



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA**

**Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione**

**Corso di laurea in Scienze Psicologiche dello Sviluppo, della Personalità e delle  
Relazioni Interpersonali**

**Elaborato finale**

**Vulnerabilità psicopatologica e adattamento: il ruolo dello  
stile di attaccamento evitante**

**Psychopathological vulnerability and adaptation: the role of  
avoidant attachment style**

*Relatrice*

**Prof.ssa Alessandra Simonelli**

***Laureanda: Sofia Bordignon  
Matricola: 1235664***

Anno Accademico 2021/2022



## INDICE

<b>INTRODUZIONE .....</b>	<b>5</b>
<b>CAPITOLO 1.....</b>	<b>7</b>
<b>LA TEORIA DELL'ATTACCAMENTO.....</b>	<b>7</b>
1.1 Mary Ainsworth e la Strange Situation Procedure.....	8
1.2 I pattern di Attaccamento: bambini sicuri e insicuri .....	9
<b>CAPITOLO 2.....</b>	<b>13</b>
<b>STILE DI ATTACCAMENTO EVITANTE:.....</b>	<b>13</b>
<b>ESORDI ED EVOLUZIONE .....</b>	<b>13</b>
1.1 Genesi nella perinatalità.....	13
1.2 L'infanzia.....	15
1.3 L'adolescenza.....	18
1.4 Età adulta.....	20
<b>CAPITOLO 3.....</b>	<b>23</b>
<b>STILE DI ATTACCAMENTO EVITANTE E PATOLOGIA: due cluster di disturbi clinici ....</b>	<b>23</b>
1.1 Disturbo ossessivo compulsivo .....	23
1.2 Disturbo narcisistico.....	25
<b>CAPITOLO 4.....</b>	<b>29</b>
<b>IL SIGNIFICATO ADATTIVO DELL'ESSERE EVITANTI COME MODALITA' DI RELAZIONE.....</b>	<b>29</b>
<b>CONCLUSIONE .....</b>	<b>33</b>
<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>35</b>



## INTRODUZIONE

La teoria dell'attaccamento rappresenta uno dei più vasti settori della ricerca psicologica del XXI secolo introdotto dai lavori di John Bowlby e Mary Ainsworth. I loro studi si sono per lo più concentrati nell'età infantile, per comprendere come la relazione primaria fosse un elemento influente per lo sviluppo sano e adattivo del piccolo. La letteratura più recente ha concentrato il suo interesse di ricerca anche per il periodo adolescenziale e l'età adulta, lo studio di relazioni di coppia, romantiche e coniugali. Per molti aspetti la teoria dell'attaccamento è simile a quella di trent'anni fa, ma è diventata molto più specifica in quanto ad oggi è ancorata ad una varietà di metodi di ricerca e si sta espandendo verso nuove direzioni.

Proprio per la sua rilevanza nel campo psicologico ho deciso di incentrare questa tesi di laurea sul tema sopracitato. In particolare, soffermandomi sulle distinzioni proposte da Ainsworth relative alla Strange Situation Procedure (SSP), ho indagato il ruolo dello stile di attaccamento evitante.

Nel dettaglio, il primo capitolo propone una panoramica introduttiva sulla teoria dell'attaccamento, cercandone di spiegare i punti fondamentali e i contributi maggiori che la letteratura offre, come quelli di J. Bowlby e M. Ainsworth, l'utilizzo della SSP e le definizioni dei quattro pattern di attaccamento: sicuro, insicuro ambivalente, insicuro evitante, insicuro disorganizzato.

Nel capitolo successivo ho focalizzato la mia attenzione sullo stile di attaccamento evitante, studiandone l'eziologia. Queste pagine, infatti, hanno lo scopo di indagare il ruolo dell'attaccamento prenatale, dominio teorico di notevole interesse negli ultimi decenni, e di come già a partire dalla gestazione il feto e la madre riescano a comunicare e percepirsi reciprocamente, instaurando una primissima forma di relazione diadica, la cui qualità andrà via via a strutturarsi a partire dalla nascita.

In seguito, ho approfondito il ruolo dell'attaccamento (evitante) durante l'infanzia che, come è ampiamente disquisito dalla letteratura, rappresenta il periodo cardine che vede di fondamentale importanza la relazione del bambino con i caregivers di riferimento, concludendo con un'analisi sul periodo adolescenziale e l'età adulta.

Come più volte sottolineato durante la stesura di questo elaborato, l'insicurezza nell'attaccamento non rappresenta un antecedente diretto della psicopatologia, anche se può essere considerato un fattore di rischio. Partendo da questo presupposto il terzo capitolo

prende in esame due cluster di disturbi clinici ovvero il disturbo ossessivo compulsivo e il disturbo narcisistico, indagando in che termini la loro insorgenza e sviluppo possano essere correlati ad uno stile di attaccamento insicuro evitante.

Il capitolo conclusivo, infine, mira a comprendere se l'evitamento o la disattivazione emotiva, modalità relazionali messe in atto dal bambino per minimizzare il disagio e ridurre l'impatto dell'esperienza di rifiuto messa in atto dalla madre, possano essere considerate delle strategie di coping adattive. Tenendo in considerazione quanto avanzato nel capitolo precedente, quest'ultimo è finalizzato a sviluppare un'indagine al fine di evidenziare i possibili vantaggi che una modalità relazionale di evitamento permette.

## CAPITOLO 1

### LA TEORIA DELL'ATTACCAMENTO

La teoria dell'attaccamento rappresenta il quadro concettuale empiricamente fondato più significativo nel campo sociale e dello sviluppo affettivo. Ha assunto un ruolo rilevante nella letteratura clinica, relativa agli effetti dei rapporti precoci genitore-figlio, rapporti sicuri, relazioni disturbate e maltrattanti. (Cassidy & Shaver, 2010).

Agli albori della teoria dell'attaccamento troviamo le osservazioni e le concettualizzazioni di John Bowlby, considerato ad oggi uno dei più grandi psicanalisti del ventesimo secolo.

*“Anche se particolarmente evidente nella prima infanzia, il comportamento di attaccamento caratterizza l'essere umano dalla culla alla tomba”* (Bowlby, 1969). Si comprende così come la sua teoria cerchi di spiegare in che modo la personalità di ogni individuo si strutturi dai primi giorni di vita grazie alla relazione con il caregiver di riferimento.

Tutto inizia quando, dopo la laurea all'Università di Cambridge, Bowlby conduce delle osservazioni in un istituto per ragazzi orfani disadattati, un'esperienza che sarà per lui formativa. Proprio grazie a questo lavoro Bowlby inizia a riflettere sul fatto che uno dei fattori principali che influenza il funzionamento e la crescita successiva di un individuo, sia proprio la relazione madre-bambino.

Perché i bambini sperimentano sofferenza quando vengono separati dalla madre, anche se sono comunque nutriti e accuditi da qualcun'altro? Questo è l'interrogativo che lo studioso si pone e al quale la scuola psicanalitica aveva già dato una risposta. Quest'ultima riteneva infatti che il legame del bambino nei confronti della madre fosse determinato dalla pulsione secondaria: la madre nutre il bambino e il piacere prodotto dal soddisfacimento della pulsione della fame veniva poi associato alla presenza di questa (Cassidy & Shaver, 2010).

Ancora agli inizi dei suoi studi, Bowlby fu profondamente incuriosito dalle teorizzazioni formulate da Konrad Lorenz nel campo dell'etologia, secondo cui i piccoli di oche si attaccavano a genitori, senza che quest'ultimi li avessero nutriti. Successivamente, con i coniugi Harlow, il mondo della psicologia scopre come le sensazioni tattili e la vicinanza fisica siano fondamentali per l'attaccamento: i piccoli di scimmia, in situazioni stressanti, preferivano la “madre” soffice che offriva un contatto confortevole rispetto alla “madre” in fil di ferro che forniva nutrimento. Attingendo agli studi di diversi ambiti di ricerca Bowlby ipotizzò quindi una teoria che andava oltre quella della scuola psicanalitica: questo legame tra madre e bambino non era determinato dalla pulsione secondaria, bensì dal desiderio di vicinanza, affetto e protezione che la madre poteva dare al bambino.

La relazione di attaccamento è un legame significativo e di lunga durata, di natura affettiva ed emotiva che si struttura con qualcuno che è in grado di sintonizzarsi emotivamente col bambino, creando con questo un legame che sia carico e potente. (Cassidy & Shaver, 2010). Questa relazione umana ha due funzioni particolari, una *psicologica* (fornire sicurezza) e una *biologica* (fornire protezione), esse sono due delle condizioni necessarie per parlare di relazione di attaccamento; infatti, affinché un legame possa essere considerato tale, devono essere rispettati tre fondamentali presupposti:

- 1) il bambino cerca vicinanza con la persona che offre attaccamento;
- 2) di fronte a momenti di separazione, il bambino mette in atto comportamenti di protesta, ad esempio pianti e grida, con la finalità di richiamare l'adulto;
- 3) il clima di sicurezza e protezione che si crea tra la diade, permette al bambino di figurare il caregiver come "*base sicura*" (Bowlby, 1969).

Nel corso del tempo, le relazioni che il bambino intrattiene con i caregivers di riferimento, vengono interiorizzate in quelli che Bowlby definisce "Modelli Operativi Interni" (IWM, Internal Working Model). In un importante seminario Mary Main (Main et al., 1985) definiva quest'ultimi come "*... l'insieme di norme consce e/o inconsce che consentono di organizzare le informazioni riguardanti l'attaccamento e di permetterne o limitarne l'accesso in rapporto a esperienze, sentimenti e idee concernenti l'attaccamento stesso...*" (Dazzi & Zavattini, 2011). Gli IWM permettono ad ogni individuo di costruire rappresentazioni di sé, delle figure di riferimento e della qualità delle diverse relazioni affinché si possa anticipare e interpretare in che maniera ognuno interagirà con l'altro. Tutto ciò che il bambino vive relazionandosi con l'ambiente esterno viene consolidato in memoria, gli permetterà di crearsi aspettative e utilizzare quanto appreso dall'esperienza come guida per l'attivazione del comportamento in contesti futuri.

### **1.1 Mary Ainsworth e la Strange Situation Procedure**

Mary Salter Ainsworth fu una ricercatrice e psicologa canadese che collaborò con Bowlby e le cui scoperte e intuizioni nel campo della teoria dell'attaccamento furono luminari.

Ella aveva già mostrato il suo interesse per la ricerca e in particolare aveva concentrato i suoi lavori di dottorato sulla tematica dei genitori come base sicura per lo sviluppo e per l'esplorazione dell'ambiente circostante.

La Ainsworth distingue due sistemi osservabili durante momenti in cui mamma e bambino sono in reciproca interazione: il sistema di attaccamento e il sistema esploratorio. I due sono



antagonisti, quando è attivo uno, l'altro si disattiva. Come può accadere anche durante momenti di vita quotidiana, quando il bambino incontra un pericolo, uno stimolo avversivo che genera in lui angoscia, si attiva il sistema di attaccamento: il bambino cerca la mamma e si rifugia in lei per avere conforto. Contrariamente, in una situazione di equilibrio, omeostasi, si attiva il sistema esploratorio: il bambino è in uno stato di regolazione emotiva, è interessato ed incuriosito nell'esplorazione attiva dell'ambiente che lo circonda.

Per comprendere appieno il modo in cui questi due sistemi si attivano e come l'adulto di riferimento sa rispondere ai bisogni del bambino, la ricercatrice, crea uno strumento osservativo: *la Strange Situation Procedure*. (Ainsworth et al. 1978)

La procedura osservativa si articola in 20 minuti, durante i quali il bambino sperimenta sette momenti di separazione/riunione, oltre che, in alcuni momenti, la presenza di una persona estranea nella stanza. Ogni episodio dura circa 3 minuti durante i quali è possibile osservare la qualità del sistema di esplorazione e quello di attaccamento, così da mettere in luce le differenze individuali nei modelli di attaccamento infantili. Ainsworth concentra il suo interesse in modo particolare nel momento della riunione tra mamma e bambino: come interagiscono i due mentre quest'ultimo è disregolato? Quanto tempo è necessario al bambino per tornare ad uno stato affettivo regolato? Le risposte a questi interrogativi, unite ad un'osservazione critica della SS, hanno permesso alla ricercatrice di delineare i diversi pattern di relazione madre-bambino: sicuro (B), insicuro evitante (A), insicuro ambivalente (C). Qualche tempo più tardi Mary Main e la collega Judith Solomon (1995) ne hanno osservato un ultimo, quello insicuro disorganizzato (D).

## **1.2 I pattern di Attaccamento: bambini sicuri e insicuri**

Dalle osservazioni della Strange Situation possiamo dunque apportare una prima distinzione, quella tra bambini sicuri e bambini insicuri. Nel primo caso, ci troviamo di fronte ad un evidente fattore di protezione per lo sviluppo, nel secondo caso invece ad un fattore di rischio. I diversi percorsi evolutivi possono infatti essere determinati dai due fattori sopracitati che aiutano a definire il gradiente di disagio e che è buona prassi indagare per attuare un lavoro che sia clinicamente efficace per ogni bambino.

In particolare, con fattori di protezione intendiamo elementi individuali e/o contestuali che minano e intralciano l'insinuarsi della patologia; sostengono invece l'adattamento salutare, le strategie di coping e aumentano le finestre di tolleranza in ogni individuo.

Dal versante opposto troviamo gli antagonisti, i fattori di rischio, che svolgono la funzione

opposta: essi sono condizioni, interne o esterne, che possono alterare lo sviluppo sano e l'adattamento complessivamente positivo dell'individuo. Difficoltà temperamentali, psicopatologia genitoriale, discordia coniugale possono esserne degli esempi. (Tambelli, 2017).

Ho iniziato con questa premessa perché quando si parla di attaccamento insicuro non si parla strettamente di psicopatologia, ma di un possibile fattore di rischio. Lo stile di attaccamento insicuro, infatti, potrebbe essere uno di quegli elementi che, se in corrispondenza di altre difficoltà del bambino, potrebbe condurre all'insorgenza di aspetti psicopatologici con lo sviluppo. Tuttavia, associare direttamente questo pattern di attaccamento alla sfera della malattia mentale, è senza dubbio un grave errore.

Riprendendo ora le osservazioni della Strange Situation, andrò a ripercorrere le caratteristiche dei vari stili di attaccamento, iniziando da quello sicuro.

Il bambino sicuro ha la capacità di mantenersi in uno stato di equilibrio tra il comportamento esplorativo e quello di attaccamento. In una relazione caratterizzata da disponibilità e sintonizzazione, il piccolo costruisce delle rappresentazioni interne di una persona presente, a cui poter far riferimento nei momenti di sconforto, di paura. Essa è in grado di aiutarlo a regolare gli stati emotivi disregolati, permettendogli di ritornare in una fase di omeostasi in cui si riappropria delle sue competenze evolutive. Fa esperienza di una base sicura che successivamente faciliterà l'esplorazione dell'ambiente circostante e le interazioni con gli altri. Parliamo della "*madre sufficientemente buona*" di Winnicott. (Winnicott, 1971).

Il bambino insicuro evitante sembra non avere fiducia nella risposta materna mostrando distacco ed evitamento nella sua vicinanza, le sue aspettative di ricevere cure sono ridotte al minimo. Appare quasi più interessato all'ambiente esterno e al gioco, anche se quest'ultimo sembra essere un po' apatico, privo di vitalità. Lo spostamento dell'attenzione sembra abbia il significato di limitare l'espressione dei sentimenti dolorosi e quando ha bisogno di calmarsi e tornare ad uno stato di equilibrio, diversamente dal bambino sicuro che cerca e necessita della regolazione diadica, fa affidamento alla sua capacità autoregolativa. Questo avviene perché, avendo interiorizzato un'indisponibilità del caregiver di rispondere ai suoi bisogni, ha organizzato le sue strategie evolutive per evitare di dipendere da lui ed essere autonomo, anche se molto precocemente.

Nell'attaccamento insicuro ambivalente il bambino non riesce ad utilizzare la madre come base sicura e fatica ad esplorare ciò che lo circonda. L'espressione comportamentale è amplificata e il piccolo manifesta sentimenti di rabbia, frustrazione e impotenza verso la madre, alternati a momenti in cui ricerca la sua vicinanza. Questa modalità di risposta messa in atto dal bambino è usata per mantenere il controllo: mostrando emozioni negative estreme riesce ad attirare l'attenzione di un genitore poco responsivo. Tuttavia, usare le competenze evolutive per tale scopo gli impedisce di sfruttarle invece per l'adattamento e lo sviluppo, se tutte le sue risorse sono utilizzate con questa finalità non riesce ad esplorare l'ambiente. L'oscillazione tra sentimenti contrastanti come rabbia e il desiderio di vicinanza alludono alla presenza di conflitto dei comportamenti del bambino. La conflittualità di questo tipo di stile di attaccamento diventa intrinseca nel legame tra mamma e bambino: la relazione esiste solo se c'è conflitto.

Per concludere questa panoramica, procedo con la descrizione del pattern di attaccamento insicuro disorganizzato. In questo caso, quando viene attivato l'attaccamento sembra esserci una rottura nella strategia usata per la relazione col caregiver. Il bambino non possiede una modalità di risposta coerente e può mettere in atto comportamenti contraddittori o atipici. Quello che ha sperimentato nella relazione diadica e che è diventato il suo sistema organizzativo interno è estremamente disorganizzato, non possiede un'immagine stabile della relazione, del caregiver e dei suoi stati affettivi che non riesce a regolare. Gli elementi di regolazione sono alla base di tutti i sistemi di sviluppo, vivere una relazione stabile e coerente permette di acquisire competenze per affrontare gli step evolutivi successivi.

Nell'attaccamento insicuro evitante o ambivalente troviamo una strategia di risposta (l'evitamento della madre o mantenendo il controllo su di essa), in questo caso il bambino è privo di una strategia coerente. La situazione di disregolazione non è funzionale ed è frequentemente associata a disturbi psicopatologici. Questo pattern tende a presentarsi in situazioni di maltrattamento, il caregiver è il soggetto spaventato e spaventante allo stesso tempo, la protezione fallisce e ci sono risposte atipiche ai bisogni del bambino.



## CAPITOLO 2

### STILE DI ATTACCAMENTO EVITANTE: ESORDI ED EVOLUZIONE

#### 1.1 Genesi nella perinatalità

Negli ultimi decenni l'attaccamento prenatale è diventato un target di ricerca molto apprezzato dagli esperti che cercano di indagare i comportamenti, atteggiamenti, rappresentazioni cognitive e fantasie che i genitori costruiscono nei confronti del feto durante la gravidanza. Sono diverse le definizioni che gli studiosi hanno elaborato su questo concetto; ad oggi può essere definito come un costrutto multidimensionale che riunisce aspetti cognitivi, comportamentali ed emotivi. Attualmente, l'ipotesi più accreditata è che l'investimento prenatale possa influire molto sul proseguimento della gravidanza, sul benessere psicofisico dei genitori e sulla relazione tra quest'ultimi e il bambino, la quale rappresenta la base per lo sviluppo del bambino stesso. (Imbasciati & Cena, 2015).

La letteratura ci dimostra come il bambino riesce a percepire la madre già durante la gestazione, lo scambio interattivo e la collaborazione diadica costituiscono le basi per l'acquisizione della capacità di regolazione emotiva interpersonale. Allo stesso modo, sono avvertiti dal feto anche eventuali fattori di vulnerabilità come ad esempio lo stress, che intaccano inevitabilmente il benessere della donna e al quale il feto è in grado di rispondere attivamente. Già a 30 giorni dopo il concepimento, l'embrione sviluppa la regione ipotalamica e ippocampale, insieme all'amigdala e al corpo striato, i quali sono imputati nell'attivazione dell'asse ipotalamico-pituitario-surrenale, meglio conosciuto come asse HPA, implicato nella risposta allo stress causato da eventi socio-emotivi vissuti dalla gestante. (Barone & Lionetti, 2013)

Anche durante il periodo di gravidanza, il feto è in grado di gestire i suoi stati disregolati causati dallo stress, grazie alla connessione tra il suo funzionamento neurobiologico e la relazione con la madre: lo stress provato dalla madre attiva l'asse HPA seguito da un considerevole aumento di glucocorticoidi nel sangue, che tuttavia vengono bloccati dalla placenta, la quale ha un ruolo di protezione per feto, per tutto il primo trimestre. Nelle settimane successive, questo sistema di protezione si riduce e si integra con un fattore protettivo di natura relazionale. La madre e il piccolo iniziano a comunicare; si pensi a come il tono della voce della prima, infatti, risulti essere uno degli elementi che aiuta il piccolo a calmarsi. Si apprende dunque che lo stress avvertito dal feto per lunghi periodi può alterare la

biochimica dello sviluppo cerebrale, ne consegue la morte delle cellule cerebrali (fino al 30%), un'eccessiva attività dell'area prefrontale sinistra e cambiamenti del corpo calloso. Questo produrrebbe una risposta fetale che si traduce nell'immobilizzazione corporale, decelerazione cardiaca e riduzione del ritmo metabolico.

Ad esempio, disturbi depressivi o disturbi d'ansia possono intaccare la capacità autoregolativa materna e questo potrebbe produrre effetti nella neurobiologia del feto. (Barone & Lionetti, 2013)

Già durante la gestazione, madre e bambino gettano le basi per lo sviluppo della qualità relazionale, la comunicazione intersoggettiva, attraverso uno scambio emotivo, elementi che influenzeranno la natura del loro legame anche dopo la nascita e il conseguente sviluppo del bambino.

La teoria dell'attaccamento insegna come sia fondamentale per ogni individuo stringere legami stretti e significativi, durante tutta la vita, con una netta prevalenza durante l'infanzia, periodo nel quale il piccolo inizia a costruire i primi Modelli Operativi Interni (Bowlby, 1969), necessari per comprendere il modo che avrà di relazionarsi con sé stesso e con gli altri. Inoltre, si può presumere che lo stile di attaccamento di una madre può influenzare il suo legame col bambino, già durante la gravidanza.

Uno studio condotto dal dipartimento di Psicologia dell'Università della Norvegia in un campione di 168 donne (Nordahl et al., 2020), ha indagato la relazione tra gli stili di attaccamento nelle madri e il legame madre-bambino, esplorando anche gli effetti dello stress genitoriale. Il presente studio dimostrerebbe come uno stile di attaccamento evitante della madre, mediato dallo stress genitoriale durante la gravidanza, sarebbe correlato ad un legame madre-bambino più povero nelle 8 settimane dopo il parto. In particolare, è dimostrato che l'evitamento nell'attaccamento materno e l'ansia avvertita durante la gravidanza, sono correlati negativamente con la qualità del legame madre-bambino. L'evitamento materno in questo caso potrebbe tradursi come l'avvertire una percezione di disagio nella relazione con il piccolo, motivo per il quale tenderebbe a mantenersene distante, impattando così il legame di attaccamento.

Un'altra interessante ricerca è stata condotta grazie la collaborazione di due università americane (Rholes et al., 2006) su 106 coppie statunitensi che stavano affrontando un percorso di transizione alla genitorialità. Dallo studio è emerso come la dimensione dell'evitamento nello stile di attaccamento dei futuri genitori (misurato attraverso l'AAQ) fosse correlato con un minor desiderio alla genitorialità durante la gravidanza; a 6 mesi dopo il parto, la coppia percepisce le cure dedicate al piccolo come stressanti, poco soddisfacenti e

poco significative a livello personale.

Perché è importante studiare come gli stili di attaccamento adulti, siano strettamente collegati alla genitorialità, la quale si struttura già a partire dalla gravidanza? Uno dei fondamenti della teoria dell'attaccamento è il concetto di "trasmissione intergenerazionale" idea secondo la quale i genitori possono trasmettere la propria sicurezza o insicurezza di attaccamento attraverso il tipo di cura che forniscono al bambino (Bowlby, 1969); la presente ricerca sosterrrebbe l'idea che l'evitamento nello stile di attaccamento adulto, può contribuire alla trasmissione intergenerazionale dell'attaccamento.

## 1.2 L'infanzia

Nell'intero arco di vita di una persona, l'infanzia è senza dubbio uno dei momenti più critici, durante il quale si acquisiscono nuove competenze: lo sviluppo tipico di un bambino prevede il corretto apprendimento di diverse abilità come ad esempio quelle motorie, relazionali, di linguaggio, cognitive e autoregolatrici che tendono ad affinarsi e consolidarsi con la crescita e l'interazione con l'ambiente. Affinché questo avvenga, diventa senza dubbio fondamentale la relazione precoce con la madre che, come abbiamo visto, inizia già durante il periodo gestazionale, concretizzandosi con la nascita.

La disponibilità materna è un elemento fondamentale per i primissimi anni di vita del piccolo, in quanto gli permette di definire la sua figura di attaccamento primaria come presente e responsiva, assumendo i connotati per essere una *base sicura*.

È durante il primo anno di vita che il bambino stringe con il caregiver il legame di attaccamento, attraverso 4 fasi (Bowlby, 1969): la fase del pre-attaccamento, ovvero la prima, va dalla nascita alle sei settimane di vita e si caratterizza per il fatto che il piccolo manifesta i suoi comportamenti di attaccamento in modo istintivo e attraverso i mezzi di cui dispone, come il pianto, il sorriso, la ricerca dello sguardo della madre, l'aggrapparsi. Grazie a questi comportamenti la diade inizia a stabilire una prima modalità di contatto e relazione, volta a soddisfare i bisogni del bambino.

Dalle 6 settimane ai primi 6-8 mesi di vita inizia la seconda fase, con la quale il piccolo indirizza in modo preferenziale i suoi comportamenti di attaccamento verso un individuo specifico, generalmente la madre; tuttavia, non protesta quando viene separato da lei, ma l'angoscia avvertita dal bambino è associata all'essere lasciato solo.

È solamente dalla terza fase, che si colloca tra il sesto mese e il secondo anno di vita, che si può parlare di attaccamento vero e proprio. Tipico di questo periodo è l'ansia provata dal

bambino quando la madre si allontana, inizia a cercarla grazie alle abilità motorie e cognitive che gradualmente ha acquisito; la permanenza dell'oggetto (Piaget, 2016) gli permette di discriminare la madre dalle altre figure e di ricercarla quando non c'è; è tuttavia consapevole che ella continuerà ad esistere anche se non è fisicamente presente.

In questa fase si nota il manifestarsi dell'ansia di separazione e l'angoscia dell'estraneo, indicativi della paura del bambino di essere lasciato solo e della protesta per l'assenza della sua figura di attaccamento primaria.

Dai 18 mesi il bambino si addentra nella quarta ed ultima fase caratterizzata da una relazione reciproca bidirezionale di co-regolazione, grazie alla quale il caregiver adulto, il bambino e la loro interazione sono fattori implicati ugualmente nella costruzione del legame di attaccamento.

Come affrontato nel capitolo precedente, dai 12 mesi è possibile valutare la qualità del legame di attaccamento con una procedura osservativa conosciuta come *Strange Situation Procedure* (Ainsworth et al., 1978), grazie alla quale si discrimina lo stile di attaccamento del bambino, osservando il suo comportamento nelle diverse fasi previste dalla SSP.

Ciò che è mio interesse studiare ora, è comprendere come lo stile di attaccamento evitante si organizza nell'infanzia: quali sono i comportamenti tipici del caregiver che influenzano la strutturazione di questo tipo di pattern? In che termini è possibile parlare di trasmissione intergenerazionale degli stili di attaccamento?

In merito al primo quesito, la letteratura afferma che il comportamento di evitamento, che può presentare un bambino nella Strange Situation durante le fasi di ricongiungimento con la madre, sia una modalità difensiva: questo rivolge la sua attenzione all'ambiente e agli oggetti presenti per evitare il disagio e la vicinanza con la madre, la quale, nelle previsioni del piccolo, non potrà soddisfare i bisogni di accudimento in modo adeguato. (Ainsworth, 1978). Secondo la M. Main, questo comportamento messo in atto dall'infante sarebbe fondato su uno "*spostamento organizzato dell'attenzione*" dalla madre all'ambiente esterno; ciò gli permetterebbe il mantenimento di un'organizzazione continua e probabilmente anche una maggiore vicinanza con la figura materna.

Inoltre, le ricerche suggeriscono che le madri dei bambini A sono rifiutanti, in particolare, relativamente al desiderio del bambino del contatto fisico (Ainsworth et al., 1978), ne consegue quindi che quest'ultimo vive una scarsa responsività materna relativamente ai suoi bisogni di vicinanza, unito al fatto che non riceve accudimento e holding quando si attiva il comportamento di attaccamento durante le separazioni o durante i momenti in cui prova paura



e spavento. Main concorda con l'ipotesi di Bowlby (1973) per cui le continue frustrazioni che il piccolo riceve quando il suo comportamento di attaccamento è attivato, genererebbero in lui rabbia. Sroufe e Water (1977) hanno condotto delle ricerche per monitorare la frequenza cardiaca dei bambini durante la Strange Situation. È emerso che per tutti i bambini, l'attivazione del comportamento di attaccamento che si ha con la separazione materna è strettamente collegato ad un aumento del battito cardiaco, che tende a recedere prontamente con il ritorno della madre nella stanza. Ciò sembrerebbe non interessare i bambini evitanti, i quali non mostrano una decelerazione cardiaca e, nonostante il ritorno del caregiver, si presentano apparentemente più interessati all'esplorazione, spostando l'attenzione su un oggetto esterno, comportamento che gli etologi definiscono "*displacement*": anche per gli animali, l'evitamento è una strategia attuata per regolare l'arousal emotivo generato da una situazione stressante.

Relativamente al secondo quesito posto all'inizio di questo paragrafo, in merito alla trasmissione intergenerazionale dell'attaccamento, Bowlby (1973) ha studiato il modo in cui le relazioni di attaccamento sicure e insicure possono essere trasmesse dal genitore al figlio. *"poiché i figli tendono ad identificarsi inconsapevolmente [...] con i genitori, e pertanto ad adottare, quando sono diventati a loro volta genitori, verso i propri figli gli stessi modelli comportamentali che hanno essi stessi sperimentato durante la propria infanzia, i modelli di interazione si trasmettono più o meno fedelmente da una generazione all'altra"* (Bowlby, 1973, p.402)

L'autore sostiene che i modelli operativi interni di attaccamento sono trasmessi alla prole mediante le interazioni comportamentali ed emozionali quotidiane; la probabilità che i modelli trasmessi ai figli siano adattivi dipende dall'incoraggiamento all'esplorazione del mondo interno offerto dai caregivers, oltre che utilizzando una comunicazione verbale onesta ed esplicita circa le relazioni.

Come emerge dalla sua trilogia (1969; 1973; 1980), Bowlby ipotizzava che la causa dell'insicurezza dell'attaccamento nei figli, fosse dovuta ad un'incapacità materna di rispondere in modo adeguato le paure e le angosce del figlio, per esempio ignorandole (evitamento). Disporre di inadeguati modelli operativi interni del sé implica una difficoltà di rispondere in modo empatico alle richieste altrui, portando l'altro a sviluppare a sua volta modelli operativi interni del sé inadeguati. Un bambino che interagisce con genitori, i quali, per esempio, a causa di conflitti interni irrisolti, sono incapaci di contenere le loro angosce, potrebbe incappare nell'utilizzo di meccanismi difensivi di tipo primitivo, al fine di tollerare

la frustrazione, minimizzandola. (Ammaniti et al., 1993). Nonostante la loro funzione adattiva che garantisce autoprotezione, l'utilizzo prematuro di tale armatura difensiva potrebbe interferire sull'aggiornamento degli IWM sul sé e sugli altri. (Tani, 2011).

Tuttavia, è da considerare, oltre che all'importanza del ruolo dei caregivers adulti per definire il tono iniziale della relazione diadica, anche le caratteristiche individuali del bambino, di natura innata e temperamentale, sono fondamentali per consolidare la qualità della relazione. Assodata l'importanza della figura materna, il bambino cresce all'interno di un contesto ecologico in cui è possibile interagire con figure di attaccamento diverse: nonni, zii, familiari. Le relazioni che si instaurano all'interno del sistema familiare possono essere di qualità diverse, coinvolgendo le diverse figure che interagiscono con il bambino. Inoltre, con l'ingresso nell'ambiente scolastico, insegnanti, compagni e amici possono offrire basi relazionali tali da offrire un ruolo "correttivo" rispetto alle figure di attaccamento primarie. (Tani, 2011).

### **1.3 L'adolescenza**

In che cosa consiste l'attaccamento in adolescenza?

Considerare il passaggio dalla valutazione delle *relazioni* di attaccamento in infanzia alla valutazione di uno *stato interno* in adolescenza implica l'analisi di due costrutti fondamentalmente diversi, collocati in due momenti dello sviluppo differenti (Cassidy & Shaver, 2010), infatti è sbagliato pensare che l'Adult Attachment Interview (AAI, George, Kaplan e Main, 1985; Main e Goldwin, 1985) strumento con il quale generalmente si valuta lo stato della mente di un adulto rispetto al proprio attaccamento, sia semplicemente un'evoluzione della procedura osservativa codificata dalla M. Ainsworth, la SSP. Del resto, i due strumenti si collocano a livelli di analisi diversi, uno intrapsichico e uno relazionale.

Quello che emerge dalla letteratura è che vi sia una continuità modesta tra misure dell'attaccamento in infanzia e adolescenza (Cassidy & Shaver, 2010), questo rende chiaro che lo stile di attaccamento in infanzia apporta senza dubbio delle implicazioni sulla qualità delle relazioni che un adolescente potrà instaurare, oltre che sul suo attaccamento futuro. Tuttavia, è bene sottolineare che l'esposizione all'ambiente è una determinante per la continuità dell'attaccamento tra infanzia e adolescenza, infatti l'esposizione a contesti sociali e intrapsichici che possono in qualche modo opprimere gli adolescenti sul piano emotivo, e privati del sostegno genitoriale, può avere un effetto sull'incremento dell'insicurezza (Cassidy & Shaver, 2010). Dunque, le esperienze che coinvolgono il periodo di transizione tra le due

fasi evolutive possono avere un impatto senza dubbio rilevante sul sistema di attaccamento. L'adolescenza è sicuramente l'apoteosi della manifestazione di disagio in tutto l'arco della vita di un individuo, ma l'insorgenza psicopatologica non può essere condotta meramente ad un unico fattore; tuttavia, è bene abbracciare una prospettiva multifattoriale, grazie alla quale può essere possibile spiegare la complessità umana come la somma di più determinanti, di natura genetica, individuale e ambientale.

Tra le variabili prese in considerazione per studiare il disagio adolescenziale, è stata posta notevole attenzione al ruolo dell'attaccamento, per cui negli ultimi decenni, numerosi sono stati gli studi che hanno cercato di indagare come la qualità dell'attaccamento sia coinvolta nell'adattamento individuale, oltre che in età infantile, anche in adolescenza e età adulta.

Le ricerche hanno trovato associazioni significative tra stile di attaccamento insicuro e disturbi della condotta, sintomi depressivi, comportamenti suicidari e problemi internalizzanti. (Pace & Zappulla, 2010)

Il fatto di aver interiorizzato durante l'infanzia modelli operativi interni disfunzionali potrebbe condurre all'insorgenza di disagio depressivo in adolescenza: percepirsi come inadeguati, non meritevoli di attenzione e avvertire gli altri, compresi i genitori, come non curanti delle proprie difficoltà, potrebbe indurre l'adolescente a mettere in atto modalità comunicative disfunzionali e patologiche, cercando di attirare l'attenzione e stabilire una comunicazione con l'altro. In particolare, sembrerebbe che l'attaccamento evitante, legato a una scarsa responsabilità genitoriale, sia un fattore incisivo per l'emergere di rabbia e ostilità nell'adolescente, così da indurlo a mettere in atto comportamenti devianti, di natura esternalizzante.

In merito a questo, è stata condotta un'interessante ricerca tra l'Università di Palermo e l'Università Kore Enna su un campione di 403 adolescenti tra i 13 e i 18 anni. (Pace & Zappulla, 2010).

L'obiettivo era quello di indagare come stili di attaccamento insicuri, in particolare ansioso ed evitante, fossero associati all'emergere di problemi di natura internalizzante ed esternalizzante durante l'adolescenza. Contrariamente a ciò che si aspettava, i risultati hanno fatto emergere che lo stile di attaccamento evitante ha un ruolo predittivo per i problemi internalizzanti, piuttosto che esternalizzanti. Stringere relazioni intime di tipo evitante è strettamente associato ad avere modelli operativi interni negativi riguardo gli altri che generalmente possono condurre all'affiorare di problematiche esternalizzanti. Tuttavia, è bene sottolineare che avere costantemente aspettative negative verso gli altri potrebbe indurre, come emerso, al consolidarsi di difficoltà internalizzanti; la paura di essere delusi o traditi da

quelli a cui vogliamo bene può essere vissuto in modo stressante e generare ansia.

#### 1.4 Età adulta

John Bowlby, pioniere di questa teoria, ha descritto l'attaccamento come un bisogno presente per tutta la vita, alla base del comportamento umano *“dalla culla alla tomba”* (Bowlby, 1969). L'idea principale dell'autore è che le relazioni di attaccamento infantili rappresentino il prototipo di tutte le relazioni affettive successive (Bowlby, 1969). Nonostante il riconoscimento dell'importanza di questo legame lungo tutto il ciclo dell'esistenza di una persona, il suo lavoro di ricerca si è concentrato nell'analisi della relazione del bambino con i caregivers primari nei primi anni di vita. Così come lui, anche Mery Ainsworth, altro caposaldo in questo panorama teorico, ha concentrato il suo lavoro studiando le relazioni precoci in infanzia, tanto da ideare uno strumento – la Strange Situation Procedure - per comprendere appieno queste relazioni (Ainsworth et al., 1978). Se da un lato, i loro fondamentali contributi hanno portato ad avere, ad oggi, un'ampissima letteratura scientifica legata all'infanzia, dall'altro lato, carente è risultato l'interesse rivolto ad altre fasi della vita, come l'adolescenza e l'età adulta, che hanno iniziato ad essere coinvolte nella ricerca solo a partire dagli anni Ottanta. A questo proposito è stato ideato uno strumento, un'intervista semistrutturata da Carol George, Nancy Kaplan e Mary Main nel 1985, *l'Adult Attachment Interview (AAI)*.

Ad oggi, l'AAI è ampiamente diffuso per lo studio della personalità e dei processi cognitivi dall'infanzia all'età adulta, in contesti di normalità e patologia.

Mary Main e Ruth Goldwyn (1985-1994) hanno individuato quattro pattern di attaccamento adulto (con l'utilizzo dell'AAI), associandoli ai corrispondenti individuati dalla Strange Situation:

- F: sicuro (free) corrisponde a Sicuro (B)
- DS: distanziante (dismissing) corrisponde a Evitante (A)
- E: preoccupato (entangled) corrisponde a Resistente/Ambivalente (C)
- U: irrisolto (unresolved) corrisponde a Disorganizzato (D)

A queste quattro categorie se ne aggiunge un'altra definita *CC, Non classificabile (Not Classify)*.

In particolare, è mio interesse approfondire il pattern di attaccamento adulto distanziante. Generalmente, questi individui respingono o minimizzano le relazioni sociali in quanto vi attribuiscono poco valore, oppure perché ne sono preoccupati, di conseguenza tendono a limitarne l'impatto nella loro vita. Difficilmente riescono ad accedere ai ricordi della loro infanzia, soprattutto relativamente ad episodi spiacevoli avvenuti con i genitori, al contrario tendono a riportare episodi infantili normali e felici ma idealizzandoli; infatti, i pochi ricordi specifici che riescono a recuperare del loro passato contrastano l'immagine positiva che forniscono riguardo le esperienze infantili vissute (Main, 1985), il loro funzionamento mentale presenta un'incongruenza tra memoria semantica ed episodica per cui risulta difficile fare delle generalizzazioni.

Rivendicano la loro autonomia e indipendenza e mantengono un'organizzazione mentale basata su un evitamento difensivo dell'attaccamento, svalutando le relazioni e minimizzando le conseguenze nocive del maltrattamento in relazioni importanti (Main & Goldwyn, 1985), inoltre utilizzano meccanismi difensivi come scissione e regressione che permettono di cancellare i ricordi negativi legati al loro passato mantenendo un'immagine idealizzata di sé stessi e dell'altro.

Un altro interessante contributo è quello fornito da Hazan e Shaver (1987). Essi sostengono che la teoria dell'attaccamento può fungere da quadro organizzativo per comprendere anche le relazioni romantiche, ognuna delle quali associata ad uno specifico stile di attaccamento, ovvero ansioso/ambivalente, evitante, sicuro nelle relazioni amorose. Nello specifico, la descrizione che viene riportata dagli individui con stile evitante è la seguente: *“Sono un po' a disagio a stare vicino agli altri; trovo difficile fidarmi di loro, è difficile permettere a me stesso di dipendere da loro. Sono nervoso quando qualcuno si avvicina troppo e spesso i partner d'amore vogliono che io sia più intimo di quanto mi senta di essere per stare a mio agio”*.

In sostanza, gli adulti con stile evitante, nelle relazioni, riferiscono disagio nella vicinanza, hanno aspettative riguardanti la paura che il loro partner possa non rispondere affettivamente ai loro bisogni, mantengono difficoltà a fidarsi e non vogliono dipendere dall'altro. Infine, tendono a negare l'importanza delle relazioni per mantenere una bassa intensità emotiva.



## CAPITOLO 3

### STILE DI ATTACCAMENTO EVITANTE E PATOLOGIA: due cluster di disturbi clinici

#### 1.1 Disturbo ossessivo compulsivo

La diagnosi di disturbo ossessivo compulsivo (*DOC o OCD, obsessive-compulsive disorder*) si basa sulla presenza di ossessioni e compulsioni e per la sofferenza che causa a coloro che ne soffrono, è di particolare interesse per esperti psicoterapeuti. Il DOC è un disturbo invalidante che riduce la possibilità di realizzazione esistenziale (Mancini & Perdighe, 2005) infatti, chi ne soffre è particolarmente inibito nello svolgere attività quotidiane come lavorare, intrattenere relazioni amicali o affettive; circa il 50% di questi pazienti infatti afferma di avere difficoltà a mantenere il rapporto di coppia (Smeraldi, 2003).

Con ossessioni si intendono pensieri, impulsi o immagini di carattere intrusivo e ricorrente oltre che irrazionali. Riflettendoci, sicuramente ogni persona ricorderà degli episodi in cui si ha sperimentato un pensiero intrusivo spiacevole in modo ripetuto, ma ciò che caratterizza le persone che soffrono di DOC, è la forza e frequenza con cui queste immagini si presentano durante la giornata, tanto da interferire con le normali attività di vita quotidiana, passando ore intere immersi in questi pensieri. Le ossessioni possono riguardare, per esempio, la paura di contaminarsi con germi o malattie, impulsi sessuali o aggressivi, problemi fisici, la religione, simmetria e ordine (Kring, 2017).

Avere un pensiero ossessivo porta chi ne soffre ad avere ansia per la paura che possa avverarsi, affinché ciò non avvenga, queste persone mettono in atto comportamenti ripetitivi ed eccessivi che prendono il nome di compulsioni. Costoro sentono un bisogno irrefrenabile di compiere quel gesto, seppur consapevoli, razionalmente, che non c'è alcun bisogno di farlo; infatti, la maggioranza dei soggetti che soffrono di DOC considera i propri rituali "*stupidi o assurdi*" ma non è in grado di mettervi fine. Le compulsioni più comuni che vi sono riguardano il tentativo di mantenere la pulizia e l'ordine dedicando molte ore al giorno a pulire la casa e oggetti, oppure sé stessi, come farsi la doccia ripetutamente e lavarsi le mani, contare, toccarsi qualche parte del corpo o ripetere una parola più volte, attribuendo a queste pratiche un valore magico protettivo.

Generalmente, il disturbo ossessivo compulsivo insorge prima dei 10 anni oppure nella tarda adolescenza o in età adulta e nella maggioranza dei casi i sintomi tendono ad essere cronici.

Dopo questa breve introduzione sul disturbo ossessivo compulsivo, è mio interesse in questo capitolo studiare se e come l'attaccamento insicuro e in particolare lo stile evitante, possa essere in qualche modo legato alla sua insorgenza.

Come ho già sottolineato diverse volte durante la stesura di queste pagine, l'insicurezza nell'attaccamento non deve essere considerata un antecedente diretto della psicopatologia di per sé, ma sicuramente può essere pensato come fattore di rischio.

Numerosi sono state le ricerche per far luce e approfondire questo dominio teorico e l'evidenza empirica suggerisce che gli individui attaccati in modo insicuro sono molto più vulnerabili ad avere difficoltà nella regolazione emotiva e nell'insorgenza di sintomatologia depressiva, disturbi di panico, e di ansia in età adulta. (Doron, 2009).

Recentemente, diversi autori hanno ipotizzato che esperienze di attaccamento insicure fossero correlate all'insorgenza dei sintomi e delle cognizioni del DOC. Essi ritengono che il sistema di attaccamento nell'adulto svolga un ruolo importante per la regolazione emotiva che, se disfunzionale, può intensificare il manifestarsi di ossessioni e compulsioni. (Doron & Kyrios, 2009). Nel dettaglio, come sappiamo, i soggetti evitanti mantengono una certa distanza dalle proprie emozioni, allontanando l'esperienza dolorosa causata dall'affetto negativo (Bowlby, 1980), inoltre sopprimono il loro bisogno di disponibilità e supporto della figura di attaccamento. Doron e colleghi (2009) hanno suggerito che la disattivazione emotiva tipica di questi soggetti possa contribuire alla manifestazione di sintomi OC in quanto, soffocando i loro sentimenti di vulnerabilità, si impegnano costantemente per essere forti e impeccabili in ogni situazione e ciò potrebbe essere correlato ad un sovra controllo dei pensieri, caratteristica tipica dei sintomi ossessivi compulsivi.

In aggiunta, avere uno stile di attaccamento insicuro (evitante o ansioso), porta l'individuo ad avere percezioni disfunzionali di sé, degli altri e del mondo e questi tre domini sono collegati all'insorgenza dei sintomi del DOC. Per esempio, la sintomatologia ossessivo compulsiva è stata associata alla sopravvalutazione della minacciosità del mondo, percepire gli altri come se avessero aspettative perfezionistiche e idealistiche di sé stessi e riconosce sé stessi come incompetenti, in particolare sull'abilità lavorativa, accettabilità sociale e moralità (Doron e Kyrios, 2009). Nel dettaglio lo stile di attaccamento evitante sembra essere associato al perfezionismo adattivo, altro elemento riconducibile alla sintomatologia ossessivo compulsiva e ad una minore tolleranza dei pensieri legati all'incertezza.

È stato condotto un interessante studio da Guy Doron (2020) su un campione di 239 partecipanti per valutare il ruolo moderatore della sicurezza e insicurezza dell'attaccamento sul legame tra paura del sé e sintomi del DOC. Con paura di sé si intende la paura di chi si



potrebbe essere o diventare ed è stata individuata come una possibile origine per disturbi patologici, relazioni disfunzionali ed esperienze intrusive. In particolare, il concetto di “sé temuto” è stato lungamente analizzato per capirne l’associazione con il disturbo qui trattato e ciò che è emerso suggerisce che pazienti con DOC si definiscono e temono di essere “pazzi, cattivi e pericolosi”. Tuttavia, avere un sistema di attaccamento sicuro può fungere da processo regolatorio adattivo per prevenire il manifestarsi delle cognizioni del “sé temuto” e i successivi pensieri disfunzionali che causano sintomi ossessivo compulsivi.

La presente ricerca ha dimostrato che, quando la paura di chi si è o di chi si potrebbe diventare, si associa con uno stile di attaccamento sicuro (bassi livelli di ansia e di evitamento) gli individui sono meno esposti alla possibilità di manifestare sintomi OC. Questo dimostra ancora una volta che la sicurezza nell’attaccamento si configura come un fattore protettivo per l’insorgenza di disagio psichico.

A livello clinico, i terapeuti possono considerare il contributo dell’insicurezza dell’attaccamento nel disturbo ossessivo compulsivo e promuovere una terapia volta a costruire esperienze di miglioramento dell’attaccamento, per ridurre pensieri disadattivi, paura di sé e disagio associato.

## **1.2 Disturbo narcisistico**

Trovare una definizione di narcisismo, individuarne l’eziologia e il trattamento è stato per decenni al centro del dibattito della letteratura psicanalitica, quanto alla difficoltà di definirlo e misurarlo.

Il disturbo narcisistico di personalità è definito dal DSM-IV-TR come un bisogno pervasivo di grandiosità e di ammirazione, un’esagerazione dell’importanza personale, la convinzione di essere speciali e meritevoli di ricevere un trattamento peculiare dall’altro (APA, American Psychological Association, 2000). Difficilmente il narcisista prova una vera empatia per gli altri, che al contrario tende a sfruttare per i propri bisogni personali. Ad oggi si ritiene che il narcisismo sia un processo di personalità fluido collocandolo lungo un continuum. In particolare, i contributi più importanti che abbiamo riguardo questo tema, ci giungono da tre luminari che hanno segnato la storia della psicoanalisi ovvero Freud, Kernberg e Kohut.

*“His majesty the baby”* (Freud, 1914) è una citazione divenuta famosa in quanto rappresenta appieno il significato che l’autore attribuisce al narcisismo primario, momento in cui *“sua maestà il bambino”* è al centro dell’attenzione della madre, la quale sostiene e valorizza ogni

suo piccolo cambiamento. Così facendo l'Io del bambino diventa l'oggetto d'amore; investendo le cariche libidiche su aspetti del sé, costruisce l'amor proprio e la stima di sé. Il narcisismo primario rappresenta uno stadio "sano e tipico" dello sviluppo iniziale, serve per sostenere sé stessi e investire negli oggetti relazionali, costruendo l'amore oggettuale. Diventa patologico (narcisismo secondario) quando porta l'individuo a disinvestire sulle relazioni con il mondo esterno, entrando in uno stato di auto-assorbimento viene definito anche "*ritiro narcisistico*" e implica un Io super investito di cariche pulsionali.

Kernberg (1975) definiva il narcisismo come una forma difensiva contro l'aggressività orale aggressiva e patologica. L'individuo infatti costruisce "*un sé grandioso patologico*" per difendersi dagli impulsi aggressivi inaccettabili proiettati sugli altri individui o per identificarsi con l'altro (idealizzato) negandone la dipendenza.

La genitorialità traumatica è centrale per le origini del narcisismo, infatti, come emerge anche dalle teorizzazioni di Freud, il contributo genitoriale è fondamentale affinché il piccolo possa costruirsi la stima di sé, attraverso la gratificazione e la riconoscenza da parte dei genitori dei nuovi traguardi evolutivi che riesce a raggiungere. Il legame di attaccamento sicuro o insicuro è fondamentale per questo, in quanto è fortemente connesso al modo in cui i caregiver di riferimento riescono a adempiere a questo scopo.

I modelli di attaccamento, siano sicuri, insicuri o disorganizzati, influenzano ogni aspetto dello sviluppo del bambino, come la regolazione affettiva, l'arousal e la stima di sé, per questo, aver interiorizzato un modello operativo interno di attaccamento sicuro significa aver sviluppato una rappresentazione mentale di un caregiver responsivo, sensibile al bisogno di protezione e in grado di gratificare e confermare i successi.

Al contrario, un attaccamento insicuro, in particolare evitante, porta all'interiorizzazione di un modello genitoriale sprezzante e respingente, tale da creare dei presunti deficit nella capacità interpretative interpersonali, rischiosi per l'emergere di patologia narcisistica (Bennett, 2006). È bene sottolineare che, oltre al rapporto con i caregivers di riferimento, le differenze individuali comprendono anche il temperamento innato nel piccolo, così come la sua capacità di regolazione fisiologica, elementi che possono influire sulla manifestazione del comportamento narcisista e possono creare variazioni lungo il continuum narcisistico di cui parla la letteratura psicanalitica. Gabbard (2019) ad esempio, afferma che le persone narcisistiche "ipervigilanti" sono "*inibite, timide o addirittura schive*" mentre coloro definite "inconsapevoli" possono essere "*arroganti e aggressive*". Con questo si vuole evidenziare che sicuramente le caratteristiche innate di ogni individuo possono creare variazioni lungo il

continuum narcisistico, ma sicuramente il processo di attaccamento, qualora precario, genera dei deficit che stanno alla base della formazione di questo disturbo di personalità. (Bennet, 2006).

Nel 2013 è stata condotta una ricerca presso un'università iraniana, la Shaid Chamran University, reclutando un campione di 200 studenti, divisi equamente tra sesso maschile e femminile, con lo scopo di valutare come gli stili di attaccamento, misurati attraverso Adult Attachment Interview, fossero correlati al narcisismo. La presente ricerca ha riscontrato una relazione negativa tra attaccamento sicuro e narcisismo, confermando al contrario una corrispondenza positiva tra stile di attaccamento evitante e ambivalente e il disturbo preso in esame. (Ahmadi, et al. 2013)

Un'altra indagine di Smolewska e Dion (2005) ha invece esaminato la relazione multivariata tra narcisismo cover e overt e le dimensioni di ansia ed evitamento.

Il narcisista covert è esteriormente modesto e inibito, ma segretamente nutre grandi aspettative per sé e per gli altri; quello overt viene descritto come grandioso, arrogante, sfruttatore e invidioso. In particolare, sembrerebbe che sia il narcisismo "nascosto", che si riflette in una particolare vulnerabilità e sensibilità per il rifiuto degli altri, ad essere particolarmente associato all'attaccamento. Queste persone, infatti, provano particolari livelli di ansia nelle relazioni in quanto non sono riusciti a far fronte al concetto negativo di sé e temono che gli altri possano giudicarli come poco degni di affetto. (Smolewska & Dion, 2005)

Nel dettaglio, quello che emerge dalla presente ricerca indica una correlazione maggiore tra narcisismo covert (vulnerabile) e stile di attaccamento ansioso, piuttosto che l'evitante, il quale invece risulta essere meno strettamente correlato. Tuttavia, questa componente di associazione, anche se piccola, potrebbe suggerire che l'evitamento sia usato come armatura difensiva per proteggere il sé dall'ansia derivata dalla paura del rifiuto.

Un'altra ricerca, condotta da Dickinson e Pincus (2003), in un campione molto ampio di 2532 studenti universitari, ha indagato come la dimensione vulnerabile e grandiosa del narcisismo fosse associata agli stili di attaccamento. I risultati hanno confermato una maggiore associazione tra narcisismo vulnerabile e stile di attaccamento ansioso-ambivalente e una componente di evitamento, segnata dal disturbo evitante di personalità. In riferimento al narcisismo grandioso invece la maggioranza del campione aveva uno stile di attaccamento sicuro, mentre una componente più piccola presentava uno stile ansioso- evitante.

In conclusione, volendo presentare una panoramica generale di quanto appena trattato, appare

evidente che, sebbene la teoria dell'attaccamento non affronti tutti gli aspetti della patologia, ci offre dei contributi per comprendere meglio come la regolazione emotiva, quella fisiologica, le cognizioni e le relazioni nel presente, possano essere elementi che influenzano la patologia, in questo caso quella narcisistica. Inoltre, a livello clinico, è utile perché aiuta la comprensione del ruolo del terapeuta cercando di cogliere i parallelismi con le relazioni precoci. Più di tutto però la ricerca sull'attaccamento ci suggerisce come siano fondamentali le nuove relazioni per poter apportare dei cambiamenti negli schemi relazionali. Pensiamo, per esempio, ad un paziente con narcisismo patologico che fa esperienza di una relazione terapeutica sicura e sensibile, nonostante, in passato, possa aver vissuto relazioni, per certi aspetti, disfunzionali. Questo può offrirgli una possibilità di miglioramento, acquisendo una sicurezza relazionale che probabilmente non ha mai sperimentato prima, ricordandosi che la vita e le esperienze non si esauriscono nell'infanzia e che di conseguenza c'è la possibilità di acquisire un benessere psicologico nonostante esperienze negative precedenti.

## CAPITOLO 4

### IL SIGNIFICATO ADATTIVO DELL'ESSERE EVITANTI COME MODALITA' DI RELAZIONE

L'interesse di questo capitolo conclusivo è quello di indagare se e quali possano essere gli elementi adattivi di uno stile di attaccamento evitante. Quello che è mio interesse comprendere in queste pagine è se l'evitamento o la disattivazione emotiva, tipica dello stile evitante, possano in realtà essere viste come delle strategie di coping. Come ho più volte sottolineato precedentemente, questo pattern di attaccamento non è un antecedente diretto della psicopatologia, essere evitanti infatti è una strategia messa in atto dal bambino, già dai primi anni di vita, per minimizzare il disagio e ridurre al minimo l'esperienza di rifiuto della madre. Sebbene possa avere delle implicazioni cliniche e disadattive o possa rappresentare un fattore di rischio che, se unito ad altri elementi poco inclini al benessere, potrebbe sfociare in delle chiare difficoltà, vorrei, in questo caso, fare un'analisi più profonda mirata ad indagarne i possibili vantaggi.

La mia ipotesi è ritenere che trovarsi di fronte a situazione stressanti, qualsiasi sia la loro natura, ed essere in grado di mettere in atto strategie di disattivazione emotiva, possa impedire all'angoscia e la percezione di vulnerabilità ipoteticamente creata da tale situazione, di giungere alla consapevolezza e in qualche modo interferire con il funzionamento.

A tal proposito è stata condotta un'interessante ricerca mirata ad indagare come lo stile di attaccamento possa moderare le reazioni dei bambini esposti al conflitto genitoriale (Camisca et al., 2013). È stato reclutato un campione di 169 bambini (con attaccamento sicuro, insicuro evitante, insicuro ambivalente) e i loro rispettivi genitori. Oltre allo stile di attaccamento, è stato poi indagato il conflitto genitoriale mediante la somministrazione di strumenti self-report. In particolare, gli adulti hanno compilato la *Revised Conflict Tactic Scale*, questionario che valuta il conflitto tra i partner e le strategie utilizzate per risolverlo; ai più piccoli invece è stato sottoposto il *Children's Perception of Interparental Conflict Scale*, utile per studiare la frequenza, l'intensità e la risoluzione dei conflitti dei genitori.

L'obiettivo era comprendere come i tre Modelli Operativi Interni dell'attaccamento (sicuro, evitante, ambivalente) contribuissero a modulare l'effetto delle percezioni di minaccia, la reattività emotiva nell'associazione tra conflitto genitoriale e adattamento psicologico dei figli. Nel caso dei bambini evitanti, è emerso che l'aumento del conflitto genitoriale non era associato ad un aumento dell'attivazione cognitiva o risposte emotive negative da parte dei bambini, che al contrario, sembravano quasi non accorgersi della conflittualità. Questi risultati

potrebbero essere interpretati valutando la qualità dei MOI interiorizzati dai bambini evitanti, i quali, a causa di caregivers indisponibili e rifiutanti, adottano una strategia di “*disattivazione*” utilizzata come armatura per proteggersi dalla frustrazione derivata dall’indisponibilità dei genitori (Cassidy & Kobak, 1988). I dati del presente studio confermerebbero l’ipotesi che i bambini evitanti mettano in atto strategie di minimizzazione, inibizione e disattivazione per non percepire il conflitto come minaccioso e impedire il distress. Per comprendere meglio questo aspetto, è utile esporre una teoria individuata da Shaver e Mikulincer (2002) i quali ritengono che mettere in atto strategie di disattivazione a breve termine possa essere efficacemente adattivo poiché così facendo bloccano i processi di ruminazione mentale delle percezioni ed emozioni negative causate dall’evento stressogeno. Tuttavia, è bene che questa strategia di coping venga messa in atto per brevi periodi; utilizzandola a lungo termine, infatti, impedirebbe all’individuo di comprendere e riuscire ad elaborare il disagio, ponendolo in una condizione di estraneità.

Un’altra ricerca è stata condotta in un campione di 1278 adolescenti provenienti da diversi istituti superiori per rilevare quali strategie di coping venissero messe in atto da ragazze e ragazzi per far fronte a situazioni stressanti (Menesini & Fonzi, 2005). Dallo studio emerge che uno stile di coping evitante sia inefficace come modalità difensiva e che inoltre sia collegato alla presenza di sintomi di malessere, dovuti sia a disturbi internalizzanti che esternalizzanti. Strategie di evitamento, controllo e regolazione emotiva rappresenterebbero una piattaforma disadattiva per gli adolescenti, causando difficoltà di diverso genere. Tuttavia, attualmente è presente un acceso dibattito nella letteratura in merito a questa questione, in quanto la distinzione tra coping funzionale e disfunzionale non appare sempre molto chiara. Ad esempio, Gonzales e colleghi (2001) ritengono che per valutare effettivamente la qualità dell’evitamento come strategia difensiva, sia necessario analizzare la complessità del problema con cui la persona deve confrontarsi. Questi autori, infatti, hanno condotto un’indagine su un gruppo di adolescenti proveniente da una delle più pericolose cittadine americane, esposti a situazioni di stress altamente nocive come povertà, conflitti familiari, alti tassi di criminalità e una realtà scolastica molto precaria. I risultati raccolti suggeriscono che la distrazione, un sottocomponente dell’evitamento, sia in realtà correlata a minori problemi di condotta, soprattutto per le ragazze del campione.

L’evitamento potrebbe essere quindi una strategia funzionale in alcuni contesti; chiaramente ricerche future aiuteranno a delinearne meglio la natura e la qualità.

Vi è un altro aspetto che sarei interessata ad approfondire e che verte intorno al tema del bisogno che ha ogni essere umano di appartenere, di essere parte di qualcosa e di stringere rapporti. L'ogni essere vivente non è un'isola, ma fin dalla sua nascita si trova ad essere in relazione con qualcuno, tanto da dipenderne per sopravvivere. La psicologia sostiene che gli esseri umani siano profondamente guidati dal desiderio di formare e mantenere relazioni interpersonali; il bisogno di appartenere è intrinseco nella storia evolutiva di ogni uomo e donna, la cooperazione reciproca è sempre stata di vitale importanza per reperire il cibo, per avere protezione da eventuali minacce esterne, per apprendere conoscenze, elementi senza i quali i primi ominidi non sarebbero stati in grado di adattarsi all'ambiente e sopravvivere. La predisposizione, dunque, ad entrare in relazione implica anche il provare disagio e riluttanza nel rompere i legami sociali anche quando le relazioni si rivelano dannose e infatti il mantenimento di questi legami è positivamente correlato al provare emozioni quali per esempio felicità e risultati positivi nella vita, al contrario, reciderli, causerebbe esperienze emotive negative, come ansia, depressione, angoscia e isolamento. (Baumeister & Twenge, 2003)

Ma tutto questo può essere reso universale e generalizzato? Ovvero, potremmo dire che tutte le persone provano benessere nello stringere legami o è un bisogno circoscritto solo a determinati gruppi o individui?

Questo, infatti, sembra non essere vero per le persone con uno stile evitante che infatti spesso vengono descritte come prive del desiderio di formare e mantenere legami con gli altri (Atkinson et al, 1954), svalutandone l'importanza. Ciò è causato dal fatto che queste persone hanno interiorizzato un modello negativo degli altri, di cui non si fidano e con cui non sono interessati a mantenere una vicinanza o relazioni strette. Sebbene diffidino dell'altro, presentano un modello positivo del sé, mantenendo alti livelli di autostima, investendo molto nelle loro abilità e nell'ottenere buoni risultati. La propria realizzazione e il senso di competenza, non sono associati a feedback positivi che arrivano dall'esterno, ma dall'essere in grado di soddisfare e raggiungere i traguardi che si sono imposti, ritenendo più importante la propria autosufficienza e indipendenza piuttosto che stringere legami.

*“Sono a mio agio senza strette relazioni emotive. Per me è molto più importante sentirmi indipendente e autosufficiente e preferisco non dipendere dagli altri, o che gli altri non dipendano da me”.* Questo è ciò che indicano le persone con stile evitante compilando l'indice di Bartholomew e Horowitz (1991).

Leggere questi resoconti lascia chiaramente aperti degli interrogativi, infatti verrebbe da chiedersi se effettivamente il fatto di allontanare qualsiasi rapporto sociale privilegiando

l'autonomia e l'indipendenza, in realtà non sia un meccanismo difensivo messo in atto da queste persone per proteggersi dal rifiuto, cosa che di fatto è ampiamente dimostrata dalla letteratura. Tuttavia, ciò su cui vorrei riflettere è l'aspetto adattivo di questo modus operandi. Ritenendo, personalmente, che sia estremamente deprimente per un individuo vivere tagliando in modo così netto ogni aspetto di socialità; reputo, d'altro canto, che investire in modo così totalizzante su di sé, sia per certi aspetti, qualcosa di adattivo e funzionale per l'autodeterminazione. Essere in grado di farcela da soli, obiettivo che queste persone cercando di perseguire, implica la capacità di dare il meglio di sé stessi in ciò che quotidianamente si affronta ed essere in grado di raggiungere la meta prefissata attraverso solamente le proprie abilità e competenze, può, a mio avviso, garantire un forte senso di gratificazione personale, fattore fondamentale per accrescere la propria autostima. A tutto ciò può conseguire anche un forte senso di sicurezza nei propri mezzi e self-efficacy, percependosi come individui in grado di dominare specifiche attività e situazioni ma anche di gestire le potenziali difficoltà di un compito.

Nonostante queste riflessioni mettano in luce delle conseguenze positive dell'evitamento che potrebbero per esempio identificarsi in un forte investimento personale, è tuttavia da chiedersi se gli individui con stile evitante siano davvero così indifferenti a feedback positivi che arrivano loro dall'esterno. Uno studio condotto alla State University di New York (Carvallo & Gabriel, 2006) in un campione di 131 laureandi, ha evidenziato che, contrariamente a quanto affermano, gli evitanti non sono indifferenti a ciò che le altre persone pensano di loro, e al contrario hanno un forte desiderio di essere apprezzati e accettati dagli altri, ma poiché hanno seppellito questo bisogno sotto la negazione e una corazza di indifferenza, sembra essere quasi impossibile notarlo. Tuttavia, sebbene per alcuni potrebbe sembrare non esserlo, tutti noi abbiamo bisogno del contatto umano attraverso il quale vengono veicolati necessità e bisogni che solo attraverso questo possono essere soddisfatti.



## CONCLUSIONI

Queste pagine si propongono di fare una rassegna della letteratura sul tema dell'attaccamento evitante, sulla sua eziologia e i suoi sviluppi, analizzandolo in termini di fattore di rischio per l'insorgenza psicopatologica e fattore protettivo per la modalità di relazione, in quanto l'evitamento potrebbe essere considerato come una possibile strategia di coping.

Nelle pagine iniziali di carattere introduttivo è stato analizzato il ruolo dell'attaccamento nell'arco di vita, partendo dal periodo perinatale. Infatti, negli ultimi decenni, quest'ultimo ha rappresentato l'interesse della ricerca scientifica, la quale ha indagato in che modo l'investimento prenatale possa influire sul proseguimento della gravidanza, sul benessere psicofisico dei genitori e sulla relazione tra quest'ultimi e il bambino. Si può affermare dunque che la qualità relazionale si struttura già dalla gestazione, influenzando la natura del legame dopo la nascita e il conseguente sviluppo del bambino durante le altre fasi dello sviluppo.

È l'infanzia, tuttavia, il periodo cardine per valutare concretamente la qualità dell'attaccamento caregiver-bambino, attraverso il primo strumento osservativo introdotto con questa finalità, ovvero la Strange Situation Procedure. Mary Ainsworth distingue così i bambini sicuri e insicuri, declinando quest'ultimi tra evitanti, ambivalenti e disorganizzanti. L'evitamento fisico ed emotivo si configura come una modalità difensiva messa in atto dal piccolo verso la madre, la quale, secondo le previsioni del figlio, non potrà soddisfare i suoi bisogni di accudimento in modo adeguato.

La madre, generalmente considerata il caregiver primario, ricopre un ruolo senza dubbio fondamentale per definire la qualità relazionale; tuttavia, non preclude l'importanza delle altre figure che orbitano intorno al bambino: quest'ultimo cresce all'interno di un contesto ecologico, presenziato da altri individui di riferimento, i quali, in condizioni precarie rispetto alla presenza materna, possono rappresentare fattori protettivi per un sano sviluppo psicofisico.

Quest'ultima riflessione è utile per comprendere meglio che l'attaccamento insicuro, qualunque sia la sua declinazione, non implica necessariamente la comparsa di sintomatologia conclamata; la sfera di persone che possono prendersi cura del bambino in un contesto in cui l'accudimento materno è invece assente, rappresentano un'armatura difensiva affinché la trascuratezza affettiva della madre non infici nel suo sviluppo.

Tenuto conto di questa premessa, nel presente elaborato, si indaga l'associazione con l'insorgenza del disturbo ossessivo-compulsivo e il disturbo narcisistico.

In casi come questi, una terapia volta a costruire esperienze di miglioramento dell'attaccamento, per ridurre pensieri disadattivi, paura di sé e disagio associato, può risultare fondamentale per il paziente: l'esperienza clinica ha un carattere "salvifico" in quanto la relazione con il terapeuta è essenziale per apportare dei cambiamenti negli schemi relazionali (disadattivi) precedentemente interiorizzati.

L'evitamento e la disattivazione emotiva possano essere visti come strategie di coping che permettono all'individuo di proteggersi dalla situazione stressante?

Come conferma la presente ricerca, per esempio, il conflitto genitoriale potrebbe essere vissuto dal bambino come una situazione potenzialmente critica, tanto da crearne sofferenza. Essere in grado di "disattivarsi" permetterebbe di bloccare i processi di ruminazione mentale e l'impatto delle emozioni negative che possono derivarne.

Nonostante questo interessante contributo, attualmente la letteratura sta affrontando un dibattito volto a comprendere con chiarezza la distinzione tra coping funzionale e disfunzionale. Ulteriori ricerche future sono indispensabili per approfondire questa tematica.

L'intento di comprendere gli elementi adattivi di uno stile di attaccamento evitante mi ha portato a riflettere in che termini noi essere umani abbiamo bisogno di stringere rapporti. Il bisogno di appartenenza è intrinseco nella nostra storia evolutiva, cooperare socialmente ha permesso ai nostri antenati di sopravvivere e adattarsi all'ambiente. Gli individui con stile evitante però vengono descritti come privi del desiderio di formare e mantenere legami, di cui, per altro, ne svalutano l'importanza. La loro realizzazione non deriva dai feedback positivi degli altri, ma dall'essere in grado di soddisfare e raggiungere i traguardi che si sono imposti autonomamente, accrescendo così la propria autosufficienza e indipendenza. Tutto ciò ha senza dubbio un carattere adattivo, in quanto implica la volontà di farcela da soli, con le proprie capacità, che risulta sicuramente legato all'aumento dell'autostima e del self-efficacy. C'è da chiedersi, tuttavia, se questa inclinazione al distacco sociale non sia in realtà un'attitudine difensiva costruita nel tempo per minimizzare l'esperienza di rifiuto: l'uomo è un essere sociale e i rapporti umani sono indispensabili per soddisfare necessità e bisogni che solamente attraverso questi possono trovare una risoluzione.

## BIBLIOGRAFIA

Ahmadi, V., Ahmadi, S., Honarmand, M. M., Zargar, Y., Arshadi, N., & Mirshekar, S. (2013). The relationships between attachment styles and narcissism among students of Shahid Chamran University in Iran. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 215-218.

Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Lawrence Erlbaum.

Ainsworth, M. & Bell, S. (1970). Attachment, Exploration, and Separation: Illustrated by the Behavior of One-Year-Olds in a Strange Situation. *Child Development*, 41, 49-67.

American Psychiatric Association, (2000) *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, DSM-IV-TR, 4th Edition*. American Psychiatric Press, Washington DC.

Ammaniti, M., Pola, M. & Speranza, A. M. (1993). Relazioni e interazioni familiari a rischio: la prospettiva dell'attaccamento. *Interazioni*.

Ardito, R. D. B. (2012). La ricerca sull'attaccamento nell'adulto: l'Adult Attachment Interview.

Atkinson, J. W., Heyns, R. W. & Veroff, J. (1954). The effect of experimental arousal of the affiliation motive on thematic apperception. *Journal of Abnormal & Social Psychology*, 49, 405-410.

Barone, L. & Lionetti, F. (2013). Quando l'attaccamento si disorganizza. Indicatori e fattori di rischio dell'esperienza traumatica nel ciclo di vita. *Psicologia clinica dello sviluppo*, 17(1), 3-26.

Baumeister, R. F. & Twenge, J. M. (2003). The social self. *Handbook of psychology: Personality and social psychology* (Vol. 5, pp. 327-352). New York: John Wiley.

Benelli, C., Pieri, S. & Soldi, F. (2020). L'attaccamento nel ciclo vitale.

- Bennett, C. S. (2006). Attachment theory and research applied to the conceptualization and treatment of pathological narcissism. *Clinical Social Work Journal*, 34(1), 45-60.
- 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.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss, Vol. 1: Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol. II: Separation, anxiety and anger*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and Loss. Vol. III: Loss, Sadness and Depression*. New York: Basic Books.
- Camisasca, E., Miragoli, S. & Di Blasio P. (2013). L'attaccamento modera le reazioni dei bambini esposti al conflitto genitoriale? Verifica di un modello integrato. *Psicologia clinica dello sviluppo, Rivista quadrimestrale*
- Carvallo, M., Gabriel, S. (2006). No man is an island: The need to belong and dismissing avoidant attachment style. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32(5), 697-709.
- Cassidy J. & Shaver P.R. (2010). *Handbook of Attachment, Theory, Research and Clinical Application*. Guildford Press.
- Cassidy, J., & Kobak, R. R. (1988). Avoidance and its relation to other defensive processes. *Clinical implications of attachment* (pp. 300–323).
- Cataudella, S., Lampis, J., Busonera, A. & Marino, L. (2016). Il processo di costruzione del legame di attaccamento prenatale nelle coppie in attesa: una ricerca esplorativa. *Giornale italiano di psicologia*, 43(1-2), 349-356
- Dazzi, N. & Zavattini, G. C. (2011) Il paradigma dell'attaccamento e la pratica clinica. *Giornale italiano di psicologia, Rivista trimestrale*, 729-756.

Doron, G. (2020). Self-vulnerabilities, attachment and obsessive compulsive disorder (OCD) symptoms: Examining the moderating role of attachment security on fear of self. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 27, 100575.

Doron, G., Moulding, R., Kyrios, M., Nedeljkovic, M. & Mikulincer, M. (2009). Adult attachment insecurities are related to obsessive compulsive phenomena. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28(8), 1022-1049.

Fossati, A., Feeney, J., Pincus, A., Borroni, S., & Maffei, C. (2015). The structure of pathological narcissism and its relationships with adult attachment styles: A study of Italian nonclinical and clinical adult participants. *Psychoanalytic Psychology*, 32(3), 403.

Freud, S. (1914). *On narcissism: An Introduction*. Standard Ed.

Gabbard, G. & Crips, H., (2019). *Il disagio del narcisismo. Dilemmi diagnostici e strategie terapeutiche con i pazienti narcisisti*, Raffaello Cortina Editore.

Gonzales, N. A., Tein, J. Y., Sandler, I. N., & Friedman, R. J. (2001). On the limits of coping: Interaction between stress and coping for inner-city adolescents. *Journal of Adolescent Research*, 16(4), 372-395.

Hazan, C. & P. Shaver 1987. Romantic Love Conceptualized as an Attachment Process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52: 511-524.

Hill, D. (2017). *Teoria della regolazione affettiva. Un modello clinico*. Raffaello Cortina Editore.

Kernberg, O. (1975). *Borderline Conditions and Pathological Narcissism*. New York: Jason Aronson.

Kring, A. M., Davison, G.C., Neale, J. M. & Johnson, S. L., (2017). *Psicologia Clinica*. Zanichelli.

- Main, M., George, C., & Kaplan, N. (1985). Adult Attachment Interview. Berkeley: Department of Psychology, University of California.
- Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood and adulthood: a move to the level of representation. *Growing for Research in Child Development Serial*. Chicago: University of Chicago Press.
- Mancini, F., & Perdighe, C. (2005). Il disturbo ossessivo-compulsivo. *Manuale di Psicoterapia Cognitiva (Seconda Edizione)*. Bollati Boringhieri Editore, Torino.
- Menesini, E. & Fonzi, A. (2005). Strategie di coping e caratteristiche di resilienza in adolescenza. *Psicologia clinica dello sviluppo*, 9(3), 437-456.
- Nordahl, D., Rognum, K., Bohne, A., Landsem, I. P., Moe, V., Wang, C. E. A., & Høifødt, R. S. (2020). Adult attachment style and maternal-infant bonding: the indirect path of parenting stress. *BMC psychology*, 8(1), 1-11.
- Pace, U. & Zappulla, C. (2010). Il ruolo dell'attaccamento insicuro nell'insorgenza di sintomi depressivi, problemi comportamentali e ideazione suicidaria in adolescenza. *Psicologia clinica dello sviluppo*, 14(3), 553-576.
- Piaget, J. (2016). *L'epistemologia genetica*. Edizioni Studium Srl.
- Pozza, A., Dèttore, D., Marazziti, D., Doron, G., Barcaccia, B., & Pallini, S. (2021). Facets of adult attachment style in patients with obsessive-compulsive disorder. *Journal of Psychiatric Research*, 144, 14-25.
- Rholes, W. S., Simpson, J. A., & Friedman, M. (2006). Avoidant attachment and the experience of parenting. *Personality and social psychology bulletin*, 32(3), 275-285.
- Shaver, P.R. & Mikulincer, M. (2002). Attachment-related psychodynamics. *Attachment and Human Development*, 4, 133-161
- Smeraldi, E., (2003), Il disturbo ossessivo compulsivo e il suo spettro, Elsevier.

Smolewska, K., & Dion, K. (2005). Narcissism and adult attachment: A multivariate approach. *Self and Identity*, 4(1), 59-68.

Sroufe, L. A., & Waters, E. (1977). Heart rate as a convergent measure in clinical and developmental research. *Merrill-Palmer Quarterly of Behavior and Development*, 23(1), 3-27.

Sudati, L., Petech, E. & Simonelli, A. (2015). Precursori e correlati dell'attaccamento madre-bambino nel primo anno: comportamenti, indicatori psicofisiologici, funzionamento cerebrale. *Psicologia clinica dello sviluppo*, 19(1), 27-60.

Tambelli, R. (2017). *Manuale di psicopatologia dell'infanzia*. Bologna: Il Mulino

Tani, F. (2011). I legami di attaccamento fra normalità e patologia: aspetti teorici e d'intervento. *Psicoanalisi Neofreudiana*, 1.

Van Rosmalen, L., Van der Veer, R., & Van der Horst, F. (2015). Ainsworth's strange situation procedure: The origin of an instrument. *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 51(3), 261-284.

Winnicott, D. W. (1991). *Playing and reality*. Psychology Press.