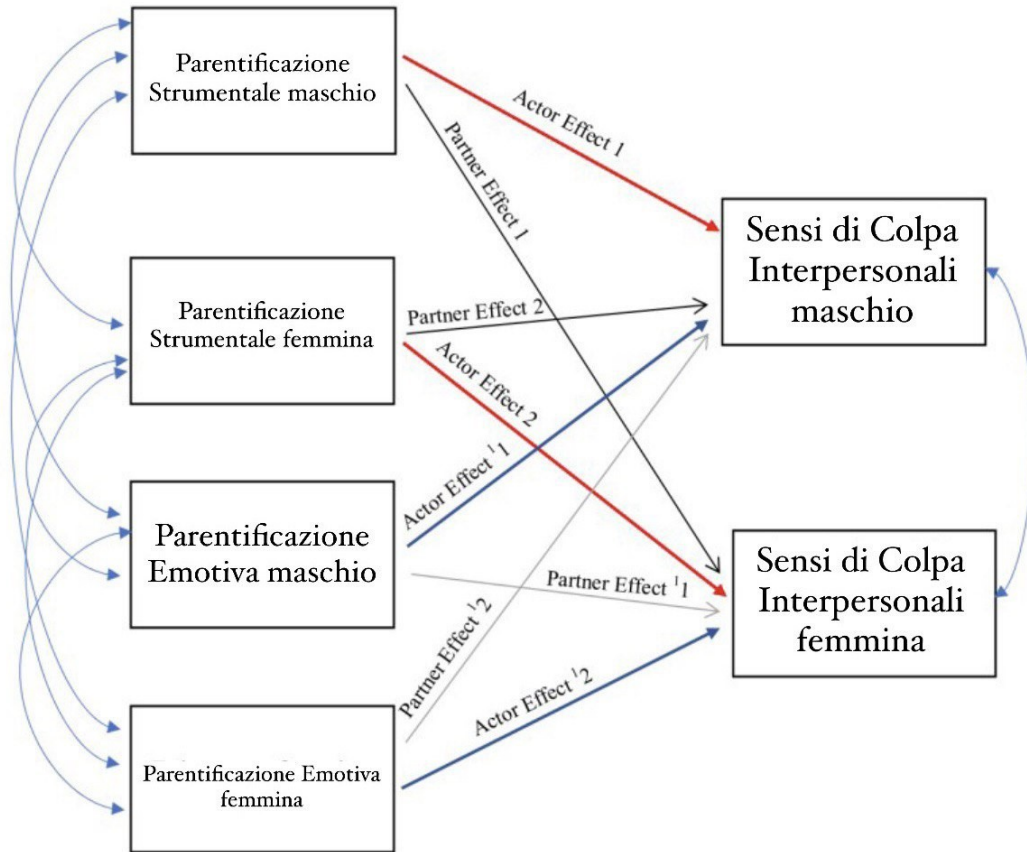
individui maschi influenzasse sia il proprio senso di colpa interpersonale (*actor effect*) che il senso di colpa interpersonale delle donne (*partner effect*); e se il livello di Parentificazione osservato nelle donne influenzasse sia il proprio senso di colpa interpersonale (*actor effect*) che il senso di colpa interpersonale degli uomini (*partner effect*).

Sulla base di studi accademici e indagini empiriche prese in considerazione, si osserva spesso una dinamica comune in cui molti individui assumono il ruolo di caregiver anche nelle relazioni di coppia. Questo si manifesta attraverso un sovraccarico di responsabilità, un atteggiamento invasivo nel prendersi cura dell'altro e un atteggiamento infantile nei suoi confronti (D. B. Jacobvitz et al., 1991). Tuttavia, le esperienze di incertezza e ansia sperimentate quando questi individui erano bambini e si occupavano dei fratelli e degli altri membri della famiglia senza un adeguato supporto, spesso influenzano le loro capacità di prendersi cura degli altri da adulti (Jurkovic, 1997). La teoria suggerisce che gli individui parentificati, caratterizzati dalla mancanza di una forte identità individuale, non solo hanno una scarsa tolleranza alla separazione, ma non favoriscono nemmeno la capacità di separazione del proprio partner (Kerr & Bowen, 1989; Schnarch, 1991). Inoltre, la letteratura sui sensi di colpa interpersonali (Faccini et al., 2020; Gazzillo et al., 2018) presenta una significativa differenza di genere sia per quanto riguarda il senso di colpa da sopravvissuto (Gazzillo et al., 2018) sia per il senso di colpa da responsabilità onnipotente sia per il senso di colpa da odio di sé, con una prevalenza nelle femmine.

Ispirandosi ad uno studio che considera i sensi di colpa interpersonali nelle relazioni romantiche (Cuomo, 2020), è stato ipotizzato che alti livelli di Parentificazione Emotiva e/o Strumentale della coppia fossero predittivi di alti livelli di tutti i Sensi di Colpa, particolarmente responsabilità onnipotente e odio di sé e bassi livelli di Colpa da parte del partner. Coerentemente con la letteratura e le ipotesi della prima parte del nostro studio, è prevedibile che le analisi di regressioni lineari multiple e in particolare gli *actor effect* del modello producano correlazioni statisticamente significative tra Parentificazione dei soggetti maschili e femminili e tutti i Sensi di Colpa Interpersonali. Di seguito è stato riportato il modello concettuale descritto.

Figura 3

Actor Partner Interdependence Model tra i livelli di Parentificazione Emotiva e Strumentale dei soggetti maschili e femminili e i Sensi di Colpa Interpersonali degli stessi.



Nota: con Actor Effect 1 viene rappresentato tramite freccia unidirezionale l'effetto che i livelli di Parentificazione Strumentale del soggetto di sesso maschile esercitano sui propri Sensi di Colpa. La freccia unidirezionale denominata Partner Effect 1 fa riferimento invece all'effetto che i livelli di Parentificazione Strumentale del soggetto maschile hanno sui sensi di colpa del partner donna. Con Actor Effect 2 viene rappresentato tramite freccia unidirezionale l'effetto che i livelli di Parentificazione Strumentale del soggetto di sesso femminile esercitano sui suoi Sensi di Colpa. La freccia unidirezionale denominata Partner Effect 2 fa riferimento all'effetto che i livelli di Parentificazione Strumentale del soggetto femminile hanno sui livelli di Sensi di Colpa del partner di genere maschile. Con Actor Effect¹1 viene rappresentato tramite freccia unidirezionale l'effetto che i livelli di Parentificazione Emotiva del soggetto di sesso maschile esercitano sui propri Sensi di Colpa. La freccia unidirezionale denominata Partner Effect¹1 fa riferimento invece all'effetto che i livelli di Parentificazione Emotiva del soggetto maschile hanno sui Sensi di Colpa del partner donna. Con Actor Effect²2 viene rappresentato tramite freccia unidirezionale l'effetto che i livelli di Parentificazione Emotiva del soggetto di sesso femminile esercitano sui suoi Sensi di Colpa. La freccia unidirezionale denominata Partner Effect²2 fa riferimento all'effetto che i livelli di Parentificazione Emotiva del soggetto femminile hanno sui livelli di Sensi di colpa del partner di genere maschile. Si è scelto per convenzione di presentare un unico modello per tutte le dimensioni della Colpa ma in sede di analisi statistica gli APIM effettuati saranno quattro: uno per ogni variabile *outcome*

2.2 Metodologia

2.2.1 Partecipanti

Hanno preso parte allo studio 140 persone coinvolte in una relazione eterosessuale e maggiorenni (81 femmine e 59 maschi con età media $M= 37,62$ e $DS=15,99$) di nazionalità italiana e un soggetto di genere femminile di nazionalità russa. Per questa ricerca è stato utilizzato un metodo di campionamento a valanga: tramite conoscenze personali, passaparola o mediante invito telematico e annunci divulgati attraverso social network (Facebook, Instagram). È stato stabilito come criterio di inclusione nel campione, che le coppie fossero composte da partner aventi una relazione stabile in corso da almeno due anni. In 62 casi i partner non vivevano insieme al momento della compilazione (44.1%), mentre 75 partecipanti hanno dichiarato di convivere (53.8%); 3 partecipanti non hanno compilato questa sezione del modulo. Dei 140 partecipanti, 97 (70.3%) dichiarano di non avere figli dalla relazione attuale, mentre 41 (28.3%) ha figli con l'attuale partner, 2 partecipanti non hanno compilato questa sezione del modulo. È stato dichiarato di aver avuto figli da relazioni precedenti da 7 soggetti (4.8%).

Per la verifica del secondo modello sono poi state selezionate 50 coppie, dunque 100 soggetti tutti di nazionalità italiana (50 di genere femminile con età media $M= 36.74$ e $DS= 16.28$ e 50 di genere maschile con età media $M=38.28$ e $DS=16.32$) dei 140 precedentemente considerati. 26 coppie (52%) dichiarano di essere conviventi mentre le restanti 24 (48%) non vivono insieme. I soggetti che dichiarano di avere almeno un figlio sono 15 (30%) soggetti femminili e 17 (34%) soggetti maschili.

2.2.2 Procedura

Per la raccolta dati è stato creato un protocollo online, utilizzando la piattaforma “Moduli” di Google, intitolato “Le diverse esperienze di prendersi cura dei propri genitori: risvolti nelle relazioni romantiche rispetto alla dipendenza affettiva, il senso di colpa interpersonale e la regolazione delle emozioni”, la cui compilazione prevedeva una durata di circa 15 minuti. La partecipazione era volontaria e anonima in accordo con le vigenti

leggi D. Lgs 196/2003 e UE GDPR 679/2016 sulla protezione e trattamento dei dati personali. I partecipanti sono stati informati, inoltre, della possibilità di ritirarsi liberamente dallo studio in qualsiasi momento. Essendo uno studio diadico, un criterio di inclusione dei partecipanti, è stato che entrambi i membri della coppia compilassero il questionario proposto, senza consultarsi. Per poter individuare nel campione i partner specifici di ogni diade ed effettuare il matching di coppia, è stato chiesto ad entrambi di scegliere una canzone in comune e di riportare nella compilazione delle informazioni demografiche la propria data di nascita e quella del rispettivo partner. Il questionario online presentava una descrizione iniziale esplicativa dei requisiti necessari richiesti, ovvero essere in una relazione eterosessuale stabile della durata di almeno due anni ed essere maggiorenni, e gli obiettivi: studiare come l'esperienza di prendersi cura dei propri genitori, anche già dall'infanzia, possa essere collegata o possa influenzare alcune caratteristiche personali e la qualità della relazione di coppia. Una volta acconsentita la partecipazione alla ricerca, veniva presentato un primo modulo riguardante le informazioni demografiche del soggetto ai fini dello studio: sesso, età, titolo di studio, attuale occupazione, stato civile, durata della relazione, durata della convivenza, presenza di figli nella relazione attuale e presenza di figli da partner precedenti. Successivamente venivano proposti gli strumenti specifici dello studio, introdotti da una breve spiegazione. Sono stati eliminati dalla raccolta dati, coloro che hanno partecipato singolarmente alla ricerca, poiché inadeguati ai fini del presente studio e coloro che non hanno compilato diverse sezioni del protocollo. La ricerca è stata approvata dal Comitato Etico dell'Università degli Studi di Padova.

2.2.3 Strumenti

Il protocollo comprende una serie di questionari self-report.

Nella sezione iniziale sono stati posti dei quesiti finalizzati alla rilevazione delle variabili sociodemografiche e socioaffettive dei partecipanti.

Sono state poi valutate le variabili oggetto del presente studio: parentificazione passata e attuale, attaccamento romantico, sintomatologia ansiosa e depressiva, senso di colpa interpersonale.

Questionario sociodemografico

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

Il criterio d'inclusione del presente studio è l'essere in una relazione sentimentale eterosessuale da almeno due anni: a tal proposito, sono stati posti dei quesiti relativi al genere ed età del partner, convivenza, durata convivenza.

Sono state poste, inoltre, delle domande riguardo eventi relativi la famiglia di origine del soggetto.

Filial Responsibility Scale-Adult

La Filial Responsibility Scale-Adult (FRS-A; Jurkovic & Thirkield, 1999a) è stata sviluppata per misurare la parentificazione strumentale ed emotiva e l'ingiustizia percepita da due prospettive temporali: retrospettiva e attuale.

Lo strumento è una versione ampliata del Parentification Questionnaire-Adult (PQ-A; Sessions & Jurkovic, 1986) il quale presenta solo l'aspetto retrospettivo della parentificazione.

Ci sono 6 sottoscale nella FRS-A, 3 che si riferiscono al passato e 3 al presente. Queste scale fanno riferimento a: la parentificazione strumentale, la parentificazione emotiva e l'ingiustizia (Pasternak & Schier, 2012).

Il questionario prevede una scala likert a 5 punti che va da 1 (fortemente in disaccordo) a 5 (fortemente d'accordo). La prima parte del questionario include elementi relativi all'infanzia dei partecipanti, il periodo in cui stavano crescendo nelle loro famiglie, mentre le voci della seconda parte si riferiscono al presente, cioè le esperienze attuali degli intervistati nelle loro famiglie di origine (Jurkovic et al., 2001).

La FRS-A consente l'analisi non solo dei punteggi della scala individuale, ma anche delle combinazioni di punteggi per identificare vari tipi di genitorialità, come la genitorialità emotiva distruttiva in età adulta (alta parentificazione emotiva attuale e alta ingiustizia attuale).

La sua affidabilità può essere considerata elevata, con α variabili da .81 a .88

Per ogni scala dell'FRS-A, gli alfa di Cronbach sono i seguenti: .74, .79, .86, .83, .76 e .87 rispettivamente per: la parentificazione strumentale passata, la parentificazione emotiva passata, l'ingiustizia passata, l'attuale parentificazione strumentale, l'attuale parentificazione emotiva e l'ingiustizia attuale (Jurkovic et al., 2001).

Nel presente studio è stata utilizzata la versione italiana della FRS-A tradotta da Calvo (2023), con alfa di Cronbach: .79, .85, .91, .77, .78, .89, .94 rispettivamente per: la parentificazione strumentale passata, la parentificazione emotiva passata, l'ingiustizia passata, l'attuale parentificazione strumentale, l'attuale parentificazione emotiva e l'ingiustizia attuale.

Per quanto concerne le sottoscale considerate nel presente studio gli alfa di Cronbach sono: .86 per la parentificazione strumentale totale e .89 per la parentificazione emotiva complessiva.

L'utilizzo dello strumento descritto in questa sede ha l'obiettivo di rilevare i livelli di parentificazione emotiva e/o strumentale nel corso della vita della persona al fine di misurare e definire il costrutto di parentificazione; non ha pertanto, alcuno scopo diagnostico o clinico.

Experience in Close Relationship-12

Il questionario Experience in Close Relationship-12 (ECR-12; Lafontaine et al., 2016) è uno strumento self-report che si pone lo scopo di indagare le cognizioni relative all'attaccamento romantico e, in generale, le modalità mediante le quali l'individuo fa esperienza delle proprie relazioni sentimentali che si presuppone possano essere riconducibili al suo stile di attaccamento attuale.

L'ECR-12 è una versione ridotta dell'ECR (Brennan et al., 1998) dalla quale sono stati selezionati 12 elementi che hanno mostrato la migliore precisione di misurazione alla maggior parte dei livelli del continuum di ansietà ed evitamento. Quattro studi hanno dimostrato l'affidabilità e la validità convergente e predittiva dell'ECR-12. In termini pratici, il numero di elementi è stato ridotto da 36 a 12 senza compromettere le proprietà psicometriche desiderabili dell'ECR originale (Lafontaine et al., 2016). L'ECR-12 mantiene la brevità dell'ECR-S sviluppato da Wei et al. (2007), ma è stato sviluppato utilizzando un metodo Item Response Theory (IRT) simile a quello impiegato nello sviluppo dell'ECR-R di Fraley et al. (2000b). Dunque, utilizzando due criteri dell'IRT, sono stati selezionati sei elementi della sottoscala originale di evitamento dell'ECR (9, 15, 25, 27, 29 e 31) e sei elementi della sottoscala originale dell'ansietà (2, 6, 8, 14, 18 e 24), preservando la struttura bidimensionale dell'ECR.

Le risposte dei partecipanti sono classificate secondo una scala likert a sette punti che va da 1 (= fortemente in disaccordo) a 7 (= d'accordo fortemente) per entrambe le sottoscale, i punteggi possono essere più o meno alti in una delle due sottoscale in base all'orientamento generale del partecipante nelle relazioni strette (Lafontaine et al., 2016).

Lo strumento presenta una buona validità psicometrica con alfa di Cronbach compresa in un range fra .78 e .87 per la sottoscala dell'ansietà e fra .74 e .83 per la sottoscala dell'evitamento (Lafontaine et al., 2016). Nel presente studio è stata utilizzata la versione italiana dell'ECR-12 validata da Brugnera et al. (2019) la quale presenta degli alfa di Cronbach di .85 per la sottoscala dell'evitamento e di .81 per quanto riguarda l'ansietà.

Interpersonal Guilt Rating Scale-15 Self-Report

L'Interpersonal Guilt Rating Scale-15 Self-Report (IGRS-15s; Gazzillo et al., 2018) ha lo scopo di valutare la presenza di sensi di colpa interpersonali secondo la Control Mastery Theory (CMT).

L'IGRS-15s è la riformulazione da somministrare al paziente degli items della IGRS-15, strumento utilizzato dal terapeuta per valutare i sensi di colpa del paziente, i quali usati congiuntamente possono dare un'idea al terapeuta della discrepanza fra la sua

percezione e quella del paziente (Gazzillo et al., 2018). L'analisi fattoriale degli elementi degli IGRS-15s ha suggerito una suddivisione fattoriale diversa dalla soluzione fattoriale del IGRS-15 in quanto ha prodotto un modello a tre fattori e non a quattro fattori. In questa suddivisione a tre fattori, il senso di colpa da responsabilità onnipotente e la colpa di separazione/slealtà non hanno potuto essere differenziate empiricamente, dando origine a un singolo fattore che è stato chiamato colpa di onnipotenza. Questi dati suggeriscono che, quando valutano se stessi, le persone potrebbero non essere in grado di distinguere chiaramente se hanno paura di ferire le persone care essendo separate o diverse da loro, o se hanno paura di ferirle non prendendosi (abbastanza) cura della loro sofferenza e dei loro problemi. In altre parole, sembrano essere consapevoli solo del loro dovere e potere di prendersi cura delle persone care che soffrono, anche se questo significa rinunciare alla propria separazione, alla differenza o al diritto di avere una vita propria. Tuttavia, le persone sono in grado di differenziare questo tipo di colpa dal senso di colpa che provano quando sono o si sentono migliori di una persona cara (colpa del sopravvissuto) e dalla profonda sensazione di essere intrinsecamente sbagliati e cattivi (odio di sé) (Gazzillo et al., 2018).

Ogni elemento è valutato su una scala likert a 5 punti, da 1 = non affatto rappresentativo, a 5 = completamente rappresentativo.

I coefficienti alfa di Cronbach sono: .76 per la colpa del sopravvissuto; .64 per la separazione/slealtà; .71 per il senso di colpa da responsabilità onnipotente; e .68 per l'odio di sé indicando una buona validità psicometrica coincidente con la versione italiana validata dagli stessi autori (Gazzillo et al., 2018). In questa ricerca gli alfa di Cronbach sono pari a .76 per la responsabilità onnipotente; .71 per la separazione/slealtà; .82 sia per l'odio di sé sia per il sopravvissuto.

È opportuno sottolineare che l'obiettivo del presente studio è la comprensione della relazione fra parentificazione e qualità senso di colpa percepito dai partecipanti, per cui non ha valenza diagnostica o clinica.

2.2.4 Metodi di analisi statistica

L'analisi dei dati ottenuti è stata inizialmente effettuata tramite il programma di analisi statistica SPSS (Statistical Package for Social Science). I dati sono stati precedentemente raccolti e ordinati all'interno di un database Microsoft Excel, dove sono stati apportati i primi necessari aggiustamenti sulla base dei criteri di inclusione illustrati nel paragrafo 2.2.2. Il dataset è stato successivamente ispezionato alla ricerca di valori mancanti: laddove le omissioni ai questionari erano risultate numerose si è proceduto con l'esclusione del partecipante dalle successive analisi; nei casi in cui i valori mancanti si erano dimostrati esigui, sono stati considerati casuali e, quindi, sostituiti con il punteggio modale alla relativa scala (Kline, 1998). Si è ottenuto così un campione definitivo costituito da 140 persone su 145 rispondenti, sul quale sono state condotte le successive analisi statistiche. Sono state dapprima elaborate le statistiche descrittive relative alle caratteristiche sociodemografiche del campione (riportate nel par. 2.2.1 di questo capitolo), computando la media (M) e la deviazione standard (SD) dell'età dei partecipanti, nonché le frequenze e le percentuali dei dati relativi alla durata della relazione, durata della convivenza, presenza di figli nell'attuale relazione e in relazioni precedenti, grado di istruzione e attuale occupazione. Dopo aver calcolato il coefficiente Alpha di Cronbach di ciascuno strumento al fine di valutarne la consistenza interna nella presente ricerca, si è proceduto con l'elaborazione delle statistiche descrittive relative alle variabili oggetto di studio (parentificazione, ansietà, evitamento, sensi di colpa interpersonali) indagate per mezzo degli stessi.

Successivamente, come descritto nel successivo paragrafo, si è proceduto con l'elaborazione delle statistiche descrittive relative alle variabili oggetto di studio: sono state calcolate la media, deviazione standard, il minimo e il massimo.

È poi stata prodotta in SPSS una matrice di correlazione di Pearson tra le variabili oggetto di studio per indagarne le possibili interrelazioni che ha riscontrato una correlazione significativa fra la variabile predittiva Parentificazione Emotiva e una dimensione della variabile di mediazione (Attaccamento Ansioso) dunque si è proceduto con la verifica del Modello di Mediazione ipotizzato dalla Figura 2 nel paragrafo 2.1. Non avendo, invece, riscontrato una significatività tra la variabile predittiva Parentificazione Strumentale e la variabile di mediazione (dimensioni di Ansietà ed Evitamento

dell'Attaccamento), considerati i presupposti teorici per cui un “mediatore”, terza variabile che interviene nella sequenza causale che lega un predittore all'*outcome*, spiegandone l'effetto, deve poter dipendere logicamente dal predittore (Barbarelli & Ingoglia, 2013; Baron & Kenny, 1986), non si è ritenuto opportuno procedere con la verifica del modello di mediazione ipotizzato dalla Figura 1 del paragrafo 2.1.

È stata dunque eseguita una *path analysis* per la verifica del modello di mediazione del modello ipotizzato dalla Figura 2 del paragrafo 2.1 mediante il *software* Stata calcolando diversi indicatori che permettono di valutare la validità dell'adattamento del modello teorico proposto ai dati empirici. Tra questi, sono state considerate le stime dei coefficienti di regressione β , i quali rappresentano l'effetto di una variabile sugli altri fattori e sono accompagnati da un indice di significatività. Inoltre, è stato calcolato il coefficiente di determinazione R^2 , il quale indica la proporzione di varianza dei fattori dipendenti che può essere spiegata dal modello teorico. Al fine di valutare l'adattamento dei modelli proposti, è stata considerata la quota di varianza spiegata dal modello (R^2), mentre le stime standardizzate β sono state riportate per tutti i parametri considerati.

La *path analysis*, in ambito accademico, consente di analizzare simultaneamente le relazioni ipotizzate tra i costrutti oggetto di interesse, al fine di verificare le ipotesi relative ai meccanismi causali sottostanti a un insieme di variabili osservate. Queste variabili possono essere suddivise in diversi tipi: predittori, che rappresentano le variabili indipendenti; mediatori, che rappresentano le variabili intermedie coinvolte nella sequenza causale che collega una variabile indipendente a una variabile dipendente; moderatori, che rappresentano le variabili in grado di modificare l'effetto di una variabile indipendente su una variabile dipendente; e *outcome*, che rappresentano le variabili dipendenti (Barbarelli & Ingoglia, 2013; Baron & Kenny, 1986; Kline, 1998).

Si ritiene necessario considerare con cautela l'interpretazione dei risultati delle analisi di percorso utilizzate per indagare i legami causali tra variabili. È importante notare che l'ipotesi di causalità può essere dimostrata solo attraverso studi longitudinali sperimentali o quasi sperimentali (Sanscartier & MacDonald, 2019). Inoltre, una sequenza temporale specifica degli eventi misurati è necessaria per determinare con certezza la presenza di una mediazione effettiva o un percorso specifico di influenze causali (Sanscartier & MacDonald, 2019). Nello specifico contesto di ricerca,

l'applicazione di questa metodologia statistica ha permesso di testare gli effetti diretti e indiretti della Parentificazione Emotiva sulle quattro dimensioni dei Sensi di Colpa Interpersonali, ipotizzando che l'Attaccamento romantico funzioni da mediatore.

Per verificare l'ipotesi espressa dalla Figura 3 sono state prodotte delle correlazioni di Pearson in SPSS relative ai costrutti di Parentificazione Emotiva e Strumentale e Sensi di Colpa Interpersonali, tutte di natura relazionale, delle 50 coppie individuate nel dataset e ritenute valide, le correlazioni hanno prodotto risultati significativi per tutte le dimensioni della Parentificazione e della Colpa ad eccezione del Senso di Colpa da Odio di sé il quale è stato dunque escluso dalle analisi di regressione lineare multipla successivamente prodotte utilizzando il pacchetto Lavaan del software R. Queste analisi si basano sul modello di analisi diadica *Actor Partner Interdependence Model* (APIM; Fraley et al., 2000a; Kenny, 1996). Tramite l'APIM sono stati calcolati i seguenti elementi:

- gli indici di fit, che valutano l'aderenza del modello teorico ipotizzato ai dati empirici;
- le stime dei parametri (coefficienti di regressione β) e la loro significatività, che quantificano gli effetti di una variabile sull'altra;
- il coefficiente di determinazione R^2 , che rappresenta la proporzione di varianza spiegata dal modello. I parametri sono stati stimati utilizzando il metodo della Massima Verosimiglianza (Maximum Likelihood), che massimizza la probabilità che la matrice riprodotta sia il più possibile vicina a quella osservata.

Fondato sul presupposto teorico dell'interdipendenza nelle relazioni, che sostiene come le emozioni, cognizioni e comportamenti di una persona influenzino anche le stesse componenti nel partner o nell'altro soggetto coinvolto nella relazione, il modello APIM utilizza tecniche statistiche per indagare come i parametri di interesse siano influenzati dai fattori relativi all'altro membro della coppia anziché solo dai fattori individuali interni al soggetto. Questa prospettiva teorica, coerente con gli obiettivi e le ipotesi della nostra ricerca, si basa sulle teorie di Kelley e Thibaut (1978) e Kelley et al. (2001) e sottolinea l'importanza di considerare l'interazione reciproca tra i membri di una diade nell'analisi dei dati.

Se si verifica la condizione iniziale di non indipendenza delle osservazioni (Kelley & Thibaut, 1978), diventa necessario trattare la coppia come un'unità di analisi invece che come la somma di singoli individui. Questo perché le osservazioni sui due soggetti sono intercorrelate, e i punteggi riflettono anche l'effetto che una persona ha sull'altra. Nel caso in cui si ipotizzasse l'indipendenza delle osservazioni e quindi la mancanza di correlazioni tra le variabili dipendenti, i punteggi dei due individui sarebbero considerati completamente indipendenti. L'utilizzo del metodo APIM offre il vantaggio di analizzare contemporaneamente i membri di una coppia (partecipanti maschi e partecipanti femmine sono analizzati insieme nel medesimo disegno). Si tiene quindi conto non solo delle influenze dirette che una variabile ha su un altro costrutto riferito al singolo soggetto in questione, ma anche delle influenze che le variabili riferite a tale soggetto hanno sul proprio partner e le variabili riferite a quest'ultimo.

La misurazione dell'associazione tra i punteggi dei membri della diade permette di esplorare la condizione di non indipendenza. Nel caso in cui i membri in questione siano distinguibili, come avviene nel nostro studio, l'assunzione di dipendenza può essere misurata utilizzando la correlazione di Pearson. In questo modo, i punteggi dei soggetti che costituiscono la coppia vengono analizzati considerando sia l'effetto attore, ovvero l'effetto di una variabile indipendente o di controllo su una variabile di *outcome* dello stesso soggetto (ad esempio, l'effetto della Parentificazione Emotiva dell'uomo sui suoi Sensi di Colpa), sia l'effetto partner, riferito al concetto di interdipendenza e relativo all'influenza di una variabile indipendente di un soggetto sulla variabile di *outcome* del partner o l'effetto della variabile indipendente del secondo soggetto sulla variabile dipendente del primo (ad esempio, l'effetto che la Parentificazione Strumentale dell'uomo ha sui Sensi di Colpa della donna). Pertanto, per ogni soggetto si ottengono sia un effetto attore che un effetto partner, come illustrato nella Figura 3 del paragrafo 2.1.

2.3 Risultati

2.3.1 Statistiche descrittive e analisi correlazionali

Ai fini della presente ricerca, come precedentemente accennato, attraverso il software statistico SPSS (Statistical Package for Social Science), sono state in primo luogo calcolate le statistiche descrittive e, successivamente è stata svolta un'analisi correlazionale bivariata mediante l'indice r di Pearson. La Tabella 1 riporta le statistiche descrittive relativamente alle variabili oggetto di studio: la parentificazione indagata mediante la Filial Responsibility Scale-Adult (FRS-A; Jurkovic & Thirkield, 1999b), le dimensioni dell'ansietà e dell'evitamento relative all'attaccamento adulto indagate attraverso il questionario Experience in Close Relationship-12 (ECR-12; Lafontaine et al., 2016; trad. it Brugnera et al., 2019), le quattro dimensioni dei Sensi di Colpa Interpersonali indagati dall'Interpersonal Guilt Rating Scale-15s (IGRS-15s; Gazzillo et al., 2018). Per ogni variabile sono state riportate la media, deviazione standard, minimo, massimo e numerosità campionaria.

Tabella 1

Statistiche descrittive relative alle variabili oggetto di studio (N= 140)

Misure	<i>M</i>	<i>DS</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
Parentificazione Strumentale (FRS-A)	42.51	12.57	20	83
Parentificazione Emotiva (FRS-A)	56.54	14.43	28	89
Ansietà (ECR-12)	20.02	8.36	6	41
Evitamento (ECR-12)	13.38	6.90	6	37
Responsabilità Onnipotente (IGRS-15s)	2.70	1.12	1	5
Separazione/Slealtà (IGRS-15s)	2.48	1.02	1	5
Odio di sé (IGRS-15s)	1.56	.94	1	5
Sopravvissuto (IGRS-15s)	2.19	1.04	1	5

Successivamente, è stata condotta un'analisi correlazionale bivariata mediante l'indice *r* di Pearson. L'analisi correlazionale è stata effettuata sui dati ottenuti dei 140 soggetti, in linea con i modelli di ricerca ipotizzati: nello specifico è stata indagata l'associazione tra la Parentificazione Strumentale ed Emotiva, le dimensioni dell'Ansietà e dell'Evitamento dell'attaccamento, le quattro dimensioni dei Sensi di Colpa Interpersonali: Responsabilità Onnipotente, Separazione/Slealtà, Odio di sé, Sopravvissuto (Tabella 2).

In primo luogo, è stata indagata la relazione tra la Parentificazione Emotiva e Strumentale e le dimensioni dell'Ansietà ed Evitamento dell'attaccamento di tutti i partecipanti: tra Parentificazione Emotiva e dimensione dell'Ansietà è risultata una correlazione significativa positiva ($r = .188, p = .024$), al contrario non emerge alcuna correlazione significativa tra Parentificazione Strumentale e la dimensione dell'Ansietà ($r = .038, p = .653$), per quanto riguarda la dimensione dell'Evitamento la correlazione risulta negativa ma non significativa con la Parentificazione Emotiva ($r = -.030, p = .719$) mentre non emerge alcuna correlazione significativa con la Parentificazione Strumentale ($r = .122, p = .146$).

È stata poi analizzata la relazione tra la Parentificazione Strumentale ed Emotiva e le quattro dimensioni dei Sensi di Colpa Interpersonali; per quanto riguarda la Parentificazione Emotiva le correlazioni emerse sono tutte significative con $p < .001$, gli r sono .474, .398, .293, .289 rispettivamente per Responsabilità Onnipotente, Separazione/Slealtà, Odio di sé e Sopravvissuto; la Parentificazione Strumentale, invece, risulta correlare significativamente con la Responsabilità Onnipotente ($r = .207, p = .014$), con la Separazione/Slealtà ($r = .287, p = .001$) e con il Sopravvissuto ($r = .192, p = .023$) mentre non mostra una correlazione significativa per quanto concerne l'Odio di sé ($r = .132, p = .119$).

Successivamente, sono state analizzate le relazioni tra le dimensioni dell'Ansietà e l'Evitamento dell'attaccamento e i Sensi di Colpa Interpersonali. L'Ansietà presenta correlazioni significative con tutte le dimensioni della Colpa: $r = .189, p = .031$ per il Sopravvissuto, $r = .216, p = .010$ per la Separazione/Slealtà e con $p < .001$ e $r = .366, .379$ rispettivamente per Responsabilità Onnipotente e Odio di sé.

Tabella 2

Correlazioni bivariate tra Parentificazione Strumentale ed Emotiva e le dimensioni di Attaccamento e Ansietà; tra Parentificazione e le quattro dimensioni dei Sensi di Colpa Interpersonali; tra stili di Attaccamento Ansioso ed Evitante e le quattro dimensioni dei Sensi di Colpa Interpersonali.

<i>r</i> di Pearson	Parentificazione Emotiva	Parentificazione Strumentale	Responsabilità Onnipotente (IGRS-15s)	Separazione Slealtà (IGRS-15s)	Odio di sé (IGRS-15s)	Sopravvissuto (IGRS-15s)
Parentificazione Emotiva (FRS-A)			.474***	.398***	.293***	.289***
Parentificazione Strumentale (FRS-A)			.207*	.287***	.132	.192*
Evitamento (ECR-12)	-.028	.098	-.014	.056	.183*	.173*
Ansietà (ECR-12)	.186*	.056	.367**	.216*	.379**	.183*

Nota: * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Al fine di perseguire il secondo obiettivo di studio, che ha come scopo l'indagine dell'effetto di reciprocità, è stata successivamente condotta un'analisi correlazionale dividendo per genere le variabili di studio considerate: Parentificazione Emotiva e Strumentale, misurate tramite la *Filial Responsibility Scale-Adult* (FRS-A) e le quattro dimensioni dei Sensi di colpa Interpersonali, misurati attraverso l'*Interpersonal Guilt Rating Scale-15s* (IGRS-15s), come evidenziato dalla Tabella 3. Questa volta l'analisi è stata condotta sul campione di 50 coppie eterosessuali.

I risultati hanno mostrato correlazioni statisticamente significative e negative tra la Parentificazione Emotiva della femmina e la Separazione/Slealtà della stessa ($r = .408$, $p = .003$); così come il livello di Parentificazione Emotiva del maschio e le dimensioni di: Responsabilità Onnipotente ($r = .478$, $p < .001$), Separazione/Slealtà ($r = .393$, $p = .005$) e Sopravvissuto ($r = .364$, $p = .009$) dello stesso; il livello di Parentificazione Strumentale

femminile e la Separazione/Slealtà della stessa ($r = .345, p = .014$) e la Separazione/Slealtà ($r = .460, p < .001$) e il Sopravvissuto ($r = .298, p = .036$) del maschio. Non è stata invece osservata una correlazione significativa tra i parametri non summenzionati, in particolare la dimensione di Parentificazione Strumentale del maschio e nessuna dimensione della Colpa, così come l'Odio di sé e nessuna dimensione della Parentificazione maschile e femminile, il quale parametro è stato dunque escluso dall'analisi APIM.

Tabella 3

Correlazioni bivariate tra Parentificazione Emotiva e Strumentale del maschio e della femmina e Sensi di Colpa Interpersonali degli stessi

Misure	Parentificazione Emotiva femmina (FRS-A)	Parentificazione Emotiva maschio (FRS-A)	Parentificazione Strumentale femmina (FRS-A)	Parentificazione Strumentale maschio (FRS-A)
Responsabilità Onnipotente femmina	.271	-.067	.207	.071
Responsabilità Onnipotente maschio (IGRS-15S)	-.011	.478***	.199	.149
Separazione/Slealtà femmina (IGRS-15S)	.408**	-.177	.345*	.064
Separazione/Slealtà maschio (IGRS-15S)	.136	.393**	.460***	.252
Odio di sé femmina (IGRS-15S)	.200	-.171	.245	-.031
Odio di sé maschio (IGRS-15S)	-.108	.123	.038	.236
Sopravvissuto femmina (IGRS-15S)	.187	-.047	.183	.011
Sopravvissuto maschio (IGRS-15S)	.028	.364**	.298*	.135

Nota: * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

2.3.2 Modelli di Mediazione

Al fine di perseguire l'obiettivo di valutare se i sensi di colpa possano essere predetti dalla parentificazione, se mediati dall'attaccamento insicuro, ad eccezione del senso di colpa da separazione/slealtà mediato dall'attaccamento evitante, si è proceduto alla verifica dei quattro modelli di mediazione che ipotizzano che la Parentificazione Emotiva possa essere predittiva dei quattro Sensi di Colpa (variabili *outcome*) considerando come mediatori le dimensioni di Ansietà ed Evitamento dell'Attaccamento romantico (come riportato graficamente dalla Figura 2 del paragrafo 2.1).

Come precedentemente approfondito, non si è ritenuto opportuno procedere alla verifica dell'ipotesi riportata graficamente dalla Figura 1 del paragrafo 1.2 la quale prevedeva che la Parentificazione Strumentale potesse essere un predittore dei Sensi di Colpa Interpersonali usando come mediatore le due dimensioni dell'Attaccamento insicuro, in quanto, come esposto dalla Tabella 2, non vi è correlazione fra variabile predittiva e variabili mediatrici.

Sono dunque state condotte quattro *path analysis* mediante il *software* Stata.

Le Figure 4.1, 4.2, 4.3, 4.4 rappresentano graficamente la stima dei parametri e il calcolo della significatività, al fine di quantificare gli effetti delle relazioni specificate nel modello di mediazione ipotizzato. Le frecce unidirezionali rappresentano i percorsi, che indicano l'effetto tra la variabile di partenza e la variabile di destinazione. Le frecce di colore rosso indicano un'associazione significativa.

Inoltre, è stato necessario valutare se i modelli proposti fossero adeguati all'analisi dei dati. In conformità alle indicazioni fornite da Hu e Bentler (1999), sono stati considerati diversi indici per valutare l'adattamento del modello ipotizzato ai dati empirici: il *Comparative Fit Index* (CFI) che è considerato accettabile se $>.95$, il *Tucker-Lewis Index* (TLI) accettabile se $>.95$, lo *Standardized Root Mean Square Residual* (SRMR) accettabile se $<.08$ e il *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA) accettabile se $<.08$.

L'obiettivo del primo modello di mediazione (Figura 4.1) consisteva nel valutare l'effetto della Parentificazione Emotiva (variabile indipendente) sulla dimensione del Senso di Colpa da Responsabilità Onnipotente (variabile dipendente) attraverso le

dimensioni dell'Ansieta e dell'Evitamento relative all'attaccamento romantico (variabili mediatrici).

Dai risultati ottenuti, si può evincere che la Parentificazione Emotiva presenta un effetto diretto significativo sulla variabile *outcome* (Responsabilità Onnipotente) ($\beta = .031, p < .001$)

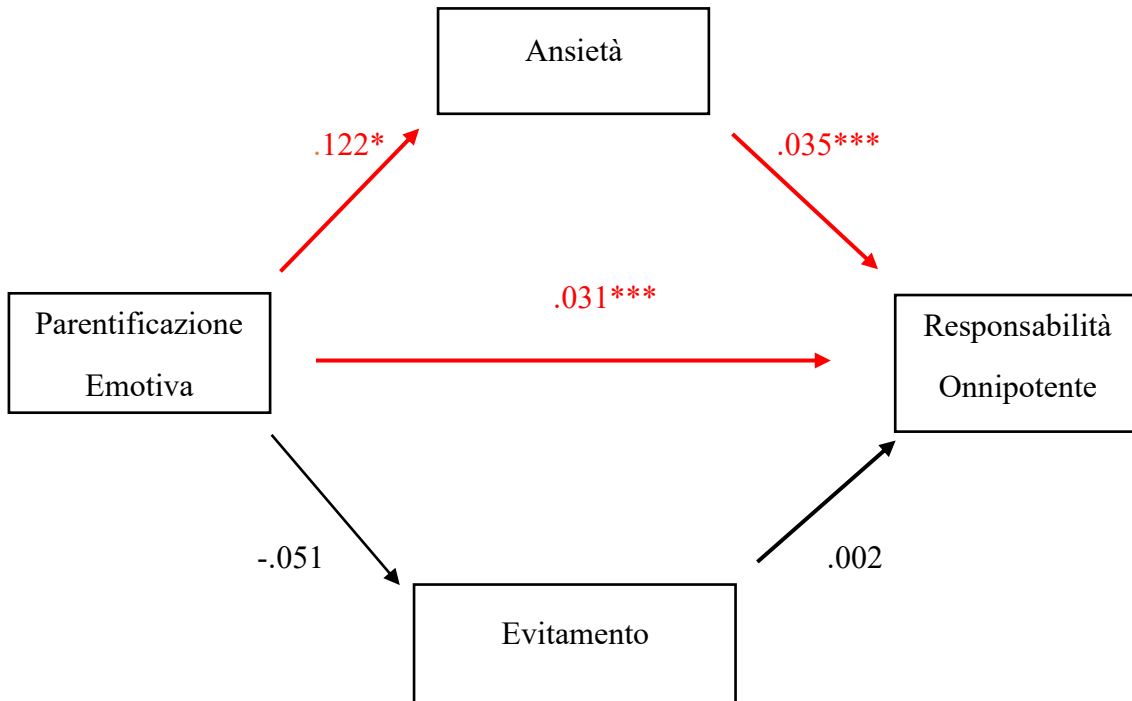
Inoltre, è possibile osservare una significativa associazione positiva tra la Parentificazione Emotiva e la dimensione dell'Ansieta dell'Attaccamento ($\beta = .122, p = .026$) (identica per tutti i modelli di mediazione considerati da questo studio) e tra quest'ultima e la Responsabilità Onnipotente ($\beta = .035, p < .001$) rendendo fondamentale considerare il ruolo dell'Attaccamento Ansioso nell'associazione fra Parentificazione Emotiva e Senso di Colpa da Responsabilità Onnipotente, il che potrebbe essere interpretato considerando maggiormente rilevante l'effetto indiretto del predittore sull'*outcome*.

Il coefficiente di determinazione R^2 di questo modello è pari al 24.3%.

Il *Comparative Fit Index* (CFI) è pari ad 1, il *Tucker-Lewis Index* (TLI) ammonta a 1.61, lo *Standardized Root Mean Square Residual* (SRMR) è di .007 e il *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA) è pari a 0; il modello è dunque accettabile.

Figura 4.1

Risultati dell'analisi del modello di mediazione



Nota: significatività *** $p < .001$ per la verifica dell'effetto di mediazione dell'attaccamento insicuro adulto nella relazione tra Parentificazione Emotiva e Senso di Colpa da Responsabilità Onnipotente

Si è poi proceduto alla verifica del secondo modello di mediazione (Figura 4.2) il quale consisteva nell'analizzare l'impatto della Parentificazione Emotiva (variabile indipendente) sulla dimensione del Senso di Colpa da Separazione/Slealtà (variabile dipendente) tramite le dimensioni dell'Ansietà e dell'Evitamento relativo all'attaccamento romantico (variabili mediatrici).

I risultati ottenuti hanno mostrato che la Parentificazione Emotiva presenta un effetto diretto significativo sulla Separazione/Slealtà ($\beta = .020$ con $p < .001$), senza rendere trascurabile il percorso per l'Ansietà dell'Attaccamento che, oltre ad essere positivamente associato alla Parentificazione Emotiva, come precedentemente descritto, presenta un'associazione significativa con la variabile *outcome* (Separazione/Slealtà) con $\beta = .017$ e $p = .047$, rendendo dunque plausibile che l'effetto indiretto della variabile predittrice sulla Separazione/Slealtà abbia un peso sostanziale in quest'associazione.

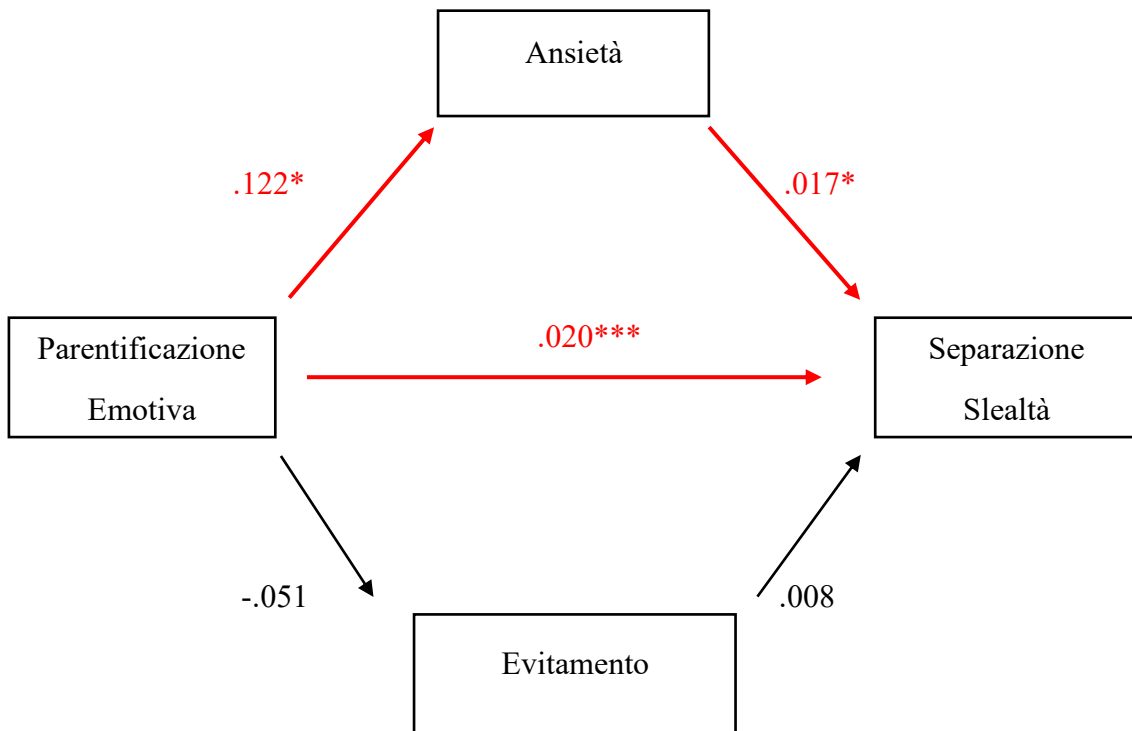
L'associazione con la Separazione/Slealtà ($\beta = .008$, $p = .435$) conferma la non significatività proposta dalla letteratura (Leonardi et al., 2022).

Il coefficiente di determinazione R^2 del presente modello è pari al 19.6%.

Il CFI è pari ad 1, il TLI è di 1.28, lo SRMR è di .007 e il RMSEA è pari a 0; il modello è dunque accettabile.

Figura 4.2

Risultati dell'analisi del modello di mediazione



Nota: significatività * $p < .05$ per la verifica dell'effetto di mediazione dell'attaccamento insicuro adulto nella relazione tra Parentificazione Emotiva e Senso di Colpa da Separazione/Slealtà.

La Figura 4.3 presenta il modello di mediazione che ha valutato l'effetto della Parentificazione Emotiva (variabile indipendente) sulla dimensione del Senso di Colpa da Odio di sé (variabile dipendente) attraverso le dimensioni dell'Ansietà e dell'Evitamento relative all'attaccamento romantico (variabili mediatrici).

I risultati ottenuti mostrano come sia presente un effetto diretto significativo della Parentificazione Emotiva sull'Odio di sé ($\beta = .016, p = .003$).

In questo caso è evidente come non sia significativo unicamente il *path* che dalla Parentificazione Emotiva passa per l'Attaccamento Ansioso per giungere all'Odio di sé ($\beta = .038, p < .001$); infatti anche l'associazione fra la dimensione dell'Evitamento e l'*outcome* risulta significativo ($\beta = .028, p = .005$) pur non essendovi associazione significativa fra Evitamento e variabile predittrice ($\beta = -.051, p = .259$), come anche negli altri modelli.

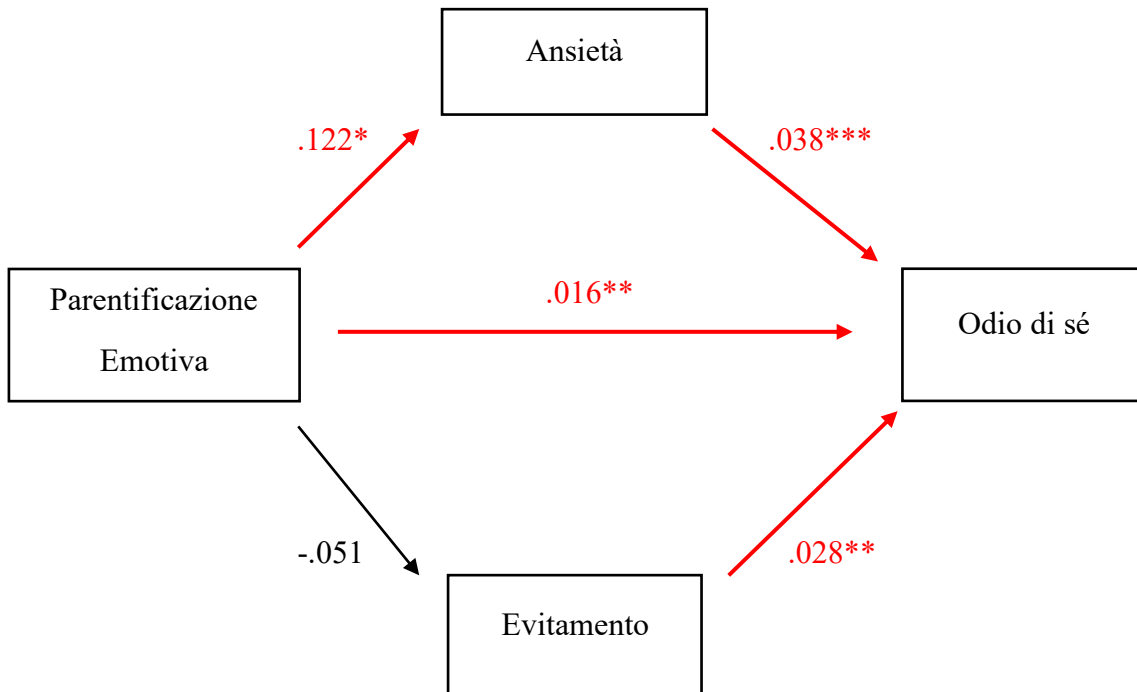
In questo caso si può evincere dunque che l'Evitamento è associato all'Odio di sé per una parte di variabilità non associata alla Parentificazione Emotiva; dunque, non vi è un effetto indiretto significativo per spiegare quest'associazione, al contrario del percorso per l'Ansietà.

Risulta, poi, non trascurabile considerare che il presente modello di mediazione presenta un coefficiente di determinazione R^2 pari all'11,8% dunque solo una piccola porzione dell'associazione presente fa riferimento alle variabili prese in considerazione dal modello.

Il *Comparative Fit Index* (CFI) è pari ad 1, il *Tucker-Lewis Index* (TLI) ammonta a 1.22, lo *Standardized Root Mean Square Residual* (SRMR) è di .007 e il *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA) è pari a 0; il modello è dunque accettabile.

Figura 4.3

Risultati dell'analisi del modello di mediazione



Nota: significatività ** $p < .010$ e *** $p < .001$ per la verifica dell'effetto di mediazione dell'attaccamento insicuro adulto nella relazione tra Parentificazione Emotiva e Senso di Colpa da Odio di sé.

Si è infine proceduto alla verifica dell'ultimo modello di mediazione rappresentato dalla Figura 4.4 che ha verificato l'effetto della Parentificazione Emotiva (variabile indipendente) sulla dimensione del Senso di Colpa del Sopravvissuto (variabile dipendente) attraverso le dimensioni dell'Ansietà e dell'Evitamento relative all'attaccamento romantico (variabili mediatriche).

Dai risultati ottenuti è evidente che la Parentificazione Emotiva presenta un effetto diretto significativo, per il Sopravvissuto ($\beta = .017, p = .008$).

Inoltre, è possibile osservare un'associazione positiva tra la Parentificazione Emotiva e la Colpa da Sopravvissuto ($\beta = .017, p = .078$) che non risulta particolarmente significativa ma non trascurabile.

La dimensione dell'Evitamento dell'Attaccamento presenta un'associazione risultata significativa con il Sopravvissuto ($\beta = .026, p = .022$).

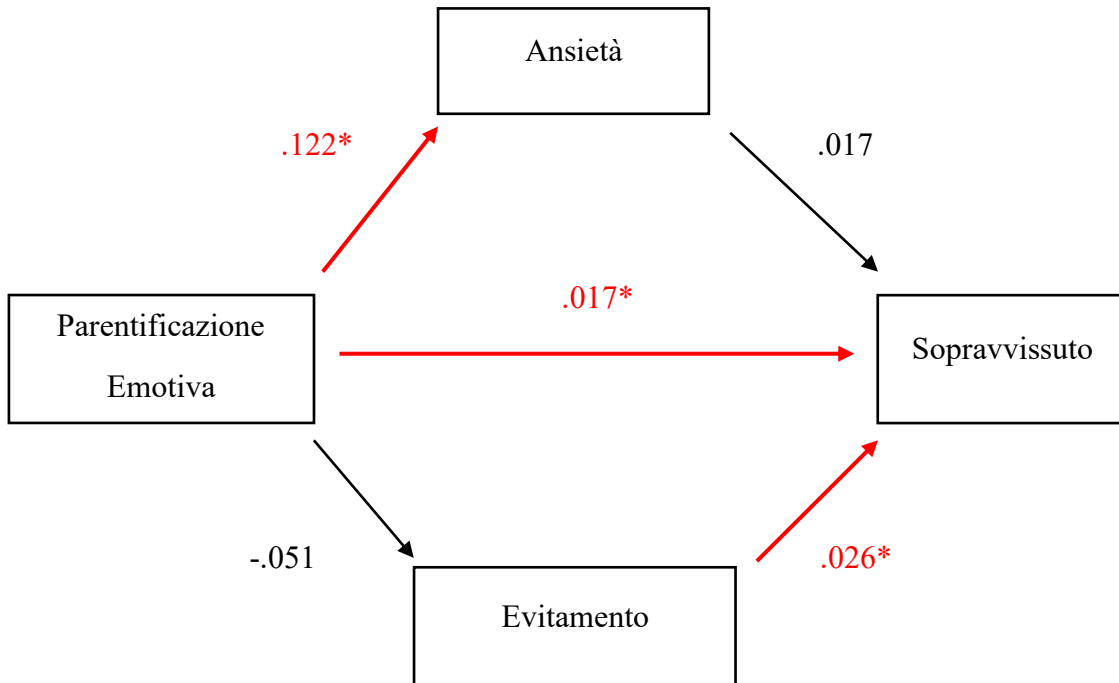
A tal proposito si può evincere che, nonostante l'associazione significativa fra Evitamento e Sopravvissuto, l'effetto diretto della Parentificazione Emotiva sulla variabile *outcome* sembra influenzare maggiormente il modello, in quanto la porzione di Attaccamento Evitante associata significativamente con il Sopravvissuto non è associata con il predittore.

Inoltre, è bene considerare che l' R^2 del presente modello è pari al 12.6%, dunque la maggior parte dell'associazione è riconducibile a fattori non considerati in questa sede.

Il *Comparative Fit Index* (CFI) è pari ad 1, il *Tucker-Lewis Index* (TLI) ammonta a 1.42, lo *Standardized Root Mean Square Residual* (SRMR) è di .007 e il *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA) è pari a 0; anche questo modello è dunque accettabile.

Figura 4.4

Risultati dell'analisi del modello di mediazione



Nota: significatività * $p < .05$ per la verifica dell'effetto di mediazione dell'attaccamento insicuro adulto nella relazione tra Parentificazione Emotiva e Senso di Colpa da Sopravvissuto.

2.3.3 Actor Partner Interdependence Model

Dopo aver individuato le correlazioni tra le variabili indipendenti e le variabili dipendenti (mostrate nella Tabella 3), i dati raccolti sono stati sottoposti ad un'analisi mediante regressioni lineari multiple utilizzando il modello statistico APIM. Tale modello ha permesso di considerare le relazioni esistenti tra i membri delle coppie romantiche, tenendo conto delle differenze di genere all'interno dei partecipanti di sesso maschile e femminile. Questo approccio ci ha consentito di valutare l'impatto e le influenze reciproche che si verificano tra i partner in una relazione romantica.

Nei modelli di analisi rappresentati dalle Figure 5.1, 5.2 e 5.3 sono considerati come predittori indipendenti il fenomeno della Parentificazione Strumentale ed Emotiva maschile e femminile, mentre come variabili dipendenti si tiene conto del livello di Sensi di Colpa Interpersonali sia per i maschi sia per le femmine. Come evidenziato nel

paragrafo 2.3.1, ma contrariamente all'ipotesi formulata, non si procede all'analisi del modello per l'Odio di sé in assenza di correlazioni significative con tutte le dimensioni della Parentificazione.

Successivamente, vengono stimati i parametri dei modelli e calcolate la significatività delle relazioni ipotizzate, rappresentate graficamente le stime standardizzate di tutte le relazioni e sono indicate con gli asterischi, le significatività emerse dalle analisi.

Sono state, inoltre, stimate le correlazioni tra le variabili indipendenti dei modelli, le quali risultano significative intra-soggetto ovvero fra la Parentificazione Emotiva e Strumentale della femmina ($r = .95.81, p < .001$) e del maschio ($r = .80.18, p < .001$), per tutti i modelli.

Infine, anche per le analisi mediante l'APIM, sono stati considerati diversi indici per valutare l'adattamento del modello ipotizzato ai dati empirici: il *Comparative Fit Index* (CFI) che è considerato accettabile se $> .95$, il *Tucker-Lewis Index* (TLI) accettabile se $> .95$, lo *Standardized Root Mean Square Residual* (SRMR) accettabile se $< .08$ e il *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA) accettabile se $< .08$; essendo sia il CFI ed il TLI pari ad 1 sia lo SRMR e il RMSEA pari a 0 per tutti i modelli essi sono tutti accettabili.

Il primo modello, esposto graficamente dalla Figura 5.1, ha come obiettivo la verifica dei *partner effects* e *actor effects* della Parentificazione Strumentale ed Emotiva sui valori di Senso di Colpa da Responsabilità Onnipotente dei partner.

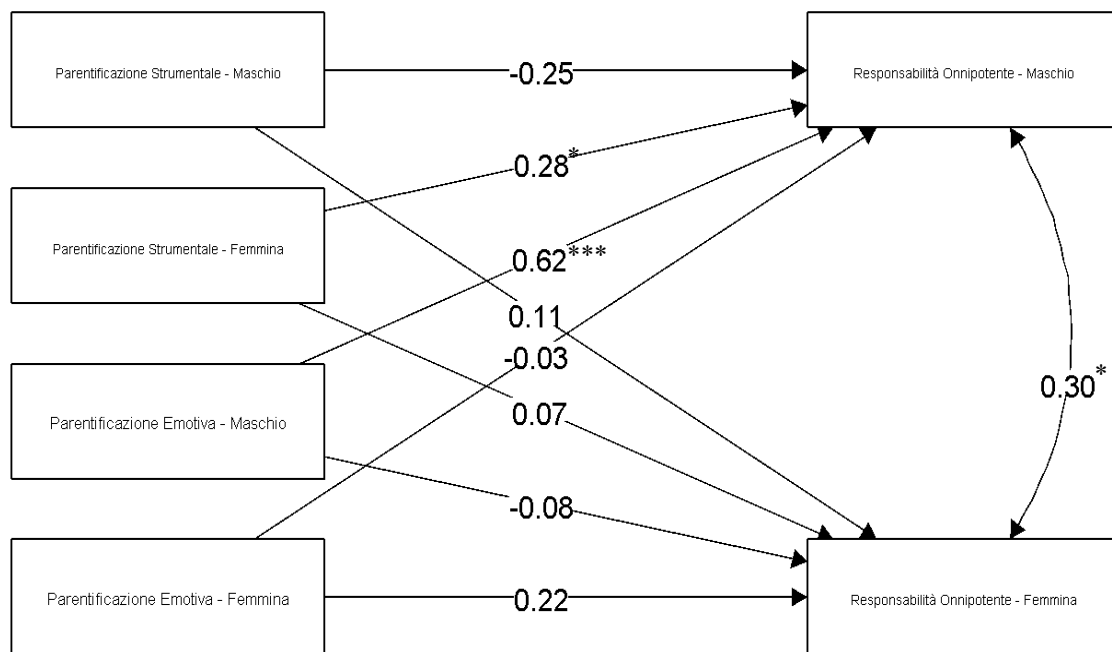
I risultati hanno mostrato che il fenomeno della Parentificazione Emotiva maschile ha un effetto statistico significativo sulla presenza di Responsabilità Onnipotente maschile (*actor effect*) ($\beta = .053, p < .001$), mentre il fenomeno della Parentificazione Strumentale femminile ha un effetto significativo sulla Responsabilità Onnipotente maschile (*partner effect*) ($\beta = .023, p = .042$).

È stata, inoltre, stimata la correlazione fra Responsabilità Onnipotente del maschio e della femmina ($r = .30, p = .044$) la quale, risultando significativa, enuncia che parte del modello non sia spiegato dalla Parentificazione.

La variabilità (R^2) relativa alla Responsabilità Onnipotente risulta 8.8% nelle femmine mentre è pari al 31.7% nei maschi.

Figura 5.1

Risultati dell'analisi APIM per i livelli di Parentificazione Emotiva e Strumentale dei soggetti e la Responsabilità Onnipotente degli stessi



Nota: * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$.

In seguito, è stata svolta l'analisi APIM per indagare eventuali *actor effects* e *partner effects* dei livelli di Parentificazione Emotiva e Strumentale dei maschi e delle femmine sul Senso di Colpa da Separazione/Slealtà propri o del partner, come mostrato dalla Figura 5.2.

Dai risultati emersi si può evincere come sia significativo l'*actor effect* della Parentificazione Emotiva femminile sul Senso di Colpa da Separazione/Slealtà della stessa ($\beta = .016$, $p = .052$); così come l'*actor effect* della Parentificazione Emotiva maschile e il Senso di Colpa da Separazione/Slealtà dello stesso ($\beta = .037$, $p < .001$).

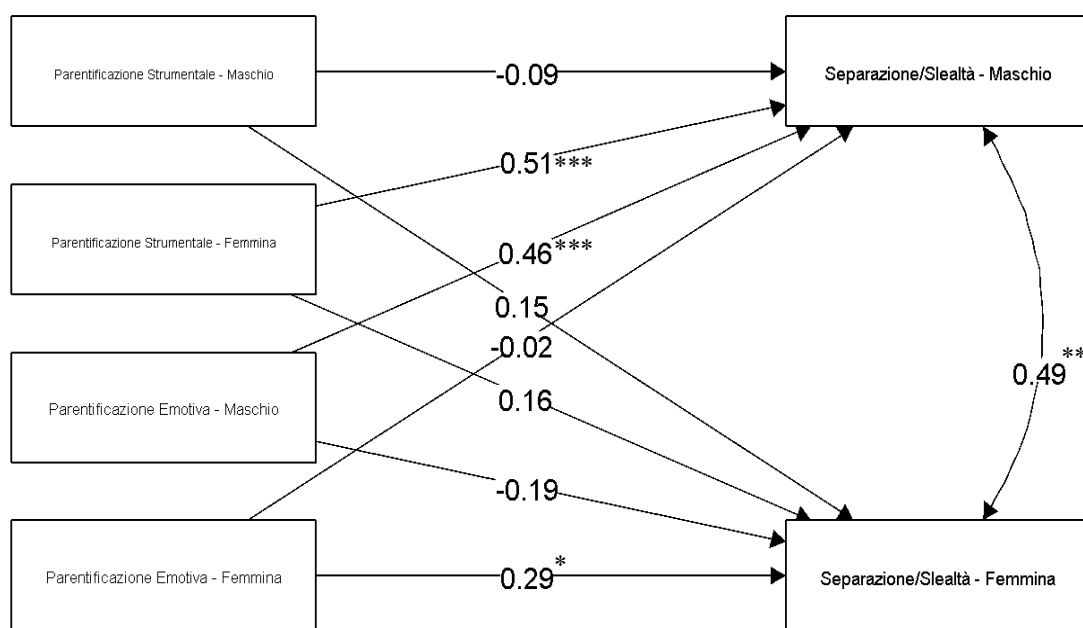
È significativo anche il *partner effect* di livelli di Parentificazione Strumentale femminili sulla Separazione/Slealtà maschile ($\beta = .039, p < .001$).

Sono state, inoltre, stimate le correlazioni tra le variabili dipendenti del modello, le quali risultano significative per quanto riguarda la Separazione/Slealtà ($r = .49, p = .002$) dunque parte del modello non è spiegato dalla Parentificazione.

La variabilità (R^2) della Separazione/Slealtà si può approssimare al 21.8% per le femmine e al 38.9% per i maschi.

Figura 5.2

Risultati dell'analisi APIM per i livelli di Parentificazione Emotiva e Strumentale dei soggetti e la Separazione/Slealtà degli stessi



Nota: * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$.

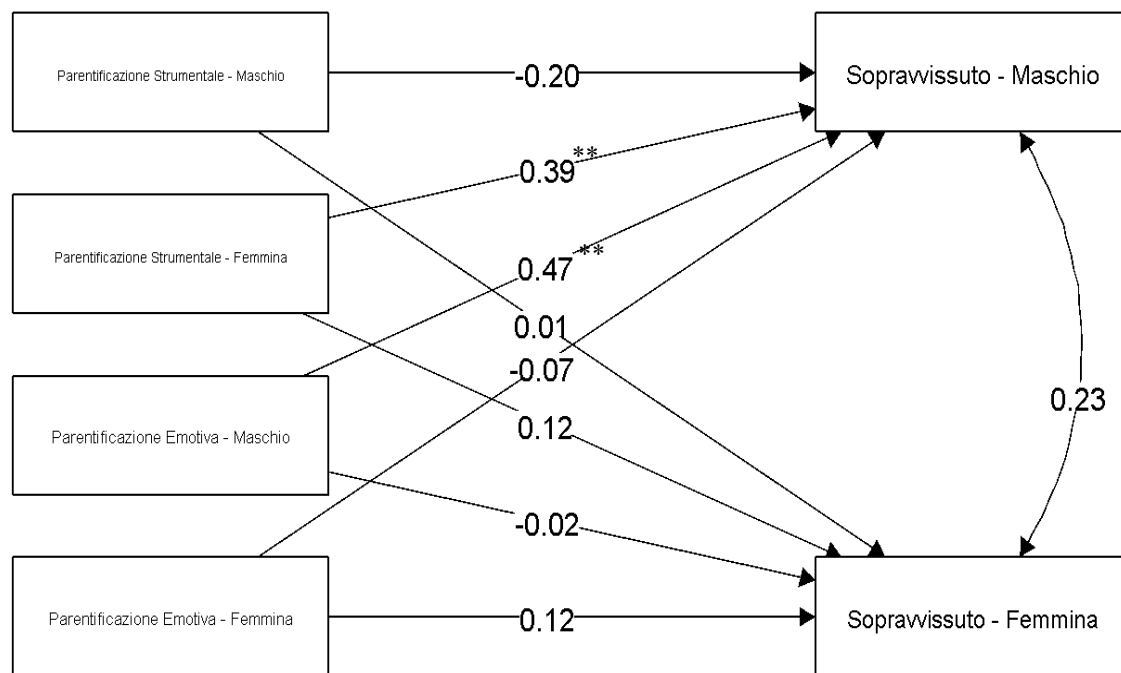
L'ultima analisi APIM condotta è volta ad indagare l'eventuale presenza di *actor effects* e *partner effects* delle dimensioni della Parentificazione Emotiva e Strumentale maschile e femminile sui livelli di Senso di Colpa da Sopravvissuto degli stessi o del partner (Figura 5.3).

I risultati hanno evidenziato associazioni significative fra i livelli di Parentificazione Emotiva maschile e il Sopravvissuto dello stesso ($\beta = .037, p = .002$) (*actor effect*); risulta significativo anche il *partner effect* della Parentificazione Strumentale femminile sui livelli di Colpa da Sopravvissuto del maschio ($\beta = .029, p = .007$).

L' R^2 per il Sopravvissuto risulta basso per le femmine (4.2%) mentre per quanto riguarda i soggetti maschi equivale al 26%.

Figura 5.3

Risultati dell'analisi APIM per i livelli di Parentificazione Emotiva e Strumentale dei soggetti e il Sopravvissuto degli stessi



Nota: * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$.

Tutte le altre dimensioni non presentano associazioni significative, in particolare, la Parentificazione Strumentale maschile non presenta alcun effetto, come evidenziato dalla Tabella 3 del paragrafo 2.3.1.

III CAPITOLO: Discussione e Conclusioni

3.1 Discussione

Mediante l'exkursus teorico del Capitolo 1 è stata condotta un'analisi approfondita delle dinamiche intra e interpersonali sottese alla parentificazione, ricercando un'interpretazione comprensiva delle caratteristiche, modalità, rischi e potenziali evoluzioni psicopatologiche ad essa associate. L'obiettivo sarebbe quello di identificare gli interventi preventivi e psicoterapeutici familiari e individualizzati che possano essere implementati per affrontare efficacemente tale fenomeno complesso. Pertanto, il presente studio rappresenta un contributo volto a colmare alcune lacune conoscitive e a generare nuova conoscenza sul tema, aprendo la strada a futuri approcci di ricerca e interventi mirati, considerando anche il ruolo che potrebbe avere la Control Mastery Theory.

Prima di procedere con la disamina teorico-sperimentale di ciò che è stato possibile riscontrare nella presente ricerca, è necessario premettere che, come emerso da numerosi studi accademici, il processo di parentificazione non sembra essere intrinsecamente patologico e non risulta necessariamente in esiti negativi nell'età adulta (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1973). In realtà, i bambini che sono stati parentificati durante l'infanzia possono beneficiare di essere trattati come individui competenti e di contribuire al benessere della propria famiglia. Ciò permette loro di sviluppare alti livelli di empatia, responsabilità e altruismo nelle future relazioni intime (Jurkovic, 1997). La letteratura accademica distingue due forme di parentificazione: la "parentificazione adattiva", in cui la dipendenza dei genitori dal bambino è moderata e limitata nel tempo, e la "parentificazione distruttiva", caratterizzata da una mancanza di legittimità sociale, un ruolo assegnato inadeguato all'età, una mancanza di reciprocità nel supporto fornito, un onere eccessivo per il bambino e conseguenti esiti disadattivi (Jurkovic et al., 1999).

Per quanto riguarda la teoria dell'attaccamento, diversi studi di ricerca a lungo termine dimostrano come la parentificazione distruttiva, osservata durante l'infanzia, sia correlata all'attaccamento disorganizzato e alla futura psicopatologia in età adulta (Van Ijzendoorn et al., 1999). Ciò potrebbe suggerire che la qualità e l'intensità stessa del

fenomeno di parentificazione subito in età infantile dall'individuo siano predittive del tipo di attaccamento adulto di quest'ultimo e delle strategie specifiche di regolazione intra e interpersonale per la gestione di situazioni soggettivamente considerate minacciose, in quanto riflesse nei prototipi relazionali sviluppati durante ripetute interazioni con i caregiver primari e, in particolare, le esperienze ripetute di sensibilità e capacità di risposta delle figure di attaccamento durante il processo di parentificazione (Ainsworth et al., 1978; Bartholomew & Horowitz, 1991; Bowlby, 1973, 1979, 1980; Hazan & Shaver, 1987).

In altri termini, è ipotizzabile che l'esperienza di svolgere attività di cura e custodia all'interno della famiglia durante l'infanzia, se moderata, limitata nel tempo, adeguata all'età e in cui era presente sostegno e un trattamento equo da parte dei membri della famiglia (parentificazione adattiva) (Jurkovic, 1997), possa influire sulla riduzione del livello di insicurezza dell'attaccamento in età adulta. Al contrario, coloro che hanno sperimentato un'assunzione di responsabilità di ruolo inadeguata all'età durante l'infanzia, caratterizzata da una mancanza di supporto reciproco e da una mancanza di legittimità sociale (parentificazione distruttiva) (Jurkovic, 1997), potrebbero sviluppare maggiore ansietà ed evitamento nell'ambito dell'attaccamento in età adulta.

Inoltre, un possibile esito del fenomeno di parentificazione consiste nella tendenza a instaurare relazioni codipendenti, che si manifesta con la difficoltà di stabilire confini e con l'ansia legata all'intimità e alla separazione (Olson & Gariti, 1993). Le persone parentificate sviluppano una dinamica di "dare e ricevere" cure compromessa a causa della loro natura codipendente. Avendo imparato fin da piccoli a soddisfare i bisogni dei genitori, in seguito non associano più l'atto di dare ad un piacere spontaneo, ma ad un dovere compulsivo per evitare di perdere l'amore (Jurkovic, 1997). Pertanto, tale cura risulta inautentica in quanto non è basata sull'intimità, bensì sulla necessità di assicurarsi la vicinanza e la sicurezza dell'altro per timore di perderlo. Questo comportamento invasivo e controllante risulta conseguentemente limitante per entrambi i soggetti coinvolti (Jurkovic, 1997).

In base a questo ragionamento, la pervasività e il tipo di parentificazione potrebbero influenzare l'eventuale presenza e la qualità dei sensi di colpa interpersonali, sia direttamente che attraverso il mediatore degli stili di attaccamento romantici. Un corpo

crescente di evidenze empiriche ha dimostrato l'associazione tra gli stili di attaccamento insicuro e le difficoltà nell'acquisizione di autonomia, autostima e identità, con conseguenti impatti sulla qualità delle relazioni romantiche (Erikson, 1963). In particolare, le persone con uno stile di attaccamento ansioso tendono ad essere ipersensibili alla vicinanza con la figura di attaccamento, a presentare una bassa autostima e a dipendere dagli altri, risultando così più vulnerabili a provare emozioni negative intense ed esagerate in risposta a perdite o rotture relazionali e quando percepiscono una minaccia al loro legame. Ciò è dovuto ai loro modelli operativi interni, alle loro cognizioni e attribuzioni, che si basano sulla convinzione di non essere meritevoli di amore (Main, 1990; Shaver & Mikulincer, 2002).

Questo studio presenta come primo obiettivo quello di sottoporre a verifica un modello concettuale di mediazione per la previsione dei Sensi di Colpa Interpersonali, come presentato nel paragrafo 2.1. L'ipotesi di ricerca implica l'esplorazione del ruolo di mediatore dell'Attaccamento romantico, nei suoi fattori di Ansietà ed Evitamento, nella relazione tra la Parentificazione Strumentale ed Emotiva, quale variabile predittiva, valutate sia retrospettivamente sia attualmente, e i suoi attuali Sensi di Colpa Interpersonali, considerati come variabile *outcome*.

Alla luce di quanto emerso da queste considerazioni, l'obiettivo primario della presente ricerca è stato quello di sottoporre a verifica un modello concettuale di mediazione per la previsione dei Sensi di Colpa Interpersonali, come presentato nel paragrafo 2.1. L'ipotesi di ricerca implicava l'esplorazione del ruolo di mediatore dell'Attaccamento romantico, nei suoi fattori di Ansietà ed Evitamento, nella relazione tra la Parentificazione Strumentale ed Emotiva, quale variabile predittiva, valutate sia retrospettivamente sia attualmente, e i suoi attuali Sensi di Colpa Interpersonali, considerati come variabile *outcome*.

Sulla base delle correlazioni illustrate nel paragrafo 2.3.1, è opportuno affermare che il primo obiettivo pertinente alla valutazione delle associazioni precedentemente documentate in letteratura è stato pienamente soddisfatto: è stata individuata una correlazione positiva significativa tra la Parentificazione Emotiva e la dimensione dell'Ansietà dell'attaccamento; al contrario, non sono emerse correlazioni significative tra la Parentificazione Emotiva e la dimensione dell'Evitamento (Main & Goldwyn, 1988).

Inoltre, per quanto concerne la relazione tra Parentificazione Emotiva e Sensi di colpa Interpersonali, è emersa una correlazione significativamente positiva con tutte le dimensioni del costrutto.

Successivamente, sono state analizzate le relazioni tra le dimensioni dell'Ansietà e l'Evitamento dell'Attaccamento e i Sensi di Colpa: per quanto riguarda l'Ansietà si osserva una correlazione significativa sia con tutte le dimensioni della colpa (Gazzillo, Dazzi, et al., 2020), per quanto concerne la dimensione dell'Evitamento dell'Attaccamento, emerge una correlazione positiva significativa relativamente alla dimensione dell'Odio di sé (Gazzillo, Dazzi, et al., 2020) e del Sopravvissuto.

D'altra parte, dalle analisi preliminari condotte sulla matrice di correlazione, non si è riscontrata alcuna connessione significativa tra la variabile predittiva della Parentificazione Strumentale e la variabile di mediazione costituita dalle dimensioni di Ansietà ed Evitamento dell'Attaccamento. In conformità al principio teorico che richiede che la variabile indipendente X abbia un effetto non nullo sul mediatore M e che, a sua volta, il mediatore abbia un effetto non nullo sulla variabile dipendente Y, non è stato ritenuto appropriato testare il modello di mediazione ipotizzato dalla Figura 1 del paragrafo 2.1. Dunque, in questa specifica ricerca, non si può sostenere che l'Attaccamento romantico medi tra la Parentificazione Strumentale e i Sensi di Colpa Interpersonali, poiché manca una relazione significativa tra le prime due variabili. (Barbarenelli & Ingoglia, 2013).

Come appena accennato, nell'ambito dei modelli di mediazione, l'attaccamento romantico svolge la funzione di mediatore: una variabile intermedia che interviene nella sequenza causale che collega un predittore a un risultato, spiegandone così l'effetto (Barbarenelli & Ingoglia, 2013; Baron & Kenny, 1986). In altre parole, il mediatore dipende dal predittore e allo stesso tempo influenza la variabile dipendente indipendentemente dal predittore.

La scelta di assegnare a tale ruolo l'attaccamento romantico risiede nell'importanza di questo costrutto, poiché riguarda la relazione tra bambino e caregiver e la formazione dei relativi modelli operativi interni che, a loro volta, influiscono sull'attaccamento in età adulta. Questo è di centrale importanza nel quadro teorico ed

empirico del costrutto della parentificazione, offrendo la possibilità di ottenere informazioni relative a esiti positivi e negativi in età adulta (Hooper, 2007).

Nel contesto dell'attaccamento adulto, è possibile osservare due dimensioni: l'ansietà e l'evitamento dell'attaccamento (Mikulincer & Shaver, 2007).

Numerosi studi hanno evidenziato la correlazione tra la parentificazione e l'attaccamento insicuro, in particolare l'attaccamento ambivalente/resistente durante l'infanzia (Haft & Slade, 1989). Se tale modello di attaccamento persiste, si può osservare un attaccamento preoccupato in età adulta (Main & Goldwyn, 1988). Questa ricerca ha confermato tale associazione, conforme all'argomento precedentemente discusso. I bambini che hanno sperimentato un attaccamento ambivalente/resistente durante l'infanzia tendono ad esplorare meno a causa della costante preoccupazione nei confronti della figura di riferimento, la quale spesso offre risposte incoerenti o imprevedibili, manifestando insicurezza e ansia riguardo alle proprie capacità di prendersi cura del bambino (Cassidy, 1995). Di conseguenza, a causa dell'incertezza associata alla risposta del caregiver, si potrebbe verificare un incremento dei segnali di attaccamento e delle relative espressioni emotive del bambino (quali lamentele e pianto) con l'obiettivo di catturare l'attenzione del caregiver per ottenere supporto e cure.

Secondo le ricerche esistenti, è emerso che i soggetti che sono stati parentificati durante l'infanzia potrebbero non aver ricevuto conforto dai loro genitori di fronte ai loro comportamenti di attaccamento. Al contrario, i genitori potrebbero aver reagito a tali comportamenti con ansia e angoscia (West & Keller, 1991). A causa di questa dinamica relazionale, il bambino potrebbe sviluppare sensi di colpa e/o percepire una minaccia di abbandono da parte del caregiver. Per gestire queste emozioni, il bambino potrebbe cercare vicinanza con il caregiver offrendo cure senza chiederle esplicitamente (Barnett & Parker, 1998).

Se questa modalità di interazione diventasse prevalente, il bambino potrebbe imparare che l'unica maniera di ottenere vicinanza è attraverso l'"essere premuroso o rischiare di essere respinto". Questa convinzione potrebbe persistere anche in età adulta e può essere considerata come una credenza patogena (Weiss, 1993) in cui la vicinanza è intesa come sottomissione e autonegazione (West & Keller, 1991).

In età adulta, i soggetti che hanno sperimentato la parentificazione mostrano una continuità di uno stile di attaccamento ambivalente-resistente, caratterizzato da livelli elevati di ansia di attaccamento. Quest'ansia si manifesta principalmente attraverso la paura dell'abbandono da parte del partner, un eccessivo bisogno di approvazione e un'angoscia per il rifiuto percepito. Secondo Zhang et al. (2022a), questi individui potrebbero sviluppare relazioni affettive disfunzionali che contribuiscono alla trasmissione intergenerazionale della parentificazione, come suggerito da Chase (1999).

I soggetti parentificati sono maggiormente inclini a entrare in relazioni di dipendenza, in cui entrambi i partner cercano di soddisfare i bisogni insoddisfatti dell'altro. Questa dinamica relazionale si basa sul cercare gratificazione dal genitore surrogato e si ripresenta in modo ripetitivo, portando a un costo psico-emivo elevato per entrambi i partner, come evidenziato da Olson e Gariti (1993).

I modelli di attaccamento romantico associati alla preoccupazione per la reattività del partner possono contribuire a un conflitto comunicativo con l'altro significativo (Madden & Shaffer, 2016). Il costrutto di attaccamento romantico, nella sua dimensione ansiosa, è correlato al fenomeno di parentificazione, nonché alla presenza di sensi di colpa, (Gazzillo, 2016; Gazzillo, Dazzi, et al., 2020; Leonardi et al., 2022).

La mancata correlazione positiva tra la parentificazione emotiva e il tratto attitudinale evitante dell'attaccamento romantico può essere spiegata mediante l'analisi delle dinamiche relazionali che tipicamente emergono in questa situazione. A differenza di quanto precedentemente illustrato in merito al caregiver imprevedibile, ansioso e insicuro che costituisce un elemento distintivo nella relazione di parentificazione, i soggetti con un tipo di attaccamento evitante hanno sperimentato un caregiver che manifestava atteggiamenti di rifiuto nei loro confronti. Tale comportamento del caregiver ha indotto il bambino e, in seguito, l'adulto, a evitare la figura di riferimento, a sviluppare una paura della dipendenza e dell'intimità e a manifestare un eccessivo bisogno di fiducia in sé stessi. Questo, a sua volta, può implicare altri esiti disadattivi nelle relazioni interpersonali (Zhang et al., 2022).

Dunque, risulta meno intuitiva l'associazione positiva fra alcuni sensi di colpa e l'attaccamento evitante, in quanto le persone caratterizzate da questo pattern relazionale si presentano emotivamente distaccate e apparentemente calme ed insensibili di fronte

alla separazione, risultando eccessivamente indipendenti sin da bambini (Ainsworth et al., 1978).

La letteratura ha ipotizzato che questi bambini sviluppassero una strategia adattiva per ridurre al minimo il comportamento di attaccamento e le manifestazioni di angoscia per evitare punizioni, distanziamento o rifiuto da parte delle figure di attaccamento primario che erano a disagio con la vicinanza. In altre parole, gli infanti evitanti hanno imparato a "disattivare" i loro sistemi di attaccamento come strategia difensiva per prevenire ulteriori angosce. La natura difensiva di questo comportamento è confermata dall'evidenza che i bambini evitanti mantengono la vicinanza ai caregiver in situazioni non minacciose (Grossmann et al., 1986) e, nonostante l'apparenza esteriore di indifferenza, mostrano un'accresciuta eccitazione fisiologica durante le separazioni (Spangler & Grossmann, 1993; Sroufe & Waters, 1977).

Naturalmente, vi sono parallelismi evidenti tra il comportamento dei bambini evitanti e quello degli adulti classificati come tali: sia gli infanti sia gli adulti sembrano regolare difensivamente la vicinanza con gli altri quando loro stessi o i loro partner sono minacciati o stressati (Edelstein et al., 2004; Fraley & Shaver, 1998; Mikulincer et al., 1993; Simpson et al., 1992). Come i bambini, gli adulti evitanti inibiscono le espressioni di angoscia (Fraley & Shaver, 1997) e minimizzano le manifestazioni di comportamento di attaccamento verso i partner romantici (Fraley et al., 1998). Gli adulti con uno stile di attaccamento evitante sembrano essere meno emotivamente vicini ai partner romantici, a rivelarsi meno (Anders & Tucker, 2000; Mikulincer & Nachshon, 1991), a non amare l'intimità fisica ed emotiva (Fraley et al., 1998) e a piangere meno dopo una rottura rispetto agli adulti non evitanti (Fraley & Shaver, 1999). Questi risultati suggeriscono che gli individui evitanti possono mantenere la distanza fisica e psicologica dai partner romantici come un modo per prevenire l'attivazione del sistema di attaccamento, prevenendo così il rifiuto, la punizione o l'angoscia che hanno imparato ad associare alle relazioni intime (Edelstein, 2009).

La letteratura fornisce ulteriori prove della natura difensiva delle risposte degli adulti evitanti alla minaccia: mentre gli individui non evitanti mostrano una maggiore accessibilità delle rappresentazioni mentali delle figure di attaccamento quando innescati subliminalmente con parole di minaccia correlate all'attaccamento (ad esempio,

"separazione") e parole di minaccia più generali (ad esempio, "fallimento"), gli individui evitanti mostrano una maggiore accessibilità delle rappresentazioni mentali delle figure di attaccamento solo in risposta a minacce generali. Quando sono innescati con minacce legate all'attaccamento (ad esempio, "separazione"), gli individui evitanti inibiscono effettivamente le rappresentazioni mentali delle loro figure di attaccamento (Mikulincer et al., 2002). In altre parole, le esperienze di disagio alla vicinanza e di dipendenza dal partner potrebbero verificarsi principalmente in determinate condizioni specificabili di minaccia legata all'attaccamento (ad esempio, perdita, separazione, rifiuto), e potrebbero ricordare a una persona evitante, forse inconsciamente, situazioni in cui è stato punito per aver espresso bisogni di attaccamento e cercato vicinanza (Edelstein, 2009).

Secondo la Control-Mastery Theory (CMT; Gazzillo, 2016; J. Weiss, 1993), il senso di colpa da odio di sé può essere concepito come un'emozione reattiva caratterizzata da un influsso negativo sul valore personale derivante da una profonda convinzione di essere intrinsecamente sbagliati. Tale convinzione è radicata nella percezione di non essere degni di amore, cura e protezione. Questo sentimento può essere attribuito a esperienze di abuso o maltrattamento all'interno del contesto familiare, oppure a un ambiente trascurante che non soddisfa adeguatamente i bisogni emotivi del bambino. È importante sottolineare che, nonostante tali contesti possano aver fornito le cure e il sostegno materiale necessari, hanno minato la autostima dei pazienti e hanno compromesso la loro percezione di avere il diritto di partecipare attivamente in relazioni affettive reciproche e appaganti (De Luca & Gazzillo, 2018). Entrare in contatto con aspetti di fragilità personali, o con bisogni di dipendenza o di accudimento, ad esempio, può essere fonte di umiliazione, rabbia e vergogna, dunque le persone evitanti, per rifiutare di riconoscere in se stessi la presenza di sentimenti di mancanza, per difendersi dalle angosce abbandoniche, risultano operare un distacco emotivo con cui mettono a tacere i sentimenti dolorosi e le memorie a essi associate (Fimiani, 2018).

Il senso di colpa del sopravvissuto si basa sulla credenza patogena secondo cui avere più successo, fortuna o qualità di una persona cara sia ingiusto, come se il benessere, il successo e le capacità di uno si basassero sull'infelicità o l'incapacità di un altro. Dunque, il riconoscimento che qualche persona cara soffra di uno svantaggio che l'individuo è riuscito in qualche modo a superare è una condizione sufficiente per suscitare sensi di colpa, indipendentemente dall'intenzione dello stesso di ferire (Baumeister et al.,

1994). Il senso di colpa del sopravvissuto sarà più forte nelle persone che, durante il loro periodo di sviluppo, per adattarsi al loro ambiente, hanno dovuto sviluppare la credenza patogena che, avendo questo "vantaggio", avrebbero ferito le persone che amavano (Fimiani et al., 2022).

Generalmente, le persone che soffrono di senso di colpa del sopravvissuto possono inibire la loro motivazione per l'autorealizzazione e l'auto-miglioramento; possono sabotare inconsciamente il proprio successo o sentire che il loro successo è immeritato, e possono avere paura di essere considerati impostori (Clance, 1985); possono punire se stessi impegnandosi in comportamenti autodistruttivi o compromettendo la loro felicità in altri modi; possono essere incapaci di essere soddisfatti di se stessi e godere delle cose positive che hanno; e possono provare un senso di vuoto, ansia o depressione quando succede loro qualcosa di positivo (Fimiani et al., 2022).

Alcune strategie auto svalutanti sembrano progettate per convincere gli altri che il soggetto molto performante non è in realtà superiore, ad esempio, questi individui possono nascondere il loro successo agli occhi di coloro che hanno meno successo (Arroyo & Zigler, 1995; Brigham et al., 1997; Cross et al., 1991; Daubman et al., 1992; Exline et al., 2004; Heatherington et al., 1993; Tal-Or, 2008); evitare quell'argomento nella conversazione, cambiare argomento o andarsene quando l'argomento è discusso (Exline et al., 2013; Exline & Lobel, 2001; Henagan & Bedeian, 2009; Parrott & Rodriguez Mosquera, 2008); fingersi incompetenti (Gove et al., 1980); attribuire il loro successo alla fortuna piuttosto che prendersene il merito (Berg et al., 1981); o cercare di bilanciare prestazioni superiori con affermazioni critiche e negative su se stessi (Coleman & Cross, 1988; Cross et al., 1991; Zell & Exline, 2010), disinvestendo emotivamente i risultati che hanno raggiunto in modo tale da renderli poco pericolosi per il sé analogamente a quanto esperito dalle persone con attaccamento evitante.

Alla luce di quanto espresso dalla disamina teorica, il modello proposto evidenzia il ruolo dell'Attaccamento romantico come variabile mediatrice tra la Parentificazione Emotiva e i Sensi di Colpa, in particolare nel caso dell'Attaccamento Evitante sull'Odio di sé e sul Sopravvissuto, il quale costrutto non risulta subire un'influenza significativa della mediazione dell'Ansietà, mentre, per quanto riguarda la dimensione dell'Ansietà non si può trascurare l'effetto diretto della variabile predittiva sull'*outcome*.

Tuttavia, è pertinente notare che gli esseri umani non possono essere completamente classificati come ansiosi o evitanti in un unico stile di attaccamento, come evidenziato da Hazan e Shaver (1987). A questo riguardo, Simpson e Rholes (2017) argomentano che è importante prestare attenzione alle categorizzazioni, poiché lo stile di attaccamento può subire cambiamenti a causa delle specifiche caratteristiche della relazione in cui un individuo è coinvolto in un determinato momento della sua vita (Collins & Read, 1990; Simpson & Rholes, 2017).

Il secondo obiettivo della presente ricerca è consistito nell'indagare le possibili correlazioni che intercorrono fra i livelli di Parentificazione e Sensi di Colpa di entrambi i partner, utilizzando il modello di analisi diadica chiamato *Actor Partner Interdependence Model* (APIM, Kashy & Kenny, 2000; Kenny, 1996), a partire dalla teoria dell'interdipendenza nelle relazioni. Questa teoria sostiene che le emozioni, le cognizioni e i comportamenti di una persona influenzano e hanno un impatto sulle stesse componenti del partner o dei soggetti con i quali tale persona è in relazione (Kelley et al., 2001; Kelley & Thibaut, 1978). Pertanto, è stato considerato come i parametri di interesse all'interno della nostra ricerca fossero influenzati sia da fattori relativi all'altro membro della coppia che da fattori individuali interni al soggetto (Cook & Kenny, 2005).

Perseguendo l'ipotesi proposta dalla Figura 3 del paragrafo 2.1 si è indagato se il livello di Parentificazione Strumentale ed Emotiva osservato nei soggetti maschili e femminili influenzasse sia i propri Sensi di Colpa (*actor effect*) sia il livello di quelli esperiti dall'altro componente della coppia (*partner effect*), che, secondo le ipotesi avrebbero dovuto avere una correlazione negativa o non significativa. L'unico Senso di Colpa risultato non associato significativamente con alcuna dimensione della Parentificazione è stato l'Odio di sé, contrariamente alle ipotesi formulate, per cui non è stato incluso nelle analisi di seguito descritte.

I risultati evidenziati dalla verifica del modello APIM hanno dimostrato un *actor effect* statisticamente significativo del costrutto di Parentificazione Emotiva del maschio sui propri livelli di Colpa, sorprendentemente anche i *partner effect* della Parentificazione Strumentale della femmina sui Sensi di Colpa del maschio è risultato rilevante. Al contrario, i restanti *actor* e *partner effects* non sono risultati significativi, ad eccezione

dell'*actor effect* della Parentificazione Emotiva femminile sulla propria Separazione/Slealtà, il quale presenta un'associazione statisticamente significativa.

Nonostante l'assenza di letteratura riguardante queste associazioni, esse possono essere spiegate alla luce della natura dei costrutti presi in esame. Per quanto riguarda l'associazione positiva fra Parentificazione Emotiva maschile sui propri livelli di Colpa bisogna sottolineare come soggetti con elevati livelli di parentificazione emotiva hanno maggiori probabilità di sviluppare una modalità di attaccamento romantico insicura (Madden & Shaffer, 2016), la quale correla positivamente con la presenza di sensi di colpa (Gazzillo, 2016).

In genere, le madri sono più inclini ad “infliggere” la parentificazione emotiva (Hetherington, 1999) ad un bambino che si trova nel ruolo di dover nutrire emotivamente i membri della famiglia (Callaghan et al., 2016). La parentificazione emotiva è classificata come strategia di *problem-solving*, focalizzata sui genitori e sui fratelli (Nuttall et al., 2018; Shin & Hecht, 2013). Come parte dell'inversione dei ruoli emotivi, il consiglio di un bambino parentificato potrebbe anche essere cercato per risolvere i problemi familiari (Shin & Hecht, 2013). Di conseguenza i soggetti maschili coinvolti in una relazione eterosessuale, dopo aver vissuto esperienze di parentificazione emotiva, potrebbero sviluppare un pattern di sensi di colpa variegato, proiettando sulla compagna la credenza patogena per cui tutte le donne siano bisognose di cure (Bader, 2003) ed essendo stati investiti durante tutto il ciclo di vita da una sensazione di essere eccessivamente responsabili di ciò che accade loro e ai loro cari (responsabilità onnipotente) (O'Connor et al., 1997), sentendosi in difetto ad allontanarsi dalla famiglia d'origine e conseguentemente alle figure di attaccamento in età adulta (separazione/slealtà) (O'Connor et al., 1997), e al contempo percependo di non meritare il gli obiettivi che hanno raggiunto, pena l'infelicità degli altri significativi (sopravvissuto) (Fimiani et al., 2022).

Analogamente, i soggetti femminili, che hanno subito parentificazione emotiva materna ed attualmente coinvolti in una relazione eterosessuale, saranno più inclini ad avere la credenza che gli uomini non siano tanto bisognosi quanto le donne, in particolare la madre. Assume così significato l'associazione positiva fra la parentificazione emotiva femminile e il senso di colpa da separazione/slealtà esperito dalle stesse, il quale è

attribuibile alla credenza patogena che sostiene l'idea che allontanarsi da una persona cara comporti il suo soffrire, sia in termini di separazione fisica che di differenziazione psicologica (Gazzillo, 2016), stimolando atteggiamenti di adattamento al fine di mantenere la vicinanza con la propria famiglia d'origine, o di identificazione con i comportamenti spesso disfunzionali dei propri familiari (Gazzillo, 2016).

Prendendo in considerazione il *partner effect* risultato significativo, che vede come variabile predittrice la parentificazione strumentale femminile e come variabile *outcome* i sensi di colpa maschili, è importante sottolineare come, secondo la letteratura, la parentificazione strumentale correli con una modalità di attaccamento romantico insicura di tipo evitante (Madden & Shaffer, 2016), è possibile evincere come la credenza patogena maschile per cui le donne siano eccessivamente bisognose di cure sia testata mediante il processo di *ribellione* e *controidentificazione* rispetto agli oggetti traumatici, associato ai sensi di colpa, in particolare da sopravvissuto e di separazione/slealtà (Gazzillo, 2016).

I *test* di transfert per ribellione, mirano a sfidare volontariamente una credenza patogena e mettono in discussione l'autorità delle figure di riferimento nel contesto dell'infanzia, generando pertanto sensi di colpa pressanti, spesso inconsci (Gazzillo, 2016; J. Weiss, 1993). L'urgente necessità di espiazione derivante da tali sensi di colpa spiega l'includere quasi sempre una componente di auto-castigo all'interno di tali *test* (Gazzillo, 2016). Infatti, tali strumenti tendono a produrre generalmente una tipologia di risposta che va contro quella necessaria per smentire la credenza patogena in esame (Gazzillo, 2016); i *test* da passivo in attivo per ribellione (o controidentificazione) si manifestano nell'indurre la persona verso cui sono rivolti ad adottare comportamenti e atteggiamenti rigidi, spesso svincolati dalle esigenze reali del soggetto e che altrettanto spesso implicano sofferenze e rinunce per lo stesso (Gazzillo, 2016). A seguito di questa breve disamina, e alla luce di quanto espresso da Zeitlin (1991) sull'analogia delle modalità di *testing* terapeutici nelle relazioni romantiche, è evidente la ragione per cui uomini con forti sensi di colpa siano inclini a cercare donne particolarmente indipendenti, come quelle che hanno avuto esperienza di parentificazione strumentale.

È, inoltre, importante ricordare che in entrambi i modelli di parentificazione distruttiva (Jurkovic, 1997) presenti nella letteratura, ossia sia nel modello di

"parentificazione unilaterale", caratterizzato da dinamiche complementari e autopertuanti che alcuni teorici definiscono come "sovrafunzionamento-sottofunzionamento" (Bowen, 1978; Guerin, 1987), "salvataggio-indulgenza" (Crandall, 1976), "parentale-infantile" (Sager et al., 1981), "co-dipendente" (Whitfield, 1991), "masochista-narcisistico" (Glickauf-Hughes, 1994), sia nel modello di "parentificazione bilaterale", in cui entrambi i partner assumono il ruolo di oggetto parentificato, Bowen (1978) sottolinea come i membri di queste coppie spesso presentino una simile mancanza di "differenziazione". Pertanto, la mancanza di differenziazione di un individuo può essere considerata un indicatore del livello di indifferenziazione presente nella coppia.

Il presupposto teorico sottostante sostiene che gli individui dotati di un "sé solido" non presentino aspettative di reciprocità nelle relazioni. In altre parole, essi sono in grado di tollerare la separazione esistenziale e possono stare da soli senza dipendere emotivamente dagli altri. Questa capacità di separazione facilita anche la separazione emotiva tra i partner (Kerr & Bowen, 1989; Schnarch, 1991). D'altro canto, l'assenza di un "sé solido" da parte di entrambi i membri della coppia li rende vulnerabili. Essi sono inclini a sperimentare difficoltà nel separarsi l'uno dall'altro, il che inibisce una risposta relazionale consapevole e promuove invece una risposta reattiva. Questo perpetua i modelli di "fusione emotiva" (Bowen, 1978) all'interno della coppia e impedisce al partner di sviluppare un'identità autonoma.

Un ulteriore elemento che concorre a perpetuare tale modello relazionale e cognitivo consiste nella difficoltà di questi individui nel rendere se stessi disponibili all'altro (Jurkovic, 1997). A causa di esperienze di cura interrotte precocemente nelle loro famiglie di origine, essi non hanno imparato ad autoregolarsi, ad essere autonomi e a gestire l'ansia. Pertanto, quando entrano in una relazione di coppia, non solo sviluppano dipendenza reciproca, ma sono anche propensi a valutare costantemente il bilanciamento e l'equità del processo di "dare e ricevere" (Jurkovic, 1997).

Nelle dinamiche di coppia funzionanti, è riconosciuto che il raggiungimento di un equilibrio tra le responsabilità relazionali e i benefici connessi sia un processo in continua evoluzione che richiede tempo. Al contrario, nelle coppie in cui si manifestano dinamiche di parentificazione, l'attesa e la mancanza di riconoscimento verso comportamenti altruistici provocano una frustrazione emotivamente insopportabile. Allo stesso modo, i

conflitti e i periodi di distanza emotiva risultano difficili da sopportare in tali dinamiche (Jurkovic, 1997).

Contestualmente, il fenomeno della parentificazione si rafforza attraverso il concetto di "continuità della fame psichica", come definito da Crandall (1976), secondo cui entrambi i partner si aspettano che i loro coniugi soddisfino bisogni e le necessità inappagati dalle figure genitoriali durante la infanzia. Tuttavia, rispondere alle richieste dei compagni "affamati" conduce a una seconda dinamica descritta da Crandall (1976) come "futilità nutriente", dove queste persone sembrano non essere mai in uno stato psicologico adeguato per ricevere nutrimento e beneficiare dei reciproci sacrifici, a causa del loro continuo focus sul dolore e sui bisogni del partner. In tal modo, non riescono a godere dei continui sforzi del partner per avvicinarsi emotivamente, rendendoli incapaci di risanare le ferite legate all'abbandono e alla mancanza di fiducia derivanti dalla mancanza di riconoscimento e cure adeguate da parte delle figure di attaccamento primarie (Crandall, 1976).

Inoltre, l'atto di chiedere e ricevere assistenza rappresenta una sfida frequente per gli individui con vissuti di parentificazione. Questi individui, sebbene manifestino un desiderio di attenzione, sostentamento e supporto, hanno appreso dalla loro famiglia d'origine a negare i propri bisogni e a mantenere un atteggiamento di forza per gli altri (Jurkovic, 1997). Di conseguenza, accettare aiuto è percepito da questi individui come un segno di debolezza ed è incoerente con la loro autodefinizione come figure di assistenza (Valleau et al., 1995). A un livello più profondo, le persone sottoposte a parentificazione sperimentano un senso di indegnità per le cure e presumono che la colpa sia da attribuire a loro stesse (Jurkovic, 1997).

3.2 Conclusioni, limiti e prospettive future

L'obiettivo di questa ricerca è stato quello di investigare le potenziali interazioni tra variabili individuali e relazionali che non erano mai state correlate direttamente con la Parentificazione, con la finalità di fornire una comprensione integrata dei meccanismi sottostanti.

È stato, infatti, evidenziato dai modelli di mediazione come la Parentificazione Emotiva possa essere un predittore significativo per i Sensi di Colpa, sia considerando il *pathway* attraverso le dimensioni dell'Attaccamento romantico (variabili mediatrici) sia considerando l'effetto diretto della parentificazione sull'*outcome*.

Come previsto dalla letteratura (Gazzillo, 2016; J. Weiss, 1993) e dalle ipotesi di questa ricerca, i due stili di attaccamento insicuro correlano positivamente, seppur in maniera diversa, con le quattro dimensioni della colpa, in linea con la natura dei suddetti costrutti.

Per quanto riguarda la Parentificazione Strumentale, invece, non è stata riscontrata una correlazione di Pearson statisticamente significativa con le dimensioni dell'Attaccamento romantico, contrariamente a quanto emerge dalla letteratura la quale riporta un'associazione significativa fra la parentificazione strumentale e la dimensione di evitamento dell'attaccamento (Madden & Shaffer, 2016).

Inoltre, per verificare la seconda ipotesi è stata condotta un'analisi diadica mediante l'*Actor Partner Interdependence Model* (Kashy & Kenny, 2000; Kenny, 1996), per valutare gli effetti tra Parentificazione Strumentale ed Emotiva della diade sui Sensi di Colpa degli stessi. Quest'analisi statistica ha evidenziato rispettivamente una maggiore vulnerabilità dei soggetti di genere maschile con esperienza di parentificazione emotiva a esperire una gamma più variegata di sensi di colpa nel rapporto di coppia, rispetto ai soggetti di genere femminile che esperiscono solo maggiori livelli di separazione/slealtà; i maschi hanno mostrato anche una maggiore sensibilità alla parentificazione strumentale delle compagne, risultando in associazioni positive con tre dimensioni della colpa, per le ragioni ampiamente spiegate nel precedente paragrafo.

La mancata correlazione significativa fra la Parentificazione Strumentale maschile e tutte le dimensioni della Colpa della diade, così come l'assenza di correlazione

fra l'Odio di sé e le varie dimensioni diadiche della Parentificazione fanno parte dei limiti di questa ricerca in quanto, non essendovi in letteratura studi che trattano il rapporto della Parentificazione e della Colpa, non è possibile comprendere le implicazioni pratico/teoriche di questo risultato, ma si può tradurre in uno spunto interessante per un'idea di ricerca futura.

A tal proposito risulta cruciale tenere in considerazione le altre limitazioni della presente ricerca.

In primo luogo, i partecipanti non sono stati selezionati da un campione clinico, un aspetto che ha potuto comportare una lieve deviazione dei risultati rispetto alle ipotesi formulate. Ad esempio, in individui che non fanno parte di un campione clinico, potrebbe essere più difficile rilevare sintomi di ansia e depressione che hanno un impatto significativo all'interno di un modello.

Inoltre, i partecipanti sono stati reclutati online e tramite passaparola, il che rende questa popolazione poco rappresentativa delle coppie italiane e il cui valore di generalizzazione dei risultati ottenuti è limitato e parziale.

Al fine di superare il limite appena evidenziato, sarebbe preferibile condurre futuri studi su campioni omogenei caratterizzati da parametri ben definiti e distinguibili, come ad esempio coppie sposate, divorziate, *etc.*

Per quanto riguarda la *Filial Responsibility Scale-Adult* (FRS-A; Jurkovic & Thirkield, 1999b) si potrebbe supporre che, per quanto riguarda gli *items* di parentificazione rivolta ai fratelli o ai genitori deceduti, i partecipanti allo studio rispettivamente figli unici o orfani potrebbero aver deliberatamente omesso di rispondere o selezionato l'opzione "fortemente in disaccordo", così da ridurre il punteggio totale attribuito alla misura di parentificazione. Un ulteriore limite di questo strumento è l'assenza di validazione in lingua italiana, la quale, però, è attualmente in corso.

Per quanto concerne l'*Interpersonal Guilt Rating Scale-15s* (IGRS-15s; Gazzillo et al., 2018), la prima limitazione è il fatto che il questionario si basa su una misura *self-report* intesa a valutare la colpa interpersonale, un costrutto che, secondo la letteratura, può essere spesso implicito/inconscio (Bush, 2005). Da un lato, l'utilizzo di strumenti di *self-report* semplifica la raccolta dei dati, in particolare nei campioni non clinici;

dall'altro, gli strumenti di *self-report* non sono le misure ottimali per valutare le dimensioni inconsce/implicite del funzionamento mentale, come riportato più volte nella letteratura (Shedler & Westen, 1998; Westen & Weinberger, 2004); ragione per cui nella clinica l'IGRS-15s viene usata confrontandola con i risultati espressi dal clinico nell'*Interpersonal Guilt Rating Scale-15* (Gazzillo et al., 2017).

Per una migliore comprensione futura della dinamica della parentificazione nell'ambito della Control Mastery Theory è auspicabile condurre ricerche, anche in ambito clinico, su come questo costrutto possa giocare un ruolo centrale per la formazione ed il mantenimento delle credenze patogene sottostanti ai sensi di colpa interspesionali.

È fondamentale evidenziare, inoltre, che una rilevante limitazione di questo studio trasversale è rappresentata dall'incapacità di valutare in modo accurato il ruolo esatto delle variabili concernenti il fenomeno di parentificazione e le dimensioni dell'attaccamento adulto all'interno di un modello integrato per la predizione dei sensi di colpa interspesionali da parte dell'individuo e del/la partner all'interno della relazione di coppia. Infatti, nonostante vi sia una tendenza a utilizzare termini causali nella valutazione dei risultati, il disegno di ricerca e le relative analisi statistiche non consentono di stabilire una relazione di causalità effettiva tra le variabili oggetto di studio; piuttosto, propongono modelli interpretativi del fenomeno preso in considerazione. Pertanto, le ipotesi di cause ed effetti tra le variabili possono essere verificate solo attraverso sofisticati studi longitudinali, che sono essenziali per comprendere i complessi meccanismi correlati al processo di parentificazione.

Alla luce delle considerazioni appena espresse, è possibile dunque esplorare interpretazioni alternative delle relazioni emerse da questa ricerca. Data la natura correlazionale dei risultati, si può ipotizzare l'esistenza di influenze reciproche o addirittura inverse tra le variabili che non sono state prese in considerazione in queste indagini. Pertanto, nonostante il presente studio abbia inizialmente analizzato come il fenomeno della parentificazione emotiva sperimentato in infanzia ed età adulta, mediato dallo stile di attaccamento adulto dell'individuo, abbia un impatto sul grado di sensi di colpa interspesionali e successivamente su come i livelli di parentificazione strumentale ed emotiva influenzino i sensi di colpa, sia per il soggetto parentificato che per il suo partner, studi futuri potrebbero investigare potenziali influenze mutuamente rinforzanti

fra queste variabili, così come esplorare il ruolo di fattori intermedi e/o moderatori che non sono stati considerati in questa ricerca (Jurkovic, 1997).

In aggiunta, è fondamentale condurre ulteriori studi al fine di indagare il ruolo che determinati fattori ambientali potrebbero giocare nel processo di parentificazione, come precedentemente riportato nella ricerca di Jurkovic (1997). Pertanto, è opportuno un approfondimento dei suddetti fattori ambientali al fine di acquisire una conoscenza più accurata delle influenze che possono favorire o ostacolare un adattamento individuale e diadico, sia esso positivo o negativo.

In conclusione, si auspica che il contributo della presente ricerca possa incoraggiare ulteriori indagini al fine di illuminare i meccanismi complessi che sottendono al processo di parentificazione, il cui riconoscimento e identificazione risultano fondamentali ai fini dell'attuazione di interventi efficaci per promuovere il benessere psicosociale individuale e il miglioramento delle relazioni intime coinvolte.

BIBLIOGRAFIA

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment* (0 ed.). Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9781315802428>
- Aldridge, J., & Becker, S. (1993). Children as carers. *Archives of Disease in Childhood*, 69(4), 459–462. <https://doi.org/10.1136/adc.69.4.459>
- Alexander, P. C. (1992). Application of attachment theory to the study of sexual abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60(2), 185–195. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.60.2.185>
- American Psychiatric Association. (1987). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (3rd ed., rev.). Author.
- Anders, S. L., & Tucker, J. S. (2000). *Adult attachment style, interpersonal communication competence, and social support*. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1475-6811.2000.tb00023.x>
- Aries, P. (1965). *Centuries of Childhood: A Social History of Family Life*.
- Arroyo, C. G., & Zigler, E. (1995). Racial identity, academic achievement, and the psychological well-being of economically disadvantaged adolescents. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(5), 903–914. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.5.903>
- Bader, M. (2003). *Arousal, the Secret Logic of Sexual Fantasy*. St. Martin's Griffin.
- Baggett, E., Shaffer, A., & Muetzelfeld, H. (2015). Father–Daughter Parentification and Young Adult Romantic Relationships Among College Women. *Journal of Family Issues*, 36(6), 760–783. <https://doi.org/10.1177/0192513X13499759>
- Bailey, T. D., & Brand, B. L. (2017). Traumatic dissociation: Theory, research, and treatment. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 24(2), 170–185. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12195>
- Bales, R. F., & Parsons, T. (1955). *Family: Socialization and Interaction Process* (0 ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315824307>
- Barbarenelli, C., & Ingoglia, S. (2013). *I modelli di equazioni strutturali. Temi e prospettive*. LED.

- Barber, B. K., Maughan, S. L., & Olsen, J. A. (2005). Patterns of parenting across adolescence. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2005(108), 5–16. <https://doi.org/10.1002/cd.124>
- Barnett, B., & Parker, G. (1998). The Parentified Child: Early Competence or Childhood Deprivation? *Child Psychology and Psychiatry Review*, 3(4), 146–155. <https://doi.org/10.1017/S1360641798001695>
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173–1182. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(2), 226–244. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.2.226>
- Baumeister, R. F., Stillwell, A. M., & Heatherton, T. F. (1994). *Guilt: An Interpersonal Approach*.
- Belsky, J. (1980). Child maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist*, 35(4), 320–335. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.35.4.320>
- Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: A developmental–ecological analysis. *Psychological Bulletin*, 114(3), 413–434. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.114.3.413>
- Belsky, J., & Vondra, J. (1989). Lessons from child abuse: The determinants of parenting. *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*, 153–202.
- Benoit, D., & Parker, K. C. H. (1994). Stability and Transmission of Attachment across Three Generations. *Child Development*, 65(5), 1444. <https://doi.org/10.2307/1131510>
- Berg, J. H., Stephan, W. G., & Dodson, M. (1981). Attributional Modesty in Women. *Psychology of Women Quarterly*, 5(5_suppl), 711–727. <https://doi.org/10.1177/036168438100505s07>
- Bogaert, A. F., & Sadava, S. (2002). Adult attachment and sexual behavior. *Personal Relationships*, 9(2), 191–204. <https://doi.org/10.1111/1475-6811.00012>

- Boss, P. (1999). *Ambiguous loss: Learning to live with unresolved grief*. Harvard University Press.
- Bossard, J. H. S., & Boll, E. S. (1956). *The Large Family System: An Original Study in the Sociology of Family Behavior*. University of Pennsylvania Press.
- Boszormenyi-Nagy, I. (2014). *Invisible Loyalties*. Routledge.
- Boszormenyi-Nagy, I., & Krasner, B. R. (1986). *Between give and take: A clinical guide to contextual therapy*. Brunner-Routledge.
- Boszormenyi-Nagy, I., & Spark, G. M. (1976). Invisible Loyalties: Reciprocity in Intergenerational Family Therapy. *Social Work*.
<https://doi.org/10.1093/sw/21.1.80>
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. J. Aronson : Distributed by Scribner Book Companies.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss, vol.II: Separation*. Basic Books.
- Bowlby, J. (1977). The Making and Breaking of Affectional Bonds: I. Aetiology and Psychopathology in the Light of Attachment Theory. *British Journal of Psychiatry*, 130(3), 201–210. <https://doi.org/10.1192/bjp.130.3.201>
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss* (2nd ed). Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.
- Bradford, K., & Barber, B. K. (2005). Interparental Conflict as Intrusive Family Process. *Journal of Emotional Abuse*, 5(2–3), 143–167.
https://doi.org/10.1300/J135v05n02_07
- Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. In *Attachment theory and close relationships*. (pp. 46–76). The Guilford Press.
- Brennan, K. A., & Shaver, P. R. (1995). Dimensions of Adult Attachment, Affect Regulation, and Romantic Relationship Functioning. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21(3), 267–283.
<https://doi.org/10.1177/0146167295213008>
- Brigham, N. L., Kelso, K. A., Jackson, M. A., & Smith, R. H. (1997). The Roles of Invidious Comparisons and Deservingness in Sympathy and Schadenfreude.

- Basic and Applied Social Psychology*, 19(3), 363–380.
https://doi.org/10.1207/s15324834basp1903_6
- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32(7), 513–531. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.32.7.513>
- Brugnera, A., Zarbo, C., Farina, B., Picardi, A., Greco, A., Lo Coco, G., Tasca, G. A., Carlucci, S., Auteri, A., Greco, F., & Compare, A. (2019). Psychometric properties of the Italian version of the Experience in Close Relationship Scale 12 (ECR-12): An exploratory structural equation modeling study. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 22(3).
<https://doi.org/10.4081/ripppo.2019.392>
- Burkett, L. P. (1991). Parenting Behaviors of Women Who Were Sexually Abused As Children in Their Families of Origin. *Family Process*, 30(4), 421–434.
<https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1991.00421.x>
- Burnett, G., Jones, R. A., Bliwise, N. G., & Ross, L. T. (2006). Family Unpredictability, Parental Alcoholism, and the Development of Parentification. *The American Journal of Family Therapy*, 34(3), 181–189.
<https://doi.org/10.1080/01926180600550437>
- Burton, L. (2007). Childhood Adultification in Economically Disadvantaged Families: A Conceptual Model. *Family Relations*, 56(4), 329–345.
<https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2007.00463.x>
- Bush, M. (1989). *The role of unconscious guilt in psychopathology and in psychotherapy*.
- Byng-Hall, J. (2002). Relieving Parentified Children's Burdens in Families with Insecure Attachment Patterns. *Family Process*, 41(3), 375–388.
<https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2002.41307.x>
- Cain, N. M., Pincus, A. L., & Ansell, E. B. (2008). Narcissism at the crossroads: Phenotypic description of pathological narcissism across clinical theory, social/personality psychology, and psychiatric diagnosis. *Clinical Psychology Review*, 28(4), 638–656. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2007.09.006>
- Callaghan, J. E. M., Alexander, J. H., Sixsmith, J., & Fellin, L. C. (2016). Children's experiences of domestic violence and abuse: Siblings' accounts of relational

- coping. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 21(4), 649–668.
<https://doi.org/10.1177/1359104515620250>
- Cao, Y., Li, L., Zhao, X., Zhang, Y., Guo, X., Zhang, Y., & Luo, X. (2016). Effects of Exposure to Domestic Physical Violence on Children’s Behavior: A Chinese Community-based Sample. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 9(2), 127–135. <https://doi.org/10.1007/s40653-016-0092-1>
- Carlson, E. A., Jacobvitz, D., & Sroufe, L. A. (1995). A Developmental Investigation of Inattentiveness and Hyperactivity. *Child Development*, 66(1), 37.
<https://doi.org/10.2307/1131189>
- Carter, E. A., & McGoldrick, M. (A c. Di). (1980). *The Family life cycle: A framework for family therapy*. Gardner Press : distributed by Halsted Press.
- Cassidy, J. (1995). Attachment and generalized anxiety disorder. In *Emotion, cognition, and representation* (pp. 343–370). University of Rochester Press.
- Chase, N. (1999). *Burdened Children: Theory, Research, and Treatment of Parentification*. SAGE Publications, Inc.
<https://doi.org/10.4135/9781452220604>
- Chase, N. D., Deming, M. P., & Wells, M. C. (1998a). Parentification, parental alcoholism, and academic status among young adults. *The American Journal of Family Therapy*, 26(2), 105–114. <https://doi.org/10.1080/01926189808251091>
- Chase, N. D., Deming, M. P., & Wells, M. C. (1998b). Parentification, parental alcoholism, and academic status among young adults. *The American Journal of Family Therapy*, 26(2), 105–114. <https://doi.org/10.1080/01926189808251091>
- Christensen, A., & Shenk, J. L. (1991). Communication, conflict, and psychological distance in nondistressed, clinic, and divorcing couples. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59(3), 458–463. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.59.3.458>
- Clance, P. R. (1985). *The impostor phenomenon: Overcoming the fear that haunts your success*. Peachtree Publishers.
- Cloninger, C. R., Cloninger, K. M., Zwir, I., & Keltikangas-Järvinen, L. (2019). The complex genetics and biology of human temperament: A review of traditional concepts in relation to new molecular findings. *Translational Psychiatry*, 9(1), 290. <https://doi.org/10.1038/s41398-019-0621-4>

- Coleman, L. J., & Cross, T. L. (1988). Is Being Gifted a Social Handicap? *Journal for the Education of the Gifted*, 11(4), 41–56.
<https://doi.org/10.1177/016235328801100406>
- Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(4), 644–663. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.4.644>
- Combrinck-Graham, L. (1989). *Children in family contexts: Perspectives on treatment* (Second edition). Guilford Press.
- Cook, W. L., & Kenny, D. A. (2005). The Actor–Partner Interdependence Model: A model of bidirectional effects in developmental studies. *International Journal of Behavioral Development*, 29(2), 101–109.
<https://doi.org/10.1080/01650250444000405>
- Cotroneo, M. (1988). Women and Abuse in the Context of the Family. *Journal of Psychotherapy & The Family*, 3(4), 81–96.
https://doi.org/10.1300/J287v03n04_06
- Crandall, J. W. (1976). Pathological nurturance: The root of marital discord. *Journal of Family Counseling*, 4(2), 62–68. <https://doi.org/10.1080/01926187608251155>
- Crisafulli, di V., & Rodomonti, M. (2018). *Il Metodo per la Formulazione del Piano di Coppia (PFMc)*.
- Cross, T. L., Coleman, L. J., & Terhaar-Yonkers, M. (1991). The Social Cognition of Gifted Adolescents in Schools: Managing the Stigma of Giftedness. *Journal for the Education of the Gifted*, 15(1), 44–55.
<https://doi.org/10.1177/016235329101500106>
- Cuomo, R. (2020). *Su una particolare combinazione di credenze patogene e strategie di testing che alimenta relazioni sentimentali abusanti*.
- D’Amore, S. (2010). New Families as Grieving Relational Systems: For a Clinical Analysis of Loss. *Terapie Familiare*, 31(1), 13–25.
- Daubman, K. A., Heatherington, L., & Ahn, A. (1992). Gender and the self-presentation of academic achievement. *Sex Roles*, 27(3–4), 187–204.
<https://doi.org/10.1007/BF00290017>

- Davies, P. T., & Forman, E. M. (2002). Children's Patterns of Preserving Emotional Security in the Interparental Subsystem. *Child Development*, 73(6), 1880–1903. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.t01-1-00512>
- De Luca, E., & Gazzillo, F. (2018). *Note sull'innamoramento per persone narcisiste ed emotivamente poco disponibili*.
- De Luca, E., Mazza, C., & Gazzillo, F. (2017). La centralità dell'adattamento: Emozioni primarie, funzionamento motivazionale e moralità tra neuroscienze, psicologia evolutivista e Control- Mastery Theory. *Rassegna di Psicologia*, XXXVI, 41–49.
- Earley, L., & Cushway, D. (2002). The Parentified Child. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 7(2), 163–178. <https://doi.org/10.1177/1359104502007002005>
- Edelman, M. W. (1987). *Families in peril: An agenda for social change* (5. [print.]). Harvard Univ. Press.
- Edelstein, R. S. (2009). *Closeness and Intimacy*.
- Edelstein, R. S., Alexander, K. W., Shaver, P. R., Schaaf, J. M., Quas, J. A., Lovas, G. S., & Goodman, G. S. (2004). Adult attachment style and parental responsiveness during a stressful event. *Attachment & Human Development*, 6(1), 31–52. <https://doi.org/10.1080/146167303100001659584>
- Elkind, D. (1981). *The hurried child: Growing up too fast too soon*. Addison-Wesley Pub. Co.
- Engelhardt, J. A. (2012). The Developmental Implications of Parentification: Effects on Childhood Attachment. *Graduate Student Journal of Psychology*, 14, 45–52. <https://doi.org/10.52214/gsjp.v14i.10879>
- Erikson, E. H. (1963). *Childhood and Society* (2^a ed.). Norton.
- Exline, J. J., & Lobel, M. (2001). Private gain, social strain: Do relationship factors shape responses to outperformance? *European Journal of Social Psychology*, 31(5), 593–607. <https://doi.org/10.1002/ejsp.79>
- Exline, J. J., Single, P. B., Lobel, M., & Geyer, A. L. (2004). Glowing Praise and the Envious Gaze: Social Dilemmas Surrounding the Public Recognition of Achievement. *Basic and Applied Social Psychology*, 26(2–3), 119–130. <https://doi.org/10.1080/01973533.2004.9646400>

- Exline, J. J., Zell, A. L., & Lobel, M. (2013). Sidestepping awkward encounters: Avoidance as a response to outperformance-related discomfort: Sidestepping awkward encounters. *Journal of Applied Social Psychology, 43*(4), 706–720. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2013.01047.x>
- Faccini, F., Gazzillo, F., Gorman, B. S., De Luca, E., & Dazzi, N. (2020). Guilt, Shame, Empathy, Self-Esteem, and Traumas: New Data for the Validation of the Interpersonal Guilt Rating Scale–15 Self-Report (IGRS-15s). *Psychodynamic Psychiatry, 48*(1), 79–100. <https://doi.org/10.1521/pdps.2020.48.1.79>
- Feeney, J., Alexander, R., Noller, P., & Hohaus, L. (2003). Attachment insecurity, depression, and the transition to parenthood. *Personal Relationships, 10*(4), 475–493. <https://doi.org/10.1046/j.1475-6811.2003.00061.x>
- Ferenczi, S., & Rank, O. (1986). The development of psychoanalysis. *Classics in Psychoanalysis Monograph Series, 68*.
- Fimiani, R. (2018). *L'odio di sé*.
- Fimiani, R., Gazzillo, F., Dazzi, N., & Bush, M. (2022). Survivor guilt: Theoretical, empirical, and clinical features. *International Forum of Psychoanalysis, 31*(3), 176–190. <https://doi.org/10.1080/0803706X.2021.1941246>
- Fiorenza, E. (2021). *Conflitti di coppia e terapia di coppia in ottica CMT: una breve introduzione*.
- Fraley, R. C., Davis, K. E., & Shaver, P. R. (1998). Dismissing-avoidance and the defensive organization of emotion, cognition, and behavior. In *Attachment theory and close relationships*. (pp. 249–279). The Guilford Press.
- Fraley, R. C., & Shaver, P. R. (1997). Adult attachment and the suppression of unwanted thoughts. *Journal of Personality and Social Psychology, 73*(5), 1080–1091. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.73.5.1080>
- Fraley, R. C., & Shaver, P. R. (1998). *Airport Separations: A Naturalistic Study of Adult Attachment Dynamics in Separating Couples*.
- Fraley, R. C., & Shaver, P. R. (1999). Loss and bereavement: Attachment theory and recent controversies concerning «grief work» and the nature of detachment. In *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. (pp. 735–759). The Guilford Press.

- Fraley, R. C., Waller, N. G., & Brennan, K. A. (2000a). An item response theory analysis of self-report measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(2), 350–365. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.78.2.350>
- Fraley, R. C., Waller, N. G., & Brennan, K. A. (2000b). An item response theory analysis of self-report measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(2), 350–365. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.78.2.350>
- Framo, J. L. (1970). Symptoms from a family transactional viewpoint. *International Psychiatry Clinics*, 7(4), 125–171.
- Frances, V., & Frances, A. (1976). The Incest Taboo and Family Structure. *Family Process*, 15(2), 235–244. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1976.00235.x>
- Friedenberg, E. Z., & Minuchin, S. (1968). Families of the Slums: An Exploration of Their Structure and Treatment. *American Sociological Review*, 33(4), 647. <https://doi.org/10.2307/2092464>
- Fritz, J., De Graaff, A. M., Caisley, H., Van Harmelen, A.-L., & Wilkinson, P. O. (2018). A Systematic Review of Amenable Resilience Factors That Moderate and/or Mediate the Relationship Between Childhood Adversity and Mental Health in Young People. *Frontiers in Psychiatry*, 9, 230. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00230>
- Fry, P. S., & Trifiletti, R. J. (1983). An exploration of the adolescent's perspective: Perceptions of major stress dimensions in the single-parent family. *Journal of Psychiatric Treatment & Evaluation*, 5, 101–111.
- Fullinwider-Bush, N., & Jacobvitz, D. B. (1993). The Transition to Young Adulthood: Generational Boundary Dissolution and Female Identity Development. *Family Process*, 32(1), 87–103. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1993.00087.x>
- Gabbard, G. O. (2014). *Psychodynamic psychiatry in clinical practice: DSM-5 edition* (5. ed). American Psychiatric Publ.
- Garbarino, J. (1977). The Human Ecology of Child Maltreatment: A Conceptual Model for Research. *Journal of Marriage and the Family*, 39(4), 721. <https://doi.org/10.2307/350477>
- Gazzillo, F. (2016). *Fidarsi dei pazienti. Introduzione alla Control-Mastery Theory*.
- Gazzillo, F., Dazzi, N., De Luca, E., Rodomonti, M., & Silberschatz, G. (2020). Attachment disorganization and severe psychopathology: A possible dialogue

- between attachment theory and control-mastery theory. *Psychoanalytic Psychology*, 37(3), 173–184. <https://doi.org/10.1037/pap0000260>
- Gazzillo, F., Gorman, B., De Luca, E., Faccini, F., Bush, M., Silberschatz, G., & Dazzi, N. (2018). Preliminary Data about the Validation of a Self-Report for the Assessment of Interpersonal Guilt: The Interpersonal Guilt Rating Scales–15s (IGRS-15s). *Psychodynamic Psychiatry*, 46(1), 23–48. <https://doi.org/10.1521/pdps.2018.46.1.23>
- Gazzillo, F., & Leonardi, J. (2023). Burdening guilt: Theoretical and clinical features. *International Forum of Psychoanalysis*, 1–12. <https://doi.org/10.1080/0803706X.2023.2236343>
- Gazzillo, F., Leonardi, J., & Bush, M. (2020). Pathological worry and rumination according to control-mastery theory. *Psychoanalytic Psychology*. <https://doi.org/10.1037/pap0000304>
- Gilligan. (1982). *In a different voice: Psychological theory and women's development*. Harvard University Press.
- Glickauf-Hughes, C. (1994). Dynamics and treatment of the masochistic-narcissistic couple. *Psychoanalysis & Psychotherapy*, 11(1), 34–46.
- Goglia, L. R., Jurkovic, G. J., & Bruge-Callaway, K. G. (1992). Generational boundary distortions by adult children of alcoholics: Child-as-parent and child-as-mate. *American Journal of Family Therapy*, 20, 291–299.
- Gold, J. (2005). Anxiety, conflict, and resistance in learning an integrative perspective on psychotherapy. *Journal of Psychotherapy Integration*, 15(4), 374–383. <https://doi.org/10.1037/1053-0479.15.4.374>
- Gove, W. R., Hughes, M., & Geerken, M. R. (1980). Playing Dumb: A Form of Impression Management with Undesirable Side Effects. *Social Psychology Quarterly*, 43(1), 89. <https://doi.org/10.2307/3033751>
- Greenleaf, B. K. (1979). *Children through the ages: A history of childhood*. Barnes & Noble.
- Grossmann, K. E., Grossmann, K., & Schwan, A. (1986). *Measuring emotions in infants and children*. 2. Cambridge Univ. Pr.
- Guerin, P. J. (A c. Di). (1987). *The evaluation and treatment of marital conflict: A four-stage approach*. Basic Books.

- Haferkamp, L., Bebermeier, A., Möllering, A., & Neuner, F. (2015). Dissociation Is Associated with Emotional Maltreatment in a Sample of Traumatized Women with a History of Child Abuse. *Journal of Trauma & Dissociation*, *16*(1), 86–99. <https://doi.org/10.1080/15299732.2014.959149>
- Haft, W. L., & Slade, A. (1989). Affect Attunement and Maternal Attachment: A Pilot Study. *Infant Mental Health Journal*, *10*(3), 157–172. [https://doi.org/10.1002/1097-0355\(198923\)10:3<157::AID-IMHJ2280100304>3.0.CO;2-3](https://doi.org/10.1002/1097-0355(198923)10:3<157::AID-IMHJ2280100304>3.0.CO;2-3)
- Haidt, J. (2012). *The Righteous Mind: Why Good People Are Divided by Politics and Religion*.
- Harkness, S., & Super, C. M. (1983). The Cultural Construction of Child Development: A Framework for the Socialization of Affect. *Ethos*, *11*(4), 221–231. <https://doi.org/10.1525/eth.1983.11.4.02a00020>
- Harrison, A. O., Wilson, M. N., Pine, C. J., Chan, S. Q., & Buriel, R. (1990). Family Ecologies of Ethnic Minority Children. *Child Development*, *61*(2), 347. <https://doi.org/10.2307/1131097>
- Haxhe, S. (2016). Parentification and Related Processes: Distinction and Implications for Clinical Practice. *Journal of Family Psychotherapy*, *27*(3), 185–199. <https://doi.org/10.1080/08975353.2016.1199768>
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, *52*(3), 511–524. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.3.511>
- Heatherington, L., Daubman, K. A., Bates, C., Ahn, A., Brown, H., & Preston, C. (1993). Two investigations of 'female modesty' in achievement situations. *Sex Roles*, *29*(11–12), 739–754. <https://doi.org/10.1007/BF00289215>
- Held, B. S., & Bellows, D. C. (1983). A FAMILY SYSTEMS APPROACH TO CRISIS REACTIONS IN COLLEGE STUDENTS. *Journal of Marital and Family Therapy*, *9*(4), 365–373. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1983.tb01524.x>
- Henagan, S. C., & Bedeian, A. G. (2009). The Perils of Success in the Workplace: Comparison Target Responses to Coworkers' Upward Comparison Threat. *Journal of Applied Social Psychology*, *39*(10), 2438–2468. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2009.00533.x>

- Herzog, J. I., & Schmahl, C. (2018). Adverse Childhood Experiences and the Consequences on Neurobiological, Psychosocial, and Somatic Conditions Across the Lifespan. *Frontiers in Psychiatry, 9*, 420. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00420>
- Hetherington, E. M. (1999). *Coping With Divorce, Single Parenting, and Remarriage: A Risk and Resiliency Perspective*. Taylor and Francis.
- Hetherington, E. M., & Stanley-Hagan, M. (1999). The Adjustment of Children with Divorced Parents: A Risk and Resiliency Perspective. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 40*(1), 129–140. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00427>
- Hooper, L. M. (2007). The Application of Attachment Theory and Family Systems Theory to the Phenomena of Parentification. *The Family Journal, 15*(3), 217–223. <https://doi.org/10.1177/1066480707301290>
- Hooper, L. M., Marotta, S. A., & Lanthier, R. P. (2008). Predictors of Growth and Distress Following Childhood Parentification: A Retrospective Exploratory Study. *Journal of Child and Family Studies, 17*(5), 693–705. <https://doi.org/10.1007/s10826-007-9184-8>
- Hooper, L. M., & Wallace, S. A. (2010). Evaluating the Parentification Questionnaire: Psychometric Properties and Psychopathology Correlates. *Contemporary Family Therapy, 32*(1), 52–68. <https://doi.org/10.1007/s10591-009-9103-9>
- Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal, 6*(1), 1–55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Hughes, K., Bellis, M. A., Hardcastle, K. A., Sethi, D., Butchart, A., Mikton, C., Jones, L., & Dunne, M. P. (2017). The effect of multiple adverse childhood experiences on health: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health, 2*(8), e356–e366. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(17\)30118-4](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(17)30118-4)
- Jackson, M. C., Galvez, G., Landa, I., Buonora, P., & Thoman, D. B. (2016). Science That Matters: The Importance of a Cultural Connection in Underrepresented Students' Science Pursuit. *CBE—Life Sciences Education, 15*(3), ar42. <https://doi.org/10.1187/cbe.16-01-0067>

- Jacobvitz, D. B., & Bush, N. F. (1996). Reconstructions of family relationships: Parent–child alliances, personal distress, and self-esteem. *Developmental Psychology*, 32(4), 732–743. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.32.4.732>
- Jacobvitz, D. B., Morgan, E., Kretchmar, M. D., & Morgan, Y. (1991). The transmission of mother-child boundary disturbances across three generations. *Development and Psychopathology*, 3(4), 513–527. <https://doi.org/10.1017/S0954579400007665>
- Jacobvitz, D., Hazen, N., Curran, M., & Hitchens, K. (2004). Observations of early triadic family interactions: Boundary disturbances in the family predict symptoms of depression, anxiety, and attention-deficit/hyperactivity disorder in middle childhood. *Development and Psychopathology*, 16(03). <https://doi.org/10.1017/S0954579404004675>
- Jankowski, P. J., Hooper, L. M., Sandage, S. J., & Hannah, N. J. (2013). Parentification and mental health symptoms: Mediator effects of perceived unfairness and differentiation of self: Parentification and mental health symptoms. *Journal of Family Therapy*, 35(1), 43–65. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6427.2011.00574.x>
- Johnston, J. R. (1990). Role Diffusion and Role Reversal: Structural Variations in Divorced Families and Children’s Functioning. *Family Relations*, 39(4), 405. <https://doi.org/10.2307/585220>
- Jurkovic, G. J. (1997). *Lost childhoods: The plight of the parentified child*. Brunner/Mazel.
- Jurkovic, G. J. (A c. Di). (1998). *Family psychopathology: The relational roots of dysfunctional behavior*. The Guilford Press.
- Jurkovic, G. J., Jessee, E. H., & Goglia, L. R. (1991). Treatment of parental children and their families: Conceptual and technical issues. *The American Journal of Family Therapy*, 19(4), 302–314. <https://doi.org/10.1080/01926189108250862>
- Jurkovic, G. J., Morrell, R., & Thirkield, A. (1999). *Assessing Childhood Parentification: Guidelines for Researchers and Clinicians*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:152049844>
- Jurkovic, G. J., & Thirkield, A. (1999a). *Filial Responsibility Scale-Adult* [dataset]. <https://doi.org/10.1037/t17803-000>

- Jurkovic, G. J., & Thirkield, A. (1999b). *Filial Responsibility Scale-Adult (FRS-A)*.
- Jurkovic, G. J., Thirkield, A., & Morrell, R. (2001). Parentification of Adult Children of Divorce: A Multidimensional Analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 30(2), Articolo 2. <https://doi.org/10.1023/A:1010349925974>
- Karpel, M. (1976). Individuation: From Fusion to Dialogue. *Family Process*, 15(1), 65–82. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1976.00065.x>
- Kashy, D. A., & Kenny, D. A. (2000). The Design and Analysis of Data from Dyads and Groups. In *Handbook of Research Methods in Social and Personality Psychology* (pp. 451–477). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511996481.027>
- Kelley, H. H., Holmes, J. G., Kerr, N. L., Reis, H. T., Rusbult, C. E., & Van Lange, P. A. M. (2001). *An Atlas of Interpersonal Situations* (1^a ed.). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511499845>
- Kelley, H. H., & Thibaut, J. W. (1978). Interpersonal Relations: A Theory of Interdependence. *Social Work*, 25(3), 245–245. <https://doi.org/10.1093/sw/25.3.245>
- Kenny, D. A. (1996). Models of Non-Independence in Dyadic Research. *Journal of Social and Personal Relationships*, 13(2), 279–294. <https://doi.org/10.1177/0265407596132007>
- Kerig, P. K. (1996). Assessing the links between interparental conflict and child adjustment: The conflicts and problem-solving scales. *Journal of Family Psychology*, 10(4), 454–473. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.10.4.454>
- Kerig, P. K. (2005). Revisiting the Construct of Boundary Dissolution: A Multidimensional Perspective. *Journal of Emotional Abuse*, 5(2–3), 5–42. https://doi.org/10.1300/J135v05n02_02
- Kerns, K. A., & Brumariu, L. E. (2014). Is Insecure Parent-Child Attachment a Risk Factor for the Development of Anxiety in Childhood or Adolescence? *Child Development Perspectives*, 8(1), 12–17. <https://doi.org/10.1111/cdep.12054>
- Kerr, M. E., & Bowen, M. (1989). Family Evaluation: An Approach Based on Bowen Theory. *British Journal of Psychiatry*, 155(2), 278–278. <https://doi.org/10.1192/S0007125000177876>

- Kirschner, D. A., & Kirschner, S. (1986). *Comprehensive family therapy: An integration of systemic and psychodynamic treatment models*. Brunner/Mazel.
- Kline, R. B. (1998). Software Review: Software Programs for Structural Equation Modeling: Amos, EQS, and LISREL. *Journal of Psychoeducational Assessment*, *16*(4), 343–364. <https://doi.org/10.1177/073428299801600407>
- Kohut, H. (1971). *The analysis of the self: A systematic approach to the psychoanalytic treatment of narcissistic personality disorders*. The University of Chicago Press.
- Kohut, H., & Wolf, E. S. (1978). The disorders of the self and their treatment: An outline. *The International Journal of Psychoanalysis*, *59*, 413–425.
- Lafontaine, M.-F., Brassard, A., Lussier, Y., Valois, P., Shaver, P. R., & Johnson, S. M. (2016). Selecting the Best Items for a Short-Form of the Experiences in Close Relationships Questionnaire. *European Journal of Psychological Assessment*, *32*(2), 140–154. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000243>
- Lahav, Y., Allende, S., Talmon, A., Ginzburg, K., & Spiegel, D. (2022). Identification With the Aggressor and Inward and Outward Aggression in Abuse Survivors. *Journal of Interpersonal Violence*, *37*(5–6), 2705–2728. <https://doi.org/10.1177/0886260520938516>
- Leonardi, J., Gazzillo, F., Gorman, B. S., & Kealy, D. (2022). Understanding interpersonal guilt: Associations with attachment, altruism, and personality pathology. *Scandinavian Journal of Psychology*, *63*(6), 573–580. <https://doi.org/10.1111/sjop.12854>
- Linder, J. R., & Collins, W. A. (2005). Parent and Peer Predictors of Physical Aggression and Conflict Management in Romantic Relationships in Early Adulthood. *Journal of Family Psychology*, *19*(2), 252–262. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.19.2.252>
- Litzinger, S., & Gordon, K. C. (2005). Exploring Relationships Among Communication, Sexual Satisfaction, and Marital Satisfaction. *Journal of Sex & Marital Therapy*, *31*(5), 409–424. <https://doi.org/10.1080/00926230591006719>
- Lopez, F. G., & Brennan, K. A. (2000). Dynamic processes underlying adult attachment organization: Toward an attachment theoretical perspective on the healthy and effective self. *Journal of Counseling Psychology*, *47*(3), 283–300. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.47.3.283>

- Lopez, N. (1986). *Assessing Depressive Symptoms Using the Child Depression Scale and the Children's Depression Inventory: A Cross Cultural Comparison of Children in Puerto Rico and the United States* (Vol. 1).
- Lyons-Ruth, K., Bruschiweiler-Stern, N., Harrison, A. M., Morgan, A. C., Nahum, J. P., Sander, L., Stern, D. N., & Tronick, E. Z. (1998). Implicit relational knowing: Its role in development and psychoanalytic treatment. *Infant Mental Health Journal, 19*(3), 282–289. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-0355\(199823\)19:3<282::AID-IMHJ3>3.0.CO;2-O](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-0355(199823)19:3<282::AID-IMHJ3>3.0.CO;2-O)
- Macfie, J., Toth, S. L., Rogosch, F. A., Robinson, J., Emde, R. N., & Cicchetti, D. (1999). Effect of maltreatment on preschoolers' narrative representations of responses to relieve distress and of role reversal. *Developmental Psychology, 35*(2), 460–465. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.35.2.460>
- Madden, A. R., & Shaffer, A. (2016). The Relation Between Parentification and Dating Communication: The Role of Romantic Attachment-Related Cognitions. *The Family Journal, 24*(3), Articolo 3. <https://doi.org/10.1177/1066480716648682>
- Mahler, M. S. (1971). A Study of the Separation-Individuation Process: And its Possible Application to Borderline Phenomena in the Psychoanalytic Situation. *The Psychoanalytic Study of the Child, 26*(1), 403–424. <https://doi.org/10.1080/00797308.1971.11822279>
- Main, M. (1990). Cross-Cultural Studies of Attachment Organization: Recent Studies, Changing Methodologies, and the Concept of Conditional Strategies. *Human Development, 33*(1), 48–61. <https://doi.org/10.1159/000276502>
- Main, M., & Goldwyn, R. (1984). Predicting rejection of her infant from mother's representation of her own experience: Implications for the abused-abusing intergenerational cycle. *Child Abuse & Neglect, 8*(2), 203–217. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(84\)90009-7](https://doi.org/10.1016/0145-2134(84)90009-7)
- Main, M., & Hesse, E. (1990). Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: Is frightened and/or frightening parental behavior the linking mechanism? *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention.*, 161–182.

- Main, M., Hesse, E., & Goldwyn, R. (2008). Studying differences in language usage in recounting attachment history: An introduction to the AAI. In *Clinical applications of the Adult Attachment Interview*. (pp. 31–68). The Guilford Press.
- Margolin, G., Gordis, E. B., & John, R. S. (2001). Coparenting: A link between marital conflict and parenting in two-parent families. *Journal of Family Psychology*, *15*(1), 3–21. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.15.1.3>
- Martin, M. T. (1995). *Mother-daughter relations in divorced families: Parentification and internalizing and relationship problems*.
- Martin, M. T. (1996). *Mother-daughter relations in divorced families: Parentification and internalizing and relationship problems*. *56*, 5176–5176.
- Masiran, R., Ibrahim, N., Awang, H., & Lim, P. Y. (2023). The positive and negative aspects of parentification: An integrated review. *Children and Youth Services Review*, *144*, 106709. <https://doi.org/10.1016/j.chidyouth.2022.106709>
- Melges, F. T., & Bowlby, J. (1969). Types of Hopelessness in Psychopathological Process. *Archives of General Psychiatry*, *20*(6), 690. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1969.01740180074007>
- Michard, P. (2005). *La thérapie contextuelle de Boszormenyi-Nagy: Une nouvelle figure de l'enfant dans le champ de la thérapie familiale*. De Boeck Supérieur.
- Mikulincer, M., Florian, V., & Weller, A. (1993). Attachment styles, coping strategies, and posttraumatic psychological distress: The impact of the Gulf War in Israel. *Journal of Personality and Social Psychology*, *64*(5), 817–826. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.64.5.817>
- Mikulincer, M., Gillath, O., & Shaver, P. R. (2002). Activation of the attachment system in adulthood: Threat-related primes increase the accessibility of mental representations of attachment figures. *Journal of Personality and Social Psychology*, *83*(4), 881–895. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.83.4.881>
- Mikulincer, M., & Nachshon, O. (1991). *Attachment Styles and Patterns of Self-Disclosure*.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. The Guilford Press.
- Minuchin, S. (1974). *Families & family therapy*. Harvard University Press.

- Minuchin, S. (1998). WHERE IS THE FAMILY IN NARRATIVE FAMILY THERAPY? *Journal of Marital and Family Therapy*, 24(4), 397–403.
<https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1998.tb01094.x>
- Minuchin, S., & Fishman, H. C. (1981). *Family therapy techniques*. Harvard University Press.
- Minuchin, S., Montalvo, B., Guerney, B. G., Rosman, B. L., & Schumer, F. (1969). Families of the Slums: An Exploration of Their Structure and Treatment. *International Journal of Group Psychotherapy*, 19(2), 243–245.
<https://doi.org/10.1080/00207284.1969.11507789>
- Morf, C. C., & Rhodewalt, F. (2001). Unraveling the Paradoxes of Narcissism: A Dynamic Self-Regulatory Processing Model. *Psychological Inquiry*, 12(4), 177–196. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1204_1
- Nehrig, N., Ho, S. S. M., & Wong, P. S. (2019). Understanding the Selfobject Needs Inventory: Its relationship to narcissism, attachment, and childhood maltreatment. *Psychoanalytic Psychology*, 36(1), 53–63.
<https://doi.org/10.1037/pap0000182>
- Norman, H., Marzano, L., Oskis, A., & Coulson, M. (2023). “I can’t describe it and they can’t see the rain.” an interpretative phenomenological analysis of the experience of self-harm in young adults who report difficulties identifying and describing their feelings. *Current Psychology*, 42(12), 10151–10162.
<https://doi.org/10.1007/s12144-021-02273-7>
- Nuttall, A. K., Coberly, B., & Diesel, S. J. (2018). Childhood Caregiving Roles, Perceptions of Benefits, and Future Caregiving Intentions Among Typically Developing Adult Siblings of Individuals with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(4), 1199–1209.
<https://doi.org/10.1007/s10803-018-3464-6>
- O’ Connor, L. E. (2002). Pathogenic beliefs and guilt in human evolution. in Gilbert P. & Bailey K.G., *Genes on the Couch: Explorations in Evolutionary Psychotherapy*.
- O’ Connor, L. E., Berry, J. W., Lewis, T. B., & Stiver, D. J. (2011). Empathy-based pathogenic guilt, pathological altruism, and psychopathology. In In Oakley B., Knafo A., Madhavan G., Wilson D.S., *Pathological Altruism*. Oxford U. Press.

- O'Brien, M., Margolin, G., & John, R. S. (1995). Relation among marital conflict, child coping, and child adjustment. *Journal of Clinical Child Psychology*, 24(3), 346–361. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2403_12
- O'Connor, L. E., Berry, J. W., Weiss, J., Bush, M., & Sampson, H. (1997). Interpersonal guilt: The development of a new measure. *Journal of Clinical Psychology*, 53(1), 73–89. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-4679\(199701\)53:1<73::AID-JCLP10>3.0.CO;2-I](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-4679(199701)53:1<73::AID-JCLP10>3.0.CO;2-I)
- Olson, M., & Gariti, P. (1993). Symbolic loss in horizontal relating: Defining the role of parentification in addictive/ destructive relationships. *Contemporary Family Therapy*, 15(3), 197–208. <https://doi.org/10.1007/BF00894395>
- Olver, R. R., Aries, E., & Batgos, J. (1989). Self-Other Differentiation and the Mother-Child Relationship: The Effects of Sex and Birth Order. *The Journal of Genetic Psychology*, 150(3), 311–322. <https://doi.org/10.1080/00221325.1989.9914600>
- Oshri, A., Sutton, T. E., Clay-Warner, J., & Miller, J. D. (2015). Child maltreatment types and risk behaviors: Associations with attachment style and emotion regulation dimensions. *Personality and Individual Differences*, 73, 127–133. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.09.015>
- Parrott, W. G., & Rodriguez Mosquera, P. M. (2008). On the pleasures and displeasures of being envied. In *Envy: Theory and research*. (pp. 117–132). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195327953.003.0007>
- Pasternak, A., & Schier, K. (2012). The role reversal in the families of Adult Children of Alcoholics. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 7.
- Peris, T. S., Goeke-Morey, M. C., Cummings, E. M., & Emery, R. E. (2008). Marital conflict and support seeking by parents in adolescence: Empirical support for the parentification construct. *Journal of Family Psychology*, 22(4), 633–642. <https://doi.org/10.1037/a0012792>
- Peterson, M. S., & Urquiza, A. J. (1993). *The Role of Mental Health Professionals in the Prevention and Treatment of Child Abuse and Neglect: (625582007-001)* [dataset]. <https://doi.org/10.1037/e625582007-001>
- Phares, V., & Compas, B. E. (1992). The role of fathers in child and adolescent psychopathology: Make room for daddy. *Psychological Bulletin*, 111(3), 387–412. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.111.3.387>

- Pincus, A. L., & Lukowitsky, M. R. (2010). Pathological Narcissism and Narcissistic Personality Disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6(1), 421–446. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.121208.131215>
- Pipher, M. (1994). *Reviving Ophelia: Saving the selves of adolescent girls*. *Journal of Leisure Research*, 30(2), 291–298. <https://doi.org/10.1080/00222216.1998.11949832>
- Preciado, B. (2020). *Developmental Implications of Parentification: An Examination of Ethnic Variation and Loneliness* [Electronic Theses, Projects, and Dissertations]. <https://scholarworks.lib.csusb.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2201&context=etd>
- Roth-Hanania, R., Davidov, M., & Zahn-Waxler, C. (2011). Empathy development from 8 to 16 months: Early signs of concern for others. *Infant Behavior and Development*, 34(3), 447–458. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2011.04.007>
- Rowa, K., Kerig, P. K., & Geller, J. (2001). The family and anorexia nervosa: Examining parent-child boundary problems. *European Eating Disorders Review*, 9(2), 97–114. <https://doi.org/10.1002/erv.383>
- Rudevich, D. E., & Greene, L. R. (2000). San Francisco psychotherapy research group approach to the treatment of obsessive-compulsive disorder. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 37(4), 382–394.
- Rupp, G. L., & Jurkovic, G. J. (1996). Familial and individual perspectivetaking processes in adolescent females with bulimic symptomatology. *The American Journal of Family Therapy*, 24(1), 75–82. <https://doi.org/10.1080/01926189508251018>
- Sager, C. J., Walker, E., Brown, H. S., Crohn, H. M., & Rodstein, E. (1981). Improving Functioning of the Remarried Family System. *Journal of Marital and Family Therapy*, 7(1), 3–13. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1981.tb01346.x>
- Sanscartier, S., & MacDonald, G. (2019). Healing through community connection? Modeling links between attachment avoidance, connectedness to the LGBTQ+ community, and internalized heterosexism. *Journal of Counseling Psychology*, 66(5), 564–576. <https://doi.org/10.1037/cou0000381>
- Schier, K., Herke, M., Nickel, R., Egle, U. T., & Hardt, J. (2015). Long-Term Sequelae of Emotional Parentification: A Cross-Validation Study Using Sequences of

- Regressions. *Journal of Child and Family Studies*, 24(5), 1307–1321.
<https://doi.org/10.1007/s10826-014-9938-z>
- Schimmenti, A., & Caretti, V. (2016). Linking the overwhelming with the unbearable: Developmental trauma, dissociation, and the disconnected self. *Psychoanalytic Psychology*, 33(1), 106–128. <https://doi.org/10.1037/a0038019>
- Schnarch, D. M. (1991). *Constructing the sexual crucible: An integration of sexual and marital therapy*. Norton.
- Schorr, S., & Goldner, L. (2023). “Like stepping on glass”: A theoretical model to understand the emotional experience of childhood parentification. *Family Relations*, fare.12833. <https://doi.org/10.1111/fare.12833>
- Sessions, M. W., & Jurkovic, G. J. (1986). *Parentification Questionnaire-Adult (PQ-A)*. Unpublished.
- Shai, D., & Weiss, J. (2015). Control Mastery Theory: An Integrative Approach to Psychotherapy Research. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 45(2), 109–117.
- Shaver, P. R., Hazan, C., & Bradshaw, D. (1988). Love as attachment. In *The psychology of love* (pp. 68–99). Yale University Press.
- Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2002). Attachment-related psychodynamics. *Attachment & Human Development*, 4(2), 133–161.
<https://doi.org/10.1080/14616730210154171>
- Shedler, J., & Westen, D. (1998). Refining the Measurement of Axis II: A Q-Sort Procedure for Assessing Personality Pathology. *Assessment*, 5(4), 333–353.
<https://doi.org/10.1177/107319119800500403>
- Shepherd, B. F., Brochu, P. M., & Stripling, A. M. (2021). Hidden grief is complicated: Identity concealment as a minority stressor and relational-cultural barrier among bereaved sexual and gender minoritized elders. *Psychology & Sexuality*, 1–18.
<https://doi.org/10.1080/19419899.2021.1970618>
- Shin, Y., & Hecht, M. L. (2013). Does parentification place Mexican-heritage youth at risk for substance use? Identifying the intervening nature of parent–child communication about alcohol. *Journal of Adolescence*, 36(1), 149–159.
<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2012.10.010>

- Silberschatz, G. (2005). *Transformative Relationships: The Control-Mastery Theory of Psychotherapy*. Routledge.
- Silberschatz, G. (2008). “How patients work on their plans and test their therapists in psychotherapy”. *Smith College Studies in Social Work*, 78(2–3), 275–286.
- Simpson, J. A., Collins, W. A., Tran, S., & Haydon, K. C. (2007). Attachment and the experience and expression of emotions in romantic relationships: A developmental perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(2), 355–367. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.92.2.355>
- Simpson, J. A., & Rholes, W. S. (2017). Adult attachment, stress, and romantic relationships. *Current Opinion in Psychology*, 13, 19–24. <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2016.04.006>
- Simpson, J. A., Rholes, W. S., & Nelligan, J. S. (1992). Support seeking and support giving within couples in an anxiety-provoking situation: The role of attachment styles. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62(3), 434–446. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.62.3.434>
- Solomon, D. H., & George, J. (2011). The disorganized attachment-caregiving system: Dysregulation of adaptive processes at multiple levels. In *Disorganized attachment and caregiving* (pp. 3–24). The Guilford Press.
- Spangler, G., & Grossmann, K. E. (1993). Biobehavioral Organization in Securely and Insecurely Attached Infants. *Child Development*, 64(5), 1439. <https://doi.org/10.2307/1131544>
- Sroufe, L. A., & Fleeson, J. (1986). Attachment and the Construction of Relationships. In *Relationships and Development*. Psychology Press.
- Sroufe, L. A., & Ward, M. J. (1980). Seductive Behavior of Mothers of Toddlers: Occurrence, Correlates, and Family Origins. *Child Development*, 51(4), 1222. <https://doi.org/10.2307/1129564>
- Sroufe, L. A., & Waters, E. (1977). Attachment as an Organizational Construct. *Child Development*, 48(4), 1184. <https://doi.org/10.2307/1128475>
- Stein, D., Lilenfeld, L. R., Plotnicov, K., Pollice, C., Rao, R., Strober, M., & Kaye, W. H. (1999). Familial aggregation of eating disorders: Results from a controlled family study of bulimia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*,

- 26(2), 211–215. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-108X\(199909\)26:2<211::AID-EAT11>3.0.CO;2-0](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-108X(199909)26:2<211::AID-EAT11>3.0.CO;2-0)
- Stein, J. A., Rotheram-Borus, M. J., & Lester, P. (2007). Impact of Parentification on Long-Term Outcomes Among Children of Parents With HIV/AIDS. *Family Process, 46*(3), 317–333. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2007.00214.x>
- Taillieu, T. L., Brownridge, D. A., Sareen, J., & Afifi, T. O. (2016). Childhood emotional maltreatment and mental disorders: Results from a nationally representative adult sample from the United States. *Child Abuse & Neglect, 59*, 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.07.005>
- Tal-Or, N. (2008). Communicative Behaviors of Outperformers and Their Perception by the Outperformed People. *Human Communication Research, 34*(2), 234–262. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2958.2008.00320.x>
- Thomasgard, M., & Metz, W. P. (1997). Parental overprotection and its relation to perceived child vulnerability. *American Journal of Orthopsychiatry, 67*(2), 330–335. <https://doi.org/10.1037/h0080237>
- Toman, W. (1961). *Family Constellation: Theory and Practice of a Psychological Game*. Springer Publishing Company.
- Tomm, K. (1988). Interventive Interviewing: Part III. Intending to Ask Lineal, Circular, Strategic, or Reflexive Questions? *Family Process, 27*(1), 1–15. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1988.00001.x>
- Tompkins, T. L. (2007). Parentification and Maternal HIV Infection: Beneficial Role or Pathological Burden? *Journal of Child and Family Studies, 16*(1), 108–118. <https://doi.org/10.1007/s10826-006-9072-7>
- Valleau, M., Bergner, R., & Horton, C. (1995). Parentification and caretaker syndrome: An empirical investigation. *Family Therapy, 22*, 157–164.
- Van Buren, B. R., & Meehan, K. B. (2015). Child Maltreatment and Vulnerable Narcissism: The Roles of Shame and Disavowed Need. *Journal of the American Psychoanalytic Association, 63*(3), 555–561. <https://doi.org/10.1177/0003065115593058>
- Van Ijzendoorn, M. H., Schuengel, C., & Bakermans–Kranenburg, M. J. (1999). Disorganized attachment in early childhood: Meta-analysis of precursors,

- concomitants, and sequelae. *Development and Psychopathology*, *11*(2), 225–250. <https://doi.org/10.1017/S0954579499002035>
- Wagner, B. M., & Reiss, D. (1995). Family systems and developmental psychopathology: Courtship, marriage, or divorce? *Developmental psychopathology: theory and methods*, *1*, 696–730.
- Wallerstein, J. S. (1985). Children of Divorce: Preliminary Report of a Ten-Year Follow-up of Older Children and Adolescents. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, *24*(5), 545–553. [https://doi.org/10.1016/S0002-7138\(09\)60055-8](https://doi.org/10.1016/S0002-7138(09)60055-8)
- Walsh, F. (1995). From family damage to family challenge. In R. H. Mikesell, D.-D. Lusterman, & S. H. McDaniel (A c. Di), *Integrating family therapy: Handbook of family psychology and systems theory*. (pp. 587–606). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10172-035>
- Waters, E., Weinfield, N. S., & Hamilton, C. E. (2000). The Stability of Attachment Security from Infancy to Adolescence and Early Adulthood: General Discussion. *Child Development*, *71*(3), 703–706. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00179>
- Wei, M., Russell, D. W., Mallinckrodt, B., & Vogel, D. L. (2007). The Experiences in Close Relationship Scale (ECR)-Short Form: Reliability, Validity, and Factor Structure. *Journal of Personality Assessment*, *88*(2), 187–204. <https://doi.org/10.1080/00223890701268041>
- Weisner, T. S., Gallimore, R., Bacon, M. K., Barry, H., Bell, C., Novaes, S. C., Edwards, C. P., Goswami, B. B., Minturn, L., Nerlove, S. B., Koel, A., Ritchie, J. E., Rosenblatt, P. C., Singh, T. R., Sutton-Smith, B., Whiting, B. B., Wilder, W. D., & Williams, T. R. (1977). My Brother's Keeper: Child and Sibling Caretaking [and Comments and Reply]. *Current Anthropology*, *18*(2), 169–190. <https://doi.org/10.1086/201883>
- Weiss, D. J. (1982). Improving Measurement Quality and Efficiency with Adaptive Testing. *Applied Psychological Measurement*, *6*(4), 473–492. <https://doi.org/10.1177/014662168200600408>
- Weiss, J. (1993). *How psychotherapy works: Process and technique*. Guilford Press.
- Weiss, J. (1998). “Bondage fantasies and beatingfantasies”. *Psychoanalytic Quarterly*, *67*(4), 626–644.

- Weiss, J. (2002). Control-Mastery Theory. In *Enciclopedia of Psychotherapy* (pp. 530–534).
- Weiss, J., & Sampson, H. (1986). *The Psychoanalytic Process: Theory, Clinical Observations, and Empirical Research*. Guilford Press.
- Weiss, R. S. (1979). Growing Up a Little Faster: The Experience of Growing Up in a Single-Parent Household. *Journal of Social Issues*, 35(4), 97–111.
<https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1979.tb00815.x>
- Weiss, R. S. (1980). *Loneliness: The experience of emotional and social isolation* (3. print). MIT Pr.
- Wells, M., Glickauf-Hughes, C., & Jones, R. (1999). Codependency: A grass roots construct's relationship to shame-proneness, low self-esteem, and childhood parentification. *The American Journal of Family Therapy*, 27(1), 63–71.
<https://doi.org/10.1080/019261899262104>
- Wells, M., & Jones, R. (2000). Childhood Parentification and Shame-Proneness: A Preliminary Study. *The American Journal of Family Therapy*, 28(1), 19–27.
<https://doi.org/10.1080/019261800261789>
- West, M. L., & Keller, A. E. R. (1991). Parentification of the Child: A Case Study of Bowlby's Compulsive Care-Giving Attachment Pattern. *American Journal of Psychotherapy*, 45(3), 425–431.
<https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.1991.45.3.425>
- Westen, D., & Weinberger, J. (2004). When clinical description becomes statistical prediction. *American Psychologist*, 59(7), 595–613.
<https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.7.595>
- Whitfield, C. L. (1991). *Co-dependence: Healing the human condition: the new paradigm for helping professionals and people in recovery*. Health Communications, Inc.
- Williams, K., & Francis, S. E. (2010). Parentification and Psychological Adjustment: Locus of Control as a Moderating Variable. *Contemporary Family Therapy*, 32(3), 231–237. <https://doi.org/10.1007/s10591-010-9123-5>
- Winnicott, D. W. (1965). *The Family and Individual Development*. Psychology Press.
- Winnicott, D. W. (1968). *The Family and Individual Development* (1^a ed.). Routledge.
<https://doi.org/10.4324/9781003209157>

- Winnicott, D. W. (1974). Fear of breakdown. *International Review of Psycho-Analysis*, *1*, 103–107.
- Yeung, W.-J. J., & Thang, L. L. (2018). Long-Term Care for Older Adults in ASEAN Plus Three: The Roles of Family, Community, and the State in Addressing Unmet Eldercare Needs. *Journal of Aging and Health*, *30*(10), 1499–1515. <https://doi.org/10.1177/0898264318796345>
- Yunus, S. Md. (2005). Childcare practices in three Asian countries. *International Journal of Early Childhood*, *37*(1), 39–56. <https://doi.org/10.1007/BF03165831>
- Zeanah, C. H., & Klitzke, M. (1991). Role Reversal and the Self-effacing Solution: Observations from Infant-Parent Psychotherapy. *Psychiatry*, *54*(4), 346–357. <https://doi.org/10.1080/00332747.1991.11024564>
- Zeanah, C. H., Mammen, O. K., & Lieberman, A. F. (1993). Disorders of attachment. In *Handbook of infant mental health*. (pp. 332–349). The Guilford Press.
- Zell, A. L., & Exline, J. J. (2010). How Does It Feel to Be Outperformed by a “Good Winner”? Prize Sharing and Self-Deprecating as Appeasement Strategies. *Basic and Applied Social Psychology*, *32*(1), 69–85. <https://doi.org/10.1080/01973530903540125>
- Zhang, X., Li, J., Xie, F., Chen, X., Xu, W., & Hudson, N. W. (2022). The relationship between adult attachment and mental health: A meta-analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, *123*(5), 1089–1137. <https://doi.org/10.1037/pspp0000437>
- Zigler, E., & Hall, N. W. (1989). Physical child abuse in America: Past, present, and future. In D. Cicchetti & V. Carlson (A c. Di), *Child Maltreatment* (1^a ed., pp. 38–75). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511665707.003>

RINGRAZIAMENTI

Ringrazio tutti coloro i quali hanno contribuito alla realizzazione del presente studio, in particolare: i partecipanti alla ricerca per il tempo dedicato alla compilazione dei questionari; la dottoressa Lucia Ronconi e il dottor Leonardo Genesin per la consulenza statistica; ultimi, ma non per importanza, ringrazio il professor Vincenzo Calvo, per avermi dato l'opportunità di svolgere con passione e rigore questo lavoro grazie ai suoi preziosi consigli, spunti e punti di vista, e il professor Francesco Gazzillo, per avermi permesso di venire in contatto con la psicologia dinamica e la Control Mastery Theory, il bagaglio culturale fornitomi dai suddetti docenti ha un valore inestimabile per me.