



# *Il rapporto affettivo: nascita e sviluppo del legame sentimentale*

*Realizzato da*

**Dr. Alessio Congiu**

**COPIA  
OMAGGIO**

Scaricabile da

 [alessiocongiupsicologo.it](http://alessiocongiupsicologo.it)



# **IL RAPPORTO AFFETTIVO:** nascita e sviluppo del legame sentimentale

Dr. Alessio Congiu

# INDICE

1. PREMESSA PER IL LETTORE.....	p. 1
2. CHE COS'È IL RAPPORTO AFFETTIVO.....	p. 1
3. QUAL È LA FUNZIONE DEL RAPPORTO AFFETTIVO.....	p. 3
4. L'ORIGINE DEL RAPPORTO AFFETTIVO.....	p. 4
4.1. LEGAME DI ATTACCAMENTO SICURO.....	p. 7
4.2. LEGAME DI ATTACCAMENTO INSICURO-AMBIVALENTE.....	p. 8
4.3. LEGAME DI ATTACCAMENTO INSICURO-EVITANTE.....	p. 10
4.4. LEGAME DI ATTACCAMENTO DISORGANIZZATO.....	p. 12
5. IL RAPPORTO AFFETTIVO IN ETÀ ADULTA.....	p. 14
5.1. FASE DELL'ATTRAZIONE E DEL CORTEGGIAMENTO.....	p. 14
5.2. FASE DELL'INNAMORAMENTO PASSIONALE.....	p. 16
5.3. FASE DELL'AMORE ROMANTICO.....	p. 17
5.4. FASE DELL'ATTACCAMENTO POST-ROMANTICO.....	p. 17
6. IL RUOLO DEI MODELLI MENTALI RELAZIONALI.....	p. 18
6.1. MODELLO SICURO-AUTONOMO.....	p. 19
6.2. MODELLO INSICURO-AMBIVALENTE.....	p. 20
6.3. MODELLO INSICURO-EVITANTE.....	p. 22
7. IL CAMBIAMENTO DEI MODELLI MENTALI RELAZIONALI....	p. 23

## 1. PREMESSA PER IL LETTORE

Quella che di seguito verrà presentata è una prospettiva di analisi del rapporto affettivo che pone come cornice concettuale di riferimento la prospettiva *cognitivo-evoluzionistica* di derivazione etologica, psicoanalitica e cognitiva. Si invita il lettore a riconoscere i limiti insiti nell'inquadramento proposto dall'autore, come pure ad utilizzare con accortezza le informazioni che di seguito verranno proposte per finalità divulgative.



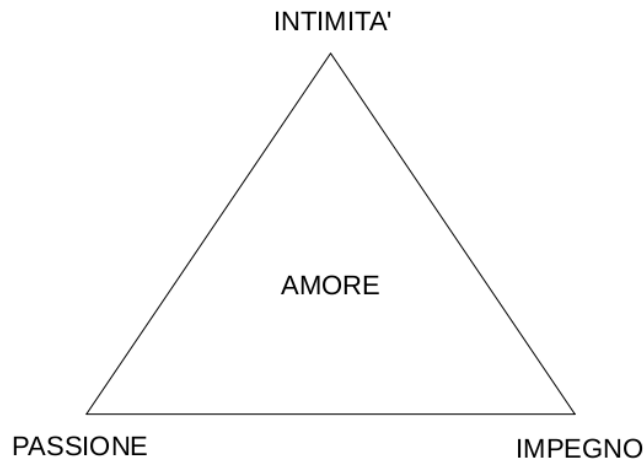
## 2. CHE COS'È IL RAPPORTO AFFETTIVO

Il **rapporto affettivo** esprime quello specifico rapporto in cui i partner risultano legati tra loro da fattori di natura emotiva. Benché tale definizione inviti a riconoscere come “affettiva” ogni forma di relazione caratterizzata da un legame emotivo tra due membri, nel senso comune si è soliti attribuire tale connotazione esclusivamente a quei rapporti in cui i vissuti affettivi che entrano in gioco chiamando in causa prevalentemente la sfera della *sessualità e/o dell'amore*. Come tale, capire che cosa sia il “rapporto affettivo” si traduce nel comprendere che cosa siano tali disposizioni affettive e come agiscano all'interno del rapporto tra due partner.

Il primo problema che s'incontra nel seguire tale logica è quello di riuscire a scindere queste due distinte sfere della nostra vita emozionale. Se infatti ci rifacessimo ad un comune modo d'intendere il rapporto sessuale, ben rappresentato nelle note della celebre canzone di Antonello Venditti “*Ricordati di me*”, non potremmo parlare di sesso senza che per questo parlassimo al tempo stesso di amore.



Tuttavia, i problemi non mancherebbero neppure se volessimo rifarci ai dati e alle teorie proposte all'interno del panorama scientifico che studia simili fenomeni. Prendendo come riferimento la nota *teoria triangolare dell'amore* di Sternberg, infatti, avremmo che il "vero" amore (qui definito "amore completo") sarebbe dato dalla giusta commistione di tre specifici fattori: (1) **intimità**, ossia la componente emotiva che sottenderebbe lo stato di vicinanza e condivisione dei sentimenti; (2) **passione**, ossia la componente motivazionale che starebbe alla base dell'attrazione sessuale e del romanticismo; (3) **impegno**, ossia la componente cognitiva che sosterebbe la convinzione di voler mantenere la relazione.



Voler quindi trattare il fenomeno dell'amore escludendo da esso gli aspetti più prettamente motivazionali dati dalla nostra sfera sessuale porterebbe ad includere nella nostra analisi esclusivamente forme di amore ritenute dall'autore come "incomplete".

Tipologia di amore	Intimità	Passione	Impegno
Assenza di amore	Bassa	Bassa	Basso
Attrazione	Alta	Bassa	Basso
Infatuazione	Bassa	Alta	Basso
Amore romantico	Alta	Alta	Basso
Amore vuoto	Bassa	Bassa	Alto
Amore affettuoso	Alta	Bassa	Alto
Amore fatuo	Bassa	Alta	Alto
Amore completo	Alta	Alta	Alto

Le diverse forme di amore secondo Sternberg

Per ovviare a tale limitazioni concettuali, in questa sede si preferirà pertanto definire il rapporto affettivo in riferimento a quelle che ad oggi si ritengono essere le sue funzioni biologico-evolutive.

### 3. QUAL È LA FUNZIONE DEL RAPPORTO AFFETTIVO

Da un punto di vista biologico, il legame che sottende il rapporto affettivo tra due partner adulti sembra essere funzionale al perseguimento di due distinti *scopi biologici* che caratterizzano tanto gli animali che l'essere umano: la **sopravvivenza** e la **propagazione del proprio corredo genetico**. Ora, benché nell'età adulta il rapporto tenda ad assolvere maggiormente la funzione procreativa, è indubbio che, nelle fasi di vita in cui il sistema sessuale è ancora agli albori della sua maturazione, il rapporto affettivo assolva primariamente la funzione di garantire all'individuo la propria sopravvivenza.

Nel corso dello sviluppo individuale, pertanto, si assiste alla progressiva modifica della funzione biologica del rapporto affettivo: nelle fasi di vita in cui l'individuo è più **vulnerabile** e più **dipendente**, il legame affettivo permette che il piccolo riesca a soddisfare i **bisogni di cura** di cui necessita per la propria sopravvivenza; una volta raggiunta maggiore **autonomia** e la piena **maturazione sessuale**, il legame affettivo facilita invece la possibilità di soddisfare i propri **bisogni sessuali** e diffondere il proprio corredo genetico attraverso la procreazione. A questa prima inversione di funzione potremmo infine riconoscerne una terza, più tardiva, connessa con il progressivo ridursi della funzionalità procreativa del sistema sessuale e con il riemergere di una condizione di vulnerabilità legata all'*anzianità*, durante la quale il legame tenderebbe a presiedere maggiormente la funzione di garantire ad entrambi i partner un supporto fisico ed emotivo.



Se tale tesi fosse corretta, come per altro lascerebbe intendere la grande mole di dati presenti nella letteratura scientifica, sarebbe possibile inferire che la capacità di sviluppare un rapporto affettivo in età adulta dipenda anche (ma non solo) dal tipo di **accudimento** ricevuto nei mesi successivi alla nascita, in quanto funzionale alla creazione di un'**ideale** di rapporto affettivo destinato ad influenzare in età adulta (seppure non necessariamente in modo irreversibile) tanto le aspettative sul rapporto, quanto la ricerca del partner.

#### 4. L'ORIGINE DEL RAPPORTO AFFETTIVO

Appena dopo la nascita, il bambino manifesta nei confronti della madre un bisogno di cura e protezione incondizionato, evidenziabile nel bisogno primario di *contatto fisico*.



Durante i primi anni del Novecento, i teorici della prospettiva psicoanalitica classica ritenevano tale bisogno fosse strumentale ad un'altra funzione di base dell'apparato psico-biologico del bambino, il bisogno di scaricare le proprie **pulsioni sessuali** e **aggressive** sul corpo materno. Secondo il modello motivazionale della teoria Freudiana, gli esseri umani sarebbero dotati fin dalla nascita di energie contrapposte note come "pulsioni", il cui accumulo all'interno dell'organismo genererebbe uno stato di tensione di per sé motivazionale alla messa in atto di quei comportamenti istintuali funzionali alla scarica energetica.

Nelle fasi precoci dello sviluppo del bambino, tali riserve energetiche sarebbero scaricate principalmente attraverso il succhiare (scarica di libido) e il morsicare (*scarica di aggressività*) il capezzolo materno durante l'allattamento. La teoria psicoanalitica classica presupponeva infine la presenza di specifici oggetti e comportamenti di scarica energetica in relazione alle diverse fasi di sviluppo del bambino, che necessiterebbe quindi di agire *istintivamente* tali tensioni interne al fine di consentire un sano sviluppo fisico e mentale.

A partire dal 1960, John Bowlby, uno psicoanalista interessato all'etologia e alla prospettiva evuzionistica Darwiniana, propose una teoria contrapposta quella psicoanalitica classica: la *teoria dell'attaccamento*.

Secondo la **teoria dell'attaccamento**, ad essere primario nel bambino non sarebbe tanto il bisogno di scaricare supposte pulsioni sessuali o aggressive verso la madre, quanto piuttosto il bisogno di mantenere il contatto fisico con la *figura di attaccamento*, ossia la persona

maggiormente responsiva alle diverse richieste di cura e protezione che il piccolo manifesta al mondo esterno. Tale bisogno appare indipendente dal bisogno di nutrimento, ritenuto comunque centrale secondo entrambi gli approcci, e assolverebbe la specifica funzione di favorire lo sviluppo di un **legame di attaccamento** utile al bambino per ricercare tempestivamente quella stessa figura di accudimento capace di proteggerlo e rassicurarlo dai pericoli con cui avrebbe potuto imbattersi durante la propria attività esplorativa. Diverse furono le evidenze che nel corso degli anni offrirono supporto alla teoria dell'attaccamento.



A partire dal 1958, Harlow e i suoi collaboratori scoprirono che l'assicurare nutrimento ai piccoli di macaco non garantiva la possibilità di sopravvivenza a molti degli esemplari utilizzati durante gli esperimenti; tra i piccoli che ebbero maggiore possibilità di sopravvivere si trovarono quelli che riuscirono ad avvolgersi nelle *strisce di stoffa* presenti accidentalmente nelle gabbiette in cui erano rinchiusi.

Gli autori proposero diversi esperimenti alternativi per identificare le componenti essenziali associate al maggior tasso di sopravvivenza di questi esemplari. Nello specifico, i piccoli vennero esposti a dei bambolotti in ferro, uno dei quali veniva dotato di un biberon dal quale l'animale avrebbe potuto trarre il nutrimento necessario per la propria sopravvivenza, mentre l'altro veniva avvolto di una stoffa morbida, soffice e calda, simile al pelo degli esemplari adulti della stessa specie.



I risultati misero in evidenza non solo che i macachi passavano molto più tempo aggrappati al pupazzo morbido e soffice di quanto di non trascorressero aggrappati al pupazzo in ferro, ma anche che il tasso di sopravvivenza era nettamente superiore a quello evidenziato in assenza di tale bambolotto. In aggiunta, misero altresì in evidenza come l'esposizione di uno stimolo spaventoso attivava nel macaco la ricerca immediata del contatto con il corpo caldo e morbido sopra descritto. Tali evidenze non lasciarono indifferente la comunità scientifica, essendo di fatto le prime evidenze empiriche della primarietà del **bisogno di contatto**.



Altre prove a supporto della teoria pervennero dai risultati degli studi di Lorenz degli anni '70 nel campo dell'etologia, che mostrarono come fosse sufficiente sostituire nei primi istanti di vita la madre di anatroccoli con un qualsiasi oggetto in movimento perché fosse possibile indurre i piccoli a ritenere tale nuovo elemento come *figura di accudimento*. Negli esperimenti venne dimostrato come, durante lo sviluppo di questi volatili, fosse presente un **periodo critico** durante il quale le capacità di apprendimento e di memorizzazione delle informazioni relative alla *figura di attaccamento* erano maggiormente sensibili, al punto da determinare nell'animale una traccia memonica indelebile nell'arco di appena 48 h dalla schiusa delle uova. Tale fenomeno divenne noto come “**imprinting**” e venne riconosciuto in tutte le forme animali, con modalità e tempi d'induzione differenti.



Gli studi basati sulla ricerca infantile mostrarono quindi come l'imprinting fosse un fenomeno presente anche nella specie umana, malgrado non irreversibile come riscontrato per gli animali. Gli studi di Yarrow del 1967 vennero usati come supporto a tale ipotesi: i neonati istituzionalizzati che venivano allontanati dalla madre prima dei 6 mesi di vita avevano una capacità di riorganizzare le proprie richieste di cura e protezione superiore a quella presente nei neonati di 7-12 mesi, segno che l'imprinting della figura di attaccamento doveva registrarsi presumibilmente in quella fascia d'età, come successivi studi infine dimostrarono. In aggiunta, si registrò che l'allontanamento dalla figura di attaccamento comportava tre fasi:

1. **Fase di protesta**, caratterizzata da un incremento dei comportamenti associati all'attaccamento (es., pianto, resistenza al conforto, agitazione, rabbia, etc.);
2. **Fase di disperazione**, caratterizzata da un'intensa disorganizzazione dell'equilibrio corporeo (es., apatia, alterazione dei battiti cardiaci e dei ritmi del sonno, etc.);
3. **Fase di distacco**, caratterizzata da una riduzione dei comportamenti evidenziati nelle fasi precedenti e dal possibile ristabilirsi di una relazione di accudimento.



Pochi anni più tardi, il gruppo di ricerca di Mary Ainsworth, una psicologa canadese interessata alla tematica dello sviluppo dell'attaccamento nei bambini, elaborò una modalità di osservazione comportamentale nota come “*Strange Situation*”, grazie alla quale fu possibile classificare il legame di attaccamento che normalmente si sviluppa nei bambini in relazione a due dimensioni dello stile di accudimento della principale figura di riferimento: la **sensibilità**, ossia la capacità di riconoscere gli stati interni e le richieste affettive manifestate inconsapevolmente dal piccolo, e la **responsività**, ossia la capacità di rispondervi prontamente mettendo in atto comportamenti atti a soddisfare i bisogni primari di cura e protezione sottostanti a tali comportamenti.

Il paradigma sperimentale della [Strange Situation](#) prevedeva un'esposizione progressiva del bambino a diversi eventi stressanti, ritenuti potenzialmente in grado di attivare il sistema di attaccamento del piccolo ed i comportamenti ad esso associati, come pure il sistema di accudimento materno ed i rispettivi comportamenti assunti per gestire i bisogni di cura e protezione manifestati del bambino. Durante l'intero esperimento, i ricercatori osservarono le diverse sequenze attraverso uno specchio unidirezionale siglando i comportamenti assunti dal genitore e dal bambino nelle varie fasi della procedura. Dall'insieme di studi fu possibile evidenziare la presenza di tre specifici pattern di attaccamento del bambino (sicuro, insicuro-ambivalente, insicuro-evitante) a cui successivamente se ne aggiunse un quarto (disorganizzato), tuttavia meno frequente rispetto ai primi.

#### 4.1. LEGAME DI ATTACCAMENTO SICURO

Il bambino instaura un **legame di attaccamento sicuro** verso la propria figura di riferimento laddove il genitore appare capace di riconoscere le richieste affettive del piccolo e i suoi stati interni (*alta sensibilità*), mostrandosi disponibile ad accogliere i bisogni di conforto e protezione manifestati dal piccolo attraverso i **comportamenti di attaccamento** (es., pianto, agitazione motoria, etc.), comunicandogli emozioni chiare ed esplicite tanto da un punto di vista verbale che non verbale (*alta responsività*).



Il conforto viene offerto in modo **sincronico** rispetto alle richieste del bambino, libero quindi di esplorare il proprio ambiente in assenza del supporto fisico o della presenza costante del genitore. Il bambino ha piacere nel mantenere il contatto con il genitore (*effetto mantenimento del contatto*), verso cui manifesta le proprie richieste di cura e protezione in modo diretto e spontaneo se presenti fattori stressanti (*effetto rifugio sicuro*), manifestando al contempo angoscia quando lasciato solo (*effetto ansia da separazione*), ma tollerando la distanza dalla madre durante l'esplorazione del proprio ambiente (*effetto base sicura*).



Nel complesso, l'atteggiamento relazionale materno facilita nel bambino lo sviluppo di una buona capacità di riconoscimento delle proprie emozioni e dei propri stati mentali interni, e la costruzione di modelli mentali di sé in relazione con il genitore (*modelli operativi interni*) stabili e sicuri. Tali modelli mentali gli consentono in età infantile e adolescenziale di vedere il genitore come una figura calorosa, amorevole ed altrettanto stabile e sicura, come pure di vedere se stesso come una persona meritevole di ricevere amore e supporto da parte della figura di attaccamento, nonché capace di comunicare e gestire i propri affetti.

#### 4.2. LEGAME DI ATTACCAMENTO INSICURO-AMBIVALENTE

Il bambino instaura nei confronti della propria figura di riferimento un **legame di attaccamento insicuro-ambivalente** in presenza di uno *stile di accudimento invischiato* del genitore. Quest'ultimo appare incapace di riconoscere le richieste affettive del piccolo e gli stati interni sottostanti ai comportamenti di attaccamento (*bassa sensibilità*), verso cui risponde in modo ambivalente, alternando assenza di supporto e protezione a comportamenti di conforto in momenti



non richiesti dal bambino (*iperprotezione*). Il conforto viene offerto in modo asincronico rispetto alle richieste del bambino che, dovendo spendere la maggior parte del tempo per richiamare l'attenzione del genitore, non si sente mai del tutto libero di esplorare il proprio ambiente in assenza del supporto fisico o della presenza costante del genitore.

Spesso le difficoltà genitoriali portano ad un cambio di ruoli nella relazione (*rapporto invischiato*), rendendo il piccolo la figura verso cui il genitore, dietro i comportamenti di supporto non richiesti, ripone inconsapevolmente le proprie richieste di **accudimento** e **comprensione**, in quanto incapace di regolare l'affettività propria e del bambino in modo autonomo.



Il bambino cerca quindi di mantenere disperatamente il contatto con il genitore sia in presenza che in assenza dell'estraneo in due modi:

- manifestando le proprie richieste di cura e protezione in modo **esagerato** ed **enfaticizzato**, attraverso *comportamenti coercitivi* che alimentano le *tendenze iperprotettive* del genitore;
- manifestando **angoscia** sia in presenza che in assenza del genitore, non riuscendo a tollerarne completamente né la vicinanza, né la distanza.

L'intrusività relazionale porta quindi il bambino a manifestare sia rabbia nei confronti del genitore – da cui vorrebbe allontanarsi per acquisire quella autonomia ostacolata dalle richieste protettive della figura di attaccamento –, sia un intenso bisogno di amore e supporto, per assicurarsi protezione dal mondo esterno, percepito come **imprevedibile** e **minaccioso** in quanto ancora inesplorato.

Nel complesso, l'atteggiamento relazionale materno non facilita nel bambino lo sviluppo di una buona capacità di riconoscimento delle proprie emozioni e dei propri stati mentali interni. Si evidenziano difficoltà nel riconoscimento delle connessioni causali che legano tra loro eventi ambientali (es, difficoltà a comprendere di stare contribuendo ad alimentare il circolo vizioso), come pure difficoltà nel comunicare in modo genuino i propri affetti, che vengono gestiti enfatizzandone l'intensità e la pervasività.

I modelli mentali di sé in relazione con il genitore appaiono **instabili** e **insicuri**, e comportano per il bambino le seguenti conseguenze:

1. reagire alla figura di attaccamento, percepita come insicura ed incapace di manifestare affetto in modo incondizionato, attraverso un **atteggiamento ambivalente** caratterizzato da comportamenti di **rabbia** che appaiono funzionali all'interruzione dell'invischiamento del rapporto e alla ridefinizione delle reciproche autonomie e responsabilità di ruolo;
2. mettere in atto **comportamenti coercitivi** funzionali a mantenere quando più possibile la vicinanza per sopperire all'assenza di risorse e capacità personali. Il Sé, infatti, viene riconosciuto in modo alterno come amabile e sicuro o come inadeguato e non meritevole di ricevere amore e supporto da parte della propria figura di attaccamento.

#### 4.3. LEGAME DI ATTACCAMENTO INSIKURO-EVITANTE

Il bambino instaura nei confronti della propria figura di riferimento un **legame di attaccamento insicuro-evitante** in presenza di uno *stile di accudimento rifiutante* del genitore, che si mostra incapace di riconoscere le richieste affettive del piccolo e i suoi stati interni (*assenza di sensibilità*), mostrandosi altresì indisponibile ad accogliere le sue richieste di supporto e conforto (*assenza di responsività*).

La comunicazione è prevalentemente rivolta a rendere il bambino fin da subito autonomo nella propria gestione affettiva, evitando qualsivoglia forma di implicazione affettiva con quest'ultimo. È convinzione del genitore, infatti, che il bambino possa trarre giovamento sviluppando fin da subito un buona **autonomia emotiva**.



Il rifiuto ad accorrere verso il piccolo ogni qual volta questo manifesta richieste legate a temi affettivi o di supporto emotivo non si accompagna a vissuti di colpa; al contrario, le richieste emotive dell'infante tendono a suscitare nel genitore sentimenti di rabbia e disapprovazione che possono venir ostentati criticando o ridicolizzando i bisogni di accudimento e amore del bambino. Il piccolo, lasciato per gran parte del tempo ad esplorare il proprio ambiente in completa autonomia, apprende così a mantenere il contatto con il genitore **inibendo** ogni forma di espressione emozionale, seppur vissuta.

La separazione dal genitore non comporta il classico pianto associato all'ansia da separazione che si evidenzia per gli altri pattern di attaccamento, e l'esplorazione dell'ambiente esterno prosegue indisturbata, indipendentemente dalla presenza del genitore o di un estraneo. Durante lo sviluppo, l'attivazione del sistema di attaccamento porta il piccolo ad inibire tutti i comportamenti associati alla ricerca di cura e protezione, al fine di non perdere la figura di riferimento, provvedendo in modo autonomo a gestire gli affetti associati al bisogno di contatto e affetto.

Nel complesso, l'atteggiamento relazionale materno impedisce che nel bambino si sviluppi una buona capacità empatica, e il riconoscimento delle proprie emozioni e dei propri stati mentali interni, favorendo al contrario la competizione, l'**alessitimia emotiva** (incapacità di riconoscere le emozioni) e il mantenimento di una condizione di **egocentrismo intellettivo**.

I modelli mentali di sé in relazione con il genitore appaiono **scissi** e **idealizzati**: il bambino crede che il genitore sia una persona amorevole e accogliente, ma allo stesso tempo lo vive come una figura fredda e ostile; discorso analogo riguarda la percezione del Sé, idealizzato dai successi conseguiti dall'autonomia, ed al contempo svalutato a seguito della convinzione meno apparente di essere completamente inadeguato a raggiungere la sfera affettiva del genitore (e per questo non

meritevole di ricevere affetto, amore e protezione). Come risultato, la persona può sviluppare un “falso Sé”, ossia un’immagine di Sé come persona perfetta, migliore o più capace degli altri di raggiungere alti obiettivi, apprezzata ed amata da tutti e per questo di grande valore, così come accade nel [Narcisismo](#).



#### 4.4. LEGAME DI ATTACCAMENTO DISORGANIZZATO

Il bambino istaura verso la propria figura di riferimento un **legame di attaccamento disorganizzato** in presenza di uno *stile di accudimento allarmante* del genitore. Quest’ultimo appare molto spaventato dalla presenza del figlio, avvertito come una figura persecutoria che, con le sue richieste protettive e supportive, gli sembra manifestare intenzionalmente la costante incapacità di assolvere le sue competenze genitoriali. Tale erronea attribuzione degli stati interni del bambino porta la madre ad abusare del piccolo, punendolo e maltrattandolo attraverso **abusi** di natura fisica e psicologica. Tale stile di accudimento, tuttavia, anziché ridurre l’attivazione del sistema di attaccamento del bambino, finisce con l’incrementare le sue richieste di supporto e protezione e, conseguentemente, ad aumentare lo spavento del genitore, mantenendo e/o incrementando le condotte aggressive punitive.

Il bambino apprende così a vedere se stesso sia come **persecutore**, in quanto oggetto dell’angoscia materna, sia come **vittima**, in quanto oggetto delle sue ripercussioni aggressive, sviluppando una vera e propria fobia per tutte quelle circostanze associate all’attivazione dei propri bisogni di amore e protezione, quali la nascita (*timore dell’attaccamento*) e l’interruzione (*timore della separazione*) della relazione affettiva con il genitore. Al fine di mantenere il legame con il genitore, il bambino impara a rispondere attraverso **condotte di evitamento** o attraverso **strategie compensatorie**, funzionali al controllo dei propri bisogni di attaccamento e il conseguente desiderio di amore e protezione.

Tra le principali strategie adottate si trovano le seguenti:

- **Strategia controllante-oppositiva:** il bambino inibisce il bisogno di ricevere cura e protezione attraverso l'espressione di bisogni "agonistici". Il risultato è l'assunzione di un atteggiamento aggressivo in presenza di bisogni di attaccamento (es., bullismo).
- **Strategia controllante-accudente:** il bambino controlla il bisogno di ricevere cura e protezione attraverso l'espressione di bisogni appartenenti al sistema motivazionale dell'accudimento. Il risultato è l'inversione dei ruoli tra genitore e bambino (es., iperprotezionismo del figlio verso la madre).
- **Strategia controllante-sessualizzata:** il bambino prova a controllare il bisogno di cura e protezione attraverso l'espressione di bisogni appartenenti al sistema motivazionale sessuale. Come risultato, si evidenzia un'enfaticizzazione di comportamenti istrionici.

Riassumendo, laddove l'attivazione del sistema di attaccamento del bambino porta il genitore a rispondere attraverso violenze fisiche e psicologiche, il bambino apprende ad evitare il rapporto con il genitore, o ad instaurare con questo un rapporto retto da atteggiamenti derivanti dagli altri sistemi motivazionali (es., aggressività conflittuale, iperprotettivismo, provocazione sessuale).

Nel complesso, l'atteggiamento relazionale materno impedisce che nel bambino si sviluppi una buona capacità di riconoscimento delle proprie emozioni e dei propri stati mentali interni (*deficit nella mentalizzazione*), e conseguentemente di apprendere strategie utili per auto-regolare la propria affettività, gestita assumendo condotte coercitive ed evitanti nei confronti del genitore. I modelli mentali di Sé in relazione con il genitore appaiono **scissi** e **contraddittori**: il bambino percepisce il genitore e se stesso come vittima e carnefice, meritevole ed immeritevole al tempo stesso di essere amato, apprezzato, protetto ed accudito.





## 5. IL RAPPORTO AFFETTIVO IN ETÀ ADULTA



Come è stato descritto in precedenza, durante le prime fasi di vita il rapporto affettivo sembra assolvere la funzione di preservare la nostra sopravvivenza indirizzandoci verso una figura capace di garantirci la cura e la protezione di cui abbiamo bisogno. Con l'acquisizione di una maggiore **autonomia** e la piena **maturazione sessuale**, il rapporto affettivo modifica quindi la sua funzione di base, orientandoci sempre più verso lo scopo biologico della riproduzione.

Diversi sono gli indizi che lascerebbero trapelare come tale inversione di tendenza sia comunque coordinata dallo stesso sistema di attaccamento che in passato è stato implicato nella costruzione del legame con il proprio genitore: il progressivo ridursi della **passione** a favore dell'emergere di sentimenti di **tenerezza**, segnale del passaggio dall'infatuazione sessuale all'attaccamento amoroso; l'emergere dell'**ansia da separazione** dal partner, segno della costruzione di un legame affettivo avente una funzione protettiva; etc.

Indipendentemente da quale si pensi essere il catalizzatore della relazione affettiva, sembra possibile identificare un processo di [sviluppo della relazione](#) così articolato:

1. Fase dell'attrazione e corteggiamento
2. Fase dell'innamoramento passionale
3. Fase dell'amore romantico
4. Fase dell'attaccamento post-romanticismo

### 5.1. FASE DELL'ATTRAZIONE E DEL CORTEGGIAMENTO

Durante la **fase dell'attrazione** e del **corteggiamento**, ciascun partner sembra spinto in modo inconsapevole a mostrare di sé l'immagine più utile a raggiungere l'obiettivo di essere adottato dal futuro partner come principale figura di riferimento affettiva, per la donna, o come principale figura di riferimento sessuale, per l'uomo. Laddove le condizioni ambientali lo permettessero, la manifestazione di tali spinte biologiche porterebbe alla strutturazione di un *rapporto monogamo* utile ad entrambi i partner per incrementare la probabilità di diffusione del proprio corredo genetico oltre che la probabilità di sopravvivenza individuale.

L'evoluzione dell'intelligenza dell'uomo, tuttavia, ha portato la nostra specie a rapportarsi con l'ambiente in modo più complesso di quanto non facciano gli animali, più inclini a forme di comportamento istintuale di quanto invece non accada all'essere umano. In quest'ultimo, infatti, l'evoluzione ha reso possibile che gli stessi comportamenti siano compiuti perseguendo motivazioni apparentemente differenti rispetto a quelle biologiche sopra indicate. Ciò comporta che, nella nostra

specie la fase di corteggiamento possa essere guidata dal **desiderio** di costruire un rapporto affettivo, un rapporto sessuale, o entrambi, indipendentemente dal genere sessuale di riferimento.

Tale obiettivo viene normalmente perseguito utilizzando la **comunicazione verbale** (es., fare complimenti) e **non verbale** (es., sguardo seducente) per segnalare l'intenzione sottesa al proprio comportamento, in un modo più o meno diretto a seconda del bisogno di conoscere dapprima le intenzioni che motivano il comportamento dell'altro.



Un partner motivato puramente da finalità sessuali, infatti, laddove intravedesse nel proprio interlocutore l'interesse di costruire un rapporto sentimentale, potrebbe assumere un **atteggiamento aggressivo** di tipo *manipolatorio*, simulando il possesso di quelle caratteristiche (es., mostrarsi una persona sensibile e premurosa) che gli permetterebbero con maggior probabilità di raggiungere il proprio fine, l'appagamento sessuale, indipendentemente dai bisogni affettivi riconosciuti nel potenziale partner. Come tale, il corteggiamento può essere visto come un periodo più o meno prolungato di “studio” durante il quale:

(a) la donna, biologicamente più motivata a ricercare un rapporto affettivo per assicurarsi la protezione di sé e della futura prole, appare spinta più o meno inconsapevolmente da fattori biologici e/o psicologici a posticipare la soddisfazione dei propri bisogni sessuali per sincerarsi delle reali intenzioni affettive manifestate dall'uomo;

(b) l'uomo, diversamente, essendo biologicamente più incline alla promiscuità per aumentare le probabilità di diffusione dei propri geni, appare spinto più o meno inconsapevolmente da fattori biologici e/o psicologici ad anticipare la soddisfazione dei propri bisogni sessuali, indifferentemente da quelli che potrebbe riconoscere essere le motivazioni del partner al rapporto.

Nel complesso, i diversi comportamenti assunti assolvono la funzione di mantenere quanto più a lungo la vicinanza con il futuro partner (*effetto di mantenimento del contatto*), sebbene per motivazioni biologiche/psicologiche inizialmente distinte.

## 5.2. FASE DELL'INNAMORAMENTO PASSIONALE

Durante la **fase di innamoramento** o di **infatuazione**, il rapporto viene caratterizzato dalla presenza di un'alternanza di comportamenti sessuali e di accudimento, con una prevalenza dei primi a scapito dei secondi, rendendo il rapporto prevalentemente incentrato sulla **passione**, definibile come un'intensa emozione in cui vissuti “*teneri e sessuali, di eccitazione e sofferenza, angoscia e conforto, altruismo e gelosia, coesistono in una confusione di sentimenti* (Berscheid et Walster, 1974)

In questa fase, il partner inizia a dirigere verso l'altro le proprie richieste di accudimento e protezione, specie nei momenti di stress, sconforto, tristezza ed agitazione, al fine di valutare indirettamente la stabilità emotiva del rapporto e le capacità del compagno di gestire quei bisogni affettivi associati all'attivazione del sistema dell'attaccamento. La messa alla prova della **disponibilità affettiva** del partner spinge quest'ultimo a manifestare i classici comportamenti di accudimento quali il tenersi per mano, l'abbracciarsi, l'abbassamento del tono della voce e il *baby-talk*, ossia l'utilizzo di parole semplici e affettuose verso il proprio partner (es., nomignoli), non dissimile da quello utilizzato dalla madre con il neonato per incutere tranquillità e attaccamento nel bambino.



La corretta gestione di questi momenti permette che il partner inizi ad assumere una funzione auto-regolativa degli stati psicofisiologici associati a tali bisogni affettivi, diventando progressivamente la principale figura di riferimento per la loro gestione (*effetto rifugio sicuro*). Questa fase può inoltre accompagnarsi alla divulgazione delle esperienze dolorose vissute nel passato, segno della nascita di un rapporto di **fiducia** grazie al quale svelare al partner aspetti ai quali non era stato dato risalto nella fase del corteggiamento

Nel suo complesso, l'innamoramento ha una durata compresa in media tra i 6-8 mesi e i 3 anni.

### 5.3. FASE DELL'AMORE ROMANTICO



Nella **fase di amore romantico** si riduce progressivamente l'attività del sistema sessuale e dei comportamenti ad esso associati per lasciar spazio all'attività del sistema dell'attaccamento e dell'accudimento, con i rispettivi comportamenti di richiesta/offerta di **supporto emotivo ed affettivo**. La presenza del partner assicura l'effetto calmante nei momenti di stress e disagio, mentre l'allontanamento è vissuto con apprensione laddove prolungato rispetto agli equilibri stabili dalla coppia (*effetto ansia da separazione*). Tali sentimenti esprimono l'avvenuto strutturarsi di un legame affettivo avente funzioni in parte analoghe a quelle presenti nel legame di attaccamento instaurato dal bambino con la propria figura di accudimento.

In breve, nella fase di amore romantico il partner pone come proprio scopo la soddisfazione dei bisogni affettivi dell'altro e utilizza il proprio compagno per gestire l'affettività negativa associata all'attivazione dei propri bisogni di cura e protezione, creando un rapporto caratterizzato da **interdipendenza emozionale** e da **intimità**, più che da sola passione.

### 5.4. FASE DELL'ATTACCAMENTO POST-ROMANTICO

Infine, nella **fase di attaccamento post-romantico** i bisogni sessuali e di cura appaiono ridursi sempre più, permettendo ad entrambi i partner della coppia di dirigere gran parte delle proprie attenzioni verso le principali attività che costituiscono la normale routine quotidiana (es., lavoro, cura dei figli, etc.). Il rispettivo compagno diventa di per sé in grado di offrire sicurezza e fiducia indipendentemente dalla sua presenza fisica (*effetto base sicura*), al punto da permettere di alleviare i propri stati affettivi puramente facendo ricorso all'immaginazione (es., sapere di essere importanti per la persona amata).

Durante tale fase, il rapporto, ormai divenuto meno passionale, viene mantenuto per **impegno** congiunto da parte di entrambi i partner che, godendo di un solido legame di attaccamento, possono così sentirsi sufficientemente sicuri da permettersi di andare incontro ai normali **cambiamenti** che occorreranno nella loro vita senza per questo perdere l'affetto e la stima reciproci.

## 6. IL RUOLO DEI MODELLI MENTALI RELAZIONALI

Stando a quanto affermato in precedenza, la ricerca di un partner con cui costruire un rapporto affettivo sembra essere influenzata dai **modelli mentali** acquisiti durante lo sviluppo del legame di attaccamento con la propria figura di accudimento. Sembrerebbe infatti che, tra tutti i possibili candidati, si tenda a ricercare proprio quel partner capace con il proprio stile di accudimento di farci sentire così come ci siamo sentiamo in passato: affidabili e degni di ricevere amore, se il nostro attaccamento è stato *sicuro*, inadeguati e non amabili, se il nostro attaccamento è stato *insicuro-ambivalente* o *insicuro-evitante*. Sarebbe proprio il **bisogno di conferma** che, in modo spesso inconsapevole, ci porterebbe alla ricerca di partner capaci di farci sentire così come in fondo crediamo di essere.

Sebbene controintuitivo, il razionale che sottende tale apparente paradosso trova una propria logica nel riconoscere che, per coloro che sono convinti di essere persone poco apprezzabili, poco attraenti o poco meritevoli di essere amate e accudite, le manifestazioni di affetto altrui non riuscirebbero a soddisfare il bisogno di essere amati (comunque presente), in quanto incongruenti con l'idea che avrebbero di se stesse.



Al contrario, manifestazioni del partner che denoterebbero titubanza o scarso interesse nell'offrire supporto emotivo sarebbero maggiormente in grado di suscitare attrazione e interesse, in quanto in linea con l'idea sottostante di essere persone non degne di ricevere simili cure; riuscire ad essere apprezzati da questi partner, infatti, permetterebbe di riflesso di allontanare da sé l'idea di

essere una persona non meritevole di essere amata e accudita (**autosvalutazione**), facilitando l'interiorizzazione di un'immagine di sé più positiva (**autostima**).



Nel complesso, gli studi che hanno vagliato la relazione presente tra stile di attaccamento instaurato in passato e le preferenze nel tipo di rapporto affettivo manifestate nell'età adulta hanno permesso di identificare tre specifici modelli mentali che guiderebbero le aspettative di relazione affettiva e la ricerca del partner:

1. Modello sicuro-autonomo
2. Modello insicuro-ambivalente
3. Modello insicuro-evitante

### 6.1. MODELLO SICURO-AUTONOMO

Tipico di persone che nel corso del proprio sviluppo hanno instaurato un **legame di attaccamento sicuro** con la propria figura di accudimento, tale modello mentale prevede la presenza di un normale bisogno di intimità, tenerezza e supporto del partner, e di una buona capacità di riconoscimento dell'effettiva sensibilità e responsività del partner verso questi bisogni.

Solitamente viene ricercato un partner percepito come sicuro ed affidabile, capace di negoziare i possibili conflitti di coppia, come pure di dare e ricevere affetto mantenendo intatta una propria autonomia e indipendenza. Sarebbero proprio questi partner a destare in modo spesso inconsapevole

un maggior grado di attrattiva, in quanto capaci attraverso il proprio *stile di accudimento sicuro* di **riconoscere** (*sensibilità*) e **soddisfare** (*responsività*) i bisogni personali di cura e protezione che si presenterebbero nel corso del rapporto, come pure le richieste affettive dei figli che potrebbero conseguire dalla stabilizzazione del rapporto.

La scelta di questi partner garantirebbe così di confermare l'idea che si avrebbe degli altri come figure affidabili e disponibili, come pure l'immagine di sé come persona sicura, di valore e degna di essere amata e protetta.

Una volta costruitosi, il rapporto verrebbe vissuto come un luogo entro cui poter manifestare in modo equilibrato le proprie emotive positive e negative, trovando un partner recettivo e responsivo ai bisogni affettivi, disponibile a negoziare eventuali compromessi, e coinvolto emotivamente nella sfera sessuale.



## 6.2. MODELLO INSICURO-AMBIVALENTE

Tipico di persone che nel corso del proprio sviluppo hanno instaurato un **legame di attaccamento insicuro-ambivalente** con la propria figura di accudimento, tale modello mentale prevede la presenza congiunta di un bisogno di intimità, tenerezza e supporto del partner particolarmente accentuato, a fronte di una carente capacità di riconoscimento dell'effettiva sensibilità e responsività del partner verso questi bisogni.

Questa combinazione porterebbe la persona a vivere un costante stato di **preoccupazione ansiosa** circa l'affidabilità del partner e la sua disponibilità a soddisfare le proprie richieste affettive, vissute per la maggior parte del tempo come insoddisfatte.

Nelle fasi iniziali della relazione il partner viene dapprima *idealizzato* ed investito di alte aspettative di cura e protezione, salvo poi essere screditato e fatto oggetto di aggressioni fisiche o verbali al primo segno di possibile disinteresse nel soddisfare questi bisogni. Tale ribaltamento avverrebbe sia che il partner si stesse comunque impegnando a soddisfare simili bisogni emotivi (modello sicuro-autonomo), sia che stesse deliberatamente evitando di assumere una simile funzione di accudimento (modello insicuro-evitante).

La frustrazione e l'intensa gelosia che possono conseguire a questo ribaltamento della relazione si associa frequentemente alla messa in atto di **comportamenti coercitivi** (es., silenzi prolungati, scenate isteriche, violenti litigi, critiche denigratorie), aventi la funzione di attirare l'attenzione del partner sui propri bisogni insoddisfatti.



Nel complesso, la persona appare incapace di riconoscere ed accettare lo stile di accudimento del partner, vissuto spesso come imprevedibile nelle sue reali capacità di discriminare e rispondere ai propri bisogni affettivi. Come conseguenza, verrebbero avanzate **pretese di cura eccessive** che si manifesterebbero soventi attraverso l'assunzione di un **atteggiamento passivo-aggressivo**. Sarebbero proprio tali atteggiamenti, infine, a portare ad un effettivo allontanamento del partner, confermando indirettamente le proprie convinzioni negative su di sé (es., "Non sono degno di essere amato") e sugli altri (es., "Non c'è da fidarsi delle persone. Sono inaffidabili ed egoiste").

Tra gli effetti più negativi che si associano a questo modello di funzionamento mentale si registra il vincolare la capacità di stimare se stessi al grado di apprezzamento di partner spesso poco interessati a prendersi in carico dei bisogni affettivi altrui, alimentando fenomeni di **dipendenza affettiva** caratterizzati da una passiva accondiscendenza.



### 6.3. MODELLO INSICURO-EVITANTE

Tipico di persone che nel corso del proprio sviluppo hanno instaurato un **legame di attaccamento insicuro-evitante** con la propria figura di accudimento, tale modello mentale non prevede la presenza di una capacità di ricercare intimità e supporto all'interno della relazione affettiva, in quanto fortemente temute.

Tali timori portano la persona a gestire il proprio bisogno di cura e protezione in modo **autonomo** al di fuori delle relazioni affettive, come pure ad assumere un atteggiamento relazionale **distanziato** nei confronti dei bisogni reciproci di amore e supporto del partner. Vi è infatti la convinzione profonda che l'espressione dei propri bisogni affettivi all'interno del rapporto possa portare alla critica, al distanziamento o all'interruzione del legame. In queste persone l'interruzione della relazione affettiva non determina un eccessivo grado di frustrazione e sofferenza, in quanto assente il fenomeno dell'interdipendenza affettiva.

Nel complesso, il rapporto che si cerca di strutturare con il partner prevede l'assenza di una manifestazione affettiva legata al tema del supporto e dell'intimità, come pure la presenza di ampi spazi di autonomia personale.



Solitamente viene ricercato un partner insicuro-ambivalente, capace con il proprio *stile di accudimento invischiato* di confermare l'immagine degli altri come figure incapaci di riconoscere ed accettare il Sé, come pure di confermare l'immagine di sé come persona non degna di essere amata e protetta. Tale rapporto, tuttavia, appare destinato ad essere più complesso e meno appagante rispetto a quello che si potrebbe creare con una persona avente un modello di tipo sicuro-autonomo o insicuro-evitante.

## 7. IL CAMBIAMENTO DEI MODELLI MENTALI RELAZIONALI

Diversi sono gli studi che mostrano come i modelli mentali acquisiti nella più giovane età tendano a non cambiare nel corso del tempo. Il motivo è presto detto: il **cambiamento** rappresenta per il nostro organismo un fattore stressante, per il quale è richiesto un dispendio di energie proporzionale al grado di cambiamento che occorrerebbe realizzare. Occorre del tempo, infatti, per comprendere in quale altro modo fosse possibile rapportarsi al proprio ambiente, agli altri e a noi stessi prima che si possa modificare uno schema mentale. In questo lasso di tempo, l'organismo, privato della capacità di prevedere il mondo esterno, si troverebbe così costretto ad interagire con un mondo a lui imprevedibile, a cui reagirebbe elevando il proprio livello di reattività agli eventi esterni. In parole semplici, attraverso lo stress.



Come affermato in precedenza, tuttavia, la nostra vita non si riduce alla sola soddisfazione dei nostri bisogni biologici. Questo comporta che, laddove non sentissimo soddisfatti i nostri bisogni psico-affettivi, potremmo dare avvio ad un **processo di cambiamento**.

Spesso è la stessa vita che ci porta accidentalmente a cambiare, grazie all'apprendimento da esperienze particolarmente significative (*esperienze emotive correttive*). Ciononostante, laddove questo non avvenisse in modo "spontaneo", potremmo comunque sollecitare questi processi semplicemente andando ad intervenire sugli stessi fattori che agirebbero mantenendo stabili questi schemi di pensiero. Ad esempio, riconoscendo le **motivazioni** alla base dei nostri comportamenti, e provando a trovare nuove modalità per soddisfare i nostri bisogni all'interno di una relazione (es., assumere un atteggiamento meno aggressivo); identificando e modificando i **comportamenti** che starebbero contribuendo a farci sentire insoddisfatti (es., soddisfare passivamente tutte le richieste di un partner ansioso, anziché provare a negoziare un'alternativa), e così via.

Data la delicatezza di tale operazione, chi scrive esorta il lettore a rivolgersi, se possibile, ad un **terapeuta** in grado di porlo nelle condizioni ottimali perché questi processi vengano stimolati in modo sano ed equilibrato, al fine di evitare che [interventi fai da te](#) possano portare paradossalmente ad aggravare, piuttosto che a migliorare, il proprio equilibrio psicologico ed emotivo.

Vero è, infine, che, a dispetto di quanto si potrebbe credere, non sempre la stabilità relazione è raggiungibile esclusivamente passando da un modello mentale insicuro (ambivalente/evitante) ad uno più sicuro. Infatti, laddove si ipotizzasse che il legame nasca per rispondere a bisogni affettivi relazionali, sarebbe altresì plausibile ipotizzare che persone con interessi di accudimento/attaccamento simili possano godere di un rapporto affettivo più o meno stabile e genuino, indipendentemente dalla tipologia di modello mentale acquisito nella propria storia di vita individuale.

Per tale ragione potrebbe essere utile acquisire una migliore conoscenza dei bisogni affettivi che si vorrebbe venissero soddisfatti all'interno di una relazione di coppia, proprio per accrescere la probabilità di ricercare e costruire con il partner un rapporto affettivo capace di assicurare la soddisfazione dei reciproci bisogni. Tale logica prevedrebbe pertanto di orientarsi verso il cambiamento dei propri **modelli mentali** esclusivamente laddove ciò fosse funzionale al perseguimento dei propri obiettivi nel rispetto di quelli altrui, preferendo piuttosto assumere un atteggiamento di completa **accettazione** del proprio modo di rapportarsi con il partner in tutte quelle circostanze in cui ciò consentisse ugualmente di soddisfare reciprocamente siffatti obiettivi.

Riassumendo, tanto più si approfondisse la conoscenza di se stessi e dei propri bisogni affettivo-relazionali, quanto più sarebbe probabile che tali bisogni venissero effettivamente soddisfatti all'interno o all'esterno di una relazione affettiva, cambiando o accettando se stessi, etc.