

La genitorialità oggi III annualità

Codice: 2010B012

Project leader: Daniela Gregorio

RAPPORTO FINALE

Milano, febbraio 2012

La ricerca è stata affidata ad IReR da Regione Lombardia, D.G. Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale nell'ambito del Programma di Ricerche di Interesse Regionale 2010

Responsabile di progetto: Daniela Gregorio, Éupolis Lombardia

Gruppo di lavoro tecnico: Rosella Petrali, Direttore Vicario D.G. Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale Responsabile regionale della ricerca, Silvana Contegni, Maria Luppi, D.G. Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale

Gruppo di ricerca: Lucia Leonilde Carli, professore ordinario di Psicodinamica dello sviluppo e delle relazioni familiari, Università degli Studi di Milano Bicocca; Elena Anzelmo, dottoranda, Università degli Studi di Milano Bicocca; Elisa Gatti, borsista, Università degli Studi di Milano Bicocca; Loredana Moioli, borsista, Università degli Studi di Milano Bicocca; Francesca Pierazzuoli, consulente IReR; Mitia Rendiniello, collaboratrice, Università degli Studi di Milano Bicocca; Alessandra Maria Roberta Santona, ricercatore, Università degli Studi di Milano Bicocca.

Indice

<i>Introduzione</i>	7
<i>Parte prima</i>	
Lo stato dell'arte	11
Capitolo 1	
<i>Gli studi socio-demografici e psico-sociali</i>	13
1.1. Contestualizzare il fenomeno <i>childlessness by choice</i>	14
1.1.1. La situazione in Italia e fuori dall'Italia	14
1.1.2. Ruoli di genere, lavoro e famiglia in un mondo che cambia	22
1.1.3. I nuovi significati dello stare in coppia e dell'essere genitori	24
1.2. Il "ritratto" delle coppie volontariamente senza figli: fra scelta esplicita ed implicita	27
1.2.1. L'universo <i>childlessness</i> e le sue sfumature	30
1.2.2. Caratteristiche socio-demografiche e psico-sociali	32
1.2.3. Traiettorie decisionali: fra scelta, rinvio e rinuncia	41
1.2.4. Motivazioni dichiarate	44
Capitolo 2	
<i>Un modello interpretativo: la genitorialità nella prospettiva dell'attaccamento</i>	51
2.1. Il percorso di sviluppo della competenza di cura nell'arco di vita dell'individuo e nel ciclo di vita della famiglia	53
2.1.1. Le origini della competenza di cura: il legame di attaccamento asimmetrico bambino-genitore	54
2.1.2. La "sperimentazione" della competenza di cura: il legame di attaccamento simmetrico ai pari e al partner in adolescenza	55
2.1.3. Il "consolidamento" della competenza di cura: il legame di attaccamento di coppia nell'età giovanile-adulta	56
2.2. Oltre il percorso ideale: gli ostacoli	57
2.2.1. Ricadute sulle motivazioni e sui tempi della scelta genitoriale	60
2.3. Lo snodo critico del giovane adulto: fra famiglia di origine e famiglia generata	62
2.3.1. "Insieme con" e "distinti da"	64
<i>Parte seconda</i>	67
Il disegno di ricerca	
Capitolo 3	
<i>Scopo dell'indagine</i>	69
3.1. Obiettivi	70
Capitolo 4	
<i>Metodologia</i>	77

4.1. Partecipanti	77
4.2. Gli strumenti	79
4.2.1. Parental Bonding Instrument (PBI)	81
4.2.2. Experience in Close Relationships-Revised (ECR-R)	85
4.2.3. WHOTO-Attachment Function Measure (WHOTO-AFM)	87
4.2.4. Percezione dello stare in coppia (PSC)	91
4.2.5. Questionario sulle Rappresentazioni della Coppia (QRC)	93
4.2.6. Symptom Check List-Revised (SCL-90-R)	97
4.2.7. Adult attachment Interview (AAI)	99
4.2.8. Current Relationship Interview (CRI)	104
4.2.9. Intervista Semi-strutturata sull'Attaccamento di Coppia (ISAC) – prima parte	108
4.3. Procedura	111
4.4. Elaborazione dei dati	112
<i>Parte terza</i>	
Risultati	115
 Capitolo 5	
<i>Risultati: prima fase di ricerca</i>	117
5.1. Descrizione dei partecipanti: dati socio-bio-demografici	117
5.2. Variabili indagate dagli strumenti self-report: statistiche descrittive e differenze intra ed inter-gruppi	128
5.2.1. Percezione dello stare in coppia (PSC)	129
5.2.2. Percezione delle esperienze infantili di attaccamento con i genitori (PBI)	134
5.2.3. Stili/dimensioni dell'attaccamento al partner (ECR-R)	141
5.2.4. Attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM)	148
5.2.5. Rappresentazioni della coppia (QRC)	153
5.2.6. Disagio psicologico (SCL-90-R)	161
5.3. Relazioni fra le variabili indagate dagli strumenti self-report	162
5.3.1. Percezione delle esperienze infantili di attaccamento con i genitori (PBI), stili/dimensioni dell'attaccamento al partner (ECR-R) e attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM)	162
5.3.2. Percezione delle esperienze infantili di attaccamento con i genitori (PBI), dimensioni dell'attaccamento al partner (ECR-R) e percezione dello stare in coppia (PSC)	175
5.3.3. Attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM) e percezione dello stare in coppia (PSC)	180
5.3.4. Percezione delle esperienze infantili con i genitori (PBI), dimensioni dell'attaccamento al partner (ECR-R) e scelta genitoriale	181
5.3.5. Sicurezza dell'attaccamento al partner (ECR-R), idea progettuale di figlio (PSC) e scelta genitoriale	182
5.4. Matching di coppia e scelta genitoriale	182
5.4.1. Matching di coppia nell'attaccamento al partner (ECR-R)	182
5.4.2. Matching di coppia nelle tipologie di legame infantile con i	

genitori (PBI)	184
5.4.3. Matching di coppia nell'attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM)	185
5.4.4. Matching di coppia nell'attaccamento al partner (ECR-R) e percezione dello stare in coppia (PSC)	186
Capitolo 6	
<i>Risultati: seconda fase di ricerca</i>	189
6.1. Variabili indagate dagli strumenti narratologici: statistiche descrittive e differenze intra ed inter-gruppi	189
6.1.1. Modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile con i genitori (AAI)	189
6.1.2. Modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale al partner (CRI)	192
6.1.3. Modalità di rappresentazione del riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia di origine (ISAC)	194
6.1.4. Confronto con i dati della letteratura	200
6.2. Relazioni fra le variabili indagate dagli strumenti narratologici	203
6.2.1. Modelli rappresentazionali del legame di attaccamento ai genitori (AAI) e modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale al partner (CRI)	203
6.2.2. Modelli rappresentazionali del legame di attaccamento ai genitori (AAI) e modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale al partner (CRI)	203
6.3. Matching di coppia	219
6.3.1. Matching di coppia nei modelli rappresentazionali del legame di attaccamento ai genitori (AAI) e del legame di attaccamento al partner (CR)	218
6.4. Relazioni fra le variabili indagate dagli strumenti self-report e dagli strumenti narratologici	221
6.4.1. Percezione delle esperienze di attaccamento con i genitori (PBI) e modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI) e del legame di attaccamento al partner (CRI)	221
6.4.2. Modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale al partner (CRI) e del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI) e stili di attaccamento al partner (ECR-R)	229
6.4.3. Modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner (CRI) e del legame infantile ai genitori (AAI) e attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM)	232
6.4.4. Modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI) e del legame di attaccamento attuale al partner (CRI) e percezione dello stare in coppia (PSC)	232
<i>Parte quarta</i>	
Conclusioni	237

Capitolo 7	
<i>Discussione dei risultati</i>	239
7.1. Strumenti self-report	240
7.1.1. Il ruolo delle esperienze infantili di attaccamento ai genitori e delle modalità di attaccamento al partner nella scelta genitoriale e nella fase giovanile-adulta	240
7.1.2. L'attribuzione delle funzioni dell'attaccamento: la configurazione dei legami di attaccamento	245
7.1.3. L'idea dello stare in coppia e le sue relazioni con i legami di attaccamento	250
7.1.4. La rappresentazione della coppia italiana, lombarda e propria: l'importanza degli aspetti affettivo-relazionali	254
7.2. Strumenti narrativi	259
7.2.1. La rappresentazione dei legami di attaccamento: il legame di attaccamento infantile e giovanile adulto alla famiglia di origine e il legame di attaccamento al partner	259
7.2.2. Dalla famiglia di origine al partner: lo svincolo giovanile-adulto	261
7.3. Relazioni fra strumenti self report e strumenti narrativi	270
7.3.1. La rappresentazione del legame di attaccamento precoce ai genitori e le sue connessioni con le valutazioni self-report	271
7.3.2. La rappresentazione del legame di attaccamento attuale al partner e la valutazione self report dello stile di attaccamento al partner	275
Capitolo 8	
<i>Risvolti applicativi</i>	283
8.1. Linee di sviluppo	283
8.1.1. Il sostegno ai compiti di sviluppo del giovane-adulto e della coppia: la preparazione alla genitorialità	284
8.1.2. L'indagine e il supporto della relazione precoce genitore-bambino: la neo-famiglia alle prese con il bambino dopo l'evento nascita	285
8.1.3. La formazione degli operatori delle agenzie sanitarie e socio-educative: le modalità di "stare con" il bambino e con la famiglia	286
<i>Appendice A</i>	289
<i>Appendice B</i>	293
<i>Bibliografia</i>	383

Introduzione

Gli studi socio-demografici mettono in evidenza una profonda trasformazione in atto in seno alla famiglia: non solo calano globalmente i tassi di fecondità, ma un numero crescente di coppie scelgono di non avere figli (Rosina, Testa 2007; Tanturri, Mencarini 2008; 2003). Tale scelta appare legata a numerosi fattori di natura socio-demografica e psicologica.

Rispetto ai fattori di natura socio-demografica, sembrano giocare un ruolo significativo l'alto livello di istruzione, la mancata aderenza a un credo religioso, l'elevato impegno in campo lavorativo, l'inadeguatezza delle risorse finanziarie (De Ollos, Kapinius 2002; Park 2005, Carmichel, Whittaker 2007) e la scarsità di politiche di sostegno per la famiglia (Mills et al. 2008, Gonzales, Jurado-Guerrero 2006).

Rispetto ai fattori di natura psicologica, cruciali sembrano essere quelli legati all'esperienza vissuta nella famiglia di origine e all'interno del rapporto di coppia (Carli, Traficante 2007; Carli, Traficante, Boari 1999; Carli, Castoldi, Mantovani 1995).

A partire da una rassegna della letteratura di stampo socio-demografico e psico-sociale sul fenomeno *childlessness* (senza figli), il progetto di ricerca si propone di approfondire in una prospettiva psicologica integrata, che coniuga l'ottica psicosociale sul ciclo di vita della famiglia con quella psicodinamica sul ciclo evolutivo dell'attaccamento¹ (cfr. Carli 2009), i fattori sottostanti la scelta di diventare o meno genitori, con particolare riferimento alle determinanti relazionali ed intergenerazionali di tale scelta.

Lo scopo della ricerca è sia conoscitivo sia applicativo: esplorare i fattori critici del percorso verso la genitorialità, al fine di identificare interventi di sostegno alla genitorialità rivolti, in un'ottica di prevenzione, sia alla fascia giovanile-adulta sia alla relazione precoce genitore-bambino nel momento del passaggio effettivo al ruolo genitoriale.

Il supporto alla genitorialità costituisce infatti un obiettivo centrale delle politiche di sostegno alle responsabilità familiari, che si devono confrontare con cambiamenti socio-culturali e nuove realtà socio-demografiche che trasformano la temporalità delle transizioni familiari e l'insieme di bisogni, aspettative e risorse di cui sono portatrici le famiglie.

¹ Tale chiave di lettura si è rivelata utile per visualizzare e il percorso evolutivo che conduce l'individuo e la coppia ad assumere il ruolo genitoriale e per implementare esperienze di supporto alla funzione genitoriale (Carli 2002).

L'analisi delle determinanti socio-culturali e strutturali del fenomeno *childlessness*, nonché delle motivazioni dichiarate, non pare però sufficiente a fornirne una spiegazione esaustiva, in quanto rimangono inesplorati i fattori psicologici relativi al contesto affettivo-relazionale e al processo evolutivo entro cui prende gradualmente corpo la scelta di diventare o meno genitori. Va infatti considerato che la scelta procreativa si iscrive entro una matrice familiare e contestuale allargata, in cui si strutturano le storie soggettive e le identità, individuali e familiari (Carli 1999; Hird, Abshoff 2000).

In virtù di queste considerazioni, si evidenzia la necessità di considerare, all'interno di una prospettiva evolutiva, tanto la componente affettivo-relazionale quanto quella socio-culturale del contesto entro cui matura e si esprime la scelta genitoriale. Ciò significa considerare la funzione dei legami affettivi e nel contempo riconoscere le determinanti individuali, familiari e socio-culturali della genitorialità che si attivano nell'arco di vita del singolo e tra le generazioni (Carli 1999).

In quest'ottica, la presente indagine mira a rilevare in diversi gruppi di partecipanti, selezionati in base alla fase del ciclo di vita (giovani adulti e coppie sposate/conviventi), alla scelta genitoriale (coppie in attesa del primo figlio e coppie senza figli per scelta) e alla scelta lavorativa/formativa (giovani studenti e giovani lavoratori), la qualità dei legami di attaccamento al partner e alla famiglia di origine, nonché le loro reciproche connessioni, quali fattori ritenuti cruciali per la scelta genitoriale e il *parental investment* (Carli, Traficante 2007; Carli, Traficante, Boari 1999; Belsky 1997; Thompson 1999).

Come si vedrà, il disegno di ricerca utilizza una metodologia multi-metodo, finalizzata a rilevare, nei diversi gruppi di partecipanti, l'intreccio fra le percezioni coscienti delle esperienze affettivo-relazionali (attraverso l'utilizzo di strumenti self-report) e le loro rappresentazioni profonde e parzialmente inconse (mediante l'uso di strumenti narratologici), nonché a confrontare i diversi gruppi di partecipanti rispetto a tali variabili.

La prima parte del presente lavoro proporrà una revisione degli studi socio-demografici e psico-sociali sul fenomeno *childlessness*. Uno sguardo socio-demografico risulta necessario per poter contestualizzare l'odierno fenomeno della scelta di non avere figli all'interno delle più ampie trasformazioni intervenute nei comportamenti riproduttivi e nei modi di fare famiglia; mentre gli studi condotti in ambito psico-sociale forniscono un "ritratto" degli individui volontariamente senza figli sotto il profilo motivazionale, contribuendo a evidenziare la complessità e la multi-dimensionalità dell'universo *childless*.

A partire dal rilievo della carenza di un esaustivo modello interpretativo (e non puramente descrittivo) del fenomeno *childlessness by choice*, comprensivo della matrice evolutiva e contestuale entro cui matura la scelta genitoriale, si presenterà una chiave di lettura che, integrando la prospettiva psicodinamica della teoria dell'attaccamento con gli studi sul ciclo di vita della famiglia (Carli 1999), considera la scelta genitoriale come esito del percorso di sviluppo della competenza di cura.

Nello specifico, il percorso verso la genitorialità è visto come un processo che si costruisce a partire dall'infanzia e attraversa nell'arco di vita diverse fasi

evolutive. La fase giovanile-adulta, in particolare, si rivela essere uno snodo particolarmente critico per i successivi sviluppi relazionali e per la futura scelta genitoriale (Carli, Traficante 2007; Carli, Santona 2008; Carli 2009).

La seconda parte del lavoro contiene invece la presentazione del disegno di ricerca, con particolare riferimento agli obiettivi di ricerca, al reclutamento dei partecipanti, agli strumenti utilizzati, alla procedura e alle elaborazioni dei dati effettuate.

Infine la terza e ultima parte presenta i risultati dell'indagine e le conclusioni, includendo anche i possibili sviluppi applicativi della ricerca stessa.

Parte prima

Lo stato dell'arte

Capitolo 1

Gli studi socio-demografici e psico-sociali

Gli studi socio-demografici hanno messo in evidenza, negli ultimi decenni, un consistente decremento del livello complessivo di fecondità in molti paesi industrializzati, europei e extraeuropei² (Gonzales, Jurado-Guerrero 2006; Hara 2008). Questo fenomeno si è accompagnato, nel contesto occidentale, ad una serie di mutamenti che hanno inciso profondamente sulla famiglia come istituzione, mutamenti che a loro volta hanno contribuito ad abbassare i tassi di fecondità (Scabini, Iafrate 2003; Barbagli, Castiglioni, Dalla Zuanna 2003; Saraceno 2003).

Entro questo scenario, a destare attualmente l'attenzione degli studiosi è l'aumento della quota di individui *childless*, ossia di coloro che, più o meno volontariamente, rimangono senza figli³ (DeOllos, Kapinius 2002; Tanturri, Mencarini 2008). Tale fenomeno - demograficamente rilevato attraverso l'indicatore dell'*infecondità definitiva*⁴ - racchiude al suo interno un trend emergente nei paesi europei, dove diventa sempre più comune la scelta di non avere figli (Gonzales, Jurado-Guerrero 2006).

Il fenomeno *childlessness* ha acquisito recentemente grande interesse da parte delle scienze sociali, non solo per la sua rilevanza nel contribuire a spiegare la bassa fecondità complessiva, ma anche per la crescente visibilità ed enfasi che va assumendo nel mondo occidentale l'aspetto intenzionale e volontario della condizione "senza figli", aspetto generalmente identificato in letteratura con i termini *childlessness by choice* o *childfree*. Tali termini indicano specificamente la scelta consapevole di non avere figli ed identificano quindi, all'interno del più ampio gruppo degli individui *childless*, coloro che decidono deliberatamente di non diventare genitori. In particolare, il termine *childfree* pone un forte accento sull'aspetto intenzionale, rimandando ad un esplicito desiderio di non avere figli e ad uno stile di vita improntato verso altre priorità e realizzazioni personali o di coppia (ad esempio, la carriera, la complicità di coppia, la passione per i viaggi, la disponibilità economica, il coltivare hobby, ecc.).

² Il fenomeno interessa, oltre all'Europa, anche il Giappone, gli Stati Uniti e l'Australia.

³ Il termine *childlessness* identifica genericamente l'assenza di figli, ma racchiude in realtà situazioni molto differenti fra loro, che vanno - lungo un ipotetico continuum - da coloro che sono senza figli per sterilità biologica (involontariamente *childless*) a coloro che lo sono per scelta deliberata (volontariamente *childless*).

⁴ L'*infecondità definitiva* (detta anche *permanent childlessness*) indica la quota di donne che terminano la vita riproduttiva senza aver generato (Tanturri Mencarini 2003).

Nel presente lavoro adotteremo il termine *childless* piuttosto che *childfree* per cogliere le ampie sfumature esistenti nel grado di deliberatezza e consapevolezza della scelta di non avere figli⁵, mantenendo la fondamentale distinzione fra coloro che sono sterili e coloro che sono biologicamente in grado di procreare (Bloom, Pebley 1982).

Comprendere le ragioni dei cambiamenti intervenuti nei comportamenti riproduttivi e, in particolare, individuare le eventuali determinanti e traiettorie “moderne” dell’infertilità, costituisce una questione di grande rilevanza, non solo scientifica, ma anche sociale.

Per inquadrare la nostra indagine psicologica del fenomeno *childlessness by choice* all’interno di una cornice più generale, in questa sezione adotteremo una prospettiva psico-socio-demografica per guardare, in primo luogo, ai cambiamenti intervenuti nei comportamenti di fertilità e nei modi di “fare famiglia” (par. 1.1), e in secondo luogo, per tentare di delineare un “ritratto” degli individui e delle coppie volontariamente senza figli (par. 1.2).

Va premesso che le indagini socio-demografiche sulla fertilità si riferiscono quasi esclusivamente alle donne, mentre minori o quasi assenti sono gli studi che prendono in considerazione gli uomini o la coppia⁶. Nonostante negli ultimi anni gli studi si siano moltiplicati e complessificati, la fertilità continua ad essere usualmente considerata come una “faccenda di donne”, sebbene la decisione di avere un figlio nasca dalla negoziazione fra i due partner e, di conseguenza, il ruolo di entrambi può essere importante nel determinare la decisione stessa (Barbagli, Castiglioni, Dalla Zuanna 2003).

1.1. Contestualizzare il fenomeno *childlessness by choice*

1.1.1. La situazione in Italia e fuori dall’Italia

Il decremento dei tassi di fertilità complessiva. Come accennato, la cornice entro cui iscrivere il recente incremento del fenomeno *childlessness by choice* è la bassa fertilità complessiva dei paesi europei, soprattutto di quelli mediterranei.

In Italia, in particolare, la fertilità si trova ormai da vari decenni al di sotto del livello di sostituzione delle generazioni⁷ ed è tra le più basse al mondo. Le statistiche più recenti rilevano che la fertilità delle donne residenti nel 2008 è stata pari a 1,41 figli per donna, una media bassa per quel valore di 2,1 che, secondo la comunità europea, sarebbe necessario per scongiurare la crescita zero.

⁵ La condizione *childlessness* può essere percepita, a livello soggettivo, come risultato di una scelta individuale o di decisioni coscienti oppure come esito di circostanze al di fuori del controllo individuale (Dykstra, Hagestad 2007).

⁶ La discussione sul fenomeno *childlessness* si concentra sulle donne e sul loro cambiamento di ruolo nella famiglia e nella società.

⁷ La fertilità complessiva del nostro paese è al di sotto della soglia di crescita zero dal 1976.

Il declino della fecondità complessiva non è tuttavia un fenomeno recente, ma ha avuto inizio in Italia e nella maggior parte dei paesi occidentali già a partire dalla fine dell'800, come prodotto, all'epoca, della combinazione di fattori demografici, economici e sociali, fra cui la diminuzione della mortalità, il processo di urbanizzazione e di industrializzazione, l'ingresso della donna nel mercato del lavoro (Mancarella 2001; Saraceno 2003). Tali fattori definibili "congiunturali o strutturali" rendevano, da una parte, meno necessario e, dall'altra, più faticoso generare e allevare bambini.

Questo processo di transizione demografica da un regime ad alta fecondità ad uno di bassa fecondità - processo che ha cambiato irreversibilmente le regole del ricambio generazionale - ha investito il nostro paese con un certo ritardo rispetto ad altri paesi europei e con marcate differenze territoriali (Livi Bacci 1977; Santini 1988, 1997). Nel meridione, fino al termine della seconda guerra mondiale, persistevano infatti tassi di fecondità elevati, che si accompagnavano a condizioni economiche, sociali e culturali di arretratezza, mentre al nord "l'irreversibile declino della fecondità" era già iniziato cinquant'anni prima.

L'alta fecondità del sud ha mantenuto la media nazionale al di sopra della soglia di rimpiazzo fino agli anni Settanta, per poi calare bruscamente. Nel giro di pochi decenni il calo della fecondità ha coinvolto irreversibilmente tutta l'Italia, sebbene tuttora permangano differenze territoriali. Infatti, benchè tutte le regioni italiane abbiano imboccato la strada della riduzione della fecondità, il trend del sud è stato strutturalmente diverso rispetto a quello del nord, tanto che si può parlare di "due Italie" (Saraceno 2003): a fine secolo scorso al centro-nord prevale il modello del figlio unico, mentre al sud è prevalente il modello di 2 figli per donna oppure l'assenza di figli (Santini 1997).

Se si esclude il cosiddetto *baby-boom*, che dal 1955 al 1965 ha segnato (al centro e al nord Italia) un arresto nel processo di caduta della natalità e un suo rialzo, la contrazione dei tassi di fecondità italiana ha avuto un andamento progressivo, seppur non costante e uniforme.

Nei trent'anni successivi al *baby boom* i tassi di fecondità hanno continuato a diminuire drasticamente in tutto il mondo occidentale, ma in Italia il fenomeno ha subito un'evoluzione ancora più rapida e più marcata che negli altri paesi, tanto che nel 1998 il nostro paese raggiunge il tasso di natalità più basso di tutta l'Europa (1,17).

A partire dalla metà degli anni Novanta il declino sembra arrestarsi o attenuarsi in alcuni paesi del centro e del nord Europa (Danimarca, Finlandia, Francia, Norvegia), che possono vantare un tasso di fecondità più vicino al livello di sostituzione delle generazioni, mentre nell'ambito dei paesi mediterranei (Spagna, Portogallo, Grecia) la situazione è simile a quella italiana.

Nel nostro paese, pur essendosi osservato nel corso dell'ultimo decennio (fra il 1995 e il 2006) un lieve innalzamento dei livelli di fecondità complessiva⁸ - cui

⁸ Il lieve incremento delle nascite riscontrabile a livello nazionale cela opposte dinamiche territoriali: l'aumento dei nati si registra solo per il Centro e il Nord (con incrementi fra il 1995 e il 2006 compresi fra l'8% del Trentino-Alto Adige e il 42% dell'Emilia-Romagna), mentre nel Sud e nelle isole prosegue il fenomeno della denatalità (con decrementi compresi tra l'1% dell'Abruzzo e il 21% della Basilicata) (ISTAT 2006).

hanno contribuito, da una parte ed in misura consistente, l'incremento di nascite da cittadine straniere⁹ e, dall'altra, il recupero del posticipo della maternità da parte delle attuali trentenni/quarantenni italiane¹⁰- tali valori permangono ben al di sotto della soglia che assicura il ricambio generazionale e l'equilibrio fra fascia giovane e fascia anziana della popolazione.

Se si considerano però gli ultimi trent'anni, dall'analisi dei comportamenti riproduttivi e coniugali a livello nazionale ed europeo si osservano notevoli convergenze nei livelli di fecondità dei paesi europei ed emergono dei segnali di discontinuità nei comportamenti di fecondità che segnalano un'evoluzione comune a quasi tutti i paesi industrializzati, tanto da indirizzare alcuni autori verso la teoria di una "seconda transizione demografica", cioè di una nuova trasformazione delle modalità di ricambio generazionale (Lestaege 1992; Van de Kaa 1987).

I cambiamenti strutturali e socio-culturali. Negli ultimi decenni infatti il calo della fecondità complessiva si è accompagnato ad importanti mutamenti nei modelli di famiglia e di relazione tra i generi e le generazioni (Piccone Stella 1993; Donati 1997; Scabini, Iafrate 2003), i quali evolvono in direzione di una crescente "pluralizzazione" delle forme di organizzazione familiare¹¹ (Donati 2001; Fruggeri 1997, 2005). A questi cambiamenti - che concorrono a modificare le scelte e i comportamenti riproduttivi dei singoli e, di concerto, il tessuto socio-demografico del nostro paese¹² - hanno contribuito fattori quali la rivoluzione

⁹ Nonostante le donne italiane facciano sempre meno figli, il saldo è comunque in positivo per la maggiore propensione dei cittadini stranieri residenti ad avere figli. I dati ISTAT riportano che, nel 2006, il numero medio di figli per donna è stato di 1,35, ma mentre le cittadine straniere residenti hanno avuto in media 2,5 figli per donna, quelle italiane ne hanno avuti la metà (1,26). Nel 2006 i nati da coppie di genitori stranieri risultano pari al 10,3% del totale dei nati della popolazione residente (ISTAT 2006).

¹⁰ La recente ripresa dei livelli di fecondità è dovuta per il 60% alle nascite da cittadini stranieri, mentre il rimanente aumento è il risultato del recupero della posticipazione della maternità da parte delle generazioni di donne italiane nate tra la seconda metà degli anni Sessanta e i primi anni Settanta. L'aumento della fecondità delle donne italiane osservato fra il 1995 e il 2006 (da 1,19 a 1,26 figli per donna) è infatti il risultato di tassi più elevati nelle età superiori a 30 anni, mentre nelle donne più giovani si continua a riscontrare una diminuzione dei livelli di fecondità (ISTAT 2006). L'aumento della fecondità delle sole donne italiane (che ammonta al 5,9% fra il 1995 e il 2006) è quindi da attribuire prevalentemente ai comportamenti riproduttivi delle attuali trentenni/quarantenni, che tendono a realizzare più della metà della loro fecondità dopo i trent'anni (ISTAT 2006). Le donne straniere, invece, hanno un calendario della fecondità decisamente più anticipato (27,6 anni).

¹¹ Nel contesto sociale italiano, così come tutto il mondo occidentale, il tessuto di relazioni familiari e di coppia entro cui si innesta la dinamica della fecondità appare in cambiamento verso una crescente variabilità delle forme di organizzazione delle relazioni intime: famiglie ricomposte, monoparentali, coppie di diversa appartenenza etnica o ad appartenenza mista, coppie omosessuali, famiglie con figli non biologici o famiglie nucleari alla ricerca di nuove forme di convivenza e di nuovi stili di vita. La famiglia lascia il posto alle "famiglie" (Fruggeri 1997; 2005).

¹² Il consistente abbassamento della fecondità ha trasformato la dimensione media della famiglia italiana: nel 2006 le famiglie in Italia hanno un numero medio di componenti pari a 2,5 (ISTAT 2007). Oggi tende a prevalere il modello familiare del figlio unico, mentre il passaggio a figli di ordine successivo è diventato nel tempo un evento sempre meno frequente. In linea generale,

sessuale, la crescita dell'instabilità coniugale (separazioni e divorzi), l'aumento della scolarizzazione e dell'occupazione (soprattutto femminile)¹³ e il cambiamento del ruolo e della posizione sociale delle donne nella società. Questi fattori si rafforzano vicendevolmente, intrecciandosi nel contempo alle profonde trasformazioni che avvengono a livello di sviluppo economico, di modelli di consumo e di norme giuridico-sociali: basti pensare alle trasformazioni legislative relative alla contraccezione e all'aborto¹⁴, all'introduzione del divorzio o alla riforma del diritto familiare (Saraceno 2003).

Questi cambiamenti strutturali (normativi e sociali), che in Italia avvengono in un arco di tempo molto ristretto, incidono profondamente sul modo di fare e di intendere la famiglia, tanto lungo l'asse dei rapporti di coppia, quanto lungo l'asse dei rapporti intergenerazionali, contribuendo a ridefinire sia l'intensità, sia le modalità ed i tempi degli eventi demografici che segnano le diverse fasi del ciclo di vita familiare¹⁵ (Scabini, Iafrate 2003; Saraceno 2003).

In altri termini, le nuove generazioni adattano le proprie scelte e i relativi comportamenti in tema di formazione e sviluppo del nucleo familiare alle esigenze e alle condizioni di nuovi modelli culturali e di organizzazione della vita. I cambiamenti socio-culturali esercitano infatti degli effetti sulle transizioni che caratterizzano la coppia e la famiglia, in particolare sulla loro temporalità.

In questa prospettiva, i trend che appaiono maggiormente connotare le generazioni più recenti di tutti i paesi europei in tema di formazione della famiglia e di procreazione sono:

- il prolungamento della permanenza dei giovani nella famiglia di origine;
- lo slittamento in avanti e la riduzione dei matrimoni¹⁶;
- la riduzione del numero di nascite (se non addirittura la loro assenza¹⁷) ed il loro posticipo in età sempre più avanzata¹⁸.

tendono a ridursi le famiglie estese e parallelamente ad aumentare quelle nucleari (Saraceno 2003), espressione della sostituzione del modello culturale della famiglia estesa con modelli riferiti a relazioni più ristrette. A loro volta le famiglie nucleari tendono a frammentarsi in relazioni ancora più ridotte, come quelle fra genitore solo con figlio a carico o coppie senza figli.

¹³ Nel nostro paese il divario di istruzione fra i sessi permane a lungo fino agli anni '70; tuttora permane il divario in termini di partecipazione al mercato del lavoro (ancora più spiccato nelle regioni meridionali) (Saraceno 2003).

¹⁴ Fino alla fine degli anni '70 nel nostro paese permaneva una legislazione che proibiva l'informazione e la diffusione di metodi contraccettivi e vietava l'aborto (considerati reati, non contro la morale, ma contro la razza). Ciò avveniva all'interno di un contesto da sempre caratterizzato dalla forte influenza esercitata sulla vita politica, culturale e quotidiana dalla chiesa cattolica, ostile ad una trasformazione legislativa relativamente alle questioni dell'aborto e della contraccezione (Saraceno 2003).

¹⁵ Il ciclo di vita della famiglia, inteso come "metafora dello sviluppo del nucleo familiare, dalla sua costituzione al suo declino" (Scabini, Donati 1995), è identificabile attraverso gli eventi critici e le connesse transizioni da cui è scandita la vita della coppia.

¹⁶ In molte regioni del Centro e del Nord l'età media delle donne al primo matrimonio supera i 30 anni, mentre quella degli uomini supera i 33. Il contributo delle regioni del Sud e delle Isole, dove i matrimoni sono più frequenti e l'età media scende fino a 28,3 anni per le donne e 31,1 per gli uomini, assesta la media nazionale degli sposi a 29,5 per le donne e 32,2 per gli uomini (ISTAT 2007).

Tali trend segnano un processo comune a tutto il mondo occidentale, ma particolarmente accentuato in Italia e nei paesi mediterranei (Barbagli, Castiglioni, Dalla Zuanna 2003), dove il modello di formazione della famiglia assume caratteristiche peculiari e diverse rispetto a quanto avviene nei paesi del centro e del nord Europa (Barbagli, Castiglioni, Dalla Zuanna 2003; Saraceno 2003). Sebbene la direzione delle trasformazioni che denotano la “seconda transizione demografica” sia stata la stessa in tutta l’Europa occidentale, nel contesto italiano si mantengono, in tema di formazione della famiglia, tratti più tradizionali rispetto alla maggior parte di paesi della seconda transizione demografica. Ad esempio, in Italia le nascite tendono ad avvenire ancora prevalentemente all’interno del matrimonio (le percentuali italiane di nascite al di fuori del matrimonio sono modeste quando comparate con altri paesi europei) (Saraceno 2003).

I giovani-adulti tendono a permanere sempre più a lungo nella famiglia di origine e a posticipare sempre più in avanti i passaggi verso l’età adulta che portano alla formazione di una famiglia propria (Dalla Zuanna, Salvini 2003). Si terminano gli studi più tardi, si trova più tardi lavoro, ci si sposa più tardi, per cui si mette al mondo un figlio più tardi o vi si rinuncia del tutto. Fra questi eventi esiste evidentemente una forte interdipendenza. L’analisi delle intenzioni riproduttive delle coppie indica che sempre più spesso questa posticipazione trasforma il rinvio della genitorialità in rinuncia con l’aumentare dell’età dei partner.

Ne emerge un quadro di *rinvio e mancanza* degli eventi demografici, tanto da configurare, per le generazioni attualmente in età riproduttiva, una situazione metaforicamente paragonabile a quella della “bonaccia delle Antille” (Salvini 2003), in cui componenti conflittuali, sociali e individuali, concorrono spesso a creare un equilibrio fatto di “non eventi”.

L’età media delle madri italiane al primo figlio è andata progressivamente innalzandosi¹⁹, raggiungendo oggi la soglia media dei 32 anni per l’Italia nord-occidentale e dei 31 per le restanti aree territoriali dell’Italia (ISTAT 2006).

¹⁷ Gli studi demografici evidenziano come, rispetto ai periodi precedenti, prosegue la diminuzione delle coppie con figli, mentre vanno considerevolmente aumentando le coppie senza figli. Considerando le coppie con donne in età fertile (fino ai 54 anni), la quota più consistente di coppie senza figli risulta nella fascia di età fra i 25 e i 34 anni (media nazionale 2005-2005 del 12,6%), una quota che permane comunque elevata anche nelle fasce successive d’età, fra i 35 e i 44 (9%) e fra i 45 e i 54 anni (9,2%). Tali percentuali raggiungono valori ancora più elevati nelle aree del Nord e Centro Italia (ISTAT 2007)

¹⁸ Bassa intensità e ritardo nella cadenza sono aspetti della fecondità fra loro collegati e fanno oscillare in modo altalenante le misure di fecondità calcolate per contemporanei (Barbagli, Castiglioni, Dalla Zuanna 2003). I livelli incredibilmente bassi di fecondità toccati negli anni Novanta sono infatti dovuti anche al forte e improvviso ritardo della fecondità da parte delle donne nate negli anni Sessanta, così come l’attuale lieve ripresa è dovuto al recupero del posticipo della maternità da parte delle stesse donne. Tuttavia l’incremento dell’età media al parto non spiega di per sé la bassa fecondità in Italia.

¹⁹ Un dato rilevante, che consente di apprezzare il fenomeno della posticipazione dell’esperienza riproduttiva verso età sempre più avanzate, è l’aumento della percentuale di nascite da donne ultraquarantenni (fino al 5% nel 2006) e la contemporanea diminuzione dei nati da madri di età inferiore ai 25 anni (solo l’11% nel 2006) (ISTAT).

Complici il prolungamento dell'istruzione e quindi il maggior investimento in carriera lavorativa, con conseguente posticipazione della formazione di una propria famiglia (Livi Bacci, Salvini 2000).

A tale quadro vanno aggiunte le difficoltà che l'aumento dell'occupazione comporta nella conciliazione fra lavoro e famiglia, soprattutto per le donne (si veda par 1.1.3). Tali difficoltà, non solo spostano in avanti il processo fecondo, ma agiscono indirettamente sull'intensità del processo, aumentando la quota di donne che non desiderano figli o che, pur desiderando vivere l'esperienza della maternità, realizzano il loro desiderio con un solo figlio.

Da questo punto di vista la società italiana aggiunge alla cosiddetta "sindrome del ritardo" alcuni tratti peculiari, che contribuirebbero a spiegare il persistere della bassa fecondità complessiva nel nostro paese: il prevalere del modello di occupazione femminile a tempo pieno (e la scarsità di lavoro part-time), non sostenuto - a differenza di altri paesi in cui il tasso di occupazione femminile è più elevato - da un sistema adeguato di servizi per l'infanzia e di politiche di sostegno per la maternità e la famiglia, la doppia richiesta di lavoro (familiare e retribuito) insieme ad una divisione di genere del lavoro domestico fortemente sbilanciata a sfavore delle donne. Tali fattori inciderebbero sul comportamento riproduttivo delle donne italiane, sia per coloro che stanno già lavorando, sia per coloro che intendono a entrare nel mercato nel lavoro (Mills et al. 2008; Saraceno 2003)²⁰.

Il processo di rinvio della formazione della famiglia in età relativamente avanzata, e in particolare i meccanismi di rinvio delle nascite, spesso non vengono seguiti da un recupero delle generazioni e il ritardo si trasforma nella rinuncia alla genitorialità (Ongaro 2002), sia per motivi di minore fertilità, sia per radicate abitudini ad un certo stile di vita (Livi Bacci, Salvini 2000). L'analisi delle intenzioni riproduttive delle coppie indica che sempre più spesso questa posticipazione trasforma il rinvio della genitorialità in rinuncia con l'aumentare dell'età dei partner. Ne emerge un quadro di *rinvio* e *manca* degli eventi demografici, tanto da configurare, per le generazioni attualmente in età riproduttiva, una situazione metaforicamente paragonabile a quella della "bonaccia delle Antille" (Salvini 2003), in cui componenti conflittuali, sociali e individuali, concorrono spesso a creare un equilibrio fatto di "non eventi".

L'incremento dei livelli di childlessness definitiva. Negli ultimi anni è stato evidenziato come a mantenere bassi i livelli di fecondità complessiva contribuiscano non solo la riduzione del numero di nascite di ordine superiore al primo, ma anche la crescente proporzione di donne senza figli (Devolder 2005). Alcuni recenti studi evidenziano infatti, in molti paesi europei, un incremento dei livelli di infertilità o *childlessness definitiva*, cioè della quota di donne che terminano la vita riproduttiva senza aver generato (Frejka, Calot 2001; Tanturri, Mencarini 2003). Solo recentemente si è cominciato a considerare anche questo dato (misurato al termine della vita riproduttiva delle generazioni a partire dalle

²⁰ Secondo altre posizioni, invece la bassa fecondità sarebbe un fattore strutturale dei processi di modernizzazione che permetterebbe alle famiglie di accumulare risparmio e di avere più tempo a disposizione per lavorare e consumare (Barbagli, Castgioni, Dalla Zuanna 2003).

nate alla fine degli anni '50) per spiegare, assieme ad altri indicatori, la bassa fecondità complessiva dei paesi europei.

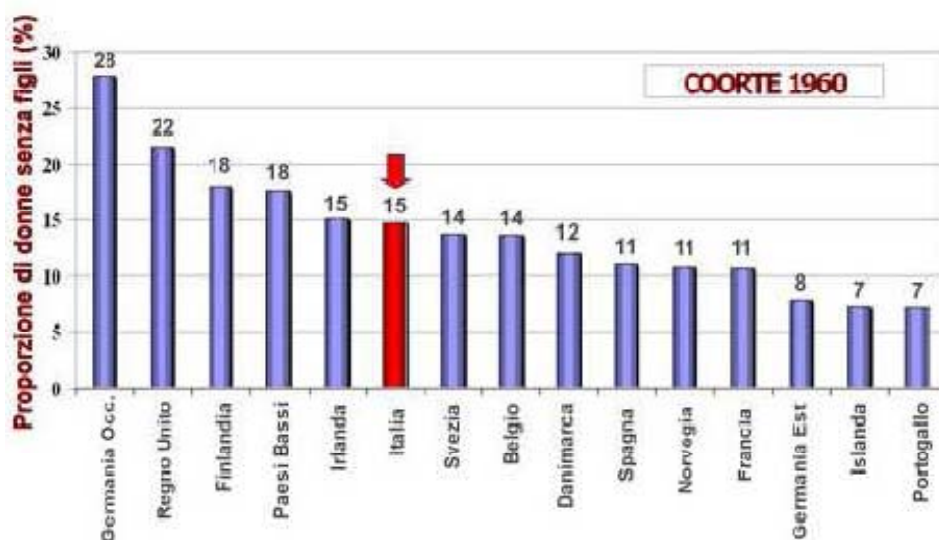
Le ricerche evidenziano come l'infertilità definitiva sia un fenomeno più frequente e visibile in tutta l'Europa, sebbene con alcune differenze fra i diversi paesi legate ai diversi contesti istituzionali (Gonzales, Jurado-Guerrero 2006). Questa tendenza a rimanere (per scelta o meno) definitivamente senza figli è infatti già affermata da tempo nei paesi dell'Europa settentrionale e continentale, mentre è comparsa relativamente tardi in Italia.

Sono quindi ancora relativamente pochi gli studi socio-demografici sulle coppie italiane che rimangono senza figli e sui fattori che possono aver determinato questa condizione (Tanturri, Mencarini 2003). Infatti, fino a pochi anni fa si pensava che questo fenomeno fosse del tutto marginale e comunque non meritevole di uno studio specifico.

La demografia della bassa fecondità nel nostro paese ha quindi trascurato a lungo il dato relativo all'infertilità, considerando le donne senza figli come un gruppo residuale e di scarsa rilevanza per la comprensione del comportamento riproduttivo (Tanturri, Mencarini 2003). Tale lacuna è probabilmente dovuta al fatto che per lungo tempo la genitorialità, e soprattutto la maternità, è stata considerata conseguenza inevitabile del matrimonio, e quindi la "norma". L'assenza di figli, ossia la quota di donne infertili, veniva ricondotta al mancato accesso al matrimonio o, per le donne in unione, alla sterilità.

In Italia la quota di donne senza figli era di poco superiore al 10% per le nate alla fine degli anni 40, mentre per la coorte di nate nel 1960 (che hanno concluso la loro vita riproduttiva) ha raggiunto il 15% (Tanturri, Mencarini 2003) (cfr. Figura 1.1).

Figura 1.1. Proporzioni di donne senza figli per la coorte di nate nel 1960 nei diversi paesi europei



Tale percentuale è tutt'altro che trascurabile, sebbene storicamente non inedita²¹ e inferiore ad altri paesi europei. Sempre per le nate negli anni '60, la quota di *childlessness definitiva* è maggiore in Germania (23%) e in Austria (19%), ma anche in paesi con livelli di fecondità sensibilmente più elevati rispetto a quelli italiani, come Inghilterra (21%), Olanda (18%) e Stati Uniti (19%). Va tuttavia specificato che non esista un legame necessario fra il livello di *childlessness definitiva* e livello di fecondità complessivo e che le possibili spiegazioni teoriche sottostanti ai relativi andamenti potrebbero essere diverse. Simili livelli di fecondità complessiva possono essere caratterizzati da diverse proporzioni di donne *childless*: un'elevata quota di donne senza figli può accompagnarsi ad un'elevata fecondità, come negli Stati Uniti e nel Regno Unito, oppure a bassi livelli di fecondità, come in Germania e in Austria.

In Italia, la bassa fecondità complessiva risulta essere più dovuta al fatto che fa figli ne fa pochi (spesso uno solo) che non alla completa rinuncia di avere bambini propri. Invece in altri paesi, come il Regno Unito, più donne rimangono senza figli mentre quelle che fanno figli, tendono a farne di più rispetto alle donne italiane (Berrington 2004).

Il nostro paese sembra tuttavia allontanarsi anche dal modello mediterraneo in quanto a prevalenza della tendenza "all'assenza di figli". Mentre infatti negli altri paesi mediterranei (Portogallo, Spagna e, in parte, Francia) l'infecundità definitiva è ancora piuttosto rara, l'Italia si avvicina per questo aspetto al modello dei paesi nord europei (Irlanda, Svezia, Belgio, Danimarca) che già in passato mostravano quote più consistenti di quelle italiane (Tanturri, Mencarini 2003). L'Italia riproduce l'andamento ad U dell'infecundità tra le coorti osservato in questi paesi, anche se ritardato di qualche anno (IBID.).

L'andamento dei livelli di *childlessness* nel nostro paese è il risultato di tendenze disomogenee nei vari ambiti regionali: nel passato rimanere non sposate e senza figli era una condizione più comune tra le donne del meridione che tra quelle del nord, che invece optavano più frequentemente per il figlio unico (Santini 1995). Invece in tempi recenti la situazione si è capovolta: i livelli di infecundità sono rimasti stabili al sud mentre è al centro-nord che ha avuto luogo la rapida crescita del fenomeno. Questo ha indotto gli studiosi ad ipotizzare cause differenti d'infecundità rispetto al passato.

Secondo i dati dell'indagine Istat "Famiglie e soggetti sociali" condotta fra il 2003 e il 2004, le donne *childless* nate negli anni 60 risultano essere il 14,1% tra le donne di età 45-49. Su questo 14%, il 9% sono single e il rimanente 5% sono in coppia. Tali percentuali non consentono tuttavia di discriminare la misura in cui la condizione di *childlessness* sia da imputare a una scelta volontaria, a impedimenti fisici o a circostanze della vita che hanno portato a non aver avuto figli.

Sappiamo che la quota complessiva di donne *childless* (il 14% delle donne per le nate negli anni 60%) si suddivide fra quelle che vivono sole (48%), quelle che vivono con genitori (16,5%), quelle che vivono in coppia senza figli (34,5%) e

²¹ Valori comparabili si rilevavano infatti anche per le donne nate negli anni 20 e 30 (Bonarini, Castiglioni, Rosina 1999).

quelle che hanno figli adottati o vivono con i figli che il marito ha avuto da precedenti unioni (1%).

Considerando che sul totale delle le donne in coppia, il 92% ha avuto figli propri, i dati sembrano indicare che in Italia, nel suo complesso, sono ancora relativamente poche le coppie che rimangono definitivamente *childless*, sebbene siano in aumento rispetto al passato (soprattutto in alcune zone territoriali). Nel nostro paese le coppie tendono più spesso a fermarsi al figlio unico piuttosto che rinunciare ad avere figli.

Alcune recenti stime segnalano, con un certo allarme, che la percentuale di donne *childless* è destinata ad aumentare nei prossimi anni (Sobotka 2004). Secondo l'Eurobarometro il 6% delle giovani italiane tra i 20 e i 34 anni dichiara di non volere figli (Goldstein, Lutz, Testa 2003).

Si calcola quindi che per le nate attorno agli anni '80 il numero di *childlessness* sarà sensibilmente maggiore rispetto alle percentuale rilevate per le nate negli anni '60. L'evoluzione osservata indica infatti un andamento crescente del fenomeno nelle generazioni più recenti (Bonarini, Castiglioni, Rosina 1999).

In alcuni paesi europei, già attualmente, un terzo delle donne (soprattutto quelle con elevati livelli di istruzione) rimangono senza figli al termine del loro ciclo riproduttivo (Goldstein, Lutz, Testa 2003).

1.1.2. Ruoli di genere, lavoro e famiglia in un mondo che cambia

Per contestualizzare lo studio della scelta di non avere figli, un'attenzione particolare va dedicata al tema dei ruoli di genere e quello, strettamente connesso, della conciliazione fra lavoro e famiglia.

La definizione e l'atteggiamento verso i ruoli genere sono fattori fortemente legati alle decisioni e al comportamento riproduttivo. Le concrete scelte familiari di uomini e donne in tema di unioni e di procreazione - con tutte le ambivalenze e contraddizioni che oggi animano i loro vissuti personali - risentono notevolmente dei cambiamenti intervenuti nella definizione dei generi.

Le aspettative odierne verso una minore differenziazione fra i sessi, mettono in crisi l'organizzazione tradizionale di genere della famiglia (Donati 1997), rendendo più complicata, difficile e lunga la contrattazione dei ruoli reciproci, con una serie di implicazioni dirette sulle scelte di fecondità. In particolare, l'aumento dell'istruzione e dell'occupazione femminile, modificando il ruolo della donna nella famiglia e nella società, rende obsoleto il tradizionale modello di divisione dei ruoli familiari, delineando rappresentazioni dei modelli e dei ruoli familiari meno definite e più incerte.

Tuttavia, mentre le tendenze socio-culturali odierne spingono verso l'omogeneizzazione di genere e la riduzione della complementarietà come modello di relazione fra i generi, la realtà effettiva indica che le differenze persistono (Donati 1997). Aumenta la negoziazione fra i generi, ma le traduzioni a livello operativo rimangono difficili da realizzare.

L'organizzazione di coppia è divenuta meno normativa da un punto di vista culturale, ma nella pratica quotidiana i comportamenti sono ancora all'insegna

dell'asimmetria o della complementarità (Donati 1997). La famiglia italiana, in particolare, mostra difficoltà nell'interscambiabilità dei ruoli, come dimostra il fatto che la famiglia pesa in gran parte sulla donna che assume sia ruoli familiari che extra-familiari. La “doppia presenza” nel mercato del lavoro e nei compiti domestico-familiari si traduce per molte donne italiane in un pesante carico complessivo di lavoro, proprio perché, rispetto agli altri paesi occidentali, nel contesto italiano i ruoli di genere rimangono particolarmente rigidi e tuttora improntati ad un marcato tradizionalismo. La decisa asimmetria dei compiti di genere che caratterizza le coppie e le famiglie italiane è resa ancora più pesante dalla scarsa disponibilità di servizi per l'infanzia, una situazione molto probabilmente frutto di una mentalità che si trasforma con molta lentezza (Gershuny 2000).

La marcata asimmetria di genere e l'eccessiva rigidità dei ruoli delle coppie sono state considerate proprio fra i principali fattori che possono contribuire a spiegare la bassissima fecondità italiana (McDonald 2000).

Il quadro italiano della divisione dei compiti familiari nelle coppie a doppio reddito residenti in un contesto urbano ha confermato che sono davvero poche quelle che condividono equamente i compiti e i tempi familiari, mentre solitamente la divisione è fortemente asimmetrica e il peso delle attività domestiche e di cura resta per lo più sulle spalle femminili (ISTAT 2008; Sistema statistico nazionale, Comune di Milano, Settore Statistica 2003).

L'incremento dei tassi di occupazione femminile determina quindi per le donne un problema cruciale, dovuto alla necessità di conciliare ruoli e tempi diversi (ISTAT 2008). Questo problema coinvolge tutti i paesi industrializzati e tutti i lavoratori (indipendentemente da genere e età), tuttavia proprio a causa della diseguale distribuzione del carico di lavoro domestico e di cura all'interno della famiglia, la difficoltà di conciliare è avvertita soprattutto dalle donne, in modo particolare in relazione alla nascita dei figli (ISTAT 2008). Le donne, continuando infatti ad accollarsi le maggiori responsabilità di cura dei figli e degli altri membri della famiglia, sono costrette a “pesare” costi e benefici dell'attività lavorativa in relazione alle responsabilità e ai compiti familiari.

La diseguale distribuzione di genere del lavoro domestico e dei compiti di cura familiare interagisce, nel nostro paese, con un quadro di politiche familiari spesso carenti e contraddittorie a sostegno delle responsabilità familiari²² (ISTAT 2008; Saraceno 2003). Sebbene il tema della conciliazione tra vita lavorativa e vita familiare sia divenuto negli ultimi anni, sotto la spinta delle direttive dell'Unione Europea, uno degli obiettivi centrali delle politiche sociali e familiari in tutti i paesi dell'unione, l'Italia è infatti ancora indietro tra i paesi europei in quanto a interventi di sostegno per le famiglie con figli (ISTAT 2008). Numerosi studi sottolineano ad esempio la carenza di risorse offerte dal nostro paese a famiglie e servizi per l'infanzia (ISTAT 2008). Le stesse agevolazioni in tema di paternità e

²² Nel nostro paese manca una vera politica sociale per la famiglia e gli obiettivi e le misure di sostegno alle responsabilità familiari risultano ambivalenti, riluttanti e contraddittori. Le politiche sociali, siano esse esplicite o implicite, interagiscono e interferiscono con i modi concreti di fare famiglia (Saraceno 2003).

maternità sembrano compensare le donne per il tempo investito nella cura dei figli, ma non incoraggiano la loro partecipazione al mercato del lavoro (ibid.).

Scarsa condivisione del lavoro familiare all'interno delle mura domestiche e non riconoscimento politico del valore economico del lavoro domestico e di cura, a loro volta, si alimentano reciprocamente grazie a un sistema di valori ancora radicato nel nostro paese che identifica nella figura femminile il soggetto deputato a svolgere il ruolo domestico e di cura, al punto da generare forti conflitti nelle donne stesse di fronte allo svolgimento del doppio ruolo (lavorativo e familiare) (ISTAT 2008). Con l'ingresso nel mondo del lavoro, le donne sperimentano infatti ambivalenze e conflitti di ruolo in relazione all'opportunità di avere dei figli e alla necessità di combinare tale opportunità con il desiderio di stabilire una carriera lavorativa.

Sebbene la difficoltà di accesso al mercato del lavoro per le donne con figli sia un fenomeno che interessa non solo l'Italia, ma anche il resto dell'Unione Europea (anche in quei paesi dove il tasso di occupazione femminile è superiore rispetto all'Italia), il gap di genere appare tuttavia tra i più marcati nel nostro paese e nonostante una crescente attenzione e qualche importante innovazione legislativa, permane ancora molta ambivalenza sul tema delle pari opportunità, dell'uguaglianza di genere e della conciliazione fra lavoro familiare e quello retribuito (Saraceno 2003).

La mancanza di un contesto familiare e culturale favorevole alla conciliazione si traduce così nel nostro paese in una bassa partecipazione femminile al mercato del lavoro²³ e al contempo nella persistente bassa fecondità, creando non pochi problemi per la crescita economica del paese e per i rapporti fra le generazioni (ISTAT 2008).

L'insorgenza del fenomeno dell'infertilità volontaria è in parte spiegabile all'interno di questo contesto, in cui vari fattori (fra cui l'elevata istruzione, il lavoro retribuito e il desiderio di mantenere un certo standard di vita) disincentivano, soprattutto le donne, dal mettere al mondo dei figli (Gillespie 1999).

1.1.3. I nuovi significati dello stare in coppia e dell'essere genitori

Nelle società moderne, il processo attraverso cui le coppie arrivano a decidere se e quando avere un figlio è diventato sempre più complesso e meno lineare rispetto al passato: fino a cinquant'anni fa lo spazio lasciato alla volontà degli individui per governare il processo procreativo era molto limitato. Le norme sociali prevedevano che i figli fossero, se non il fine ultimo, certamente il coronamento dell'unione coniugale. I figli erano considerati una ricchezza per la società e la famiglia e le donne trovavano nella maternità uno dei modi principali per acquisire identità e riconoscimento sociale. Oggi, con la diffusione di una nuova

²³ Il tasso di disoccupazione nella fascia di età fra i 25 e i 49 anni, corrispondente alla fase del ciclo di vita in cui si esce dalla famiglia di origine e si forma una nuova famiglia, decresce all'aumentare del numero dei figli (ISTAT 2008). Si passa dal 64,5% tra le donne senza figli e al 59% delle donne con un figlio (IBID.).

etica centrata sul soddisfacimento dei bisogni individuali e con la disponibilità di efficaci strumenti di controllo dei concepimenti, le scelte riproduttive si sono privatizzate e sono entrate in competizione con altre possibilità di realizzazione personale. Avere un figlio è diventata una delle molte opzioni del corso di vita, passibile di scelta consapevole, anche se comunque dipendente da una molteplicità di fattori e circostanze (Ongaro 2006). Scelte, motivazioni, ma anche vincoli individuali si combinano infatti con strategie procreative di coppia, a loro volta interagenti con tendenze e situazioni esterne fortemente caratterizzate a livello locale (Saraceno, Naldini 2001).

In un contesto in cui l'aver figli è percepito come una delle scelte possibili, piuttosto che come un destino connaturato alla formazione della coppia, cambia anche il senso dell'essere coppia e del diventare genitori. Non esiste più una relazione obbligata tra costituzione di un nucleo coniugale e genitoriale: la coppia diviene realtà da tutelare, in quanto ha valore in sé, indipendentemente dalla presenza di figli; questi ultimi, d'altro canto, con il loro arrivo possono alterare pesantemente gli equilibri di coppia.

Oggi le relazioni di coppia si basano sempre più sulla scelta, sulla condivisione e sul benessere personale all'interno della relazione, piuttosto che su vincoli tradizionali come il matrimonio o l'aver figli: la coppia, non definendosi più inevitabilmente nel ruolo genitoriale, trova senso e compiutezza nel rapporto di *partnership* di per sé (Aries 1980), rendendo i figli un "optional" più che una vera e propria necessità.

Le famiglie odierne trovano quindi nella coppia, incentrata sulla relazione pura, la sua unità fondamentale, il cui fattore coesivo è dato dall'intimità e dalla reciprocità della comunicazione emozionale (Giddens 1992, 1999). In primo piano si pone il legame sentimentale-affettivo che unisce i partner, mentre l'aspetto sociale ed istituzionale del vincolo rimane sullo sfondo²⁴ (Scabini 1995; Scabini, Cigoli 2000; Scabini, Iafrate 2003), nella consapevolezza e nel rischio della precarietà della relazione.

La coppia si auto-costruisce soprattutto come spazio relazionale privato e tende ad elaborare in modo autoreferenziale le proprie norme e i propri riferimenti di valore²⁵ (Donati 1989; Scabini, Iafrate 2003). Il quadro che ne emerge è quello di una famiglia che rafforza la sua immagine di "istituzione della relazionalità" e non più di "istituzione della normatività" (Collicelli 1997), una famiglia che si costruisce attraverso processi di scelta e di negoziazione sempre più lunghi, sfumati e reversibili.

Sia la coniugalità, che la genitorialità assumono il significato di scelte consapevoli²⁶, distinte fra loro e sempre più legate ad aspetti di autorealizzazione

²⁴ Il matrimonio da "fatto sociale totale" è diventato "impresa personale" (Scabini, Iafrate 2003) e non risulta più indispensabile per la definizione di un rapporto di coppia.

²⁵ Per questo si parla di una coppia che "si fa norma a se stessa" e che si auto-costruisce come "famiglia auto-poietica", ossia come sfera intima e privata che, pur ricevendo informazioni dall'esterno, tende ad elaborarle a proprio uso e consumo, rimanendo tendenzialmente avversa alle funzioni e al significato che comunque essa assume nel sociale (Donati 1989).

²⁶ La dimensione e l'esperienza della scelta costituisce l'elemento caratterizzante della post-modernità (Giddens 1990): nel mondo occidentale contemporaneo l'elemento scelta si lega alla

piuttosto che a norme sociali. Il “fare famiglia” si priva così di riferimenti precostituiti e diventa un processo auto-definito, spesso difficile, conflittuale, pieno di ambivalenze e contraddizioni (Donati 1997).

In particolare, la possibilità per la coppia di scegliere se avere o meno figli, o di programmare quando averli, costituisce un fatto relativamente nuovo e determinante sulla scena sociale odierna²⁷ (Scabini, Iafrate 2003): per secoli infatti la nascita dei figli è stata vissuta come un accadimento naturale, di cui si sapeva poco e che quindi non si poteva controllare.

Diventare genitori cambia quindi di significato rispetto a quanto sperimentato dalle passate generazioni. In particolare, le nuove generazioni di donne non si confrontano più con un destino obbligato di maternità e non vivono la sovrapposizione forzata fra ruolo materno e identità femminile (Piazza 2003).

Proprio perché vissuta come scelta, la decisione di avere un figlio viene caricata di maggiore attenzione rispetto alle generazioni precedenti (Ongaro 2006). In una situazione in cui lo stato “normale” per una coppia e, in particolare, per una donna adulta, è quello della non procreazione (Micheli 1995), la decisione di una nascita è conseguenza di un preciso atto di volontà: diventa quindi importante interrogarsi non solo su quanti figli avere e quando metterli al mondo ma anche sul perché si decide di fare questo passo (Saraceno, Naldini 2001).

In altri termini, la genitorialità assume carattere di discrezionalità e controllo: la nascita dei figli diviene un avvenimento scelto e programmato nell’esperienza procreativa (Scabini, Iafrate 2003). Il passaggio da una situazione di destino subito ad una situazione di controllo sembra dilatare sempre più i limiti della discrezionalità della scelta genitoriale stessa, anche in virtù dell’introduzione di tecniche di riproduzione medico-assistita.

L’aspetto di intenzionalità fa sì che l’evento nascita assuma caratteristiche ad “alto concentrato emozionale”, carico delle aspettative e dei bisogni realizzativi dei genitori (Scabini, Iafrate 2003), ma anche di responsabilità e insicurezze²⁸.

Il ruolo di genitori è infatti uno dei pochi ancora percepito come non trasgredibile: mettere al mondo un figlio è forse l’unica scelta veramente non reversibile che è ancora presente nel percorso individuale e di coppia verso le responsabilità dell’età adulta (Piazza 2003). L’essere genitori infatti è per sempre. Pertanto, la scelta di diventare genitori è percepito in qualche modo come totalizzante nella vita di ciascuno.

E’ presente, a livello culturale, la consapevolezza che realizzazione individuale e genitorialità, soprattutto nel caso delle donne, spesso entrano in conflitto e

nozione di *agency* e connota quella di libertà (Lopez 2001), divenendo costitutivo dei significati e delle identità, individuali e collettive.

²⁷ Con le trasformazioni del XX secolo e con l’influenza del femminismo, la vita di molte donne è cambiata: nuove opportunità, libertà e scelte negate alle generazioni di donne precedenti sono diventate accessibili. L’accesso all’aborto, alla contraccezione e alle tecnologie di riproduzione assistita permettono alle donne di esercitare un grande controllo sulla loro fertilità e sulle nascite (Scabini, Iafrate 2003).

²⁸ Un senso di inadeguatezza di fronte al ruolo genitoriale viene sottolineato indipendentemente dai generi e dai contesti, ma è un elemento caratterizzante soprattutto le donne che rimangono senza figli (Ongaro 2006).

permane (in modo più o meno forte a seconda dei contesti), come retaggio, un imperativo alla riproduzione come piena realizzazione della coppia.

La scelta di avere o non avere figli si configura quindi come un vero e proprio patteggiamento tra norma sociale e decisione privata, individuale e di coppia. Mentre comportamenti tradizionali e innovativi informino, spesso in maniera ambivalente, le scelte concrete dei singoli in un difficile tentativo di tener insieme spinte di realizzazione personale e di coppia, il contesto culturale di riferimento sembra confermare sempre più la consuetudine alla negoziazione con sé stessi e con il partner sulle scelte relative alla genitorialità, sia in termini quantitativi che in termini temporali. Si riconosce valore non solo alla programmabilità della procreazione ma anche alla condivisione della scelta genitoriale con il partner (Ongaro 2006).

In sintesi, la genitorialità, sebbene sentita e praticata, non è più automatica come in passato e necessita quindi di lungo periodo di elaborazione individuale e di coppia per sceglierla e poi sperimentarla (Ongaro 2006).

Maternità e paternità sembrano aver perso connotazioni di naturalezza e le coppie stentano a trovare nuovi equilibri, apparendo sostanzialmente ambivalenti nei confronti del figlio, fortemente desiderato ma di cui avvertono il peso della responsabilità e del cambiamento.

1.2. Il “ritratto” delle coppie volontariamente senza figli: fra scelta esplicita ed implicita

La trattazione del tema *childlessness* trova diversi ostacoli sia da un punto di vista concettuale, per problemi legati alla definizione del fenomeno, sia dal punto di vista operativo, per la mancanza di dati adeguati (Tanturri, Mencarini 2003, 2008; Rosina, Testa 2007). Infatti, come già anticipato in apertura, il gruppo delle coppie *childless* è un gruppo eterogeneo di cui risulta difficile dare definizioni univoche. Sociologi e demografi definiscono la condizione *childlessness* in modi spesso differenti, sebbene ci sia un generale accordo circa la necessità di distinguere fra *childlessness* volontaria e involontaria²⁹ (Gonzales, Jurado-Guerrero 2006; Tanturri, Mencarini 2008). Tuttavia anche operare tale distinzione è tutt'altro che semplice, poiché spesso non c'è un chiaro confine fra aspetto volontario e involontario (Monach 1993). Tale ambiguità si riflette in letteratura nella scarsa univocità, se non addirittura contraddittorietà, delle definizioni e distinzioni di volta in volta proposte.

Anche escludendo le coppie che sono senza figli per problemi di sterilità biologica (condizione ovviamente involontaria), il gruppo delle coppie *childless* racchiude infatti situazioni differenti in merito all'intenzionalità o volontarietà

²⁹ La possibilità di controllare le nascite, che costituisce il prerequisito della scelta di rimanere *childless* e della sua crescente diffusione e visibilità, ha introdotto e reso significativa la distinzione fra *childlessness* volontaria e involontaria per le coorti più recenti.

della condizione *childlessness*, ma anche alla prospettiva temporale³⁰(temporanea o permanente), alle motivazioni e al grado di risolutezza della decisione di non avere figli (rinegoziabile o presa una volta per sempre) (Housencknecht 1983).

Tale eterogeneità riflette le diverse traiettorie possibili verso la condizione *childlessness* (Tanturri, Mencarini 2003; Hagestad, Call 2007; Rosina, Testa 2007). Si pensi, ad esempio, al caso delle coppie che rinviando continuamente la nascita di un figlio per poi rinunciarvi definitivamente: in questo caso un comportamento che era volontario e temporaneo potrebbe finire poi per diventare involontario e definitivo con l'avanzare dell'età per via dei sopraggiunti problemi di sterilità (Tanturri, Mencarini 2003, Rowland 1998).

Bisogna inoltre considerare che la fecondità realizzata può essere frutto di un processo decisionale "condizionato" per cui le scelte possono essere rinegoziate e riviste più volte al mutare delle circostanze nelle varie tappe del ciclo di vita (ovviamente fino al limite temporale del periodo fertile). La letteratura indica che sono poche le persone che prendono una decisione irrevocabile di non avere figli all'inizio della loro vita (McAllister, Clarke 1998; Weston, Qu 2001); solo una minoranza di donne (tendenzialmente nubili e in giovane età) prende *ex ante* la decisione di non avere figli, la maggior parte giunge a tale decisione solo dopo avere consolidato un certo stile di vita cui non intende più rinunciare (Mc Allister, Clarke 1998, Housecknecht 1983). Non mancano anche i casi in cui le donne continuano ad oscillare (*waverer*) senza mai prendere una posizione netta e definitiva a riguardo (McAllister, Clark 1999).

Non è sempre facile stabilire chiaramente se restare senza figli sia stata una vera scelta o il prodotto delle circostanze esterne, poiché il confine fra ciò che è scelta e ciò che invece è costrizione può essere molto sfumato in molti casi. La distinzione, spesso semplicistica e confusa fra *childlessness* volontaria e involontaria, non rende conto in questi casi della complessità del fenomeno ed è attualmente oggetto di dibattito nella ricerca contemporanea³¹ (Carmichael, Whittaker 2007).

Il concetto di *childlessness* volontaria viene così declinato in modi differenti dai diversi autori, con il risultato che vengono omogeneizzate esperienze in realtà molto diversi. Spesso la dimensione esplicita di scelta, di *agency*, che il termine "volontario" sembra implicare, non è presente: molti di coloro che sono senza figli, pur essendo biologicamente in grado di procreare, non hanno mai preso una decisione consapevole ed attiva circa l'averne o non averne figli³² (Bartlett 1994;

³⁰ Non va sottovalutata l'importanza della dimensione temporale nello studio della *childlessness* e la necessità di distinguere fra infertilità temporanea e definitiva (Bloom, Pebley 1982). Non si può che ritenere temporanea la condizione di infertilità delle donne in età riproduttiva, mentre si può parlare di infertilità definitiva solo dopo il termine dell'età riproduttiva.

³¹ E' attualmente oggetto di dibattito se il concetto di "*childlessness* volontaria" implichi una scelta esplicita di non avere figli.

³² Evidenze recenti indicano che è aumentata sia la *childlessness* come scelta deliberata e consapevole sia la *childlessness* non intenzionale (Billari 2005).

Kemkes-Grottenhaler 2003); si è trattato piuttosto di una scelta implicita, o assunta in modo passivo³³.

Come definire quindi chi rinvia così a lungo la presa di decisione da giungere al termine del proprio periodo riproduttivo? Come considerare coloro che invece rimangono senza figli per la fragilità o la rottura del legame di coppia o per la difficoltà ad entrare in unioni stabili e durature con un partner che voglia avere figli? Come definire coloro che scelgono di rinunciare per problemi economici, lavorativi o per condizioni psico-fisiche che ritengono poco conciliabili con l'essere genitori?

In letteratura troviamo definizioni e posizioni discordanti. Ad esempio, diversi autori considerano le donne non in unione come volontariamente infecunde, mentre secondo altri le donne che non riescono a trovare il partner giusto, che hanno difficoltà a formare relazioni stabili con un partner che voglia avere figli oppure che sono senza figli per la scelta dei loro partner di non procreare o per la rottura della relazione di coppia vanno considerate involontariamente senza figli (Boongaarts 2001). Tuttavia, il mancato ingresso in unione potrebbe essere una scelta (attribuibile ad esempio ad una scarsa propensione per la famiglia) oppure una conseguenza (ad esempio del fatto di non aver trovato un partner giusto) o, ancora, una commistione di entrambe le cose.

Mantenendo la fondamentale distinzione fra coloro che sono sterili e coloro che sono biologicamente in grado di procreare, alcuni autori hanno introdotto la dicotomia fra “senza figli per scelta” (*childless by choice*) e “senza figli per circostanza” (*childless by circumstance*) per distinguere fra i vari gradi di intenzionalità e consapevolezza che possono caratterizzare la *childlessness* “fertile” (Cannold 2004, 2005; Carmichel, Whittaker 2007). Tuttavia tale dicotomia limita la prospettiva sul fenomeno *childlessness* ad un livello individuale (la scelta o l'infertilità di un membro della coppia può infatti costituire un vincolo per l'altro). La maggior parte delle decisioni circa l'aver figli sono decisioni negoziate all'interno della coppia, tuttavia i comportamenti di fecondità o infertilità e le relative intenzioni, potrebbero differire per uomini e donne (Mc Allister, Clarke 1998). Come già detto, un grosso limite della maggior parte dei lavori che considerano la fecondità sta proprio nel fatto che si riferiscono quasi esclusivamente alla componente femminile, mentre rari sono gli studi che prendono in considerazione gli uomini o la coppia.

Le confuse definizioni dell'oggetto di studio impediscono dal punto di vista operativo una corretta stima ed indagine del fenomeno della non genitorialità volontaria. Tale punto vede fallire la maggior parte della ricerca, le quali spesso

³³ È stato evidenziato che all'interno delle relazioni di coppia la discussione seria e l'impegno reciproco circa l'aver figli possono essere considerevolmente rimandati; ciò accade perché le relazioni di coppia tipicamente sono unioni consensuali prima di diventare coniugali e, pertanto, rimandare le nascite oltre i trent'anni è diventato normale.

operativamente non distinguono fra status intenzionale e non intenzionale³⁴, fra *childless* attesa o attuale³⁵, e fra diversi status coniugali³⁶.

Secondo Houseknecht (1983) una precisa definizione dell'oggetto di studio è il primo passo per giungere a dei risultati significativi: per definire la non-genitorialità volontaria è necessario considerare il grado di incertezza che i non-genitori dimostrano a proposito della loro scelta e l'intensità dei sentimenti associati ad essa. A tale scopo è indispensabile combinare lo sguardo socio-demografico con lo sguardo psicologico-psicodinamico, che ne considera e indaga le determinanti profonde individuali e di coppia (cfr: cap. 2). Nonostante gli studi orientati al tema *childlessness* siano aumentati negli ultimi trent'anni, molti aspetti rimangono ancora poco approfonditi e poco chiari, soprattutto da un punto di vista psicologico.

1.2.1. *L'universo childlessness e le sue sfumature*

Nei paesi anglosassoni - Stati Uniti in primis, ma anche Australia e Regno Unito - dove vi è una più lunga tradizione di studi in questo ambito di ricerca (Abma, Martinez 2002, Weston, Qu 2001, Bachu 1999; McAllister, Clarke 1998) è stato coniato negli anni Settanta il termine *childfree* per indicare la scelta consapevole di non avere figli, in contrapposizione alla condizione di *childless* riferita genericamente a coloro che sono senza figli. Come argomenta la sociologa Hakim (2000, 2004), *childfree* implica la decisione, non la rinuncia. Essere senza figli e non volere figli identificherebbero posizioni solo apparentemente simili, mentre rispecchierebbero modi opposti di affrontare la vita: secondo quest'ottica la condizione di *childless* comporta un rimpianto o talvolta la richiesta di soluzioni alternative, mentre la condizione di *childfree* rimanda ad un non desiderio di figli e ad uno stile di vita in nome di altre priorità quali la carriera, la complicità della coppia, il desiderio di viaggiare, la disponibilità economica, il coltivare hobby, ecc. Quindi non-genitori per scelta esplicita. Nei paesi anglosassoni, Inghilterra e Stati Uniti in testa, *childfree* identifica infatti anche un movimento che, uscendo allo scoperto, rivendica "l'orgoglio dell'essere senza figli" mettendo in luce una realtà finora considerata marginale in un contesto culturale puerocentrico come quello occidentale. Il termine *childfree*, smitizzando la genitorialità - ma soprattutto la maternità - come valore assoluto, sembra raccogliere l'ultima battaglia al femminile, il diritto e la libertà di non riprodursi, di scegliere liberamente il proprio destino biologico: così il non voler figli diventa così motivo di orgoglio, riconoscimento ed affiliazione.

³⁴ Da un punto di vista operativo, il semplice rilievo dell'infertilità non fornisce elementi necessari per distinguere quale parte sia voluta e quale invece non intenzionale o subita

³⁵ Alcune ricerche calcolano le statistiche sulle donne in età fertile, altre su quelle che hanno già concluso il ciclo riproduttivo.

³⁶ Andrebbero distinte le quote di *childlessness* per donne in coppia e per le donne non in coppia: fra queste ultime le quote tendono ad essere ovviamente molto più alte.

Se in Italia è solo negli ultimi anni che il fenomeno è giunto all'attenzione degli studiosi e dell'opinione pubblica, oltreoceano il dibattito stimolato dal segmento *childfree* è sentito già da tempo e si è accompagnato all'emergere di una nuova cultura dei "no figli", con pubblicazioni, gruppi di lavoro ed associazioni.

Nei paesi anglosassoni il fenomeno è emerso già da tempo: negli Stati Uniti l'esordio della diffusione della scelta di non avere figli su larga scala risale già ai primi anni Cinquanta ed è un fenomeno tuttora in costante crescita, mentre nel Regno Unito questa tendenza è diventata significativa a partire dagli anni Settanta³⁷.

Nel nostro paese non esiste un movimento *childfree* strutturato come quello nato negli Usa, tuttavia la coppie italiane, soprattutto fra i 30 e i 40 anni, sembrano sempre più restie a generare.

Alcuni recenti studi italiani sembrano suggerire che la crescente visibilità del movimento e della cultura *childfree* (soprattutto attraverso i media), con la sua enfasi sulla scelta consapevole e deliberata a non generare, determina una sovrastima e uno sbilanciamento (anche in termini di rilevanza sociale) di questo segmento in crescita, ma comunque minoritario, del gruppo dei "senza figli" (Rosina, Testa 2007).

Come segnalano Rosina e Testa (2007), mentre il termine *childfree* enfatizza l'aspetto intenzionale e convinto della condizione "senza figli" e identifica una tipologia di coppia, o più spesso di donna, decisa nel rifiutare la genitorialità, non esiste nessun termine che identifica la condizione di coloro che pur essendo apparentemente disposti all'avere dei figli e pur non essendo sterili, si trovano a rinunciare ad avere figli, spesso senza una vera e propria scelta convinta e deliberata in merito, ma neppure senza rimpianti. La questione terminologica è tutt'altro che marginale e riflette la scarsa conoscenza di cui tuttora si dispone riguardo ad una realtà molto più complessa, sfumata e variegata di quanto la semplice distinzione fra *childless* e *childfree* possa esprimere. Approfondire e diversificare l'universo *childlessness* (Figura 1.2) è rilevante tanto per lo studio scientifico dell'infertilità volontaria e della sua evoluzione, quanto per le politiche sociali mirate al sostegno nella realizzazione dei desideri procreativi e all'aumento della bassa natalità italiana

La questione della non-genitorialità della coppia è quindi molto complessa e variegata e ancora da esplorare in dettaglio, soprattutto in riferimento agli aspetti che attengono alla dimensione più profonda e sfuggente dei percorsi individuali e di coppia che possono portare alla mancata generatività. Tali aspetti rimangono infatti ancora relativamente poco indagati.

Le ricerche di stampo socio-demografico e psico-sociale sulla scelta di non avere figli si sono proposte infatti da una parte, di fornire una panoramica delle caratteristiche socio-demografiche e psico-sociali di coloro che decidono di non diventare genitori (par 1.1.1) e, dall'altra, di indagarne le traiettorie decisionali (par 1.1.2) e le motivazioni dichiarate (par 1.1.3).

³⁷ Negli anni Settanta le donne che decidevano di rimanere senza figli costituivano già il 12,4% del totale della popolazione senza figli; nel 1990 questa percentuale è incrementata fino a raggiungere quote del 25%.

Figura 1.2- Le distinzioni nell'universo della childlessness

Rosina e Testa (2007) propongono di operare delle distinzioni all'interno dell'universo *childlessness* e della stessa sottocategoria *childfree*, considerando non solo il comportamento riproduttivo, ma anche l'atteggiamento e le intenzioni a riguardo (Rosina, Testa 2007). Gli autori quindi distinguono all'interno dell'universo di donne *childless*, coloro che lo sono per sterilità (*childless sterili*), coloro che lo sono per scelta deliberata e intenzionale (*childfree*), e coloro che invece lo sono accidentalmente (*childless accidentali*), cioè che pur mantenendo un orientamento positivo verso una famiglia con figli si trovano a rinunciarvi per svariate ragioni "contingenti" (quali ad esempio la mancanza di un partner adatto, un forte impegno in compiti di cura di familiari, un accidentato percorso professionale ecc.). Secondo gli autori, particolarmente rilevante - non solo da un punto di vista scientifico, ma anche da quello delle politiche rivolte alla famiglia - è la distinzione fra *childless accidentali e childfree*, entrambe forme di *childlessness* non dettata da impedimento biologico. Per poter distinguere, all'interno della *childlessness* non dettata da impedimento biologico, fra scelta deliberata o meno diventa cruciale considerare le intenzioni e l'atteggiamento verso la genitorialità, tenendo conto che tali attitudini possono modificarsi nel corso della vita. A tale proposito Rosina e Testa (2007) propongono un'ulteriore distinzione all'interno della categoria *childfree* fra coloro che sono decise, dall'origine e da sempre, a non avere figli (*childfree integrali*) e coloro che, senza aver fatto una scelta convinta e deliberata in merito, sono sfuggite alla maternità e hanno realizzato di essere bene o male contente della loro condizione (*childfree convertite*).

In quest'ottica possiamo considerare la *childlessness* non dettata da impedimento biologico come un continuum, ai cui estremi ci sono, da un lato le *childless accidentali* e, dall'altro, le *childfree integrali*, entrambe definite da una posizione stabile nel corso del tempo agli estremi del continuum in termini di atteggiamento verso l'avere figli (negativo per le prime e positivo per le seconde). Invece, per il gruppo intermedio delle *childfree convertite*, la posizione lungo il continuum cambia nel tempo da un atteggiamento positivo riguardo all'avere figli all'inizio della vita riproduttiva ad uno negativo al termine della vita riproduttiva. (Letherby 2002; Rosina, Testa 2007).

Volgendo lo sguardo alle coppie italiane, a prevalere sembra soprattutto la condizione di *childless accidentali*. Solo il 2% delle donne in coppia sotto i 30 anni dichiara di non volere figli, ed anche fra coloro arrivano *childless* alla fine del loro ciclo riproduttivo (l'8% delle donne in coppia e il 5% di tutte le donne) sono rare coloro che dichiarano di essere contente di non averne avuti (Rosina, Testa 2007). Le *childfree integrali* (ovvero coloro che rivendicano di non avere avuto figli sono come scelta deliberata e perseguita coerentemente per tutta la loro vita riproduttiva), sembrano presenti soprattutto tra le single (il 9% delle donne di età 45-49 anni è *single e childless*).

E' verosimile che tutte le categorie di *childless* contribuiscano, seppure in misure diverse, alla crescita della numerosità del collettivo "senza figli" (Rosina, Testa 2007).

1.2.2. Caratteristiche socio-demografiche e psico-sociali

Rispetto ai paesi anglosassoni in cui, come già detto, la tradizione di studi in questo campo è più consolidata, in Italia sono recenti le ricerche sulle caratteristiche di coloro che rimangono senza figli. Ciò riflette non solo la diversa prevalenza del fenomeno in Italia e nei paesi anglosassoni, ma anche la specificità del contesto sociale e culturale italiano, entro il panorama europeo³⁸, in tema di comportamenti e valori familiari

³⁸ Nel contesto italiano, la famiglia è considerata importantissima anche per le reti di solidarietà.

Le numerose ricerche internazionali che hanno cercato di tracciare l'identikit delle coppie/donne dalle "culle vuote" hanno colto prevalentemente il versante *childfree*, il segmento, talvolta sovrastimato, più integralista e visibile del fenomeno *childlessness*, restituendo come modello di coppia volontariamente senza figli quello di una coppia autosufficiente, che esibisce il vantaggio di potersi dedicare al successo sociale e al benessere.

Tra i primi ad accorgersi della presenza di queste coppie e ad interessarsene sono stati in particolare gli studiosi di marketing, i quali hanno coniato l'acronimo *dink* (dall'inglese "*double income, no kid*" cioè "doppio stipendio, niente figli") per identificare il target di riferimento sociale e consumistico della coppia con due redditi e senza figli (Bonazzi 2001). Si tratta spesso di coppie fra i 35 e i 50 anni, che vivono nei centri urbani e che hanno un livello culturale e standard di consumo elevati. Il termine *dink* individua e "sponsorizza" uno status di coppia in crescente diffusione, a cui corrisponde un vero e proprio stile di vita, una predisposizione mentale ed un territorio valoriale in cui l'assenza di figli viene vissuta come vantaggio piuttosto che come mancanza.

Nonostante il ritratto delle coppie - o più spesso delle donne senza figli - fornito dai media ricalchi lo stereotipo dei *carrerists*, decisi nel rifiutare la famiglia in favore della carriera e dell'autorealizzazione, gli studi socio-demografici e psico-sociali indicano come tale ritratto sia riduttivo del fenomeno, che risulta molto più variegato e sfaccettato.

Riguardo alle caratteristiche delle coppie italiane che terminano la loro vita riproduttiva senza aver avuto figli e ai fattori che determinano tale condizione si sa ancora poco, per cui dobbiamo basarci in larga misura sugli studi condotti in paesi diversi dall'Italia.

La letteratura scientifica sulla *childlessness* volontaria si è focalizzata soprattutto sull'indagine dei suoi correlati socio-demografici e psico-sociali, evidenziando come i non-genitori costituiscono un gruppo con caratteristiche specifiche e diverse rispetto a quelle dei genitori (DeOllos, Kapinius 2002; Park 2005).

Dall'analisi dei diversi studi effettuati in vari paesi industrializzati con campioni più o meno vasti di donne e/o di coppie che hanno scelto di non avere figli è quindi possibile cercare di delineare un ritratto di coloro che sono nella condizione "senza figli" non legata ad impedimenti biologici (De Ollos, Kapinius 2002). Va però premesso che, sebbene tali studi siano empiricamente fondati e basati su campioni ampi, i correlati dipendono dal contesto (anche temporale) e pertanto i risultati non sono sempre generalizzabili.

Istruzione. Numerose ricerche evidenziano che le donne senza figli hanno livelli di istruzione più elevati rispetto a coloro che sono madri³⁹ (Abma, Martinez 2006; Tanturri Mencarini 2003, 2008; Gonzales, Jurado-Guerrero 2006; DeOllos, Kapinius 2002; Bachu 1999; Heaton, Jacobson, Fu 1992; Haeaton, Jacobson, Holland 1999; Houseknecht 1983; Toomey 1977; McLaughin 1974). Un alto livello di formazione scolastica tende infatti ad associarsi ad una diminuzione

³⁹ Le donne volontariamente infecunde tendono ad avere qualificazioni scolastiche sopra la media (Gonzales, Jurado-Guerrero 2006). Il 69% delle donne senza figli, contro il 17% delle donne con figli hanno una laurea (Abma, Gladys 2006).

della probabilità di avere figli: tale associazione è stata evidenziata in una pluralità di studi condotti in diversi contesti sociali e risulta maggiore per le donne che per gli uomini (Heaton, Jacobson, Holland 1999). Il livello di istruzione interagisce infatti con l'età e con le aspirazioni di carriera nell'influenzare le attitudini alla genitorialità: un alto investimento in istruzione può portare a posticipare la maternità e incrementare così il rischio di rinuncia alla maternità (Tanturri, Mencarini 2003; Gonzales, Jurado-Guerrero 2006). Tuttavia, il livello di istruzione non sembra essere di per sé un buon predittore dell'infertilità volontaria, poiché il suo effetto scompare includendo anche altre caratteristiche della coppia (soprattutto lo status della relazione, l'età alla prima unione e l'occupazione lavorativa), con le quali l'istruzione risulta correlata (Tanturri, Mencarini 2008).

Religiosità. E' stata evidenziata un'associazione fra l'essere senza figli e la bassa religiosità (Abma, Martinez 2006, Wood, Newton 2006; Heaton, Jacobson, Fu 1992; Mosher, Williams Johnson 1992; Heaton, Jacobson, Holland 1999). La probabilità di non avere figli tende infatti ad aumentare al diminuire della pratica religiosa (Meggiolaro, Ongaro 2007). Ciò è stato attribuito al fatto che le persone non praticanti sono meno sensibili alle istanze pronatalistiche e alla concezione religiosa della riproduzione (Tanturri, Mencarini 2003).

Occupazione lavorativa. Ricerche americane e australiane indicano che le donne senza figli svolgono un'attività lavorativa più frequentemente di coloro che sono madri (DeOllos, Kapinius 2002; Abma, Martinez 2006; Veevers 1980) e, rispetto a queste ultime, lavorano più spesso a tempo pieno⁴⁰ (Heaton, Jacobson, Holland 1999; Abma, Martinez 2006). E' stata anche evidenziata un'associazione fra l'essere senza figli e l'esercitare un ruolo lavorativo manageriale (Wood, Newton 2006; Abma, Martinez 2006; Bachu 1999) o da libero professionista (come medico o avvocato), soprattutto nel caso delle donne (Abma, Peterson 1995; Abma, Martinez 2002). Secondo alcuni studi comparativi, le donne senza figli sarebbero più legate alla carriera e tenderebbero ad occupare posti di livello superiore rispetto alle donne con figli (DeOllos, Kapinius 2002; Housecknecht 1978). D'altro canto, sembra che anche il non avere un lavoro stabile renda più probabile il rimanere senza figli; lo stesso non vale invece per l'essere casalinghe che invece risulta associato alla maternità (Gonzales, Jurado-Guerrero 2006; Tanturri, Mencarini 2008). Si è riscontrato inoltre che chi non ha figli inizia tendenzialmente più tardi a lavorare rispetto a chi invece ha figli (Hagestad, Call 2007). Sebbene il tipo di occupazione della donna possa giocare un ruolo, nel campione italiano non è emerso un effetto significativo (Tanturri, Mencarini 2003).

Status socio-economico. E' emersa una relazione modesta e controversa fra *childlessness* e status socio-economico: i risultati delle ricerche e le relative spiegazioni teoriche indicano infatti effetti contrastanti.⁴¹ Da una parte, la

⁴⁰La preferenza per il lavoro a tempo pieno si associa ad alte percentuali di *childlessness* sia per gli uomini che per le donne (Heaton et al. 1999).

⁴¹Alcune ricerche hanno infatti evidenziato un'associazione fra l'essere senza figli e il percepire redditi elevati (Wood, Newton 2006; Abma, Martinez 2006; Chandra et al. 2005; Bachu 1999; Abma, Peterson 1995; Housecknecht 1983), mentre altre non hanno riscontrato tale legame

maggiore formazione scolastica, l'impiego lavorativo, i guadagni e gli standard di vita più elevati possono aumentare i "costi" dell'avere un bambino; dall'altra parte, coloro che hanno maggiori risorse economiche possono più facilmente far fronte alle spese della nascita di un bambino (Heaton, Jacobson, Holland 1999).

Per queste due opposte tendenze la relazione fra *childlessness* e caratteristiche socio-economiche non è forte e gli effetti tendono a cancellarsi l'uno con l'altro nelle analisi multivariate (Jacobson, Heaton 1991). Anche dalle ricerche condotte su campione italiano emergono risultati discordanti riguardo al ruolo dello status socio-economico: in alcune ricerche è stato riscontrato che le donne senza figli provengono da classi sociali elevate (Gonzales, Jurado-Guerrero 2006), mentre in altre tale associazione non è emersa (Tanturri, Mencarini 2008). La *childlessness* sembra essere comunque influenzata da condizioni economiche di povertà: in questi casi è possibile che i vincoli economici, piuttosto che le caratteristiche personali, inducano le donne a posticipare la maternità finché non è troppo tardi⁴² (Tanturri, Mencarini 2008). La scelta di non diventare genitori risulta comunque più diffusa fra le coppie che giudicano buone le proprie condizioni economiche nel primo periodo di vita insieme (Tanturri, Mencarini 2003). Le condizioni economiche non sembrano in ogni caso avere un ruolo fondamentale nella decisione di non avere figli (Tanturri, Mencarini 2008), perlomeno per quanto riguarda le donne⁴³. Invece è stato trovato che non avere una casa propria rende più probabile il rimanere senza figli (Gonzales, Jurado-Guerrero 2006)

Status e caratteristiche della relazione di coppia. Risulta significativamente più alta la percentuale di donne senza figli fra quelle non sposate (Park 2005; Heaton, Jacobson, Holland 1999; Somers 1993). Nonostante ciò la maggior parte delle donne senza figli ha comunque relazioni stabili (Kemkes-Grottenhaler 2003). Un legame sentimentale legalizzato sembra giocare un ruolo cruciale nel comportamento riproduttivo: la nascita di figli appare ancora fortemente legata all'impegno nella relazione di coppia e spesso al matrimonio. Infatti, anche se le decisioni in merito a coniugalità e genitorialità divengono meno interdipendenti, la maggior parte delle nascite continua ad avvenire all'interno di relazioni coniugali (Heaton, Jacobson, Holland 1999; Bachu 1996). La quota di donne che esprimono l'intenzione di non avere figli varia in base allo status coniugale, con un rapporto di 1 a 10 fra le donne sposate e quelle conviventi. A parità di altre condizioni, l'esperienza di forme di convivenza (seguita o meno dal matrimonio) si associa ad una maggiore probabilità di non avere figli (Tanturri, Mencarini 2008). Nel caso dell'Italia, ciò potrebbe essere dovuto non solo alla maggiore fragilità di questo tipo di unioni ma anche da ciò che questo tipo di unione rappresenta nel nostro paese: è verosimile che vi sia una minore propensione delle conviventi a scegliere un progetto familiare completo per via di una sorta di avversione per i vincoli definitivi, oppure che questo sottogruppo sia selezionato

(Heaton 1999). Secondo alcune ricerche condotte su campioni americani e australiani vi è un'associazione con l'appartenenza alla classe media (DeOllos, Kapinius 2002; Wheeler 2005).

⁴²E' stato trovato che anche non avere una casa propria rende più probabile il rimanere senza figli (Gonzales, Jurado-Guerrero 2006)

⁴³Sembra invece che per gli uomini condizioni economiche favorevoli aumentino la probabilità di sposarsi e di avere bambini (Teachman, Schollaert 1989).

per valori di riferimento non tradizionali, per aspettative poliedriche e meno orientate alla famiglia o per la preferenza per uno stile di vita più individualistico (ibid.). Anche l'età della donna alla prima unione risulta maggiore per quelle *childless* rispetto a quelle con figli (Tanturri, Mencarini 2005, Hagestad, Call 2007). Formare tardi la prima unione sembra essere il più forte predittore singolo della *childlessness*, volontaria o involontaria (Tanturri, Mencarini 2008). I tassi di soggetti senza figli sono molto bassi fra coloro che si sposano presto e rimangono sposati (Hagestad, Call 2007). Gli individui *childless* hanno più probabilità di aver sperimentato una rottura di coppia (Abma, Peterson 1995; Abma, Martinez 2002) o storie di coppia complicate, caratterizzate da una successione di relazioni (Allan, Hawker, Crow 2001; Cooney, Dunne 2001). In particolare, i soggetti *childless* hanno più probabilità di aver sperimentato una rottura in un periodo chiave dell'età adulta e ciò potrebbe costituire un precursore della condizione *childless* (Keizer, Dykstra, Jansen 2006). Fra le caratteristiche del rapporto di coppia è stata considerata soprattutto la soddisfazione coniugale degli individui *childless*. I risultati sono però piuttosto controversi, soprattutto quando comparati a quelli di coloro che hanno figli. Alcune ricerche evidenziano livelli di soddisfazione coniugale maggiore fra le coppie senza figli rispetto alle coppie con figli (Veevers 1980; Burman, de Anda 1986; Callan 1986; Housecknecht 1978; Somers 1993; Park 2005; Wood, Newton 2006), mentre altre non confermano tale risultato (Bram 1984) o vanno in direzione opposta.

Rilevante è che le determinanti della soddisfazione coniugale risultano essere diverse per le coppie con figli e senza figli: in particolare, i non genitori ritengono di grande importanza l'intimità, i rapporti al di fuori della famiglia, l'accordo e altri importanti aspetti di condivisione nel loro matrimonio⁴⁴; invece nelle coppie con figli è considerata più importante la fedeltà. Comparando il grado di benessere psicologico e di felicità coniugale di coppie con figli, di coppie senza figli per scelta e di coppie senza figli per infertilità (Callan 1987) sono emerse interessanti differenze significative, soprattutto per quanto concerne la percezione della relazione coniugale. Nello specifico, le coppie senza figli per scelta percepiscono maggiori opportunità di stare con il partner e di condividere con lui attività rispetto alle altre due tipologie di coppie; tuttavia, rispetto alle coppie sterili, le coppie senza figli per scelta percepiscono meno supporto dalla famiglia e dagli amici e sono meno soddisfatte del loro matrimonio (Callan 1987).

Area di residenza .E' stata rilevata un'associazione fra l'essere senza figli e il vivere in aree urbane (Abma, Martinez 2006, Wood, Newton 2006; DeOllos, Kapinius 2002). La condizione di volontariamente senza figli sembra più probabile nel contesto urbano, sebbene non sempre la residenza in un contesto urbano è risultato un fattore significativo (Heaton, Jacobson, Holland 1999).

Età. La dichiarazione di non volere figli avviene più spesso fra le donne giovani, molte al di sotto dei 24 anni (Meggiolaro, Ongaro 2007 Koropecj-Cox, Pendell 2007). Tuttavia non è chiaro se si tratti di un "effetto età" o di un "effetto generazione" (Meggiolaro, Ongaro 2007). Secondo Alexander e colleghi (1992) le

⁴⁴ Si fa riferimento a conflitti, occasioni di disaccordo, possibilità di parlare di tutto, apertura, divisione del lavoro domestico, buona comunicazione, svago, amicizia, cooperazione, amore, disponibilità a cedere, rispetto, interessi comuni e atmosfera a casa.

attitudini alla *childlessness* cambiano durante il corso della vita, anche in relazione all'età. Se dalla dichiarazione di intenti si passa poi ad esaminare la probabilità effettiva di rimanere senza figli, si evidenzia che quest'ultima dipende dall'età delle donne: maggiore è l'età minore è la probabilità di essere senza figli (Gonzales, Jurado-Guerrero 2006). Sappiamo che, paragonati a coloro che hanno figli, le persone senza figli sono più spesso caratterizzate da "partenze in ritardo" e tendono ad avere tempi di transizione più lunghi. (Tanturri, Mencarini 2005; Hagestad, Call 2007): tendono infatti ad iniziare a lavorare, a lasciare la casa dei genitori e a formare la prima unione più tardi rispetto a coloro che hanno figli (Hagestad, Call 2007; Tanturri, Mencarini 2008). In altri termini, l'età in cui gli individui *childless* affrontano i passaggi all'età adulta è più elevata di quella degli individui con figli. In particolare formare tardi la prima unione sembra essere il più forte predittore singolo della *childlessness*, volontaria o involontaria (Tanturri, Mencarini 2008).

Razza. La razza è una variabile risultata legata alla decisione di rimanere senza figli: i neri americani hanno meno probabilità dei bianchi americani di posticipare la nascita dei figli o di esprimere l'intenzione di rimanere senza figli (Koropecykj-Cox, Pendell 2007; Chandra et al. 2005; Heaton, Jacobson, Holland 1999; Jacobson, Heaton 1991). Tuttavia è stato trovato che la differenza si riduce controllando altre variabili socio-demografiche (Heaton et al. 1999).

Genere. Sono state riscontrate importanti differenze di genere nelle attitudini alla *childlessness*: le donne hanno più attitudini positive verso la condizione di senza figli rispetto agli uomini (Koropecykj-Cox, Pendell 2007). Tale differenza di genere è molto forte soprattutto a livelli elevati di istruzione ed è correlata a fattori socioculturali quali la concezione dei ruoli di genere, le attitudini verso il matrimonio e la religione, anche se risulta spiegata solo in piccola parte da questi fattori (ibid.). L'associazione con una concezione non tradizionale dei ruoli di genere, in particolare, è stata verificata in numerosi studi (Mills et al. 2008; Somers 1993; Wood, Newton 2006; Callan 1986; Baber, Dreyer 1986)⁴⁵: si riscontra una maggiore uguaglianza di genere nei matrimoni delle coppie senza figli (Heaton, Jacobson, Fu 1992; Heaton, Jacobson, Holland 1999).

Salute psicofisica. Esiste un'ampia letteratura sugli effetti della condizione *childlessness* e il benessere psico-fisico, soprattutto in età anziana (Zhang, Liu 2007; Chou, Chi 2004; Zhang, Hayward 2001; Wu, Hart 2002; Koropecykj-Cox 1998, 2002; Connidis, McMullin 1993, 1996). I risultati emersi sono però contraddittori, soprattutto riguardo al confronto fra genitori e non-genitori (DeOllos, Kapinuis 2002). Alcune ricerche non hanno trovato differenze significative in termini di soddisfazione di vita, adattamento individuale o salute mentale⁴⁶ (Veevers 1973; Burman, de Anda 1986; Callan 1986; Connidis,

⁴⁵Mills et al. (2008) hanno trovato che la divisione ineguale di genere del lavoro domestico in Italia contribuisce (a differenza di altri paesi dell'Europa centro-settentrionale) a mantenere bassa la fecondità.

⁴⁶ Per quanto riguarda il benessere psicologico, le donne volontariamente senza figli e le madri, ma non le donne sterili, risultano essere ugualmente soddisfatte delle loro vite (probabilmente perché a differenza di queste ultime hanno scelto il loro status), anche sono le coppie senza figli

McMullin 1993; McMullin, Marshall 1996), mentre altre hanno evidenziato, talvolta un minore benessere soggettivo dei *childless* rispetto a coloro che sono genitori⁴⁷ (Zhang, Liu 2007; Zhang, Hayward 2001; Connidis, McMullin 1999; Koropecj-Cox 1998), talaltra invece una maggiore soddisfazione di vita fra le coppie senza figli (Veever 1980; Weiss 1993). Altre ricerche ancora hanno trovato che le eventuali differenze scompaiono controllando l'età o il reddito (Somers 1993) o considerando lo status coniugale dei soggetti⁴⁸ (Chou, Chi 2004; Koropecj-Cox 1998; Zhang, Hayward 2001). Anche il contesto culturale sembra giocare un ruolo nella relazione fra *childlessness* e benessere psicologico (Alexander et al. 1992): tale relazione risulta più forte in alcuni contesti culturali, come ad esempio in quello cinese⁴⁹, dove si evidenzia una forte correlazione fra l'essere senza figli e il sentirsi meno soddisfatti, più ansiosi e soli in età anziana (Zhang, Liu 2007) e dove la *childlessness* rimane associata a solitudine e depressione nell'anziano anche una volta che vengono controllate tutte le variabili socio-demografiche (Chou, Chi 2004). Alcuni studi hanno evidenziato anche la presenza di differenze di genere nella relazione fra *childlessness* e benessere psicologico (Chapman 1989), mentre altri non hanno rilevato differenze (Koropecj-Cox 1998). E' stato trovato ad esempio che gli uomini senza figli (ma non le donne) avrebbero più probabilità di assumere comportamenti che compromettono la salute, come fumare o bere alcol, non compensati da attività fisica o altre attività salutari (Dykstra, Hagestad 2007).

Supporto sociale. Poiché è noto lo stretto legame fra supporto sociale e salute mentale (Hays, Landerman, George et al. 1998), esiste una crescente linea di ricerca che ha comparato il supporto sociale degli individui senza figli e di coloro che sono genitori, soprattutto in età anziana. Secondo alcune ricerche gli individui anziani senza figli hanno meno legami sociali (parenti e amici) e un maggiore rischio di isolamento sociale rispetto agli anziani che hanno figli (McMullin, Marshall 1996; Giranda, Luk, Atchison 1999). In particolare sembra che i *childless* abbiano, rispetto a coloro che sono genitori, meno parenti su cui contare in caso di bisogno e che tendano a fare affidamento prevalentemente sul coniuge (DeOllos, Kapinus 2002). Alcuni studi indicano tuttavia che gli individui senza figli riescono a coltivare e a garantirsi una stabile rete di supporto sociale (amici, fratelli, vicini) che, anche in età anziana, in è grado di proteggere la loro salute mentale dagli effetti negativi di *stressors* individuali (Wu, Hart 2002; Dykstra 1993). Gli anziani *childless* sviluppano infatti una rete di supporto

(sia volontariamente che per sterilità) ad essere più appagate per il maggiore tempo libero e la maggiore libertà e flessibilità nella loro vita (Callan 1986).

⁴⁷ Gli anziani senza figli non sembrano meno soddisfatti della loro vita rispetto ai loro coetanei genitori e, rispetto a questi ultimi, hanno minori livelli di stress (McMullin, Marshall 1996).

⁴⁸ Lo status coniugale è risultato altamente correlato con la solitudine (in particolare gli anziani divorziati riportano maggiore solitudine di quelli sposati), mentre è debole la relazione con la depressione (Chou, Chi 2004; Koropecj-Cox 1998). Inoltre lo status coniugale influenzerebbe significativamente soprattutto la salute mentale degli uomini, non quella delle donne (Wu, Hart 2002).

⁴⁹ Le ragioni risiedono nel fatto che in Cina la principale fonte di supporto economico e sociale per gli anziani è rappresentata dai loro figli adulti e nello stigma sociale a cui è soggetta la *childlessness* in questo contesto (Chou, Chi 2004).

qualitativamente adeguata quanto quella dei loro coetanei che sono genitori, sebbene più ristretta e diversa rispetto a quella di questi ultimi⁵⁰ (Wu, Hart 2002).

Sembra cioè che la grandezza della rete di supporto sia meno importante della qualità delle relazioni al suo interno nel proteggere dal disagio psicologico (Connodis, McMullin 1993).

Stile di vita. Alcune ricerche hanno considerato gli stili di consumo delle coppie senza figli paragonandoli a quelli delle coppie con figli, evidenziando stili di consumo che riflettono stili di vita differenti (Lee, Schaninger 2002). I senza figli risultano meno tradizionalisti e più anticonformisti (Bram 1984; Burman, de Anda 1986) e spesso trovano fonti di realizzazione alternative rispetto alla genitorialità che potrebbero essere ostacolate dall'aver un bambino (Tanturri, Mencarini 2008). Le coppie senza figli sembrano però soffrire maggiormente, rispetto a coloro che sono genitori, della cosiddetta "*time pressure illusion*", ossia la sensazione di avere tempi estremamente ristretti (Goodin et al. 2005). Tale sensazione sembra legata proprio alla scelta di uno stile di vita, piuttosto che ad effettivi obblighi. Le donne che si lamentano di aver poco o pochissimo tempo libero nel primo periodo della loro unione (così come quelle che percepiscono che il loro partner ha meno tempo libero di loro) hanno maggiore probabilità di rinunciare alla maternità (Tanturri, Mencarini 2008).

Famiglia di origine. E' stata verificata in diversi contesti socio-demografici un'associazione positiva fra la fecondità dei genitori (in particolare della madre) e quella dei figli (Bloom, Pebley 1982; Murphy 1999; Casacchia, Dalla Zuanna 1999). In particolare, le donne che provengono da famiglie numerose sono meno propense a rinunciare alla maternità (Tanturri, Mencarini 2003; 2008). Anche l'ordine di nascita sembra giocare un qualche ruolo: tra i soggetti senza figli è stata infatti riscontrata un'alta incidenza di figli unici e di primogeniti⁵¹ (Veevers 1980). Un altro dato interessante riguarda l'uscita dalla famiglia di origine: gli individui che non avranno figli lasciano la casa dei genitori più tardi rispetto a coloro che avranno figli, anche se questo vale soprattutto per coloro che rimarranno single⁵² (Hagestad, Call 2007). Sono state infine messe in luce associazioni con alcuni aspetti riguardanti il retroterra familiare: le esperienze delle donne senza figli sono frequentemente connotate da un livello moderato di calore familiare (McLaughlin 1974; Housecknecht 1978, Veevers 1980),

⁵⁰Gli uomini (ma non le donne) senza figli hanno livelli bassi di contatto con i parenti ma non con il resto della comunità (Dykstra, Hagestad 2007).

⁵¹Le spiegazioni che Veevers (1980) ipotizza per questo dato sono diverse nel caso dei figli unici e dei primogeniti. I primi, non avendo avuto fratelli, non sarebbero in grado di ricordare i propri genitori coinvolti nelle cure genitoriali e, proprio in conseguenza di questa carenza d'esperienza che permette di identificarsi con il ruolo genitoriale, avrebbero molte preoccupazioni riguardo alle proprie capacità di prendersi cura di un bambino, verso cui tenderebbero a sentirsi incerti e non a proprio agio. Nel caso dei primogeniti invece, il doversi prendere cura dei propri fratelli minori in tenera età aumenterebbe la competenza di questi soggetti, ma nel contempo ne diminuirebbe la propensione ad assumere questo ruolo nel futuro, in quanto l'esperienza realistica e precoce del ruolo genitoriale può disilluderli e far percepire loro l'aspetto limitante della genitorialità rispetto alla libertà personale.

⁵²Gli uomini single lasciano la casa dei genitori mediamente a 40 anni, mentre le donne single mediamente dopo i 30 anni, ma il 44% degli uomini e il 30% delle donne non lasceranno mai la casa dei genitori (Hagestad, Call 2007).

un'educazione più permissiva che coercitiva (Kaltreider, Margolis 1977; Houseknecht 1978), un incoraggiamento all'indipendenza e al conseguimento dei risultati (Stein, Baley 1983), una percezione del matrimonio dei genitori come insoddisfacente e infelice, sebbene non indirizzato al divorzio (Ory 1976; Toomey 1978; Veevers 1980).

Tratti di personalità. E' stata recentemente indagata e verificata la predittività di alcuni tratti di personalità (socievolezza, emozionalità e attività) in relazione alla probabilità di avere o non avere figli: in particolare, un'elevata emozionalità diminuisce la probabilità di avere figli, mentre elevati livelli di socievolezza e (per gli uomini) di attività aumentano tale probabilità Jokela et al. (2009). La relazione fra personalità e avere figli è risultata bidirezionale: l'aver figli a sua volta predice un incremento dei livelli di emozionalità, specialmente in coloro che hanno già una *baseline* elevata di questo tratto (IBID.).

Caratteristiche del partner. Le donne volontariamente senza figli sembrano essere più influenzate dalle caratteristiche del loro partner (religiosità, numero di fratelli, tempo libero) rispetto che dalle proprie caratteristiche (Tanturri, Mencarini 2008). I partner delle donne senza figli sono tendenzialmente non religiosi e più spesso figli unici (Mencarini, Tanturri 2005; 2008) e percepiscono redditi elevati (Park 2005). Non sembra giocare un ruolo lo status occupazionale del partner (Tanturri, Mencarini 2008). Le donne che percepiscono che il loro partner ha meno tempo libero di loro hanno maggiore probabilità di rinviare o rinunciare alla maternità (Tanturri, Mencarini 2008).

Contesto istituzionale. Sono state riscontrate differenze significative nel rischio che le donne rimangano senza figli nei diversi contesti istituzionali dei paesi europei: in particolare, l'assenza di politiche di conciliazione fra lavoro e maternità, così come la carenza di servizi per l'infanzia, rinforzando l'asimmetria di genere nel lavoro domestico, influenzano la probabilità di rimanere senza figli (Mills et al. 2008; Gonzales, Jurado-Guerrero 2006). Le donne francesi hanno maggiore probabilità di esitare nella condizione di *childless* rispetto alle donne italiane, spagnole o tedesche. Ciò può essere dovuto alle caratteristiche del contesto istituzionale francese maggiormente favorevoli per la maternità o anche al fatto che la formazione della coppia avviene prima in Francia rispetto agli altri paesi.

I fattori associati alla scelta di non diventare genitori sono numerosi, intrecciati e spesso correlati fra loro, cosicché la loro direzione di influenza risulta spesso contraddittoria, in modo analogo a quanto si riscontra nella sfera delle motivazioni adottate dai soggetti.

In sintesi, le coppie senza figli tendono ad avere un alto livello di istruzione, ad abitare in zone urbane e ad essere non religiose; hanno reti sociali differenti rispetto alle coppie di genitori (meno rapporti con i parenti ma più con amici e vicini) e, con riferimento soprattutto alle donne, tendenzialmente tendono a lavorare a tempo pieno, ad essere più legate alla carriera e ad avere poco tempo libero. Sono coppie caratterizzate dal rifiuto di norme tradizionali e dall'adozione di comportamenti anticonformisti, meno legate all'istituzione del matrimonio, e spesso provenienti da famiglie piccole.

Tuttavia, secondo lo studio italiano di Tanturri e Mencarini (2003), fra le caratteristiche personali solo il livello di istruzione e la pratica religiosa distinguono in modo chiaro chi ha cercato o meno di avere figli e assorbono parte della variabilità dovuta ad altri aspetti.

Tali autori hanno effettuato un'indagine ad hoc su 850 donne senza figli fra i 40 e i 45 anni, sia single sia in coppia, in cinque città italiane (Firenze, Messina, Padova, Pesaro, Udine) tracciando un primo ritratto delle donne senza figli italiane⁵³. Da tale indagine è emerso che il 34% delle donne che avevano un compagno o un marito non aveva mai provato a fare un figlio, sia per scelta personale, sia perché a forza di rimandare il momento giusto questo era passato definitivamente (Tanturri Mencarini 2003). Un appuntamento saltato senza drammi apparenti, senza ricorrere a tardivi tentativi di fecondazione assistita, o forse con un rimpianto a cui non si è dato né spazio né forma.

In sintesi, il gruppo delle donne che al termine della vita riproduttiva non hanno provato ad avere figli risulta essere un gruppo diverso rispetto a quello delle donne con figli (Tanturri, Mencarini 2008): queste donne sono più istruite, meno legate a forme di pratica religiosa, hanno sperimentato la fine di una convivenza o di un matrimonio, hanno avuto almeno un'esperienza di coabitazione, hanno una condizione economica più agiata e un partner non praticante.

Un dato interessante rilevato da Tanturri e Mencarini (2008) è che i fattori associati alla *childlessness* volontaria fra le coppie sono gli stessi che si associano anche al non aver mai formato una relazione stabile (fra le donne single)

1.2.3. Traiettorie decisionali: fra scelta, rinvio e rinuncia

Gli studi sulla *childlessness* indicano che questa condizione può essere il risultato di processi molto differenti e come vi siano diverse traiettorie temporali e decisionali che possono condurre alla condizione di senza figli (Gonzales, Jurado-Guerrero 2006). Fin dalle prime ricerche è infatti emerso come non vi fosse un'unica tipologia di coppie senza figli per scelta, ma come vi fossero diverse tipologie di coppie senza figli, che si distinguono chiaramente per il *momento* e il *modo* in cui prende corpo la decisione.

Le tipologie di *childless* che sono state proposte in letteratura fanno riferimento alla prospettiva temporale, al grado di risolutezza con cui viene presa la decisione e al modo in cui questa viene negoziata.

Secondo Campbell (1985) non avere figli è più dovuto a un processo che a una decisione puntuale. Scegliere di non avere figli è un processo decisionale *in*

⁵³ Sulla base dell'indagine sopra citata, Mencarini e Tanturri (2003) hanno cercato di tracciare un ritratto delle donne senza figli distinguendo tra: 1) donne che non hanno mai avuto esperienze di unione, 2) donne che hanno continuato a rinviare la maternità fino a rinunciarvi definitivamente, 3) donne che hanno subito la situazione a causa di costrizioni esterne (impedimenti fisici, difficoltà economiche, instabilità delle unioni) 4) donne che rifiutano volontariamente la maternità.

progress, che si consolida nel corso del tempo e dovuto ad una commistione di fattori personali e sociali (Gillespie 1999; Hird, Abshoff 2000). Si tratta spesso di un processo complesso, che si configura come un misto di scelta e di circostanza.

Il concetto di scelta consapevole implica intenzionalità, ma non nega i vincoli e le costrizioni che possono incidere nelle scelte personali. Descrivere il processo di decisione semplicemente come dicotomia fra “scegliere di diventare genitore” e “scegliere di rimanere *childless*” è troppo semplicistica. Anche quando le persone prendono una decisione chiara di non avere figli, la cosiddetta “scelta di rimanere *childless*” è ambivalente, complessa, aperta a cambiamenti, rivelazioni e ricostruzioni (Letherby, Williams 1999). Sono poche le persone che prendono una precoce e irrevocabile scelta di rimanere senza figli (Mc Allister, Clark 1998); piuttosto il rifiuto della genitorialità è un processo che ha luogo nel contesto delle relazioni e nel corso del ciclo di vita (Gillespie 1999).

La decisione di rimanere *childless* è generalmente condivisa dai due membri della coppia, tuttavia ciascun individuo può giungere a tale decisione in momenti diversi all'interno del rapporto di coppia per diverse ragioni.

Una delle principali distinzioni che sono state proposte fra le coppie senza figli per scelta è quella fra *early articulators* (o *early deciders* secondo la definizione di altri ricercatori) e *postponers* (Veevers 1980; Wheler 2005). I primi prendono una decisione deliberata di rimanere senza figli già prima del matrimonio, mentre i secondi indugiano e differiscono la decisione, dopo anni di continuo rinvio.

Questa seconda tipologia che costituisce la maggioranza delle coppie volontariamente senza figli implica un misto di scelta e di circostanze.

Le dimensioni che differenziano queste due tipologie di coppie e che sono state rilevate sia a livello individuale (Wheler 2005) sia di coppia (Veevers 1980) si riferiscono a:

- quando viene raggiunta la decisione di rimanere senza figli (per gli *early deciders* già nell'infanzia o nell'adolescenza, mentre per i *postponers* il processo si estende per diversi anni tanto che la decisione a volte viene presa dopo i trent'anni)⁵⁴;
- grado e stabilità dell'impegno nel rimanere senza figli (gli *early deciders* esprimono un forte impegno rispetto alla decisione, mentre per i *postponers* il livello di impegno è minore e più fluttuante e riflette la loro ambivalenza e incertezza riguardo al rimanere senza figli). Mentre i primi riportano atteggiamenti e comportamenti favorevoli all'aborto, alla sterilizzazione, alla contraccezione (che riflettono il loro impegno forte e stabile nella decisione), la maggior parte dei *postponers* riferiscono che porterebbero a termine una gravidanza in base alle circostanze, non considerano la sterilizzazione e solo un quarto fa uso della pillola contraccettiva. Ciò riflette il loro livello fluttuante di impegno rispetto alla decisione (Veevers 1980, Wheeler 2005);

⁵⁴A riguardo sono emerse alcune differenze di genere: in particolare, gli uomini sembrano prendere la decisione di rimanere senza figli più facilmente e prima delle donne (sono più spesso *early articulator*), avvertendo, di fatto, meno pressione sociale dall'ambiente esterno (fatto salvo per coloro che provengono da culture fortemente pronataliste) (Lunneborg 2000).

- modalità di negoziazione con le circostanze nel loro percorso (gli *early deciders* prendono la decisione in modo indipendente, spesso prima di incontrare il partner e modellano le circostanze a supporto di tale decisione⁵⁵, mentre i *postponers* imputano un ruolo alle circostanze, come i soldi o l'inappropriatezza di una passata o attuale relazione. Ciò non significa che i *postponers* abbiano un forte desiderio di avere figli e che le circostanze abbiano impedito loro di averne: piuttosto, una commistione di ambivalenza e altre motivazioni hanno influenzato la loro decisione.

E' interessante che non siano invece emerse differenze nelle motivazioni espresse dai *postponers* e dagli *early deciders* riguardo al rimanere senza figli.

Mentre la maggior parte delle donne descrivono il loro lavoro come un aspetto importante della loro vita, solo un piccolo numero indica che questa è la ragione per non avere figli: nessuna donna dichiara di scegliere deliberatamente la carriera al fare figli. Piuttosto, queste donne esprimono un atteggiamento negativo verso il ruolo materno. Esso è visto come un ruolo soffocante, che richiede loro di sobbarcarsi un carico di responsabilità e lavoro che significherebbe un radicale cambiamento nel loro stile di vita (rispetto a se stesse e ad aspetti della loro vita come il lavoro, lo studio, lo sport e altri obiettivi creativi). Questi temi emergono fortemente anche nelle ricerche precedenti, spesso definiti in termini di rifiuto del ruolo genitoriale o di preferenza per uno stile di vita *childfree*. Tali risultati sembrano riflettere la mancanza di supporto per le donne nel combinare lavoro e famiglia e la percezione dell'ineguaglianza di genere tanto a livello istituzionale che a livello familiare.

In sintesi, il gruppo delle donne senza figli per scelta appare distinguibile in coloro che hanno preso attivamente una scelta di non diventare madri e quelle invece la cui scelta è stata più passiva o presa in relazione a circostanze esterne e/o ad altre scelte fatte in precedenza nella loro vita⁵⁶ (Gillespie 1999). Sia che la scelta sia attiva, passiva o una combinazione delle due cose nel corso del tempo, una variabile chiave di influenza riguarda i cambiamenti significativi che la maternità comporterebbe, in una complessa relazione fra fattori individuali e sociali

Queste differenze nell'universo dei volontariamente senza figli sono rilevanti non solo dal punto di vista scientifico, ma anche nel dibattito sulle politiche familiari e sociali: è verosimile infatti che le politiche possano avere un effetto sui

⁵⁵ Ad esempio unendosi con qualcuno che non vuole figli.

⁵⁶ Alcune risultano costrette da circostanze personali (es. problemi psichiatrici), altre si lasciano sospingere nella condizione senza figli e si descrivono come trasportate dalle circostanze nelle loro vite e nelle loro scelte. Alcune riferiscono di aver rinviato la maternità e in seguito di non essersi trovate nelle circostanze che avrebbero desiderato per avere un bambino (es. divorzio o separazione): sono le donne che dicono di non aver preso effettivamente una decisione consapevole di non avere un bambino (Bartlett 1994). Per altre ancora invece è un "trascinarsi" che in seguito diventa una decisione attiva (Gillespie 1999). Per alcune si tratta invece di una decisione attiva fin dall'inizio, talvolta presa in giovane età; in alcuni casi la condizione senza figli costituisce un'attrattiva, poiché percepiscono i vantaggi di una vita senza figli (IBID.).

postponers, che impiegano diversi anni a prendere la decisione, che hanno un livello di impegno di fluttuante e che sono influenzati dalle circostanze.

1.2.4. Motivazioni dichiarate

Un'importante area di indagine presente nella letteratura sulla *childlessness* volontaria riguarda le motivazioni o le ragioni riportate da coloro che decidono, più o meno attivamente, di non avere figli (Lunneborg 2000, Houseknecht 1987; Veevers 1980). La maggior parte degli studi hanno indagato il tema mediante interviste, rivolte prevalentemente alle donne, più raramente alle coppie.

Numerosi studi, qualitativi e quantitativi, hanno evidenziato come le donne senza figli siano un gruppo eterogeneo anche riguardo alle motivazioni da cui emerge la decisione di non avere figli (Gillespie 1999; Hakim 2004; Mencarini, Tanturri 2005). Questa esplorazione, sebbene empiricamente fondata, rimane perlopiù ad un livello puramente descrittivo (Park 2005): lo studio delle motivazioni dichiarate dai soggetti non equivale infatti allo studio delle ragioni effettive e primarie dei comportamenti (Campbell 1996), che rimangono invece scarsamente indagate. Le ragioni per cui si decide di avere o non avere un figlio sono spesso difficili da verbalizzare e sono animate di sentimenti ed atteggiamenti e contraddittori.

Facendo riferimento alle motivazioni riportate dai “volontariamente senza figli” (quindi più al contenuto che alla traiettoria del loro processo decisionale) si possono distinguere, in letteratura, svariate spiegazioni dichiarate dai soggetti per la loro condizione di senza figli (Silverman, Silverman 1971, Tanturri, Mencarini 2003). Seguendo la traccia dello studio di Tanturri e Mencarini⁵⁷(2003) e di altri studi che hanno considerato l'aspetto motivazionale della *childlessness* (Charmichael, Whittaker 2007), possiamo tentare di sistematizzare le motivazioni dichiarate attorno ad alcune macro-aree ricorrenti (tenendo in debito conto le limitazioni nella comparabilità dei diversi studi⁵⁸):

Rapporto di coppia. La mancanza di un legame stabile è ancora una causa importante per rinunciare alla maternità, ma lo è anche fra coloro che sono in coppia: approssimativamente un terzo delle donne non ha mai avuto bambini, nonostante siano in unione e libere da impedimenti fisici. Le motivazioni legate al rapporto di coppia risultano essere molto rilevanti: molte donne riportano il fatto che la propria unione sia troppo debole per poter pensare di avere figli (Tanturri, Mencarini 2003). Anche la separazione fisica dei partner per motivi di lavoro o di studio, così come i disaccordi fra i partner costituiscono motivazioni per la rinuncia alla genitorialità citate con una frequenza non trascurabile (ibid). La stabilità del rapporto di coppia sembra essere cruciale per prendere la decisione di avere un figlio. La crescente instabilità delle unioni e la maggiore fragilità delle relazioni di coppia sono interpretabili come moderne costrizioni che spingono alla

⁵⁷Tanturri e Mencarini (2003) hanno indagato la pluralità di possibili motivazioni che possono insieme determinare una scelta tanto delicata.

⁵⁸Spesso gli studi utilizzano diversi formati di domanda (aperta vs chiusa), diverse definizioni di *childlessness* e campioni con caratteristiche molto eterogenee.

rinuncia della maternità, considerata una scelta troppo rischiosa in una situazione di incertezza affettiva. Altre ricerche hanno trovato come motivo dominante, (menzionato più dalle donne che dagli uomini) la felicità e la soddisfazione coniugale (Veevers 1980) o il desiderio di mantenere una relazione intima con il partner (Tyler May 1995). McAllister e Clarck (1998) trovano che sia uomini che donne preferiscono mantenere un rapporto coniugale paritario, che sentono sarebbe compromesso diventando genitori.

Lavoro. Viene spesso citata la carriera come uno dei benefici trainanti del rimanere senza figli, soprattutto nel caso delle donne per il tempo e le energie che possono dedicarvi (Housenknecht 1983; Mollen 2006); ciò indipendentemente dal livello di istruzione (Mollen 2006) Per alcune donne la maternità è messa in relazione all'essere confinate a casa a fare i lavori domestici (Mollen 2006).

Alcune rifiutano il mandato culturale secondo cui dovrebbero riuscire a combinare con successo sia lavoro che maternità, preservando contemporaneamente tempo per gli amici, per il piacere e per il volontariato (Morell 1994). In alcuni casi la questione della scelta personale viene declinata imputandone le motivazioni alle fonti strutturali e politiche del dilemma lavoro-famiglia.

Stile di vita. L'importanza dello stile di vita è emersa anche fra le spiegazioni fornite per la scelta di rimanere senza figli (Weston, Qu 2001; Carmichael, Whittaker 2007). Uno stile di vita con notevole libertà, in cui perseguire i propri interessi liberi dalle responsabilità, dalle restrizioni di tempo e di denaro legate alla cura di un bambino (IBID.) La percezione che l'arrivo di un figlio possa mettere in crisi lo stile di vita della coppia è un forte deterrente alla genitorialità ed è una motivazione frequentemente addotta (Carmichael, Whittaker 2007). Più che l'aspetto dei limiti economici, il discorso sullo stile di vita si riferisce alle rinunce che aver dei bambini comporterebbe in termini di opportunità per viaggiare, di interessi e benefici personali o materiali (IBID.). Molte persone dichiarano di non sentirsi in grado di avere figli per timore di non poter dedicare loro abbastanza tempo (vedi anche la maggiore prevalenza della cosiddetta "*time-pressure illusion*" (Goodin et al. 2005). La volontà di mantenere uno stile di vita adulto e di non rinunciare ai benefici raggiunti con il tempo è una motivazione riportata frequentemente, soprattutto dagli uomini. Tuttavia sia uomini che donne affermano che la genitorialità è associata a troppi sacrifici e responsabilità (Park 2005). Per quanto riguarda le motivazioni legate al cambiamento di stile di vita, un terzo delle donne non ha voluto diventare madre per via delle eccessive rinunce che un figlio necessariamente implica. Queste motivazioni colgono l'orientamento individualistico, per il quale la maternità entra in conflitto con altre aspirazioni ritenute importanti (il bisogno di libertà individuale, l'orientamento alla carriera, la volontà di mantener un certo stile di consumi). Ciò potrebbe derivare dalla constatazione che sono le donne a dover sopportare in toto il peso della cura dei figli, la cui presenza determina frequentemente un peggioramento di status e la perdita di diritti e posizioni all'interno della coppia, così come nella società.

Costi e sacrifici. Per quanto riguarda la sfera dei costi, le motivazioni fanno riferimento a costi in termini di tempo (35%), in termini di rinuncia alla carriera

(28%) e infine a costi monetari (16%) o legati al venir meno della retribuzione lavorativa (22%) (Tanturri, Mencarini 2003). Sono soprattutto gli uomini a menzionare i costi di carattere finanziario, mentre sia uomini che donne fanno equamente riferimento spesso ai costi in termini di libertà, di realizzazione personale e di mobilità (Houseknecht 1987). Non sembra che sia una valutazione dei costi monetari a spingere le coppie a non avere figli, ma anche e soprattutto la percezione che i figli siano un ostacolo al raggiungimento di altri obiettivi della vita, impegnando del tempo che si vorrebbe destinare ad altri ambiti. Un motivo forte per scegliere di non avere figli è la volontà di non perdere la propria libertà (Park 2005; Gillispie 2003; Carmichel, Whittaker 2007; Mollen 2006; Mencarini, Tanturri 2005). Libertà che può essere declinata in vari modi: in termini di libertà di fare ciò che si vuole senza doversi preoccupare per qualcun altro, libertà di tempo ed energie da dedicare a se stessi e da incanalare verso alle altre passioni (come ad esempio viaggiare) o ambiti (come la relazione di coppia o la carriera lavorativa), libertà finanziaria (indipendentemente dalla fascia di reddito), libertà emotiva. Anche Mencarini e Tanturri evidenziano come le motivazioni spesso abbiano a che fare con la percezione del costo che un figlio comporta, in termini soprattutto di tempo (35%), di sacrificio personale (30%) e finanziario (16%). In alcuni casi i benefici legati alla maternità sono considerati insufficienti a compensare gli alti costi che un figlio comporta. Altri studi mostrano come per alcune donne che non vogliono figli la maternità rappresenti un sacrificio, un dovere, un onere che non sono preparate ad affrontare: la genitorialità viene vista come una perdita di tempo libero, energia e perfino di identità (Gillispie 2003).

La genitorialità viene vista come responsabilità perenne, impegno totalizzante, sacrificio altruistico (McAllister, Clarck 1998)

Circostanze e/o eventi di vita. Vengono spesso addotte come motivazioni le circostanze: queste motivazioni celano spesso la difficoltà (talvolta per gli stessi interessati) di capire se sia una scelta o meno a determinare la loro condizione di senza figli. Alcune donne affermano che nel primo periodo di vita insieme al partner si sentivano troppo giovani per pensare di avere un figlio, mentre altre dichiarano invece che si sentivano troppo vecchie (Tanturri, Mencarini 2003). La prima sembra però essere un motivazione più adatta a spiegare il rinvio, piuttosto che la rinuncia definitiva alla maternità (IBID). Gli effetti dell' "età percepita" possono essere letti come effetti opposti e paradossali della "sindrome del ritardo": da una parte l'allungamento del cammino formativo e di inserimento nel mercato del lavoro può portare a entrare in unione già in età avanzate, dall'altra parte la percezione psicologica dell'età anagrafica non coincide più con quella biologica facendo sentire le coppie non sufficientemente mature per acquisire il ruolo di genitori (Tanturri, Mencarini 2003). Sempre collegato al ritardo può essere anche il fatto che una parte non indifferente di intervistate sostiene di avere rinunciato alla maternità, perché impegnate a seguire altri familiari con problemi di salute: infatti più una donna si trova a rinviare la maternità, più si troverà genitori anziani non autosufficienti da accudire (IBID). Per altre la fragilità o la rottura del rapporto di coppia costituisce una circostanza sfavorevole alla maternità ed identifica una determinante che tuttavia non denota una vera e propria intenzionalità.

Modelli e capacità genitoriali. Importante anche l'influenza dei modelli genitoriali e delle precoci esperienze infantili (Houseknecht 1987; Carli 1995; Mollen 2006, Park 2005; Carmichael, Whittaker 2007). I rapporti infantili con i genitori e le rappresentazioni attribuite in famiglia alla genitorialità influiscono in modo significativo sulla scelta. Confrontando le motivazioni femminili con quelle maschili (anche se queste sono state considerate solo da una minoranza di studi), le donne hanno più probabilità degli uomini di essere influenzate, nel prendere la decisione di non avere figli, dai modelli genitoriali mostrati dai genitori o da amici e colleghi (Park 2005). Un fattore motivazionale che influisce sulla scelta è costituito dai racconti di familiari o conoscenti sulla difficoltà di allevare figli (Park 2005): la genitorialità viene vista come un compito gravoso, spaventoso, stressante o che richiede qualità o talenti straordinari. Questi modelli producono paura, ansia o disgusto per l'esperienza genitoriale e fanno da motivazioni di rinforzo, durante periodi critici della vita, nell'orientare verso la scelta di rimanere senza figli (IBID). Queste motivazioni dal contenuto emotivo esercitano un'azione anche quando i soggetti valutano in modo deliberante la rilevanza di questi modelli nella loro vita da considerazioni relative al lavoro o da disinteresse verso i bambini, mentre gli uomini più frequentemente fanno riferimento a motivi di carattere finanziario. Lunneborg (2000) trova che è meno probabile, per gli uomini con un padre che considerano distante o abusante, essere interessati al ruolo paterno.

Ruolo materno. Alcune donne, come già accennato sopra, riportano resistenza o ribellione verso il mandato sociale tradizionalmente assegnato al genere femminile (Carmichael, Whittaker 2007; Mollen 2006). Di solito questo sentimento emerge precocemente nella vita di queste donne, che non riconoscono la maternità come parte della propria realizzazione personale. Molto forte risulta la motivazione a costruire un'identità femminile diversa e distinta da quella materna, al di fuori dei ruoli tradizionali, e a rifiutare il ruolo di caregiver a tempo pieno (Mollen 2006). Il compito di nutrire è descritto come frustrante o addirittura repellente, divorante rispetto ad ogni altro aspetto della femminilità (Gillispie 2003). Anche gli aspetti fisici legati alla nascita dei figli e il ricovero in ospedale sono citate da alcune donne e, in percentuale minore, anche da uomini (Houseknecht 1987): in particolare, Veevers (1980) trova alcune valutazioni negative della gravidanza da parte delle donne senza figli, associata alla malattia o alla morte e al deterioramento della desiderabilità sessuale.

Caratteristiche ed inclinazioni personali. Spesso gli individui motivano la loro scelta facendo riferimento ai propri tratti di personalità, che considerano inconciliabili con il ruolo genitoriale. Tali tratti includono l'introversione, il bisogno di un ambiente domestico tranquillo, la tendenza ad essere una persona ansiosa, sensibile, impaziente e perfezionista. In queste spiegazioni è insita la convinzione di non possedere le capacità per diventare buoni genitori (Park 2005). Alcuni soggetti (sia uomini che donne) menzionano un generale disinteresse per i bambini se non una franca avversione per i bambini (Veevers 1980; Houseknecht 1987; Lunneborg 2000). Alcune donne affermano invece di non avere alcun istinto materno (Carmichael, Whittaker 2007) o nutrono dubbi sulle proprie

capacità genitoriali (Houseknecht 1987). Alcuni si autodefiniscono troppo egoisti o disinteressati, o non portati per fare i genitori (Carmichel, Whittaker 2007).

Alcuni di questi individui interagiscono bene con i bambini o se ne occupano per professione, ma paradossalmente non sono disposti a diventare genitori.

Miscellanea. Un tema periferico, ma comunque non trascurabile, emerso fra le motivazioni dei *childless* è la tendenza a preferire la compagnia degli animali, trattati alla stregua di bambini (Carmichael, Whittaker 2007). Un altro tema motivazionale emerso è quello legato alle preoccupazioni per l'ambiente o allo stato del mondo, con riferimento alla crescita globale e alla sovrappopolazione del pianeta (Houseknecht 1987; Park 2005). Altre motivazioni addotte dai soggetti fanno riferimento al fatto che per professione sono portati a un contatto regolare con la parte negativa dell'essere genitori oppure all'essere soddisfatti di poter avere un rapporto con i bambini in altri ruoli (come zii oppure per lavoro). Altre considerazioni, soprattutto femminili, hanno a che fare con la preoccupazione altruistica per i bambini, alla riluttanza a crescerli nelle condizioni del mondo d'oggi (Houseknecht 1987). Tutte le motivazioni qui citate sembrano celano motivazioni più profonde o socialmente meno desiderabili.

A margine va specificato che i temi motivazionali coinvolti nella *childlessness* sono strettamente interrelati fra di loro e che i soggetti riportano più spesso un insieme di fattori legati e giustapposti fra loro (Veevers 1980; Campbell 2002) piuttosto che una sequenza chiara e ordinata di temi come quella che, per ragioni di chiarezza espositiva, si è sopra esposta. In questo senso le motivazioni sono difficilmente isolabili e correlabili in maniera chiara con le caratteristiche socio-demografiche (Veevers 1980).

In generale, i risultati delle ricerche rivelano alcuni importanti pattern di spiegazione: le donne presentano più frequentemente degli uomini motivazioni altruistiche e collettivistiche (motivi relativi alla crescita della popolazione, dubbi sulle proprie capacità genitoriali o preoccupazioni per i bambini dati i problemi del mondo odierno), mentre gli uomini più spesso citano ragioni individualistiche (costi monetari, avversione per i bambini) (Houseknecht 1987). Ciò sembra riflettere la misura in cui l'identità femminile sia culturalmente definita da una dimensione relazionale e di cura. Rinunciare al ruolo materno è più deviante per le donne di quanto non sia rinunciare alla paternità per gli uomini (Park 2005).

Veevers (1980), riconoscendo la difficoltà di isolare i motivi e di correlarli con le variabili socio-demografiche e psico-sociali, ha cercato di scoprire gli antecedenti legati al non voler figli, arrivando alla conclusione importante che spesso questi soggetti considerano la genitorialità come precludente o compromettente altre significative alternative di vita. Questa modalità di pensiero dicotomica dimostra un'enfasi sulle scelte reversibili e sulle libertà potenziali: i soggetti *childless* tendono a definire la genitorialità come un martirio e ad operare una scelta fra sacrificio personale ed auto-realizzazione. Le donne volontariamente senza figli considerano infatti il successo lavorativo e la crescita dei figli in termini mutualmente escludentesi (Gerson 1985). I benefici dell'essere senza figli sono però diversi per uomini e donne: per le seconde l'essere senza figli permette maggiore libertà nel lavoro, mentre per i primi significa maggiore

libertà dal lavoro, dalla responsabilità di essere l'unico a provvedere al sostentamento della famiglia (Veevers 1980).

La discussione sul tema *childlessness* rimane fortemente connotata dal genere, centrata sulle donne e sul loro cambiamento di ruolo. Gli stereotipi di genere rimangono potenti nell'organizzare le idee: le donne stesse sembrano aderire allo stereotipo della maternità, ma sono anche consapevoli della distribuzione ineguale del lavoro di cui si caricano come madri, le difficoltà nel conciliare lavoro e famiglia, del rischio di rimanere madri sole se la relazione di coppia dovesse fallire (Carmichael, Whittaker 2007).

In conclusione, la situazione di "calma piatta delle Antille" (Salvini 2003) sarebbe quindi il risultato di forze contrastanti: il dilemma (la scelta di non scegliere) è rappresentato dalla scelta/non scelta vincolata di avere un figlio, dilemma che spesso si risolve a favore del non evento.

Capitolo 2

Un modello interpretativo: la genitorialità nella prospettiva dell'attaccamento

La letteratura sul fenomeno *childlessness* finora si è concentrata soprattutto sulle sue determinanti socio-culturali e strutturali, mentre minore spazio è stato dedicato all'indagine di quei fattori affettivo-relazionali sottesi alle scelte procreative.

Gli studi esistenti si fermano prevalentemente ad un livello descrittivo ma non esplicativo del fenomeno. L'analisi delle caratteristiche psico-sociali e delle motivazioni di chi decide di non avere figli (cfr: par 1.2), pur contribuendo in modo significativo a cogliere la complessità e la multi-dimensionalità dell'universo *childlessness*, non porta infatti ad una spiegazione del fenomeno, lasciando inesplorati gli aspetti psicologici profondi, individuali e familiari, relativi al contesto affettivo-relazionale e al processo evolutivo entro cui prende gradualmente corpo la scelta di diventare o meno genitori.

In questo capitolo, cercheremo quindi di proporre un modello interpretativo comprensivo di tali aspetti fondamentali implicati nella scelta genitoriale, a partire dal ruolo che in essa svolge la maturazione della competenza di cura.

Ai fini dell'inquadramento e della comprensione del modello proposto sono utili alcune premesse. Va innanzitutto considerato che la scelta genitoriale si iscrive entro una matrice familiare e contestuale allargata in cui si strutturano le storie soggettive e le identità, individuali e familiari (Carli 1999; Hird, Abshoff 2000).

Questa costante interdipendenza fra livello individuale e interindividuale, fra individuo e ambiente, richiede un approccio che integri una doppia chiave di lettura - soggettiva e contestuale - e che superi la frammentazione concettuale e terminologica caratterizzante la ricerca sulla *childlessness*, considerando in una prospettiva evolutiva tanto la componente affettivo-relazionale quanto quella socio-culturale del contesto entro cui prende forma e si esprime la scelta genitoriale e, prima ancora, la competenza di cura.

In virtù di queste considerazioni, l'opzione teorica con cui poter guardare al fenomeno è quella della teoria dell'attaccamento, che - nella sua recente formulazione ecologico-contestuale - sottolinea la funzione dei legami affettivi e nel contempo riconosce le determinanti individuali, familiari e socio-culturali che si attivano nell'arco di vita del singolo e tra le generazioni (Carli 1999).

La prospettiva ecologico-contestuale della teoria bowlbiana (Carli 1999; Belsky, Rosenberg, Crnic 1999; van IJzendoorn, Bakermans-Kranenburg 1999), integrando lo studio del ciclo evolutivo dell'attaccamento con l'ottica psicosociale del ciclo di vita della famiglia, permette di visualizzare e spiegare il percorso evolutivo che conduce l'individuo e la coppia ad assumere o meno il ruolo genitoriale, contestualizzando tale percorso entro la rete di relazioni familiari e sociali che evolvono assieme agli individui stessi.

La letteratura psicosociale sul ciclo di vita della famiglia (Scabini 1995, McGoldrick, Heiman & Carter 1993, Carter, Mc Goldrick 1980; McGoldrick, Carter 1982) ritiene che il passaggio dalla condizione di figlio a quella di genitore sia preparato e influenzato dal modo in cui l'individuo porta a termine i compiti evolutivi relativi alle precedenti fasi dell'arco di vita. In particolare, i passaggi evolutivi fondamentali per la transizione alla genitorialità sono rappresentati dalla costruzione del sistema coppia e dal riassetto dei rapporti con la famiglia di origine (Scabini, Lanz 2006).

In questa prospettiva, la fase giovanile-adulta - in cui si situano normativamente i compiti di sviluppo relativi alla costruzione del legame di coppia e alla trasformazione del legame con la famiglia di origine - è ritenuta uno snodo particolarmente critico lungo il percorso verso la genitorialità, inteso come un graduale processo di maturazione della competenza di cura che può influenzare la scelta genitoriale (Carli & Traficante, 2007; Carli & Santona, 2008).

Nell'ambito della letteratura psicodinamica, entro cui si collocano classicamente gli studi sul ciclo evolutivo dell'attaccamento, si ritiene tradizionalmente che il passaggio dalla condizione di figlio a quella di genitore sia l'esito di un percorso evolutivo che implica la maturazione e trasformazione della relazione con i genitori. Pertanto, il passaggio alla genitorialità è preparato e influenzato dal modo in cui l'individuo porta a termine i compiti evolutivi relativi alle precedenti fasi dell'arco di vita⁵⁹.

In quest'ottica si ipotizza che questo riassetto dei rapporti si associ ad una trasformazione dei legami di attaccamento in direzione di una maggiore simmetria e che ciò influenzi la qualità del *parental investment* (Kirkpatrick 1998; Belsky 1999; Berlin, Cassidy 1999; Simpson 1999) e, ancor prima, la scelta di avere o di non avere figli (Carli, Traficante, Boari 1999; Carli, Traficante 2007).

L'integrazione di questi contributi (l'ottica psicodinamica del ciclo evolutivo dell'attaccamento e l'ottica psicosociale del ciclo di vita della famiglia) all'interno della cornice della teoria dell'attaccamento ha consentito di elaborare e verificare nuove ipotesi sui processi relazionali e intergenerazionali che confluiscono nella scelta genitoriale (Carli 1999; Carli, Traficante, Boari 1999; Carli Traficante 2007), prospettando un modello di sviluppo delle competenze di cura comprensivo dei vari percorsi che possono portare o meno verso la genitorialità.

In particolare, si ipotizza che la scelta genitoriale sia un esito della maturazione della competenza di cura, intesa come capacità e disponibilità a rispondere

⁵⁹ Nella prospettiva psicodinamica, lo snodo cruciale del percorso - che dall'infanzia conduce alla futura identità adulta, sessuata e generativa - tradizionalmente coincide con la seconda fase del processo di separazione-individuazione, che di solito si avvia a partire dall'adolescenza.

sensibilmente ai bisogni evolutivi dell'altro. Tale competenza di cura affonda le sue origini nella prima infanzia, già nel contesto dei precoci scambi interattivi fra neonato e *caregiver*. In questo contesto, caratterizzato da comunicazioni affettive intense a cui partecipano reciprocamente entrambi i membri della diade genitore-bambino, nasce il legame di attaccamento al genitore (Beebe, Lachmann 2002; Beebe, Mc Crorie 2006). Tale legame, finalizzato alla cura e protezione del bambino, si snoda lungo il ciclo di vita dell'individuo, trasformandosi attraverso progressivi "riassetti" in una forma adulta.

Tuttavia, non sempre questo accade: ad ogni diverso stadio del ciclo di vita dell'individuo e della famiglia possono intervenire fattori ostacolanti che impediscono i necessari processi di trasformazione bloccando gli aspetti evolutivi e generativi nell'individuo e/o nella coppia.

Vediamo quindi come il modello dello sviluppo della competenza di cura, integrando la prospettiva del ciclo evolutivo dell'attaccamento con quella del ciclo di vita della famiglia, permetta di chiarire e di mettere in luce i meccanismi relazionali ed intergenerazionali sottesi alla scelta - più o meno consapevole⁶⁰ - di non diventare genitori, risalendo alle origini della scelta e individuando i fattori protettivi e di rischio che influenzano il percorso verso la genitorialità.

2.1. Il percorso di sviluppo della competenza di cura nell'arco di vita dell'individuo e nel ciclo di vita della famiglia

Il percorso di maturazione della competenza di cura, come abbiamo accennato, è un processo che affierisce sia all'individuo, sia alla coppia, sia al sistema familiare allargato. Tale processo comporta intrinsecamente la dimensione della temporalità, che viene scandita da una serie di "transizioni" e di corrispondenti "crisi" evolutive, la cui elaborazione - sia individuale sia condivisa - è in grado di promuovere trasformazioni profonde nell'individuo, nella coppia e nelle relazioni intergenerazionali.

Il modello evolutivo della competenza di cura permette di riconoscere l'importanza delle esperienze infantili, ma al contempo di sottolineare la crucialità della risoluzione dei compiti evolutivi adolescenziali e soprattutto giovanili-adulti in vista dei futuri sviluppi relazionali.

In questa prospettiva, lo sviluppo della competenza di cura si colloca su un continuum dove si giocano la trasformazione del legame di attaccamento alla famiglia di origine e la costruzione del legame di attaccamento al partner.

⁶⁰ Abbiamo visto come per coloro che volontariamente non diventano genitori, raramente la decisione sia presa in maniera esplicita dall'inizio del rapporto: spesso accade che si instauri un "gioco di rinvii" per cui ci sia avvia in modo inconsapevole a non avere figli (cfr. cap 1).

2.1.1. Le origini della competenza di cura: il legame di attaccamento asimmetrico bambino-genitore

Normativamente, nella prima infanzia il bambino stringe con il genitore un legame di attaccamento di tipo asimmetrico, fortemente connotato dalla protezione e dalla cure prestate dall'adulto, funzionale alla sua sopravvivenza e alla sua crescita. A ciò corrisponde, nell'adulto, un legame genitoriale volto a fornire cura e supporto al bambino, sulla base di un desiderio di accudimento che lascia spazio all'evolversi del legame in funzione delle esigenze di sviluppo del bambino.

In questo contesto, caratterizzato da comunicazioni affettive intense a cui partecipano reciprocamente entrambi i membri della diade genitore-bambino, il bambino acquisisce strategie di regolazione delle emozioni all'interno di una relazione intima, che guideranno le future modalità di interazione con gli altri (Carli, Rodini 2009;).

Le risposte dell'adulto ai segnali e ai bisogni (sia fisici, sia emotivo-affettivi) del bambino possono variare per sensibilità e prontezza, risultando più o meno prevedibili. La variabilità nelle risposte dell'adulto è legata alla sua storia relazionale, la quale può avere favorito o meno la maturazione di un adeguato sistema comportamentale di cura nell'adulto (Carli 2002). Sulla base delle risposte dell'adulto, il bambino impara gradualmente a prevedere il comportamento del *caregiver*, costruendo rappresentazioni sempre più specifiche del funzionamento della relazione, cui si associa una particolare immagine di sé e dell'altro.

Attraverso tali previsioni, il bambino impara a "calibrare" le sue richieste in base a ciò che appare tollerabile e accettabile dall'adulto, elaborando strategie comportamentali in grado di assicurare il massimo livello di cura e di protezione da parte di quel genitore. In tal modo si strutturano, nell'ambito della relazione con i genitori, differenti stili di attaccamento (Ainsworth et al. 1978), che riflettono diversi gradi di sicurezza del legame al genitore, favorendo in modo sensibilmente diverso le esperienze di separazione dal *caregiver* stesso e l'esplorazione del mondo fisico e sociale.

Nel contesto di un legame rassicurante con il *caregiver*, il bambino può apprendere che, in caso di difficoltà e bisogno, la strategia comportamentale migliore sarà quella di segnalare il proprio stato al *caregiver*, sollecitandone il conforto e la protezione; i sentimenti negativi potranno essere espressi liberamente, con la sicurezza di trovare accoglienza e contenimento da parte del genitore. Il bambino elabora così "schemi di cura" che, se sufficientemente adeguati, costituiscono al contempo sia una spinta all'esplorazione del mondo sociale e delle relazioni sociali, sia un bagaglio di strumenti spendibili come competenze relazionali nel rapporto con gli altri.

Nel contesto di un legame insicuro - laddove cioè il genitore reagisce alle manifestazioni emotive del bambino con un atteggiamento di non contenimento, di allontanamento, di rifiuto oppure con modalità alterne e imprevedibili - il bambino imparerà ad attenuare, o viceversa, ad amplificare l'espressione delle emozioni negative, in modo da poter mantenere la vicinanza con il *caregiver* e

ricevere supporto; tali strategie difensive insicure impediscono tuttavia, in modo diverso, l'esplorazione dell'ambiente e del mondo dei pari.

2.1.2. La "sperimentazione" della competenza di cura: il legame di attaccamento simmetrico ai pari e al partner in adolescenza

L'aver ricevuto cure adeguate nel corso dell'infanzia costituisce quindi un primo significativo bagaglio di competenze spendibile nelle relazioni con i pari.

La presenza di queste competenze consente il primo instaurarsi di rapporti simmetrici con i pari e quindi il progressivo trasferimento delle funzioni dell'attaccamento dalla famiglia ai pari e in particolare al partner amoroso (Hazan, Zeifman 1994; Fraley, Davis 1997). E' il primo passo di quel lento e graduale processo attraverso cui l'individuo, proprio grazie alle nuove modalità simmetriche di legame (attraverso cui si sperimenta anche nel ruolo di colui che dà cure oltre che riceverne), può progressivamente passare, nel corso dell'adolescenza e dell'età giovanile-adulta, dall'essere prioritariamente oggetto di cure da parte del genitore a potenziale *caregiver* (Carli 2002).

Come abbiamo accennato, già nel corso dell'infanzia l'individuo comincia, in una certa misura, ad assegnare al rapporto con i pari la funzione di garantire la vicinanza (*Ricerca della Prossimità*), una delle funzioni fondamentali che caratterizzano l'attaccamento ai genitori⁶¹ (Ainsworth et al., 1978; Bowlby, 1988). Tuttavia è soprattutto a partire dall'adolescenza che il rapporto con i pari comincerà ad estrinsecare le proprie potenzialità evolutive, arricchendosi progressivamente di ulteriori funzioni dell'attaccamento (in particolare della funzione di *Rifugio Sicuro*) maggiormente relative agli aspetti di protezione e di accudimento.

In altri termini, emancipandosi dalla famiglia e sperimentando legami sostitutivi, l'individuo può orientarsi progressivamente verso modalità relazionali centrate non più solo sui propri bisogni, ma su un mutuo scambio di supporto e di cure.

Questi rapporti, contestualmente, favoriscono profondi cambiamenti nel legame con i genitori, il quale tende a sua volta ad assumere caratteristiche più paritetiche, in un processo di reciproca influenza.

In altri termini, l'esperienza di attaccamento ai genitori fornisce la basi per accedere al mondo dei pari e, nel contempo il rapporto con i pari - ed in particolare con il partner amoroso - contribuisce a sua volta a quella rielaborazione del legame ai genitori che si traduce in un "contratto" fra genitori e

⁶¹ Secondo la teoria bowlbiana (Ainsworth et al., 1978; Bowlby, 1988), i legami di attaccamento sono definibili sulla base di 4 funzioni o componenti principali: 1) *Ricerca della prossimità*, funzione finalizzata alla ricerca e al mantenimento del contatto e della vicinanza con la figura di attaccamento; 2) *Protesta alla separazione*, funzione finalizzata alla manifestazione di disagio in caso di separazione dalla figura di attaccamento; 3) *Rifugio sicuro*, funzione finalizzata alla ricerca di conforto, supporto e rassicurazione dalla figura di attaccamento; 4) *Base sicura*, funzione finalizzata all'utilizzo della figura di attaccamento come "base" da cui esplorare il mondo.

figlio fondato su una sempre più ampia autonomia reciproca⁶²(McGoldrick, Carter 1982). Tale nuovo “contratto” è alla base sia di quel salto generazionale che renderà il figlio pari al genitore, sia del passaggio del figlio da *caretaker* a *caregiver*.

Dal punto di vista dei genitori questo è il momento di riannodare i vincoli della propria vita coniugale - talvolta “opacizzata” da anni di comune impegno nella cura del figlio - e di reinvestire in nuove direzioni tempo ed energie liberate dalla responsabilità genitoriale (Canevaro 1999). La possibilità di rinsaldare il legame coniugale consente ai genitori di riconoscere senza vincolanti difficoltà le nuove esigenze di autonomia del figlio e di accompagnarlo in questo percorso, affrontando la fase di “fisiologico” conflitto con scambi comunicativi adeguati, non punitivi e colpevolizzanti. In questo modo, l’adolescente può verificare la “tenuta” del legame ai genitori mentre affronta le nuove divergenze familiari e procedere senza inibenti sensi di colpa nello sforzo di distanziarsi e differenziarsi da loro. In questo senso, genitori e figlio affrontano un “compito evolutivo congiunto”. Al contempo, il progressivo emanciparsi dai genitori consente al figlio di recuperare uno *spazio emotivo* e *mentale* per i nuovi investimenti affettivi, che possono essere esplorati a partire da una base familiare sufficientemente sicura per consentire i rischi e i dolori di eventuali separazioni e abbandoni amorosi.

Non va inoltre dimenticata l’influenza che svolge la presenza di eventuali fratelli e i modelli relazionali di questi ultimi, soprattutto del maggiore (Floyd 1996). In particolare il rapporto tra fratelli precorre il rapporto con il gruppo e i legami di amicizia, portando allo sviluppo di utili competenze sociali ed ampliando il bagaglio di competenze di cura spendibile al di fuori della famiglia.

2.1.3. Il “consolidamento” della competenza di cura: il legame di attaccamento di coppia nell’età giovanile-adulta

E’ così che le esperienze familiari nel corso dello sviluppo pongono, assieme alle esperienze adolescenziali con i pari, i presupposti per le esperienze intime giovanili-adulte, in particolare per quelle esperienze amorose di reciproca cura che, sperimentate in adolescenza, ora si consolidano nella coppia stabile, costituendo il presupposto cruciale per l’esperienza genitoriale.

In altri termini, il mutuo scambio di cure sperimentato in adolescenza si stabilizza all’interno del legame di coppia e, contestualmente, anche all’interno del legame ai genitori, diventando il denominatore comune degli attaccamenti in età adulta. Infatti, il legame di attaccamento al partner, integrando oltre alla componente di cura quella sessuale (Bowlby 1969; Hazan, Shaver 1987; Shaver, Hazan, Bradshaw 1988), potenzialmente rafforza l’intrinseca dimensione simmetrica dei legami adulti, con effetti di ricaduta sul legame ai genitori, in un processo circolare di mutua influenza.

⁶² “...usando una metafora del mondo del lavoro si può dire che il genitore passa dalla posizione di dipendente di ruolo a quella di consulente, di esperto di settori specifici della vita” (Pietropolli Charmet 1999, p.102).

Questa modalità simmetrica di legame, sia nei confronti del partner sia nei confronti della famiglia di origine, è un precursore fondamentale del passaggio alla genitorialità.

Infatti, da una parte, il legame simmetrico con la famiglia di origine costituisce il presupposto per svincolarsi dalla condizione infantile di figlio prioritariamente bisognoso di cure e proiettarsi anche nel ruolo di chi le fornisce (Carli, Traficante 2007), dall'altra, il legame simmetrico di coppia fornisce il contesto relazionale in cui ciascuno dei due partner può sperimentare le proprie capacità di accudimento e contemporaneamente verificare il supporto fornito dall'altro⁶³.

In particolare, il legame al partner costituirà una fonte fondamentale di "rifornimento affettivo" cui attingere per trovare sostegno nella presa di cura della generazione più giovane (Carli, Traficante 2007). In tal senso il legame coniugale si pone come potenziale "alleato" e non come "antagonista" a quello genitoriale: esso preserva infatti i genitori dall'"esaurimento" delle proprie risorse affettive e dal rischio chiedere al figlio il "risarcimento" per le cure ricevute.

2.2. Oltre il percorso ideale: gli ostacoli

Il percorso ideale attraverso il ciclo di vita dell'individuo e della coppia, che abbiamo appena descritto, può risultare problematico nel caso in cui l'individuo rimanga ancorato in modo disfunzionale alle figure di attaccamento infantile, situazione che condiziona la scelta del partner, le caratteristiche del legame di coppia e l'assunzione del ruolo genitoriale (Carli, Castoldi, Mantovani 1995).

Tale complesso processo evolutivo può venire infatti frenato da esperienze relazionali "non sicure" con la famiglia di origine⁶⁴, vale a dire non sufficientemente rassicuranti e supportanti il naturale processo di esplorazione del contesto fisico e sociale, nonché di autonomizzazione e differenziazione dalla famiglia. Ciò impedisce all'individuo di sedimentare una solida base di competenze adeguate di cura, cui attingere nelle varie fasi di svincolo dalla famiglia di origine. L'individuo mantiene così un'immagine prioritaria di sé come

⁶³ Solo così i due partner, rassicurati sul reciproco supporto, possono avventurarsi nella costruzione della coppia stabile e, successivamente proiettarsi nel ruolo genitoriale, cioè di chi fornisce esclusivamente cure. È importante il sostegno reciproco delle rispettive potenzialità affinché la coppia possa credere nel potenziale "che l'uno diventi un buon padre e l'altra una buona madre"(Giannakoulas 1999).

⁶⁴ Sia relazioni familiari iperprotettive e iperaccudenti sia relazioni sollecitanti una precoce indipendenza non garantiscono quella sufficiente base di sicurezza necessaria per affrontare in modo adattivo le varie esperienze di separazione e favorire le prime forme di autonomia (inserimento nel nido, nella scuola materna, amicizie fra pari, etc.), ma alimentano forme di dipendenza o controdipendenza che non facilitano una soluzione dei legami infantili ed una reale differenziazione di sé rispetto alle figure parentali e, successivamente e in modo diverso, rispetto al partner (Bowlby, 1989).

figlio creditore di cure, che ostacola l'interiorizzazione di un Sé in grado, a sua volta, di dare cura, rendendo di conseguenza più arduo il passaggio a legami simmetrici con i coetanei e a una gerarchia di rapporti familiari più paritaria.

L'individuo rimane quindi vincolato alle figure di attaccamento infantili, anelando a un "risarcimento" che resta il più delle volte inappagato. L'aspettativa di risarcimento, che continua a permeare in modo conflittuale il rapporto con i genitori, tende a venire estesa impropriamente nel corso del tempo anche ad altre relazioni significative, come quelle con i pari e con il partner di coppia (Carli, Santona 2008; Carli, Traficante 2007). Tale aspettativa, benché nasca da un profondo e inappagato bisogno di cure da parte dei genitori, in genere non si palesa attraverso una richiesta coerente ed esplicita, perché non viene "autorizzata" da un'immagine di sé come persona amabile. Può invece esprimersi sotto le "mentite spoglie" della tendenza ad un'eccessiva oblatività, a vivere un'esistenza in funzione degli altri per "riscuotere" il credito di amore cui diversamente l'individuo non si sentirebbe legittimato ad aspirare⁶⁵; oppure può facilitare l'attribuzione ai pari e al partner di una funzione prevalentemente genitoriale, traducendosi o in richieste eccessive di cure o in un disinvestimento affettivo.

La relazione con l'altro potrebbe così diventare il contenitore degli aspetti carenziali vissuti con la famiglia di origine relativi all'aver esperito situazioni di rifiuto o di disconoscimento dei propri bisogni affettivi.

In entrambi i casi, comunque, non si struttura un adeguato schema di cura, spendibile come competenza affettiva funzionale con i pari e con il partner amoroso.

A loro volta i genitori, seppur impossibilitati a fornire cure al figlio, potrebbero essere vincolati a lui da bisogni di individuali dipendenza e controllo⁶⁶, che non consentono loro di aggiornare il proprio repertorio comportamentale e di separarsi dal figlio, limitandone di conseguenza gli spazi di autonomia ed iniziativa (Carli, Traficante 2007). I genitori potrebbero inoltre, più o meno consapevolmente, ostacolare l'uscita di casa del figlio non solo per bisogni individuali, ma anche qualora questi svolga un ruolo omeostatico nell'evitare conflitti coniugali irrisolti, garantendo una relativa stabilità relazionale all'interno della famiglia (Canevaro 1999).

In tali condizioni, la forza del legame insicuro al genitore aumenta invece di perdere la propria centralità, rendendo difficile l'esplorazione di nuove relazioni e la scelta di un partner adeguato con cui costruire la propria vita affettiva.

Un segno tangibile di tale difficoltà è l'incapacità dell'individuo di costruire relazioni amorose stabili, o ancora prima di innamorarsi, occasione pressoché

⁶⁵ La marcata oblatività potrebbe essere un retaggio dell'aver sperimentato un'inversione di ruoli nella relazione col *caregiver*, e come tale, veicolare aspetti di controllo dell'altro ed un uso strumentale della propria competenza di cura (Carli, Traficante 2007)

⁶⁶ Legami genitoriali non rispondenti, nell'adulto, a un desiderio di cura, ma piuttosto alimentati da bisogni di dipendenza e controllo, definiscono la *genitorialità strumentale* (cfr: Carli 2002), di cui ne è un caso particolare la situazione di ribaltamento di ruolo (*role reversing*). Tale situazione vede infatti il bambino gravato, fin dalla nascita, dal mandato di essere la fonte di sicurezza e cura del genitore.

unica per verificare l'esistenza di un'alternativa affettiva più che soddisfacente alla famiglia d'origine ma, proprio per questo, rischiosa per la continuità del rapporto con la famiglia stessa (Pietropolli Charmet 1999).

Tale difficoltà può protrarsi negli anni: non riuscendo ad evolvere, l'individuo rifugia in un eterno presente, limitandosi a vivere esperienze affettive senza alcuna valenza "trasgressiva" in quanto sostanzialmente compatibili con il permanere invariato della relazione con i genitori in famiglia (Carli 2002). Uscire da questa situazione di stallo, progettare e realizzare il proprio destino sentimentale e sessuale, è vissuto allora come una colpa, un tradimento al vincolo di non cambiare che la famiglia, nella difficoltà a separarsi, comunica.

Di qui l'apparente difficoltà a trovare un partner affidabile, a costruire e mantenere una relazione stabile, in un ripetersi di esperienze negative che confermano le aspettative disfunzionali dell'attaccamento e perpetuano lo *status quo*. L'incapacità del giovane di investire affettivamente può essere interpretabile, da questo punto di vista, come traduzione del timore di mettere a rischio la continuità del rapporto con i genitori, di perdere ogni supporto affettivo, di rivivere l'esperienza dell'abbandono (paventata o già vissuta) in famiglia.

In tale cornice relazionale, la scelta del partner tenderà inevitabilmente a ricadere su persone che colludono con la disposizione dell'individuo a mantenere gli equilibri famigliari originari⁶⁷. L'esperienza sentimentale non diventa quindi occasione per marcare il passaggio dal ruolo di figlio a quello di giovane uomo o donna sessuato/a e autonomo/a⁶⁸: individuo e coppia si precludono l'approdo ad una nuova immagine di sé e a un nuovo status sociale e famigliare. Infatti, anche qualora la relazione di coppia riesca a stabilizzarsi, risulta arduo riuscire a identificarsi col ruolo di chi fornisce cure e prevedere di stabilire nuovi confini generazionali, senza modificare la propria posizione all'interno del sistema famigliare originario (Carli, Santona 2008).

Si arena, così, la costruzione del sistema coppia e si devitalizza l'intrinseca spinta evolutiva che contraddistingue l'inizio di ogni rapporto amoroso. E' così che la relazione di coppia può ripiegare sugli schemi noti, in cui, ad esempio i due partner possono assumere l'uno per l'altro connotati genitoriali oppure farsi adottare dai genitori dell'altro, nell'illusione di trovare non il partner, ma la famiglia ideale.

Da parte loro, le famiglie di origine, nel tentativo di procrastinare la presunta perdita di un membro o di ridurne l'effetto sull'equilibrio familiare pregresso, potrebbero entrare in rivalità cercando di inglobare e fare "proprio" il parente acquisito (Canevaro 1999). Questo tentativo, da parte delle famiglie di origine, di incorporare come figlio il partner, che potenzialmente minaccia l'integrità

⁶⁷ La forma che assume un legame sentimentale, a partire dalla scelta del partner, è riconducibile nella prospettiva dell'attaccamento alle aspettative che il soggetto ha rispetto a se stesso e agli altri, al valore attribuito ai legami e alle strategie messe in atto per mantenere l'affetto (Bruni 2004)

⁶⁸ In tali condizioni risulta difficile trovare, all'interno del sistema famigliare, un'adeguata collocazione all'emergente sottosistema coppia, in quanto manca ai due partner uno spazio mentale libero da conflitti intergenerazionali.

famigliare, può iniziare in modo subdolo e spesso inconsapevole già durante la fase di corteggiamento e di conoscenza reciproca della famiglia dell'altro, proseguendo poi nel corso degli anni, con grande dispendio di energie. E' l'origine di un "braccio di ferro" fra le famiglie d'origine che coinvolgerà anche la coppia, i cui disaccordi nella negoziazione delle nuove regole di convivenza (scelta della casa, pianificazione del tempo libero e delle vacanze, tempi e modi di riproduzione, cura dei figli, distribuzione dei compiti ecc.) rimandano ad un profondo conflitto fra la lealtà alla propria famiglia e la lealtà al partner. E' così che all'interno della coppia possono vengono riprodotte dinamiche disfunzionali, non da ultimo la violenza fisica⁶⁹ (Bartholomew, Henderson, Dutton 2001).

Vengono così a mancare le condizioni affinché i due partner riescano a proiettarsi nel futuro con una propria progettualità adulta di coppia e ad operare quel salto generazionale che li autorizzi a porsi allo stesso livello dei propri genitori, con effetti di ricaduta sulla scelta genitoriale (Carli, 2002; Carli, Traficante, Boari 1999).

2.2.1. Ricadute sulle motivazioni e sui tempi della scelta genitoriale

Alla luce di quanto detto si configurano tipologie di coppie diverse: alcune in grado di dedicarsi ai bisogni di cura di un bambino, in quanto hanno maturato il sistema comportamentale di cura sulla base di esperienze affettive sufficientemente adeguate, altre invece ancorate a bisogni di accudimento infantili, che li orientano verso una scelta genitoriale strumentale oppure verso la scelta di non avere figli, ben oltre la fase di attesa programmata per dare spazio a un reciproco adattamento di coppia e ad una realizzazione professionale⁷⁰ (Binda, 1997; Scabini, 1995; Tafà, Rivelli, Malagoli Togliatti, 2000; Park, 2005).

In altri termini, quando i propri bisogni di sicurezza e di cura restano prioritari, è difficile potersi dedicare in maniera adeguata ai bisogni di sviluppo di un terzo (Carli 1999).

La presenza di un figlio potrebbe in questi casi rappresentare una minaccia per la soddisfazione dei propri bisogni di accudimento e di sicurezza⁷¹, oppure una soluzione strumentale al loro soddisfacimento, soluzione che tuttavia non permette di rispondere in modo adeguato ai bisogni evolutivi del bambino (Carli, Castoldi, Mantovani 1995).

⁶⁹ In tali dinamiche, il partner può diventare oggetto di sentimenti ambivalenti di amore e di disprezzo mirati a sminuire il valore rispetto alle figure familiari, sfociando nella violenza fisica.

⁷⁰ La scelta di non avere figli come conseguenza di un vuoto affettivo ancora da colmare si distingue dall'attesa programmata per lasciare spazio ad un reciproco adattamento di coppia e ad una realizzazione personale. Tale attesa, se non si basa sugli aspetti carenziali suddetti, non preclude infatti ad una dimensione progettuale, di cui la generatività simbolica e/o biologica costituisce una componente.

⁷¹ La decisione di non avere figli assume il significato di incapacità o impossibilità a modificare il proprio ruolo di figlio fruitore di cure per assumere quello di chi fornisce cure, declinandosi come rifiuto o rinuncia al ruolo genitoriale. Talvolta tale rifiuto è così radicato da rendere impensabile l'idea di poter diventare genitore.

Nel primo caso, come abbiamo visto nel capitolo precedente, l'assenza di figli può essere posta fin dall'inizio come "clausola" alla costituzione della coppia, o più frequentemente, decisa nel corso di un gioco di attesa e di rinvii, sostenuto dalla progressiva organizzazione di uno stile di vita *adult-centred* scarsamente conciliabile con la presenza di figli, che si protrae fino alla constatazione di non averne avuti (Binda 1997). A volte questa situazione di stallo cessa e la coppia può così scoprire, non necessariamente fuori tempo massimo, che il timore di avere un figlio è venuto meno, che è possibile assumere il ruolo di *caregiver* e dedicare ai bisogni di sviluppo di un bambino. Diventa così prevedibile una generatività biologica o comunque comprensiva di progetti significativi per la coppia, non più potenzialmente in antagonismo con la realizzazione dei due partner.

In questi casi, quindi, la scelta di non avere figli rappresenta la conseguenza di un vuoto affettivo da colmare, un vuoto che impedisce di dedicarsi ai bisogni di sviluppo di un terzo, perlomeno fino a che i propri non siano soddisfatti.

In tali condizioni, infatti, l'assunzione di un ruolo genitoriale verrebbe ad assumere tutte le caratteristiche di una scelta genitoriale strumentale.

Avere un figlio potrebbe così rappresentare un tentativo, più o meno consapevole, di sollecitare cure parentali da parte dei genitori o del partner; oppure di ricomporre una crisi di coppia o di trattenere a sé il partner. Tali strategie tuttavia si rivelano, oltre che deleterie per il figlio, inadeguate allo scopo: ad esempio, i nonni potrebbero scoprire in sé competenze genitoriali non espresse con i figli, indirizzandole verso il nipote e non verso il neogenitore, ancora bisognoso di cure e di attenzioni da parte dei propri genitori; allo stesso modo, nel caso di un partner affettivamente lontano, le nuove responsabilità genitoriali non necessariamente produrranno l'avvicinamento sperato (Cirillo, Di Blasio 1989).

Alternativamente, l'individuo potrebbe andare alla continua ricerca di qualcuno che colmi il vuoto affettivo lasciato dalla propria esperienza infantile, la quale, invece di essere rielaborata, viene agita. In altri termini, l'individuo carente ed in carenza di cure sarebbe spinto a riscuotere il proprio "credito affettivo" da persone diverse dal proprio genitore "debitore". Può così accadere che il figlio diventi il "debitore designato", l'unico che potrebbe essere in grado di colmare la carenza affettiva radicata nella propria storia familiare⁷². La speranza di ricevere l'amore negato, a lungo agognato, si rivela tuttavia illusoria e destinata a svanire, in quanto "fisiologicamente" il figlio richiederà attenzioni e cure per sé.

L'incapacità di accedere ad un adeguato bagaglio di competenze di cura, necessario per sintonizzarsi sui bisogni evolutivi del bambino e rispondergli sensibilmente, riprodurrà la deprivazione affettiva subita, veicolando un carico "rancoroso" che attraversa le generazioni. Solo una profonda rielaborazione del legame ai genitori ed il "perdono psicologico" loro concesso può estinguere il

⁷² La funzione affettiva svolta dal figlio può assumere connotazioni diverse a seconda del tema dominante, conflittuale o problematico, presente nel corso della vita del genitore. Si possono avere situazioni in cui il figlio è designato come antidepressivo, oggetto di identificazione narcisistica, dispensatore di amore incondizionato, alternativa alla solitudine, vendicatore o salvatore della famiglia, collante della vita coniugale, estraneo, sostituto di un altro, compagno o fratello (Stern 1995).

debito ed interrompere la trasmissione intergenerazionale dei problemi affettivo-relazionali.

Il legame di attaccamento instaurato con il partner gioca un ruolo cruciale in questo processo, poiché non solo subisce l'effetto del retaggio familiare, ma può anche potenzialmente moderarlo⁷³ (Carli, Castoldi, Mantovani 1995). Non sempre infatti i problemi irrisolti con la famiglia di origine vengono mediati attraverso il rapporto di coppia ed entrano in gioco nelle motivazioni, nei tempi e nei modi della scelta di avere o meno un figlio (Van Ijzendoorn 1992).

La spinta innovativa che potenzialmente accompagna la costruzione del legame di coppia può infatti favorire nell'individuo una rilettura dei propri modelli relazionali e di cura non funzionali mutuati dall'esperienza familiare, anche in virtù della nuova esperienza portata dal partner. Diventa così possibile il riassetto della rete di investimenti e di legami affettivi, necessario affinché la coppia possa orientarsi verso il futuro con una dimensione progettuale comune che possa prevedere l'apertura della diade a un terzo.

In altri termini, pur partendo da difficili condizioni, la coppia può ritrovare la propria funzione evolutiva e recuperare la propria potenzialità generativa, arrivando ad imprimere una svolta alla storia familiare (Byng-Hall, 1995).

Questa prospettiva quindi sottolinea non solo la continuità ma anche il potenziale trasformativo dei nuovi legami, in particolare del legame di coppia, che può consentire all'individuo di riscrivere, assieme al partner, i propri modelli relazionali e di accudimento inadeguati⁷⁴.

2.3. Lo snodo critico del giovane adulto: fra famiglia di origine e famiglia generata

Come abbiamo visto, il percorso di maturazione della competenza di cura è influenzato e preparato dal modo in cui l'individuo, in connessione con la famiglia, affronta le fasi evolutive precedenti del ciclo di vita, da ultimo proprio la fase giovanile- adulta, fase in cui normativamente si situa la rinegoziazione del rapporto con la famiglia di origine e la costruzione della vita di coppia.

Proprio la risoluzione del legame giovanile adulto con la famiglia di origine assume un rilevante ruolo di mediazione sul piano evolutivo: la sua mancata soluzione, infatti, si connette a un minor impegno nella relazione con il partner e ad una minore disponibilità ad avere un figlio (Carli, Traficante 2007).

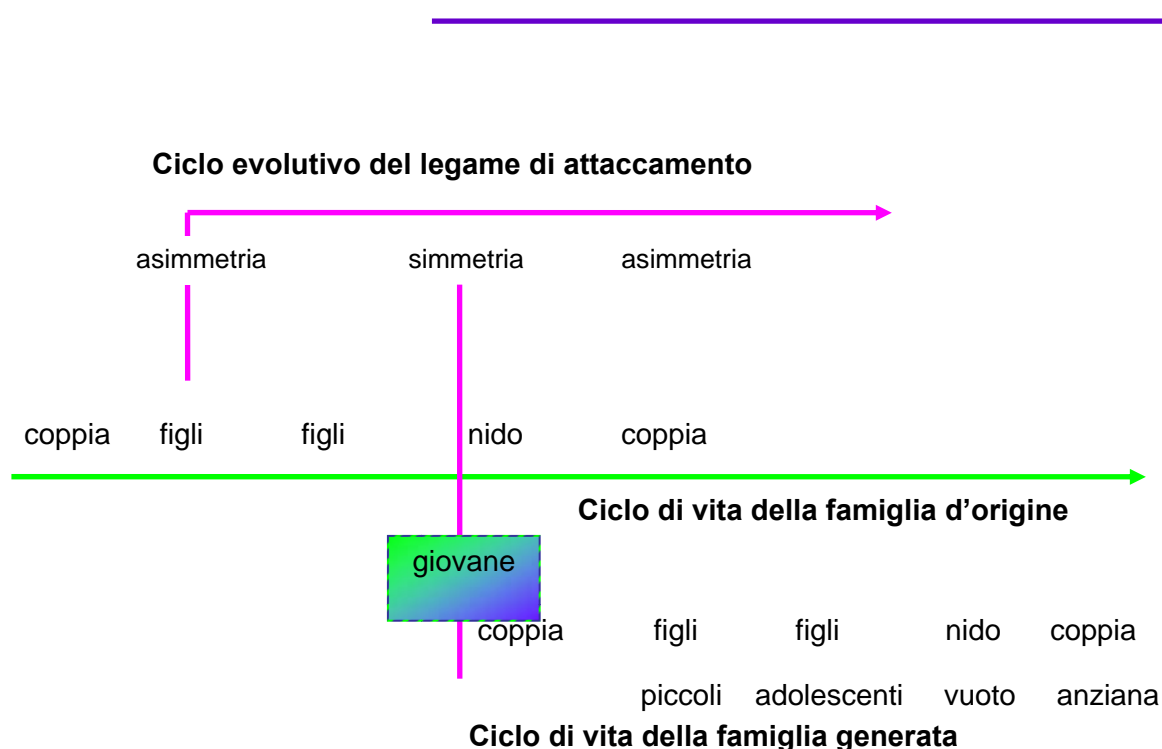
Tale prospettiva sottolinea quindi l'importanza della fase del giovane-adulto come snodo critico per le dinamiche coniugali e genitoriali adulte, accentuandone la dimensione preventiva rispetto alle future problematiche di

⁷³ Il legame di attaccamento di coppia può svolgere una funzione di *mediazione* oppure di *moderazione* dei problemi irrisolti con la famiglia di origine (cfr: Carli 2002).

⁷⁴ Le esperienze precoci di attaccamento costituiscono le condizioni basilari per interpretare e reagire alle esperienze successive, ma a loro volta, anche le successive esperienze influenzano le rappresentazioni in modo continuo e transazionale (Carlson, Sroufe, Egeland 2004).

coppia e genitoriali⁷⁵. E' possibile infatti definire e visualizzare (Figura 2.3) la fase del giovane-adulto come punto nevralgico in quanto si pone come "ponte" fra il legame infantile alla famiglia di origine e i successivi sviluppi affettivi (Carli 1995, 1999).

Figura 2.3 - Il giovane adulto fra famiglia di origine e famiglia generata (Carli 2009)



In particolare, è il passaggio da un legame asimmetrico a un legame simmetrico alla famiglia di origine a costituire il un momento evolutivo cruciale sia per l'individuo sia per la coppia e la sua futura progettualità. L'esito maturo di questo processo è rappresentato dall'approdo ad un'autonomia e a una separazione non intese come rottura dalle precedenti relazioni, ma come loro trasformazione entro un percorso di continuità. Proprio questo "nesso" con il passato garantisce la possibilità di collocare i nuovi legami di coppia e parentali lungo una storia che dà loro senso e radici, e diventa possibile il passaggio ad una nuova famiglia generata.

Il passaggio ad un diverso livello generazionale, con l'assunzione di nuove responsabilità e di un nuovo status, come abbiamo visto, non risulta possibile soprattutto quando permangono legami irrisolti con le famiglie di origine, condizionando la qualità del legame di attaccamento di coppia e compromettendo

⁷⁵ La prevenzione riguarda il sostegno al superamento dei nodi evolutivi, che si ripercuotono sulle problematiche affettive, interferendo con il percorso verso la generatività individuale e di coppia.

l'avanzare dei partner lungo le tappe del ciclo di vita con una progettualità comune. Diventare genitori, o anche solo pensarsi come genitori, presuppone infatti un sostanziale riassetto dei rapporti all'interno della rete di parentela e della coppia stessa, un passaggio che vede coinvolto tutto il sistema familiare in un percorso evolutivo "congiunto" che risulta tanto più difficile quanto più i legami sono insicuri e poco modificabili.

Di seguito illustriamo schematicamente tale percorso evolutivo come delicato equilibrio di rapporti fra i due partner e con le famiglie di origine.

2.3.1. "Insieme con" e "distinti da"

L'approdo alla formazione di una nuova famiglia generata si configura quindi come un cammino graduale, coincidente con cambiamenti intergenerazionali profondi e complessi, in cui l'individuo è chiamato a distaccarsi senza spezzare i legami dal sistema familiare con cui condivide una storia di interazioni affettive intense.

In questo processo il figlio rinegozia la propria posizione di individuo simultaneamente come parte integrante della famiglia e membro differenziato da essa. L'essere umano infatti si dibatte permanentemente tra due grandi bisogni, il *bisogno di appartenenza* a un sistema familiare che gli ha dato la vita ed il *bisogno di differenziazione*, spinta spontanea che lo porta a esplorare il mondo e a disegnare un progetto esistenziale autonomo per inserirsi creativamente nella cultura circostante (Canevaro 1999). Quando infatti i bisogni affettivi - tanto di appartenenza quanto di differenziazione - relativi al legame con la famiglia di origine non risultano integrati nell'investimento di nuovi legami, i due partner non riescono ad avanzare attraverso le tappe della vita comune di coppia.

In questo senso tutto il sistema familiare è coinvolto in una complessa rinegoziazione dei legami, tanto a livello individuale, quanto a livello di coppia.

Entro la matrice interattiva della coppia, *ciascun partner* deve definire e preservare la propria soggettività nell'interazione con l'altro, essendo simultaneamente *insieme con* e *distinto dal partner*⁷⁶. Ciò costituisce la precondizione per la reciprocità fra i partner.

La stessa dinamica si ripropone alla *coppia* nei confronti delle famiglie d'origine: infatti la coppia, per consolidarsi, deve marcare la propria differenza dalle famiglie di origine, trovando nello stesso tempo *una sua più matura collocazione all'interno* del sistema familiare allargato *come* parte costitutiva di questo. In altri termini, i due partner uniscono, oltre alle loro due soggettività e storie affettive, i due sistemi famigliari di appartenenza, i quali continuano a interagire attraverso tale vincolo amoroso, condizionandolo nel tempo. Pertanto è fondamentale la costruzione di uno spazio di coppia differenziato rispetto alle famiglie di origine, con confini *né troppo rigidi* da interrompere ogni

⁷⁶ Fare spazio a un terzo richiede un passaggio dalla fusionalità ed idealizzazione - che caratterizzano soprattutto la prima fase della vita di coppia - alla differenziazione di sé in rapporto al partner, passaggio che implica l'identificazione dei confini delle rispettive identità individuali.

collegamento con il sistema familiare, *né troppo labili* da precludere l'esistenza dello spazio di coppia.

Parimenti, la stessa distanza andrà stabilita con gli eventuali figli. Proprio lungo questo asse (*bambino* e genitore; *coppia* e famiglie d'origine; *genitore* e figlio ecc.) si stabilisce e si declina nel tempo la *differenziazione intergenerazionale*. Quando perturbata, essa costituisce una delle principali cause delle problematiche relazionali nella coppia e nella famiglia generata.

Proprio la mancanza o carenza di confini attorno al sottosistema coppia può riflettersi sulle motivazioni e sui tempi della scelta genitoriale, traducendosi nel rifiuto o nella resistenza ad assumere il ruolo genitoriale oppure portare ad una genitorialità strumentale

Parte seconda

Il disegno di ricerca

Capitolo 3

Scopo dell'indagine

La ricerca si propone di rilevare i fattori relazionali ed intergenerazionali ritenuti cruciali per la scelta genitoriale e il *parental investment* (Carli, Traficante 2007; Carli, Traficante, Boari 1999; Belsky 1997; Thompson 1999) in un ampio gruppo di coppie sposate/conviventi, a loro volta distinte in base alla *scelta genitoriale* (coppie in attesa del primo figlio e coppie senza figli per scelta) e in un ampio gruppo di giovani adulti, distinti in base alla *scelta lavorativa/formativa* (giovani studenti e giovani lavoratori),

Come precedentemente illustrato (cfr. cap.2), la *fase giovanile-adulta* costituisce uno snodo altamente critico lungo il percorso verso la genitorialità: infatti, in questa fase del ciclo di vita individuale e familiare, si situano normativamente i compiti evolutivi legati alla rinegoziazione del rapporto con la famiglia di origine e alla costruzione della legame di coppia. Il modo in cui il giovane adulto, gestisce e porta a termine tali compiti evolutivi risulta strettamente connesso al futuro impegno nella relazione con il partner e alla disponibilità psicologica ad avere un figlio (Carli, Traficante 2007; Carli, 2009). In quest'ottica, la ricerca "La genitorialità oggi" si propone di indagare i fattori relazionali ed intergenerazionali ritenuti rilevanti per l'esito del percorso verso la genitorialità, non solo in coppie conviventi/sposate che hanno già preso la decisione di avere o non avere figli, ma anche in giovani adulti (sia studenti sia lavoratori) con o senza relazione sentimentale in corso, ma non ancora conviventi/sposati.

Tale obiettivo è perseguito mediante l'utilizzo di una metodologia multi-metodo, finalizzata a rilevare tanto le percezioni e le valutazioni coscienti dei legami affettivi (mediante l'uso di strumenti self-report), quanto le loro rappresentazioni profonde e parzialmente inconsce (mediante l'uso di strumenti narratologici).

Il disegno di ricerca si è articolato temporalmente in due fasi successive ma complementari in quanto a obiettivi, raccolta ed analisi dei dati:

- una prima fase di raccolta e preliminare analisi dei dati ottenuti attraverso la somministrazione di questionari a tutti partecipanti, al fine di ottenere, su vasta scala, un'indicazione sulle percezioni soggettive coscienti dei legami affettivi e degli orientamenti verso la genitorialità;

- una seconda fase di raccolta e preliminare analisi dei dati ottenuti attraverso interviste narratologiche somministrate ad un numero più ristretto di soggetti selezionati fra i partecipanti alla prima fase di ricerca⁷⁷, al fine di approfondire processi mentali profondi non necessariamente accessibili attraverso strumenti self-report.

Nello specifico, mentre la prima fase consente di mettere in luce i trend relativi a percezioni e orientamenti coscienti sulle esperienze affettivo-relazionali con lo scopo di confrontare i gruppi e/o i sottogruppi di partecipanti rispetto ad essi, la seconda fase ha come obiettivo quello di accedere alle rappresentazioni profonde (ossia all'organizzazione mentale) di tali esperienze, con lo scopo di mettere a confronto non solo i gruppi e/o i sottogruppi di partecipanti rispetto ad esse, ma anche i dati ricavati dalle due fasi di ricerca all'interno di ciascun gruppo/sottogruppo.

Il completamento dell'indagine vede quindi l'analisi, a più livelli, delle relazioni fra i dati emersi su vasta scala dalla prima fase di ricerca (relativi ad un livello consapevole di rappresentazione) e i dati di approfondimento ricavati attraverso la seconda fase di ricerca (relativi ad un livello più profondo e parzialmente inconsapevole di rappresentazione) al fine di cogliere, entro e fra i diversi gruppi e/o sottogruppi di partecipanti, lo specifico articolarsi dei fattori relazionali e intergenerazionali che, nei loro aspetti più o meno consapevoli, incidono sulla scelta genitoriale, vista come esito del percorso verso la genitorialità e della più generale maturazione della competenza di cura.

3.1.Obiettivi

L'intero lavoro ha l'intento di esplorare un fenomeno (la scelta volontaria di non avere figli) ancora relativamente poco indagato in Italia, soprattutto all'interno di una prospettiva psicodinamica di stampo ecologico-contestuale.

Il riferimento è ad un modello interpretativo che vede la scelta genitoriale come esito del percorso evolutivo di maturazione della competenza di cura (Carli, Traficante 2010), un percorso che, come abbiamo visto (cfr. cap. 2), affonda le proprie radici nel legame di attaccamento precoce con i genitori e che è concettualizzabile come graduale passaggio dalla posizione di colui che riceve cure (*caretaker*) a colui che è in grado a propria volta di fornirne (*caregiver*).

In particolare, si ipotizza che il passaggio da *caretaker* a *caregiver* passi attraverso il riassetto giovanile-adulto dei legami con la famiglia di origine (ossia la trasformazione dei legami familiari da asimmetrici a simmetrici) e la costruzione del legame di coppia. Infatti, da un parte la trasformazione

⁷⁷ Sono stati selezionati dai diversi gruppi di partecipanti alla prima fase della ricerca (coppie senza figli per scelta, coppie in attesa del primo figlio e giovani adulti) una quarantina di soggetti, sulla base delle disponibilità da loro fornite alla somministrazione delle interviste.

giovanile-adulta dei legami familiari consente all'individuo di emanciparsi progressivamente dai genitori e sperimentare legami sostitutivi caratterizzati da una nuova dimensione di reciprocità; dall'altra, la costruzione del legame prioritario col partner e l'esperienza di sé come *caregiver* entro il rapporto di coppia contribuirebbero a creare le condizioni del *parental investment*, cioè l'attivazione del sistema di cura (Carli, Santilli, Marcheggiani 2007).

In quest'ottica si ritiene quindi importante indagare non solo la rappresentazione e la percezione del legame di attaccamento infantile ai genitori e del legame di attaccamento attuale al partner, ma anche la rappresentazione del legame giovanile-adulto con la famiglia di origine, quale variabile interveniente nel percorso dalla famiglia di origine alla coppia, con ricadute per la scelta genitoriale (Carli, Santilli, Marcheggiani 2007; Carli, Traficante 2010).

Prima fase di ricerca

A. L'obiettivo iniziale della prima fase di ricerca, di natura descrittiva, è articolabile in alcuni specifici sotto-obiettivi finalizzati a descrivere e a confrontare, entro e fra i diversi gruppi e/o sottogruppi di partecipanti, le variabili indagate attraverso l'uso di strumenti self-report ed i relativi costrutti sottostanti.

A.1 In prima istanza si intendono rilevare le distribuzioni delle variabili bio-socio-demografiche che caratterizzano i gruppi/sottogruppi di partecipanti ed eventuali differenze significative rispetto ad esse. Verranno in particolare considerate le variabili *zona di residenza, età, titolo di studio e/o attività lavorativa*⁷⁸ per tutti i di partecipanti; le variabili *genere, presenza/assenza della relazione sentimentale* e la sua eventuale *durata* (maggiore o minore di 18 mesi) per quanto riguarda il gruppo dei giovani adulti; la variabile *durata della coabitazione* per quanto riguarda i sottogruppi di coppie conviventi/sposate e, specificamente per il gruppo di coppie in attesa del primo figlio, la variabile *settimana di gestazione*.

A.2. Si intendono rilevare, all'interno dei diversi gruppi e/o sottogruppi di partecipanti, le caratteristiche (statistiche descrittive e distribuzioni di frequenza) delle seguenti variabili ritenute cruciali per la scelta genitoriale e per la più generale maturazione della competenza di cura:

- la percezione delle esperienze di attaccamento infantili con i genitori (PBI);
- l'attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM);
- le modalità (stili/dimensioni) di attaccamento al partner (ECR-R);
- la percezione dello stare in coppia (PSC).

⁷⁸ Per il gruppo dei giovani adulti, la variabile attività lavorativa è presente solo nel caso dei giovani lavoratori.

Vengono inoltre esplorate le rappresentazioni della coppia (italiana, lombarda e propria) al fine di rintracciarne gli elementi di senso frutto dell'integrazione fra l'esperienza individuale e la cultura corrente (QRC). Viene infine considerato lo stato di sintomatologia psicologico riferito dai soggetti relativamente all'ultima settimana come screening del livello di distress psicologico (SCL-90-R).

- A.3.** Si intende inoltre esaminare l'eventuale esistenza di differenze intra-gruppo/sottogruppo relativamente alla distribuzione delle suddette variabili: in particolare sono state considerate, per tutti sottogruppi, eventuali differenze legate al *genere* e, per quanto riguarda specificamente il gruppo dei giovani adulti, alla *scelta formativa/lavorativa*, alla *presenza/assenza della relazione sentimentale* e alla sua eventuale *durata* (maggiore o minore di 18 mesi). Per il gruppo di coppie conviventi/sposate sono state considerate eventuali differenze legate alla *scelta genitoriale* e, qualora opportuno, alla *durata della convivenza*.
- A.4.** Si intendono infine confrontare fra loro i gruppi/sottogruppi di partecipanti rispetto alle variabili considerate, ossia esaminare l'esistenza di differenze significative fra i gruppi/sottogruppi⁷⁹.
- B.** Il secondo obiettivo della prima fase di ricerca è di natura esplicativa ed è focalizzato sulla verifica delle relazioni esistenti all'interno dei diversi gruppi e/o sottogruppi di partecipanti fra le variabili considerate (percezione delle esperienze di attaccamento con i genitori, attribuzione delle funzioni dell'attaccamento, modalità di attaccamento al partner, percezione dello "stare" in coppia), nonché delle eventuali differenze esistenti fra tali relazioni in base alla scelta genitoriale.
- B.1.** Si intende verificare, in particolare, l'esistenza di relazioni fra la percezione delle esperienze di attaccamento con i genitori (PBI) e le modalità di attaccamento al partner (ECR-R), in termini sia di associazione sia di predittività della prima variabile sulla seconda.
- B.2.** Si intende inoltre verificare l'esistenza di relazioni di interdipendenza (associazioni ed interazioni) fra l'attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM), la percezione delle esperienze infantili con i genitori (PBI) e le modalità di attaccamento al partner (ECR-R).
- B.3.** Si intende esaminare l'esistenza di relazioni fra la percezione dello stare in coppia (PSC) e, da un lato, la percezione delle esperienze di attaccamento con i genitori (PBI), dall'altro, le modalità di attaccamento al partner (ECR-

⁷⁹ Nel confronto fra i sottogruppi di coppie è stato tenuto conto anche del potenziale effetto della variabile genere, del titolo di studio e dell'appartenenza dei membri alla coppia.

R), sia in termini di interdipendenza sia di potenziale predittività di queste ultime variabili sulla prima.

B.4. Si intende infine verificare, con specifico riferimento ai sottogruppi di coppie, l'esistenza di differenze rispetto alla eventuale relazione esistente fra le variabili considerate. In particolare si intendono confrontare le coppie senza figli per scelta e le coppie in attesa del primo figlio rispetto alla eventuale relazione esistente fra:

- la percezione delle esperienze di attaccamento infantili con i genitori (PBI) e le dimensioni dell'attaccamento al partner (ECR-R)
- la sicurezza dell'attaccamento al partner (ECR-R) e l'idea progettuale di figlio (PSC).

C. Per i sottogruppi di coppie senza figli per scelta e in attesa del primo figlio si intende rilevare e porre a confronto anche il cosiddetto *matching* di coppia, ossia la "combinazione" tra i membri di ciascuna coppia rispetto alla percezione del legame infantile con i genitori (PBI), allo stile di attaccamento al partner (ECR-R) e all'attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM).

C.1. Si intendono confrontare i sottogruppi di coppie relativamente al *matching* di coppia nelle variabili considerate e esplorare le eventuali interazioni esistenti fra la scelta genitoriale e le caratteristiche di tali variabili in ciascun partner.

C.2. Si intende infine indagare la relazione esistente fra il *matching* nell'attaccamento al partner, la percezione dello stare in coppia (con particolare riferimento all'idea progettuale di figlio) e la scelta genitoriale.

Seconda fase di ricerca

D. Anche il primo obiettivo della seconda fase di ricerca, di natura descrittiva, è articolato in sotto-obiettivi specifici finalizzati a descrivere, entro e fra i diversi gruppi e/o sottogruppi di partecipanti, le variabili indagate attraverso l'uso di strumenti narratologici e i relativi costrutti ad essi sottesi.

D.1. Si intendono in primo luogo rilevare, all'interno dei diversi gruppi/sottogruppi di partecipanti (coppie in attesa del primo figlio, coppie senza figli per scelta, giovani adulti)⁸⁰, le caratteristiche delle seguenti variabili, indicative di processi mentali parzialmente inconsapevoli:

⁸⁰ Si ricorda che in questa seconda fase di ricerca i gruppi sono costituiti da un numero più ridotto di soggetti (N=122) selezionati fra coloro che hanno partecipato alla prima fase di ricerca (N=823).

- i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI);
- i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale al partner (CRI);
- i modelli rappresentazionali del riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia di origine (ISAC).

D.2. Si intende inoltre esaminare l'eventuale esistenza di differenze intra-gruppo/sottogruppo relativamente alle suddette variabili: in particolare sono state considerate, per tutti sottogruppi, eventuali differenze legate al *genere*; per quanto riguarda specificamente il gruppo dei giovani adulti, differenze legate alla *scelta formativa/lavorativa* e alla *durata della relazione sentimentale*; per il gruppo di coppie conviventi/sposate, differenze legate alla *scelta genitoriale*.

D.3. Si intende inoltre confrontare le distribuzione dei modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile con i genitori (AAI) e del legame di attaccamento attuale con il partner (CRI) rilevate nei diversi gruppi di partecipanti alla ricerca con le distribuzioni riportate dalla letteratura (Bakermans-Kranenburg, Van IJzendoorn 2009; Santona, Zavattini 2007).

D.4. Si intendono infine confrontare i gruppi/sottogruppi di partecipanti (giovani adulti, coppie in attesa del primo figlio e coppie senza figli per scelta) rispetto alle variabili di natura rappresentazionale considerate (AAI, CRI, ISAC).

E. Il secondo obiettivo della seconda fase di ricerca, di natura esplicativa, è focalizzato sulla verifica, all'interno dei diversi gruppi/sottogruppi di partecipanti, delle eventuali relazioni esistenti fra le variabili di natura rappresentazionale.

E.1. Si intende in particolare verificare l'esistenza di relazioni (associazioni e correlazioni) fra i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI) e i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale al partner (CRI).

E.2 Si intende inoltre verificare l'esistenza di relazioni (associazioni e correlazioni) sia fra i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI) e quelli del riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia di origine (ISAC), sia fra questi ultimi e i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner (CRI).

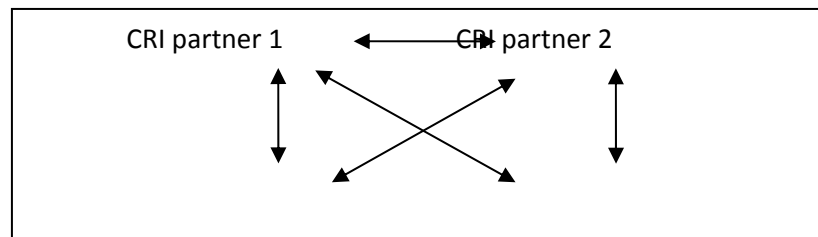
F. Per i sottogruppi di coppie senza figli per scelta e in attesa del primo figlio si intende rilevare anche il cosiddetto *matching* di coppia, ossia la

“combinazione” fra i singoli membri di ciascuna coppia rispetto ai modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile con i genitori (AAI) e del legame di attaccamento con il partner (CRI).

F.1 Si intendono confrontare i sottogruppi di coppie rispetto al *matching* nelle variabili suddette (AAI e CRI) e rilevare eventuali interazioni fra la scelta genitoriale e le caratteristiche di tali variabili in ciascun partner.

F.2 Si intende inoltre verificare all’interno dei due sottogruppi di coppie il modello proposto da Owens e colleghi (1995), ossia l’esistenza del seguente modello di associazioni fra i modelli rappresentazionali dei due membri della coppia relativamente all’attaccamento al partner (CRI) e all’attaccamento infantile ai genitori (AAI):

Figura 3.1 - Associazioni riscontrate da Owens e colleghi (1995) su coppie costituite da 4 anni



Secondo tale modello, la rappresentazione dell’attaccamento al partner (CRI partner 1) correlerebbe, seppur modestamente, con la rappresentazione del proprio legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI partner 1) e, in modo più accentuato, con la rappresentazione del partner relativa sia al legame di attaccamento amoroso (CRI partner 2) sia al legame di attaccamento infantile con i genitori (AAI partner 2).

G. Si intendono indagare, per ciascun gruppo/sottogruppo, le relazioni esistenti fra le variabili considerate in questa fase di ricerca (strumenti narratologici) e le variabili considerate nella prima fase di ricerca (strumenti self-report):

G.1. Si intendono indagare le eventuali relazioni esistenti fra la percezione delle esperienze di attaccamento con i genitori (PBI) e i modelli rappresentazionali sia del legame di attaccamento infantile (AAI) ai genitori sia del legame di attaccamento al partner (CRI);

G.2 Si intendono indagare le eventuali relazioni esistenti fra gli stili di attaccamento al partner (ECR-R) e i modelli rappresentazionali sia del legame di attaccamento al partner (CRI) sia del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI);

G.2 Si indagano inoltre le eventuali relazioni esistenti fra i pattern di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM) e i modelli rappresentazionali sia del legame di attaccamento al partner (CRI) sia del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI);

G.3 Si intendono infine indagare le eventuali relazioni esistenti fra la percezione dello stare in coppia (PSC) e i modelli rappresentazionali sia del legame di attaccamento al partner (CRI) sia del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI).

Capitolo 4

La metodologia

Nel presente capitolo verranno illustrati il gruppo di partecipanti su cui è stata svolta l'indagine, gli strumenti e la procedura utilizzati, nonché le elaborazioni dei dati effettuate.

4.1. Partecipanti

Prima fase di ricerca

Il gruppo complessivo di partecipanti su cui è stata svolta la prima fase di ricerca su vasta scala è costituito da 823 soggetti appartenenti ad una popolazione non clinica, suddivisi in due gruppi: un gruppo di 198 **coppie conviventi o sposate** (396 soggetti) distinte, in base al criterio "*scelta genitoriale*" (coppie senza figli per scelta e in un gruppo coppie in attesa del primo figlio) e un gruppo di 427 **giovani adulti** (single o con relazione sentimentale in corso ma non ancora conviventi o sposati), a loro volta distinti in base al criterio "*scelta formativa/lavorativa*" (giovani studenti e giovani lavoratori).

Il criterio "*scelta genitoriale*", in base al quale sono stati distinti il sottogruppo delle coppie in attesa del primo figlio e quello delle coppie senza figli per scelta, identifica la decisione della coppia di avere un figlio o di non averne come variabile di disegno e mira a far emergere elementi caratterizzanti la genitorialità ed il *parental investment* (Belsky, Pensky 1988).

Il criterio "*scelta formativa/lavorativa*", in base al quale sono stati distinti il gruppo dei giovani studenti e quello dei giovani lavoratori, è inteso come decisione di continuare il percorso formativo o, viceversa, di entrare nel mondo del lavoro ed è giustificato dall'ipotesi che il progetto genitoriale possa avere un tempo di concretizzazione differente fra coloro che entrano precocemente nel

mondo del lavoro, rispetto a coloro che, invece, scelgono di continuare il percorso formativo universitario⁸¹ (Reitzle, Silvereisen, 1999; Reitzle, 2007).

Il gruppo complessivo di partecipanti (N=823) si suddivide, quindi, in quattro sottogruppi così composti:

- un sottogruppo di 94 **coppie senza figli per scelta** (188 soggetti), includente coppie conviventi o sposate da almeno cinque anni⁸² (Houseknecht, 1983), sia in età fertile sia a conclusione del loro ciclo riproduttivo. I soggetti di questo sottogruppo sono state individuati mediante campionamento “a valanga” (Lis, Zennaro, 1997), partendo da fonti di contatto diverse;
- un sottogruppo di 104 **coppie in attesa del primo figlio** (208 soggetti), conviventi o sposate, di cui viene controllata la variabile età della donna (compresa tra i 25 e i 45 anni). I soggetti di questo sottogruppo sono state reclutati nei corsi di preparazione al parto organizzati presso diverse aziende ospedaliere della regione Lombardia: A.O. ospedale San Paolo di Milano, A.O. Buzzi, A.O. Niguarda, A.O. S. Antonio Abate di Gallarate (Va), Asl della provincia di Varese, consultorio Decanale per la Famiglia di Gallarate (Va), ASL di Bergamo, A.O. Treviglio-Caravaggio (Bg), ASL di Monza (Mi 3).
- un sottogruppo di 214 **giovani studenti universitari** iscritti al triennio e senza attività lavorativa continuativa in corso, di età compresa tra 19 e 24 anni, omogenei per la variabile età e bilanciati per la variabile sesso. I soggetti, equamente distribuiti fra facoltà scientifiche ed umanistiche, sono stati reclutati in ambito accademico, presso l'Università degli Studi di Milano-Bicocca ed altri atenei della città di Milano⁸³;
- un sottogruppo di 213 **giovani lavoratori**, che hanno scelto di non proseguire gli studi, di età compresa tra 19 e 24 anni, omogenei per la variabile età e bilanciati per la variabile sesso. I soggetti di questo sottogruppo sono stati reclutati mediante campionamento cosiddetto “a valanga”⁸⁴ (Lis, Zennaro, 1997), attraverso fonti di contatto diverse;

⁸¹ La letteratura ha evidenziato che coloro che scelgono di non avere figli tendenzialmente iniziano più tardi a lavorare (ma anche a lasciare la famiglia di origine e a formare la prima unione) rispetto a coloro che invece scelgono di diventare genitori (Hagestad, Call 2007).

⁸² Secondo Houseknecht (1983), per uno studio corretto e valido della non-genitorialità volontaria, è necessario includere nel campione solo soggetti coinvolti in una relazione duratura: una durata non inferiore a cinque anni è un tempo ritenuto sufficiente perché, in genere, compaia e venga affrontata la questione della genitorialità all'interno della coppia.

⁸³ Sono stati reclutati studenti presso gli atenei universitari dell'Università Statale di Milano e del Politecnico di Milano.

⁸⁴ Il cosiddetto campionamento “a valanga” o a “palla di neve” (*snowball sampling*) è un campionamento non probabilistico a scelta ragionata (Corbetta 1999) in cui una volta definita la popolazione target, vengono identificate le prime unità e le successive sono scelte sulla base delle informazioni fornite dalle unità precedenti. In altri termini i primi soggetti reclutati indicano altri possibili candidati per la ricerca. E' importante diversificare degli ambiti da cui far partire le “catene” (per incrementare la probabilità di individuare soggetti con caratteristiche socio-anagrafiche differenti). In tal modo, si sviluppano le diverse “catene” (ogni soggetto intervistato indica uno o più soggetti con determinate caratteristiche) e si incrementa il campione. Tale tecnica di campionamento viene utilizzato quando si hanno popolazioni non note perché eccessivamente rarefatte, marginali o riferibili a proprietà definite nel corso della ricerca.

Tutti i partecipanti sono maggiorenni e di origine italiana, residenti nella regione Lombardia (provenienti dalla città di Milano, dall'hinterland milanese e dalle maggiori province della Regione⁸⁵). Per tutti i partecipanti vengono inoltre considerati il livello di istruzione e/o la tipologia di occupazione.

Per il gruppo dei giovani adulti è stata controllata la variabile presenza/assenza di una relazione sentimentale e la sua eventuale durata (minore o maggiore di 18 mesi). Per il gruppo delle coppie è stata considerata la variabile età e anno di inizio della convivenza. La scelta di selezionare due ampie subpopolazioni non cliniche (giovani adulti e coppie conviventi/sposate), con caratteristiche diverse per quanto concerne la dimensione generativa e la fase del ciclo di vita, è motivata dall'intento di mantenere una dimensione evolutiva (sebbene non in senso strettamente longitudinale) nell'esplorazione dei fattori che intervengono nel percorso verso la genitorialità.

Seconda fase di ricerca

Il gruppo dei partecipanti su cui è stata svolta la seconda fase di ricerca è costituito da 122 soggetti, selezionati fra i partecipanti alla prima fase di ricerca. In particolare sono stati selezionati dal gruppo di giovani adulti e dai sottogruppi di coppie in attesa del primo figlio e di coppie senza figli per scelta circa 40 soggetti fra coloro che hanno fornito la loro disponibilità a partecipare anche a questa seconda fase di ricerca.

Il gruppo di partecipanti risulta quindi così costituito:

- 40 giovani adulti, di cui 20 studenti e 20 lavoratori
- 20 coppie senza figli per scelta (40 soggetti)
- 22 coppie in attesa del primo figlio (42 soggetti)

La scelta di selezionare un numero sottogruppo più ridotto di soggetti fra i partecipanti alla prima fase ricerca è motivato dall'intento di effettuare un ulteriore approfondimento dei fattori indagati (mediante questionari) durante la prima fase di ricerca attraverso l'uso di strumenti più sofisticati che permettano di accedere ai processi rappresentazionali sottesi (interviste narratologiche).

4.2. Gli strumenti

Come anticipato, il disegno di ricerca ha visto, in una prima fase, la somministrazione di strumenti self-report a tutti i partecipanti (N=823) e, in una

⁸⁵ Sono incluse tutte le province della regione Lombardia: Milano, Monza-Brianza, Como, Lecco, Varese, Brescia, Bergamo, Lodi, Sondrio, Cremona, Mantova e Pavia. Per la distribuzione del campione nelle diverse province lombarde si veda cap. 5, par. 5.1.

seconda fase, la somministrazione di interviste narratologiche ad un numero più ristretto di partecipanti (N=122).

La batteria di strumenti self-report somministrata a tutti i partecipanti si compone di sette questionari:

1. **PBI: Parental Bonding Instrument** (Parker, Tupling, Brown 1979; Wilhelm, Parker 1988 - validazione italiana: Cappelli, San Martini 2004), un questionario valuta le percezioni del soggetto relative al legame di attaccamento con i genitori durante i primi 16 anni di vita, secondo le due dimensioni di *Cura* e di *Iperprotezione*.
2. **ECR-R: Experience in Close Relationships-Revised** (Fraley, Waller, Brennan 2000 - validazione italiana: Picardi et al. 2000; 2002), un questionario che valuta l'attaccamento adulto all'interno delle relazioni sentimentali, secondo le due dimensioni di *Ansia* ed *Evitamento*.
3. **WHOTO-AFM: Whoto-Attachment Functions Measure** (Carli et al. in corso di pubblicazione), un questionario nato dall'adattamento dell'intervista WHOTO (Hazan, Zeifman 1994) appositamente ideato per valutare i pattern di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (Ricerca di prossimità, *Rifugio sicuro*, *Protesta alla separazione*, *Base sicura*) ai genitori e ai pari (partner e amici).
4. **PSC: Percezione dello stare in coppia** (Carli et al. in corso di pubblicazione), un questionario appositamente ideato dal gruppo di ricerca che indaga 3 dimensioni relative all'idea soggettiva dello stare in coppia: *Stabilità di coppia* 2) *Sentimento di unicità nella coppia* 3) *Idea progettuale di figlio*.
5. **QRC: Questionario sulla rappresentazione della coppia**, un questionario nato dall'adattamento dello strumento IMIS (Zavalloni e Louis-Guérin 1984) ad opera del gruppo di ricerca per esplorare, attraverso un procedimento "ad imbuto", le rappresentazioni della coppia, considerata nella triplice versione della *coppia italiana*, della *coppia lombarda* e della *propria coppia* e con una connotazione valoriale positiva o negativa.
6. **SCL-90-R: Symptom Checklist 90-Revised** (Derogatis 1994) un questionario per l'autovalutazione dello stato di sintomatologia psicologica, utilizzato nella presente ricerca come test di screening del livello di *distress psicologico*.

Per quanto riguarda gli strumenti narratologici, sono stati somministrate le tre seguenti interviste semi-strutturate:

1. **AAI: Adult Attachment Interview** (George, Kaplan, Main 1985)
2. **CRI: Current Relationship Interview** (Crowell, Owens 1996)
3. **ISAC: Intervista Semi-strutturata sull'Attaccamento di coppia** (Carli, Mantovani 1994; 1995)

Nei paragrafi successivi verranno presentati in maggior dettaglio gli strumenti utilizzati, con particolare riferimento alle loro fonti, caratteristiche strutturali proprietà psicometriche (validità⁸⁶ e attendibilità⁸⁷).

4.2.1. *Parental Bonding Instrument (PBI)*

Fonti. Il *Parental Bonding Instrument (PBI)* è un questionario originariamente messo a punto da Parker, Tupling e Brown (1979) per la valutazione retrospettiva del legame con i genitori. Nello specifico, lo strumento valuta retrospettivamente le percezioni del soggetto relative al legame di attaccamento con i genitori (considerati separatamente) durante l'infanzia, secondo le due dimensioni di *Cura* e di *Iperprotezione*, rispettivamente riferite agli elementi affettivi della relazione genitore-figlio e al grado di invischiamento e controllo manifestato dal genitore. Lo strumento originario è costituito da 25 item relativi a ciascun genitore (50 item complessivi). Al soggetto rispondente, che deve aver compiuto i 16 anni di età, è chiesto di valutare ciascun item lungo una scala Likert a quattro passi (da 0="completamente in disaccordo" a 3="completamente in accordo"), in base al ricordo che conserva riguardo al modo in cui è stato cresciuto dai genitori durante l'infanzia.

Gli autori, in accordo con i principi della teoria dell'attaccamento, sostengono l'influenza dello stile di accudimento genitoriale sulla qualità delle relazioni con il figlio (Parker, Tupling, Brown 1979). In particolare, la percezione di un genitore affettuoso, vicino emotivamente e poco controllante, sembra favorire lo sviluppo di un attaccamento sicuro nel bambino; al contrario, il percepire un genitore come eccessivamente intrusivo e iperprotettivo può condurre ad un legame problematico e al successivo affermarsi di disfunzioni psicologiche nel bambino (Barni, Lanz, 2006). Sin dall'inizio, il PBI è stato usato infatti per verificare la relazione tra il tipo di cure genitoriali ricevute e disordini quali la depressione (Parker, 1983), il disturbo borderline di personalità e la schizofrenia (Uji et al., 2006). In particolare, l'indifferenza dei genitori e l'iperprotezione sembrano predisporre ai disordini mentali (Parker 1983, 1992), anche se è stata riscontrata una certa variabilità tra i profili emersi dal PBI e tali disturbi.

Un alto livello di *Cura* associato ad una bassa *Iperprotezione* sono stati ampiamente riconosciuti come la migliore combinazione per una crescita ottimale (Parker, Tupling, Brown 1979; Uji et al. 2006).

Caratteristiche strutturali. Il PBI ha trovato largo utilizzo in Italia (Scinto et al. 1999; Cappelli, San Martini 2004) subendo alcune modifiche rispetto alla

⁸⁶ La validità rappresenta la proprietà fondamentale di un test psicologico e viene declinata in diversi aspetti, che servono a confermare che lo strumento di valutazione proposto misuri effettivamente la variabile concettuale che intende misurare.

⁸⁷ L'attendibilità (o affidabilità o fedeltà) di un test può essere definita come "l'accordo tra tentativi indipendenti di misurare lo stesso concetto teorico" (Ercolani, Perugini 1997, p.147).

versione originaria. In particolare, la versione italiana⁸⁸ del *Parental Bonding Instrument* (Cappelli, San Martini 2004), utilizzata nella presente ricerca, è costituita da 32 item per la madre e 32 item per il padre (64 item complessivi) che, analogamente alla versione originaria (Parker, Tupling Brown 1979), valutano retrospettivamente le percezioni del soggetto relative al legame di attaccamento con ciascun genitore durante l'infanzia. Ai 25 item originari proposti da Parker, Tupling e Brown (1979) per la valutazione delle due dimensioni di *Cura* e *Iperprotezione*, ne sono stati aggiunti 7 per valutare due dimensioni aggiuntive del legame con ciascun genitore, la dimensione di *Favoritismo* e quella di *Svalutazione*⁸⁹ (Cappelli e San Martini, 2004). La prima di queste dimensioni misura la tendenza del genitore a far sentire il figlio meno amato, mentre il secondo valuta quanto i genitori svalutano il figlio e lo fanno sentire inadeguato rispetto ai fratelli (Gilbert et al. 1996).

Per quanto riguarda la valutazione delle dimensioni di *Cura* e di *Iperprotezione*, viene mantenuta la struttura originaria del questionario, le procedure di *scoring* e le modalità di utilizzo delle *subscales* per ottenere una classificazione del legame con ciascun genitore.

Le dimensioni della *Cura* e dell'*Iperprotezione* sono valutate attraverso 2 subscale, rispettivamente costituite da 12 e 13 item⁹⁰. Gli item che compongono la subscale della *Cura* vanno da un polo caratterizzato da affettuosità, calore, empatia e confidenza ad un altro che comprende freddezza, indifferenza e negligenza, mentre gli item che compongono la subscale dell'*Iperprotezione* valutano, da un lato, il controllo, l'iperprotezione, l'intrusività, l'eccessivo contatto, l'infantilizzazione, lo scoraggiamento del comportamento indipendente e, dall'altro, lo stimolo all'autonomia ed all'esplorazione.

Il punteggio relativi a ciascuna delle due subscale è espresso in modo ponderato (sommando i punteggi relativi agli item corrispondenti dopo opportuni procedimenti di conversione)⁹¹.

⁸⁸La traduzione italiana degli item è stata effettuata da Bonaiuto, Parrucchini e Pierro (1997) mediante la procedura della back-translation (che prevede una serie di traduzioni dalla lingua originale alla lingua target).

⁸⁹I primi 25 item corrispondono a quelli della versione originaria dello strumento (Parker, Tupling, Brown 1979), mentre gli item dal 26 al 29 misurano la dimensione di *Svalutazione*, gli item dal 30 al 32 misurano la dimensione di *Favoritismo* (Cappelli, San Martini, 2004).

⁹⁰Le dimensione di *Cura* è valutata attraverso gli item 1, 5, 6, 11, 12, 17, 2, 4, 14, 16, 18, 24, quella di *Controllo/Iperprotezione* è valutata attraverso gli item 8, 9, 10, 13, 19, 20, 23, 3, 7, 15, 21, 22, 25.

⁹¹Per quanto riguarda l'attribuzione dei punteggi, gli autori indicano le seguenti procedure di *scoring*: è necessario considerare in prima battuta gli *itemreversed* che sono gli item 2, 3, 4, 7, 14, 15, 16, 18, 21, 22, 24 e 25, dei quali è necessario effettuare una conversione. Per questi item, a causa della loro formulazione, il punteggio corrispondente alla risposta data ha un significato opposto rispetto a quello degli altri item: ciò ha la funzione di controllare eventuali bias dei rispondenti, come ad esempio la desiderabilità sociale e l'assertività. In questi casi i punteggi delle risposte date dai soggetti devono essere invertiti per fare sì che ad un alto punteggio corrisponda sempre un'elevata presenza del costrutto oggetto di indagine. Il punteggio reale a questi item viene calcolato utilizzando la seguente formula di conversione: 0=3, 1=2, 2=1, 3=0 (se, per esempio un soggetto risponde 2, il punteggio ottenuto a tale item viene convertito in 1). Una volta effettuata la conversione si può iniziare a sommare le risposte date dai soggetti così da ottenere il punteggio per ognuna delle sottoscale: come precedentemente detto, il test si compone

Gli autori propongono *dei cut-off per l'interpretazione dei punteggi relativi alle subscale di Cura e di Iperprotezione sia la madre sia per il padre (rispettivamente di 27 e 13,5 per la madre e di 24 e 12,5 per il padre)*⁹². Punteggi superiori ai cut-off indicati sono considerati indicativi di elevati livelli delle dimensioni di *Cura* e/o di *Iperprotezione*.

Lo strumento permette quindi di operare una distinzione tra alta e bassa *Cura* e alta e bassa *Iperprotezione*, ma anche di incrociare i punteggi relativi alle due subscale ottenendo una classificazione del legame esperito con ciascun genitore (Parker 1983). Collocando ciascun genitore contemporaneamente lungo le due dimensioni di *Cura* e *Iperprotezione*, è infatti possibile distinguere quattro tipologie o modelli del legame con il padre o con la madre (Parker, Tupling, Brown, 1979):

- *Affettività Invischiata (affectionate constraint)*, caratterizzata da alta *Cura* e alta *Iperprotezione*;
- *Legame Assente o Debole (neglectful parenting)*, caratterizzato da bassa *Cura* e bassa *Iperprotezione*;
- *Legame Ottimale (optimal parenting)*, caratterizzato da alta *Cura* e bassa *Iperprotezione*;
- *Controllo Anaffettivo (affectionless control)*, caratterizzato da bassa *Cura* e alta *Iperprotezione*.

Caratteristiche psicometriche. Anche nella versione italiana, sono state mantenute le buone proprietà dello strumento originale: la struttura fattoriale è stata replicata e le analisi sulle scale di *Cura* ed *Iperprotezione* hanno mostrato una buona consistenza interna (Scinto et al. 1999;)⁹³. In particolare, è stato calcolato il coefficiente alfa di Cronbach separatamente per la madre ed il padre nelle due dimensioni di *Cura* ed *Iperprotezione*: per quanto riguarda la madre i valori sono .88 per la *Cura* e .86 per l'*Iperprotezione*, mentre per quanto riguarda il padre i valori sono .91 per la *Cura* e .83 per l'*Iperprotezione* (Scinto et al. 1999).

Riguardo alle due nuove dimensioni di *Favoritismo* e *Svalutazione*, esse hanno mostrato correlazioni sia con entrambi i fattori di *Cura* e *Iperprotezione* e concorrono a determinare la varianza totale spiegata (61,5% per la madre e 64,2% per il padre); inoltre, tali dimensioni sono risultate correlate con le misure di depressione e di altre patologie mentali (Cappelli, San Martini, 2004).

di due distinte scale e il punteggio relativo ad ognuna di esse è dato dalla somma delle risposte date agli item che compongono la sottoscala di interesse.

⁹² Per quanto riguarda la subscale della *Cura*, il punteggio si considera elevato quando, per la parte del questionario relativa alla la madre, è maggiore di 27, mentre per la parte relativa al padre, quando è superiore a 24. Per la sottoscala dell'*Iperprotezione* il cut-off per la parte relativa alla madre è 13.5, mentre per quel che riguarda il padre è 12.5.

⁹³La coerenza interna dello strumento è risultata compresa tra .61 e .91 nello studio di Favaretto, Torresani e Zimmerman (2001).

L'attendibilità test retest (a quattro settimane di distanza), calcolata attraverso il Lin's Concordance Correlation Coefficient (CCC) su un campione composto da pazienti con disturbi psichici e dai loro genitori, è risultata compresa tra .32 e .67 (Favaretto, Torresani, Zimmerman, 2001).

Diversi sono gli studi che hanno analizzato la struttura fattoriale dello strumento. Mentre alcuni studi confermano la struttura bifattoriale dello strumento originario sia per la parte relativa alla madre, sia per quella relativa al padre (Scinto et al. 1999; Barni, Lang 2006), altri studi evidenziano una struttura trifattoriale (Bonaiuto, Parrucchino e Pierro 1997; Sato et al. 1999; Coxe et al. 2000; Cubis et al. 1989; Gomez-Beneyto et al. 1993; Kendler 1996; Murphy et al. 1997), sostenendo che sia più esplicativa di quella bidimensionale⁹⁴.

In particolare, Bonaiuto, Parrucchino e Pierro (1997) effettuando analisi fattoriali su un campione di 317 adolescenti evidenziano 3 fattori⁹⁵, identici per la parte relativa al legame con la madre e per quella relativa al legame col padre, così denominati:

- *Sollecitudine a prendersi cura e legame affettuoso*, che indica il grado in cui il soggetto percepisce i genitori come affettuosi, emotivamente vicini e capaci di sostenerlo nei momenti di difficoltà;
- *Autonomia e indipendenza*, che fa riferimento al grado di autonomia esperito dal soggetto nel rapporto con i genitori;
- *Iperprotezione*, che indica il grado in cui il soggetto percepisce i genitori come più o meno intrusivi e incapaci di accettarne la crescita e i cambiamenti.

Il PBI è stato più volte confrontato con altri strumenti che valutano la qualità del legame con i genitori, come l'Adult Attachment Interview (Main, Goldwyn 1985), evidenziando un'elevata correlazione (Manassis, Owens, Adam, West, Sheldon-Keller, 1999).

Il PBI si è inoltre dimostrato capace di discriminare efficacemente tra soggetti affetti da disturbi psichici e soggetti ritenuti mentalmente "sani" (Scinto et al. 1999; Barni, Lang 2006).

⁹⁴ L'esame della struttura fattoriale eseguita da Scinto e collaboratori (1999) su un gruppo di 128 pazienti affetti da disturbi psichici ha portato invece all'estrazione di due soli fattori, che spiegano complessivamente il 49.3% della varianza relativamente al rapporto con la madre e il 46.6% in riferimento alla relazione con il padre. I fattori, del tutto simili a quelli rilevati da Parker, Tulping e Brown (1979) nella versione originale dello strumento, sono stati denominati: *Cura e Controllo/Iperprotezione*. Gli stessi fattori sono stati individuati attraverso l'analisi fattoriale condotta su un gruppo di Tot studenti e spiegano nel complesso il 44.6% della varianza relativamente al rapporto con la madre e il 44.3% in riferimento alla relazione con il padre (Barni, Lanz, 2006).

⁹⁵ Le analisi fattoriali sono state effettuate attraverso il metodo delle componenti principali (con rotazione Varimax e scree test per l'estrazione dei fattori) e sono stati selezionati 21 item con saturazioni superiori a .40 in uno dei fattori estratti in entrambe le scale. (Bonaiuto, Parrucchino e Pierro, 1997).

4.2.2. *Experience in Close Relationships-Revised (ECR-R)*

Fonti. L'ECR-R è un questionario che deriva dalla revisione operata da Fraley, Waller e Brennan (2000) dell'originario *Experience in Close Relationships* (Brennan, Clarke, Shaver 1998) attraverso l'utilizzo della Teoria di Risposta all'Item⁹⁶ (IRT), la quale consente un sostanziale miglioramento nella misurazione delle dimensioni dell'attaccamento.

L'originario ECR nasce da uno studio condotto da Brennan, Clarke e Shaver (1998) per verificare la classificazione degli stili di attaccamento all'interno delle relazioni sentimentali adulte e le dimensioni su cui tali stili erano basati. A tale scopo gli autori hanno condotto un'analisi fattoriale su 323 item, derivanti dal questionario (*Single Item Measure*) proposto da Hazan e Shaver (1987) e da altri 14 strumenti self-report sull'attaccamento sentimentale elaborati fino alla metà degli anni '90. Tale analisi ha portato all'individuazione dei 36 item componenti l'*Experience in Close Relationships*. Tali item indagano i comportamenti e i sentimenti correlati all'attaccamento lungo due dimensioni: l'*Ansia* e l'*Evitamento*.

Fraley, Waller e Brennan (2000), nello sforzo di costruire uno strumento capace di offrire una valutazione il più possibile precisa dell'attaccamento, rianalizzano il pool originario di 323 item proposti da Brennan e Shaver (1998), mantenendo, per ciascuna subscale (*Ansia* e *Evitamento*), gli item con maggiore capacità discriminativa. Tale procedura ha portato allo sviluppo di una nuova versione dell'ECR, costituita da 36 item mantiene 13 dei 18 item originali per la subscale dell'*Ansia* e 7 dei 18 item originali per la subscale dell'*Evitamento*.

La principale novità dell'ECR-R consiste nello *scoring*; in questa versione dello strumento, infatti, può essere utilizzata l'*Item Response Theory Analysis*, che permette di ottenere i punteggi latenti sottostanti alle dimensioni di *Ansia* ed *Evitamento* e fornisce un sostanziale miglioramento nella precisione di misurazione delle dimensioni dell'attaccamento.

Caratteristiche strutturali. L'*Experience in Close Relationships-Revised* (Fraley, Waller, Brennan 2000) è un questionario che valuta l'attaccamento adulto all'interno delle relazioni sentimentali ed è progettato per valutare le differenze individuali rispetto alle dimensioni di *Ansia* ed *Evitamento* attraverso 36 item indicanti i propri sentimenti e comportamenti correlati all'attaccamento⁹⁷ (Santona, Zavattini, 2007).

⁹⁶ Il termine "Item Response Theory" si riferisce a diversi gruppi di modelli ideati per rappresentare la relazione fra la risposta di un individuo a un item e un tratto latente sottostante (van der Linden, Hambleton 1997). Uno dei maggiori vantaggi dei modelli IRT è che si basano su modello esplicito di misurazione che caratterizza la relazione fra un tratto latente e una manifestazione osservabile del tratto. Tale approccio alla misurazione psicologica, rispetto ai metodi tradizionali basati sulla teoria classica dei test, riconosce esplicitamente che la precisione della misurazione può non essere costante per tutte le persone e può essere utilizzato per migliorare le proprietà psicometriche di test che hanno una proprietà informative irregolari.

⁹⁷ Tali item, come già detto, sono selezionati dallo stesso pool di 323 item da cui deriva anche l'ECR (Brennan, Shaver 1998).

Ai soggetti è chiesto di indicare, lungo una scala likert a 7 punti (da 1 = “fortemente in disaccordo” a 7 = “fortemente in accordo”), il grado di accordo relativo a ciascun item.

Le due dimensioni di *Evitamento* e *Ansia*, fra loro ortogonali, sono così definite:

- *Evitamento della vicinanza*: il punteggio del soggetto a questa subscale si ottiene attraverso una serie di item (dispari) volti a cogliere il livello di approvazione del comportamento di evitamento, il disagio relativo alla vicinanza e l'affidamento su di sé;
- *Ansia rispetto all'abbandono*: il punteggio del soggetto a questa subscale si ottiene attraverso una serie di item (pari) che si propongono di esplorare le espressioni dirette di preoccupazione per la relazione e per il bisogno di vicinanza (gelosia e paura dell'abbandono, paura del rifiuto).

La combinazione dei punteggi ottenuti su queste dimensioni porta all'individuazione di quattro categorie o stili di attaccamento:

- lo stile ***Sicuro*** (bassa *Ansia* e basso *Evitamento*), caratterizzato da capacità di vivere esperienze intime e di chiedere e ricevere aiuto, riponendo fiducia sia nelle relazioni sia in se stessi. Gli individui che manifestano questo stile hanno infatti una buona stima di sé e un'immagine positiva degli altri; si sentono a proprio agio con l'intimità, pur mantenendo la propria autonomia e tendono a percepire e ad interpretare gli eventi relazionali positivamente.
 - lo stile ***Insicuro Preoccupato*** (alta *Ansia* e basso *Evitamento*), caratterizzato da preoccupazione circa l'affidabilità della figura di attaccamento e la sua disponibilità a soddisfare richieste affettive. Gli individui che presentano questo stile manifestano un forte e, spesso irrealistico, desiderio di intimità, e tendono ad instaurare relazioni connotate da dipendenza e fusionalità; infatti tali individui hanno una scarsa stima di sé, ma una valutazione positiva degli altri, di cui ricercano l'approvazione come per potersi sentire degni attenzione ed amabili.
 - lo stile ***Insicuro Distanziante*** (bassa *Ansia* e alto *Evitamento*), caratteristico di individui che enfatizzano l'autosufficienza e l'indipendenza a discapito dell'intimità, dalla quale tendono a “prendere le distanze”. Coloro che manifestano questo stile sono incapaci di dipendere dagli altri ed evitano esperienze intime; tendono inoltre a limitare il riconoscimento e l'espressione dei sentimenti negativi e a mettere in atto strategie difensive di distacco emotivo e sociale, avendo l'aspettativa che gli altri siano inaffidabili e rifiutanti.
 - lo stile ***Insicuro Timoroso*** (alta *Ansia* e alto *Evitamento*), caratterizzato da timore nei confronti dell'intimità e da evitamento sociale. Gli individui che manifestano questo stile, pur desiderando l'intimità, tendono a non fidarsi degli altri ed evitano coinvolgimenti intimi che possano portare al rifiuto o
-

all'abbandono; tali individui tendono infatti a non considerarsi amabili né degni dell'aiuto e dell'attenzione degli altri, verso i quali non provano fiducia.

Gli stili di attaccamento possono essere definiti come distinte strategie di regolazione degli affetti all'interno di una relazione intima (Bartholomew 1993) e sono all'origine degli atteggiamenti verso l'altro e delle modalità di interazione sociale, in particolare nelle relazioni amorose (Bowlby 1973; Collins, Read 1994).

Caratteristiche psicometriche. La versione italiana dello strumento, utilizzata nella presente ricerca, è stata messa a punto e validata da Picardi e colleghi (2000, 2002). La traduzione della scala ed il suo adattamento al contesto italiano sono stati effettuati da due traduttori indipendenti attraverso il procedimento della *back-translation* (ibid.). La versione pilota dello strumento è stata somministrata a soggetti di scolarità media al fine di individuare possibili problemi di comprensibilità degli item.

La versione italiana così ottenuta ha mostrato di conservare l'elevata consistenza interna dello strumento originale, di essere riproducibile e di possedere una struttura fattoriale coerente con la teoria e, con la sola eccezione dell'item 21, pienamente corrispondente a quella dello strumento originale (Picardi et al., 2002).

Un primo studio di validazione, condotto su un campione piuttosto ridotto, 188 soggetti, ha replicato le buone proprietà dello strumento originale, sia per quanto riguarda la consistenza interna delle due sottoscale ($\alpha=.88$ per l'*Evitamento*; $\alpha=.90$ per l'*Ansia*), sia per la stabilità test-retest a due mesi ($r=.84$ per l'*Evitamento*; $r=.81$ per l'*Ansia*).

Anche la struttura fattoriale è stata riprodotta, individuando i due fattori di *Ansia* ed *Evitamento*, che spiegano nel complesso il 61,3% della varianza (Picardi et al., 2000).

Un secondo studio di validazione, è stato condotto su un campione fortemente ampliato, fino a comprendere 907 soggetti appartenenti a 5 differenti gruppi.

Dai risultati dell'analisi fattoriale sono emersi chiaramente due fattori, riconducibili all'*Ansia* (saturazione = 0,91) e all'*Evitamento* (saturazione = 0,82). Queste scale hanno dimostrato di avere una elevata consistenza interna e una soddisfacente omogeneità, dal momento che il coefficiente alfa di Cronbach è risultato pari a 0,89 per entrambe.

4.2.3. *WHOTO-Attachment Function Measure (WHOTO-AFM)*

Fonti. Il questionario *WHOTO-Attachment Function Measure* (WHOTO-AFM) nasce dall'adattamento dell'intervista WHOTO, messa originariamente a punto da Hazan e Zeifman (1994) per identificare le varie figure di attaccamento del soggetto che soddisfano le funzioni o componenti fondamentali dell'attaccamento. Secondo la teoria bowlbiana, i legami di attaccamento sono infatti definibili sulla base di quattro funzioni o componenti principali:

- 1) *Ricerca della Prossimità*, funzione finalizzata alla ricerca e al mantenimento del contatto e della vicinanza con la figura di attaccamento;
- 2) *Protesta alla Separazione*, funzione finalizzata alla manifestazione di disagio in caso di separazione dalla figura di attaccamento;
- 3) *Rifugio Sicuro*, funzione finalizzata alla ricerca di conforto, supporto e rassicurazione dalla figura di attaccamento;
- 4) *Base Sicura*, funzione finalizzata all'utilizzo della figura di attaccamento come "base" da cui esplorare il mondo.

In altre parole, le persone traggono conforto e sicurezza dalla figura di attaccamento, desiderano la sua vicinanza (specialmente in momenti di stress) e divengono ansiosi e protestano quando tale figura minaccia di non diventare disponibile (Saver, Hazan, Bradshaw 1988; Weiss 1991). Queste funzioni, caratteristiche del legame genitore-bambino, si ritrovano anche nelle relazioni sentimentali adulte, coniugali e non, basate su un significativo coinvolgimento ed impegno (Crowell, Fraley, Saver 1999). Il riscontro che la relazione con il partner soddisfa tutte e quattro le funzioni dell'attaccamento permette di qualificare tale relazione come vero e proprio legame di attaccamento (Hazan, Zeifman 1999).

Relativamente ad ognuna di queste funzioni, l'intervista WHOTO pone al soggetto diverse domande (ad esempio, la domanda "*Su chi sai di poter sempre contare, qualsiasi cosa accada?*" indaga un aspetto della funzione di *Base sicura*) e al rispondente è chiesto di nominare una singola persona per ogni domanda⁹⁸. Ciò allo scopo di indagare i cambiamenti evolutivi che si verificano nella scelta delle figure target per le diverse funzioni di attaccamento ed in particolare il processo evolutivo di trasferimento delle funzioni dell'attaccamento dai genitori ai pari, un processo che interviene nello sviluppo delle relazioni intime in età adolescenziale, giovanile ed adulta⁹⁹ (Hazan, Zeifman 1994).

L'intervista WHOTO ha subito nel tempo successivi adattamenti: Fraley e Davis (1997) l'hanno adattata (Hazan, Zeifman, 1994) per la somministrazione self report ad popolazione adulta, denominando il nuovo strumento *Attachment Related Function Measure*¹⁰⁰(ARFM), mentre Feeney e Hohaus (2001) hanno

⁹⁸ Nel costruire l'intervista e gli item riferiti alle componenti dell'attaccamento, gli autori operazionalizzano il costrutto dell'attaccamento assumendo che le 4 componenti siano funzionalmente e psicologicamente equivalenti alle loro manifestazioni comportamentali osservate nell'infanzia.

⁹⁹ Hazan e Zeifman (1994) hanno sviluppato l'intervista WHOTO allo scopo di indagare i cambiamenti che si verificano nella scelta delle persone sentite come più adatte a svolgere le funzioni dell'attaccamento sia in base all'età, sia in base allo status sentimentale. L'intervista è stata validata su un campione di bambini ed adolescenti tra i 6 e i 17 anni (Hazan, Zeifman 1994).

¹⁰⁰ L'*Attachment Related Function Measure* (ARFM) messo a punto da Fraley e Davis (1997) include 2 item per l'indagine di 3 funzioni dell'attaccamento (*Ricerca di prossimità*, *Base sicura* e *Rifugio sicuro*); non è inclusa l'indagine della funzione di *Protesta alla separazione*. Ai partecipanti è chiesto di scrivere il nome o i nomi delle persone che meglio svolgono ciascuna di queste funzioni. Il primo nome scritto dai soggetti viene considerato nell'analisi e codificato come "genitore", "partner amoroso", "migliore amico" o "altro". L'ARFM prevede due punteggi compositi per indicare il grado in cui il soggetto fa affidamento su un pari (il partner amoroso e il migliore amico/a) come figura di attaccamento. Un punteggio di 1 viene assegnato se i partecipanti non nominano il target per nessun item; un punteggio di 2 se il target viene nominato per entrambi

operato un ulteriore adattamento per misurare la forza/intensità dell'attaccamento al coniuge, ossia il grado di affidamento (*reliance*) al partner quale figura di attaccamento.

Caratteristiche strutturali. Il questionario WHOTO-AFM mantiene lo scopo di indagine e il contenuto originario dell'intervista messa a punto da Hazan e Zeifman (1994), ma utilizza la modalità di somministrazione self-report e il formato delle domande proposto nella revisione dello strumento operata da Fraley e Davis (1997). In particolare, il questionario si compone di 12 domande, in cui è chiesto al soggetto di scrivere, in ordine di importanza, fino a cinque nomi o i ruoli ("genitore", "partner amoroso", "migliore amico", "altro", ecc.) di coloro che meglio svolgono le funzioni di attaccamento cui si riferiscono le domande (ad esempio: "Con chi preferisci trascorrere il tuo tempo?").

Le domande afferiscono a quattro scale, afferenti alle quattro funzioni dell'attaccamento:

- *Ricerca di prossimità*: item 1, 5, 9;
- *Protesta alla separazione*: item 3, 7, 11;
- *Rifugio sicuro*: item 2, 6, 10;
- *Base sicura*: item 4, 8, 12.

Il contenuto degli item è riportato in Appendice A, Tabella 2.

Lo scopo del questionario è individuare le principali figure target per ciascuna delle diverse funzioni di attaccamento ed ottenere indicazioni riguardo allo stato del trasferimento delle funzioni di attaccamento dai genitori ai pari (amici e partner). A tale scopo è stato sviluppato dal nostro gruppo di ricerca un sistema di codifica ad hoc per l'individuazione di pattern o tipologie (cluster) di attribuzione delle funzioni di attaccamento considerate congiuntamente.

E' stata considerata nell'analisi dei dati solo la prima risposta fornita dai soggetti, in ordine di importanza, a ciascun item.

Sono state inizialmente create 16 categorie di codifica per le risposte fornite agli item del questionario ed è stata effettuata, per ciascun item, una prima analisi di frequenza delle categorie di risposta ottenute. Su tale base e in funzione degli scopi di ricerca, le categorie di risposta individuate sono state successivamente ridotte a cinque, indicative delle principali figure target dell'attaccamento adulto: partner, genitori, famiglia (categoria che include figure familiari diverse dai genitori: ad esempio fratelli/sorelle, zii, nonni, cugini), amici e nessuno.

gli item di ricerca della prossimità; un punteggio di 3 è assegnato se i partecipanti nominano il target per entrambi i gli item di ricerca della prossimità e per entrambi gli item del rifugio sicuro; un punteggio di 4 è assegnato se i soggetti nominano il target per entrambi gli item di ricerca della prossimità, per entrambi gli item del rifugio sicuro e per entrambi gli item di base sicura. Quindi un punteggio alto indica una maggiore propensione ad usare il target (partner o amico) come figura di attaccamento. E' possibile anche testare la proporzione relativa di soggetti che rispondono nominando un genitore (madre, padre) piuttosto che un pari (migliore amico/a, partner o altro) per ciascuna funzione dell'attaccamento, esaminando l'uso predominante che viene fatto dei vari target in relazione alle diverse funzioni dell'attaccamento

Al fine di ottenere un'indicazione relativa alla categoria di target dell'attaccamento maggiormente rappresentata per ciascuna funzione (accorpare quindi i tre item corrispondenti) è stato creato un sistema di codifica in cui viene assegnato un punteggio di 0 se i partecipanti non nominano il target per nessun dei tre item relativi alla funzione, un punteggio di 1 se il target viene nominato per uno dei tre item della funzione, un punteggio di 2 se i partecipanti nominano il target per due dei tre item della funzione, un punteggio di 3 se i soggetti nominano il target per tutti e tre gli item relativi alla funzione. Quindi, ciascun soggetto, può avere per ciascuna delle cinque categorie di figure target dell'attaccamento un punteggio da 0 a 3 in riferimento a ognuna delle quattro funzioni dell'attaccamento. Un punteggio alto indica una maggiore propensione ad usare quel target come figura di attaccamento in riferimento a quella determinata funzione.

E' stato così possibile testare la proporzione relativa di soggetti che rispondono nominando i genitori, la famiglia, il partner, gli amici o nessuno per ciascuna funzione dell'attaccamento, esaminando l'uso predominante che viene fatto dei vari target in relazione alle diverse funzioni dell'attaccamento.

Al fine di avere indicazioni sull'andamento congiunto delle diverse funzioni dell'attaccamento rispetto alle figure target considerate e di metter in luce eventuali pattern o tipologie ricorrenti, sono state successivamente condotte delle cluster analysis, separatamente per ciascuno dei sottogruppi di campionamento e per maschi e femmine.

Sono state eliminate dalle cluster analysis le informazioni relative alla funzione di *Ricerca di Prossimità*, in quanto la maggior parte dei soggetti di tutti i gruppi tendono ad attribuirle al partner, e sono state considerate come figure target solo i genitori, gli amici e il partner.

Le cluster analysis condotte sui diversi sottogruppi di partecipanti così ottenuti hanno inizialmente permesso di ottenere inizialmente otto tipologie (cluster) caratterizzate da diversi pattern di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento considerate (*Protesta alla Separazione, Rifugio Sicuro, Base Sicura*). Tali tipologie sono state successivamente ridotte a cinque utilizzando come strategie euristiche sia l'analisi quantitativa (analisi della frequenza) sia qualitativa dei cluster emersi.

Per la presentazione delle tipologie o pattern finali di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento si rimanda alla sezione dei risultati (cap. 5, par. 5.2.4).

Proprietà psicometriche. E' stata esplorata la validità nomologica del nuovo questionario, verificando se i diversi pattern di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento variano, in modo teoricamente coerente, in funzione della fase del ciclo di vita (giovanile adulta o della coppia già convivente/sposata) e della durata della relazione sentimentale. Sono state inoltre indagate le relazioni fra i pattern di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento, la percezione delle esperienze di attaccamento infantile con i genitori (PBI) e lo stile di attaccamento al partner (ECR-R). I dati indicano come i pattern di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento siano legati agli stili di attaccamento al partner (ECR-R), ma non all'attaccamento infantile ai genitori (PBI).

4.2.4. Percezione dello stare in coppia (PSC)

Fonti. Il questionario PSC nasce dal tentativo di ideare uno strumento ad *hoc* per esplorare ed indagare le aree critiche per il consolidarsi della “competenza di cura” e della scelta genitoriale in età giovanile ed adulta, con particolare riferimento allo “svincolo” dalla famiglia d’origine, alla costruzione della relazione di coppia (in termini di impegno e stabilità) e alla progettualità generativa. La letteratura psico-sociale sul ciclo di vita della famiglia (Scabini 1995, McGoldrick, Heiman, Carter 1993, Carter, Mc Goldrick 1980; McGoldrick, Carter 1982) ritiene infatti che il passaggio dalla condizione di figlio a quella di genitore sia preparato e influenzato dal modo in cui l’individuo porta a termine i compiti evolutivi relativi alle precedenti fasi dell’arco di vita. In particolare, i passaggi evolutivi fondamentali per la transizione alla genitorialità sono rappresentati dalla costruzione del sistema coppia e dal riassetto dei rapporti con la famiglia di origine (Scabini, Lanz 2006). In questa prospettiva, la fase giovanile-adulta, in cui si situano normativamente i compiti di sviluppo relativi alla costruzione del legame di coppia e alla trasformazione del legame con la famiglia di origine, è ritenuta uno snodo particolarmente critico lungo il percorso verso la genitorialità.

L’integrazione dell’ottica psico-sociale sul ciclo di vita della famiglia con i contributi sull’evoluzione dell’attaccamento nell’arco di vita (Belsky, Rosenberg, Crnic 1999; van IJzendoorn, Bakermans-Kranenburg 1997; Carli 1999) permette di riconoscere anche come questo riassetto dei rapporti si associ ad una trasformazione dei legami di attaccamento e come ciò influenzi la qualità del *parental investment* (Kirkpatrick 1998; Belsky 1999; Berlin, Cassidy 1999; Simpson 1999) e, ancor prima, la scelta di avere o di non avere figli (Carli, Traficante, Boari 1999; Carli, Traficante 2007). In quest’ottica, la connessione fra la maturazione delle competenze di cura e la scelta genitoriale è stata indagata attraverso l’utilizzo di strumenti narratologici volti a esplorare la qualità dei legami di attaccamento al partner e alla famiglia di origine in diverse fasi del ciclo di vita (Carli, Traficante, Boari 1999; Carli, Traficante 2007; 2010).

A partire da questi presupposti e dal rilievo della mancanza di strumenti self report che esplorino specificamente i passaggi evolutivi di costruzione del rapporto di coppia e di riassetto dei rapporti con la famiglia di origine, sono stati preliminarmente condotti focus group ed interviste in profondità sulle rappresentazioni relative alla separazione dalla famiglia d’origine, all’immagine di sé come genitori, alla vita di coppia e alla realizzazione individuale in un gruppo pilota di giovani adulti e coppie sposate o conviventi in diverse fasi del loro ciclo di vita familiare. A partire dai contenuti emersi in questo lavoro preliminare è stato quindi costruito, attraverso fasi successive, il questionario PSC (Percezione dello Stare in Coppia), validato sul gruppo di partecipanti alla presente progetto di ricerca (Carli et al. in corso di pubblicazione).

Caratteristiche strutturali. Il questionario PSC si compone di 10 item (cfr. Appendice A, Tabella 1), sottoposti ai soggetti attraverso una scala Likert a 7 punti, che valutano la percezione dello stare in coppia lungo 3 dimensioni:

- *Stabilità di coppia*: fattore definito da item (1, 4, 7, 19, 31) che rimandano ad un forte investimento sul partner e sulla stabilità della relazione di coppia e ai suoi effetti positivi;
- *Idea progettuale di figlio*: fattore definito da item (8, 20 e 24) che rimandano all'importanza del progetto di un figlio in relazione alla realizzazione di sé.
- *Sentimento di unicità nella coppia*: fattore definito da item (27, 33) che rimandano al bisogno di riconoscimento e di conferme all'interno della coppia (sentirsi unici e speciali per il partner).

Le statistiche descrittive relative ai 3 fattori del PSC nei diversi sottogruppi sono presentate nella Tabella VI, cap.5, par. 5.2.1.

Proprietà psicometriche. Sono state analizzate le caratteristiche psicometriche del nuovo questionario mediante l'utilizzo di tecniche fattoriali (esplorative e confermative) e la valutazione della coerenza interna (Chronbach's Alpha).

Le analisi suddette sono state condotte sia sull'intero campione di partecipanti sia separatamente sui gruppi di giovani adulti, di coppie senza figli per scelta e di coppie in attesa del primo figlio, mostrando come il PSC presenti una struttura stabile e valida nei suddetti gruppi.

La struttura a 3 fattori (non ortogonali fra loro) risulta una soddisfacente riproduzione dei dati osservati, anche quando confrontato con modelli a uno o a due fattori (cfr. Appendice A, Tabella 2).

Lo strumento presenta inoltre una discreta coerenza interna (prossima a 0.7) e può essere utilizzato per valutare in modo attendibile la percezione dello "stare in coppia" sia in giovani adulti sia in coppie conviventi/sposate in attesa del primo figlio e *childless by choice*.

E' stata infine valutata la validità nomologica dello strumento attraverso l'indagine sia delle differenze esistenti nella percezione dello stare in coppia in base al gruppo di appartenenza (coppie in attesa del primo figlio, coppie senza figli per scelta, giovani adulti) e in base al genere sia della connessione fra la percezione dello stare in coppia e la percezione dei legami di attaccamento al partner e ai genitori.

I risultati indicano come le dimensioni della percezione dello stare in coppia variano in base al genere, alla diversa fase del ciclo di vita (giovanile-adulta o della coppia già convivente/sposata) e come siano diversamente influenzate dalle dimensioni dell'attaccamento al partner e dell'attaccamento infantile ai genitori, in accordo con i principi della teoria dell'attaccamento.

Essendo una scala nuova, rimangono alcuni elementi che necessitano di ulteriore approfondimento: in primo luogo, sarebbero auspicabili ulteriori dati relativi all'attendibilità test-retest dello strumento e alla sua validità su gruppi di soggetti diversi in quanto a fase del ciclo di vita e percorso genitoriale (ad esempio coppie adottanti o coppie infertili che abbiano o meno intrapreso la scelta di procreazione medico-assistita).

4.2.5. *Questionario sulle Rappresentazioni della Coppia (QRC)*

Fonti. Il *Questionario sulle Rappresentazioni della Coppia (QRC)* costituisce un adattamento dell'IMIS (Investigatore Multistadio dell'Identità Sociale), lo strumento messo a punto da Zavalloni e Louis-Guérin (1984) per l'indagine delle rappresentazioni identitarie del soggetto.

Lo strumento si ispira al *modello ego-ecologico* dell'identità sociale (Zavalloni, Louis-Guérin, 1984), corrente psicologica che si fonda su un'epistemologia naturalista nello studio dei processi identitari come espressione della soggettività umana in interazione costante con l'ambiente (Zavalloni, 2007). Tale approccio pone particolare attenzione al sentimento di appartenenza, opposizione e differenziazione rispetto al gruppo nel vissuto personale del soggetto, muovendosi da una visione sistemica dell'identità come sistema dinamico che emerge dall'interazione dell'individuo con il suo ambiente (Sé, Alter e Società). L'attenzione è sull'interazione tra l'ambiente esterno (contesto di vita) e l'ambiente interno dell'individuo¹⁰¹.

L'obiettivo delle autrici è quello di indagare le rappresentazioni identitarie del soggetto e comprendere il senso delle diverse unità rappresentazionali che le compongono. Alla base vi è il presupposto che l'individuo crei attivamente il suo mondo: i vari elementi di senso diffusi nella società vengono riappropriati e trasformati da ciascuno secondo i propri obiettivi e progetti di vita.

L'approccio ego-ecologico mira ad indagare questo spazio immaginario e simbolico che sostiene ed accompagna le rappresentazioni di una persona, al fine di far emergere le relazioni latenti fra credenze, condotte personali e sociali, immagini ed esperienze sedimentate che costituiscono la biografia personale (Zavalloni, Louis-Guérin, 1984).

Si tratta di portare alla coscienza la trama operante dell'identità psicosociale della persona, mettendo in luce un contenuto che abitualmente resta inespresso (zona precosciente).

Il metodo seguito dagli autori, da loro denominato *contestualizzazione rappresentazionale*, consiste nel far emergere i contenuti psichici che formano il contesto sottostante le rappresentazioni o categorizzazioni del mondo sociale. Viene sottolineata l'importanza di utilizzare gli stimoli prodotti spontaneamente da ogni soggetto per garantire una maggiore ricchezza di immagini.

Lo strumento originario (IMIS) sviluppato dalle autrici è un vero e proprio percorso metodologico complesso organizzato su tre fasi di approfondimento progressivo. La *prima fase* ha lo scopo di fare un inventario delle rappresentazioni che il soggetto si costruisce dei gruppi cui appartiene (identità sociale oggettiva) così come di altri gruppi opposti o similari (alterità sociale).

L'I.M.I.S. rappresenta uno strumento per investigare l'identità sociale rispetto ai vissuti del soggetto legati all'ambiente interno. Tale metodologia permette di esplorare i contesti latenti delle rappresentazioni o categorizzazioni del mondo sociale e di cogliere i processi identitari e relazionali affettivo-cognitivi che si organizzano nel luogo di transazione soggetto-società (Fontaneau 2005).

La *seconda fase* ha per oggetto la delucidazione del senso delle rappresentazioni, esplorando le proprietà qualitative sia in riferimento al sé, sia in riferimento al valore positivo o negativo che assumono. Questo permette di far emergere ciò che le autrici denominano “spazio elementare dell’identità sociale”, un piano costituito dall’incrocio dei due assi dell’identità (egomorfismo-allomorfismo) e dell’affettività (positivo o negativo), che coglie gli aspetti positivi o negativi del sé e dell’Alter.

La *terza fase* comprende l’analisi più profonda della rete associativa allo scopo di far emergere il sistema socio-motivazionale sotteso alle rappresentazioni in riferimento alla storia collettiva e alla biografia personale.

In linea con gli obiettivi della presente ricerca, è stato sviluppato dal gruppo di ricerca un adattamento dell’IMIS (il Questionario sulle Rappresentazioni della Coppia), con lo scopo di indagare le diverse rappresentazioni della coppia che coesistono nel soggetto (da quella più latente ed implicita, a quella più manifesta ed esplicita), considerate come frutto dell’integrazione fra l’esperienza individuale e la cultura corrente.

In particolare il Questionario sulle Rappresentazioni della coppia (QRC) indaga le diverse rappresentazioni di coppia coesistenti nell’individuo nella triplice versione della “coppia italiana”, della “coppia lombarda” e della “propria coppia”, facendo emergere gli elementi di identità e alterità rispetto a queste diverse appartenenze.

Caratteristiche strutturali. Il Questionario sulle Rappresentazioni della Coppia (QRC) indaga le diverse rappresentazioni di coppia che coesistono nel soggetto, attraverso una struttura ad “imbuto” che procede dall’indagine della rappresentazione della coppia italiana, a quella lombarda per poi arrivare alla propria coppia (per il contenuto degli item: cfr. Appendice A, Tabella 4).

Il questionario si compone di tre sezioni, una per ciascuna tipologia di coppia indagata (*coppia italiana, coppia lombarda, coppia propria*).

Il metodo di raccolta delle informazioni comprende tre fasi:

- nella prima fase viene fatto emergere il repertorio di categorie o attributi che ogni singola persona utilizza per rappresentare i diversi gruppi a cui appartiene¹⁰². Viene chiesto al soggetto di pensare alla coppia (italiana, lombarda e propria) e di dare di ognuna almeno cinque definizioni attraverso aggettivi o brevi frasi, precisando se nel dare le risposte si riferisce alla coppia in generale o ad una tipologia particolare (nel caso della coppia italiana/lombarda), che in tal caso dovrà essere specificata;
- nella seconda fase si chiede al soggetto rispondente di tornare su ognuna delle cinque definizioni date per ciascuna coppia (italiana, lombarda e propria) e di assegnare a ciascuna una valutazione positiva (+), negativa (-) o neutra (0). Il rispondente deve inoltre scegliere fra le cinque definizioni quella che ritiene più rappresentativa, facendo un cerchio attorno alla parola. Si chiede, infine, di

¹⁰² Nella teoria esposta dagli autori sull’IMIS, le categorie utilizzate per descrivere questi gruppi costituiscono le Unità Rappresentazionali (URs) e l’insieme di tali unità costituisce il Repertorio Semantico dell’identità e dell’alterità.

tornare nuovamente su ognuna delle cinque definizioni date e di indicare in che misura ognuna di queste caratteristiche si applica anche alla propria situazione di coppia (1 = sia applica completamente; 2 = poco; 3 = per niente);

- una terza fase consiste nel chiarire il senso delle categorie e attributi del repertorio: il rispondente deve tornare ancora una volta su ognuna delle cinque definizioni date e sostituirle con una parola corrispondente, che spieghi in altri termini quello che il soggetto voleva dire.

Rispetto alle modalità di utilizzo dei dati rilevati attraverso il questionario, non è stato possibile ottenere l'indicatore che sonda il sentimento di appartenenza del rispondente alle diverse espressioni utilizzate (vedi seconda fase), in quanto i rispondenti non sempre hanno completato il campo richiesto. Per la medesima motivazione non è stato possibile utilizzare il campo relativo al chiarimento del senso delle parole e attributi del repertorio utilizzati dal rispondente (vedi terza fase). Per quanto riguarda la codifica delle risposte ottenute nella prima fase, si è proceduto attraverso una preliminare analisi di natura qualitativa volta ad evidenziare il repertorio di definizioni fornite dai soggetti rispondenti rispetto alla rappresentazione di coppia *italiana*, *lombarda* e *propria*, tenendo conto della dimensione valoriale attribuita dai soggetti a tali definizioni. Il lavoro di analisi sui contenuti delle definizioni raccolte ha portato, attraverso fasi successive¹⁰³, alla costruzione di sei categorie di raggruppamento delle rappresentazioni (*modello tradizionale*, *modello attuale*, *modello modaiolo*, *clima affettivo-relazionale*, *supporto*, *generatività*) che vengono descritte nel dettaglio nella sezione dei risultati (cfr. cap. 5, par. 5.2.5).

Le prime tre categorie colgono gli aspetti di carattere socio-culturale delle rappresentazioni della coppia, mentre le successive si riferiscono ad aspetti relazionali.

Considerando la connotazione valoriale data dai soggetti alle diverse definizioni da loro stessi fornite¹⁰⁴ (seconda fase), le suddette categorie sono state quindi declinate in termini di valore *positivo*, *negativo* o *neutro* (ad esempio *modello tradizionale positivo*, *modello tradizionale negativo*, *modello tradizionale neutro*). Il livello di codifica neutro è stato successivamente eliminato in quanto poco rappresentato e scarsamente informativo. Si sono pertanto ottenute 12 categorie (2 per ciascuna delle 6 categorie iniziali).

I dati sono stati inseriti nel database come variabili "dummy" (0 o 1) a seconda che il soggetto fornisse o meno una definizione rientrante nella specifica categoria considerata.

Sono state quindi a questo punto effettuate delle cluster analysis, separatamente per ciascun gruppo di partecipanti, relativamente alle rappresentazioni della *coppia italiana*, della *coppia lombarda* e della *propria coppia* sia nella connotazione *positiva* sia in quella *negativa*. Questo ha reso possibile la

¹⁰³ In una prima fase si è suddiviso l'intero repertorio di aggettivi in una decina di macro categorie, le quali sono state successivamente accorpate in cinque categorie definitive tramite un lavoro di confronto fra valutatori indipendenti

¹⁰⁴ Un soggetto può fornire definizioni che ricadono in diverse categorie, ovvero le rappresentazioni del soggetto possono articolarsi su più aspetti.

valutazione di eventuali differenze nelle rappresentazioni positive e negative relative alla propria coppia, la coppia lombarda e quella italiana.

La tecnica della *cluster analysis* (metodo gerarchico)¹⁰⁵ ha permesso di individuare gruppi di soggetti fra loro simili rispetto all'insieme delle caratteristiche prese in considerazione e di riunire le unità tra loro eterogenee in sottoinsiemi omogenei e mutualmente esaustivi, raggruppandole a seconda del livello di somiglianza (Fabbris 1997). L'obiettivo era di ricavare la costellazione di classi che rendesse ragione delle differenze esistenti nelle diverse rappresentazioni e che nello stesso tempo ottimizzasse l'informazione ottenibile.

I cluster emersi sono stati descritti utilizzando le due seguenti dimensioni sovraordinate precedentemente evidenziate, ossia la rappresentazione degli aspetti socio-culturali (*modello tradizionale, modello attuale, modello modaiolo*) e la rappresentazione degli aspetti relazionali (*clima affettivo-relazionale, supporto, generatività*¹⁰⁶). Per la descrizione dei cluster si rimanda alla sezione dei risultati (cap. 5, par. 5.2.5).

Caratteristiche psicometriche. Il *Questionario sulle Rappresentazioni della Coppia* (QRC) è uno strumento specificamente adattato dal gruppo di ricerca per un'indagine esplorativa delle rappresentazioni della coppia e, pertanto, non sono ancora disponibili dati sulle sue proprietà psicometriche.

La messa a punto del sistema di codifica sopra presentato è stata effettuata sul sottogruppo di partecipanti cui sono state somministrate le interviste narratologiche previste nella seconda fase del disegno di ricerca (un sottocampione di 158 soggetti, di cui 70 giovani adulti, 22 coppie in attesa del primo figlio e 22 coppie senza figli per scelta)

Il questionario QRC rappresenta uno spunto di approfondimento delle dinamiche rappresentazionali legate al vasto dominio semantico della coppia; sarebbe tuttavia interessante ed utile approfondire, attraverso ulteriori lavori, la validità di tale questionario attraverso il confronto con i dati ricavati da altri strumenti che indagano la rappresentazione o l'idea di coppia.

¹⁰⁵ La cluster analysis è un metodo di raggruppamento dei dati bottom up, ossia che procede dal basso dell'evidenza empirica con forte connotazione esplorativa. L'obiettivo è di comprimere una serie di record multivariati entro classi, ignote a priori, che riducono la complessità dell'informazione originale salvaguardandone le componenti sostanziali. La scelta di diverse variabili e diversi algoritmi porta a intercettare diverse configurazioni di cluster

¹⁰⁶ A seguito della cluster analysis la categoria "generatività" è stata eliminata in quanto scarsamente rappresentata.

4.2.6. Symptom Checklist 90-Revised (SCL 90-R)

Fonti. L'SCL-90-R (Derogatis 1994) è uno strumento multidimensionale per l'autovalutazione dello stato di sintomatologia psichica ampiamente utilizzato sia in ambito clinico sia di ricerca. Lo strumento ha una lunga storia: la prima versione nasce dalla Hopkins Symptom Checklist (HSCL), ideata da Derogatis, Lipman e Rickels (1974), che a sua volta si basa sul Cornell Medical Index della fine degli anni Quaranta (Wider 1948). La versione originale della scala, la SCL-41 è stata progressivamente aggiornata dapprima in una versione a 58 item, la SCL-58 (Derogatis et al. 1974) e poi a più riprese fino alla versione più recente, l'SCL-90-R.

Nella pratica l'SCL-90-R viene usata per la valutazione del livello di disagio generale così come per ottenere profili più articolati e specifici.

Caratteristiche strutturali. L'SCL-90-R è un questionario composto da 90 item per la valutazione della gravità dei sintomi di disagio psichico nell'ultima settimana in diversi domini sintomatologici. Al soggetto è chiesto di attribuire a ciascun item un punteggio su una scala likert a 5 punti (il soggetto fornisce una valutazione da 0 = per niente a 4 = moltissimo).

Si tratta di uno strumento sia diagnostico sia di screening, in quanto accanto all'affidabilità, si caratterizza per la sua praticità di utilizzo. Infatti può essere impiegato sia in ambito clinico sia per fini di ricerca, con popolazioni cliniche e non, di età superiore ai 13 anni, con un tempo di compilazione di circa 15 minuti.

L'SCL-90-R viene valutata e interpretata sulla base di 9 dimensioni sintomatologiche primarie e 3 indici globali.

Le 9 dimensioni sintomatologiche sono le seguenti¹⁰⁷:

- (SOM): *Somatizzazione*, che riflette il disagio legato alla percezione di disfunzioni corporee.
- (O-C): *Ossessività-Compulsività*, che si riferisce a pensieri, impulsi e azioni sperimentate come incoercibili e non volute dal soggetto.
- (INT): *Ipersensibilità interpersonale*, indicante la presenza di sentimenti di inadeguatezza e inferiorità, derivanti soprattutto dai confronti con altre persone.
- (DEP): *Depressione*, che riassume un ampio spettro di sintomi concomitanti ad una sindrome depressiva.
- (ANX): *Ansia*, che si riferisce all'insieme di sintomi e comportamenti correlati ad un'elevata ansia manifesta (nervosismo, tremori, attacchi di panico e sensazione di terrore).
- (HOS): *Ostilità*, che fa riferimento a pensieri, sentimenti e azioni caratteristici di uno stato di rabbia, irritabilità o risentimento.

¹⁰⁷ Per ogni dimensione sintomatologica il punteggio è calcolato come media delle risposte agli item riferiti alla singola dimensione. In generale si considerano di interesse punteggi medi uguali o maggiori a 1.00.

- (PHOB): *Ansia fobica*, che riflette una persistente risposta di paura nei confronti di persone, luoghi, oggetti o situazioni, percepita dal soggetto come irrazionale e non proporzionata rispetto allo stimolo e che conduce a comportamenti di evitamento o fuga.
- (PAR): *Ideazione paranoide*, indicante la presenza di un disturbo del pensiero caratterizzato da sospetto, paura di perdita di autonomia misto ad ostilità ed idee di riferimento.
- (PSY): *Psicoticismo*, che da intendersi come una dimensione continua dell'esperienza umana, caratterizzata da ritiro, isolamento e stile di vita schizoide fino ad includere alcuni sintomi primari della schizofrenia (allucinazioni, estraneità del pensiero).

Sono presenti anche item addizionali che valutano disturbi dell'appetito e del sonno¹⁰⁸.

I 3 indici globali, indicativi del livello di sintomatologia e di distress psicologico, sono:

- *Global Severity Index(GSI)*: indica l'intensità o la profondità del disagio psichico lamentato dal soggetto. Combina informazioni riguardanti il numero dei sintomi riportati e l'intensità del disagio percepito. Si ottiene come punteggio medio di tutti gli item (sommando i punteggi di tutti i 90 item e dividendo per 90).
- *Positive Symptom Total (PST)*: indica la numerosità dei sintomi, indipendentemente dall'intensità del disagio ad essi associato. Può essere interpretato come misura dell'ampiezza/varietà della sintomatologia
- *Positive Symptom Distress Index (PSDI)*: indica il livello medio di disagio riferito ai sintomi lamentati dal soggetto e può essere interpretato come misura dell'intensità sintomatologica. Si ottiene dividendo la somma dei punteggi ai 90 item per l'indice *PST*.

Gli indicatori globali offrono maggiore flessibilità nella valutazione complessiva dello stato psicopatologico del soggetto, fornendo tre distinti livelli di informazione.

Lo strumento trova applicazione all'interno del presente disegno di ricerca come test di screening per il rilievo di psicopatologia in popolazioni non cliniche: si prende in considerazione esclusivamente l'indice GSI, che fornisce una misura sommaria del livello di sintomatologia e di distress psicologico.

Lo strumento comprende norme di riferimento per diverse popolazioni di pazienti e di non-pazienti: nel nostro caso si farà riferimento alle Norma B per i non-pazienti adulti¹⁰⁹.

¹⁰⁸ Questi item non risultano appartenere ad alcuna delle dimensioni descritte, ma entrano comunque nella valutazione dell'indice globale (GSI).

¹⁰⁹ Studio condotto su 1000 soggetti, 494 maschi e 480 femmine su un campione stratificato. Per la traduzione italiana dello strumento si fa riferimento al lavoro di GB Cassano, L. Conti e J. Levine (in *Repertorio delle scale di valutazione in psichiatria*, L. Conti, 1999)

Caratteristiche psicometriche. Il questionario SCL 90-R ha dimostrato buone caratteristiche psicometriche di validità ed affidabilità, in un ampio numero di studi e costituisce uno degli strumenti più largamente utilizzati per misurare il disagio psicologico sia in contesti clinici che di ricerca (Derogatis, Kazdin 2000).

Recentissimamente è stato proposto un adattamento italiano dell'SCL-90-R (Sarno et al. 2011) che prevede una struttura a 8 fattori anziché a 9 fattori (*Disagio Relazionale, Lamentele Somatiche, Ansia, Aggressività/Ostilità, Disforia, Ideazione depressiva, Ossessività/Compulsività, Disturbi del Sonno*).

Tuttavia nel presente lavoro, antecedente alla suddetta revisione italiana dello strumento, si è fatto riferimento alla struttura a 9 fattori e alle norme riportate dagli autori.

L'attribuzione dei punteggi è stata effettuata attraverso l'Arc90, software di gestione del test SCL-90-R che consente una maggiore e più ampia lettura dei dati.

4.2.7. Adult attachment Interview (AAI)

Fonti. L'Adult Attachment Interview è un'intervista inizialmente sviluppata per valutare la rappresentazione mentale dell'attaccamento nelle madri (Hesse 1999) e per verificare se tale rappresentazione fosse legata al comportamento di attaccamento del bambino osservato durante la Strange Situation¹¹⁰.

Alla base vi è l'idea che i modelli operativi interni¹¹¹ (MOI) dell'attaccamento degli adulti sviluppati nel corso dell'infanzia siano in grado di guidare sia il comportamento non verbale dell'adulto (le interazioni spontanee di cura e di accudimento del bambino) sia la sua capacità di rappresentarsi e esprimere narrativamente la relazione con le proprie figure di attaccamento durante l'infanzia

Il riscontro di una effettiva connessione fra i comportamenti del bambino e le modalità narrative del genitore ha portato alla specificazione di un sistema di codifica dell'intervista che permette di valutare lo stato della mente dell'adulto relativamente alle proprie esperienze di attaccamento basandosi sul costrutto di coerenza narrativa.

Caratteristiche strutturali. L'Adult Attachment Interview (AAI) consiste in un'intervista semi-strutturata ideata per valutare lo "stato della mente" dell'adulto rispetto alle proprie esperienze di attaccamento infantili con i genitori (George et al., 1985), ossia l'aspetto costitutivo e parzialmente inconsapevole delle modalità del soggetto di porsi nei confronti dell'esperienza precoce di attaccamento alla famiglia d'origine. L'intervista mira infatti a "sorprendere l'inconscio" e a

¹¹⁰ La Strange Situation è una procedura osservativa standardizzata, messa a punto da Ainsworth e collaboratori (1978), che permette di valutare la qualità del legame di attaccamento che il bambino stabilisce con il caregiver, classificando il comportamento dei bambini osservato durante una situazione stressante in alcune categorie principali, identificate come *stili di attaccamento* (*Sicuro, Evitante, Ambivalente, Disorganizzato*).

¹¹¹ I MOI includono elementi cognitivi, affettivi e comportamentali interiorizzati a partire dalle prime esperienze relazionali significative e poi utilizzati nella gestione della propria vita adulta, individuale e sociale (Main, Goldwin 1998).

determinare un'auto-rivelazione del soggetto rispetto alla rappresentazione della propria storia relazionale infantile (Main 1995a).

Va sottolineato che l'AAI non misura l'organizzazione dell'attaccamento (sicura o insicura) di un individuo ad una figura specifica, ma fornisce un mezzo per valutare lo stato della mente complessivo dell'individuo rispetto all'attaccamento, ossia il tipo di strategia di fondo relativa agli affetti e alle emozioni che si è consolidata nella costruzione di modelli mentali (MOI) nel corso dell'elaborazione della propria storia personale.

Le aree indagate dall'AAI sono:

- 1) La visione generale del proprio rapporto con le figure di riferimento, a cui segue la richiesta di fornire degli aggettivi che descrivano la relazione durante l'infanzia con i genitori o con figure affettivamente rilevanti, con l'invito a raccontare degli episodi specifici che sostengano la scelta effettuata.
- 2) Gli eventi quotidiani in cui si suppone possa essersi attivato il sistema di attaccamento, come situazioni di turbamento emotivo, ferite fisiche, malattie, separazioni, rifiuti, preoccupazioni, minacce ed eventuali traumi.
- 3) I lutti di persone significative subite sia da bambini sia in fasi successive.
- 4) La valutazione attuale delle esperienze passate con i caregiver e della loro influenza sullo sviluppo globale della personalità da adulti.
- 5) La percezione del rapporto attuale con i genitori, allo scopo di comprendere la capacità di riflettere in modo coerente sulla propria storia affettiva rispetto all'attaccamento.
- 6) La percezione dell'influenza delle relazioni con i genitori sul comportamento del partecipante nei confronti dei propri figli (se l'intervistato/a ha già realmente dei bambini). Nel caso non fosse ancora diventato/a genitore, viene proposto di ragionarne in termini ipotetici.

Le domande sono poste secondo un ordine prefissato, per approfondire progressivamente la relazione dell'intervistato/a con i caregivers durante l'infanzia e nelle fasi successive della vita fino al momento attuale (Santona, Zavattini, 2008).

La somministrazione e la codifica dell'intervista sono lunghe e complesse e necessitano di un training specifico, oltre che per la sua conduzione, per la sua codifica.

L'AAI, la cui durata è compresa tra i quarantacinque minuti e le due ore circa, viene audio-registrata e trascritta *verbatim*.

La codifica dell'intervista comporta l'attribuzione di punteggi da 1 a 9 su scale ordinale. Tali scale si articolano in due grandi gruppi: 1) le scale relative alla probabile esperienza del passato, messe a punto al fine di compiere un'inferenza sulla storia reale dell'individuo a partire da quanto raccontato durante l'intervista (*Affetto, Rifiuto, Trascuratezza, Inversione dei Ruoli e Pressione a Riuscire*); 2) le scale relative allo stato attuale della mente rispetto all'attaccamento, che hanno l'obiettivo di permettere una valutazione dei processi rappresentativi dell'intervistato relativi all'attaccamento (*Idealizzazione, Mancanza di Ricordi, Rabbia, Svalutazione, Passività, Coerenza del Trascritto, Coerenza della*

*Mente*¹¹², *Monitoraggio Metacognitivo*, *Paura della Perdita*, *Lutto Irrisolto e Abuso Irrisolto*).

Inoltre è prevista l'assegnazione di una classificazione generale basata su indicatori presenti nel trascritto (Main, 1991; Main, 1995b).

La valutazione del trascritto viene effettuata di norma da due giudici indipendenti, che hanno effettuato il training di abilitazione per la codifica dell'AAI¹¹³.

Di seguito vengono presentate le categorie di classificazione previste dall'AAI e le caratteristiche che contraddistinguono ciascuna categoria:

- **Sicuri/Autonomi (F)**. I soggetti classificati in questa categoria producono un racconto sufficientemente coerente e collaborativo; la narrazione è chiara e incline al rispetto delle massime conversazionali individuate da Grice (cfr. nota 110), indipendentemente dalla natura delle esperienze infantili raccontate. Questi soggetti manifestano la capacità di raccontare in modo obiettivo ed equilibrato le proprie esperienze infantili, riflettendo sui pensieri e sentimenti suscitati dalla rievocazione di tali esperienze durante l'intervista. Può emergere, inoltre, un'abilità di monitoraggio metacognitivo dei ricordi e del linguaggio. Nel complesso, le persone che appartengono a questo gruppo sono caratterizzate dal riconoscimento dell'importanza delle relazioni affettive rispetto allo sviluppo e al benessere del Sé, accompagnato dalla capacità di riflettere in modo equilibrato sul ruolo giocato da se stessi e dall'altro nella relazione.

¹¹² Il criterio principale nella valutazione dell'AAI per l'individuazione delle categorie dello stato della mente rispetto all'attaccamento (*Sicuro*, *Distanziante*, *Preoccupato*, *Irrisolto e Inclassificabile*) è costituito dal concetto di "coerenza narrativa", che è inteso sia nei termini di plausibilità, consistenza e verosimiglianza interne all'argomento discusso, sia nei termini di collaborazione con l'intervistatore. In questa prospettiva vengono considerate le caratteristiche del discorso, tra cui la più saliente è rappresentata dall'aderenza dell'individuo al "principio di cooperazione", principio che Grice (1975) ha ulteriormente esplicitato attraverso la formulazione di quattro massime conversazionali (*qualità*, *quantità*, *pertinenza o rilevanza*, *stile o modo espressivo*). Il costrutto della coerenza è stato "operazionalizzato" da Main e Goldwyn, all'interno del sistema di classificazione dell'AAI, nella scala della *Coerenza del Trascritto* e della *Coerenza della Mente*. La *Coerenza della Mente* viene considerata la funzione discriminativa più potente nel differenziare gli individui sicuri da quelli insicuri. Un trascritto è riconosciuto come coerente, ovvero internamente consistente e collaborativo con l'interlocutore, quando il parlante si dimostra capace di recuperare ricordi e di fornire valutazioni sulle esperienze familiari positive e negative vissute, riconoscendone l'influenza sul presente e discutendone in modo fluido e naturale, comunicando la sensazione di stare riesaminando la propria storia mentre la racconta (Main, 1991). Nella valutazione della *Coerenza del Trascritto* la dimensione di maggior rilievo è rappresentata non tanto dall'aspetto contenutistico della narrazione (ovvero dalla qualità delle esperienze relazionali infantili che l'intervistato riferisce), ma dalla sua capacità di organizzare un discorso le cui parti siano chiaramente correlate, fornendo una fotografia delle proprie relazioni di attaccamento precoci che sia credibile, ben dettagliata, significativa, scorrevole e chiara, nel rispetto del "principio di cooperazione" che caratterizza gli scambi conversazionali (Main, Goldwyn 1998).

¹¹³ Il training e l'abilitazione all'utilizzo e alla codifica dell'AAI è stato svolto dal nostro gruppo di ricerca nel periodo 2009-2010 presso in collaborazione con l'Università di Berkeley e con la supervisione degli autori stessi dello strumento.

- ***Insicuri-distanzianti*** (DS). Appartengono a questa categoria gli individui che tendono, durante l'intervista, a sminuire il peso delle esperienze di attaccamento e descrivono la loro storia passata in modo contraddittorio e scarsamente credibile. Ciò può avvenire attraverso modalità diverse: può essere presente un'accentuata discrepanza tra la memoria semantica, che appare nel complesso assai positiva, e quella episodica¹¹⁴, che invece è negativa, rispetto a uno o ad entrambi i genitori; minimizzazione delle esperienze negative (Candelori, Ciocca, 2006) oppure scarsità di ricordi rispetto al passato, che quindi appare piuttosto vago e indistinto; o, ancora, disconoscimento degli affetti da svalutare apertamente e con disprezzo le relazioni intime.
- ***Insicuri-preoccupati*** (E). Individua i trascritti di coloro che producono resoconti vaghi, oscillanti, connotati emotivamente in modo eccessivo rispetto al passato. La loro infanzia appare caratterizzata da uno stile di accudimento incostante e da un forte invischiamento con il/i caregiver, che giunge in alcuni casi a mettere in atto una vera propria inversione di ruoli tra figlio e genitore. Questi soggetti, pur comprendendo la centralità dei legami affettivi, sembrano ancora invischiati nelle trame relazionali con le figure di attaccamento perché tuttora catturati dalla rabbia rispetto agli eventi raccontati oppure perché ancora confusamente assorbiti dal ricordo del passato.
- ***Irrisolti***(U). I trascritti classificati in questa categoria presentano segni di marcata disorganizzazione del ragionamento o del discorso durante l'evocazione di ricordi potenzialmente traumatici. Gli autori dello strumento suggeriscono che esperienze traumatiche non elaborate possano causare un crollo nella capacità metacognitiva, ossia la comparsa di lapsus nel monitoraggio del ragionamento e del discorso durante l'esecuzione del compito narrativo, accompagnata da alterazioni temporanee della coscienza e della memoria di lavoro. Tali alterazioni sono da attribuirsi all'improvvisa interferenza, all'interno del discorso, di idee solitamente dissociate oppure ad un inusuale assorbimento nella rievocazione di episodi traumatici (Hesse, Van IJzendoorn, 1998; Hesse, Main 1999; Liotti, 2006). Queste modificazioni della coscienza hanno un carattere momentaneo e non contraddistinguono lo stile generale di discorso del soggetto, in quanto compaiono come conseguenza alle domande relative a eventi specifici e di natura traumatica. Ai trascritti classificati come irrisolti, per tale motivo, è sempre attribuita anche una categoria alternativa, atta a descrivere lo stile conversazionale globale del soggetto.
- ***Inclassificabili***(CC).I trascritti appartenenti a questa categoria esprimono l'impossibilità dell'individuo di mantenere una strategia organizzata di

¹¹⁴ La *memoria semantica* contiene la conoscenza organizzata che il soggetto possiede su parole, significati, regole e si differenzia dalla *memoria episodica*: mentre quest'ultima riguarda la situazione e il modo specifico in cui un evento si è verificato e di cui il soggetto ha fatto esperienza diretta, la *memoria semantica* di quello stesso evento è indipendente dal suo contesto spazio-temporale di accadimento e concerne invece il suo contenuto astratto di memoria (Tulving, Donaldson 1972)

discorso nel corso dell'intera intervista. In tal caso si riscontra la presenza di schemi linguistici contraddittori e non compatibili tra loro, tanto che il trascritto non risulta ascrivibile ad alcuna strategia. Caratteristica principale dell'intervista è l'assenza di una rappresentazione dell'attaccamento integrata, con profili anomali e contraddittori dei punteggi delle scale di codifica, non consoni ad alcuna classificazione. Tali discrepanze suggeriscono la mancanza globale di integrazione del modello operativo interno rispetto all'attaccamento.

Mary Main (1995b) ha sottolineato la fondamentale distinzione tra le classificazioni definite "organizzate" (*Sicuri/Autonomi, Insicuri- Distanzianti, Insicuri-Preoccupati*), in quanto è rintracciabile una strategia specifica nel far fronte al compito narrativo e quelle in cui tale caratteristica risulta assente (*Irrisolti, Inclassificabile*).

Proprietà psicometriche. Per quanto riguarda la caratteristiche psicometriche dell'AAI è stata esaminata sia la validità sia l'attendibilità. Complessivamente, l'AAI risulta essere uno strumento robusto, capace di valutare in modo attendibile e valido la rappresentazione verbale costruita nel raccontare gli avvenimenti relazionali relativi ai i legami di attaccamento.

Per quanto riguarda l'attendibilità dell'AAI, è stata esaminata l'*attendibilità inter-siglatore*, ovvero la concordanza delle codifiche effettuata da due giudici indipendenti e l'*attendibilità test-retest*, ovvero la stabilità delle misure nel tempo. Dall'analisi di 18 studi, l'attendibilità inter-siglatore è risultata, in media, dell'80%, indicando una buona affidabilità (Van Ijzendoorn, Bakermans-Kranenburg 1997).

Da una sintesi dei risultati ottenuti attraverso numerosi studi che hanno somministrato l'AAI ad intervalli temporali di differente durata, si è evidenziata un'attendibilità test-retest che oscilla tra un minimo del 70% e un massimo del 90%, permettendo di considerare l'AAI uno strumento piuttosto stabile, non particolarmente influenzato dalla variabile tempo (Bakermans-Kranenburg, Van IJzendoorn 1993; Sagi et al. 1994; Van IJzendoorn, Bakermans-Kranenburg 1997).

Per quanto riguarda la validità dell'AAI, sono stati indagate principalmente la *validità discriminante*, la *validità convergente* e la *validità predittiva*.

La validità discriminante è stata accuratamente analizzata al fine di riconoscere all'AAI una competenza nell'esclusiva valutazione dello "stato della mente" rispetto ai legami di attaccamento, distinguendola da quella di altre capacità cognitive (Benoit, Parker 1994; Ammaniti et al. 1996). Nel complesso, le classificazioni dell'AAI sono risultate indipendenti dalle misure dell'*intelligenza* (di performance e verbale), dalla valutazioni della *memoria* e dalle misure della *desiderabilità sociale*, del *temperamento* e dell'*adattamento sociale* (Bakermans-Kranenburg, Van IJzendoorn 1993; Sagi et al. 1994; Crowell et al. 1996).

La *validità convergente*, l'accordo tra diversi metodi di valutazione nel misurare lo stesso costrutto, appare più controversa a causa della mancanza di

strumenti simili all'AAI con i quali operare i confronti (Pederson, Gleason, Moran e Bento, 1998; Simonelli, Calvo 2002)¹¹⁵.

La *validità predittiva* dell'AAI, intesa come la correlazione tra il modello di attaccamento del genitore ed il pattern di attaccamento del bambino ad un anno nella *Strange Situation*, è stata sottoposta a molte analisi, risultando piuttosto buona (Van IJzendoorn, 1995).

In conclusione, l'AAI è risultata essere uno strumento robusto, capace di valutare la rappresentazione verbale costruita nel raccontare uno specifico tipo di avvenimenti relazionali, ovvero i legami di attaccamento (Hesse, 1999).

4.2.8. *Current Relationship Interview (CRI)*

Fonti. La *Current Relationship Interview* (Owens, Crowell 1996) è un'intervista sviluppata nel contesto dello *Stony Brook Adult Relationship Project*, un ampio lavoro di ricerca sulle relazioni sentimentali tra partner adulti, volto sostanzialmente a esaminare la cosiddetta ipotesi del prototipo, ossia l'idea di una stabilità dei modelli operativi interni dall'infanzia all'età adulta.

Il presupposto teorico su cui si basa tale indagine è che il modello rappresentazionale di attaccamento risultato dalle esperienze infantili non sia un fattore esclusivo e dominante nella scelta del partner e che la qualità della relazione intima, l'attaccamento attuale e le interazioni in corso, così come le esperienze sentimentali precedenti, influenzino la co-costruzione delle rappresentazioni dell'attaccamento romantico (Crowell, Treboux 1995). In altri termini, la rappresentazione dell'attaccamento all'interno del rapporto di coppia adulto non sarebbe totalmente spiegabile sulla base esclusiva della storia delle relazioni dell'infanzia.

Su questa base Crowell e Owens (1996), utilizzando come modello l'Adult Attachment Interview (AAI), sviluppano la CRI per la valutazione delle rappresentazioni di attaccamento relazione-specifica, ovvero relative alla relazione di attaccamento attuale con il partner.

Caratteristiche strutturali. La *Current Relationship Interview* (CRI) è un'intervista semi-strutturata, parallela all'*Adult Attachment Interview* (AAI) per struttura e sistema di codifica, finalizzata alla valutazione dello "stato della mente" rispetto all'attaccamento al partner. La CRI è costituita da 15 domande ed è stata ideata con lo scopo di valutare la rappresentazione dell'attaccamento nei legami sentimentali adulti (Crowell, Owens 1996), i quali, diversamente dai legami infantili, sono caratterizzati dalla reciprocità. Come misura della narrazione, la CRI intende esaminare l'influenza del comportamento d'attaccamento e delle idee del partner sulla rappresentazione dell'attaccamento dell'intervistato e sui suoi comportamenti d'attaccamento.

¹¹⁵ Per un'esposizione dettagliata: cfr. Santona, Zavattini (2007), cap.2.

Le domande della CRI vengono poste secondo un ordine prefissato e riguardano le seguenti sei aree d'indagine:

1. *Background*. Inizialmente si richiede al soggetto di descrivere i legami romantici del passato attraverso domande sulla storia delle prime relazioni sentimentali, in particolare di quelle più significative prima dell'attuale e sulle ragioni che ne hanno determinato la conclusione.
2. *Relazione attuale*. Successivamente, l'intervista si focalizza sulla natura della relazione attuale e sugli aspetti più salienti che la caratterizzano; come nell'AAI, si richiede al soggetto di fornire cinque aggettivi/parole che descrivano il rapporto di coppia e di sostenerli con episodi specifici.
3. *Rifugio sicuro*. Viene esplorata poi l'esperienza di "rifugio sicuro" vissuta nella relazione, ovvero gli eventuali comportamenti di ricerca di supporto e di sostegno reciproco messi in atto dai membri della coppia in situazioni di difficoltà fisiche, turbamenti emotivi, problemi materiali dell'uno o dell'altro.
4. *Base sicura*. Questa parte dell'intervista si riferisce agli obiettivi/mete esistenziali di entrambi i partner e sulla valutazione degli effetti che il legame sentimentale attuale può aver avuto sulla personalità e sullo sviluppo del soggetto.
5. *Passato*. Le domande afferenti a quest'area riguardano la descrizione del rapporto di coppia dei genitori dell'intervistato e sulla percezione dell'influenza che tale relazione può avere avuto sul legame attuale col partner.
6. *Futuro*. Le domande dell'ultima area includono considerazioni relative a cosa i due partner ritengono di avere reciprocamente appreso dall'esperienza con l'altro, alle loro speranze e/o preoccupazioni riguardo il futuro della relazione con riferimento anche alla presenza di eventuali figli.

La durata della somministrazione della CRI varia dai 45 minuti alle 2 ore e, in accordo con le norme dell'AAI, è audio-registrata e trascritta *verbatim*, comprendendo eventuali pause, qualsiasi espressione verbale del parlante, contraddizioni e correzioni.

La trascrizione dura di norma circa 8 ore, mentre la codifica del trascritto comporta circa 6 ore di lavoro ed è effettuata da due giudici indipendenti che devono aver effettuato il training di abilitazione specifico¹¹⁶.

La valutazione della CRI prende in considerazione il trascritto, sulla base del quale all'intervistato è assegnata una categoria. La classificazione in categorie dipende dal profilo che emerge dai diversi punteggi assegnati (da 1 a 9) su 18 scale di valutazione utilizzate per definire:

- 1) la *Storia del partecipante*;
- 2) il *Comportamento* del partecipante e del partner (riferito dall'intervistato);
- 3) lo *Stato della Mente/Stile del Discorso* del partecipante.

¹¹⁶ Il training per la somministrazione della CRI e per l'utilizzo del suo sistema di codifica è stato effettuato presso l'Università di Milano Bicocca sotto la supervisione della prof.ssa Santona.

Le categorie di classificazione sono analoghe a quelle dell'AAI: *Sicuro* (S), *Distanziante* (D), *Preoccupato* (P) e *Irrisolto* (U).

Anche nel sistema di codifica e di classificazione della CRI, come già specificato per l'AAI, la componente centrale per la discriminazione tra individui sicuri ed insicuri è la dimensione della coerenza, che fa riferimento a quanto il trascritto soddisfi le massime di qualità, quantità, rilevanza e modo definite da Grice (1975) sugli scambi conversazionali, ovvero il grado in cui la narrazione è credibile e veritiera nel suo contenuto, è rilevante, fornisce informazione sufficiente ma non eccessiva, presentando un quadro chiaro e fluido, sotto l'egida del principio di cooperazione. La codifica, quindi, ha come scopo l'intercettazione dei processi mentali non direttamente accessibili alla coscienza dell'intervistato.

Va sottolineato che il sistema di classificazione della CRI si basa sullo stato psicologico relativo all'attaccamento e sui comportamenti d'attaccamento dell'individuo, specificamente riportati di uso e supporto della base sicura¹¹⁷ ed intende "catturare" lo stato della mente individuale riguardo all'attaccamento nelle relazioni adulte, un costrutto che è considerato relativamente indipendente dal comportamento del partner.

Di seguito vengono presentate le categorie di classificazione previste dalla CRI e le caratteristiche che le contraddistinguono:

- ***Sicuri*** (S). Gli individui appartenenti a questa categoria descrivono in maniera convincente e chiara il comportamento di base sicura proprio e del partner e possono parlare di un comportamento negativo del partner in modo obiettivo ed equilibrato (elevata *Coerenza*). L'intervistato definisce la relazione adulta come in grado di offrire sostegno ai membri della coppia e di contribuire alla loro crescita comune. Viene dato valore agli aspetti della relazione che concernono l'attaccamento, come il desiderio di intimità e l'aiuto condiviso, indipendentemente dal fatto che essi siano più o meno offerti dalla relazione attuale. Questa categoria si associa a punteggi medio-elevati nelle scale di *Amore*, *Careseeking*, *Caregiving*, *Coerenza*, *Valutazione dell'Intimità*; sono solitamente presenti punteggi medi nella scala della *Valutazione dell'Indipendenza*.
- ***Distanzianti*** (D). Questa categoria viene assegnata agli individui che minimizzano il valore dell'attaccamento nel rapporto di coppia e non considerano importanti l'aiuto ed il conforto all'interno della relazione, anche se possono descrivere il partner come una persona amabile in modo convincente. Vi è una violazione della *Coerenza* nella struttura del discorso in quanto la relazione può essere idealizzata o normalizzata. Può essere enfatizzato un bisogno d'autonomia e separatezza all'interno della relazione e vi può essere una focalizzazione su aspetti concreti e materiali dell'unione sentimentale, per esempio essere impegnati in attività sportive o hobby, oppure comprare una casa, andare in vacanza. È presente inoltre una tendenza a minimizzare o a negare gli effetti del legame intimo sulla propria personalità. Questa classificazione si attribuisce quando vengono assegnati punteggi medio-alti in alcune seguenti scale: *Rifiuto*, *Valutazione*

¹¹⁷ Secondo gli autori dello strumento è importante valutare quanto la persona intervistata sia una base sicura per il partner e non quanto il partner sia una base sicura per la persona intervistata.

dell'Indipendenza, Idealizzazione/Normalizzazione, Svalutazione, Paura della perdita.

- **Preoccupati** (P). Gli individui appartenenti a questa categoria esprimono una forte dipendenza verso l'altro, un coinvolgimento ansioso con il partner oppure il tentativo di controllarlo. Essi possono essere scontenti o in ansia riguardo le capacità da parte dell'altro di soddisfare i suoi bisogni e possono altresì esprimere rabbia, ambivalenza o confusione per ciò che concerne la relazione, il partner e/o loro stessi, indipendentemente dalla natura del comportamento attuale del partner. Il discorso è incoerente poiché risulta oscillante e privo di chiarezza e di rilevanza. Punteggi medio-elevati sulle scale del *Coinvolgimento*, del *Controllo*, della *Dipendenza*, della *Rabbia* e della *Passività* si associano con l'assegnazione dei trascritti a questa categoria.
- **Irrisolti** (U). Questa classificazione viene attribuita se un'esperienza in una relazione con un partner precedente, segnata ad esempio da una perdita o da un abuso subito, esercita ancora un'influenza distruttiva o ha un effetto disorganizzante sul linguaggio o sul ragionamento dell'intervistato, portando il trascritto a ricevere punteggi medio-alti nella scala *Irrisolto/Disorganizzato rispetto a perdite o traumi in relazioni precedenti*. Come nell'AAI, questa è una classificazione che è assegnata sempre in congiunzione con una delle tre categorie principali (*Sicuro*, *Distanziante* o *Preoccupato*).

Proprietà Psicometriche. Per quanto riguarda le caratteristiche psicometriche della CRI, i dati esistenti sono coerenti con alcuni temi centrali della teoria dell'attaccamento. La *validità discriminante* dello strumento è stata indagata in diversi studi (Owens, 1993; Treboux, 1997), che hanno dimostrato come una rappresentazione sicura nella CRI non risulti correlata con altre variabili quali l'educazione, l'intelligenza, il sesso, la durata della relazione o con la presenza di sintomi depressivi. La CRI può essere, quindi, considerata un'intervista in grado di valutare specificatamente lo stato della mente rispetto all'attaccamento nelle relazioni di coppia, essendo stata costruita seguendo il costrutto della coerenza che è al centro della struttura della AAI.

La *validità convergente* dello strumento rispetto ad altre misure della relazione di coppia appare essere sufficientemente confermata. Confrontando infatti l'intervista con misure osservazionali del legame sentimentale si rilevano forti correlazioni tra la rappresentazione sicura nella CRI ed il comportamento di careseeking e caregiving osservato in partner di relazioni intime (Crowell, Waters 2005). La CRI correla inoltre con strumenti self report che fanno riferimento al costrutto dell'attaccamento (cfr. Santona, Zavattini 2008).

Per quanto riguarda l'*attendibilità test-retest*, poiché le classificazioni della CRI sono focalizzate su una relazione corrente condizionata dalle vicende che possono verificarsi e dai comportamenti del partner, essa risulta minore rispetto a quella dell'AAI, in particolar modo nelle prime fasi delle relazioni di coppia (cfr. Santona, Zavattini, 2007, cap.3).

4.2.9. *Intervista semi-strutturata sull'Attaccamento di Coppia (ISAC) - prima parte*

Fonti. Alla base dello sviluppo di questo strumento (Carli, Mantovani 1994; 1995) vi è l'ipotesi che la costruzione del legame di coppia implichi un processo di trasformazione del legame di attaccamento con la famiglia di origine (da asimmetrico a simmetrico) e di riorganizzazione del sistema tri-familiare (le due famiglie di origine dei partner e la nuova coppia). Tale processo, si verifica tipicamente durante la fase giovanile-adulta, fase in cui ha luogo la separazione emotiva dell'individuo dalla famiglia di origine (McGoldrick, Carter 1982).

La costruzione e il consolidamento del legame di coppia dipenderebbe quindi dalle modalità giovanili-adulte di riassetto del legame che ciascun partner mantiene con le famiglie di origine. In particolare si ipotizza che tali modalità di riassetto dei legami familiari costituiscano una variabile interveniente nel percorso dalla famiglia di origine alla famiglia generata, che medierebbe o modererebbe la connessione fra la rappresentazione del legame di attaccamento infantile ai genitori e la rappresentazione del legame di attaccamento di coppia (Carli, Traficante 2010).

Sulla base di tali presupposti, l'*Intervista Semi-strutturata sull'Attaccamento di Coppia (ISAC)* intende indagare le modalità di rappresentazione del riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia di origine (con riferimento alle prime fasi del ciclo di vita della coppia) in connessione con le caratteristiche del legame di attaccamento al partner.

Caratteristiche strutturali. L'*Intervista Semi-strutturata sull'Attaccamento di Coppia (ISAC)* intende far luce sia sulle rappresentazioni del soggetto riguardo al legame familiare e alla costruzione del legame con il partner nella fase giovanile-adulta, sia sulle caratteristiche attuali del legame di coppia stesso (Carli, Traficante, Boari 1999). L'intervista si articola in due parti: la prima parte analizza le modalità con cui il giovane riesce a rielaborare la sua posizione all'interno del legame con la famiglia di origine in direzione di una maggiore autonomia e simmetria, mentre la seconda parte verte sulle caratteristiche del legame di attaccamento al partner. La lettura integrata delle due parti dell'intervista consente di verificare il ruolo della rinegoziazione dei legami alla famiglia di origine sull'attaccamento attuale di un partner all'altro (Carli, Traficante 2007; 2010).

Nella presente ricerca è stata somministrata solo la prima dell'intervista¹¹⁸ (per una descrizione dettagliata dell'intero strumento si veda Carli, Traficante, Boari 1999; Carli, Traficante 2010)

Le domande poste al soggetto, per quanto riguarda la prima parte dell'intervista, sono volte ad analizzare le rappresentazioni dei legami con la famiglia di origine nella fase giovanile adulta e le modalità di superamento delle prime fasi del ciclo di vita della coppia (precedenti la convivenza/matrimonio):

¹¹⁸ Per l'indagine del legame di attaccamento al partner, nel presente disegno di ricerca, è stato infatti previsto l'utilizzo della *Current Relationship Interview (CRI)*.

vengono quindi indagati la separazione-individuazione del giovane adulto non sposato dalla famiglia di origine, la scelta del partner e la costituzione della coppia, l'emergere di un'immagine genitoriale.

Nello specifico, gli eventi considerati sono i seguenti:

- 1) gli eventi fondamentali che hanno segnato il passaggio alla vita adulta;
- 2) le esperienze di separazione dalla famiglia di origine o da altre figure significative prima del matrimonio;
- 3) l'incontro con il partner;
- 4) la rappresentazione di sé come genitore e l'idea di fare un figlio;

Ogni evento viene esaminato alla luce delle dinamiche intergenerazionali, ossia tenendo conto dei riflessi che tale evento può avere nelle altre generazioni del sistema familiare allargato e, di rimando, alla coppia stessa.

La somministrazione della prima parte dell'intervista ha una durata variabile dai 5 minuti ai 20/30 minuti circa. Essa viene audioregistrata, trascritta *verbatim* e quindi codificata. Il tempo di codifica della prima parte dell'intervista è di circa 3 ore.

Per la codifica della prima parte dell'intervista sono previste delle scale che valutano specificamente la rappresentazione dei legami con la famiglia di origine nella fase giovanile-adulta fino alle prime fasi di costruzione della coppia: *Localizzazione delle fasi di ingresso nella vita adulta, Processo di separazione dai genitori, Autonomia nella scelta del partner, Processo di differenziazione del legame di coppia da quello con la famiglia di origine.*

Per agevolare il confronto con l'AAI, l'ISAC prevede inoltre scale simili a quelle dello "stato della mente" previste da George, Kaplan e Main (1984), ma opportunamente adattate al legame di coppia.

Le scale dello "stato della mente" dell'ISAC sono le seguenti: *Idealizzazione verso il partner, Idealizzazione verso i genitori, Rabbia-invischiamento verso il partner, Rabbia-invischiamento verso i genitori, Rabbia-invischiamento verso altre figure, Presa di distanza e denigrazione sarcastica verso i genitori, Presa di distanza e denigrazione sarcastica verso il partner, Presa di distanza e denigrazione sarcastica verso i legami affettivi in generale, Insistenza nella mancanza di ricordi, Perdita irrisolta, Trauma irrisolto, Passività, Coerenza del discorso e Coerenza della mente.*

Le risposte ottenute all'intervista, sia per i contenuti sia per lo stato della mente, sono valutate con punteggi da 1 a 9 da giudici indipendenti.

Ricerche precedenti condotte utilizzando l'ISAC su gruppi di coppie in attesa del primo figlio e senza figli per scelta (Carli, Traficante Boari 1999) hanno messo in evidenza l'esistenza di 3 fattori principali per la prima parte dell'intervista:

- *Separazione autonoma dalla famiglia di origine*: si riferisce alla presa di distanza dal programma emotivo della famiglia, dopo averne selezionato le componenti più consone al proprio progetto esistenziale;

- *Presa di distanza reattiva dal legame di attaccamento al partner*: indica una difficoltà nel riservare al partner un senso di lealtà prioritario rispetto alla famiglia di origine
- *Presa di distanza reattiva dal legame di attaccamento alla famiglia di origine*: indica una forma di contro-indipendenza, cioè un totale rifiuto della famiglia che blocca il processo di costruttiva analisi critica del programma emotivo della famiglia.

La cluster analysis condotta sui factor scores ha identificato 3 tipologie di rappresentazione del riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia di origine: *Risolto* (cluster che individua soggetti già relativamente autonomi), *Distanziante* dalla famiglia di origine, *Legato* e *Molto Legato* (cluster che differenziano i soggetti che non hanno ancora risolto il processo di rinegoziazione dei legami con la famiglia di origine).

Ricerche successive (Carli, Traficante 2010) hanno messo in luce l'esistenza di un ulteriore fattore, denominato *Passività* (che si riferisce ad uno stato mentale di preoccupato-passivo nei confronti della famiglia di origine), identificando due tipologie di rappresentazione del riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia di origine (*Sicuro-Autonoma* e *Insicuro-Invischiato*).

Proprietà psicometriche. Per quanto riguarda le caratteristiche psicometriche dell'ISAC, Carli e Traficante (2010) riportano, per un campione di 30 coppie, un'*attendibilità inter-giudici* (come correlazione media dei punteggi assegnati alle singole scale da ciascuno dei due giudici) pari a 0.69.

L'attendibilità dello strumento, esaminata in termini di *consistenza interna* da Carli e Traficante (2007), risulta buona, sia quando valutata congiuntamente su entrambe le parti ($\alpha = 0,93$) sia quando valutata sulle due parti distintamente (I parte: $\alpha = 0,93$; II parte: $\alpha = 0,89$). Nel medesimo studio, l'attendibilità come correlazione media dei punteggi assegnati alle singole scale da ciascuno dei due giudici è risultata pari a 0.73.

La *validità convergente* dell'ISAC, è stata esaminata sia su base dimensionale sia su base categoriale, valutando nel primo caso la correlazione fra le scale dell'ISAC e il grado di coerenza dell'AAI, nel secondo caso la correlazione tra le classificazioni ottenute attraverso i due strumenti (Carli, Traficante 2010). Il primo fattore della prima parte dell'intervista (*Separazione autonoma dalla famiglia di origine*) è risultato correlato con la coerenza del trascritto dell'AAI ($r=.51$, $p<.001$), mentre le classificazioni delle modalità di rielaborazione dei legami con la famiglia di origine sono risultate solo marginalmente associate a quelle dell'AAI ($\chi^2(2)=5.5$, $p=.06$), analogamente a quanto già riscontrato in precedenti studi (Carli, Traficante, Boari 1999).

4.3. Procedura

Come già detto, il disegno di ricerca ha visto due fasi temporalmente successive di ricerca in quanto a somministrazione degli strumenti: una prima fase di somministrazione su vasta scala degli strumenti self-report, una seconda fase di somministrazione degli strumenti narratologici ad un gruppo più ridotto di partecipanti.

La batteria di strumenti self-report, descritta nel paragrafo precedente, è stata somministrata individualmente e in forma scritta a ciascun partecipante, in una sola rilevazione. Per quanto concerne il sottogruppo di coppie conviventi/sposate, ai partner veniva chiesto di completare i questionari indipendentemente l'uno dall'altro.

A tutela della riservatezza dei dati, i questionari sono stati consegnati singolarmente a ciascun soggetto all'interno di una busta (contenente anche una scheda per la raccolta dei dati anagrafici e il modulo di consenso al trattamento dei dati) con l'indicazione di riporveli una volta compilati. La busta è stata successivamente ritirata personalmente dai ricercatori o dai conoscenti tramite i quali i soggetti sono stati contattati.

Tutti i protocolli dei questionari sono stati codificati in formato digitale, secondo le indicazioni fornite dagli autori per quanto riguarda gli strumenti già esistenti in letteratura oppure attraverso la messa a punto di un sistema di codifica ad hoc per gli strumenti messi a punto dal gruppo di ricerca (WHOTO-AFM, PSC, QRC: cfr. par. 4.2.3, par. 4.2.4, par. 4.2.5).

Gli strumenti narratologici sono stati somministrati individualmente a ciascuno soggetto reclutato per questa fase di ricerca da intervistatori specificamente abilitati al loro utilizzo e alla loro codifica. Anche nel caso delle coppie conviventi/sposate, le interviste sono state condotte separatamente con ciascun membro della coppia.

I soggetti reclutati per la somministrazione delle interviste sono stati selezionati fra coloro che avevano esplicitamente fornito la loro adesione a partecipare alla seconda fase di ricerca¹¹⁹.

Le interviste sopra descritte (cfr. par. 3.8 e 3.9) si sono svolte in due successivi incontri con ciascun soggetto, un incontro per l'intervista concernente il legame di attaccamento infantile con la famiglia di origine (AAI) e un incontro per le interviste sul legame di attaccamento al partner (CRI) e sul riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia di origine (ISAC). Gli incontri sono stati effettuati, in base alla disponibilità fornita dai soggetti, presso l'università di Milano Bicocca o presso il domicilio dei soggetti stessi, a distanza minima di una decina di giorni l'uno dall'altro.

Per quanto riguarda le interviste (AAI, CRI e ISAC), esse sono state audioregistrate e trascritte *verbatim*. Le trascrizioni delle interviste, rese anonime

¹¹⁹ Contestualmente alla somministrazione degli strumenti self-report, ai soggetti veniva fornita una scheda di presentazione della ricerca in cui veniva loro chiesto di indicare con una risposta affermativa o negativa la loro disponibilità a partecipare anche ad una seconda fase di ricerca con lo svolgimento di alcune interviste.

attraverso l'assegnazione di codici numerici, sono state codificate da giudici indipendenti specificamente abilitati all'utilizzo dei relativi sistemi di codifica.

Per l'abilitazione alla codifica delle interviste il raggiungimento di un adeguato livello di accordo, i giudici hanno condotto un periodo di formazione specifica svoltosi presso l'Università di Milano-Bicocca (sotto la supervisione della prof.ssa Santona per quanto riguarda la CRI e della prof.ssa Carli per quanto concerne l'ISAC) e presso l'Università LUMSA di Roma, in collaborazione con l'Università di Berkeley (sotto la supervisione della prof.ssa Jacobvitz, del prof. Dazzi e della prof.ssa Speranza e degli autori stessi dello strumento per quanto concerne l'AAI).

I giudici hanno codificato solo i trascritti delle interviste in cui non hanno ricoperto anche il ruolo di intervistatori.

Tutti i protocolli delle interviste sono stati codificati e convertiti in formato digitale.

4.4. Elaborazione dei dati

In relazione agli obiettivi presentati, sono stati affrontati tre macrolivelli di analisi, sia per i dati ricavati dagli strumenti self-report sia per quelli ricavati dagli strumenti narratologici. Il primo livello di analisi ha per oggetto la descrizione dei dati e la verifica di differenze entro e fra i diversi gruppi relativamente alle variabili indagate; il secondo livello di analisi la verifica di relazioni fra tali variabili entro e tra i diversi gruppi; infine, il terzo livello riguarda l'indagine del cosiddetto *matching* di coppia.

Senza entrare nello specifico delle singole variabili rilevate dai diversi strumenti (data la loro numerosità) verranno di seguito descritti i tre livelli di analisi considerati, illustrando i test statistici utilizzati.

1. Primo livello di analisi. Fornisce, per ciascun gruppo/sottogruppo considerato, le *statistiche descrittive* relative alle dimensioni e le *distribuzioni di frequenza* relative alle categorie e ai cluster ricavabili dai singoli strumenti¹²⁰, nonché alle variabili socio-demografiche. A questo livello viene indagata l'esistenza di eventuali differenze entro e fra ciascun gruppo/sottogruppo rispetto alle variabili di interesse, analizzate laddove possibile in termini sia dimensionali sia categoriali. Per effettuare tali analisi sono stati utilizzati test di statistica inferenziale per la verifica di ipotesi statistiche sulle differenze fra le sub-popolazioni considerate: *test del chi-quadrato* e, nei casi in cui la numerosità delle celle sia inferiore a 5, il *test esatto di Fisher*, nel caso in cui le variabili siano espresse in termini categoriali; *analisi multivariate della varianza* (MANOVA) nel caso in cui le

¹²⁰ Questo primo livello di analisi fornisce, per ciascun gruppo/sottogruppo, le statistiche descrittive dei punteggi relativi alle scale, le distribuzioni di frequenza delle tipologie e dei cluster ricavabili attraverso i diversi strumenti utilizzati.

variabili siano espresse in termini dimensionali¹²¹; *T test* o *z test* per il confronto, rispettivamente, fra le medie o la percentuale di distribuzione di una variabile fra due gruppi.

2. Secondo livello di analisi. E' finalizzato all'analisi delle relazioni di interdipendenza e/o predittività tra le variabili e i sottostanti costrutti indagati dagli strumenti utilizzati. In particolare, sono state effettuate sia analisi dimensionali per verificare eventuali relazioni tra le dimensioni indagate dai singoli strumenti (*analisi di correlazione, regressioni multiple*), sia analisi categoriali (*regressioni logistiche, analisi log-lineari, test del chi quadrato o test esatto di Fisher*) per verificare l'esistenza di relazioni tra le variabili categoriali da essi ricavate.

A questo livello, sono state inoltre analizzate anche le eventuali differenze esistenti fra i sottogruppi rispetto all'interazione fra le variabili di interesse, utilizzando tecniche di *analisi univariata della varianza con covariata* (ANCOVA).

3. Terzo livello di analisi. Per i sottogruppi di coppie, sono state effettuate analisi riguardanti anche il cosiddetto matching di coppia, ovvero la "combinazione" fra i singoli membri di ciascuna coppia rispetto alle variabili categoriali ricavabili dagli strumenti utilizzati¹²². A tale livello sono state effettuate *analisi di frequenza* delle diverse tipologie di matching, *analisi log-lineari* e *test del chi quadrato* (o *test esatto di Fisher*) per indagare e verificare le interazioni fra l'appartenenza al sottogruppo (coppie senza figli per scelta o in attesa del primo figlio) e le variabili relative ai due membri di ciascuna coppia.

Nello specifico sono state utilizzate le seguenti tecniche di analisi statistica, che verranno di volta in volta richiamate e specificate nella presentazione dei risultati.

Analisi dimensionali:

- *analisi della correlazione lineare* (Rho di Spearman) per l'analisi delle relazioni le dimensioni (subscale) considerate dai vari strumenti utilizzati;
- *regressioni multiple lineari* per verificare eventuali relazioni di dipendenza lineare tra più variabili, ossia fra le dimensioni e i punteggi di scala rilevati da strumenti diversi;

¹²¹ Nel caso delle coppie, sono state condotte analisi multivariate della varianza (MANOVA) utilizzando come covariate le variabili "identificativo di coppia" (ossia l'appartenenza dei soggetti alla coppia), e "titolo di studio" per tenere conto del loro potenziale effetto significativo.

¹²² L'analisi del matching di coppia implica un livello supplementare di codifica dei dati che considera l'abbinamento dei partner di ciascuna coppia rispetto alle variabili considerate.

- *analisi fattoriale esplorativa e confermativa*, per l'individuazione delle dimensioni latenti sottostanti ai dati osservati¹²³;
- *test di Kruskal-Wallis* (test non parametrico), per verificare l'uguaglianza delle mediane in diversi gruppi;
- *analisi multivariata della varianza (MANOVA)*, per confrontare contemporaneamente più variabili dipendenti e indipendenti
- *analisi univariata della varianza con covariata (ANCOVA)*

Analisi categoriali:

- *cluster analysis* per l'individuazione di gruppi omogenei di soggetti rispetto alle dimensioni oggetto di interesse¹²⁴;
- *regressioni logistiche Logit* per verificare relazioni di dipendenza, ossia il grado di predittività di una variabile sull'altra quando queste sono espresse in termini categoriali;
- *test del chi quadrato o test esatto di Fisher* per verificare l'esistenza di una associazione fra due variabili categoriali;
- *analisi log-lineari* per verificare modelli di interazioni fra più variabili.

Tutti i protocolli degli strumenti utilizzati sono stati codificati in formato digitale. I dati mancanti sono stati trattati come indicato dai manuali o dagli articoli di riferimento dei singoli strumenti.

L'elaborazione dei dati è stata effettuata tramite il programma statistico SPSS 18.

¹²³ Le tecniche di analisi fattoriale sono state utilizzate specificamente per individuare le dimensioni sottostanti alle risposte fornite dai soggetti al questionario sulla Percezione dello Stare in Coppia (PSC) e all'Intervista semi-strutturata sull'Attaccamento al partner (ISAC).

¹²⁴ La cluster analysis è stata utilizzata come strumento per effettuare un'analisi esplorativa dei dati, ossia per condensare oggetti multivariati entro una configurazione semplificata di classi o tipi senza perdere troppa informazione.

Parte terza

Risultati

Capitolo 5

Risultati prima fase di ricerca

Nel presente capitolo verranno preliminarmente presentati i dati che descrivono e confrontano i diversi gruppi e/o sottogruppi di partecipanti sotto il profilo socio-bio-demografico. A seguire verranno forniti, coerentemente agli obiettivi e alle ipotesi presentate (cfr. cap. 3, par 3.1 e 3.2), i risultati relativi alle elaborazioni dei dati ricavati dalla somministrazione degli strumenti self-report a tutti i partecipanti (N=823).

5.1. Descrizione dei partecipanti: dati socio-bio-demografici

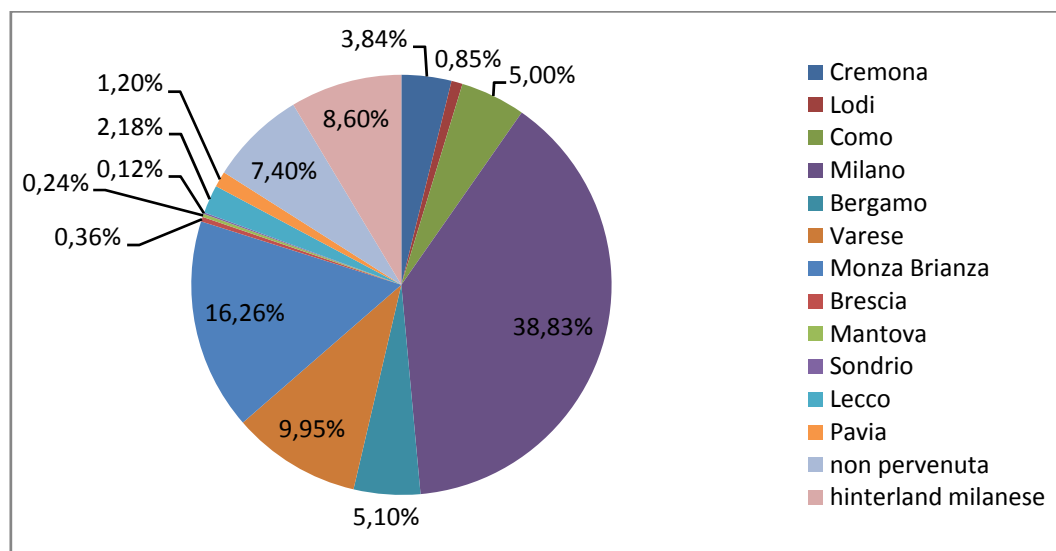
In questa sede verranno presentati i dati relativi alle caratteristiche socio-bio-demografiche dei gruppi/sottogruppi di partecipanti. In particolare, previa presentazione della distribuzione dei partecipanti per *zona di residenza* (province della regione Lombardia), verranno presentate le distribuzioni relative alle variabili *età*, *titolo di studio* e/o *attività lavorativa* per maschi e femmine di tutti i sottogruppi di partecipanti (coppie senza figli per scelta, coppie in attesa del primo figlio e giovani adulti lavoratori e studenti). Per quanto riguarda i sottogruppi di coppie verrà inoltre considerata la variabile *durata della coabitazione* (comprensiva anche della durata dell'eventuale matrimonio) e, specificatamente per il gruppo di coppie in attesa del primo figlio, la variabile *settimana di gestazione*. Per quanto riguarda invece il gruppo dei giovani adulti, verranno considerate la variabile *genere*, *presenza/assenza della relazione sentimentale* e la sua eventuale *durata*.

➤ *Zona di residenza*

L'intero gruppo di partecipanti, come già anticipato (cfr. cap. 4, par. 4.1), è stato reclutato fra la popolazione residente nella regione Lombardia. Nel grafico 5.1 sottostante, viene presentata la distribuzione dei partecipanti nelle diverse

province del territorio lombardo. Per quanto concerne la provincia milanese è stata differenziata la residenza nella città di Milano e nell'hinterland.

Grafico 5.1 - Distribuzione del gruppo complessivo di partecipanti nelle province di residenza lombarde



Come si può osservare, la provincia maggiormente rappresentata è quella milanese (38.83%), seguita dalle province di Monza-Brianza (16.26%) e di Varese (9.95%), dall'hinterland milanese (8.60%). Il 7.6% dei soggetti reclutati sul territorio regionale non ha specificato la provincia di residenza.

➤ *Età*

Il sottogruppo di coppie senza figli per scelta ha un'età media di 45.53 anni per gli uomini (ds=8.667) e di 42.68 anni per le donne (ds=8.594), mentre il sottogruppo delle coppie in attesa del primo figlio ha un'età media di 34.22 anni per i maschi (ds = 4.333) e di 32.23 per le femmine (ds=3.706).

Va ricordato che, per quanto riguarda le coppie in attesa del primo figlio viene controllata la variabile età della donna: sono state reclutate donne gravide di età compresa tra i 25 e i 45 anni.

Il gruppo di giovani adulti ha un'età media di 21.52 per i maschi e di 21.14 per le femmine.

Anche il gruppo di giovani adulti, come già anticipato (cap. 4, par . 4.1), è stato reclutato controllando la variabile età, ossia considerando quale criterio di campionamento un'età compresa tra 19 e 24 anni.

Tabella 5.1 - Statistiche descrittive per la variabile età di maschi e femmine dei sottogruppi di coppie (in attesa del primo figlio e senza figli per scelta) e del gruppo di giovani adulti

		COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA		COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO		GIOVANI ADULTI	
		MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE
Età	<i>Media</i>	45.53	42.68	34.22	32.23	21.52	21.14
	<i>Deviaz. standard</i>	8.667	8.594	4.333	3.706	1.542	1.527
	<i>N</i>	94	94	104	104	190	237

Confrontando l'età media dei due sottogruppi di coppie (t- test), si rileva una differenza statisticamente significativa fra le medie [$t(394)=16.090$, $p=.000$]: i soggetti senza figli per scelta e quelli in attesa del primo figlio presentano una differenza nell'età media pari a 10.880 anni (con un intervallo di confidenza per la differenza al 95% compreso fra 9.551 e 12.210). I primi hanno un'età mediamente più elevata dei secondi. Confrontando separatamente l'età media di uomini e donne dei due sottogruppi di coppie si conferma una differenza significativa fra le medie sia per quanto riguarda le donne [$t(196)=11.295$, $p=.000$] sia per quanto riguarda gli uomini [$t(196)=11,782$, $p=.000$]: in particolare l'età media delle donne senza figli per scelta presenta una differenza rispetto a quella delle donne in attesa pari a 10.45 anni (con un intervallo di confidenza per la differenza al 95% compreso fra 8.626 e 12.275), mentre l'età media degli uomini senza figli per scelta presenta una differenza pari a 11.31 anni rispetto quella degli uomini in attesa del primo figlio (con un intervallo di confidenza per la differenza al 95% compreso fra 9.417 e 13.204). Tale differenza è riconducibile ai criteri di campionamento adottati per il reclutamento delle coppie senza figli per scelta (convivenza o matrimonio di durata minima di 5 anni), criteri coerenti alla definizione stessa della condizione di "senza figli per scelta" e ad sua indagine metodologicamente fondata. Infatti, come già indicato da Housencknecht (1983), per uno studio corretto e valido della non-genitorialità volontaria, è necessario includere nel campione solo soggetti coinvolti in una relazione di durata non inferiore a 5 anni, un tempo ritenuto sufficiente perché, in genere, compaia e venga affrontata la questione della genitorialità all'interno della coppia e perché si consolidi la scelta di non avere figli.

➤ *Titolo di studio*

Il titolo di studio più frequentemente conseguito dal sottogruppo di coppie senza figli per scelta è la *laurea* (38.3% per le femmine e 33.3% per i maschi), la quale, per quanto riguarda i maschi, raggiunge frequenza pari al *diploma di scuola superiore* (33,3%), titolo conseguito dal 35,1% delle partner femminili (cfr.

Tabella 5.2). Per quanto riguarda il sottogruppo delle coppie in attesa, il titolo di studio più frequentemente conseguito è il *diploma di scuola media superiore* (43,3% sia per i maschi sia per le femmine), il quale, per quanto riguarda le femmine, presenta la medesima frequenza della *laurea*(43,3%), conseguita dal 27,9% dei maschi di questo gruppo (cfr. Tabella 5.2). Per quanto concerne il sottogruppo dei giovani adulti studenti, il titolo di studio conseguito dalla stragrande maggioranza dei soggetti, sia maschi che femmine, è il *diploma di scuola media superiore* (81.4% per i primi, 88% per le seconde). Anche per quanto riguarda il sottogruppo di giovane adulti lavoratori, il titolo di studio maggiormente rappresentato è il *diploma di scuola media superiore* (56.5% per i maschi, 49.2% per le femmine), anche se rispetto al gruppo dei giovani studenti, risultano presenti con maggiore consistenza anche il diploma di *istituto professionale* (22.8% per i maschi e 23.3% per le femmine) e quello di *scuola media inferiore* (14.1% per i maschi, 12.5% per le femmine).

Tabella 5.2 - Distribuzione di frequenza (percentuale valida) della variabile *titolo di studio* per maschi e femmine dei sottogruppi di partecipanti (coppie in attesa del primo figlio, coppie senza figli per scelta, giovani studenti, giovani lavoratori)

	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO		COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA		GIOVANI ADULTI LAVORATORI		GIOVANI ADULTI STUDENTI	
	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE
LICENZA ELEMENTARE	-	-	1,1%	-	-	-	-	-
DIPLOMA DI SCUOLA MEDIA INFERIORE	16,3%	1,0%	17,2%	9,6%	14,1%	12,5%	-	-
DIPLOMA DI SCUOLA MEDIA SUPERIORE	43,3%	43,3%	33,3%	35,1%	56,5%	49,2%	81,4%	88%
ISTITUTO PROFESSIONALE	6,7%	2,9%	12,9%	10,6%	22,8%	23,3%	6,2%	2,6%
DIPLOMA DI LAUREA O LAUREA TRIENNALE	5,8%	9,6%	2,2%	6,4%	6,5%	13,3%	12,4%	9,4%
LAUREA	27,9%	43,3%	33,3%	38,3%	-	1,7%	-	-
Totale	100,0%	100,0%	100%	100,0%	100%	100%	100%	100%
Mancanti	-	-	1	-	1	-	-	-
N	104	104	93	94	92	120	97	117

Sono state riscontrate, attraverso la statistica del chi-quadrato, differenze significative fra coppie in attesa del primo figlio e coppie senza figli per scelta rispetto al titolo di studio [$\chi^2(5)=12.964$, $p=.024$]. In particolare, il sottogruppo delle coppie senza figli per scelta presenta un numero significativamente maggiore di soggetti che hanno conseguito un diploma presso un *istituto professionale* rispetto al sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio (cfr. Appendice B, Tabella 5.1).

Tuttavia, confrontando separatamente gli uomini e le donne dei due sottogruppi di coppie (senza figli per scelta e in attesa del primo figlio) in relazione al titolo di studio, emergono risultati significativi solo per quanto riguarda le donne [test esatto di Fisher=13.514, $p=.008$], ma non per gli uomini. Infatti, mentre il sottogruppo di uomini senza figli per scelta e quello di uomini in attesa del primo figlio non si differenziano significativamente rispetto alla distribuzione della variabile *titolo di studio*, il sottogruppo di donne senza figli per scelta si differenzia da quello di donne in attesa del primo figlio per una maggior frequenza di coloro che hanno conseguito un diploma presso un *istituto professionale* o un *diploma di scuola media inferiore* (cfr. Appendice B, Tabella 5.2).

Anche all'interno del gruppo di giovani adulti si riscontrano ovviamente differenze significative fra studenti e lavoratori nel titolo di studio conseguito: sia per i maschi [test esatto di Fisher=30.878, $p=.000$] sia per le femmine [test esatto di Fisher=54.436, $p=.000$] le differenze significative riguardano la frequenza con cui studenti e lavoratori possiedono un *diploma di scuola media inferiore*, un *titolo professionale* o un *diploma di scuola superiore*. I giovani che lavorano (sia maschi che femmine) hanno conseguito il diploma di scuola media inferiore o un titolo professionalizzante con frequenza maggiore ai giovani che frequentano l'università (sia maschi che femmine), i quali invece hanno ottenuto più frequentemente dei primi un diploma di scuola media superiore (cfr. Appendice B, Tabelle 5.3 e 5.4).

➤ *Attività lavorativa*¹²⁵

L'attività lavorativa più frequente all'interno del sottogruppo di coppie senza figli per scelta è quella di *impiegato* (27,2% degli uomini ed il 33,7% delle donne). Il resto dei soggetti, in particolare di sesso femminile, si distribuisce in modo tendenzialmente disomogeneo fra le diverse categorie lavorative¹²⁶, con una maggiore consistenza della categoria *professioni intellettuali, scientifiche e di elevata specializzazione* (16,3 degli uomini, 22,8% delle donne). Si riscontrano, fra i soggetti senza figli per scelta, anche alcuni individui non occupati (5,4% dei

¹²⁵ Per la distribuzione della variabile attività lavorativa, sono state utilizzate le categorie proposte dalla classificazione dell'ISTAT relativa ai principali raggruppamenti professionali (cfr. classificazione delle professioni, ISTAT, Metodi e Norme, serie C, n.12, Roma, 1992).

maschi e 3,3% delle femmine) e pensionati (4,3% dei maschi e 2,2% delle femmine) (cfr. Tabella 5.3 sottostante).

Anche per quanto riguarda il sottogruppo delle coppie in attesa, la professione più frequente è quella di *impiegato* (39,8% degli uomini e 53,8% delle donne). Il resto dei soggetti, anche in questo caso, si distribuisce in modo tendenzialmente disomogeneo, soprattutto per quanto riguarda le donne: in particolare, risultano rappresentate in misura più consistente sia la categoria *professioni intellettuali, scientifiche e di elevata specializzazione* (14,6% degli uomini, 15,4% delle donne) sia la categoria delle *professioni tecniche* (13,6% degli uomini e 17,3% delle donne) rispetto ad altre categorie lavorative. Non si riscontrano soggetti disoccupati e/o pensionati (cfr. Tabella 5.3 sottostante).

Per quanto riguarda il sottogruppo dei giovani adulti lavoratori¹²⁷, le categorie lavorative più rappresentate sono, per ciò che concerne i maschi, quella di *impiegati* e le *professioni tecniche* (entrambe 21,8%), ma anche la categoria degli *artigiani, operai specializzati e agricoltori* (20,7%) e quella dei *conduttori di impianti, operaio semi-qualificati addetti a macchinari fissi* (18,4%) raggiungono percentuali di frequenza poco inferiori. Per ciò che concerne le giovani femmine lavoratrici, la categoria professionale più frequente è quella delle *professioni qualificate nelle attività commerciali e nei servizi* (42,6%), seguita da quella di *impiegate* (30,4%).

Per quanto riguarda il sottogruppo dei giovani studenti, come già anticipato (cap. 4, par. 4.1), i soggetti sono stati reclutati considerando come criterio di campionamento l'assenza di una attività lavorativa continuativa in corso.

¹²⁷ Il sottogruppo dei giovani lavoratori ha iniziato mediamente a lavorare nell'anno 2006 (ds=1.950).

Tabella 5.3 - Distribuzione di frequenza(percentuale valida) della variabile *attività lavorativa* per maschi e femmine dei sottogruppi di coppie (in attesa del primo figlio e senza figli per scelta) e del sottogruppo di giovani adulti lavoratori

	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO		COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA		GIOVANI ADULTI LAVORATORI	
	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE
LEGISLATORI, DIRIGENTI, IMPRENDITORI	1,0%	1,9%	7,6%	6,5%	1.1%	-
PROFESSIONI INTELLETTUALI, SCIENTIFICHE E DI ELEVATA SPECIALIZZAZIONE	14,6%	15,4%	16,3%	22,8%	2.3%	2.6%
PROFESSIONI TECNICHE	13,6%	17,3%	9,8%	14,1%	21.8%	17.4%
IMPIEGATI	39,8%	53,8%	27,2%	33,7%	21.8%	30.4%
PROFESSIONI QUALIFICATE NELLE ATTIVITA' COMMERCIALI E NEI SERVIZI	10,7%	4,8%	5,4%	8,7%	10.3%	42.6%
ARTIGIANI, OPERAI SPECIALIZZATI E AGRICOLTORI	9,7%	-	7,6%	-	20.7%	0.9%
CONDUTTORI DI IMPIANTI E OPERAI SEMIQUALIFICATI ADDETTI A MACCHINARI FISSI	7,8%	1,9%	10,9%	2,2%	18.4%	6.1%
PROFESSIONI NON QUALIFICATE	-	1,0%	5,4%	1,1%	3.4%	-
CASALINGA	-	1,0%	-	2,2%	-	-
LIBERO PROFESSIONISTA	2,9%	2,9%	5,4%	3,3%	-	-
NON OCCUOPATI	-	-	5,4%	3,3%	-	-
PENSIONATI	-	-	4,3%	2,2%	-	-
Totale	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Mancanti	1	-	2	2	6	5
N	103	103	92	92	87	115

Confrontando separatamente uomini e donne dei due sottogruppi di coppie (in attesa del primo figlio e senza figli per scelta) rispetto all'attività lavorativa, sono

emerse differenze statisticamente significative per quanto riguarda gli uomini [test esatto di Fisher=20.810, p=.009], ma non per quanto riguarda le donne. Gli uomini senza figli per scelta svolgono l'attività di *legislatori, dirigenti e imprenditori* con frequenza maggiore rispetto agli uomini in attesa del primo figlio, i quali invece, rispetto ad essi, lavorano con più frequenza come *impiegati*. Inoltre come già segnalato, il sottogruppo di uomini in attesa si differenzia da quello di uomini senza figli per scelta per l'assenza di individui *non occupati e pensionati* (cfr. Appendice B, Tabella 5.5).

➤ **Durata della coabitazione**¹²⁸ (sottogruppi coppie in attesa del primo figlio e coppie senza figli per scelta)

Il sottogruppo di coppie senza figli per scelta ha iniziato mediamente la coabitazione nel 1995 (ds=8.984) (cfr. Tabella 5.4).

Si ricorda che le coppie senza figli per scelta sono state reclutate considerando come criterio di campionamento una coabitazione della durata minima di 5 anni, pertanto non risultano esserci all'interno di questo sottogruppo coppie che convivono da meno di 5 anni. Le coppie senza figli per scelta presentano soprattutto coabitazioni di durata compresa fra i 6 e i 10 anni (35.1%) o superiori, con una quota consistente di coppie che convivono da più di 15 anni (29.8%) (cfr. Tabella 5.5).

Il 65.9% delle coppie componenti questo sottogruppo sono anche sposate. Per quanto riguarda il sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio, l'anno in cui è mediamente iniziata la coabitazione è il 2005 (ds=2.780) (cfr. Tabella 5.4).

La maggioranza delle coppie in attesa del primo figlio (51.9%) risulta avere coabitazioni di durata inferiore o pari a 2 anni; le rimanenti si collocano nel range dei 3-5 anni piuttosto che in range di durata superiore della coabitazione. Nessuna coppia in attesa rientra in un range compreso fra gli 11 e i 15 anni e solo l'1.9% in un range superiore ai 15 anni di convivenza (cfr. Tabella 5.5).

Il 77.9% delle coppie appartenenti a questo sottogruppo sono anche sposati.

Tabella 5.4 -Statistiche descrittive relative all'anno di inizio della coabitazione e del matrimonio per i sottogruppi di coppie in attesa del primo figlio e senza figli per scelta

		COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO
ANNO DI INIZIO DELLA COABITAZIONE	<i>Media</i>	1995.20	2004.98
	<i>Deviaz. standard</i>	8.984	2.780
	<i>N</i>	188	208

¹²⁸ La variabile durata della *coabitazione* è comprensiva anche della durata dell'eventuale matrimonio.

Tabella 5.5 - Distribuzione di frequenza (percentuale valida) della variabile *durata della coabitazione* espressa in range di anni all'interno dei sottogruppi di coppie in attesa del primo figlio e di coppie senza figli per scelta

Range durata coabitazione	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA
Tra qualche mese e 2 anni	51.9%	–
Tra 3 e 5 anni	36.5%	19.1%
Tra 6 e 10 anni	9.6%	35.1%
Tra 11 e 15 anni	–	16.0%
Sopra i 15 anni	1.9%	29.8%
Tot	100%	100%
N	208	188

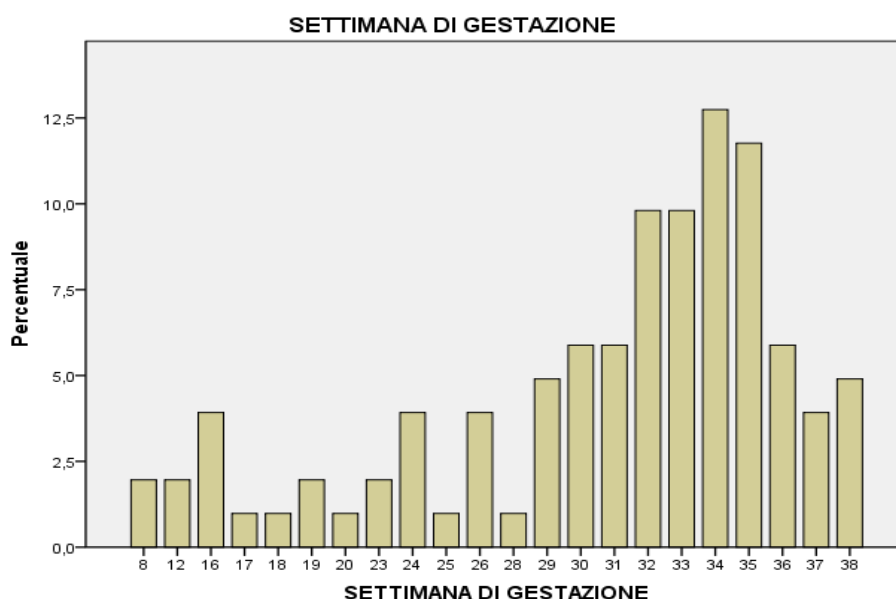
La differenza fra coppie senza figli per scelta e coppie in attesa nella durata della coabitazione risulta statisticamente significativa [test esatto di Fisher=273.844, $p=.000$]. In particolare, le coppie in attesa del primo figlio, oltre a presentare coabitazioni di durata inferiore o pari ai 2 anni - ovviamente assenti all'interno del sottogruppo di coppie senza figli per scelta come criterio di campionamento¹²⁹ - si differenziano da queste ultime nella frequenza con cui si collocano in tutti gli altri range di durata della coabitazione. Le differenze riguardano soprattutto la maggior frequenza con cui le coppie senza figli per scelta presentano coabitazioni di durata superiore ai 15 anni, compresa fra gli 11 e i 15 anni o fra i 6 e i 10 anni e la minor frequenza con cui invece si collocano nel range 3-5 anni (cfr. Appendice B, Tabella 5.6). A riguardo va specificato che le coppie senza figli per scelta che rientrano in quest'ultimo range (3-5 anni) si collocano tutte al limite superiore dell'intervallo (5 anni di convivenza), in quanto questo sottogruppo di coppie è stato reclutato considerando come criterio di inclusione una convivenza e/o un matrimonio della durata minima di 5 anni.

➤ ***Settimana di gestazione*** (sottogruppo coppie in attesa del primo figlio)

Per quanto riguarda le coppie in attesa del primo figlio, la settimana di gestazione al momento della somministrazione dei questionari è mediamente la trentesima ($M = 30,13$; $ds = 6,872$).

¹²⁹ Viene stabilito come criterio per per uno studio corretto e valido della non-genitorialità volontaria (Housencknecht 1983) una relazione (matrimoniale o di convivenza) di durata non inferiore a 5 anni, un tempo ritenuto sufficiente perché, in genere, compaia e venga affrontata la questione della genitorialità all'interno della coppia.

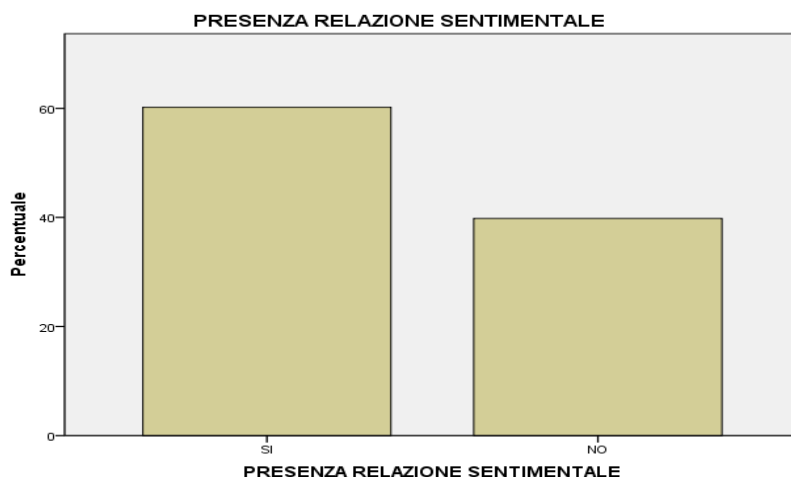
Grafico 5.2 - Distribuzione di frequenza della variabile *settimana di gestazione* per le donne in attesa del primo figlio



➤ ***Presenza/assenza e durata della relazione sentimentale - maggiore o minore di 18 mesi*** (gruppo giovani adulti)

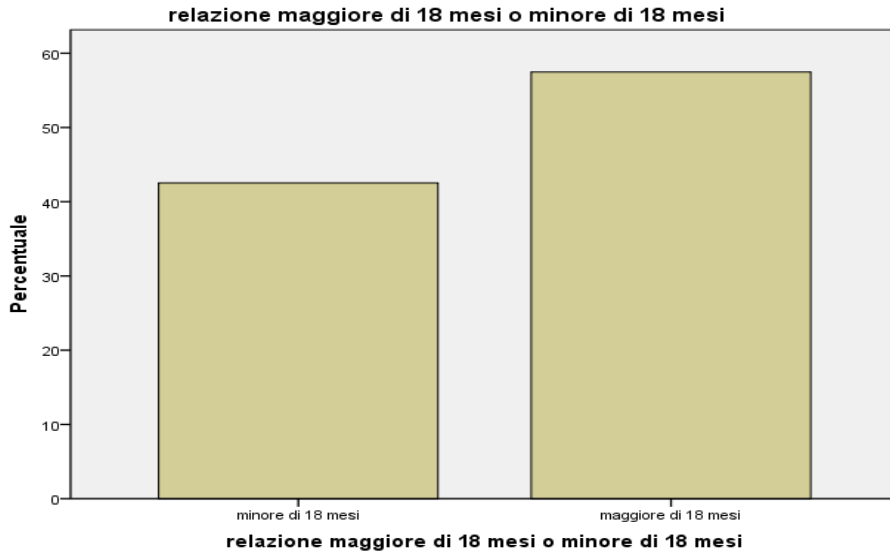
Per quanto riguarda il gruppo dei giovani adulti, il 60,2% dei soggetti ha in corso una relazione sentimentale; il rimanente 39,8% dei soggetti riferisce di non avere una relazione di coppia al momento della rilevazione (cfr. Grafico 5.3).

Grafico 5.3 - Distribuzione di frequenza (percentuale) della variabile *presenza/assenza della relazione sentimentale* nel gruppo di giovani adulti



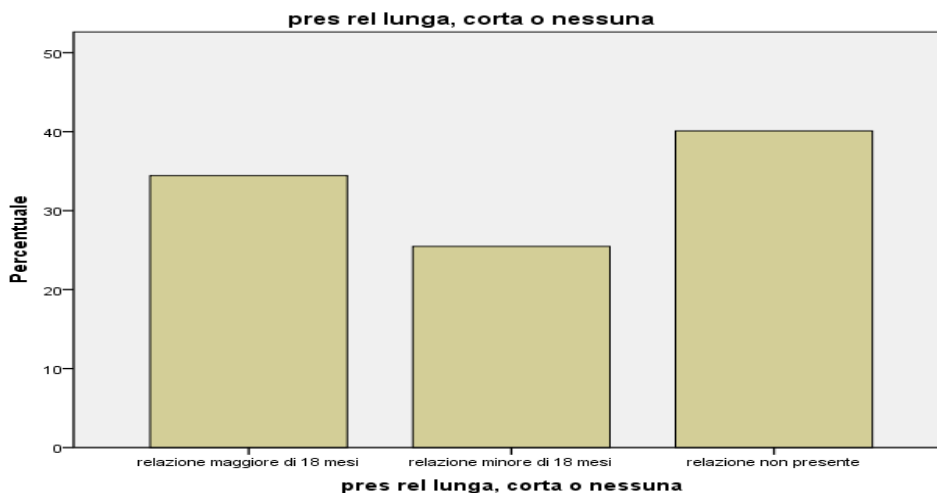
Fra i giovani adulti che presentano una relazione sentimentale in corso al momento della rilevazione, il 57,5% ha una relazione di durata superiore ai 18 mesi, mentre il rimanente 42,5% ha una relazione di durata inferiore ai 18 mesi (cfr. Grafico 5.4).

Grafico 5.4 - Distribuzione di frequenza (percentuale) della variabile *durata della relazione sentimentale* nel gruppo di giovani adulti con relazione di coppia in corso



Considerando il totale dei giovani adulti (N=427), risulta quindi che il 40,1% dei soggetti non ha una relazione sentimentale in corso, il 25,5% ha una relazione di durata inferiore ai 18 mesi, mentre il rimanente 34,4% ha una relazione di durata inferiore ai 18 mesi (cfr. grafico 5.5).

Grafico 5.5 - Distribuzione di frequenza (percentuale) della *variabile presenza/assenza e durata della relazione sentimentale* (relazione non presente, relazione di durata maggiore ai 18 mesi, relazione di durata inferiore ai 18 mesi)



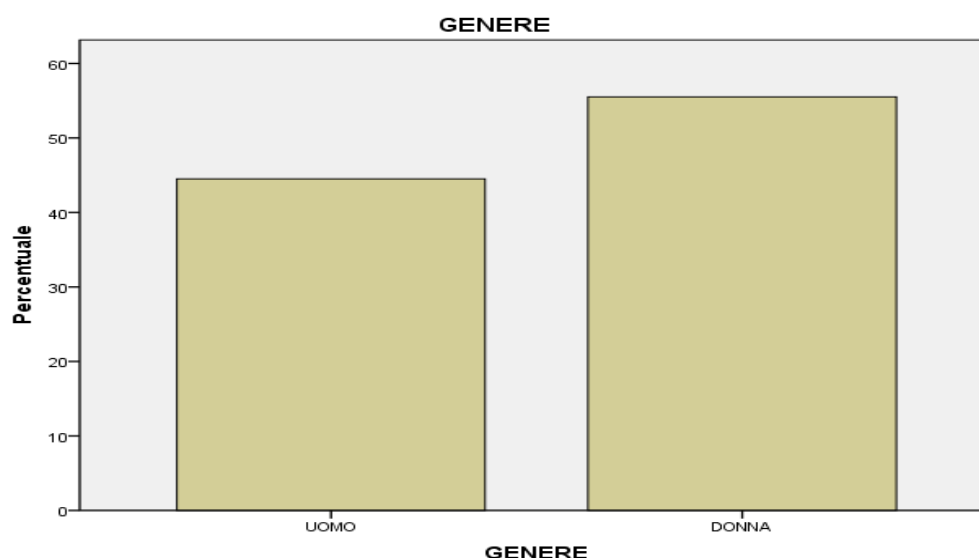
E' stata riscontrata l'esistenza di differenze significative fra giovani studenti e giovani lavoratori nella presenza/assenza, ma non nell'eventuale durata della

relazione sentimentale [test esatto di Fisher=9.717, p=.008]: in particolare gli studenti si differenziano dai lavoratori in quanto, con maggior frequenza rispetto a questi ultimi, non hanno una relazione sentimentale in corso al momento della rilevazione (cfr. Appendice B, Tabella 7).

➤ **Genere** (gruppo giovani adulti)

Il gruppo di giovani adulti, che come già anticipato (cap. 4, par. 4.1) è stato selezionato bilanciando la variabile genere, risulta costituito per il 44,5% da uomini e per il 55,5% da donne (cfr. grafico 5.6).

Grafico 5.6 - Distribuzione di frequenza (percentuale) della variabile genere per il gruppo di giovani adulti



5.2. Variabili indagate dagli strumenti self-report: statistiche descrittive e differenze intra ed inter-gruppi

Vengono di seguito presentati, per ciascun costrutto indagato, le statistiche descrittive e le distribuzioni di frequenza (percentuale valida) relative alle variabili misurate dagli strumenti self-report per ciascun gruppo/sottogruppo di partecipanti e le eventuali differenze significative emerse entro e fra i diversi gruppi e/o sottogruppi rispetto a tali variabili. In particolare è stata indagata, per tutti i gruppi, l'eventuale esistenza di differenze in base al genere; per il gruppo di giovani adulti l'esistenza di differenze in base alla presenza/assenza e/o durata della relazione sentimentale e, laddove coerente con gli obiettivi di indagine, in

base alla scelta formativa/lavorativa e all'età; per il gruppo di coppie conviventi/sposate in base alla scelta genitoriale e alla durata della convivenza. E' stata inoltre indagata l'esistenza di differenze fra il gruppo di giovani adulti e i sottogruppi di coppie relativamente a ciascuna variabile.

5.2.1. Percezione dello stare in coppia (PSC)

Nella tabella che segue sono osservabili le statistiche descrittive delle dimensioni (*Stabilità di coppia, Idea progettuale di figlio, Sentimento di unicità nella coppia*) relative alla percezione dello stare in coppia (PSC) nei maschi e nelle femmine di tutti i sottogruppi, i quali come si vedrà si differenziano significativamente rispetto alle dimensioni implicate.

Tabella 5.6 - Statistiche descrittive relative alle dimensioni della percezione dello stare in coppia (PSC) per maschi e femmine dei sottogruppi di coppie senza figli per scelta e in attesa del primo figlio e dei sottogruppi di giovani adulti studenti e lavoratori

		COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA		COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO		GIOVANI STUDENTI		GIOVANI LAVORATORI	
		MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE
STABILITA' DI COPPIA	<i>Media</i>	29,5851	29,6449	27,2380	29,1547	26,0247	28,5925	28,4982	29,6860
	<i>Deviaz. standard</i>	4,19013	5,00216	5,33765	4,52634	5,59435	4,64391	4,80654	4,39979
	<i>N</i>	94	94	189	237	97	116	90	118
IDEA DI FIGLIO	<i>Media</i>	9,4731	9,4301	14,2678	15,5232	14,000	14,9483	14,5444	16,0678
	<i>Deviaz. Standard</i>	3,92204	4,15828	3,51596	3,85496	3,28369	3,88049	3,73914	3,79322
	<i>N</i>	93	93	183	237	93	116	90	118
SENTIMENTO DI UNICITÀ	<i>Media</i>	11,8085	12,5745	11,9434	12,8692	11,4362	12,7586	12,4442	12,9661
	<i>Deviaz. Standard</i>	2,00149	1,67518	2,14681	1,36068	2,48384	1,29629	1,56579	1,42584
	<i>N</i>	94	94	189	237	97	116	90	118

E' stata indagata, attraverso l'Analisi Multivariata della Varianza (MANOVA), l'esistenza di differenze significative nella percezione dello stare in coppia (PSC) in base al *genere* per quanto riguarda tutti i gruppi (giovani adulti e

coppie conviventi/sposate), in base alla *presenza/assenza e durata della relazione sentimentale* e alla *scelta formativa/lavorativa* per quanto riguarda i giovani adulti, in base alla *scelta genitoriale* per quanto riguarda le coppie conviventi/sposate. In quest'ultimo caso è stato considerato anche il potenziale effetto significativo del *titolo di studio* e dell'*appartenenza alla coppia* ("identificativo di coppia"), considerate come variabili covariate. Infine, sono stati confrontati i sottogruppi di partecipanti (coppie in attesa del primo figlio, coppie senza figli per scelta, giovani lavoratori e giovani studenti) rispetto alla percezione dello stare in coppia e, attraverso l'Analisi Univariata della Varianza con Covariata (ANCOVA), sono state approfondite le interazioni significative emerse fra il sottogruppo e il genere.

➤ **Genere**

Sono state riscontrate significative differenze di genere nella percezione dello stare in coppia (PSC) all'interno sia del gruppo di coppie conviventi/sposate, sia del gruppo di giovani adulti.

Per quanto riguarda il gruppo di **coppie conviventi/sposate**, la MANOVA - condotta utilizzando come variabili dipendenti le dimensioni del PSC, come variabili indipendenti il genere e il sottogruppo (coppie senza figli e coppie in attesa del primo figlio) e come variabili covariate il titolo di studio e l'appartenenza dei soggetti alla coppia - ha evidenziato significative differenze di genere [traccia di Pillai (3, 384)=8.601, p=.000] relativamente al fattore *Sentimento di unicità nella coppia* [F (1, 386)= 25.419, p=.000]. In particolare, dall'analisi delle statistiche descrittive (cfr. Tabella VI), si può osservare come i maschi (sia in attesa del primo figlio sia senza figli per scelta) presentino punteggi inferiori per la dimensione del *Sentimento di unicità di coppia* rispetto alle donne. Tali differenze di genere nella percezione dello stare in coppia (PSC) non risultano interagire con l'appartenenza dei soggetti al sottogruppo (coppie senza figli per scelta o in attesa del primo figlio).

Anche per quanto concerne il gruppo dei **giovani adulti**, dalla MANOVA - condotta considerando come variabili dipendenti le dimensioni del PSC e come variabili indipendenti il genere, il sottogruppo (studenti e lavoratori), la presenza/assenza e durata della relazione sentimentale - risultano differenze significative fra maschi e femmine [Traccia di Pillai (3, 403)=10.029, p<.001] relativamente a tutti i fattori della Percezione dello stare in coppia (PSC): *Stabilità di coppia* [F(1, 405)= 7.415, p=.007], *Idea progettuale di figlio* [F(1, 405)= 10.770, p=.001] e *Sentimento di unicità nella coppia* [F(1, 405)= 21.040, p<.001]. In particolare, dall'analisi delle statistiche descrittive (cfr. Tabella 5.6) si osserva che i maschi (sia studenti sia lavoratori, sia con sia senza relazione sentimentale) presentano punteggi inferiori alle femmine su tutti e tre i fattori.

Tali differenze di genere nella percezione dello stare in coppia (PSC) risultano essere indipendenti dall'appartenenza dei soggetti al sottogruppo (studenti o lavoratori) e dalla presenza/assenza e durata della relazione sentimentale.

➤ ***Presenza/assenza e durata della relazione sentimentale***

All'interno del gruppo di ***giovani adulti*** emergono differenze significative nella percezione dello stare in coppia (PSC) anche in base alla presenza e alla durata della relazione sentimentale [Traccia di Pillai (6, 808)=4.814, p=.000], con particolare riferimento alla dimensione della *Stabilità di coppia* [F(2, 405)=13.941, p=.000] e del *Sentimento di Unicità nella coppia* [F(2, 405)= 5.383, p=.005], ma non per quella dell'*Idea progettuale di figlio*. Confrontando infatti coloro che non hanno una relazione sentimentale e coloro che hanno una relazione di durata superiore oppure inferiore ai 18 mesi, i test post-hoc (LSD) evidenziano come i giovani che non hanno una relazione sentimentale si differenziano significativamente da coloro che hanno una relazione, sia essa di durata superiore ai 18 mesi (p=.000) o inferiore ai 18 mesi (p=.000), per punteggi inferiori lungo il fattore *Stabilità di coppia*. Non si rilevano invece differenze significative nei punteggi relativi a tale fattore fra coloro che hanno una relazione di durata superiore ai 18 mesi e coloro che hanno una relazione di più breve durata.

Lo stesso trend che emerge per la dimensione della *Stabilità di coppia* caratterizza anche la dimensione del *Sentimento di Unicità nella coppia*: i giovani che non hanno una relazione sentimentale presentano punteggi su questa dimensione significativamente inferiori rispetto ai giovani che hanno una relazione sentimentale, sia maggiore di 18 mesi (p=.000) sia minore di 18 mesi (p=.000), i quali invece non si differenziano significativamente fra loro.

➤ ***Scelta lavorativa/formativa***

All'interno del gruppo di ***giovani adulti***, la MANOVA evidenzia differenze significative nella percezione dello stare in coppia (PSC) anche in base alla scelta formativa o lavorativa, ossia all'appartenenza dei soggetti al sottogruppo di studenti o di lavoratori [Traccia di Pillai (3, 403)= 5,579 p=.001]. I test degli effetti fra i soggetti evidenziano come significative tutte le dimensioni della percezione dello stare in coppia (PSC): la *Stabilità di coppia* [F(1, 405)= 8,926 p=.003], l'*Ideaprogettuale di figlio* [F(1, 405)= 4,301, p=.039] e il *Sentimento di unicità nella coppia*[F(1, 405)= 11,026, p=.001]. In particolare, dall'analisi delle statistiche descrittive (cfr. Tabella 5.6) si può osservare che i lavoratori presentano punteggi più elevati su tutte e tre le dimensioni rispetto agli studenti.

➤ ***Scelta genitoriale***

Considerando il gruppo di ***coppie conviventi/sposate***, sono emerse differenze significative nella percezione dello stare in coppia (PSC) in base alla scelta genitoriale. Infatti, la MANOVA – che, ricordiamo, è stata condotta utilizzando come variabili dipendenti le dimensioni del PSC, come variabili indipendenti il genere e il sottogruppo (coppie senza figli e coppie in attesa del primo figlio) e come variabili covariate il titolo di studio e l'appartenenza dei soggetti alla coppia -ha evidenziato una significativa interdipendenza fra la variabile "appartenenza al sottogruppo di coppie senza figli per scelta o al sottogruppo di coppie in attesa del

primo figlio” e i fattori del PSC [traccia di Pillai (3, 384)=75.116, p=.000] relativi alla *Stabilità di coppia* [F(1, 388)= 10.445, p=.001] e all’*Idea progettuale di figlio* [F(1, 388)=219.910 p=.000]. In particolare, si osserva dall’analisi delle statistiche descrittive (cfr. Tabella 5.4) che i partecipanti in attesa del primo figlio presentano punteggi più elevati sia sul fattore relativo alla *Stabilità di coppia* sia su quello relativo all’*Idea progettuale di figlio* rispetto ai partecipanti senza figli per scelta.

➤ *Titolo di studio*

Per quanto concerne il gruppo di *coppie conviventi/sposate*, la MANOVA ha evidenziato come significativa la covariata “titolo di studio” [Traccia di Pillai (3, 384)= 5.180, p=.002]. Tale variabile risulta implicata in particolare, nella percezione della dimensione di *Stabilità di coppia*[F(1, 386)=4.479, p=.035]e in quella di *Idea Progettuale di figlio*[F(1, 386)=12.313, p=.001], confermando l’importanza di tenere conto del suo potenziale effetto nell’analisi della percezione dello stare in coppia.

➤ *Appartenenza alla coppia*

La MANOVA condotta sul gruppo di *coppie conviventi/sposate* non ha evidenziato come significativa la covariata “identificativo di coppia”, che tiene conto della potenziale interdipendenza fra i membri appartenenti alla medesima coppia. Quindi, la percezione dello stare in coppia di un partner (PSC) risulta indipendente da quella dell’altro partner.

➤ *Gruppo*

Anche dal confronto (MANOVA) fra tutti i sottogruppi di partecipanti (*coppie in attesa del primo figlio, coppie senza figli per scelta, giovani studenti e giovani lavoratori*) rispetto alle 3 dimensioni della percezione dello stare in coppia (PSC)sono emerse differenze significative [Traccia di Pillai (9, 2415)=48.671, p=.000] relativamente a ciascuna di tali dimensioni: *Stabilità di coppia* [F(3, 805)=31.990, p=.000], *Idea progettuale del figlio* [F(3, 805)=123,750 p=.000] e *Sentimento di unicità nella coppia*. [F(3, 805)=4,826, p=.002].Nello specifico, i test post-hoc (LSD) evidenziano che, per quanto riguarda il fattore *Stabilità di coppia*, le coppie in attesa del primo figlio mostrano punteggi significativamente superiori (p=.000) a tutti gli altri sottogruppi; al contrario gli studenti si differenziano da tutti gli altri sottogruppi per livelli significativamente inferiori (p=.000) su tale fattore. Il sottogruppo di coppie senza figli per scelta e quello dei lavoratori non si differenziano invece significativamente fra loro relativamente a questo fattore:entrambi presentano differenze significative (p=.000) solo rispetto agli studenti (per livelli superiori del fattore) e alle coppie in attesa (per livelli inferiori del fattore).

Per quanto riguarda il fattore *Idea progettuale di figlio*,le coppie senza figli per scelta presentano punteggi significativamente inferiori a tutti gli altri sottogruppi (p=.000). Le coppie in attesa del primo figlio mostrano invece punteggi superiori

a tutti gli altri sottogruppi, differenziandosi, oltre che dalle coppie senza figli per scelta, dagli studenti ($p=.000$) e, in misura meno significativa ($p=.055$), anche dai giovani lavoratori. Questi ultimi a loro volta si differenziano significativamente, oltre che dalle coppie senza figli per scelta, anche dagli studenti ($p=0.18$) per livelli superiori di tale fattore.

Infine, per quanto riguarda il fattore relativo al *Sentimento di unicità nella coppia*, sono i lavoratori a presentare i punteggi più elevati, differenziandosi significativamente sia rispetto agli studenti ($p=.002$), sia rispetto alle coppie senza figli ($p=.003$) e a quelle in attesa ($p=.001$). I due sottogruppi di coppie invece non si differenziano significativamente fra loro per questo fattore e non presentano differenze significative neppure rispetto ai giovani studenti.

Va inoltre segnalato che si rileva un'interazione significativa [traccia di Pillai (9, 2415)=2,115 $p=.025$] fra l'appartenenza al sottogruppo (coppie senza figli per scelta, coppie in attesa, giovani studenti e giovani lavoratori) e il genere per quanto riguarda il fattore *Stabilità di coppia* [$F(3, 805)=3.004, p=.030$]

Tali interazione è stata approfondita attraverso l'analisi univariata della varianza con covariata (ANCOVA), considerando come variabile dipendente il fattore *Stabilità di coppia* e come variabili indipendenti l'appartenenza al sottogruppo (coppie senza figli per scelta, coppie in attesa, giovani studenti e giovani lavoratori) e il genere. Si conferma l'effetto significativo delle variabili indipendenti, oltre che singolarmente, anche in interazione fra loro [$F(3, 814)=2.901, p=.034$]: mentre l'effetto della variabile sottogruppo riguarda le coppie – le coppie in attesa del primo figlio presentano livelli significativamente superiori del fattore *Stabilità di coppia* ($B=2.269, p=.000$) rispetto alle coppie senza figli per scelta – l'interazione fra il genere e il sottogruppo riguarda specificamente i giovani studenti: in particolare i maschi che appartengono a questo sottogruppo hanno un livello di *Stabilità di coppia* inferiore ai gruppi di coppie ($B=-2.546, p=.005$).

Confrontando i sottogruppi di coppie senza figli per scelta e in attesa del primo figlio solo con i sottogruppi di giovani studenti e lavoratori aventi una relazione sentimentale in corso, le differenze nella percezione dello stare in coppia (PSC) si confermano significative [traccia di Pillai (9, 1917)=37.022 $p=.000$] relativamente a tutti i fattori.

In particolare, relativamente alla *Stabilità di coppia* [$F(3,639)=11,464, p=.000$], le coppie in attesa del primo figlio presentano livelli significativamente superiori ($p=.000$) a tutti gli altri sottogruppi considerati, i quali invece non si differenziano significativamente fra loro.

Per quanto riguarda l'*Idea progettuale di figlio* [$F(3, 639)=114.940, p=.000$], le coppie senza figli per scelta si differenziano da tutti gli altri sottogruppi per livelli significativamente inferiori di tale fattore ($p=.000$). I giovani lavoratori con relazione sentimentale e le coppie in attesa del primo figlio non si differenziano invece fra loro, ma entrambi si differenziano significativamente, oltre che dalle coppie senza figli per scelta, anche dagli studenti con relazione sentimentale per livelli superiori di tale fattore (rispettivamente $p=.028$ e $p=.001$).

Infine relativamente al *Sentimento di Unicità nella coppia* [$3, 639)=7.320, p=.000$], i giovani lavoratori con relazione sentimentale presentano livelli

significativamente superiori sia agli studenti con relazione sentimentale ($p=.028$) sia a entrambi i sottogruppi di coppie ($p=.000$), i quali non si differenziano fra loro per questo fattore.

Non si conferma in questo caso l'esistenza di una interazione significativa tra il genere e il sottogruppo. In altri termini, le differenze significative emerse nella percezione dello stare in coppia (PSC) dei giovani lavoratori e studenti con relazione sentimentale e delle coppie senza figli per scelta e in attesa del primo figlio non interagiscono con l'effetto del genere, come emerso considerando i giovani sia con una relazione sentimentale che senza.

5.2.2. *Percezione delle esperienze infantili di attaccamento con i genitori(PBI)*

Come già anticipato (cfr. cap 4, par. 4.4), la percezione delle esperienze infantili di attaccamento con i genitori (PBI) è stata analizzata sia a livello dimensionale, considerando le dimensioni di *Cura* e *Iperprotezione* relative alla madre e al padre, sia a livello categoriale, considerando le categorie di alta/bassa *Cura* ed *Iperprotezione* materna e paterna e/o le tipologie di legame con il padre e con la madre (*Legame Ottimale*, *Affettività invischiata*, *Legame assente o debole*, *Controllo Anaffettivo*).

Di seguito vengono fornite, per maschi e femmine dei sottogruppi di coppie conviventi/sposate e del gruppo di giovani adulti¹³⁰ le statistiche descrittive relative alle dimensioni di *Cura* e *Iperprotezione* (Tabella 5.7), le distribuzioni di frequenza delle categorie di alta vs bassa *Cura* ed *Iperprotezione* materna e paterna (Tabella 5.8), nonché le distribuzioni delle tipologie di legame infantile (*Legame ottimale*, *Affettività invischiata*, *Controllo Anaffettivo*, *Legame debole o assente*) con entrambi i genitori (Tabella 5.9).

¹³⁰ Come si vedrà di seguito, non si rilevano differenze significative fra studenti e lavoratori nella percezione delle esperienze infantili di attaccamento con i genitori: vengono pertanto presentate le statistiche descrittive relative al gruppo complessivo di giovani adulti.

Tabella 5.7 - Statistiche descrittive relative alle dimensioni di *Cura e Iperprotezione* materne e paterne (PBI) per maschi e femmine dei sottogruppi di coppie senza figli per scelta e in attesa del primo figlio e del gruppo di giovani adulti

		COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA		COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO		GIOVANI ADULTI	
		MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE
CURA MATERNA	<i>Media</i>	24.1818	24.0111	26.7100	26.3327	27.6959	26.8119
	<i>Deviaz. standard</i>	7.69966	8.69779	6.42013	7.17851	5.71907	6.93049
	<i>N</i>	92	90	100	103	188	235
IPERPROTEZIONE MATERNA	<i>Media</i>	15.6705	15.9787	14.6189	14.5311	14.0863	14.8699
	<i>Deviaz. Standard</i>	8.20551	9.09564	7.12903	7.23794	6.14804	6.82516
	<i>N</i>	92	90	100	103	188	235
CURA PATERNA	<i>Media</i>	20.5753	22.0672	23.7400	23.7670	23.5265	23.9659
	<i>Deviaz. Standard</i>	8.92467	9.29486	6.96836	8.15800	7.50145	8.52196
	<i>N</i>	92	90	100	103	188	235
IPERPROTEZIONE PATERNA	<i>Media</i>	12.9239	14.5066	11.0767	13.4872	10.9546	13.1911
	<i>Deviaz. Standard</i>	8.07824	8.72451	6.24576	7.33045	6.54570	7.05954
	<i>N</i>	92	90	100	103	188	235

Tabella 5.8 - Distribuzione di frequenza (percentuale valida) delle categorie di alta/bassa Cura ed alta/bassa Iperprotezionematerna e paterna (PBI) per i sottogruppi di coppie senza figli per scelta e in attesa del primo figlio e per il gruppo di giovani adulti

		COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	GRUPPO GIOVANI ADULTI
CURA MATERNA	ALTA	41%	52.4%	60.9%
	BASSA	59%	47.6%	39.1%
	Totale	100%	100%	100%
	N	188	208	427
IPERPROTEZIONE MATERNA	ALTA	53,2%	49%	51.5%
	BASSA	46,8%	51%	48.5%
	Totale	100%	100%	100%
	N	188	208	427
CURA PATERNA	ALTA	50.5%	62.6%	63.7%
	BASSA	49.5%	37.4%	36.3%
	Totale	100%	100%	100%
	N	182	203	424
IPERPROTEZIONE PATERNA	ALTA	46.2%	41.9%	42%
	BASSA	53.8%	58.1%	58%
	Totale	100%	100%	100%
	N	182	203	424

Tabella 5.9 - Distribuzione di frequenza (percentuale valida) delle tipologie di legame infantile con la madre e con il padre (PBI) -*Legame ottimale, Affettività invischiata, Controllo Anaffettivo, Legame debole o assente* - per i sottogruppi di coppie senza figli per scelta e di coppie in attesa del primo figlio e per il gruppo di giovani adulti.

		COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	GIOVANI ADULTI
Madre	LEGAME OTTIMALE MATERNO	25.5%	34.1%	35.8%
	AFFETTIVITA' INVISCHIATA MATERNA	15.4%	18.3%	25.1%
	CONTROLLO ANAFFETTIVO MATERNO	37.8%	30.8%	26.5%
	LEGAME ASSENTE O DEBOLE MATERNO	21.3%	16.8%	12.6%
	Totale	100%	100%	100%
	N	188	208	427
Padre	LEGAME OTTIMALE PATERNO	34.6%	39.9%	41.5%
	AFFETTIVITA' INVISCHIATA PATERNA	15.9%	22.7%	22.2%
	CONTROLLO ANAFFETTIVO PATERNO	30.2%	19.2%	19.8%
	LEGAME ASSENTE O DEBOLE PATERNO	19.2%	18.2%	16.5%
	Totale	100%	100%	100%
	N	182	203	427

E' stata indagata, attraverso l'Analisi Multivariata della Varianza (MANOVA), il test del chi-quadrato o il test esatto di Fisher (nel caso in cui la numerosità delle celle è inferiore a 5), l'esistenza di differenze statisticamente significative, sia all'interno di ciascun gruppo e sottogruppo di partecipanti sia fra i diversi gruppi e sottogruppi di partecipanti, relativamente alle dimensioni di *Cura* e *Iperprotezione* materna e paterna, alla distribuzione delle relative categorie di alta e bassa *Cura* e *Iperprotezione* e alle tipologie di legame con i genitori (*Legame ottimale, Affettività invischiata, Controllo Anaffettivo, Legame assente o debole*) da esse ricavabili (PBI). In particolare sono state considerate differenze in base al *genere* per tutti i gruppi e sottogruppi di partecipanti, alla *presenza/assenza e durata della relazione sentimentale* e alla *scelta formativa/lavorativa* per il gruppo di giovani adulti, alla *durata della convivenza* e alla *scelta genitoriale* per

quanto riguarda le coppie conviventi/sposate. In quest'ultimo caso è stato considerato anche il potenziale effetto significativo del *titolo di studio* e dell'*appartenenza alla coppia* ("identificativo di coppia"), considerate all'interno della MANOVA come variabili covariate.

➤ *Genere*

Sia per il gruppo di coppie conviventi/sposate, sia per il gruppo di giovani adulti, sono emerse differenze significative di genere nella Percezione delle esperienze infantili di attaccamento con i genitori (PBI).

Considerando il gruppo di *coppie conviventi/sposate*, la MANOVA - condotta considerando come variabili dipendenti le dimensioni di *Cura* e *Iperprotezione* materna e paterna (PBI), come variabili indipendenti il genere e il sottogruppo (coppie senza figli per scelta e coppie in attesa del primo figlio) e come variabili covariate il titolo di studio e l'appartenenza dei membri alla coppia -ha evidenziato un effetto significativo del genere [traccia di Pillai (4, 375)=3.694, $p=.006$], in particolare per quanto riguarda la percezione dell'*Iperprotezione paterna* [F(1, 378)=9.006, $p=.003$]. Nello specifico, come si può osservare dalle statistiche descrittive (Tabella 5.7), si nota che i maschi (sia in attesa del primo figlio che senza figli per scelta) riferiscono livelli di *Iperprotezione paterna* inferiori rispetto alle femmine.

Tale differenza di genere risulta essere indipendente dall'appartenenza dei partecipanti al sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio o senza figli per scelta.

Il test del chi-quadrato effettuato sull'intero gruppo di coppie conviventi/sposate considerando il genere e le dimensioni relative alla percezione delle esperienze di attaccamento infantile con ciascun genitore (PBI) a livello dicotomico (alta/bassa *Cura* e alta/bassa *Iperprotezione*), ha confermato la significatività dell'associazione fra il genere e la percezione, non solo dell'*Iperprotezione paterna* [$\chi^2(1)=5.368$, $p=.021$], ma anche della *Cura materna* [$\chi^2(1)=10.382$, $p=.001$]. In particolare, le donne del gruppo complessivo di coppie conviventi/sposate percepiscono con frequenza maggiore rispetto agli uomini, non solo un'alta *Iperprotezione paterna* (cfr. Appendice B, Tabella 8), ma anche un'alta *Cura materna* (cfr. Appendice B, Tabella 9).

Considerando specificamente il sottogruppo di *coppie senza figli per scelta*, il test del chi-quadrato evidenzia differenze di genere tendenzialmente significative nella percezione delle dimensioni delle esperienze infantili di attaccamento con ciascun genitore (PBI) considerate a livello dicotomico (la significatività del test è pari alla soglia dello 0,05, tuttavia l'analisi dei residui corretti non evidenzia valori superiori a ± 2). Tali differenze riguardano, in particolare, la percezione della *Cura materna* [$\chi^2(1)=3.717$, $p=.054$] e della *Cura paterna* [$\chi^2(1)=3.721$, $p=.054$]: entro il sottogruppo di partecipanti senza figli per scelta sono i maschi a percepire con maggior frequenza delle femmine una bassa *Cura materna* e paterna (cfr. Appendice B, Tabella 5.10 e 5.11).

Per quanto riguarda specificamente il sottogruppo di *coppie in attesa del primo figlio*, si rilevano differenze significative in base al genere nella percezione delle dimensioni di *Cura* e *Iperprotezione* (PBI) considerate a livello dicotomico per quanto riguarda la percezione della *Cura materna* [$\chi^2(1)=6.958$, $p=.008$] e dell'*Iperprotezione paterna* [$\chi^2(1)=3.824$, $p=.051$]. In particolare, nel sottogruppo di soggetti in attesa del primo figlio, le femmine riportano con frequenza maggiore rispetto ai maschi esperienze sia di elevata *Cura materna* (Cfr. Appendice B, Tabella 5.12) sia di elevata *Iperprotezione paterna* (Cfr. Appendice B, Tabella 13).

Considerando il gruppo dei *giovani adulti*, la MANOVA - condotta utilizzando come variabili dipendenti le dimensioni di *Cura* ed *Iperprotezione* e come variabili indipendenti il genere, il sottogruppo (studenti e lavoratori) e la presenza/assenza e durata della relazione sentimentale - evidenzia una significativa interdipendenza fra la percezione delle esperienze infantili di attaccamento coi genitori (PBI) e il genere [Traccia di Pillai (4, 406)=3.915, $p=.004$], in particolare per quanto riguarda la dimensione dell'*Iperprotezione paterna* [F(1, 409)=10.514, $p=.001$]. Le femmine presentano livelli di *Iperprotezione paterna* maggiori rispetto ai maschi (cfr. Tabella 5.7).

Tali differenze di genere risultano indipendenti dal sottogruppo (studenti vs lavoratori) e dalla presenza/assenza e durata della relazione sentimentale (maggiore o minore di 18 mesi).

A livello categoriale (alta/bassa *Cura* e *Iperprotezione materna* e paterna) invece si rilevano, all'interno del gruppo di giovani adulti, differenze significative di genere nella percezione, non solo dell'*Iperprotezione paterna* [$\chi^2(1)=5.044$, $p=.029$], ma dell'*Iperprotezione materna* [$\chi^2(1)=5.566$, $p=.020$] e della *Cura materna* [$\chi^2(1)=8.594$, $p=.004$].

Per quanto riguarda le esperienze infantili di attaccamento con il padre, le femmine del gruppo di giovani adulti percepiscono in misura maggiore rispetto ai maschi un'elevata *Iperprotezione paterna* (cfr. Appendice B, Tabella 5.14).

Per quanto riguarda le esperienze infantili di attaccamento con la madre, le femmine di questo gruppo percepiscono con maggiore frequenza rispetto ai maschi un'alta *Cura materna* e una bassa *Iperprotezione materna*; viceversa per quanto riguarda i maschi (cfr. Appendice B, Tabelle 15 e 16).

➤ *Presenza/assenza e durata della relazione sentimentale*

Con riferimento al gruppo dei *giovani adulti*, non emergono differenze significative nella percezione delle esperienze infantili coi genitori (PBI) considerate a livello dimensionale (MANOVA) in base alla presenza/assenza e durata della relazione sentimentale.

Si osservano invece alcune differenze significative in relazione a tale variabile considerando la percezione delle esperienze infantili di attaccamento con i genitori (PBI) a livello categoriale (alta/bassa *Cura* e *Iperprotezione*). In particolare, si evidenziano differenze fra i giovani che non hanno una relazione sentimentale e i giovani che hanno una relazione di durata inferiore oppure superiore ai 18 mesi nella percezione della *Cura materna* [test esatto di

Fisher=6.906, $p=.032$]: coloro che non hanno una relazione sentimentale percepiscono con frequenza maggiore una bassa *Cura* materna in confronto a coloro che hanno una relazione sentimentale di durata superiore o inferiore ai 18 mesi (cfr. Appendice B, Tabella 5.17).

➤ **Scelta formativa/lavorativa**

All'interno del gruppo dei *giovani adulti*, la MANOVA non ha evidenziato, a livello dimensionale, differenze nella percezione delle esperienze infantili di attaccamento con i genitori (PBI) in base all'appartenenza al sottogruppo di studenti o lavoratori.

Anche a livello categoriale non emergono differenze significative fra giovani studenti e giovani lavoratori nella percezione dei livelli (alti o bassi) di *Cura* e *Iperprotezione* materna e paterna.

➤ **Durata della convivenza**

Sia per quanto riguarda il sottogruppo delle *coppie senza figli per scelta*, sia per quanto riguarda quello delle *coppie in attesa del primo figlio* non sono state riscontrate differenze significative nella distribuzione delle categorie di alta e bassa *Cura* e *Iperprotezione* materna e paterna in base alla durata della convivenza.

➤ **Scelta genitoriale**

Considerando il gruppo di coppie conviventi/sposate, la MANOVA (vedi sopra) indica una significativa differenza nella percezione delle esperienze infantili di attaccamento con i genitori (PBI) in base alla scelta genitoriale, ossia fra i due sottogruppi di coppie in attesa del primo figlio e senza figli per scelta [Traccia di Pillai (4, 375)=3.712, $p=.006$], con particolare riferimento alle dimensioni della *Cura materna* [$F(1, 378)=12.226$, $p=.001$] e *paterna* [$F(1, 378)=7.391$, $p=.007$] e dell'*Iperprotezione paterna* [$F(1, 378)=4.332$, $p=.038$]. In particolare, come si osserva dalla statistiche descrittive (cfr. Tabella VII) i partecipanti senza figli per scelta riportano livelli inferiori di *Cura* materna e paterna e livelli superiori di *Iperprotezione paterna* rispetto ai partecipanti senza figli per scelta.

Confrontando i due sottogruppi di coppie (coppie senza figli per scelta e coppie in attesa del primo figlio) rispetto alle categorie di alta/bassa *Cura* e *Iperprotezione* da parte dei genitori si evidenziano differenze statisticamente significative, in particolare relativamente alla percezione della *Cura* sia *materna* [$\chi^2(1)=5.194$, $p=.027$] sia *paterna* [$\chi^2(1)=5.646$, $p=.018$]. I soggetti senza figli per scelta hanno sperimentato nell'infanzia una bassa *Cura* materna e paterna con frequenza maggiore ai soggetti in attesa del primo figlio (cfr. Appendice B, Tabelle 18 e 19).

Per quanto riguarda la dimensione dell'*Iperprotezione* da parte dei genitori non si rilevano invece, a livello categoriale, differenze statisticamente significative fra i due sottogruppi di coppie.

Considerando le tipologie di legame infantile con i genitori (PBI) si rilevano differenze significative fra i due sottogruppi di coppie per quanto riguarda il legame con il padre [$\chi^2(3)=7,760$; $p=.051$], ma non con la madre. In particolare, i soggetti senza figli per scelta hanno sperimentato un *Controllo Anaffettivo* da parte del padre durante l'infanzia con frequenza maggiore rispetto alle coppie in attesa del primo figlio (cfr. Appendice B, Tabella 20).

➤ *Titolo di studio*

La variabile titolo di studio, che per il gruppo di coppie conviventi/sposate è stata considerata all'interno della MANOVA come covariata, è risultata significativa [traccia di Pillai (4, 375)=3.462, $p=.009$], con riferimento alle dimensioni di Cura paterna [$F(1, 378)=5.228$, $p=.023$] e Iperprotezione paterna [$F(1, 378)=12.284$, $p=.001$]. Il titolo di studio risulta quindi giocare un ruolo nella percezione di tali dimensioni dell'esperienza di attaccamento infantile ai genitori (PBI).

➤ *Appartenenza alla coppia*

Non è invece risultato significativo l'effetto dell'appartenenza dei membri alla coppia. Le percezioni delle esperienze di attaccamento infantile di ciascun partner coi rispettivi genitori (PBI) risultano quindi indipendenti fra loro.

➤ *Gruppo*

Dal confronto fra *coppie in attesa del primo figlio*, *coppie senza figli per scelta* e *giovani adulti* rispetto alla categorie di alta/bassa *Cura* ed *Iperprotezione* nelle esperienze infantili di attaccamento con i genitori (PBI) sono emerse differenze statisticamente significative relativamente alla percezione della Cura sia materna [$\chi^2(2)=21.249$, $p=.000$] sia paterna [$\chi^2(2)=9.689$, $p=.008$]. In particolare, dall'analisi dei residui si osserva come le coppie senza figli per scelta siano caratterizzate dalla percezione di una bassa (piuttosto che alta) *Cura* materna e paterna con frequenza maggiore rispetto agli altri gruppi considerati, in particolare rispetto ai giovani adulti. Questi ultimi, viceversa, percepiscono con frequenza maggiore alti (piuttosto che bassi) livelli di *Cura* materna e paterna, differenziandosi soprattutto dalle coppie senza figli per scelta (cfr. Appendice B, Tabelle 21 e 22). I gruppi di partecipanti qui considerati non presentano invece differenze significative rispetto alla dimensione dell'*Iperprotezione* materna e paterna nella percezione delle esperienze infantili con i genitori (PBI).

5.2.3. *Stili/dimensioni di attaccamento al partner (ECR-R)*

Come già anticipato (cfr. cap. 4, par. 4.4), l'autovalutazione dell'attaccamento al partner (ECR-R) è stata analizzata sia a livello categoriale, ossia in termini di stili di attaccamento (*Sicuro*, *Insicuro Preoccupato*, *Insicuro Distanziante* e *Insicuro Timoroso*) sia a livello dimensionale, in termini di dimensioni sottostanti gli stili di attaccamento al partner (*Ansia* e *Evitamento*). Nelle tabelle sottostanti vengono

presentate le statistiche descrittive relative a tali dimensioni (Tabella 5.10) e le distribuzioni di frequenza degli stili di attaccamento al partner (Tabella 5.11) per classificazione a 4 categorie; Tabella 5.12 per classificazione a 2 categorie) nei diversi gruppi/sottogruppi di partecipanti.

Tabella 5.10 - Statistiche descrittive relative alle dimensioni di *Ansia e Evitamento* nell'attaccamento al partner (ECR-R) per maschi e femmine dei sottogruppi di coppie senza figli per scelta e in attesa del primo figlio e del gruppo di giovani adulti

		COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA			COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO			GIOVANI ADULTI		
		MASCH I	FEMMIN E	TOTAL E	MASCH I	FEMMIN E	TOTAL E	MASCH I	FEMMIN E	TOTAL E
ANSIA	<i>Media</i>	2.6242	2.8077	2.7160	2.5034	2.7220		3.4346		3.4018
							2.6127		3.3755	
	<i>Deviaz. standard</i>	0.82637	0.94992		0.64507	0.77010	0.71705	0.93429	0.89948	0.91452
				0.89266						
	<i>N</i>	94	94	188	104	104	208	190	237	427
EVITAMENTO	<i>Media</i>	2.6306	2.5406	2.5856	2.3047	2.1449	2.2248	2.8847	2.5838	2.7177
	<i>Deviaz. Standard</i>	0.84108	0.81661	0.82795	0.58663	0.44913	0.52728	0.81342	0.79633	0.81687
	<i>N</i>	94	94	188	104	104	208	190	237	427

Tabella 5.11 - Distribuzione di frequenza (percentuale valida) degli stili di attaccamento al partner (ECR-R) -*Sicuro, Distanziante, Preoccupato, Timoroso* – per i sottogruppi di coppie senza figli per scelta e di coppie in attesa del primo figlio e per il gruppo di giovani adulti

	COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA		COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO		GIOVANI ADULTI	
	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE	MASCHI	FEMMINE
SICURO	69.1%	66.0%	83.7%	83.7%	37.4%	47.3%
DISTANZIANTE	12.8%	13.8%	7.7%	1.0%	19.5%	14.3%
PREOCCUPATO	5.3%	12.8%	4.8%	14.4%	18.9%	24.5%
TIMOROSO	12.8%	7.4%	3.8%	1.0%	24.2%	13.9%
Totale	100%	100%	100%	100%	100%	100%
N	94	94	104	104	190	237

Tabella 5.12 - Distribuzione di frequenza (percentuale valida) degli stili *Sicuro* e *Insicuro* di attaccamento al partner per i sottogruppi di coppie senza figli per scelta e di coppie in attesa del primo figlio e per i sottogruppi di gruppo di giovani adulti senza relazione sentimentale e con relazione sentimentale di durata inferiore ai 18 mesi o superiore ai 18 mesi.

	COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	GIOVANI ADULTI SENZA RELAZIONE	GIOVANI ADULTI CON RELAZIONE > 18 MESI	GIOVANI ADULTI CON RELAZIONE < 18 MESI
SICURO	67.6%	83.7%	25.3%	58.9%	48.1%
INSICURO	32.4%	16.3%	74.7%	41.1%	51.9%
Totale	100%	100%	100%	100%	100%
N	188	208	170	146	108

L'esistenza di differenze significative all'interno dei gruppi/sottogruppi e fra di essi è stata indagata mediante il test del chi-quadrato (o il test esatto di Fisher) per le categorie degli stili di attaccamento, mentre mediante tecniche di Analisi Multivariata della Varianza (MANOVA) per le dimensioni sottostanti dimensioni di *Ansia* e *Evitamento*.

➤ *Genere*

Considerando il gruppo di *coppie conviventi/sposate* (sia senza figli per scelta sia in attesa del primo figlio), dalla MANOVA– condotta considerando come variabili dipendenti le dimensioni di *Ansia* e *Evitamento* (ECR-R), come variabili indipendenti il genere e il sottogruppo (coppie senza figli per scelta e coppie in attesa del primo figlio) e come variabili covariate il titolo di studio e l'appartenenza dei membri alla coppia –è emersa una interdipendenza significativa fra il genere e le dimensioni dell'attaccamento al partner [Traccia di Pillai (2, 388)=9.116, p=.000]. Si evidenziano, in particolare, differenze significative di genere sia la per la dimensione dell'*Ansia* [F (1, 389)=6.829, p=.009] sia per quella dell'*Evitamento* [F (1,389)=3.957, p=.047]. Dall'analisi delle statistiche descrittive (cfr. Tabella 5.10) si può osservare che i maschi presentano livelli di *Ansia* inferiori rispetto alle femmine, mentre queste ultime presentano livelli di *Evitamento* inferiori rispetto ai primi. Tali differenze di genere risultano essere indipendenti dall'appartenenza dei partecipanti al sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio e senza figli per scelta.

Considerando specificamente il sottogruppo di *coppie senza figli per scelta*, non sono emersi risultati significativi circa eventuali associazioni tra il genere e gli stili di attaccamento al partner (ECR-R).

Invece, all'interno del sottogruppo di *coppie in attesa del primo figlio*, sono emerse differenze significative nella distribuzione degli stili di attaccamento al partner in base al genere [$\chi^2(3)=12.244$, $p=.007$]. In particolare, l'analisi dei residui indica come, in questo sottogruppo, i maschi presentano con frequenza maggiore uno stile di attaccamento al partner di tipo *Insicuro distanziante* e con frequenza minore uno stile di tipo *Insicuro preoccupato* rispetto alle femmine (cfr. Appendice B, Tabella 23).

Per quanto riguarda il gruppo dei *giovani adulti*, la MANOVA - condotta utilizzando come variabili dipendenti le dimensioni di *Ansia* ed *Evitamento* nell'attaccamento al partner (ECR-R) e come variabili indipendenti il genere, il sottogruppo (studenti e lavoratori) e la presenza/assenza e durata della relazione sentimentale - non evidenziano significative differenze di genere.

Si rilevano tuttavia differenze di genere, entro il gruppo di giovani adulti, nella distribuzione degli stili di attaccamento al partner [test esatto di Fisher=65.909, $p=.000$]. L'analisi dei residui indica, in particolare, che i maschi di questo gruppo presentano in misura inferiore rispetto alle femmine uno stile di attaccamento *Sicuro*, mentre in misura maggiore uno stile di attaccamento *Insicuro Timoroso* (cfr. Appendice B, Tabella 24).

➤ *Presenza/assenza e durata della relazione sentimentale*

Per quanto concerne il gruppo di *giovani adulti*, attraverso la MANOVA sono emerse differenze significative nelle dimensioni dell'attaccamento al partner (ECR-R) fra coloro che non hanno una relazione sentimentale e coloro che hanno una relazione di durata superiore oppure inferiore ai 18 mesi relativamente [Traccia di Pillai (4, 824)= 21.525, $p<.001$]: tali differenze riguardano sia la dimensione dell'*Ansia* [F(2, 412)=24.130, $p<.001$] sia dell'*Evitamento*[F(2, 412)=29.564, $p<.001$].

Dall'analisi post-hoc (LSD) si può osservare come i giovani con relazione di durata superiore ai 18 mesi presentino livelli di *Ansia* inferiori sia ai giovani che non hanno una relazione sia ai giovani con relazione di durata inferiore ai 18 mesi. Questi ultimi si differenziano, a loro volta, da coloro che non hanno una relazione sentimentale per livelli inferiori di *Ansia*. In altri termini, la presenza di una relazione sentimentale e la sua durata si associano a più elevati livelli di *Ansia* nell'attaccamento al partner.

Per quanto riguarda l'*Evitamento*, i giovani con relazione sentimentale da più di 18 mesi e quelli con relazione di minor durata non si differenziano significativamente fra loro, ma sia i primi sia i secondi si differenziano dai giovani che non hanno una relazione per livelli inferiori di tale dimensione.

I giovani che non hanno una relazione sentimentale risultano quindi avere i livelli maggiori di *Ansia* ed *Evitamento* quando confrontati con i giovani che hanno una relazione sentimentale, sia di durata superiore sia inferiore ai 18 mesi.

Si confermano differenze altamente significative in base alla presenza/assenza e durata della relazione sentimentale dei giovani adulti anche a livello categoriale, ossia nella distribuzione degli stili di attaccamento al partner [$\chi^2(N=424, 6)=65.909, p=.000$]. In particolare, il sottogruppo di coloro che non hanno una relazione sentimentale in corso presenta con frequenza minore uno stile di attaccamento *Sicuro* al partner, mentre con frequenza maggiore uno stile di attaccamento *Insicuro Timoroso* in confronto ai sottogruppi con relazione sentimentale in corso, differenziandosi soprattutto da coloro che hanno una relazione di durata superiore ai 18 mesi (cfr. Appendice B, Tabella 5.25).

Anche considerando la dicotomia *Sicuri/Insicuri* nello stile di attaccamento al partner (ECR-R), emergono differenze altamente significative fra coloro che non hanno una relazione sentimentale e coloro che hanno una relazione di durata superiore o inferiore ai 18 mesi [$\chi^2(2)=38.031, p=.000$]. In particolare il sottogruppo di coloro che hanno una relazione da più di 18 mesi si differenzia soprattutto dal sottogruppo di coloro che non hanno una relazione per una frequenza maggiore dello stile *Sicuro* e minore di quello *Insicuro* nell'attaccamento al partner (cfr. Appendice B, Tabella 26). In altri termini, i giovani con relazione di lunga durata presentano con frequenza maggiore uno stile *Sicuro* piuttosto che uno stile *Insicuro*, differenziandosi soprattutto dai giovani senza una relazione, i quali presentano invece con maggior frequenza uno stile *Insicuro* piuttosto che uno stile *Sicuro*.

➤ *Scelta formativa/lavorativa*

Considerando il gruppo di *giovani adulti*, non si rilevano differenze significative fra studenti e lavoratori né relativamente alle dimensioni di *Ansia* ed *Evitamento*, né relativamente agli stili di attaccamento al partner.

➤ *Durata della coabitazione*

Per quanto riguarda il sottogruppo delle *coppie senza figli per scelta*, si rilevano differenze significative nella distribuzione degli stili di attaccamento al partner in base alla durata della coabitazione [$\chi^2(9)=19.497, p=.021$]. In particolare, coloro che hanno una coabitazione della durata di 5 anni¹³¹ presentano con frequenza significativamente maggiore uno stile di attaccamento *Sicuro* al partner differenziandosi soprattutto rispetto a coloro che convivono da più di 15 anni.

Questi ultimi, oltre a presentare una minor frequenza dello stile di attaccamento *Sicuro* rispetto a coloro che hanno una coabitazione di durata inferiore, presentano in misura maggiore uno stile di attaccamento al partner di tipo *Insicuro timoroso*, differenziandosi soprattutto da coloro che hanno una relazione di durata compresa fra gli 11 e i 15 anni (fra i quali questo stile di attaccamento al partner risulta assente) (cfr. Appendice B, Tabella 27).

¹³¹ Pur essendo previsto, per la codifica della durata di coabitazione delle coppie, una categoria con intervallo temporale di 3-5 anni di coabitazione, nel caso delle coppie senza figli per scelta tale intervallo viene a coincidere con il suo limite superiore (5 anni), in quanto questo sottogruppo è stato reclutato considerando come criterio di campionamento una coabitazione e/o un matrimonio della durata minima di 5 anni.

Per quanto riguarda il gruppo delle coppie in attesa del primo figlio non si rilevano invece associazioni significative fra lo stile di attaccamento al partner e la durata della coabitazione.

➤ *Scelta genitoriale*

Considerando il gruppo di **coppie conviventi/sposate**, la MANOVA ha evidenziato differenze significative fra coppie in attesa e coppie senza figli per scelta relativamente alle dimensioni dell'attaccamento al partner [Traccia di Pillai (2, 388)=3.056, p=.048], in particolare per quanto riguarda la dimensione dell'Evitamento [F(1, 389)=17.888, p=.000]. I partecipanti senza figli per scelta presentano infatti livelli di *Evitamento* superiori ai partecipanti in attesa del primo figlio (cfr. Tabella X). Tale differenza vale indipendentemente dal genere (come già anticipato, non si rilevano interazioni significative fra il genere e l'appartenenza al sottogruppo). Anche confrontando fra loro i due sottogruppi di coppie (senza figli per scelta e in attesa del primo figlio) rispetto alla distribuzione degli stili di attaccamento al partner sono emerse differenze statisticamente significative [test esatto di Fisher=22.527, p=.000]. I soggetti senza figli per scelta mostrano con frequenza inferiore uno stile di attaccamento Sicuro al partner, mentre con frequenza maggiore uno stile di attaccamento Insicuro, sia di tipo Distanziante sia Timoroso (cfr. Appendice B, Tabella 28).

➤ *Titolo di studio*

All'interno del gruppo di **coppie conviventi/sposate**, per le quali è stato considerato - all'interno della MANOVA - il potenziale effetto della variabile titolo di studio, quest'ultima è risultata significativa [Traccia di Pillai (2, 388)=3.056, p=.048], confermando l'importanza di tenerne conto nell'ambito dell'autovalutazione dello stile di attaccamento al partner (ECR-R).

➤ *Gruppo*

La MANOVA- condotta considerando come variabili dipendenti le dimensioni di *Ansia* e *Evitamento* (ECR-R) e come variabili indipendenti il genere e l'appartenenza al gruppo di **giovani adulti**¹³² ai sottogruppi di **coppie in attesa del primo figlio** o di **coppie senza figli per scelta** - ha confermato l'esistenza di differenze significative fra giovani adulti, coppie in attesa del primo figlio e coppie senza figli per scelta relativamente all'attaccamento al partner [Traccia di Pillai (4, 1634)=42.645, p=.000]. Tali differenze concernono sia la dimensione dell'*Ansia* [F(2, 817)=76.623, p=.000] sia dell'*Evitamento* [F(2, 817)=32.249, p=.000]. In particolare, le coppie senza figli per scelta presentano livelli significativamente più elevati di *Ansia* rispetto ai giovani adulti (p=.000); le coppie in attesa del primo figlio invece si differenziano significativamente da questi ultimi per livelli inferiori di tale dimensione. Per quanto riguarda la

¹³²Poiché non si rilevano differenze significative fra studenti e lavoratori, nell'analisi è stato considerato l'intero gruppo di giovani adulti.

dimensione di *Evitamento*, i giovani presentano livelli significativamente più elevati di questa dimensione sia rispetto alle coppie in attesa del primo figlio ($p=.000$) sia rispetto alle coppie senza figli per scelta ($p=.044$). Tuttavia queste ultime si differenziano dalle coppie in attesa del primo figlio per livelli significativamente superiori di *Evitamento* ($p=.000$).

Anche quando confrontati a livello categoriale, ossia rispetto alla distribuzione degli stili di attaccamento al partner, il gruppo di giovani adulti e i sottogruppi di coppie senza figli per scelta e di coppie in attesa del primo figlio si differenziano in modo altamente significativo [$\chi^2(6)=110.227$, $p=.000$]. In particolare, l'analisi dei residui indica come sia il gruppo di coppie in attesa del primo figlio sia quello di coppie senza figli per scelta si differenzino significativamente dal gruppo di giovani adulti per una frequenza maggiore dello stile di attaccamento *Sicuro* e minore dello stile di attaccamento di tipo *Insicuro Preoccupato*. Sono in particolare le coppie in attesa a presentare i livelli significativamente più elevati di frequenza dello stile *Sicuro* di attaccamento al partner, a fronte di una minor frequenza di tutti gli stili di attaccamento di tipo *Insicuro*, non solo di *Preoccupato*, ma anche *Distanziante* e *Timoroso*. Una situazione speculare caratterizza invece il gruppo dei giovani adulti, con una frequenza significativamente maggiore di tutti gli stili di attaccamento al partner di tipo *Insicuro* (cfr. Appendice B, Tabella 29).

5.2.4. *Attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM)*

Come già anticipato (cap. 4, par. 4.2.4), attraverso lo strumento WHOTO-AFM, è stato possibile individuare cinque cluster così caratterizzati:

1. *Protesta alla Separazione (PR)*: partner o nessuno; *Rifugio Sicuro (RIF)*: partner; *Base Sicura (BA)*: partner
2. *Protesta alla Separazione (PR)*: partner/amici; *Rifugio Sicuro (RIF)*: partner/amici; *Base Sicura (BA)*: partner/amici/genitori
3. *Protesta alla Separazione (PR)*: partner; *Rifugio Sicuro (RIF)*: partner; *Base Sicura (BA)*: genitori
4. *Protesta alla Separazione (PR)*: partner/amici/genitori; *Rifugio Sicuro (RIF)*: partner/genitori; *Base Sicura (BA)*: genitori
5. *Protesta alla Separazione (PR)*: partner; *Rifugio Sicuro (RIF)*: partner/amici; *Base Sicura (BA)*: genitori

Il cluster 5 risulta rappresentativo solo per il gruppo di giovani adulti ma non per il gruppo di coppie. Di seguito vengono presentate le distribuzioni di frequenza dei cluster di attribuzione delle funzioni di attaccamento (WHOTO-AFM) all'interno dei diversi sottogruppi di coppie in attesa del primo figlio e di coppie senza figli per scelta e del gruppo di giovani adulti (Tabella 5.13). In funzione degli obiettivi di ricerca (valutare lo stato del trasferimento delle funzioni di attaccamento dai genitori al partner e confrontare i gruppi/sottogruppi di partecipanti rispetto ad esso), sono stati qui considerati solo quei giovani che, al

momento della rilevazione, riferivano una relazione sentimentale in corso, di cui è stata tenuta in considerazione anche la durata (cfr. Tabella 5.14).

Tabella 5.13 - Distribuzione di frequenza dei cluster di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM) per maschi e femmine dei sottogruppi di coppie in attesa del primo figlio e senza figli per scelta e del sottogruppo di giovani adulti con relazione sentimentale

CLUSTER WHOTO-AFM	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO			COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA			GIOVANI ADULTI CON RELAZIONE SENTIMENTALE		
	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine
PR: partner o nessuno; RIF: partner; BA: partner	60.4%	72.7%	48.5%	77.8%	89.2%	67.7%	15.9%	12.8%	17.6%
PR: partner/amici; RIF: partner/amici; BA: partner/amici/genitori	25.7%	21.2%	30.1%	6.8%	3.6%	9.7%	18.8%	31.4%	11.9%
PR: partner; RIF: partner; BA: genitori	1.0%	1.0%	1.0%	13.6%	3.6%	22.6%	20.4%	23.3%	18.9%
PR: partner/amici/genitori; RIF: partner/genitori; BA: genitori	12.9%	5.1%	20.4%	1.7%	3.6%	0%	35.1%	25.6%	40.3%
PR: partner; RIF: partner/amici; BA: genitori	-	-	-	-	-	-	9.8%	7.0%	11.3%
Totale	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
N	202	99	103	176	83	93	245	86	159

Tabella 5.14 - Distribuzione di frequenza dei cluster di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM) nei sottogruppi di giovani adulti con relazione sentimentale di durata superiore ai 18 mesi oppure di durata inferiore ai 18 mesi

	GIOVANI ADULTI CON RELAZIONE SENTIMENTALE < 18 MESI	GIOVANI ADULTI CON RELAZIONE SENTIMENTALE > 18 MESI
PR: partner o nessuno; RIF: partner; BA: partner	0.9%	27.7%
PR: partner/amici; RIF: partner/amici; BA: partner/amici/genitori	31.1%	9.5%
PR: partner; RIF: partner; BA: genitori	19.8%	21.2%
PR: partner/amici/genitori; RIF: partner/genitori; BA: genitori	44.3%	27%
PR: partner; RIF: partner/amici; BA: genitori	3.8%	14.6%
Totale	100%	100%
N	106	137

E' stata indagata l'eventuale esistenza di differenze significative nella distribuzione dei cluster WHOTO-AFM entro e tra i diversi sottogruppi mediante l'uso del test del chi-quadrato (o il test esatto di Fisher).

➤ *Genere*

Per quanto concerne il sottogruppo di *coppie senza figli per scelta*, risultati ampiamente significativi emergono dall'associazione fra il genere ed i cluster di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento ricavati dal WHOTO-AFM [$\chi^2(3)=19.879$, $p=.000$]. In particolare, uomini e donne senza figli per scelta si differenziano rispetto alla frequenza con cui rientrano nel cluster 1 e nel cluster 3, ma non nel cluster 2 e 4. In altri termini, gli uomini senza figli per scelta attribuiscono alla partner tutte le funzioni dell'attaccamento (cluster 1) con frequenza maggiore rispetto alle donne, le quali invece attribuiscono al partner le funzioni di *Rifugio Sicuro* e di *Protesta alla Separazione*, ma ai genitori la *Base Sicura* (cluster 3) con frequenza maggiore rispetto agli uomini (cfr. Appendice B, Tabella 30).

Anche per quanto riguarda le *coppie in attesa del primo figlio*, si rilevano differenze significative di genere nella distribuzione dei cluster di attribuzione delle funzioni di attaccamento [$\chi^2(3)=15.663$, $p=.001$], con particolare riferimento ai cluster 1 e 4 del WHOTO-AFM (cfr. Appendice B, Tabella 31). Nello specifico, le donne in attesa del primo figlio presentano, rispetto agli uomini, una

frequenza minore del pattern in cui tutte le funzioni dell'attaccamento sono attribuite al partner (cluster 1) e maggiore di quello in cui la funzione di *Protesta alla Separazione* è attribuita sia al partner, sia agli amici sia ai genitori, il *Rifugio Sicuro* al partner e ai genitori e la *Base Sicura* esclusivamente ai genitori (cluster 4).

Anche per il sottogruppo dei ***giovani adulti con relazione sentimentale*** si rilevano differenze significative nella distribuzione dei cluster WHOTO-AFM in relazione al genere [test esatto di Fisher=16.385, p=.002], soprattutto in riferimento ai cluster 2 e 4 (cfr. Appendice B, Tabella 32). I maschi si differenziano dalle femmine soprattutto in quanto presentano in misura maggiore ad esse il pattern caratterizzato dall'assegnazione delle funzioni di *Protesta alla separazione* e di *Rifugio Sicuro* ai pari (amici e partner), mentre della funzione di *Base Sicura* ai pari e ai genitori (cluster 2). Le femmine presentano invece in misura maggiore ai maschi il pattern in cui la *Protesta alla Separazione* è attribuita sia ai pari (amici e partner) sia ai genitori, il *Rifugio Sicuro* al partner e ai genitori e la *Base Sicura* ai genitori (cluster 4).

➤ ***Durata della relazione sentimentale***

Per quanto concerne il gruppo di ***giovani adulti con relazione sentimentale*** si riscontrano differenze altamente significative nell'attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM) in base alla durata della relazione in corso. Si osservano infatti differenze fra coloro che hanno una relazione di durata superiore ai 18 mesi e coloro che hanno una relazione di durata inferiore ai 18 mesi nella distribuzione dei cluster WHOTO-AFM [test esatto di Fisher=61.089, p=.000]. In particolare, i primi (> 18 mesi) presentano con frequenza maggiore rispetto ai secondi il pattern in cui tutte le funzioni dell'attaccamento sono assegnate al partner (cluster 1) e quello in cui la funzione di *Protesta alla Separazione* è attribuita al partner, il *Rifugio Sicuro* ai pari (amici e partner) e la *Base Sicura* esclusivamente ai genitori (cluster 5). Inoltre, coloro che hanno una relazione da più di 18 mesi presentano, rispetto a coloro che hanno una relazione più breve, una minor frequenza sia del pattern che vede attribuite la *Protesta alla separazione* e il *Rifugio Sicuro* ai pari (partner e amici), mentre la *Base Sicura* sia ai pari (partner e amici) sia ai genitori (cluster 2) sia del pattern in cui le funzioni di *Protesta alla Separazione* e di *Rifugio Sicuro* sono attribuite al partner e la *Base Sicura* ai genitori (cluster 4) (cfr. Appendice B, Tabella 3).

➤ ***Età***

All'interno del gruppo di ***giovani adulti*** (con relazione sentimentale in corso) non sono emerse differenze significative nell'attribuzione delle funzioni di attaccamento (WHOTO-AFM) fra le diversi classi di età dei soggetti (dai 19 ai 24 anni).

➤ *Scelta formativa/lavorativa*

Considerando il gruppo dei *giovani adulti con relazione sentimentale*, sono emerse differenze statisticamente significative nella distribuzione dei cluster WHOTO-AFM in relazione all'appartenenza al sottogruppo dei giovani studenti o al sottogruppo dei giovani lavoratori [test esatto di Fisher=18.736, p=0.001], soprattutto in riferimento al cluster 2 e 3 (cfr. Appendice B, Tabella 34). In particolare, gli studenti presentano con frequenza maggiore ai lavoratori il pattern in cui la *Protesta alla Separazione* e il *Rifugio Sicuro* sono attribuiti ai pari (partner e amici), la *Base Sicura* ai pari (amici e partner) e ai genitori (cluster 2); i lavoratori presentano invece in misura maggiore rispetto agli studenti il pattern in cui la *Protesta alla Separazione* e il *Rifugio Sicuro* sono assegnate esclusivamente al partner e la *Base Sicura* esclusivamente ai genitori (cluster 3).

➤ *Durata della convivenza*

Per quanto riguarda i sottogruppi di coppie, non si rilevano differenze significative nella distribuzione dei cluster di attribuzione delle funzioni di attaccamento in base alla durata della convivenza né per le *coppie senza figli per scelta* né per le *coppie in attesa del primo figlio*.

➤ *Scelta genitoriale*

Si rilevano differenze statisticamente significative fra il sottogruppo di *coppie senza figli per scelta* e quello di *coppie in attesa del primo figlio* nella distribuzione di tutti i cluster di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento [test esatto di Fisher=66.311, p=0.000]. In particolare, le coppie senza figli per scelta, rispetto a quelle in attesa del primo figlio, presentano in misura significativamente maggiore due tipi di pattern, quello in cui tutte le funzioni sono attribuite esclusivamente al partner (cluster 1) e quello in cui la *Protesta alla Separazione* e il *Rifugio Sicuro* sono attribuiti al partner mentre la *Base Sicura* ai genitori (cluster 3), mentre presentano in misura significativamente minore altri due pattern, quello in cui la *Protesta alla Separazione* e il *Rifugio Sicuro* sono attribuiti ai pari (partner e amici), mentre la *Base Sicura* ai pari (amici e partner) e ai genitori (cluster 2) e quello in cui le funzioni di *Protesta alla Separazione* sono assegnate ai pari (partner e amici), il *Rifugio Sicuro* al partner e ai genitori e la *Base Sicura* esclusivamente ai genitori (cluster 4) (cfr. Appendice B, Tabella 35).

➤ *Gruppo*

Come già anticipato, sono emersi cluster di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM) differenti per i giovani adulti (con relazione sentimentale in corso) e per le coppie conviventi/sposate: mentre i primi 4 cluster risultano comuni, il cluster 5 (*Protesta alla Separazione*: partner; *Rifugio Sicuro*: partner/amici; *Base Sicura*: genitori) caratterizza solo il gruppo di giovani adulti. Confrontando i sottogruppi di *giovani studenti (con relazione sentimentale)*, di *giovani lavoratori (con relazione sentimentale)*, di *coppie in attesa del primo*

figlio e di *coppie senza figli per scelta* rispetto alla distribuzione dei 4 cluster di attribuzione delle funzioni di attaccamento (WHOTO-AFM) comuni al gruppo di giovani adulti e al gruppo di coppie conviventi/sposate, sono emerse differenze altamente significative [test esatto di Fisher=303.973, $p=.000$]. In particolare, dall'analisi dei residui si nota come sia i giovani studenti sia i giovani lavoratori attribuiscono tutte le funzioni dell'attaccamento al partner (cluster 1) in misura fortemente inferiore rispetto a entrambi i sottogruppi di coppie. Le differenze più elevate riguardano i giovani studenti e i soggetti senza figli per scelta: sono i primi a presentare in misura minima questo pattern, mentre sono i secondi a presentarlo in misura massima. I soggetti senza figli presentano invece in misura minima il pattern di attribuzione in cui la funzione di *Protesta alla Separazione* è attribuita ai pari (partner e amici) e ai genitori, quella di *Rifugio Sicuro* ai pari e la *Base Sicura* ai genitori (cluster 4), differenziandosi significativamente da tutti i sottogruppi e soprattutto dai giovani studenti, che presentano questo pattern in misura massima. I giovani studenti non si differenziano invece significativamente dalle coppie senza figli per scelta relativamente al cluster in cui le funzioni di *Protesta alla Separazione* e di *Rifugio Sicuro* sono attribuite al partner e quella di *Base Sicura* ai genitori (cluster 3): rispetto a questo cluster le differenze significative riguardano soprattutto i giovani lavoratori e le coppie in attesa del figlio, le quali presentano, rispetto ai primi, questo pattern di attribuzione delle funzioni di attaccamento in misura pressoché inesistente (1%). Inoltre sia le coppie in attesa del primo figlio sia i giovani studenti si distinguono soprattutto dalle coppie senza figli per scelta per quote significativamente superiori di soggetti che attribuiscono la funzione di *Protesta alla Separazione* e di *Rifugio Sicuro* ai pari (partner e amici) e la *Base Sicura* ai pari e ai genitori (cluster 2) (cfr. Appendice B, Tabella 36).

5.2.5. Rappresentazioni della coppia (QRC)

I risultati qui presentati si riferiscono all'elaborazione dei dati ottenuti da 158 partecipanti: 70 giovani adulti - di cui 50 lavoratori e 20 studenti - e 44 coppie sposate/conviventi - di cui 22 in attesa del primo figlio (44 soggetti) e 22 senza figli per scelta (44 soggetti).

Il 77,1% dei giovani adulti (N=70) ha una relazione sentimentale in corso: fra questi, il 42,9% dei soggetti ha una relazione di durata supera i 18 mesi, i rimanenti di durata inferiore ai 18 mesi.

Come anticipato (cfr. cap. 4, par. 4.2.5), è stata condotta una preliminare analisi di natura qualitativa volta ad evidenziare il repertorio di definizioni fornite dai soggetti rispondenti rispetto alla rappresentazione di *coppia italiana*, *lombarda* e *propria*, tenendo conto della dimensione valoriale attribuita dai soggetti a tali definizioni. Il lavoro di analisi sui contenuti delle definizioni

raccolte ha portato, attraverso fasi successive¹³³, alla costruzione di 6 categorie di raggruppamento delle rappresentazioni definite nella tabella (5.15) che segue.

Tabella 5.15 - Categorie emerse dall'analisi qualitativa condotta sul repertorio di definizioni fornite dai soggetti per ciascuna tipologia di coppia (italiana, lombarda e propria)

Categorie	Definizione
MODELLO TRADIZIONALE	La famiglia dei nostri genitori e nonni. Basata sulle tradizioni, sul sacrificio, sul rispetto, sulla lealtà e sulla religione. Tipicamente eterosessuale, sposata e con figli.
MODELLO ATTUALE	La coppia odierna, frenetica, impegnata, etero/omo-sessuale, multirazziale, che aspira ad una uguaglianza di ruoli e doveri. Una coppia meno ancorata a canoni prestabiliti, indipendente da riferimenti valoriali stabili nel tempo, legata invece al contesto presente e che evolve in continuazione.
MODELLO MODAILO	L'immagine della coppia attuale offerta dai mass-media e presente nell'immaginario collettivo odierno. Patinata, basata sull'ambizione, sul consumismo, sulla superficialità, sull'estetica. Improntata alla realizzazione personale e completamente distaccata dalle regole tradizionali.
CLIMA AFFETTIVO-RELAZIONALE	L'immagine di come si vive e si definisce la coppia a livello affettivo-relazionale, sia al suo interno (per esempio in termini di legame, più o meno vincolante e forte, oppure in termini di intimità e intesa fisica), sia rispetto al mondo esterno (per esempio in termini di apertura/chiusura).
SUPPORTO	La visione della coppia in termini di sostegno reciproco, accettazione e riconoscimento dell'altro come identità a sé stante con la possibilità di confronto libero. Il supporto è strettamente correlato alla stabilità e sicurezza nel rapporto.
GENERATIVITA'	La progettualità della coppia come propensione al futuro in termini di costruzione di obiettivi e progetti comuni, di generatività biologica e sociale (ad esempio attività di

Le prime tre categorie (*modello tradizionale, modello attuale, modello modaiolo*) colgono gli aspetti di carattere socio-culturale delle rappresentazioni della coppia,

¹³³ In una prima fase si è suddiviso l'intero repertorio di aggettivi in una decina di macro categorie, le quali sono state successivamente accorpate in cinque categorie definitive tramite un lavoro di confronto fra valutatori indipendenti

mentre le successive (*clima affettivo-relazionale, supporto, generatività*) si riferiscono agli aspetti relazionali.

I soggetti possono fornire definizioni che ricadono in diverse categorie, ovvero le rappresentazioni soggettive della coppia (nella versione *italiana, lombarda e propria*) possono articolarsi su più aspetti.

Considerando la connotazione valoriale data dai soggetti alle diverse definizioni da loro stessi fornite, le suddette categorie sono state declinate in termini di valore *positivo o negativo*¹³⁴ (ad esempio *modello tradizionale positivo, modello tradizionale negativo*) (cfr. cap. 4.2.5 per la descrizione dettagliata del sistema di codifica adottato).

Su tali categorie sono state effettuate delle cluster analysis¹³⁵, separatamente per ciascun gruppo di partecipanti (coppie senza figli per scelta, coppie in attesa del primo figlio, giovani adulti) e per ciascuna tipologia di coppia (*coppia italiana, lombarda e propria*) rappresentata secondo una connotazione positiva o negativa. Questo ha reso possibile la valutazione di eventuali differenze nelle rappresentazioni positive e negative relative alla propria coppia, alla coppia lombarda e a quella italiana.

Nella tabella 5.16 che segue vengono riportati i cluster emersi relativamente alla rappresentazioni di ciascuna tipologia di coppia considerata, validi sia per la connotazione positiva che per quella negativa attribuita dai soggetti (in altri termini, sono risultati i medesimi cluster sia per la connotazione positiva sia per quella negativa relativamente alla rappresentazione della stessa tipologia di coppia).

Tabella 5.16 - Cluster emersi per ciascuna tipologia di coppia (sia per la connotazione positiva che negativa)

Cluster QRC	
Tipologia di coppia	
COPPIA ITALIANA	
	1. Tradizionale senza aspetti relazionali
	2. Tradizionale con aspetti relazionali
	3. Attuale senza aspetti relazionali
	4. Attuale con aspetti relazionali

¹³⁴ La connotazione di valore *neutro* è stata eliminata come livello di codifica in quanto poco rappresentato nelle risposte dei soggetti e scarsamente informativo.

¹³⁵ La tecnica della cluster analysis (metodo gerarchico) ha permesso di individuare gruppi di soggetti fra loro simili rispetto all'insieme delle caratteristiche prese in considerazione. L'obiettivo era ottimizzare le informazioni, ricavando delle classi omogenee e mutualmente esaustive di soggetti che rendessero ragione delle differenze esistenti fra le diverse rappresentazioni.

-
5. Modaiola senza aspetti relazionali
 6. Modaiola con aspetti relazionali
 7. Aspetti socio-culturali misti senza aspetti relazionali
 8. Aspetti socio-culturali misti con aspetti relazionali
 9. Solo aspetti relazionali
 10. Nessuna definizione

COPPIA LOMBARDA

1. Tradizionale senza aspetti relazionali
2. Tradizionale con aspetti relazionali
3. Attuale senza aspetti relazionali
4. Attuale con aspetti relazionali
5. Modaiola senza aspetti relazionali
6. Modaiola con aspetti relazionali
7. Aspetti socio-culturali misti senza aspetti relazionali
8. Aspetti socio-culturali misti con aspetti relazionali
9. Solo aspetti relazionali
10. Nessuna definizione

COPPIA PROPRIA

1. Tradizionale con aspetti relazionali
2. Attuale con aspetti relazionali
3. Modaiola con aspetti relazionali
4. Aspetti socio-culturali misti con aspetti relazionali
5. Solo aspetti relazionali
6. Aspetti socio-culturali misti senza aspetti relazionali
7. Nessuna definizione

I cluster emersi sono stati descritti utilizzando le due seguenti dimensioni sovraordinate già in precedenza evidenziate:

- rappresentazione degli aspetti socio-culturali (*modello tradizionale, modello attuale, modello modaiolo*);

- rappresentazione degli aspetti relazionali (*clima affettivo-relazionale, supporto, generatività*¹³⁶).

Va tuttavia segnalato che la cluster analysis ha portato all'eliminazione della categoria relativa alla *generatività*, in quanto scarsamente rappresentata fra i soggetti.

Sebbene la connotazione di valore fornita dai soggetti non differenzi le loro rappresentazioni relative alla medesima tipologia di coppia considerata, esistono delle differenze fra le rappresentazioni delle diverse tipologie di coppie considerate. Come si può osservare dalla tabella 5.16, sono emersi cluster identici per quanto riguarda la rappresentazione (positiva e negativa) della *coppia italiana* e *lombarda*, mentre per quanto riguarda la rappresentazione della *propria coppia* sono emersi cluster diversi.

Infatti, mentre per la rappresentazione della *coppia italiana* e *lombarda* i cluster che identificano specifici modelli socio-culturali (*Tradizionale, Attuale, Modaiola*) risultano presenti sia nella declinazione *con aspetti relazionali* sia in quella *senza aspetti relazionali*, per la rappresentazione della *propria coppia* tali cluster (*Tradizionale, Attuale, Modaiola*) sono presenti esclusivamente nella declinazione *con aspetti relazionali*. (cfr. Tabella 5.16).

Per tutte le tipologie di coppie è invece presente una rappresentazione puramente relazionale della coppia (*Solo aspetti relazionali*) e la rappresentazione di aspetti socio-culturali che non fanno riferimento ad un modello univoco coniugati o meno con aspetti relazionali (*Aspetti socio-culturali misti*¹³⁷ *con aspetti relazionali* o *senza aspetti relazionali*).

Di seguito viene presentata la distribuzione di frequenza dei cluster QRC emersi nei diversi gruppi di partecipanti (coppie senza figli per scelta, coppie in attesa del primo figlio, giovani adulti) considerando ciascuna tipologia di coppia nella connotazione positiva o negativa (cfr. Tabella 5.17, 5.18, 5.19).

Tabella 5.17 - Distribuzione di frequenza dei cluster emersi per la rappresentazione della coppia italiana con connotazione positiva e negativa (QRC) nei diversi gruppi di partecipanti

COPPIA ITALIANA	Coppie senza figli per scelta		Coppia in attesa del primo figlio		Giovani adulti	
	POSITIVA	NEGATIVA	POSITIVA	NEGATIVA	POSITIVA	NEGATIVA
1. Tradizionale senza aspetti relazionali	2.3%	2.3%	0%	2.3%	1.4%	0%
2. Tradizionale con aspetti relazionali	6.8%	2.3%	31.8%	4.5%	12.9%	0%
3. Attuale	4.5%	11.4%	6.8%	9.1%	1.4%	2.9%

¹³⁷ Cluster utilizzato per i soggetti che non hanno connotato gli aspetti socio-culturali secondo un modello di riferimento univoco.

<i>senza aspetti relazionali</i>						
4. Attuale con aspetti relazionali	13.6%	20.5%	9.1%	9.1%	1.4%	7.1%
5. Modaiola senza aspetti relazionali	0%	4.5%	2.3%	0%	2.9%	7.1%
6. Modaiola con aspetti relazionali	4.5%	11.4%	0%	2.3%	2.9%	4.3%
7. Aspetti socio-culturali misti senza aspetti relazionali	2.3%	4.5%	0%	0%	1.4%	2.9%
8. Aspetti socio-culturali misti con aspetti relazionali	4.5%	9.1%	4.5%	4.5%	2.9%	11.4%
9. Solo aspetti relazionali	43.2%	6.8%	25.0%	22.7%	62.9%	34.3%
10. Nessuna definizione	18.2%	27.3%	20.5%	45.5%	10%	30%
Totale	100%	100%	100%	100%	100%	100%
N	44	44%	44	44	70	70

Tabella 5.18 - Distribuzione di frequenza (percentuale) dei cluster emersi per la rappresentazione della coppia lombarda con connotazione positiva e negativa(QRC) nei diversi sottogruppi di partecipanti

COPPIA	Coppie senza figli per scelta		Coppia in attesa del primo figlio		Giovani adulti	
	POSITIVA	NEGATIVA	POSITIVA	NEGATIVA	POSITIVA	NEGATIVA
LOMBARDA						
1.Tradizionale senza aspetti relazionali	6.8%	0%	11.4%	4.5%	1.4%	1.4%
2.Tradizionale con aspetti relazionali	6.8%	2.3%	15.9%	2.3%	7.1%	1.4%
3.Attuale senza aspetti relazionali	2.3%	2.3%	6.8%	11.4%	1.4%	8.6%
4.Attuale con aspetti relazionali	13.6%	20.5%	20.5%	9.1%	5.7%	10.0%
5.Modaiola senza aspetti relazionali	0%	0%	0%	6.8%	2.9%	4.3%
6.Modaiola con aspetti relazionali	0%	11.4%	0%	4.5%	4.3%	12.9%
7. Aspetti socio-culturali misti senza aspetti relazionali	6.8%	4.5%	6.8%	4.5%	2.9%	0%
8. Aspetti socio-culturali misti con aspetti relazionali	2.3%	20.5%	4.5%	18.2%	5.7%	5.7%
9.Solo aspetti relazionali	31.8%	11.4%	11.4%	9.1%	38.6%	20.0%
10.Nessuna definizione	29.5%	27.3%	22.7%	29.5%	30.0%	35.7%
Totale	100%	100%	100%	100%	100%	100%
N	44	44	44	44	70	70

Tabella 5.19 - Distribuzione di frequenza dei cluster emersi per la rappresentazione della propria coppia con connotazione positiva e negativa (QRC) nei diversi gruppi di partecipanti

PROPRIA COPPIA	Coppie senza figli per scelta		Coppia in attesa del primo figlio		Giovani adulti	
	POSITIVA	NEGATIVA	POSITIVA	NEGATIVA	POSITIVA	NEGATIVA
1. Tradizionale con aspetti relazionali	25.0%	0%	36.4%	0%	20%	1.4%
2. Attuale con aspetti relazionali	20.5%	2.3%	6.8%	0%	5.7%	0%
3. Modaiola con aspetti relazionali	2.3%	0%	0%	0%	11.4%	1.4%
4. Aspetti socio-culturali misti con aspetti relazionali	13.6%	2.3%	4.5%	0%	5.7%	2.9%
5. Solo aspetti relazionali	34.1%	11.4%	38.6%	0%	44.3%	17.1%
6. Solo aspetti socio-culturali	0%	6.8%	13.6%	2.3%	0%	11.4%
7. Nessuna definizione	4.5%	77.3%	0%	97.7%	12.9%	65.7%
Totale	100%	100%	100%	100%	100%	100%
N	44	44	44	44	70	70

E' stata indagata, attraverso la statistica del chi-quadrato (o test esatto di Fisher), la presenza di eventuali differenze nella distribuzione dei cluster QRC in base al genere e al gruppo di appartenenza (giovani, coppie in attesa e coppie senza figli), considerando separatamente la *coppia italiana*, *lombarda* e *propria* nella doppia connotazione *positiva* o *negativa*.

➤ **Genere**

Non sono emerse significative differenze di genere, all'interno del gruppo di giovani adulti e dei sottogruppi di coppie in attesa del primo figlio e senza figli per scelta, nella distribuzione dei cluster QRC, né per quanto riguarda la rappresentazione della *coppia italiana*, né per quella della *coppia lombarda* e della *propria coppia*.

➤ **Gruppo**

Dal confronto fra *coppie senza figli per scelta*, *coppie in attesa del primo figlio* e *giovani adulti* relativamente alla distribuzione dei cluster QRC emersi per la

rappresentazione positiva e negativa di ciascuna tipologia di coppia (*italiana, lombarda e propria*) sono emerse differenze significative.

Considerando la rappresentazione della *coppia italiana positiva*, sono emerse differenze significative nella frequenza di alcuni cluster in base al gruppo di appartenenza [test esatto di Fisher=34.012, $p=.001$]. Infatti, i giovani adulti si rappresentano positivamente la coppia italiana con aspetti esclusivamente relazionali (cluster *Solo aspetti relazionali*) con frequenza maggiore alle coppie in attesa del primo figlio, mentre rispetto alle coppie senza figli per scelta presentano con frequenza minore una rappresentazione *Attuale con aspetti relazionali*. Le coppie in attesa presentano, con frequenza maggiore alle coppie senza figli per scelta, il cluster *Tradizionale con aspetti relazionali* (cfr. Appendice B, Tabella 5.37).

Anche per la rappresentazione della *coppia italiana negativa* emergono differenze statisticamente significative in base al gruppo [test esatto di Fisher=33.625, $p=.003$]. In particolare, i giovani fanno maggiore riferimento, anche in un'accezione negativa, ad una rappresentazione basata sui soli aspetti relazionali (cluster *Solo aspetti relazionali*), differenziandosi soprattutto rispetto alle coppie senza figli, le quali presentano invece in misura maggiore rispetto agli altri gruppi una rappresentazione *Attuale con aspetti relazionali*. Le coppie in attesa, con frequenza superiore agli altri gruppi, non identificano alcun aspetto negativo nella coppia italiana (*Nessuna definizione*) (cfr. Appendice B, Tabella 38).

Anche per quanto riguarda la rappresentazione della *coppia lombarda positiva* emergono differenze statisticamente significative in base al gruppo [test esatto di Fisher=29.192, $p=.014$]. In particolare, si rilevano differenze nette fra giovani adulti e coppie in attesa del primo figlio per quanto concerne la frequenza del cluster *Solo aspetti relazionali* e di quello *Attuale con aspetti relazionali*: i giovani presentano con frequenza maggiore il primo cluster, mentre con frequenza minore il secondo cluster rispetto alle coppie in attesa. Inoltre il gruppo dei giovani identifica la coppia lombarda, connotata positivamente, con una rappresentazione *Modaiola con aspetti relazionali* con frequenza maggiore rispetto ad entrambi i sottogruppi di coppie, mentre si allontana da una rappresentazione *Tradizionale senza aspetti relazionali*, tendenzialmente più rappresentata nel sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio (Appendice B, Tabella 39).

Per quanto riguarda la rappresentazione della *coppia lombarda negativa* non sono emerse differenze significative tra i gruppi.

Per quanto riguarda la rappresentazione della *propria coppia positiva* sono emerse differenze statisticamente significative [test esatto di Fisher =36.182, $p=.000$]. I giovani mostrano, soprattutto rispetto alle coppie in attesa del primo figlio, con frequenza maggiore un'immagine *Modaiola con aspetti relazionali* per la propria coppia, mentre con frequenza minore un'immagine basata sui soli aspetti socio-culturali (cluster *Aspetti socioculturali misti senza aspetti relazionali*). Inoltre i giovani non hanno fornito alcuna definizione in merito alla propria coppia positiva (*Nessuna definizione*) con frequenza superiore soprattutto rispetto alle coppie in attesa. Le coppie senza figli per scelta presentano invece in

misura maggiore rispetto agli altri gruppi il cluster *Attuale con aspetti relazionali* (cfr. Appendice B, Tabella 40).

Per la rappresentazione della *propria coppia negativa* sono emerse differenze significative [test esatto di Fisher=21.217, p=.006]. I giovani riferiscono in misura superiore rispetto alle coppie in attesa gli aspetti esclusivamente relazionali (cluster *Solo aspetti relazionali*). Inoltre queste ultime, con frequenza maggiore rispetto ai giovani adulti (cfr. Appendice B, Tabella 41), non definiscono alcun aspetto negativo (*Nessuna definizione*) in riferimento alla propria coppia.

5.2.6. Disagio psicologico (SCL-90-R)

Di seguito (Tabella 5.20) vengono presentate le statistiche descrittive relative alle 9 scale sintomatologiche e al *Global Severity Index* (GSI) dell'SCL-90-R calcolate sull'intero gruppo di partecipanti (N=823).

Nessuna scala risulta avere un punteggio medio pari o superiore a 1, indicativo di un livello di disagio sintomatologico di interesse clinico.

Tabella 5.20 - Statistiche descrittive SCL-90-R per l'intero gruppo di partecipanti

	N	Minimo	Massimo	Media	Deviazione std.
<i>Somatizzazione</i>	823	,00	3,00	,6579	,55148
<i>Ossessività-Compulsività</i>	823	,00	3,50	,7776	,62407
<i>Ipersensibilità Interpersonale</i>	823	,00	2,88	,5373	,49973
<i>Depressione</i>	823	,00	2,85	,6311	,56236
<i>Ansia</i>	823	,00	2,80	,4928	,47544
<i>Ostilità</i>	823	,00	3,50	,6310	,65994
<i>Ansia Fobica</i>	823	,00	2,29	,1812	,34723
<i>Ideazione Paranoide</i>	823	,00	3,83	,7938	,70042
<i>Psicoticismo</i>	823	,00	2,50	,3571	,43262
<i>Disturbi del sonno</i>	823	,00	4,00	,8419	,90525
<i>Global Severity Index (GSI)</i>	823	,00	2,33	,5759	,42879
Validi (listwise)	823				

Il gruppo complessivo di partecipanti, pur non presentando livelli di sintomatologia di rilievo clinico e connotandosi come campione non clinico, presenta al suo interno interessanti differenze fra i sottogruppi di partecipanti (coppie in attesa del primo figlio, coppie senza figli per scelta, giovani lavoratori e

giovani studenti) rispetto alla frequenza dei diversi sintomi psicologici e al grado di disagio riferito dai soggetti.

Infatti, considerando il *Global Severity Index* (GSI), si rileva come il sottogruppo dei giovani lavoratori riferisca disagio psicologico con frequenza significativamente maggiore [$\chi^2(3)=40.126$, $p=.000$], differenziandosi soprattutto dal sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio, che presenta la minor frequenza di distress psicologico (cfr. Appendice B, Tabella 42).

Andando a considerare i punteggi ottenuti alle singole scale sintomatologiche, si evidenziano differenze significative lungo tutte le scale (cfr. Appendice B, Tabelle 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51).

In particolare il sottogruppo di giovani lavoratori presenta con frequenza significativamente maggiore alle coppie in attesa sintomi di *Somatizzazione* [$\chi^2(3)=31.567$, $p=.000$] e di *Ansia Fobica* [$\chi^2(3)=11.226$, $p=.011$]. Inoltre, sia i lavoratori che gli studenti si differenziano significativamente dalle coppie in attesa anche per la frequenza significativamente maggiore di sintomi di *Ossessività-Compulsività* [$\chi^2(3)=92.580$, $p=.000$], *Ipersensibilità interpersonale* [$\chi^2(3)=50.700$, $p=.001$], di *Depressione* [$\chi^2(3)=45.251$, $p=.000$], *Ansia* [$\chi^2(3)=31.195$, $p=.000$], *Ostilità* [$\chi^2(3)=73.435$, $p=.000$], *Ideazione Paranoide* [$\chi^2(3)=96.707$, $p=.000$], *Psicoticismo* [$\chi^2(3)=35.449$, $p=.000$]

Dall'analisi delle tabelle di contingenza si può notare in particolare che la maggioranza dei giovani lavoratori (54.5%) presenta sintomi di *Ideazione paranoide* (cfr. Appendice B, Tabella 50).

5.3. Relazioni fra le variabili indagate dagli strumenti self-report

In appendice vengono presentate le tabelle di correlazione fra PBI, ECR e PSC nel gruppo di giovani adulti (cfr. Appendice B, Tabella 52) e nei sottogruppi di coppie in attesa del primo figlio (cfr. Appendice B, Tabella 53) e senza figli per scelta (cfr. Appendice B, Tabella 54). Di seguito vengono presentati, per i diversi gruppi/sottogruppi di partecipanti e in funzione degli obiettivi formulati (cfr. cap. 3, par 3.1), i risultati relativi all'indagine delle relazioni di interdipendenza fra le variabili rilevate dagli strumenti self-report utilizzati nella prima fase di ricerca.

5.3.1. Percezione delle esperienze infantili di attaccamento con i genitori (PBI), stili/dimensioni dell'attaccamento al partner (ECR-R) e attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM)

E' stata indagata, all'interno dei sottogruppi di coppie (senza figli per scelta e in attesa del primo figlio) e del gruppo di giovani adulti, l'interazione fra la percezione del legame infantile con i genitori (PBI), gli stili di attaccamento al

partner (ECR-R) e l'attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM) attraverso l'analisi log-lineare.

Sono state inoltre indagate relazioni bivariate, sia di interdipendenza (test del chi-quadrato e MANOVA) sia di predittività (regressioni logistiche e ANCOVA, ossia regressioni lineari con covariate), fra le seguenti variabili:

- percezione delle esperienze infantili coi genitori (PBI) e stili/dimensioni dell'attaccamento al partner (ECR-R)
- percezione delle esperienze infantili coi genitori e attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM)
- stili/dimensioni dell'attaccamento al partner (ECR-R) e attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM).

Coppie senza figli per scelta

PBI, ECR e WHOTO-AFM. Considerando la relazione fra l'attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM), la percezione delle tipologie di legame infantile coi genitori (PBI) e gli stili di attaccamento al partner (ECR-R) entro il sottogruppo di coppie senza figli per scelta, dall'analisi log-lineare condotta per evidenziare eventuali interazioni, risulta un modello adeguato ai dati [$\chi^2(288)=225.342$, $p=.997$] in cui si evidenzia l'effetto principale dei cluster del WHOTO-AFM [$\chi^2(4)=297.115$; $p=.000$, $N=170$] ed alcune significative interazioni a 2 vie fra le variabili. In particolare, gli stili di attaccamento al partner (ECR-R) risultano avere un'interazione significativa con le tipologie di legame infantile col padre (PBI) [$\chi^2(9)=26.991$; $p=.001$, $N=170$]; queste ultime interagiscono significativamente anche con le tipologie di legame con la madre (PBI) [$\chi^2(9)=51.516$; $p=.000$, $N=170$].

L'effetto principale del WHOTO-AFM è indicativo di una distribuzione non equipotenziale delle coppie all'interno dei diversi pattern di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (cfr. par 5.2.4, tabella 5.13): in particolare, vi è uno "sbilanciamento" del gruppo di coppie senza figli per scelta nel cluster in cui tutte le funzioni dell'attaccamento vengono attribuite al partner.

Di seguito vengono approfondite le relazioni a due a due tra le variabili relative ai costrutti indagati dagli strumenti qui considerati (PBI, ECR-R e WHOTO-AFM).

PBI madre e PBI padre. Si rileva una associazione significativa fra le tipologie di legame con la madre (PBI) e le tipologie di legame con il padre (PBI) all'interno del gruppo di coppie senza figli per scelta [test esatto di Fisher=49.357, $p=.000$]. In particolare, dall'analisi dei residui si evidenzia come un *Legame assente o debole* con la madre si associ, con frequenza maggiore, a un *Legame* altrettanto *assente o debole* con il padre, mentre con frequenza minore a un'*Affettività invischiata* paterna. Un *Legame ottimale* con la madre si associa invece, con frequenza maggiore, ad un *Legame* altrettanto *ottimale* col padre e con frequenza minore ad un *Legame assente o debole* o con un *Controllo Anaffettivo* paterno.

Infine, un *Controllo Anaffettivo* materno si associa in con maggior frequenza a un *Controllo Anaffettivo* paterno e con frequenza minore a un *Legame ottimale* materno (cfr. Appendice B, Tabella 55).

PBI e ECR-R. Si rilevano, all'interno del sottogruppo di coppie senza figli per scelta, alcune associazioni significative fra gli stili di attaccamento al partner (ECR-R) e la percezione delle esperienze infantili con i genitori (PBI), considerate sia in termini di tipologie di legame genitoriale (*Legame ottimale*, *Affettività invischiata*, *Controllo Anaffettivo*, *Legame debole o assente*) sia in termini di alta/bassa *Cura* ed *Iperprotezione* materna e paterna.

Nel primo caso, si rileva una associazione significativa fra gli stili di attaccamento al partner e le tipologie di legame con il padre [test esatto di Fisher=21.591, $p=.006$]. In particolare, un *Legame ottimale* con il padre si associa con una maggior frequenza maggiore dello stile di attaccamento *Sicuro* al partner e minor di quello *Insicuro Preoccupato*. Invece, un *Controllo Anaffettivo* paterno si associa ad una frequenza maggiore dello stile di attaccamento *Insicuro Timoroso* al partner e minore dello stile *Sicuro* (cfr. Appendice B, Tabella 56).

Considerando le esperienze infantili con i genitori (PBI) in termini di alta/bassa *Cura* ed *Iperprotezione* materna e paterna, è emersa una loro associazione significativa con gli stili di attaccamento al partner, in particolare per quanto riguarda la percezione della *Cura paterna* [test esatto di Fisher=10.900, $p=.012$] e dell'*Iperprotezione* sia *materna* [test esatto di Fisher=10.138, $p=.016$] sia *paterna* [test esatto di Fisher=10.682, $p=.013$]. L'analisi dei residui corretti non indica tuttavia, in nessun caso, valori superiori alla soglia di ± 2 .

Per quanto riguarda la dimensione della *Cura* paterna, coloro che hanno percepito una bassi livelli di *Cura* da parte del padre tendono ad avere in misura maggiore rispetto a coloro che hanno percepito alti livelli di tale dimensione, uno stile di attaccamento *Insicuro distanziante* e in misura minore uno stile di attaccamento *Sicuro* (cfr. Appendice B, Tabella 57).

Per quanto riguarda la dimensione dell'*Iperprotezione* materna, coloro che ne riferiscono alti livelli tendono ad avere, con maggior frequenza rispetto a coloro che presentano bassi livelli di tale dimensione, uno stile di attaccamento di tipo *Insicuro Preoccupato* o *Timoroso* (cfr. Appendice B, Tabella 58) e con minor frequenza uno stile *Sicuro*.

Per quanto riguarda la dimensione dell'*Iperprotezione* paterna, coloro che ne riportano alti livelli tendono ad avere con maggiore frequenza rispetto a coloro che ne riferiscono bassi livelli, uno stile di attaccamento *Insicuro Preoccupato* (cfr. Appendice B, Tabella 59).

Considerando la predittività delle dimensioni di *Cura* e *Iperprotezione* materna e paterna (PBI) rispetto alla *sicurezza/insicurezza* dello stile di attaccamento al partner (ECR) all'interno del sottogruppo di coppie senza figli per scelta, la regressione logistica ha evidenziato risultati significativi¹³⁸ [$\chi^2(4)=15,125$, $p=.004$; R^2 di Nagelkerke=.111]. In particolare, per i soggetti senza figli per scelta

¹³⁸ E' stata considerata come variabile dipendente la variabile *Sicuri-Insicuri* (ECR-R) e come variabili indipendenti la *Cura* materna, l'*Iperprotezione* materna, la *Cura* paterna, l'*Iperprotezione* paterna (PBI)

è la variabile dell'*Iperprotezione materna* a predire significativamente la sicurezza/insicurezza nell'attaccamento al partner: nello specifico, elevati livelli percepiti di *Iperprotezione* materna incidono negativamente sulla sicurezza dell'attaccamento al partner (cfr. Tabella sottostante).

Tabella 5.21 - Modello di regressione logistica per il sottogruppo di coppie senza figli per scelta

		Variabili nell'equazione					
		B	E.S.	Wald	Df	Sig.	Exp(B)
Passo 1 ^a	CURA_MD	0,016	0,025	0,385	1	0,535	1,016
	IPERPR_MD	-0,051	0,024	4,33	1	0,037	0,95
	CURA_PD	0,005	0,024	0,038	1	0,845	1,005
	IPERPR_PD	-0,016	0,027	0,376	1	0,54	0,984
	Costante	1,322	0,97	1,857	1	0,173	3,751

a. Variabili immesse al passo 1: CURA_MD, IPERPR_MD, CURA_PD, IPERPR_PD

E' stata ulteriormente approfondita la predittività delle dimensioni di *Cura* e *Iperprotezione* materna e paterna sulle singole dimensioni di *Ansia* e *Evitamento* sottostanti lo stile di attaccamento al partner.

Considerate le differenze di genere emerse sia nella percezione delle esperienze infantili coi genitori sia nell'attaccamento al partner, è stata verificata e approfondita l'interdipendenza fra la percezione delle esperienze infantili con i genitori (PBI), le dimensioni di attaccamento al partner (ECR-R) e il genere attraverso l'utilizzo dei modelli lineari generalizzati (GLM), utilizzando il genere come fattore fisso, le dimensioni *Ansia* ed *Evitamento* (ECR) come variabili dipendenti (considerate separatamente in due analisi distinte) e le dimensioni relative alla percezione delle esperienze infantili con i genitori (PBI) come variabili covariate. Sono stati considerate le interazioni di tutte le variabili covariate con il genere, togliendo dal modello gli effetti principali.

Per quanto riguarda l'*Ansia*, nel sottogruppo di coppie senza figli per scelta, è stata verificata l'esistenza di un'interazione significativa fra il genere e la variabile *Cura materna*¹³⁹ [$R^2=.059$ R^2 corretto=.049; $F(2, 179)=5.657$, $p=.004$]. In particolare, per entrambi i generi esisterebbe una relazione fra la dimensione della *Cura* materna e la dimensione dell'*Ansia*, con una differenza nella sua intensità: in particolare, per entrambi i generi all'aumentare dei livelli di *Cura* materna diminuiscono i livelli di *Ansia*, ma in misura maggiore negli uomini ($B=-.028$, $p=.001$) che alle donne ($B=-.024$, $p=.004$).

¹³⁹ Tale interazione è stata verificata togliendo dal modello le interazioni fra il genere e le altre covariate (*Cura paterna*, *Iperprotezione materna*, *Iperprotezione paterna*), dopo aver rilevato l'assenza di effetti significativi fra i soggetti ma di risultati significativi a livello della stima dei parametri.

Anche per quanto riguarda la dimensione dell'*Evitamento*, nel sottogruppo di coppie senza figli per scelta è emersa una chiara interazione significativa fra il genere e l'*Iperprotezione materna* [$R^2=.088$; R^2 corretto=.046; $F(2, 173)=4.006$, $p=.002$]. In particolare si rileva solo per quanto riguarda le donne, ma non gli uomini, una relazione predittiva fra quest'ultima dimensione e quella dell'*Evitamento* nell'attaccamento al partner ($B=.033$, $p=.006$). In altri termini, all'interno del sottogruppo di coppie senza figli per scelta esiste un'interdipendenza fra il genere femminile, la percezione dell'*Iperprotezione materna* e l'*Evitamento* nell'attaccamento al partner [$F(2)=4.006$, $p=.020$]: nelle donne, all'aumentare dell'*Iperprotezione materna* aumenta l'*Evitamento* nei confronti dei loro partner.

PBI e WHOTO-AFM. Non sono emerse, per il sottogruppo di coppie senza figli per scelta, relazioni significative fra i cluster del WHOTO-AFM e la percezione delle esperienze di attaccamento infantile con i genitori (PBI) considerate sia a livello categoriale (test del chi-quadrato) sia a livello dimensionale (MANOVA).

ECR-R e WHOTO-AFM. Considerando i pattern di attribuzione dell'attaccamento (WHOTO-AFM) in relazione agli stili di attaccamento al partner (ECR-R), il test del chi-quadrato ha evidenziato un'associazione fra tali variabili all'interno del sottogruppo di coppie senza figli per scelta [test esatto di Fisher=17.968, $p=.013$]. In particolare, coloro che hanno uno stile di attaccamento *Sicuro* presentano, in misura maggiore a coloro che hanno stili di tipo *Insicuro*, il pattern in cui tutte le funzioni sono attribuite al partner (cluster 1), differenziandosi in modo significativo soprattutto da coloro che hanno uno stile *Insicuro Preoccupato*. Questi ultimi presentano in misura significativamente maggiore a coloro che hanno uno stile *Sicuro* il pattern in cui le funzioni di *Protesta alla Separazione* e di *Rifugio Sicuro* sono attribuite al partner, mentre quella di *Base Sicura* è assegnata ai genitori (cluster 3) (cfr. Appendice B, Tabella 60).

Considerando le dimensioni di *Ansia* e di *Evitamento* sottostanti lo stile di attaccamento al partner (ECR-R) in relazione ai cluster WHOTO-AFM, anche la MANOVA ha evidenziato una relazione significativa fra tali variabili all'interno del sottogruppo di coppie senza figli per scelta [Traccia di Pillai (6, 344)=3.109 $p=.006$]. In particolare, i test degli effetti tra soggetti evidenziano che è significativo l'effetto dell'*Ansia* nell'attaccamento al partner [$F(3, 175)=6.175$, $p=.001$] ma non dell'*Evitamento*. In particolare, i soggetti senza figli per scelta che attribuiscono tutte le funzioni di attaccamento al partner (cluster 1) hanno livelli di *Ansia* inferiori a coloro che presentano altri pattern in cui la funzione di *Base sicura* è assegnata ai genitori (cluster 2 e 3).

Coppie in attesa del primo figlio

Per quanto riguarda il sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio, l'analisi log-lineare fra i cluster di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM), gli stili di attaccamento al partner (ECR-R) e le tipologie di legame di

attaccamento infantile (PBI) indica, quale modello che spiega meglio i dati [$\chi^2(288)=234.780$, $p=.990$], un effetto significativo dei cluster del WHOTO-AFM [$\chi^2(4)=253.364$, $p=.000$, $N=190$] e alcune interazioni significative a 2 vie. In particolare, si rileva un'interazione fra gli stili di attaccamento al partner (ECR-R) e le tipologie di attaccamento infantile alla madre (PBI) [$\chi^2(9)=24.080$, $p=.004$, $N=197$] e fra queste ultime e le tipologie di attaccamento infantile al padre (PBI) [$\chi^2(9)=46.874$, $p=.000$, $N=190$].

PBI madre e PBI padre. Si rileva un'associazione significativa fra le tipologie di legame con la madre (PBI) e le tipologie di legame con il padre (PBI) all'interno del sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio [test esatto di Fisher ($N=203$)= 46.504 , $p=.000$]. In particolare, si osserva come all'interno di questo sottogruppo, un *Legame ottimale* materno si associa con frequenza maggiore con un altrettanto *Legame ottimale* paterno e minore con un *Controllo anaffettivo* paterno. L'*Affettività invischiata* materna si associa con frequenza maggiore con l'*Affettività invischiata* paterna e minore con un *Legame ottimale* paterno. Infine, un *Controllo anaffettivo* materno si accompagna con maggior frequenza ad un *Controllo anaffettivo* paterno e con frequenza minore ad un *Legame ottimale* paterno (cfr. Appendice B, Tabella 61).

PBI e ECR-R. Si rilevano, all'interno del gruppo di coppie in attesa del primo figlio, associazioni significative fra gli stili di attaccamento al partner (ECR-R) e la percezione delle esperienze infantili con i genitori (PBI), considerate sia in termini di tipologie di legame genitoriale (*Legame ottimale*, *Affettività invischiata*, *Controllo Anaffettivo*, *Legame debole o assente*) sia in termini di alta/bassa *Cura* ed *Iperprotezione* materna e paterna.

Nel primo caso, si rileva un'associazione significativa fra gli stili di attaccamento al partner e le tipologie di legame sia con la madre (PBI) [test esatto di Fisher= 21.573 , $p=.002$] sia con il padre (PBI) [test esatto di Fisher= 22.819 , $p=.001$]. In particolare, per quanto riguarda la madre, un *Legame ottimale* si associa ad una frequenza maggiore dello stile di attaccamento *Sicuro* al partner e minore dello stile di attaccamento *Insicuro Preoccupato*; al contrario, un *Controllo Anaffettivo* materno si associa ad una maggiore frequenza dello stile di attaccamento *Insicuro Preoccupato* al partner e minore dello stile di attaccamento *Sicuro* (cfr. Appendice B, Tabella 62).

Per quanto riguarda il padre, un *Legame* ottimale si associa ad una frequenza maggiore dello stile di attaccamento *Sicuro* al partner e minore dello stile di attaccamento *Insicuro Preoccupato*; invece un *Controllo Anaffettivo* paterno si associa con elevata frequenza ad uno stile di attaccamento *Insicuro* di tipo *Timoroso o Preoccupato* e con frequenza molto inferiore ad uno stile di attaccamento *Sicuro* al partner (cfr. Appendice B, Tabella 63).

Sono emersi risultati significativi anche per quanto riguarda l'associazione tra le categorie di alta/bassa *Cura* ed *Iperprotezione* da parte dei genitori (PBI) e gli stili di attaccamento al partner (ECR-R), con particolare riferimento alla Cura sia materna [test esatto di Fisher= 17.841 , $p=.000$] sia paterna [test esatto di Fisher= 14.649 , $p=.001$] e all'Iperprotezione materna [test esatto di Fisher= 7.992 , $p=.036$]. Associazioni solo tendenzialmente significative riguardano invece

l'Iperprotezione paterna [test esatto di Fisher=7.303, p=.055] e gli stili di attaccamento al partner.

In particolare si osserva come bassi livelli percepiti di *Cura* materna e di *Cura* paterna si associno a una maggior frequenza dello stile di attaccamento *InsicuroPreoccupato* al partner (cfr. Appendice B, Tabelle 5.64 e 5.65). Anche alti livelli di *Iperprotezione* materna tendono ad associarsi a una maggior frequenza dello stile di attaccamento al partner di tipo *Preoccupato*; viceversa nel caso di bassi livelli percepiti di tale dimensione materna¹⁴⁰ (cfr. Appendice B, Tabella 66).

Per quanto riguarda l'*Iperprotezione paterna*, alti livelli di tale dimensione tendono ad associarsi a una maggior frequenza sia dello stile *Insicuro Preoccupato* sia dello stile *Insicuro Timoroso* di attaccamento al partner¹⁴¹ (cfr. Appendice B, Tabella 67).

Considerando la predittività delle dimensioni di *Cura* e *Iperprotezione* materna e paterna (PBI) rispetto alla *sicurezza/insicurezza* dello stile di attaccamento al partner (ECR) all'interno del sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio, la regressione logistica ha evidenziato risultati significativi [$\chi^2(4)=21.830$, p=.000; R-quadrato di Nagelkerke=.171]. In particolare, si può osservare (cfr. tabella 5.22 sottostante) che per i soggetti in attesa del primo figlio è la variabile *Cura materna* a predire significativamente la *sicurezza* dell'attaccamento al partner (ECR-R): livelli elevati di *Cura* materna influiscono positivamente sulla *sicurezza* dell'attaccamento al partner. Si rileva anche una tendenza alla significatività della *Cura paterna* nel predire la *sicurezza* nell'attaccamento al partner nei soggetti di questo sottogruppo (ECR-R).

In altri termini, sebbene la dimensione della *Cura* materna nelle esperienze infantili di attaccamento (PBI) sia il fattore maggiormente in grado di predire la *sicurezza* dell'attaccamento al partner nei soggetti in attesa del primo figlio, anche la *Cura* paterna esercita un effetto nella medesima direzione.

¹⁴⁰ I valori dei residui corretti non raggiungono tuttavia la soglia di ± 2 .

¹⁴¹ I valori dei residui corretti raggiungono tuttavia valori inferiori a ± 1.5 .

Tabella 5.22 - Modello di regressione logistica per il sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio

		Variabili nell'equazione					
		B	E.S.	Wald	Df	Sig.	Exp(B)
Passo 1a	CURA_MD	0,069	0,033	4,408	1	0,036	1,071
	IPERPR_MD	-0,023	0,031	0,519	1	0,471	0,978
	CURA_PD	0,052	0,027	3,684	1	0,055	1,054
	IPERPR_PD	-0,029	0,03	0,932	1	0,334	0,971
	Costante	-0,525	1,166	0,203	1	0,653	0,592

a. Variabili immesse al passo 1: CURA_MD, IPERPR_MD, CURA_PD, IPERPR_PD.

E' stata quindi approfondita la predittività delle dimensioni di *Cura* e *Iperprotezione* materna e paterna sulle singole dimensioni di *Ansia* e *Evitamento* sottostanti lo stile di attaccamento al partner.

Considerate le differenze di genere emerse sia nella percezione delle esperienze infantili coi genitori sia nell'attaccamento al partner, anche per questo sottogruppo è stata verificata e approfondita l'interdipendenza fra la percezione delle esperienze infantili con i genitori (PBI), le dimensioni di attaccamento al partner (ECR-R) e il genere attraverso l'utilizzo dei modelli lineari generalizzati (GLM), utilizzando il genere come fattore fisso, le dimensioni *Ansia* ed *Evitamento* (ECR) come variabili dipendenti (considerate separatamente in due analisi distinte) e le dimensioni relative alla percezione delle esperienze infantili con i genitori (PBI) come variabili covariate. Sono state considerate le interazioni di tutte le variabili covariate con il genere, togliendo da modello fattoriale gli effetti principali.

Per quanto riguarda l'*Ansia*, nel sottogruppo di coppie in attesa è stata verificata l'esistenza di un'interazione significativa fra il genere e la percezione dell'*Iperprotezione paterna*¹⁴² [R²=.045; R² corretto=.036; F(2, 200)=4.739, p=.010]. In particolare, solo per le donne, all'aumentare dei livelli di *Iperprotezione* paterna aumenta l'*Ansia* nell'attaccamento al partner (B=.023, p=.002).

Per quanto riguarda l'*Evitamento*, è stata verificata l'esistenza di un'interazione significativa fra il genere e la *Cura materna*¹⁴³ [R²=.059 R² corretto=.050; F(2, 200)=6.313, p=.002]. In particolare, risulta che per entrambi i generi

¹⁴² Tale interazione è stata verificata togliendo dal modello le interazioni fra il genere e le altre covariate (*Cura* paterna, *Iperprotezione* materna, *Cura* materna), dopo aver rilevato l'assenza di effetti significativi fra i soggetti ma di risultati significativi a livello della stima dei parametri.

¹⁴³ Tale interazione è stata verificata togliendo dal modello le interazioni fra il genere e le altre covariate (*Cura* paterna, *Iperprotezione* materna, *Iperprotezione* paterna), dopo aver rilevato l'assenza di effetti significativi fra i soggetti ma di risultati significativi a livello della stima dei parametri.

all'aumentare della *Cura* materna diminuiscono i livelli di *Evitamento* nell'attaccamento al partner, ma in misura maggiore per le donne ($B=-.018$, $p=.002$) che per gli uomini ($B=-.012$, $p=.033$).

PBI e WHOTO-AFM. Anche per le coppie in attesa non sono emerse relazioni significative fra i cluster del WHOTO-AFM e la percezione delle esperienze di attaccamento infantile con i genitori (PBI) considerate sia a livello categoriale (test del chi-quadrato) che a livello anche a livello dimensionale (MANOVA).

In altri termini, i pattern di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento non sono legati a come vengono percepite le esperienze infantili di attaccamento ai genitori (PBI).

ECR-R e WHOTO-AFM. Considerando gli stili di attaccamento al partner (ECR-R) in relazione ai cluster di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM), il test del chi-quadrato ha evidenziato un'associazione significativa fra tali variabili [test esatto di Fisher=16.326, $p=.047$]. In particolare, i soggetti in attesa del primo figlio che hanno uno stile di attaccamento *Sicuro* al partner gli attribuiscono tutte le funzioni dell'attaccamento (cluster 1) in misura maggiore rispetto a coloro che hanno uno stile di attaccamento *Insicuro*, soprattutto di tipo *Preoccupato*. Questi ultimi, assieme a coloro che hanno uno stile *Insicuro* di tipo *Timoroso*, presentano invece in misura maggiore il pattern in cui la funzione di *Protesta alla Separazione* e di *Rifugio Sicuro* sono attribuite sia al partner sia agli amici, mentre la *Base Sicura* a partner, amici e genitori (cluster 2) (cfr. Appendice B, Tabella 68).

Considerando le dimensioni sottostanti gli stili di attaccamento al partner (ECR-R) emerge, all'interno del sottogruppo di coppie in attesa, una loro significativa interdipendenza con i cluster di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM) [traccia di Pillai (6, 396)=.141, $p=.000$], sia per quanto riguarda la dimensione dell'*Ansia* [$F(3, 202)= 8.023$, $p=.000$] sia per quanto riguarda quella dell'*Evitamento* [$F(3, 202)=4.954$, $p=.002$]. Considerando la dimensione dell'*Ansia*, coloro che assegnano tutte le funzioni di attaccamento al partner (cluster 1) presentano punteggi su tale dimensione significativamente inferiori a coloro che presentano altri pattern di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento, ad eccezione di coloro che attribuiscono le funzioni di *Protesta alla Separazione* e di *Rifugio Sicuro* al partner, ma la *Base Sicura* ai genitori (cluster 3). Per quanto concerne gli altri pattern (cluster 2 e 4), coloro che attribuiscono la funzione di *Protesta alla Separazione* sia ai pari (partner e amici) sia ai genitori, il *Rifugio Sicuro* ai pari e la *Base Sicura* ai genitori (cluster 4) presentano livelli di *Ansia* significativamente superiori rispetto a coloro che attribuiscono la funzione di *Protesta alla Separazione* e di *Rifugio Sicuro* ai pari e la *Base Sicura* sia ai pari sia genitori (cluster 2).

Considerando la dimensione dell'*Evitamento*, coloro che assegnano tutte le funzioni di attaccamento al partner (cluster 1) hanno punteggi su tale dimensione significativamente inferiori rispetto a coloro che presentano altri pattern di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento, ad eccezione di coloro che assegnano la funzione di *Protesta alla Separazione* e di *Rifugio Sicuro* al partner e la *Base Sicura* ai genitori (cluster 3).

In altri termini, fra i soggetti in attesa del primo figlio, coloro che attribuiscono al partner tutte le funzioni dell'attaccamento presentano livelli significativamente inferiori sia di *Ansia* sia di *Evitamento* nell'attaccamento al partner rispetto a coloro che presentano altri pattern in cui le funzioni dell'attaccamento sono attribuite anche agli amici e ai genitori, fatto salvo per coloro che attribuiscono al partner le funzioni di *Protesta alla Separazione* e di *Rifugio Sicuro* e solamente la *Base Sicura* ai genitori.

Giovani adulti

PBI, ECR e WHOTO-AFM. Considerando la relazione fra attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM), percezione del legame di attaccamento infantile coi genitori (PBI) e stile di attaccamento al partner (ECR-R) entro il gruppo di giovani adulti (con relazione sentimentale), dall'analisi log-lineare è risultato un modello adeguato ai dati [$\chi^2(216)=166.457$, $p=.995$; $N=243$] in cui vi sono interazioni significative a 2 e a 3 vie fra le variabili considerate. In particolare, si evidenzia una relazione significativa sia fra gli stili di attaccamento al partner (ECR-R) e cluster di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM) [interazione a 2 vie: $\chi^2(9)=39.982$, $p=.000$] sia fra questi ultimi e le tipologie di attaccamento infantile al padre e alla madre rilevate del PBI [interazione a 3 vie: $\chi^2(36)=59.447$, $p=.008$]. A ciò si aggiunge una significativa interazione a 2 vie fra lo stile di attaccamento al partner (ECR-R) e la tipologia di attaccamento infantile alla madre (PBI) [$\chi^2(9)=26.138$, $p=.002$]. Di seguito vengono approfondite le relazioni a due a due fra le variabili relative ai costrutti indagati dagli strumenti qui considerati.

PBI madre e PBI padre. All'interno del gruppo di giovani adulti si riscontra un'associazione altamente significativa fra le tipologie di legame di attaccamento infantile (PBI) al padre e alla madre [test esatto di Fisher=108.193, $p=.000$]. In particolare, un *Legame ottimale* materno si associa con maggior frequenza ad un *Legame ottimale* paterno e con minor frequenza ad un *Controllo Anaffettivo* o a un'*Affettività invischiata* da parte del padre. Il *Controllo Anaffettivo* materno si associa invece con maggior frequenza al *Controllo Anaffettivo* paterno e con minor frequenza ad un *Legame ottimale* paterno. Un *Legame assente o debole* con la madre si associa con maggior frequenza con un *Legame altrettanto assente o debole* con il padre e con minor frequenza ad un'*Affettività invischiata* paterna. Infine, l'*Affettività invischiata* materna si associa con maggior frequenza all'*Affettività invischiata* paterna e con minor frequenza ad un *Legame ottimale* paterno (cfr. Appendice B, Tabella 5.69).

PBI e ECR-R. All'interno del gruppo di giovani si rilevano alcune associazioni significative fra gli stili di attaccamento al partner (ECR-R) e la percezione delle esperienze di attaccamento infantili con i genitori (PBI) considerate sia in termini di tipologie di legame (*Legame ottimale*, *Affettività invischiata*, *Controllo*

Anaffettivo, Legame debole o assente) sia in termini di alta/bassa *Cura* ed *Iperprotezione* materne e paterne.

In particolare, si rilevano associazioni significative fra gli stili di attaccamento al partner (ECR-R) e le tipologie di legame (PBI) con la madre [test esatto di Fisher=33.611, $p=.000$], ma non con il padre. Infatti, un *Legame ottimale* con la madre si associa con maggior frequenza a uno stile di attaccamento *Sicuro* al partner e con minore frequenza a uno stile *Insicuro Timoroso*. Invece un *Controllo Anaffettivo materno* si associa con maggiore frequenza ad uno stile di attaccamento al partner *Insicuro Timoroso* o *Distanziante* piuttosto che ad uno stile *Sicuro* (cfr. Appendice B, Tabella 5.70).

Considerando l'associazione tra le categorie di alta/bassa *Cura* ed *Iperprotezione* da parte dei genitori (PBI) e gli stili di attaccamento al partner (ECR-R) all'interno del gruppo di giovani adulti sono emersi risultati significativi, riguardanti tutte le dimensioni di *Cura materna* [$\chi^2(3)=20.544$, $p=.000$], *Cura paterna* [$\chi^2(3)=7.825$, $p=.050$], *Iperprotezione materna* [$\chi^2(3, N=427)=15.679$, $p=.001$] e *Iperprotezione paterna* [$\chi^2(3)=8.081$, $p=.044$]. In particolare, per quanto riguarda la madre, una bassa *Cura* materna si associa a una maggior frequenza dello stile di attaccamento *Insicuro Timoroso* e a una minor frequenza di quello *Sicuro* (cfr. Appendice B, Tabella 5.71). Anche un'alta *Iperprotezione* materna si associa a un trend analogo (cfr. Appendice B, Tabella 5.72).

Per quanto riguarda il padre, una bassa *Cura* paterna tende ad associarsi (nessun residuo raggiunge tuttavia il valore soglia di ± 2) ad una maggior frequenza dello stile di attaccamento *Insicuro Timoroso* e minore di quello *Sicuro* (cfr. Appendice B, Tabella 73); un trend analogo (con valori residui non superiori a ± 2) si rileva per quanto riguarda l'alta *Iperprotezione* paterna (cfr. Appendice B, Tabella 5.74).

Considerando la predittività delle dimensioni di *Cura* e *Iperprotezione* materna e paterna (PBI) rispetto alla *sicurezza/insicurezza* dello stile di attaccamento al partner (ECR-R) all'interno del gruppo di giovani adulti, la regressione logistica ha evidenziato risultati significativi [$\chi^2(4)=19.860$, $p=.001$; R-quadrato di Nagelkerke=.061]. In particolare, per i giovani adulti, sono le variabili di *Iperprotezione materna* e *Cura paterna* (PBI) a predire in modo significativo la *sicurezza/insicurezza* nell'attaccamento al partner (ECR-R): la prima incide negativamente sulla sicurezza dell'attaccamento al partner, mentre la seconda positivamente (cfr. Tabella 5.23 sottostante). In altri termini, alti livelli di *Cura* paterna si legano a sicurezza nell'attaccamento al partner, mentre alti livelli di *Iperprotezione* materna si legano ad insicurezza.

Tabella 5.23 - Modello di regressione logistica per il gruppo digiovani adulti

		Variabili nell'equazione					
		B	E.S.	Wald	Df	Sig.	Exp(B)
Passo 1 ^a	CURA_MD	,014	,019	,572	1	,449	1,014
	IPERPR_MD	-,042	,019	4,595	1	,032	,959
	CURA_PD	,028	,014	4,038	1	,044	1,029
	IPERPR_PD	-,006	,017	,125	1	,724	,994
	Costante	-,682	,669	1,039	1	,308	,506

a. Variabili immesse al passo 1: CURA_MD, IPERPR_MD, CURA_PD, IPERPR_PD.

Anche per il gruppo di giovani adulti è stata quindi approfondita la predittività delle dimensioni di *Cura* e *Iperprotezione* materna e paterna sulle singole dimensioni di *Ansia* e *Evitamento* sottostanti lo stile di attaccamento al partner.

Anche per questo gruppo è stata considerata l'interdipendenza fra la percezione delle esperienze infantili con i genitori (PBI), le dimensioni di attaccamento al partner (ECR-R) e il genere attraverso l'utilizzo dei modelli lineari generalizzati (GLM), utilizzando il genere come fattore fisso, le dimensioni *Ansia* ed *Evitamento* (ECR) come variabili dipendenti (considerate separatamente in due analisi distinte) e le dimensioni relative alla percezione delle esperienze infantili con i genitori (PBI) come variabili covariate. Sono stati considerate le interazioni di tutte le variabili covariate con il genere, togliendo dal modello gli effetti principali.

Per quanto riguarda l'*Ansia*, nel sottogruppo di giovani adulti è stata verificata l'esistenza di una interazione significativa fra il genere e la percezione sia della *Cura paterna*¹⁴⁴ [$R^2=.036$; R^2 corretto=.031; $F(2, 421)=7.766$, $p=.000$] sia dell'*Iperprotezione materna* [$R^2=.038$; R^2 corretto=.034; $F(2, 421)=8.353$, $p=.000$]. Nel primo caso, per entrambi i generi all'aumentare della *Cura* paterna decresce

¹⁴⁴ Tale interazione è stata verificata togliendo dal modello le interazioni fra il genere e le altre covariate (*Cura* materna, *Iperprotezione* materna, *Cura* materna), dopo aver rilevato l'assenza di effetti significativi ($p<.05$) fra i soggetti ma di risultati significativi a livello della stima dei parametri.

l'*Ansia* nell'attaccamento al partner, ma in misura maggiore per le donne ($B=-.022$, $p=.000$) rispetto agli uomini ($B=-.019$, $p=.001$). Nel secondo caso, sia per gli uomini sia per le donne all'aumentare dell'*Iperprotezione* materna aumentano i livelli di *Ansia* nell'attaccamento al partner ma in misura lievemente minore per gli uomini ($B=.026$, $p=.000$) rispetto alle donne ($B=.030$, $p=.000$).

Per quanto riguarda l'*Evitamento*, è stata verificata l'esistenza di un'interazione significativa fra il genere e la *Cura materna*¹⁴⁵ all'interno del gruppo di giovani adulti [$R^2=.059$ R^2 corretto=.050; $F(2, 421)=6.313$, $p=.002$]: in altri termini il genere interagisce significativamente con quest'ultima dimensione nel predire i livelli di *Evitamento* nell'attaccamento al partner. In particolare, per entrambi i generi all'aumentare della *Cura materna* diminuiscono i livelli di *Evitamento* nell'attaccamento al partner, ma in misura maggiore per le donne ($B=-.018$, $p=.002$) che per gli uomini ($B=-.012$, $p=.033$).

PBI e WHOTO-AFM. Considerando la relazione fra le tipologie di attaccamento infantile al padre e alla madre (PBI) e i cluster di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM), il test del chi-quadrato non ha evidenziato associazioni significative all'interno del gruppo di giovani adulti (fidanzati).

Nessuna relazione è emersa anche considerando la percezione delle esperienze infantili coi genitori (PBI) a livello delle categorie di alta/bassa *Cura* e *Iperprotezione* o a livello dimensionale (MANOVA).

I pattern di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento non risultano quindi legati alla percezione delle esperienze di attaccamento infantili ai genitori anche per i giovani adulti.

ECR-R e WHOTO-AFM. Considerando la relazione fra gli stili di attaccamento al partner (ECR-R) e i cluster di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM), il test del chi-quadrato ne ha confermato l'associazione [$\chi^2(12)=32.433$, $p=.001$], evidenziando in particolare come i giovani con uno stile di attaccamento al partner di tipo *Sicuro* siano caratterizzati dal pattern in cui tutte le funzioni dell'attaccamento sono attribuite al partner (cluster 1) in misura significativamente maggiore ai giovani con uno stile *Insicuro*, in particolare di tipo *Distanziante* o *Timoroso*, i quali, al contrario, presentano in misura significativamente maggiore il pattern in cui la *Protesta alla Separazione* e il *Rifugio Sicuro* sono attribuiti ai pari (amici e partner) e la *Base Sicura* ai pari (amici e partner) e ai genitori (cluster 2). Inoltre, solo i giovani che hanno uno stile di attaccamento *Timoroso* al partner si distinguono, rispetto ai giovani con altri stili di attaccamento, soprattutto quello *Sicuro*, per una maggiore frequenza del pattern in cui la *Protesta alla Separazione* è attribuita sia ai pari (amici e partner) sia ai genitori, il *Rifugio Sicuro* al partner e ai genitori e la *Base Sicura* esclusivamente ai genitori (cluster 4) (cfr. Appendice B, Tabella 75).

¹⁴⁵ Tale interazione è stata verificata togliendo dal modello le interazioni fra il genere e le altre covariate (*Cura paterna*, *Iperprotezione materna*, *Iperprotezione paterna*), dopo aver rilevato l'assenza di effetti significativi fra i soggetti ma di risultati significativi a livello della stima dei parametri.

Anche dall'analisi multivariata della varianza (MANOVA) fra le dimensioni di *Ansia* e *Evitamento* (sottostanti ai diversi stili di attaccamento al partner) e i cluster del WHOTO-AFM emerge, all'interno del gruppo di giovani adulti (fidanzati), una significativa interdipendenza [Traccia di Pillai (8, 480)=5.234, p=.000] che tuttavia interessasolo la dimensione dell'*Evitamento* [F (4, 244)=10.695 p=.000]. In particolare, dai test post-hoc (LSD) si nota come i giovani che hanno trasferito al partner tutte le funzioni di attaccamento (cluster 1) presentano livelli di *Evitamento* nell'attaccamento al partner inferiori ai giovani che presentano altri pattern di attribuzione delle funzioni di attaccamento, anche se tale differenza non raggiunge livelli di significatività nel caso di coloro attribuiscono le funzioni di *Protesta alla separazione* e *Rifugio sicuro* al partner e solo la *Base sicura* ai genitori (cluster 3). Questi ultimi, a loro volta, non si differenziano significativamente dai giovani che attribuiscono la funzione di *Protesta alla separazione* al partner, quella di *Rifugio sicuro* sia al partner sia agli amici, mentre quella di *Base sicura* ai genitori (cluster 5), pur presentando rispetto ad essi punteggi inferiori lungo la dimensione di *Evitamento*.

Non si rilevano invece differenze nei pattern di attribuzione delle funzioni di attaccamento (cluster WHOTO-AFM) rispetto alla dimensione dell'*Ansia* nell'attaccamento al partner.

Anche distinguendo il sottogruppo dei giovani che hanno una relazione di durata superiore ai 18 mesi da quello dei giovani che hanno una relazione di durata inferiore, l'associazione fra stili dell'attaccamento al partner (ECR-R) e attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM) si conferma significativa in entrambi i sottogruppi [> 18 mesi: $\chi^2(12)=25.826$, p=.011; < 18 mesi: $\chi^2(12)= 22.409$, p=.033]. Per quanto riguarda i giovani che hanno una relazione di durata inferiore ai 18 mesi, quelli che hanno uno stile di attaccamento *Sicuro* al partner presentano una maggior frequenza del pattern in cui le funzioni di *Protesta alla separazione* e *Rifugio sicuro* sono attribuite al partner e la funzione di *Base sicura* è attribuita ai genitori (cluster 3) e una minor frequenza di quello in cui la *Protesta alla Separazione* e il *Rifugio Sicuro* sono attribuiti ai pari (amici e partner) e la *Base Sicura* ai pari (amici e partner) e ai genitori (cluster 2).

Un trend esattamente opposto caratterizza quei giovani che invece hanno stile di attaccamento *Insicuro Distanziante* al partner (cfr. Appendice B, Tabella 76).

Per quanto riguarda invece i giovani che hanno relazioni di durata superiore ai 18 mesi, quelli che hanno uno stile di attaccamento *Insicuro Distanziante* al partner presentano, soprattutto rispetto a coloro che invece hanno uno stile di attaccamento *Sicuro*, una frequenza minore del pattern in cui tutte le funzioni di attaccamento sono attribuite al partner (cluster 1) e una frequenza maggiore di quello in cui la *Protesta alla Separazione* è attribuita sia ai pari (amici e partner) sia ai genitori, il *Rifugio Sicuro* al partner e ai genitori e la *Base Sicura* esclusivamente ai genitori (cluster 4). Anche i giovani che hanno uno stile di attaccamento *Insicuro Timoroso* al partner presentano con frequenza maggiore rispetto a coloro che hanno uno stile di attaccamento *Sicuro* quest'ultimo pattern (cfr. Appendice B, Tabella 76).

5.3.2. *Percezione delle esperienze infantili di attaccamento con i genitori (PBI), dimensioni dell'attaccamento al partner (ECR-R) e percezione dello stare in coppia (PSC)*

Tenendo conto delle differenze emerse nella percezione dello stare in coppia (PSC) in base al genere, alla scelta genitoriale (per il gruppo di coppie conviventi/sposate) e alla scelta formativa/lavorativa (per il gruppo di giovani adulti), è stata indagata, separatamente per i maschi e le femmine dei diversi sottogruppi di partecipanti (coppie senza figli, coppie in attesa del primo figlio, giovani studenti e giovani lavoratori), il grado di predittività della percezione delle esperienze di attaccamento infantile coi genitori (PBI) e delle dimensioni dell'attaccamento al partner (ECR-R) sulla percezione dello stare in coppia (PSC) mediante regressioni lineari tra le dimensioni del PBI e del PSC e tra queste ultime e le dimensioni dell'ECR-R.

Coppie senza figli per scelta

PBI e PSC. Considerando come variabili predittori (indipendenti) le dimensioni di *Cura* e *Iperprotezione* materna e paterna (PBI) e come variabili criterio (dipendenti) le tre dimensioni di *Stabilità di coppia*, *Idea progettuale di figlio* e *Sentimento di Unicità nella coppia* (PCS), la regressione lineare non ha evidenziato risultati significativi, né per i maschi, né per le femmine senza figli per scelta. In altri termini, non sussiste una relazione predittiva fra la percezione delle esperienze di attaccamento infantile con i genitori e la percezione dello stare in coppia per il sottogruppo di coppie senza figli per scelta.

ECR-R e PSC. Considerando come variabili predittori (indipendenti) le dimensioni di *Ansia* ed *Evitamento* dell'attaccamento al partner (ECR-R) e come *variabili criterio* (dipendenti) le dimensioni di *Stabilità di coppia*, *Idea progettuale di figlio* e *Sentimento* la regressione lineare ha evidenziato alcuni risultati significativi per quanto riguarda gli uomini e le donne senza figli per scelta.

In particolare:

1) ***Stabilità di coppia.*** E' stato riscontrato che, nei soggetti senza figli per scelta, i punteggi su tale fattore aumentano al decrescere dei punteggi relativi all'*Evitamento* (ECR-R) nell'attaccamento al partner, sia per le femmine [$R^2=.138$; R^2 corretto=.119; $F(2, 91)=7.299$; $\beta=-.292$, $p=.009$] sia per i maschi [$R^2=.203$; R^2 corretto=.186; $F(2, 91)=11.602$, $p=.000$; $\beta=-.459$, $p=.000$]. In altri termini, l'*Evitamento* nell'attaccamento al partner incide negativamente sulla percezione della *Stabilità di coppia*.

2) ***Idea progettuale di figlio.*** E' emersa, solo nel caso dei maschi senza figli per scelta, una predittività sia dell'*Ansia* sia dell'*Evitamento* relativamente a questo fattore [$R^2=.096$; R^2 corretto=.076; $F(2, 90)=4.806$, $p=.010$]: in particolare, al diminuire dei punteggi dell'*Evitamento* ($\beta=-2.87$, $p=.012$) e all'aumentare dei punteggi dell'*Ansia* ($\beta=.297$, $p=.009$) aumentano i punteggi nell'*Idea progettuale del figlio*. Non è emersa una relazione significativa fra dimensioni

dell'attaccamento al partner e *Idea progettuale di figlio* nel caso delle donne senza figli per scelta.

3) ***Sentimento di unicità nella coppia.*** Per questo fattore non sono emerse relazioni significative con le dimensioni dell'attaccamento né per le donne né per gli uomini senza figli per scelta.

In sintesi, per quanto riguarda il sottogruppo delle coppie senza figli per scelta, le dimensioni sottostanti lo stile di attaccamento al partner (*Ansia e Evitamento*) contribuiscono, a diverso titolo, a predire i fattori relativi alla *Stabilità di coppia* (per entrambi i sessi) e all'*Ideaprogettuale di figlio* (solo per i maschi).

Coppie in attesa del primo figlio

PBI e PSC. Considerando come variabili predittori (indipendenti) le dimensioni di *Cura* e *Iperprotezione* materna e paterna (PBI) e come variabili criterio (dipendenti) le dimensioni di *Stabilità di coppia*, *Idea progettuale di figlio* e *Sentimento di Unicità nella coppia* (PCS), la regressione lineare non ha evidenziato risultati significativi, né per i maschi, né per le femmine in attesa del primo figlio.

Pertanto, anche per questo sottogruppo di coppie, non sussiste una relazione predittiva fra la percezione delle esperienze di attaccamento infantile con i genitori e la percezione dello stare in coppia.

ECR-R e PSC. Considerando come variabili predittori (indipendenti) le dimensioni di *Ansia* ed *Evitamento* dell'attaccamento al partner (ECR-R) e come *variabili criterio* (dipendenti) le dimensioni di *Stabilità di coppia*, *Idea progettuale di figlio* e *Sentimento di Unicità nella coppia*, la regressione lineare ha evidenziato alcuni risultati significativi per quanto riguarda gli uomini e le donne in attesa del primo figlio. In particolare:

1) ***Stabilità di coppia.*** E' emerso l'effetto predittivo negativo dell'*Evitamento* su questo fattore della percezione dello stare in coppia (PSC) sia per le femmine ($R^2=.132$; R^2 corretto=.115; $F(2, 101)=7.664$, $p=.001$; $\beta=-.377$, $p=.000$) sia per i maschi ($R^2=.105$; R^2 corretto=.087; $F(2, 101)=5.895$, $p=.004$; $\beta=-.339$, $p=.001$).

2) ***Idea progettuale di figlio.*** Non è emersa né per gli uomini né per le donne in attesa del primo figlio una predittività delle dimensioni dell'attaccamento rispetto a questo fattore.

3) ***Sentimento di unicità nella coppia.*** E' emersa, nel caso dei maschi in attesa del primo figlio, ma non delle femmine, una predittività di entrambe le dimensioni dell'attaccamento al partner su questo fattore della percezione dello stare in coppia [$R^2=.137$; R^2 corretto=.120; $F(2, 101)=8.038$, $p=.001$]: in particolare, al diminuire dell'*Evitamento* ($\beta=-.355$, $p=.000$) e all'aumentare dell'*Ansia* ($\beta=.260$, $p=.009$) aumentano i livelli della dimensione relativa al *Sentimento di unicità nella coppia*.

Giovani adulti lavoratori

PBI e PSC. Per quanto riguarda il gruppo dei giovani lavoratori sono emersi i seguenti risultati relativamente alle predittività delle dimensioni di *Cura* e *Iperprotezione* materna e paterna (PBI) sulle dimensioni della percezione dello stare in coppia (PCS):

1) ***Stabilità di coppia.*** Né per le femmine né per i maschi del sottogruppo di giovani adulti lavoratori si rileva una predittività delle dimensioni di *Cura* e *Iperprotezione* materna e paterna (PBI) rispetto a questa dimensione della percezione dello stare in coppia (PSC).

2) **Idea progettuale del figlio.** Anche per questo fattore non sono emersi effetti di tipo predittivo delle dimensioni di *Cura* e *Iperprotezione* materna e paterna (PBI), né per i maschi né per le femmine.

3) **Sentimento di unicità nella coppia.** Si rileva, solo per i lavoratori maschi, un effetto predittivo positivo della *Cura* materna [$R^2=.361$; R^2 corretto=.090; $F(4, 86)=3,214, p=.016$; $\beta=.352, p=.003$] e negativo della *Curapaterna* ($\beta=-.227, p=.035$) su tale fattore: in altri termini, all'aumentare dei livelli di *Cura* materna aumentano i livelli del *Sentimento di unicità nella coppia*, mentre all'aumentare della *Cura* paterna tale fattore diminuisce. Per le femmine non si rileva alcuna relazione significativa fra le variabili considerate.

ECR-R e PSC. Considerando come variabili predittori (indipendenti) le dimensioni di *Ansia* ed *Evitamento* dell'attaccamento al partner (ECR-R) e come variabili criterio (dipendenti) le dimensioni di *Stabilità di coppia*, *Idea progettuale di figlio* e *Sentimento di unicità nella coppia* (PSC), sono emersi alcuni risultati significativi dalle regressioni lineari condotte per i maschi e le femmine del sottogruppo di giovani adulti lavoratori. In particolare:

1) **Stabilità di coppia.** Per questo fattore si evidenzia un effetto predittivo delle dimensioni dell'attaccamento al partner (ECR-R), sia per quanto riguarda i maschi [$R^2=.343$; R^2 corretto=.328; $F(2, 89)=23.209, p=.000$], sia per quanto riguarda le femmine [$R^2=.262$; R^2 corretto=.250; $F(2, 117)=20.794, p=.000$]: in particolare, la dimensione di *Evitamento* risulta incidere negativamente sulla percezione di questo fattore (maschi: $\beta=-.528, p=.000$; femmine: $\beta=-.522, p=.000$).

2) **Idea progettuale di figlio.** Non si evidenziano risultati significativi né per i maschi né per le femmine del sottogruppo di giovani lavoratori.

3) **Sentimento di unicità nella coppia.** Non emergono relazioni significative né per i maschi né per le femmine di questo sottogruppo.

Giovani adulti studenti

PBI e PSC. Per quanto riguarda il gruppo dei giovani studenti sono emersi i seguenti risultati relativamente al potere predittivo delle dimensioni di *Cura* e *Iperprotezione* materna e paterna (PBI) sulle dimensioni della percezione dello stare in coppia (PCS):

1) **Stabilità di coppia.** Per i maschi del sottogruppo di giovani studenti si rileva un effetto predittivo negativo della dimensione *Iperprotezione materna* [$R^2=.114$; R^2 corretto=.076; $F(4, 92)=2.962$, $p=.024$; $\beta=-.250$, $p=.040$] rispetto a questa dimensione della percezione dello stare in coppia (PSC): in altri termini all'aumentare della dimensione di *Iperprotezione materna* diminuisce quella di *Stabilità di coppia*. Per quanto riguarda le studentesse, è invece la dimensione di *Cura materna* ad esercitare un effetto predittivo, in direzione positiva, sulla dimensione di *Stabilità di coppia* [$R^2=.138$; R^2 corretto=.107; $F(4, 111)=4.446$, $p=.002$; $\beta=.314$, $p=.001$]: all'aumentare della prima aumenta la seconda.

2) **Idea progettuale di figlio.** Per questa dimensione non sono emersi effetti di tipo predittivo delle dimensioni di *Cura* e *Iperprotezione* materna e paterna (PBI) per i maschi. Invece per quanto riguarda le studentesse rileva un effetto predittivo positivo della *Cura* materna sull'*Idea Progettuale di figlio* [$R^2=.320$; R^2 corretto=.070; $F(4, 111)=3.164$, $p=.017$; $\beta=.276$, $p=.005$].

3) **Sentimento di unicità nella coppia.** Si rileva, solo per gli studenti maschi, un effetto predittivo negativo dell'*Iperprotezione* paterna [$R^2=.105$; R^2 corretto=.066; $F(4, 92)=2.690$, $p=.036$; $\beta=-.277$, $p=.028$] su tale fattore: in altri termini, all'aumentare dei livelli di *Iperprotezione* paterna diminuiscono i livelli del *Sentimento di unicità nella coppia*. Per le femmine non si rileva alcuna relazione fra le dimensioni del PBI e il fattore del *Sentimento di unicità nella coppia* (PSC).

ECR-R e PSC. Per quanto riguarda la capacità delle dimensioni dell'attaccamento al partner (ECR-R) di predire la percezione dello stare in coppia (PSC), le regressioni lineari condotte considerando come variabili predittori (indipendenti) le dimensioni di *Ansia* ed *Evitamento* (ECR-R) e come *variabili criterio* (dipendenti) le dimensioni di *Stabilità di coppia*, *Idea progettuale di figlio* e *Sentimento* (PSC) hanno evidenziato alcuni risultati significativi. Più specificamente:

1) **Stabilità di coppia.** Per quanto concerne questo fattore del PSC, emerge un effetto predittivo negativo della dimensione di *Evitamento*, sia per i maschi [$R^2=.231$; R^2 corretto=.214; $F(2, 94)=14.105$, $p=.000$; $\beta=-.503$, $p=.000$], sia per le femmine [$R^2=.336$; R^2 corretto=.325.; $F(2, 114)=28.887$, $p=.000$; $\beta=-.600$, $p=.000$].

2) **Idea progettuale di figlio.** Non si evidenziano risultati significativi nè per i maschi nè per le femmine del sottogruppo di giovani studenti

3) **Sentimento di unicità nella coppia.** Per quanto concerne questo fattore del PSC, emerge, nel caso degli studenti di sesso maschile, un effetto predittivo negativo della dimensione di *Evitamento* [$R^2=.224$; R^2 corretto=.208; $F(4, 92)=13.605$; $p=.000$; $\beta=-.442$, $p=.000$]; nel caso degli studenti di sesso femminile, oltre al potere predittivo negativo dell'*Evitamento* [$R^2=.078$; R^2 corretto=.062; $F(2, 114)=4.836$, $p=.010$; $\beta=-.251$, $p=.008$], si rileva anche quello positivo

dell'*Ansia* ($\beta=.203$, $p=.031$). In altri termini, sia per gli studenti che per le studentesse all'aumentare dell'*Evitamento* nell'attaccamento al partner diminuisce il *Sentimento di unicità nella coppia*, mentre solo per le studentesse all'aumentare dell'*Ansia* questa dimensione della percezione dello stare in coppia aumenta.

5.3.3. *Attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM) e percezione dello stare in coppia (PSC)*

Sono state indagate eventuali relazioni fra i cluster di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM) e le dimensioni della percezione dello stare in coppia (PSC) attraverso tecniche di analisi multivariata della varianza (MANOVA), considerando come variabili indipendenti le dimensioni di *Stabilità di coppia*, *Idea progettuale di figlio*, *Sentimento di unicità nella coppia* e come variabile indipendente l'appartenenza ai diversi cluster di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento.

Coppie senza figli per scelta

La MANOVA fra le dimensioni relative alla Percezione dello stare in coppia (PSC) e i cluster di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM) non ha evidenziato risultati significativi all'interno del sottogruppo di coppie senza figli per scelta.

Coppie in attesa del primo figlio

La MANOVA fra i fattori relativi alla Percezione dello stare in coppia (PSC) e i cluster di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM) non ha evidenziato risultati significativi all'interno del sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio.

Giovani adulti

La MANOVA fra i fattori relativi alla percezione dello stare in coppia (PSC) e i cluster di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM) ha evidenziato risultati significativi all'interno del gruppo di giovani adulti [traccia di Pillai (12, 711)=3.578, $p=.000$], in particolare per quanto riguarda le dimensioni *Stabilità di coppia* [$F(4, 237)=7.477$, $p=.000$] e *Sentimento di unicità nella coppia* [$F(4, 237)=5.036$, $p=.001$].

I test post hoc (LSD) indicano che, per quanto riguarda la dimensione di *Stabilità di coppia*, coloro che attribuiscono tutte le funzioni dell'attaccamento al partner (cluster 1) e coloro che assegnano la *Protesta alla Separazione* e il *Rifugio Sicuro* e al partner, ma la *Base Sicura* ai genitori (cluster 3) presentano più elevati livelli di *Stabilità di coppia* rispetto a coloro che presentano altri pattern di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento.

Per quanto riguarda la dimensione del *Sentimento di Unicità nella coppia*, coloro che assegnano la *Protesta alla Separazione* e il *Rifugio Sicuro* e al partner, ma la *Base Sicura* ai genitori (cluster 3) presentano più elevati livelli di questa dimensione rispetto a coloro che presentano altri pattern di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento.

5.3.4. Percezione delle esperienze infantili con i genitori (PBI), dimensioni dell'attaccamento al partner (ECR-R) e scelta genitoriale

Per il gruppo di coppie sposate/conviventi è stata valutata l'interdipendenza fra la percezione delle esperienze infantili con i genitori (PBI), le dimensioni di attaccamento al partner (ECR-R) e la scelta genitoriale attraverso l'utilizzo dei modelli lineari generalizzati (GLM), utilizzando l'appartenenza al sottogruppo di coppie senza figli per scelta o di coppie in attesa (*gruppo*) come fattore fisso di tipo categoriale, le dimensioni *Ansia* ed *Evitamento* (ECR) come variabili dipendenti (considerate separatamente in due analisi distinte) e le dimensioni relative alla percezione delle esperienze infantili con i genitori (PBI) come variabili covariate. Sono stati considerati sia gli effetti principali sia le interazioni di tutte le variabili covariate con il sottogruppo, togliendo via via le interazioni e le covariate non significative. Ciò consente, in altri termini, di valutare l'esistenza di eventuali differenze nella relazione esistente fra percezione delle esperienze infantili con i genitori (PBI) e dimensioni dell'attaccamento al partner (ECR-R) in base alla scelta genitoriale (ossia in base all'appartenenza al sottogruppo di coppie senza figli o a quello di coppie in attesa del primo figlio). Per quanto concerne la dimensione dell'*Ansia*, all'interno del modello ottenuto ($R^2=.079$; R^2 corretto=.071) il fattore *gruppo* non è risultato significativo né come effetto principale, né in interazione con gli altri predittori. Risultano invece significative, come effetti principali, le dimensioni di *Cura materna* [$F(1, 381)=10.007$, $p=.002$] ed *Iperprotezione paterna* [$F(1, 381)=10.585$, $p=.001$]. Quindi i due sottogruppi di coppie non si differenziano tra di loro rispetto ai livelli di *Ansia* nell'attaccamento al partner (ECR-R) che vengono predetti, per entrambi i sottogruppi, dalle due dimensioni di *Cura materna* e *Iperprotezione paterna* relative alle esperienze di attaccamento infantili (PBI): un elevato grado di *Cura materna* predice bassi livelli di *Ansia* nell'attaccamento al partner, mentre un elevato livello di *Iperprotezione paterna* predice alti livelli di *Ansia*.

Per quanto riguarda la dimensione dell'*Evitamento*, è invece emerso un modello ($R^2=.098$; R^2 corretto=.093) in cui la variabile *Gruppo* ha un effetto significativo [$F(1, 393)=24.892$, $p=.000$] mentre tra gli effetti principali risulta significativa solo la dimensione dell'*Iperprotezione materna* [$F(1,393)=14.445$, $p=.000$]. In altri termini, i due sottogruppi di coppie si differenziano nei livelli di *Evitamento* dell'attaccamento al partner, pur sussistendo in entrambi i sottogruppi di coppie il medesimo effetto predittivo dell'*Iperprotezione materna* (PBI) sull'*Evitamento* (ECR-R). In particolare, il sottogruppo di partecipanti senza figli per scelta presenta livelli di *Evitamento* mediamente più alti rispetto a quelli del sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio ($B=-.340$, $p=.000$).

5.3.5. Sicurezza dell'attaccamento al partner (ECR-R), idea progettuale di figlio (PSC) e scelta genitoriale

Attraverso l'uso dei modelli lineari generalizzati (GLM) è stata indagata l'interdipendenza fra la scelta genitoriale (l'appartenenza al sottogruppo coppie in attesa del primo figlio o a quello di coppie senza figli per scelta), il genere e la dimensione della percezione dello stare in coppia (PSC) relativa all'*Idea progettuale di figli* nei partecipanti con stile di attaccamento *Sicuro* al partner.

I risultati evidenziano un effetto significativo solo dell'appartenenza al sottogruppo (coppie in attesa del primo figlio o a quello di coppie senza figli per scelta) [$F(1, 295)=282.054, p=.000$]. In particolare, fra i soggetti che hanno uno stile di attaccamento *Sicuro* al partner, coloro che sono in attesa del primo figlio presentano livelli del fattore *Idea progettuale di figlio* significativamente superiori rispetto a quelli di coloro che sono senza figli per scelta ($B=7.302, p=.000$).

5.4. Matching di coppia e scelta genitoriale

Per il gruppo di coppie conviventi/sposate (senza figli per scelta e in attesa del primo figlio) le variabili ritenute implicate nella scelta genitoriale sono state studiate, non solo a livello del singolo soggetto, ma anche a livello diadico. È stato infatti indagato anche il cosiddetto *matching* di coppia, ossia la "combinazione" tra i membri di ciascuna coppia rispetto agli stili di attaccamento al partner (ECR-R), alla percezione delle esperienze di attaccamento infantile con i genitori (PBI), alla percezione dello stare in coppia (PSC) e all'attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM).

In funzione degli obiettivi di ricerca, sono state inoltre indagate eventuali relazioni fra la scelta genitoriale e i *matching* di coppia nelle variabili considerate.

5.4.1 Matching di coppia nell'attaccamento al partner (ECR-R)

È stata preliminarmente indagata, separatamente per i due sottogruppi di coppie, la distribuzione di frequenza (cfr. Tabella 5.24 sottostante) delle tipologie di *matching* dell'attaccamento (*Sicuro* vs *Insicuro*) dei due partner (*Sicuro-Sicuro*, *Insicuro uomo-Sicuro donna*, *Sicuro uomo-Insicuro donna*, *Insicuro-Insicuro*), nonché l'eventuale esistenza di differenze significative fra i due sottogruppi rispetto ad essa.

Tabella 5.24 - Distribuzione di frequenza (percentuale) dei *matching* di coppia negli stili di attaccamento dei due partner all'interno del sottogruppo di coppie senza figli per scelta e di coppie in attesa del primo figlio

Matching Attaccamento						
	sicuro- sicuro	sicuro M- insicura F	insicuro M- sicura F	insicuro- insicuro	Totale	N
COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	72,1%	11,5%	11,5%	4,8%	100,0%	104
COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	55,3%	13,8%	10,6%	20,2%	100,0%	94

Il test del chi-quadrato ha evidenziato differenze significative fra coppie in attesa del primo figlio e coppie senza figli per scelta rispetto alla distribuzione delle suddette tipologie di *matching* nell'attaccamento dei due partner (ECR-R) [$\chi^2(3)=12.080$, $p=.007$]. In particolare, le coppie senza figli per scelta si caratterizzano per una maggiore frequenza del *matching* di tipo *Insicuro-Insicuro* e una minore frequenza del *matching* di tipo *Sicuro-Sicuro*; viceversa per quanto riguarda le coppie in attesa del primo figlio (cfr. Appendice B, Tabella 5.77).

In altri termini, sussiste un'associazione fra la scelta genitoriale (appartenenza al sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio o al sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio) e il *matching* fra partner il cui attaccamento è reciprocamente *Sicuro* o *Insicuro*: il primo caratterizza in misura maggiore le coppie in attesa, il secondo quelle senza figli per scelta.

Attraverso l'analisi log-lineare condotta sul gruppo complessivo di coppie conviventi/sposate, è stata ulteriormente indagata la presenza di eventuali relazioni tra lo specifico stile di attaccamento al partner (ECR-R) dell'uomo e della donna e il sottogruppo di appartenenza (coppie in attesa del primo figlio e coppie senza figli per scelta).

I risultati indicano, quale modello adeguato ai dati [$\chi^2(12)=5.294$, $p=.947$], la presenza di un'interazione significativa sia fra lo stile di attaccamento dell'uomo e lo stile di attaccamento della donna [$\chi^2(9)=34.391$, $p=.000$], sia fra lo stile di attaccamento della donna e l'appartenenza al sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio o senza figli per scelta [$\chi^2(3)=21.309$, $p=.000$].

Le suddette interazioni emerse sono state approfondite attraverso l'uso della statistica del chi-quadrato (o test esatto di Fisher).

Stili di attaccamento dei due partner. Si conferma, all'interno del gruppo di coppie conviventi/sposate, un'associazione significativa fra gli stili di attaccamento (ECR-R) dei due partner [test esatto di Fisher=37.186, $p=.000$]. In primo luogo si rileva una forte associazione positiva fra gli stili di attaccamento *Sicuro* dei due partner: in altri termini, la frequenza del *matching* fra partner aventi entrambi un attaccamento *Sicuro* al partner è maggiore rispetto alla frequenza di *matching* in cui un partner ha uno stile *Sicuro* e l'altro *Insicuro*, in particolare di tipo *Distanziante* e *Timoroso*; ciò vale sia nel caso in cui ad essere *Sicuro* sia l'uomo, sia nel caso in cui ad esserlo sia la donna.

Lo stile di attaccamento *Insicuro Distanziante*, quando caratterizza il partner maschile, si associa invece con maggior frequenza allo stile di attaccamento *Insicuro Preoccupato* della partner; al contrario, quando ad essere *Distanziante* è la donna, l'associazione più frequente è con lo stile *Insicuro Timoroso* del partner maschile. Infine, si rileva una associazione positiva fra lo stile di attaccamento *Insicuro Timoroso* di entrambi i partner (cfr. Appendice B, Tabella 78).

In sintesi, all'interno del gruppo di coppie conviventi/sposate si rileva come vi sia una maggior frequenza del *matching* fra partner entrambi con stile di attaccamento *Sicuro* o entrambi con stile *Insicuro Timoroso*, nonché del *matching* fra stile di attaccamento *Insicuro Distanziante* del partner maschile e stile *Insicuro preoccupato* del partner femminile.

Stile di attaccamento al partner della donna e scelta genitoriale. Attraverso la statistica del chi-quadrato è stata verificata l'associazione fra lo stile di attaccamento al partner (ECR-R) della donna e la scelta genitoriale, ossia l'appartenenza al sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio o a quello di coppie senza figli per scelta [test esatto di Fisher=19.472, p=.000]. In particolare, il sottogruppo di donne senza figli per scelta presenta con maggior frequenza uno stile di attaccamento al partner di tipo *Insicuro Distanziante* rispetto alle donne del sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio (cfr. Appendice B, Tabella 79). In altri termini, si rileva un'associazione fra lo stile di attaccamento *Insicuro distanziante* della donna e la scelta genitoriale della coppia.

5.4.2. *Matching di coppia nelle tipologie di legame infantile con i genitori (PBI)*

E' stata indagata, attraverso l'analisi log-lineare, la presenza di eventuali relazioni tra la percezione delle esperienze infantili di ciascuno dei due membri della coppia con i rispettivi genitori (PBI) e l'appartenenza al sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio o di coppie senza figli per scelta.

I risultati indicano che, per quanto riguarda il legame con la madre (PBI), il modello che meglio spiega i dati [$\chi^2(25)=26.178$, p=.398] è quello in cui non sussiste un'interazione fra le tipologie di legame infantile dei due partner con la rispettiva madre (PBI), ma l'effetto principale delle tipologie di legame con la madre dei singoli individui, sia uomini [$\chi^2(3)=26.442$, p=.000] che donne [$\chi^2(3)=18.466$, p=.000].

Invece, per quanto riguarda il legame con il padre, il modello più adeguato a spiegare i dati [$\chi^2(16)=10.703$, p=.827] è quello in cui le tipologie di legame con il padre del partner maschile interagiscono con quelle del partner femminile [$\chi^2(9)=19.035$, p=.023].

Non si rilevano quindi interazioni significative fra le tipologie di legame infantile con i genitori (PBI) dei partner e la scelta genitoriale, ossia l'appartenenza al sottogruppo di coppie senza figli per scelta o in attesa del primo figlio.

Le interazioni significative emerse sono state ulteriormente approfondite mediante l'uso della statistica del chi-quadrato. Per quanto concerne gli effetti principali emersi delle singole variabili, si rimanda ai risultati già presentati nei paragrafi precedenti.

Tipologie di legame infantile dei due partner con i rispettivi padri. E' stata confermata, attraverso la statistica del chi-quadrato, la presenza di associazioni tra le tipologie di legame infantile col padre (PBI) dei due partner [$\chi^2(9)=18.382$, p=.031]. In particolare, quando un partner maschile riferisce un *Legame ottimale* paterno è più frequente che la sua partner riferisca un *Affettività invischiata* paterna, mentre è meno frequente che quest'ultima riporti un *Controllo Anaffettivo* paterno.

Invece, quando il partner maschile riporta un *Controllo Anaffettivo* paterno è più frequente che anche la sua partner riporti la medesima tipologia di legame con il padre, mentre è meno frequente che essa riferisca un *Affettività invischiata* paterna (cfr. Appendice, Tabella 80).

Si conferma inoltre, anche attraverso l'uso del test del chi-quadrato, l'assenza di associazioni fra le tipologie di legame infantile con il padre e la variabile scelta genitoriale (ossia l'appartenenza al sottogruppo di coppie senza figli per scelta o in attesa del primo figlio) sia per gli uomini sia per le donne, così come l'assenza di un legame fra le tipologie di legame dei due partner con la rispettiva madre.

5.4.3. *Matching di coppia nell'attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM)*

E' stata indagata, attraverso l'analisi log-lineare, la presenza di eventuali relazioni tra i pattern di attribuzione delle funzioni di attaccamento (WHOTO-AFM) di ciascuno dei due membri della coppia e l'appartenenza al sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio o di coppie senza figli per scelta.

Il modello più adeguato ai dati [$\chi^2(477)=225.342$, $p=1.00$] è quello in cui risulta sia un'interazione fra i pattern di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM) di entrambi i partner [$\chi^2(16)=41.922$, $p=.000$] sia un'interazione fra il pattern di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM) delle donne e l'appartenenza al sottogruppo coppie senza figli per scelta e in attesa del primo figlio [$\chi^2(4)=56.066$, $p=.000$]. In altri termini, i pattern di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento dei due partner sono interdipendenti, ma solo il pattern della donna risulta essere connesso con la scelta genitoriale.

Le suddette interazioni emerse sono state approfondite attraverso la statistica del chi-quadrato.

Attribuzione delle funzioni dell'attaccamento dei due partner. E' stata verificata l'associazione fra pattern di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento dei due partner [test esatto di Fisher=41.014, $p=.000$]. In particolare, come visibile nella dall'analisi dei residui corretti (cfr. Appendice B, Tabella 81), si rileva con maggiore frequenza un *matching* fra partner che si attribuiscono reciprocamente tutte le funzioni dell'attaccamento (cluster 1), mentre con minore frequenza il *matching* fra un/a partner che presenta questo pattern e un/a partner che presenta il pattern in cui le funzioni di *Protesta alla Separazione* e *Rifugio Sicuro* sono attribuite a partner e amici e la *Base Sicura* a partner, amici e genitori (cluster 2) oppure il pattern in cui la *Protesta alla Separazione* è attribuita a partner, amici e genitori, il *Rifugio Sicuro* a partner e genitori e la *Base Sicura* solo ai genitori (cluster 4). Questi ultimi due pattern (cluster 2 e cluster 4) si associano invece tra loro con maggior frequenza nel caso in cui a presentare il primo (cluster 2) sia l'uomo e a presentare il secondo (cluster 4) sia la donna; nel caso invece in cui sia la donna a presentare il cluster 2 il *matching* più frequente è con un partner che presenta il medesimo pattern di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento. Si rileva infine un'associazione fra partner che attribuiscono entrambi le funzioni di *Protesta alla Separazione* e di *Rifugio Sicuro* al partner e la *Base Sicura* ai genitori (cluster 3).

Attribuzione delle funzioni dell'attaccamento della donna e scelta genitoriale.

E' stata verificata un'associazione significativa fra i pattern di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento delle donne (WHOTO-AFM) e l'appartenenza al sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio o senza figli per scelta [test esatto di Fisher=59.835, $p=.000$]. In particolare, le donne senza figli per scelta, se confrontate con quelle in attesa del primo figlio, presentano con maggior frequenza il pattern in cui le funzioni di *Protesta alla Separazione* e di *Rifugio sicuro* sono attribuite al partner e la *Base Sicura* ai genitori (cluster 3), mentre con minor frequenza il pattern in cui le funzioni di *Protesta alla Separazione* e di *Rifugio sicuro* sono attribuite al partner e agli amici mentre la *Base Sicura* al partner, agli amici o ai genitori (cluster 2) e quello in cui la *Protesta alla Separazione* è assegnata al partner, agli amici e ai genitori, il *Rifugio sicuro* al partner e ai genitori e la *Base Sicura* ai genitori (cluster 4) (cfr. Appendice B, Tabella 82).

5.4.4. Matching di coppia nell'attaccamento al partner (ECR-R) e percezione dello stare in coppia (PSC)

E' stata indagata, all'interno del gruppo complessivo di ***coppie conviventi/sposate*** (sia senza figli sia in attesa del primo figlio), l'eventuale interdipendenza esistente fra la tipologia di *matching* nell'attaccamento dei due partner (ECR-R) e la loro percezione dello stare in coppia (PSC). A tale scopo è stata condotta una MANOVA, considerando come variabili dipendenti le dimensioni del PSC (*Stabilità di coppia*, *Idea progettuale di figlio*, *Sentimento di unicità nella coppia*) dei partner e come variabili indipendenti i *matching* nel loro stile di attaccamento. I test multivariati hanno evidenziato un effetto significativo del *matching* nell'attaccamento [Traccia di Pillai (18, 564)= 2,757 $p=.000$] che riguarda, nel caso dei partner maschili, le dimensioni della percezione dello stare in coppia relative alla *Stabilità di coppia* [F(3, 191)= 7,755 $p=.000$] e all'*Idea progettuale di figlio* [F(3, 191)= 2,943 $p=.034$], mentre nel caso delle partner femminili, solo la dimensione di *Stabilità della coppia* [F(3, 191)= 7,073 $p=.000$].

In particolare si può notare che per il *matching* dell'attaccamento di tipo *insicuro-insicuro*, i livelli della scala di *Stabilità di coppia* del partner maschile e del partner femminile sono mediamente più bassi rispetto a quanto si registra per i *matching sicuro-sicuro* ($p=.000$ sia per i partner maschili che femminili), *uomo sicuro-donna insicura* ($p=.005$ per i partner maschili uomini, $p=.010$) e *donna sicura-uomo insicuro* ($p=.003$ per i partner maschili, $p=.000$ per i partner femminili).

Il *matching* di tipo *insicuro-insicuro* differenzia dal *matching sicuro-sicuro* ($p=.006$) e da quello *uomo sicuro-donna insicura* anche per livelli mediamente più bassi della scala relativa all'*Idea progettuale di figlio* dei partner maschili.

Matching nell'attaccamento al partner e idea progettuale di figlio. E' stata ulteriormente approfondita, entro ciascuno dei due sottogruppi di coppie, l'eventuale relazione esistente fra le tipologie di *matching* nell'attaccamento dei

due partner (ECR-R) e la dimensione della percezione dello stare in coppia relativa all'*Ideaprogettuale di figlio* di ciascuno dei due partner. A tale scopo, come anticipato (cap. 4, par. 4.4), è stata condotta una MANOVA, separatamente per le coppie senza figli per scelta e per quelle in attesa del primo figlio, considerando come variabili dipendenti l'*Idea progettuale di figlio* del partner maschile e di quello femminile di ciascuna coppia e come variabile indipendente il *matching* fra i loro stili di attaccamento (uomo *sicuro*-donna *sicura*, uomo *insicuro*-donna *sicura*, uomo *sicuro*-donna *insicura*, uomo *insicuro*-donna *insicura*).

Per quanto riguarda le **coppie senza figli per scelta**, non sono emersi risultati statisticamente significativi relativamente all'interdipendenza fra il *matching* nell'attaccamento dei due partner e la l'*Ideaprogettuale di figlio* dei due membri di ciascuna coppia.

Per quanto riguarda le **coppie in attesa del primo figlio**, la MANOVA ha evidenziato invece un effetto significativo del *matching* dell'attaccamento [Traccia di Pillai (6, 198)= 2,145 p=.050] sull'*Idea progettuale di figlio*, ma i risultati delle analisi post-hoc non hanno evidenziato effetti significativi. Questo risultato è da mettere in relazione al fatto che si nota un abbinamento tra la sicurezza dell'attaccamento del singolo partner e la sua personale *Idea progettuale di figlio* (cfr. Tabella 5.25 sottostante).

Tabella 5.25 - Statistiche descrittive della dimensione *Idea progettuale di figlio* (PSC) dei partner femminili e maschili delle coppie in attesa del primo figlio distinte in base al loro *matching* nella sicurezza/insicurezza dell'attaccamento al partner

	Matching Attaccamento	Mean	Std. Deviation	N
PSC_idea_figlio_M	sicuro-sicuro	16,2028	3,50716	74
	sicuro mr-insicura mg	17,0000	2,41209	12
	insicuro mr-sicura mg	14,2500	4,47468	12
	insicuro-insicuro	13,6000	4,50555	5
	Total	15,9418	3,62942	103
PSC_idea_figlio_F	sicuro-sicuro	16,1081	3,38639	74
	sicuro mr-insicura mg	16,3333	3,70094	12
	insicuro mr-sicura mg	17,7500	2,86436	12
	insicuro-insicuro	15,2000	4,02492	5
	Total	16,2816	3,39670	103

Capitolo 6

Risultati seconda fase di ricerca

In questa sede verranno presentati i risultati relativi alle elaborazioni dei dati ricavati dalla somministrazione degli strumenti narratologici a un gruppo più ridotto di partecipanti (N=122) selezionati da ciascuno dei sottogruppi testati nella prima fase di ricerca. Verranno inoltre presentati i risultati relativi all'indagine delle relazioni fra i dati ricavati tramite self report e tramite interviste.

6.1. Variabili indagate dagli strumenti narratologici: statistiche descrittive e differenze intra ed inter-gruppi

E' stata indagata l'esistenza di differenze significative nella distribuzione dei modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori (ossia delle classificazioni a 3 e a 4 categorie dello "stato della mente" ricavate dall'AAI), del legame di attaccamento attuale al partner (ossia delle classificazioni a 3 categorie dello "stato mente" ricavate dalla CRI) e del riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia di origine in base al genere, alla scelta formativa/lavorativa (per il gruppo di giovani adulti) e in base alla scelta genitoriale (per il gruppo coppie conviventi/sposate). Sono stati inoltre confrontati fra loro i sottogruppi di coppie ed il gruppo di giovani adulti relativamente alla distribuzione dei modelli rappresentazionali suddetti.

E' stato inoltre effettuato un confronto fra le distribuzioni dei modelli rappresentazionali del legame con i genitori (AAI) e del legame con il partner (CRI) con i dati esistenti in letteratura (Bakermans-Kranenburg, Van IJzendoorn 2009; Santona, Zavattini 2008).

6.1.1. Modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile con i genitori (AAI)

Di seguito viene preliminarmente presentata la distribuzione di frequenza dei modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile con i genitori

(classificazioni a 3 e a 4 categorie dello “stato mente” ricavate dall’AAI) all’interno del gruppo di giovani adulti e dei sottogruppi di coppie (in attesa del primo figlio e senza figli per scelta (cfr. Tabelle 6.1, 6.2 sottostanti).

Tabella 6.1 - Distribuzione di frequenza (percentuale valida) delle classificazioni a 3 categorie dello “stato mente” relativo al legame di attaccamento ai genitori (AAI) all’interno del gruppo di giovani adulti e dei sottogruppi di coppie in attesa del primo figlio e senza figli per scelta

	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO			COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA			GIOVANI ADULTI		
	totale	maschi	femmine	totale	maschi	femmine	Totale	maschi	femmine
<i>Sicuro (F)</i>	61.5%	55.0%	68.4%	52.5%	35.0%	70.0%	71.8%	64.3%	76%
<i>Distanziante (Ds)</i>	33.3%	35.0%	31.6%	22.5%	30.0%	15.0%	17.9%	28.6%	12%
<i>Preoccupato (E)</i>	5.1%	10.0%	0.0%	25.0%	35.0%	15.0%	10.3%	7.1%	12%
Totale	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
N	39	20	19	40	20	20	39	14	25

Tabella 6.2 - Distribuzione di frequenza (percentuale valida) delle classificazioni a 4 categorie dello “stato mente” relativo al legame di attaccamento ai genitori (AAI) all’interno del gruppo di giovani adulti e dei sottogruppi di coppie in attesa del primo figlio e senza figli per scelta

	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	GIOVANI ADULTI
<i>Sicuro (F)</i>	59%	52.5%	64.1%
<i>Distanziante (Ds)</i>	33.3%	20%	15.4%
<i>Preoccupato (E)</i>	2.6%	12.5%	10.3%
<i>Irrisolto/Disorganizzato (U)</i>	5.1%	15%	10.3%
Totale	100%	100%	100%
N	39	40	39

➤ **Genere**

Non si rilevano differenze di genere nella distribuzione dei modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori (classificazioni AAI a 3 e a 4 categorie dello “stato della mente”), né all’interno del gruppo di giovani adulti, né all’interno dei sottogruppi di coppie in attesa del primo figlio e senza figli per scelta.

➤ **Scelta formativa/lavorativa**

Per quanto riguarda il gruppo di giovani adulti, non si rilevano differenze statisticamente significative nella distribuzione dei diversi modelli rappresentazionali del legame di attaccamento ai genitori (classificazioni AAI a 3 e a 4 categorie) in base alla scelta formativa o lavorativa, ossia in base all’appartenenza dei giovani al sottogruppo di lavoratori o a quello di studenti.

➤ **Scelta genitoriale**

Per quanto concerne il gruppo di coppie conviventi/sposate, si rilevano differenze statisticamente significative fra il sottogruppo di **coppie in attesa del primo figlio** e quello di **coppie senza figli per scelta** nella distribuzione dei modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI), con riferimento ad una classificazione a 3 categorie [test esatto di Fisher=8.804, $p=.023$]. In particolare, i soggetti senza figli per scelta presentano con maggiore frequenza rispetto a quelli in attesa del primo figlio uno “stato della mente” *Preoccupato* relativamente alla rappresentazione del legame con i genitori (cfr. Appendice B, Tabella 83).

Con riferimento ad una classificazione a 4 categorie non si rilevano invece differenze significative fra coppie senza figli per scelta e coppie in attesa del primo figlio nella distribuzione dei modelli rappresentazionali del legame di attaccamento ai genitori.

➤ **Gruppo**

Il confronto fra **coppie in attesa del primo figlio**, **coppie senza figli per scelta** e **giovani adulti** relativamente ai modelli rappresentazionali dell’attaccamento infantile con i genitori (AAI) evidenzia differenze statisticamente significative, con riferimento ad una classificazione a 3 categorie [test esatto di Fisher=11.486, $p=.051$]. In particolare, si conferma come i soggetti senza figli per scelta siano caratterizzati con maggior frequenza rispetto ai soggetti degli altri gruppi, soprattutto rispetto a quelli in attesa del primo figlio, da uno “stato della mente” di tipo *Preoccupato* relativamente alla rappresentazione del legame infantile con i genitori (cfr. Appendice B, Tabella 84).

Con riferimento ad una classificazione a 4 vie non si rilevano invece differenze significative fra i gruppi suddetti rispetto ai modelli rappresentazionali del legame di attaccamento ai genitori (AAI).

A tale riguardo, l'uso del test di Kruskal-Wallis ha ulteriormente confermato l'assenza di differenze significative fra coppie in attesa del primo figlio, coppie senza figli per scelta e giovani adulti relativamente alle scale indicanti disorganizzazione mentale per lutti o esperienze traumatiche (*U trauma*, *U loss* e *Overall U*).

6.1.2. Modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale al partner (CRI)

Di seguito (cfr. Tabella 6.3 sottostante) è osservabile la distribuzione di frequenza dei modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale al partner (classificazioni a 3 vie dello “*stato mente*” ricavate dalla CRI¹⁴⁶) all'interno del gruppo di giovani adulti e dei sottogruppi di coppie (in attesa del primo figlio e senza figli per scelta) considerati sia complessivamente sia suddivisi per genere.

Tabella 6.3 - Distribuzione di frequenza (percentuale valida) delle classificazioni a 3 categorie dello “*stato mente*” relativo al legame di attaccamento al partner (CRI) all'interno del gruppo di giovani adulti e dei sottogruppi di coppie in attesa del primo figlio e senza figli per scelta

	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO			COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA			GIOVANI ADULTI		
	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine
Sicuro	69%	61.9%	76.2%	52.5%	55.0%	50.0%	60.0%	33.3%	76.0%
Distanziante	23.8%	33.3%	14.3%	22.5%	20.0%	25.0%	27.5%	40.0%	20.0%
Preoccupato	7.1%	4.8%	9.5%	25.0%	25.0%	25.0%	12.5%	26.7%	4.0%
Totale	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
N	42	21	21	40	20	20	40	15	25

➤ **Genere**

All'interno dei sottogruppi di coppie in attesa del primo figlio e senza figli per scelta non si rilevano differenze di genere nella distribuzione delle classificazioni a 3 vie dei modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale al

¹⁴⁶ Nel nostro campione non risultano presenti individui classificati come Irrisolti, una categoria che indica punteggi alti relativamente alla disorganizzazione o irrisoluzione di traumi o perdite in relazioni precedenti. Tale categoria, come nel caso dell'AAI, è sempre assegnata in congiunzione con una delle categorie principali.

partner (CRI). In altri termini uomini e donne non si differenziano rispetto alla rappresentazione del legame di attaccamento attuale al partner.

Invece differenze di genere statisticamente significative nella distribuzione delle classificazioni a 3 categorie ricavate dalla CRI si riscontrano all'interno del gruppo di giovani adulti [test esatto di Fisher=7.760, p=.014]: in particolare si rileva, fra i maschi una minor frequenza di uno "stato della mente" di tipo *Sicuro* e una maggior frequenza di uno "stato della mente" *Preoccupato* relativamente alla rappresentazione del legame di attaccamento attuale al partner (cfr. Appendice B, Tabella 85).

➤ ***Scelta formativa/lavorativa***

Per quanto concerne il gruppo dei giovani adulti, non si rilevano differenze statisticamente significative fra il sottogruppo dei giovani lavoratori e il sottogruppo dei giovani studenti nella frequenza dei diversi modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner ricavati attraverso la CRI. Tali modelli non risultano in altri termini associati alla scelta formativa universitaria o a quella lavorativa.

➤ ***Durata della relazione sentimentale***

Per quanto riguarda il gruppo dei giovani adulti non si rilevano differenze significative nella distribuzione dei modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner (CRI) in base alla durata della relazione sentimentale (maggiore o minore di 18 mesi)

➤ ***Scelta genitoriale***

Non si rilevano differenze statisticamente significative nella distribuzione dei modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale al partner (CRI) in base all'appartenenza al sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio o a quello di coppie senza figli per scelta. In altri termini, non si rilevano associazioni fra la scelta genitoriale e lo "stato della mente" relativo al legame di attaccamento al partner.

➤ ***Gruppo***

Non si rilevano differenze statisticamente significative fra i sottogruppi di coppie (in attesa del primo figlio e senza figli per scelta) e il gruppo dei giovani adulti nella distribuzione dei modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale al partner (CRI).

6.1.3. Modalità di rappresentazione del riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia di origine (ISAC)

L'analisi fattoriale esplorativa condotta sui dati ricavati dalla prima parte dell'*Intervista Semistrutturata sull'Attaccamento di coppia* (ISAC) ha inizialmente identificato la presenza di 7 fattori con autovalore >1, in grado di spiegare complessivamente il 72.90% della varianza dei dati. Fra questi sono stati selezionati solo i primi 4 fattori¹⁴⁷, su cui è stata condotta una seconda analisi fattoriale (cfr. Tabella 6.4 sottostante).

I 4 fattori, che spiegano complessivamente il 53.87% della varianza, sono stati così definiti:

1. **Separazione autonoma dalla famiglia di origine** (fattore 1): si riferisce alla rielaborazione matura e coerente del legame con la famiglia di origine nella fase giovanile-adulta, ossia ad una separazione dal “programma emotivo” della famiglia di origine, dopo averne selezionato le componenti più consone al proprio progetto esistenziale. Su tale fattore saturano le scale *Coerenza del trascritto*, *Coerenza della mente*, *Localizzazione delle fasi di ingresso nella vita adulta*, *Autonomia nella scelta del partner*, *Processo di Separazione dai genitori*, *Processo di differenziazione del legame di coppia da quello con la famiglia di origine*.
2. **Distanziamento dal partner** (fattore 2): su tale fattore saturano le scale relative alla *Presa di distanza e denigrazione sarcastica verso l'attaccamento al partner* e all'*Idealizzazione verso il partner*. Tale fattore indica una mancata elaborazione del processo di separazione della famiglia di origine che assume la forma di uno stato mentale distanziante nei confronti del legame con il partner.
3. **Rabbia/invischiamento verso i genitori e presa di distanza del partner** (fattore 3): fattore descritto dalla *Rabbia/invischiamento verso i genitori* e dalla *Presa di distanza e denigrazione sarcastica verso il partner*. Si riferisce ad uno stato mentale invischiato/arrabbiato nei confronti dei genitori e distanziante-svalutante nei confronti del partner.
4. **Distanziamento dai genitori e dai legami affettivi** (fattore 4): su tale fattore saturano le scale relative alla *Presa di distanza e svalutazione sarcastica verso dei genitori*, all'*Idealizzazione dei genitori* e alla *Presa di distanza e denigrazione sarcastica verso i legami affettivi in generale*. Tale fattore indica un processo di riassetto della famiglia di origine che assume la forma di uno stato mentale distanziante nei confronti dei genitori e dei legami affettivi in generale.

¹⁴⁷ Sono stati selezionati solo i primi 4 fattori per consentire un'interpretazione teorica più parsimoniosa e coerente dei dati.

Tabella 6.4 - Saturazioni fattoriali delle componenti estratte dalla prima parte dell'ISAC

	Matrice dei componenti ruotata			
	1	2	3	4
COH MD: <i>Coerenza della mente</i>	,898			
COH TXT: <i>Coerenza del trascritto</i>	,897			
LOC: <i>Localizzazione delle fasi di ingresso nella vita adulta</i>	,816			
SEP: <i>Processo di separazione dai genitori</i>	,802			
LCvsLF: <i>Processo di differenziazione del legame di coppia da quello con la famiglia di origine.</i>	,749			
AUT: <i>Autonomia nella scelta del partner</i>	,734			
PAX: <i>Passività</i>				
DER ATT P: <i>Presa di distanza e denigrazione sarcastica verso l'attaccamento al partner</i>		,981		
IDEAL P: <i>Idealizzazione verso il partner</i>		,981		
RAB G: <i>Rabbia/invischiamento verso i genitori</i>			-	
			,732	
DER P <i>Presa di distanza e denigrazione sarcastica verso il partner</i>			-	
			,586	
LOR: <i>Insistenza nella mancanza di ricordi</i>				
U LOSS: <i>Perdita irrisolta</i>				
DER G <i>Presa di distanza e denigrazione sarcastica verso i genitori</i>				,606
DER A <i>Presa di distanza e denigrazione sarcastica verso i legami affettivi in generale</i>				,594
IDEAL G: <i>Idealizzazione verso i genitori</i>				-
				,583
DER ATT G: <i>Presa di distanza e denigrazione sarcastica verso l'attaccamento ai genitori</i>				
Metodo estrazione: analisi componenti principali.				
Metodo rotazione: Varimax con normalizzazione di Kaiser.				
a. La rotazione ha raggiunto i criteri di convergenza in 5 iterazioni.				

Le scale della prima dell'ISAC, di cui vengono di seguito presentate le statistiche descrittive (Tabella 6.5) calcolate sull'intero gruppo di intervistati (N=121), consentono di evidenziare alcuni possibili esiti del processo di separazione dalla famiglia di origine e di costruzione del legame di coppia.

Tabella 6.5 - Statistiche descrittive relative alle scale della prima dell'Intervista Semi-strutturata sull'Attaccamento di Coppia

	Media	Deviazione std.	Analisi fattoriale N
LOC: Localizzazione delle fasi di ingresso nella vita adulta	3,27	1,029	121
SEP: Processo di separazione dai genitori	2,649	1,3672	121
AUT: Autonomia nella scelta del partner	3,22	1,142	121
LCvsLF: Processo di differenziazione del legame di coppia con quello con la famiglia di origine.	2,79	1,387	121
IDEAL G: Idealizzazione dei genitori	1,917	1,2355	121
IDEAL P: Idealizzazione del partner	1,017	,1818	121
RAB G: : Rabbia/invischiamento verso i genitori	1,430	1,0710	121
DER G: Presa di distanza e svalutazione sarcastica dei genitori	1,335	,9451	121
DER P: Presa di distanza e svalutazione sarcastica del partner	1,025	,2026	121
DER A: Presa di distanza e svalutazione sarcastica verso i legami affettivi in generale	1,033	,3636	121
DER ATT G: Presa di distanza e svalutazione sarcastica dei genitori	1,017	,1280	121
DER ATT P: Presa di distanza e svalutazione sarcastica dell'attaccamento al partner	1,012	,1364	121
LOR: Insistenza nella mancanza di ricordi	1,050	,3123	121
PAX: Passività	2,17	1,396	121
U LOSS: Perdita Irrisolta	1,01	,091	121
COH TXT: Coerenza del trascritto	4,33	1,219	121
COH MD: Coerenza della mente	4,34	1,215	121

La cluster analysis condotta sui punteggi relativi ai 4 fattori estratti ha evidenziato 5 cluster finali che identificano gruppi di soggetti classificati secondo il tipo di

esito, in termini rappresentazionali, del riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia di origine¹⁴⁸ (cfr. Tabella 6.6 sottostante). Tali cluster sono così definibili:

1) **Risolto**: individua soggetti autonomi dalla famiglia di origine che presentano una rappresentazione sicura e coerente relativamente al processo di riassetto dei legami familiari durante la fase giovanile-adulta (alti punteggi sul fattore *Separazione autonoma dalla famiglia di origine* e bassi punteggi sugli altri fattori)

2) **Invischiato con rabbia**: individua soggetti non autonomi dalla famiglia di origine, con uno stato mentale di invischiamento/rabbia rispetto all'esperienza affettiva familiare durante la fase giovanile-adulta (alti punteggi sul fattore *Rabbia/invischiamento verso i genitori e presa di distanza dal partner*, bassi sugli altri fattori)

3) **Molto legato**: individua soggetti fortemente non autonomi dalla famiglia di origine, che tuttavia non mostrano né uno stato mentale distanziante verso il partner o verso la famiglia di origine, né uno stato mentale invischiato/arrabbiato verso quest'ultima (punteggi bassi su tutti i fattori, soprattutto sul fattore *Separazione autonoma dalla famiglia di origine* e sul fattore *Rabbia/invischiamento verso i genitori e presa di distanza dal partner*)

4) **Distanziante**: individua soggetti fortemente non autonomi dalla famiglia di origine, che presentano uno stato mentale distanziante nei confronti dell'esperienza con la famiglia di origine durante la fase giovanile adulta (alti punteggi sul fattore *Distanziamento dai genitori e dai legami affettivi*, bassi punteggi sugli altri fattori, soprattutto sul fattore *Separazione autonoma dalla famiglia di origine*).

5) **Legato in progress**: individua soggetti non ancora autonomi, che tuttavia non mostrano né distanziamento reattivo dal partner o dalla famiglia di origine, né invischiamento/rabbia verso quest'ultima (punteggi mediamente bassi su tutti i fattori).

¹⁴⁸ La cluster analysis ha evidenziato l'esistenza di 8 cluster, ma 3 di essi (cluster 1, 4 e 8) risultavano costituiti da un solo soggetto e sono stati pertanto eliminati (cfr. Tabella 6.6).

Tabella 6.6 - Punteggi fattoriali (REGR Factor score) dei cluster emersi

	<i>Risolto</i>	<i>Invischiato con rabbia</i>	<i>Molto Legato</i>	<i>Distanziante</i>	<i>Legato</i>
	2	3	5	6	7
<i>Separazione autonoma dalla famiglia di origine</i>	1,72790	-,10372	-,64956	-,72202	-,27750
<i>Distanziamento dal partner</i>	-,03174	-,07075	-,07766	-,11157	-,14268
<i>Rabbia/invischiamento verso i genitori e presa di distanza del partner</i>	-,12121	1,59501	-,75827	-,48571	-,02971
<i>Distanziamento dai genitori e dai legami affettivi</i>	-,05559	-,29826	-,65610	2,07120	-,04193
Numero di casi in ogni cluster (N=121)	23	14	28	9	44

Nella definizione dei 5 cluster emersi il focus è sull'esito del processo di riassetto dei legami con la famiglia di origine. In sintesi, mentre il primo cluster (*Risolto*) individua soggetti che hanno risolto, con una elaborazione coerente ed autonoma, il processo di rielaborazione del legame con la famiglia di origine, gli altri cluster (*Distanziante*, *Invischiato con rabbia*, *Legato*, *Molto legato*) differenziano soggetti che, in misura diversa, non hanno ancora risolto il processo di riassetto del legame con la propria famiglia di origine.

Cluster analoghi sono stati riscontrati anche in precedenti lavori (Carli, Traficante, Boari 1999), fatto salvo per il cluster *Invischiato con rabbia*, precedentemente non emerso come categoria a sé stante.

Di seguito viene presentata la distribuzione di frequenza dei cluster emersi nei diversi sottogruppi.

Tabella 6.7 - Distribuzione di frequenza (percentuale valida) dei cluster ISAC nei diversi sottogruppi di partecipanti

	coppie senza figli per scelta	coppie in attesa del primo figlio	giovani studenti	giovani lavoratori
<i>Risolto</i>	2.7%	28.6%	10.5%	40%
<i>Invischiato con rabbia</i>	16.2%	14.3%	0.0%	10%
<i>Molto legato</i>	40.5%	16.7%	10.5%	20%
<i>Distanziante</i>	5.4%	9.5%	5.3%	10%
<i>Legato</i>	35.1%	31%	73.7%	20%
Totale	100%	100%	100%	100%
Mancanti	3	-	1	-
N	40	42	20	20

➤ *Genere*

Non si rilevano differenze statisticamente significative di genere nella distribuzione dei cluster ISAC né all'interno del sottogruppo di giovani lavoratori né in quello di giovani studenti.

Anche nel sottogruppo di coppie in attesa e in quello di coppie senza figli per scelta non si rilevano differenze significative di genere nella distribuzione delle tipologie di rappresentazione del processo di riassetto del legame con la famiglia di origine (cluster ISAC).

➤ *Scelta genitoriale*

All'interno del gruppo di coppie conviventi/sposate si rileva una differenza significativa nella distribuzione delle tipologie di rappresentazione del processo di riassetto del legame con la famiglia di origine (cluster ISAC) in base alla scelta genitoriale, ossia in base all'appartenenza al sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio o senza figli per scelta [test esatto di Fisher=13.154, p=.008]. In particolare, i soggetti senza figli per scelta si differenziano dai soggetti in attesa in quanto presentano con minor frequenza un legame di tipo *Risolto* con la famiglia di origine, mentre con maggior frequenza sono ancora *Molto Legati* alla famiglia di origine (cfr. Appendice B, Tabella 86).

➤ *Scelta formativa/lavorativa*

All'interno del gruppo di giovani adulti si rileva una differenza statisticamente significativa nella distribuzione delle tipologie di rappresentazione del processo di

riassetto del legame con la famiglia di origine in base alla scelta lavorativa/formativa, ossia in base all'appartenenza al sottogruppo di lavoratori o di studenti [test esatto di Fisher=11.717, $p=.008$]. In particolare, i giovani lavoratori presentano con maggior frequenza un legame *Risolto* con la famiglia di origine rispetto ai giovani studenti; questi ultimi presentano invece la tipologia *Legato* con frequenza maggiore rispetto ai primi.

Va inoltre segnalato che all'interno del sottogruppo di giovani studenti il cluster *Arrabbiato/invischiato* non è rappresentato da alcun soggetto (cfr. Appendice B, Tabella 87).

➤ **Gruppo**

E' stata verificata l'esistenza di differenze statisticamente significative fra i sottogruppi di partecipanti (coppie senza figli per scelta, coppie in attesa del primo figlio, giovani studenti e giovani lavoratori) nella distribuzione dei cluster ISAC [$\chi^2(12)=31.705$, $p=.002$]. In particolare, i soggetti del sottogruppo dei lavoratori si differenziano dal sottogruppo di coppie senza figli per scelta per la maggiore frequenza con cui rientrano nel cluster *Risolto*. Queste ultime invece si collocano nel cluster *Molto Legato* alla famiglia di origine con frequenza maggiore rispetto a tutti gli altri sottogruppi di soggetti. Gli studenti invece, rispetto a tutti gli altri sottogruppi si collocano con frequenza maggiore nel cluster *Legato* alla famiglia di origine (cfr. Appendice, Tabella 88).

6.1.4. Confronto con dati della letteratura

AAI. Le distribuzioni delle classificazioni AAI riscontrate nel gruppo complessivo e nei sottogruppi di partecipanti considerati nella presente ricerca (cfr. par. 6.1.1. Tabelle 6.1, 6.2) sono state poste a confronto con i dati normativi riportati da recenti studi meta-analitici (Bakermans-Kranenburg, Van IJzendoorn 2009).

Nelle tabelle sottostanti (6.8, 6.9) vengono riportate le distribuzioni normative dell'AAI per campioni non clinici riportate dallo studio meta-analitico di Bakermans-Kranenburg e Van IJzendoorn (2009) con riferimento ad una classificazione a 3 e a 4 categorie.

Tabella 6.8 - Dati normativi relativi a campioni non clinici con riferimento ad una classificazione a 3 categorie (Bakermans-Kranenburg, Van IJzendoorn 2009).

Meta-analisi		
AAI	N	%
F	2460	56
E	615	14
Ds	1274	29

F: *Sicuro*; E: *Preoccupato*; Ds: *Distanziante*

Tabella 6.9 - Dati normativi relativi a campioni non clinici con riferimento ad una classificazione a 4 categorie (Bakermans-Kranenburg, Van IJzendoorn 2009).

Meta-analisi		
AAI	N	%
F	2227	50
E	401	9
Ds	1069	24
U	713	16

F: *Sicuro*; E: *Preoccupato*; Ds: *Distanziante*; U: *Disorganizzato*

Non essendo state rilevate differenze significative di genere nella distribuzione delle classificazioni dell'AAI nei diversi sottogruppi di partecipanti alla nostra ricerca, i confronti con le distribuzioni normative sono state effettuati, per ciascun sottogruppo (coppie in attesa del primo figlio, coppie senza figli per scelta e giovani adulti), considerando assieme uomini e donne.

Dalle analisi condotte (z test) non sono emerse, per nessuno dei gruppi di partecipanti considerati, differenze significative nelle percentuali di distribuzione delle classificazioni AAI rispetto ai dati normativi meta-analitici, sia con riferimento a una classificazione a 3 categorie, sia a 4 categorie. I confronti effettuati sono presentati in dettaglio in Appendice B (cfr. Tabelle 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96).

In sintesi, sia il gruppo complessivo sia i sottogruppi di partecipanti considerati nella presente ricerca non si discostano in misura significativa dalla distribuzione normativa dei diversi modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori (CRI) per popolazioni non cliniche.

CRI. E' stato effettuato un confronto fra le distribuzioni delle classificazioni CRI (*Sicuro, Distanziante, Preoccupato*) rilevate all'interno dei gruppi di partecipanti alla presente ricerca (coppie in attesa del primo figlio, coppie senza figli per scelta e giovani adulti) e la distribuzione riscontrata da Santona e Zavattini (2007) su campione italiano (cfr. Tabella 6.10 sottostante).

Tabella 6.10 - Distribuzione di frequenza delle classificazioni CRI riportate da Santona e Zavattini (2007) con riferimento ad una classificazione a 3 categorie

Classificazione CRI	Dati Santona, Zavattini(2007)	
	%	N
S	68	53,04
D	24	18,72
P	8	6,24

S: *Sicuro*; D: *Distanziante*; P: *Preoccupato*

Essendo emerse differenze significative di genere all'interno del gruppo di giovani adulti relativamente alla frequenza delle diverse categorie della CRI (maggiore frequenza della categoria *Preoccupato* e minore di quella *Sicuro* fra i maschi rispetto alle femmine), i confronti con la distribuzione riscontrata da Santona e Zavattini (2007) sono stati effettuati considerando separatamente maschi e femmine. Per quanto riguarda i sottogruppi di coppie, non essendo state riscontrate differenze significative di genere nella distribuzione delle categorie della CRI, i confronti sono stati invece effettuati considerando assieme uomini e donne.

Dalle analisi effettuate (z test) è emersa, solo per il sottogruppo di coppie senza figli per scelta, una differenza tendenzialmente significativa ($p=.06174$) rispetto alla distribuzione della categoria *Preoccupati* riscontrata da Santona e Zavattini (2007) su campione italiano. In particolare, i soggetti senza figli per scelta presentano, con maggiore frequenza rispetto a quanto riscontrato da studi precedenti, un modello rappresentazionale del legame di attaccamento al partner (CRI) di tipo *Preoccupato* (cfr. Tabella 6.11 sottostante).

Tabella 6.11 - Confronto fra la distribuzione del sottogruppo di coppie senza figli per scelta e la distribuzione riscontrata da Santona e Zavattini (2007) relativamente alle classificazione a 3 categorie della CRI (S: Sicuro, D: Distanziante, P: Preoccupato)

CRI	Bicocca-IReR		Santona, Zavattini (2007)	
	N	%	N	%
S	21	52,5	68	53,04
D	9	22,5	24	18,72
P	10	25,0	8	6,24

Confronto Proporzione P: $p=0.02058$ (non corretto); $p=0.06174$ (correzione Bonferroni)

Confronto Proporzione S: $p\text{-value} = 0.1494$ (non corretto)

Confronto Proporzione D: $p\text{-value} = 1$ (non corretto)

Per gli altri sottogruppi di partecipanti considerati (giovani adulti maschi, giovani adulti femmine, coppie in attesa del primo figlio) non sono invece emerse differenze significative rispetto alla distribuzione riportata da Santona e Zavattini (2007).

I confronti effettuati sono presentati in dettaglio in Appendice B (cfr. Tabelle 97, 98, 99, 100, 101).

In sintesi, solo il sottogruppo di coppie senza figli per scelta sembra tendenzialmente discostarsi dalla distribuzione dei modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner (CRI) riscontrata in precedenti studi italiani, con un maggiore sbilanciamento di tale sottogruppo verso un modello *Preoccupato*.

6.2. Relazioni fra le variabili indagate dagli strumenti narratologici

A seguire vengono presentati i risultati relativi all'indagine delle relazioni di interdipendenza fra le variabili rilevate dagli strumenti narratologici utilizzati nella seconda fase di ricerca, secondo quanto formulato negli obiettivi di ricerca (cfr. cap. 3, par 3.1).

6.2.1. Modelli rappresentazionali del legame di attaccamento ai genitori (AAI) e modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale al partner (CRI)

E' stata indagata, a livello categoriale, l'eventuale esistenza di associazioni significative fra i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile alla famiglia di origine (AAI) e quelli del legame di attaccamento al partner (CRI) dapprima a livello dell'intero campione e successivamente all'interno dei diversi sottogruppi di partecipanti.

Considerando l'intero campione, sono emerse associazioni significative fra i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner (AAI con classificazione a 3 sia a 4 categorie) e quelli del legame di attaccamento al partner (CRI).

Con riferimento ad una classificazione AAI a 4 categorie [test esatto di Fisher=22.201 p=.001], si può osservare (cfr. Appendice B, Tabella 102) come coloro che hanno un modello rappresentazionale *Sicuro* del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI) presentano con maggior frequenza un modello rappresentazionale *Sicuro* del legame di attaccamento attuale al partner (CRI) e con minor frequenza un modello di tipo *Preoccupato* (CRI). I soggetti che hanno un modello del legame di attaccamento infantile con i genitori (AAI) di tipo *Distanziante* presentano con maggior frequenza un modello *Distanziante* del legame di attaccamento al partner (CRI) e con frequenza minore un modello *Sicuro* (CRI). Un modello rappresentazionale *Preoccupato* del legame di attaccamento ai genitori (AAI) si associa ad un modello altrettanto *Preoccupato* del legame di attaccamento al partner; analogamente, anche un modello *Irrisolto/Disorganizzato* relativamente al legame infantile con i genitori (AAI) tende ad associarsi ad un modello *Preoccupato* del legame di attaccamento al partner (CRI).

Con riferimento ad una classificazione AAI a 3 categorie [test esatto di Fisher=23.666, p=.000] si confermano le associazioni fra modelli rappresentazionali "omologhi" del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI) e del legame di attaccamento al partner (CRI) (cfr. Appendice B, Tabella 103).

Considerando separatamente i diversi gruppi/sottogruppi di partecipanti (coppie senza figli per scelta, coppie in attesa del primo figlio, giovani adulti, studenti e lavoratori), sono emerse alcune associazioni significative fra le classificazioni dello "stato della mente" relativo al legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI) e al legame di attaccamento attuale al partner (CRI).

Le associazioni emerse a livello categoriale sono state approfondite, a livello dimensionale, mediante l'analisi delle correlazioni fra le scale dei due strumenti, le quali colgono aspetti riguardanti tanto le esperienze di attaccamento (ai genitori e al partner) quanto lo stato della mente dell'individuo relativamente ad esse.

Di seguito verranno discusse, per i sottogruppi di coppie (senza figli per scelta e in attesa del primo figlio) e per l'intero gruppo di giovani adulti, le associazioni rilevate a livello delle classificazioni AAI e CRI e le correlazioni emerse fra le scale dei due strumenti.

Per quanto riguarda il gruppo di giovani adulti, le associazioni emerse sono state approfondite, a livello categoriale, anche a livello dei singoli sottogruppi (lavoratori e studenti).

Coppie senza figli per scelta

Classificazioni AAI e CRI. All'interno del sottogruppo di coppie senza figli per scelta sono emerse associazioni significative fra le classificazioni a 4 categorie (ma non a 3 categorie) dei modelli rappresentazionali relativi al legame di

attaccamento infantile con i genitori (AAI) e le classificazioni dei modelli rappresentazionali relativi al legame di attaccamento attuale con il partner (CRI) [test esatto di Fisher=12.653, p=.021]. In particolare, si può osservare (cfr. Appendice B, Tabella 104) come un modello rappresentazionale di tipo *Irrisolto/Disorganizzato* del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI) si associ con maggior frequenza ad un modello rappresentazionale *Preoccupato* del legame con il partner (CRI) e con minor frequenza ad un modello di tipo *Sicuro* (CRI). Quest'ultimo infatti si associa con maggiore frequenza ad un modello rappresentazionale *Sicuro* del legame di attaccamento infantile ai genitori (CRI).

Scale AAI e CRI. Considerando le correlazioni fra le scale (dello stato della mente e dell'esperienza) relative al legame di attaccamento con i genitori e al legame con il partner, si può notare come, all'interno del sottogruppo di coppie senza figli, gli aspetti relativi alla capacità di dare e ricevere cure al partner e gli aspetti dello stato della mente relativi al legame di attaccamento con lui/lei sono legati, non solo agli aspetti dello stato della mente relativo al legame di con i genitori, ma anche ad aspetti delle esperienze concrete di attaccamento infantile con loro.

In particolare, l'aver sperimentato esperienze infantili di *rifiuto*¹⁴⁹, piuttosto che di *amore*¹⁵⁰, da parte dei genitori risulta correlato negativamente con la capacità dell'adulto di chiedere e offrire cure al partner (*careseeking e caregiving*), nonché di elaborare in modo coerente le esperienze relative al legame di attaccamento con lui/lei.

Più specificamente, esperienze di rifiuto da parte della madre durante l'infanzia (*Rejecting Mother*) risultano correlate negativamente con le capacità dell'adulto di chiedere cure e supporto al partner (*Careseeking Participant*: p=.013) e con le capacità di quest'ultimo di fornirgliene (*Caregiving Partner*: p=.055), con la valorizzazione dell'intimità nel legame di coppia (*Valuing of Intimacy*: p=.010), ma anche con l'irrisoluzione di perdite o traumi nelle relazioni precedenti (*Loss*: p=.034) e con la più generale coerenza della mente relativamente al legame di attaccamento attuale al partner (*Coherence of Mind*: p=.006).

In altri termini, quei soggetti senza figli per scelta che riferiscono episodi di rifiuto da parte della madre nell'infanzia sono anche scarsamente in grado di rivolgersi al partner per chiedere cure e supporto, di riconoscere il valore/importanza dell'intimità emotiva nel legame di coppia e di elaborare in modo coerente le esperienze di attaccamento con il partner attuale.

Invece esperienze infantili di rifiuto da parte del padre (*Rejecting Father*) correlano negativamente con la soddisfazione espressa dal soggetto relativamente al rapporto di coppia (*Satisfaction*: p=.000), con l'amore¹⁵¹ del soggetto verso il

¹⁴⁹ La scala relativa alle esperienze di rifiuto materno o paterno (*Rejecting Mother, Rejecting Father*) valuta il grado in cui il genitore rifiuta o evita l'attaccamento del bambino (mancanza di espressioni affettive, favoritismo o rifiuto di fratelli/sorelle).

¹⁵⁰ La scala relativa alle esperienze di amore materno o paterno (*Loving Mother, Loving Father*) coglie il supporto emotivo, l'affetto e la disponibilità del genitore, specialmente in caso di bisogno.

¹⁵¹ La scala della CRI relativa all'amore del partecipante o del partner (*Loving Participant/Loving Partner*) valuta quanto il partecipante o il partner sia di sostegno, disponibile, cooperativo,

partner (*Loving Participant*: $p=.039$) e anche del partner verso il soggetto (*Loving Partner*: $p=.015$), con le capacità del soggetto di chiedere cure e supporto al partner (*Careseeking Participant*: $p=.006$) e con le capacità sia del soggetto stesso sia del partner di fornirne (*Caregiving Participant*: $p=.007$; *Caregiving Partner*: $p=.011$), con la valorizzazione dell'intimità (*Valuing of Intimacy*: $p=.019$) e con la coerenza della mente relativa al legame di attaccamento attuale con il partner (*Coherence of Mind*: $p=.003$).

In altre parole, i soggetti senza figli per scelta che riportano esperienze infantili segnate da rifiuto paterno risultano sia poco soddisfatti della loro relazione di coppia - caratterizzata reciprocamente da bassa amorevolezza e scarsa capacità di fornire cure e supporto all'altro - sia a loro volta rifiutanti e scarsamente in grado di rivolgersi al partner per avere cure e supporto, di riconoscere l'importanza dell'intimità emotiva e di elaborare in modo coerente le esperienze di attaccamento con il partner.

Laprecoce *spinta alla riuscita*¹⁵² tanto da parte della madre¹⁵³ quanto del padre¹⁵⁴ (*Pressure to Achieve Father* e *Pressure to Achieve Mother*) si legano a esperienze amorose poco intense (*Intensity of Past Relationships*: rispettivamente $p=.026$ e $p=.017$), ma la vera e propria svalutazione delle esperienze di attaccamento da parte del soggetto (*Derogation of Attachment*) è correlata in particolare ad esperienze di *trascuratezza* paterna (*Neglecting Father*: $p=.031$). Quest'ultima risulta legata positivamente anche alla presenza di un partner attuale percepito dal soggetto come controllante (*Controlling Partner*: $p=.037$) e alla passività del discorso relativo al legame di attaccamento con lui (*Passive Speech*: $p=.017$).

Invece esperienze di invischiamento con la madre durante l'infanzia correlano con la presenza di un partner percepito come rifiutante (*Rejecting Partner*: $p=.038$).

Esperienze infantili caratterizzate da amore materno (*Loving Mother*) sono invece correlate positivamente con le capacità del soggetto di chiedere cure e supporto al partner (*Careseeking Participant*: $p=.002$) e con quelle del partner di fornire cure e supporto al soggetto (*Caregiving Partner*: $p=.031$), ma anche con la valorizzazione dell'intimità (*Valuing of Intimacy*: $p=.006$) e la coerenza della mente relativamente al legame di attaccamento al partner (*Coherence of Mind*: $p=.003$). Tali esperienze positive di amore materno (*Loving Mother*) correlano negativamente con l'idealizzazione del partner (*Idealization*: $p=.007$).

sensibile, affettuoso ed incoraggiante nella relazione, sia nella vita ordinaria, sia nei momenti di particolare angoscia o bisogno.

¹⁵² La scala relativa alla spinta o pressione alla riuscita da parte del padre o della madre (*Pressure to Achieve Mother*, *Pressure to Achieve Father*) valuta il grado in cui il bambino è spinto a raggiungere un determinato status o una determinata posizione, ad avere successo in generale e ad assumere responsabilità adulte.

¹⁵³ La precoce spinta materna alla riuscita (*Pressure to Achieve Mother*) è inversamente correlata, oltre che all'intensità delle relazioni passate, alla passività del discorso relativo al legame di attaccamento attuale con il partner (*Passive Speech*: $p=.005$).

¹⁵⁴ La spinta paterna alla riuscita durante l'infanzia è inversamente correlata, oltre che all'intensità delle relazioni passate, al controllo esercitato da parte del partner sul soggetto (*Controlling Partner*: $p=.046$).

Invece, esperienze infantili di amore paterno (*Loving father*) correlano positivamente con la soddisfazione espressa dal soggetto per il rapporto di coppia (*Satisfaction*: $p=.011$), con l'amore del soggetto verso il partner (*Loving Participant*: $p=.029$) e con la coerenza della mente riguardo al legame di attaccamento attuale con il partner (*Coherence of Mind*: $p=.010$). Tali esperienze infantili positive con il padre sono correlate negativamente con la passività del discorso relativo al legame con il partner (*Passive Speech*: $p=.040$).

Quindi, la capacità del soggetto di chiedere e fornire cure al partner e di riconoscere il valore dell'intimità emotiva nel legame di coppia è specificamente legata, per coloro che sono senza figli per scelta, ad esperienze di amore materno, sebbene tanto le esperienze positive con la madre quanto quelle con il padre siano connesse alla capacità di elaborare una rappresentazione coerente del legame di attaccamento con il partner, che va in direzione opposta rispetto all'idealizzazione del partner e alla passività del discorso.

Tuttavia sono anche e soprattutto la **coerenza della mente** (*Coherence Mind*) e la **coerenza del trascritto** (*Coherence Transcript*) relative al legame di attaccamento ai genitori a correlare positivamente con la coerenza della mente relativa al legame di attaccamento al partner (*Coherence of Mind*: in entrambi i casi $p=.000$), oltre che con l'amore per il partner (*Loving Participant*: rispettivamente $p=.035$ e $p=.034$) e a correlare negativamente con l'idealizzazione del partner (*Idealization*: rispettivamente $p=.026$ e $p=.014$) e con la passività del discorso relative al legame di attaccamento con lui/lei (*Passive Speech*: solo per la scala *Coherence of Mind* $p=.054$). Anche le **capacità metacognitive** del soggetto relativamente alle esperienze di attaccamento con i genitori (*Metacognition*) correlano positivamente con l'amore del soggetto verso il partner (*Loving Participant*: $p=.019$) e con la coerenza della mente relativamente al legame di attaccamento con il partner (*Coherence of Mind*: $p=.021$), mentre correlano negativamente con la dipendenza del partecipante nei confronti del partner (*Dependency Participant*: $p=.052$).

In altre parole, la capacità di elaborare una rappresentazione e una narrazione coerente del legame di attaccamento con il partner, nonché di riflettervi metacognitivamente, si connette ad una elaborazione altrettanto coerente del legame di attaccamento con il partner e, con riferimento alle capacità di metacognizione, con la capacità di amarlo senza esserne dipendente.

Invece, l'idealizzazione del partner (*Idealization*), che abbiamo già visto essere correlata a esperienze di amore materno e alla coerenza della mente relativa al legame con i genitori, risulta invece positivamente correlata con l'insistenza del soggetto sull'**incapacità di rievocare ricordi** infantili delle esperienze di attaccamento con i genitori¹⁵⁵ (*Lack of Recall*: $p=.053$).

La passività del discorso relativo al legame di attaccamento con il partner (*Passive Speech*), che come già detto è connessa negativamente all'amore paterno e alla coerenza della mente relativa al legame con i genitori, risulta invece

¹⁵⁵ L'incapacità di rievocare ricordi infantili delle esperienze di attaccamento con i genitori (*Lack of recall*), oltre a correlare positivamente con l'idealizzazione del partner, correla negativamente con il controllo esercitato dal partecipante sul partner (*Controlling Participant*: $p=.048$).

correlata positivamente con l'irrisoluzione di esperienze di lutto relative alle figure significative (*U loss*: $p=.042$) e con la **passività** del discorso relativo al legame di attaccamento infantile ai genitori (*Passivity*: $p=.001$). Quest'ultimo aspetto della narrazione riferito al legame con i genitori (*Passivity*) è connesso positivamente anche alla percezione di relazioni amorose passate intense (*Intensity of Past Relationships*: $p=.008$), a episodi di rifiuto operati dal soggetto nei confronti del partner attuale (*Rejecting Participant*: $p=.029$) e alla rabbia espressa sia verso di lui/lei (*Anger Partner*: $p=.005$) sia verso altre figure (*Anger Other*: $p=.003$), mentre correla negativamente con le capacità del soggetto di offrire cure al partner (*Caregiving Participant*: $p=.041$) e con la coerenza della mente relativa al legame di attaccamento con il partner (*Coherence of mind*: $p=.018$).

Quindi, la passività del discorso relativo al legame con i genitori si lega non solamente a rifiuto e rabbia espressi verso il partner, ma anche all'incapacità del soggetto di prestargli cure e supporto e di elaborare un narrazione coerente del legame di attaccamento al partner, la quale risulta caratterizzata da altrettanta passività.

L'**irrisoluzione** di esperienze di lutto (*U loss*), che come anticipato è connessa alla passività del discorso relativo al legame di attaccamento al partner, risulta legata positivamente anche con la dipendenza attribuita al partner (*Dependency Partner*: $p=.018$) e con la rabbia espressa dal soggetto verso di lui/lei (*Anger Partner*: $p=.016$) e verso altre figure (*Anger Other*: $p=.046$), analogamente a quanto si riscontra per l'irrisoluzione delle esperienze traumatiche in generale¹⁵⁶.

La rabbia espressa nei confronti del partner (*Anger Partner*), la dipendenza attribuita al partner (*Dependence Partner*) e il corrispondente controllo esercitato su di lui/lei dal soggetto (*Controlling Participant*) sono tutti aspetti del legame di attaccamento con il partner che, nei soggetti senza figli per scelta, risultano positivamente correlati con la **rabbia** espressa dal soggetto nei confronti della propria madre (*Anger Mother*: rispettivamente $p=.032$, $p=.047$ e $p=.020$), un aspetto dello stato della mente relativo al legame di attaccamento infantile che risulta legato negativamente alla coerenza della mente relativa al legame di attaccamento attuale con il partner (*Coherence of Mind*: $p=.052$).

La rabbia espressa verso il padre (*Anger Father*) risulta invece positivamente correlata alla capacità del partner di chiedere cure e supporto al soggetto (*Careseeking Partner*: $p=.007$) e con la rabbia espressa dal soggetto verso figure significative diverse dal partner (*Anger Other*: $p=.024$).

In altri termini, i soggetti senza figli per scelta arrabbiati con la loro madre risultano essere controllanti con un partner dipendente, verso il quale provano altrettanta rabbia; invece coloro che sono arrabbiati con il padre sembrano comunque capaci di chiedere cure e supporto al partner e esprimono rabbia verso altre figure.

¹⁵⁶L'irrisoluzione delle esperienze traumatiche in generale (*Overall U*) correla positivamente con la dipendenza del partner (*Dependency Partner*: $p=.013$) e con la rabbia espressa verso di lui (*Anger Partner*: $p=.012$) e verso altre figure (*Anger Other*: $p=.054$).L'irrisoluzione di specifiche esperienze traumatiche di abuso fisico o psicologico (*U trauma*) invece correla negativamente con l'invischiamento da parte del soggetto nel legame con il partner (*Involving Participant*: $p=.051$).

La *svalutazione* della figura materna e/o paterna (*Derogation Mother* e *Derogation Father*) non risultano invece correlate con nessuna variabile del legame di attaccamento attuale al partner per questo sottogruppo di soggetti¹⁵⁷, mentre, all'opposto, l'*idealizzazione* delle figure genitoriali correla negativamente, nel caso della figura materna (*Idealization Mother*), con l'intensità attribuita alle relazioni amorose passate (*Intensity of Past Relationships*: $p=.028$), nel caso della figura paterna (*Idealization Father*) con la svalutazione del partner (*Derogation partner*: $p=.031$).

Coppie in attesa del primo figlio

Classificazioni AAI e CRI. All'interno del sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio si rilevano associazioni significative fra le classificazioni del legame di attaccamento attuale al partner (CRI) e le classificazioni a 3 categorie [test esatto di Fisher=10.937, $p=.045$] e 4 categorie [test esatto di Fisher=13.664, $p=.046$] dei modelli rappresentazionali relativi al legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI). Considerando la classificazione a 4 categorie dell'AAI, si osserva in particolare (cfr. Appendice B, Tabella 105) come un modello rappresentazionale del legame di attaccamento infantile con i genitori (AAI) di tipo *Distanziante* si associ con maggior frequenza ad un modello altrettanto *Distanziante* del legame di attaccamento al partner (CRI) piuttosto che ad altri modelli; analogamente un modello AAI di tipo *Preoccupato* si associa con maggior frequenza ad un modello CRI altrettanto *Preoccupato* piuttosto che ad altri modelli.

Scale AAI e CRI. All'interno del sottogruppo di coppie in attesa, a differenza di quanto accade all'interno del sottogruppo di coppie senza figli per scelta, le esperienze negative di attaccamento con i genitori non risultano correlate ad aspetti dello stato della mente del legame di attaccamento con il partner, fatto salvo per la variabile del rifiuto materno.

Ad esempio, la pressione alla riuscita o esperienze di trascuratezza da parte della madre (*Pressure to Achieve Mother*) non risultano correlate alle scale della CRI all'interno di questo sottogruppo. L'*invischiamento* materno (*Involving mother*), così come la *pressione alla riuscita* paterna (*Pressure to Achieve Father*), invece risultano addirittura correlati positivamente con la soddisfazione per il proprio rapporto di coppia (*Satisfaction*: rispettivamente $p=.049$ e $p=.008$). Al contrario, l'invischiamento paterno (*Involving father*) correla negativamente con le capacità di caregiving del partecipante nei confronti del partner (*Caregiving participant*: $p=.020$), mentre esperienze di *trascuratezza* paterna (*Neglecting Father*) correlano negativamente con l'amore che il soggetto sente di ricevere dal partner (*Loving partner*: $p=.045$).

¹⁵⁷Solo la più generale svalutazione delle esperienze o figure di attaccamento è risultata negativamente correlata al comportamento di invischiamento attribuita dal soggetto al partner (*Involving partner*: $p=.033$).

Esperienze infantili di **rifiuto** da parte della madre (*Rejecting Mother*) correlano invece negativamente con l'amore dell'individuo verso il proprio partner (*Loving partner*: $p=.010$) e con la rabbia espressa verso figure diverse dal partner (*Anger Other*: $p=.026$). Esperienze di rifiuto da parte del padre invece correlano negativamente con l'invischiamento attribuito al partner (*Involving Partner*: $p=.029$).

Invece le esperienze positive di attaccamento con i genitori, in particolare l'amore materno e paterno, risultano correlate a molti aspetti del legame di attaccamento al partner, sia in termini di comportamento che di stato della mente.

In particolare l'**amore** materno (*Loving Mother*) correla positivamente con l'amore del partecipante verso il partner (*Loving Participant*: $p=.016$), con la dipendenza dal partner (*Dependency Participant*: $p=.010$), con la capacità di chiedere lui/lei cure e supporto (*Careseeking participant*: $p=.038$) e con la coerenza della mente relativa al legame di attaccamento al partner (*Coherence of Mind*: $p=.011$).

L'amore paterno (*Loving Father*) correla positivamente con la soddisfazione per il proprio rapporto di coppia (*Satisfaction*: $p=.009$), con l'amore sia del soggetto sia del partner (*Loving Participant*: $p=.012$; *Loving partner*: $p=.009$), con le capacità del soggetto di chiedere cure e supporto al partner (*Careseeking participant*: $p=.006$) e con le capacità di quest'ultimo di fornirne (*Caregiving Partner*: $p=.037$), con la valorizzazione dell'intimità (*Valuing of Intimacy*: $p=.001$) e la coerenza della mente relativa al legame di attaccamento al partner (*Coherence of Mind*: $p=.001$), mentre correla negativamente con l'idealizzazione del partner (*Idealization partner*: $p=.002$).

Da notare come sia l'amore materno che paterno risultino correlati alle capacità di chiedere supporto al partner (*Careseeking Participant*) e alla coerenza della mente, mentre è solo l'amore paterno ad essere correlato alla valorizzazione dell'intimità e a una bassa idealizzazione del partner.

L'**idealizzazione** della figura materna (*Idealization mother*) invece correla positivamente con l'idealizzazione del partner (*Idealization*: $p=.008$) e negativamente con la valorizzazione dell'intimità (*Valuing of Intimacy*: $p=.023$), con le capacità sia del soggetto sia del partner di chiedere cure e all'altro (*Careseeking participant*: $p=.021$; *Careseeking partner*: $p=.023$) e con diversi altri aspetti del comportamento del soggetto e del partner¹⁵⁸, con la rabbia espressa verso figure diverse dal partner (*Anger Other*: $p=.025$) e con l'irrisoluzione di perdite o traumi relativi a relazioni precedenti (*Loss*: $p=.014$).

L'idealizzazione del padre (*Idealization Father*) invece correla negativamente solo con l'invischiamento attribuito al partner (*Involving partner*: $p=.002$) e con la svalutazione dell'attaccamento (*Derogation of Attachment*: $p=.055$).

¹⁵⁸L'idealizzazione della madre (*Idealization mother*) correla negativamente con l'invischiamento da parte del partner (*Involving partner*: $p=.001$), con il controllo esercitato dal soggetto sul partner (*Controlling Participant*: $p=.009$) e la dipendenza sia del partner (*Dependency partner*: $p=.009$) sia del soggetto (*Dependency participant*: $p=.007$).

La **rabbia** verso la madre (*Anger Mother*) correla solo positivamente con l'intensità delle relazioni amorose passate (*Intensity of Past Relationships*: $p=.026$), mentre la rabbia verso il padre (*Anger Father*) non correla con aspetti del legame di attaccamento al partner.

La **svalutazione** della madre (*Derogation Mother*) correla positivamente con il rifiuto del partner da parte del soggetto (*Rejecting Participant*: $p=.016$), con la dipendenza attribuita al partner (*Dependency partner*: $p=.004$), con l'irrisoluzione di esperienze di perdita di amici o partner (*Loss* $p=.003$) mentre correla negativamente con le capacità di cura e supporto riconosciute al partner (*Caregiving Partner*: $p=.034$).

La svalutazione del padre (*Derogation Father*) non risulta invece correlata ad aspetti del legame di attaccamento al partner.

La **mancaza di ricordi** relativi all'infanzia (*Lack of Recall*) correla negativamente con l'invischiamento attribuito al partner (*Involving partner*: $p=.000$) e con l'irrisoluzione per perdite di amici o partner (*Loss*: $p=.006$) mentre correla positivamente con le capacità di cura attribuite al partner (*Caregiving partner*: $p=.052$).

La **passività** del discorso (*Passivity*) relativo al legame di attaccamento con i genitori correla negativamente con l'invischiamento del soggetto stesso nei confronti del partner (*Involving participant*: $p=.045$), mentre correla positivamente con le capacità del soggetto di offrire cure e supporto al partner (*Caregiving participant*: $p=.015$) e con la paura della perdita del figlio (*Fear of loss* $p=.040$).

L'**irrisoluzione** di esperienze di lutto relative a figure significative (*U loss*) correla positivamente con la valorizzazione dell'indipendenza (*Valuing of independence*: $p=.044$) e con la rabbia espressa verso figure diverse dal partner (*Anger Other*: $p=.047$).

La **coerenza della mente** relativa al legame di attaccamento al partner (*Coherence Mind*) correla, nei soggetti in attesa del primo figlio, con l'amore del soggetto per il partner (*Loving participant*: $p=.053$), con la dipendenza del soggetto (*Dependency participant*: $p=.025$) e con la valorizzazione dell'intimità (*Valuing of Intimacy*: $p=.016$). Anche la coerenza del trascritto (*Coherence Transcript*) correla con l'amore del soggetto per il partner (*Loving participant*: $p=.019$) e con la dipendenza del soggetto (*Dependency participant*: $p=.023$), ma anche con le capacità del soggetto di chiedere cure e supporto al partner (*Careseeking participant*: $p=.043$), con la valorizzazione dell'intimità (*Valuing of Intimacy*: $p=.006$) e con la coerenza della mente (*Coherence of Mind*: $p=.022$).

Infine, anche le **capacità metacognitive** relative al discorso sul legame di attaccamento ai genitori (*Metacognition*) correlano positivamente con la coerenza della mente relativa al legame di attaccamento con il partner (*Coherence of Mind*: $p=.020$), ma anche con l'invischiamento attribuito al partner (*Involving partner*: $p=.018$), con la rabbia verso figure diverse dal partner (*Anger Other*: $p=.053$) e con l'irrisoluzione di perdite o traumi relativi a relazioni precedenti (*Loss*: $p=.052$).

Giovani adulti

Classificazioni AAI e CRI. All'interno del gruppo di giovani adulti si rilevano associazioni significative fra le classificazioni del legame di attaccamento attuale al partner (CRI) e le classificazioni a 3 categorie [test esatto di Fisher=11.703, $p=.024$] e a 4 categorie [test esatto di Fisher=14.287, $p=.023$] dello "stato della mente" relativo al legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI).

Con riferimento ad una classificazione a 4 categorie, si osserva (cfr. Appendice B, Tabella 106) come un modello rappresentazionale del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI) di tipo *Distanziante* si associ con maggior frequenza a un modello rappresentazionale del legame di attaccamento al partner (CRI) di tipo *Distanziante* con minor frequenza ad un modello di tipo *Sicuro*; analogamente, un modello AAI di tipo *Preoccupato* si associa più frequentemente a modello CRI di tipo *Preoccupato*.

Con riferimento ad una classificazione a 3 categorie, oltre a tali associazioni, emerge come significativo l'incrocio fra un modello *Sicuro* del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI) e un modello altrettanto *Sicuro* del legame di attaccamento al partner (CRI) (cfr. Appendice B, Tabella 107).

Scale AAI e CRI. All'interno del gruppo di giovani adulti, diversi aspetti delle esperienze di attaccamento con i genitori durante l'infanzia sono risultati correlati con il calore affettivo percepito nella coppia genitoriale, con l'idealizzazione del partner e con le capacità di *caregiving* e di *careseeking*.

In particolare, esperienze infantili di **rifiuto** materno (*Rejecting Mother*) risultano correlate negativamente con il calore affettivo percepito dal soggetto nella coppia genitoriale (*Parent's Warmth*: $p=.052$), mentre correlano positivamente con l'idealizzazione del partner (*Idealization*: $p=.032$). Anche esperienze di rifiuto paterno correlano negativamente con il calore affettivo fra i genitori (*Parent's Warmth*: $p=.047$), ma anche con la capacità riconosciuta al partner di chiedere cure e supporto al soggetto (*Careseeking partner*: $p=.054$).

L'**invischiamento** paterno (*Involving Father*) correla negativamente con l'invischiamento operato dal soggetto nei confronti del partner (*Involving participant*: $p=.052$) e con l'idealizzazione del partner (*Idealization*: $p=.049$), mentre correla positivamente con l'amore che il soggetto sente di ricevere dal partner (*Loving partner*: $p=.032$) e con le capacità riconosciute a quest'ultimo di fornire al soggetto cure e supporto (*Caregiving partner*: $p=.017$).

Non si rilevano invece, all'interno di questo gruppo, correlazioni fra l'invischiamento e la trascuratezza da parte della madre nell'infanzia e aspetti del legame di attaccamento attuale al partner.

Invece, esperienze positive di attaccamento infantile con i genitori, soprattutto con la madre, correlano con il calore affettivo percepito a livello della coppia genitoriale, con aspetti di amore, cura e supporto verso il partner e con l'elaborazione coerente delle esperienze di attaccamento con lui/lei.

In particolare, esperienze infantili di **amore** materno (*Loving Mother*) correlano positivamente con il calore affettivo percepito fra i genitori (*Parent's Warmth*: $p=.013$), con l'amore del soggetto per il partner (*Loving Participant*: $p=.016$), con

le capacità del soggetto stesso di fornire a quest'ultimo cure e supporto (*Caregiving participant*: β =.037) e con la coerenza della mente riguardo al legame di attaccamento al partner (*Coherence of Mind*: p =.024).

L'amore paterno (*Loving Father*) è anch'esso correlato con il calore affettivo percepito fra i genitori (*Parent's Warmth*: p =.011) e con l'amore del partecipante verso il partner (*Loving Participant*: p =.048).

L'**idealizzazione** sia della figura materna (*Idealization Mother*) sia della figura paterna (*Idealization Father*) correlano negativamente con l'invischiamento da parte del partner (*Involving partner*: rispettivamente p =.019 e p =.011). Tuttavia solamente l'idealizzazione della figura paterna (*Idealization Father*) correla negativamente anche con le capacità del soggetto di chiedere e fornire cure e supporto al partner (*Careseeking participant*: p =.013; *Caregiving participant*: p =.021), la valorizzazione dell'intimità (*Valuing of Intimacy*: p =.057) e la rabbia verso il partner (*Anger Partner*: p =.041), mentre correla positivamente con la valorizzazione dell'indipendenza (*Valuing of Independence*: p =.038) e l'idealizzazione del partner (*Idealization*: p =.001).

La **rabbia** verso la madre (*Anger Mother*) correla negativamente con la dipendenza del soggetto dal partner (*Dependency Participant*: p =.046) mentre correla positivamente con la valorizzazione dell'intimità (*Valuing of Intimacy*: p =.024). Invece, la rabbia verso il padre (*Anger Father*) correla negativamente con il rifiuto del partner da parte del soggetto (*Rejecting participant*: p =.032) e con l'idealizzazione del partner (*Idealization*: p =.027).

La **svalutazione** della madre e del padre (*Derogation Mother* e *Derogation Father*) correlano entrambe positivamente con la rabbia espresso verso altre figure (*Anger Other*: rispettivamente p =.035 e p =0.42).

L'**incapacità a ricordare** episodi dell'infanzia (*Lack of Recall*) risulta correlata, in modo positivo, con il rifiuto del partner da parte del partecipante (*Rejecting Participant*: p =.000), con la valorizzazione dell'indipendenza (*Valuing of Independence*: p =.002) e con l'idealizzazione del partner (*Idealization partner*: p =.012), mentre correla in modo negativo con l'amore del soggetto verso il partner (*Loving Participant*: p =.031), con le sue capacità di chiedere e fornire a quest'ultimo cure e supporto (*Careseeking Participant*: p =.016), con la valorizzazione dell'intimità (*Valuing of Intimacy*: p =.012) e con la coerenza della mente relativa al legame di attaccamento attuale al partner (*Coherence of Mind*: p =.026).

La **passività** del discorso relativo al legame di attaccamento con i genitori (*Passivity*) correla invece negativamente con l'idealizzazione del partner (*Idealization*: p =.056) e anche con la dipendenza del partner dal soggetto (*Dependency partner*: p =.040), mentre correla positivamente con la passività del discorso relativo al legame di attaccamento al partner (*Passivity of Speech*: p =.036).

Anche l'**irrisoluzione** di esperienze di lutto di figure significative (*U loss*) e delle esperienze traumatiche in generale (*Overall U*) risultano inversamente correlate con la dipendenza del partner dal soggetto (*Dependency partner*: p =.022 in entrambi i casi) e con l'idealizzazione del partner (*Idealization*: p =.003 in entrambi i casi), mentre risultano correlate con le capacità del soggetto di fornire

cure e supporto al partner (*Cargiving Participant*: rispettivamente $p=.051$ e $p=.052$).

La coerenza del trascritto dell'AAI (*Coherence Transcript*) correla positivamente con l'amore del partner (*Loving Partner*: $p=.043$), con le sue capacità di fornire cure e supporto al soggetto (*Caregiving Partner*: $p=.016$) e con la coerenza della mente riguardo al legame di attaccamento con lui/lei (*Coherence of Mind*: $p=.008$), mentre correla negativamente con l'idealizzazione del partner (*Idealization*: $p=.001$). Anche la coerenza della mente riguardo al legame di attaccamento ai genitori (*Coherence Mind*) risulta correlata negativamente all'idealizzazione del partner (*Idealization partner*: $p=.013$).

Infine, all'interno del gruppo di giovani adulti, le **capacità metacognitive** relative al legame di attaccamento ai genitori (*Metacognition*) risultano correlate positivamente, non solo con la coerenza della mente relativamente al legame di attaccamento al partner (*Coherence of Mind*: $p=.018$), ma anche con il calore affettivo percepito all'interno della coppia genitoriale (*Parent's Warmth*: $p=.038$), con la valorizzazione dell'intimità (*Valuing of Intimacy*: $p=.003$), con l'amore del soggetto per il partner (*Loving Participant*: $p=.002$) e con le sue capacità di chiedere a quest'ultimo supporto e cure (*Careseeking participant*: $p=.048$).

Sono quindi soprattutto esperienze di amorevolezza o, al contrario, di rifiuto materno ed esperienze di invischiamento paterno durante l'infanzia a risultare correlate ad aspetti dello stato della mente dei giovani riguardanti il legame di attaccamento con il partner: in particolare l'amore materno nell'infanzia è correlato all'elaborazione coerente del legame di attaccamento con il partner, mentre il rifiuto materno correla con l'idealizzazione del partner; quest'ultimo aspetto è invece inversamente legato ad esperienze invischiamento con il padre.

Va notato inoltre come le esperienze infantili con i genitori, ed in particolare l'invischiamento o il rifiuto paterno e la pressione materna alla riuscita, sono correlate con le capacità di *careseeking* o *caregiving* attribuite al partner piuttosto al soggetto stesso, fatta eccezione per l'amore materno che invece correla con le capacità soggettive di *caregiving*.

L'amorevolezza dei genitori (sia materna che paterna) o al contrario il loro essere rifiutanti verso il soggetto durante l'infanzia correlano con il calore affettivo da questi percepito all'interno della coppia genitoriale, adeguato nel primo caso, carente nel secondo.

L'idealizzazione della figura paterna risulta quindi una variabile importante per la qualità esperienziale e rappresentazionale del legame di attaccamento al partner nei giovani adulti: più essa è elevata, meno il giovane risulta in grado di dare cure al partner e riceverne da lui/lei, di esprimere rabbia nei suoi confronti e di riconoscere il valore dell'intimità emotiva, valorizzando invece l'indipendenza reciproca e idealizzando il partner.

Studenti

Classificazioni AAI e CRI. Esaminando l'associazione fra modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori (classificazione

AAI a 3 e a 4 categorie) e modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner (CRI) all'interno del sottogruppo di giovani studenti, non sono emersi risultati significativi.

Lavoratori

Classificazioni AAI e CRI. All'interno del sottogruppo di giovani lavoratori si rileva un'associazione tendenzialmente significativa [test esatto di Fisher=9.302, $p=.065$] fra i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori (classificazione AAI a 3 categorie ma non a 4 categorie) e i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner (CRI). In particolare, si conferma all'interno di questo sottogruppo, l'associazione – già riscontrata considerando l'intero gruppo di giovani adulti – fra modello *Distanziante* del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI) e modello *Distanziante* del legame di attaccamento al partner (CRI), così come fra modello *Preoccupato* del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI) e modello *Preoccupato* del legame di attaccamento al partner (CRI) (cfr. Appendice B, Tabella 108).

6.2.2. Modelli rappresentazionali del legame di attaccamento ai genitori (AAI) e modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale al partner (CRI)

E' stata indagata l'eventuale esistenza di associazioni significative fra le tipologie di rappresentazione del processo di riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia di origine (ISAC) e, da un lato, i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile alla famiglia di origine (AAI), dall'altro lato, i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale al partner (CRI), dapprima a livello dell'intero campione e successivamente all'interno dei diversi sottogruppi di partecipanti.

AAI e ISAC. Nell'intero campione è risultata un'associazione significativa fra ISAC e AAI a 3 categorie [test esatto di Fisher=20.016, $p=.027$] ma non a 4 categorie. In particolare si osserva (cfr. Appendice B, Tabella 109) come un modello rappresentazionale del legame di attaccamento infantile ai genitori di tipo *Distanziante* (AAI) si associa con maggiore frequenza ad una rappresentazione altrettanto *Distanziante* del riassetto giovanile-adulto di tale legame (ISAC), mentre non si associa mai con una rappresentazione di tipo *Invischiato con rabbia* (ISAC). Quest'ultima tende invece ad associarsi con una rappresentazione del legame di attaccamento infantile con i genitori di tipo *Preoccupato* (AAI). Infine, coloro che hanno un modello rappresentazionale *Sicuro* del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI) hanno con minor frequenza un modello rappresentazionale *Distanziante* (ISAC) del riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia, mentre tendono ad avere con maggior frequenza un modello rappresentazionale *Risolto* di tale riassetto.

CRI e ISAC. A livello dell'intero campione è emersa un'associazione significativa anche fra CRI e ISAC [test esatto di Fisher=19.961, $p=.006$]. In particolare un modello rappresentazionale *Distanziante* del legame di

attaccamento al partner (CRI) si associa, con riferimento al riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia di origine, ad una rappresentazione di tipo *Distanziante* oppure di tipo *Molto Legato* con frequenza maggiore rispetto ad altre modalità rappresentazionali, in particolare alla tipologia *Legato*. Coloro che hanno un modello rappresentazionale *Sicuro* del legame di attaccamento al partner (CRI) presentano invece con frequenza minima una rappresentazione del riassetto giovanile adulto con la famiglia di origine di tipo *Distanziante* (ISAC) mentre tendono a rientrare in misura maggiore nella tipologia *Legato* (cfr. Appendice B, Tabella 110).

Di seguito vengono approfondite le associazioni a livello dei diversi gruppi/sottogruppi di partecipanti.

Coppie senza figli

AAI e ISAC. All'interno del sottogruppo di coppie senza figli si rileva un'associazione significativa [test esatto di Fisher=19.019, p=.020] fra i modelli rappresentazionali del legame infantile con i genitori (classificazione AAI a 4 categorie ma non a 3 categorie) e le tipologie di rappresentazione del riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia di origine (ISAC). In particolare, si può notare (cfr. Appendice B, Tabella 111) che i soggetti senza figli per scelta con un modello rappresentazionale del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI) di tipo *Distanziante* rientrano, con maggior frequenza, nella tipologia *Molto Legato* (ISAC) e con minore frequenza nella tipologia *Legato* con riferimento al riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia di origine (ISAC). Invece coloro che hanno una rappresentazione del legame di attaccamento infantile di tipo *Irrisolto/Disorganizzato* presentano con minor frequenza la tipologia rappresentazionale giovanile-adulta *Molto Legato* alla famiglia di origine (ISAC), mentre tendono a presentare con maggior frequenza la tipologia *Legato* (ISAC).

Classificazioni ISAC e CRI. Non si rilevano associazioni significative le tipologie di rappresentazione del processo di separazione dalla famiglia di origine (ISAC) e i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner (CRI) all'interno del sottogruppo di coppie senza figli per scelta.

Coppie in attesa del primo figlio

AAI e ISAC. Non si rilevano associazioni significative fra la classificazione a 3 e a 4 categorie del legame di attaccamento ai genitori (AAI) e le tipologie di rappresentazione del processo di separazione dalla famiglia di origine (ISAC) entro il sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio.

ISAC e CRI. Si rilevano associazioni significative fra le tipologie di rappresentazione del riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia di origine (ISAC) e i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner (CRI) all'interno del sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio [test esatto di Fisher=12.443, p=.047]. In particolare, si può osservare (cfr. Appendice B, Tabella 112) come i soggetti in attesa che rientrano nella tipologia *Legato* alla

famiglia di origine (ISAC), al contrario di coloro che rientrano nella tipologia *Distanziante* (ISAC), presentano con frequenza maggiore una rappresentazione del legame di attaccamento al partner di tipo *Sicuro*(CRI). Quei soggetti in attesa che invece rientrano nella tipologia *Molto Legato* alla famiglia di origine (ISAC) presentano con frequenza maggiore una rappresentazione del legame al partner di tipo *Distanziante* (CRI).

Lavoratori

AAI e ISAC. All'interno del sottogruppo di giovani adulti non si rilevano associazioni significative fra la classificazione a 3 e a 4 categorie del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI) e le tipologie di rappresentazione del riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia (ISAC).

ISAC e CRI. All'interno di questo sottogruppo non si rilevano associazioni significative nemmeno fra le tipologie di rappresentazione del riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia (ISAC) e i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner (CRI) .

Studenti

AAI e ISAC. Non si rilevano associazioni fra leclassificazioni a 3 e 4 categorie dei modelli rappresentazionali del legame infantile con i genitori (AAI) e le tipologie di rappresentazione del processo di separazione dalla famiglia di origine (cluster ISAC).

CRI e ISAC. All'interno del sottogruppo di studenti si rileva un'associazione significativa fra le tipologie di rappresentazione del processo di riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia di origine (ISAC) e i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner (CRI) [test esatto di Fisher=11.219, p=.042]. In particolare si osserva (cfr. Appendice B, Tabella 113) che la tipologia *Molto Legato* alla famiglia di origine si associa ad un modello rappresentazionale *Distanziante* del legame di attaccamento al partner (CRI), il quale si associa però anche alla tipologia di riassetto giovanile-adulto *Distanziante* verso la famiglia di origine(ISAC). Invece la tipologia *Legato* alla famiglia di origine (ISAC) si associa con minor frequenza ad un modello *Distanziante* del legame di attaccamento al partner (CRI), mentre tende ad associarsi con maggior frequenza ad un modello *Sicuro*(CRI).

6.3. Matching di coppia

Per il gruppo di coppie conviventi/sposate (senza figli per scelta e in attesa del primo figlio) i modelli rappresentazionali relativi al legame con i genitori (AAI) e al legame di coppia (CRI) sono stati studiati, non solo a livello del singolo

individuo, ma anche a livello diadico. E' stato infatti considerato anche il cosiddetto *matching* di coppia, ossia la "combinazione" tra i membri di ciascuna coppia rispetto alle suddette variabili.

In funzione degli obiettivi di ricerca, sono state indagate le eventuali relazioni esistenti fra la scelta genitoriale e i *matching* di coppia.

E' stato inoltre sottoposto a verifica il modello proposto da Owens e colleghi (1995) secondo cui il modello rappresentazionale di attaccamento al partner (CRI) correlerebbe, seppur modestamente con la rappresentazione della proprio legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI) e, in modo più accentuato, con i modelli rappresentazionali del partner relativi sia al legame di attaccamento amoroso (CRI) sia al legame di attaccamento infantile con i genitori (AAI).

L'approfondimento del *matching* di coppia a livello delle tipologie di rappresentazione del riassetto del legame giovanile-adulto con la famiglia di origine sarà oggetto di futuri lavori.

6.3.1 *Matching di coppia nei modelli rappresentazionali del legame di attaccamento ai genitori (AAI) e del legame di attaccamento al partner (CRI)*

Sono state innanzitutto considerate le distribuzioni dei *matching* nelle classificazioni AAI e CRI dei due membri di ciascuna coppia (vedi tabelle sottostanti) ed è stata indagata l'eventuale esistenza di differenze significative fra coppie senza figli per scelta e coppie in attesa relativamente ad esse.

Matching AAI dei due partner. Considerando la distribuzione dei vari tipi di *matching* nelle classificazioni AAI a 3 categorie dei due partner di ciascuna coppia (cfr. Tabella 6.12 sottostante), non sono emerse differenze statisticamente significative fra i due sottogruppi di coppie.

Tabella 6.12 - Distribuzione di frequenza dei tipi di *matching* nelle classificazioni AAI dei due partner (F: *Sicuro*; Ds: *Distanziante*; E: *Preoccupato*) nei sottogruppi di coppie in attesa del primo figlio e senza figli per scelta

	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA
F uomo – F donna	50,0%	25,0%
E uomo – E donna	0,0%	10,0%
Ds uomo – Ds donna	22,2%	5,0%
F uomo – E donna	0,0%	5,0%
F uomo – Ds donna	11,1%	5,0%
E uomo – F donna	5,6%	20,0%
E uomo – Ds donna	0,0%	5,0%

Ds uomo – F donna	11,1%	25,0%
Ds uomo – E donna	0,0%	0,0%
N	18	20
Totale	100,0%	100,0%

Tuttavia si può osservare dalla tabella sovrastante, che nel sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio la frequenza del *matching* caratterizzato da partner entrambi con una rappresentazione *Sicura* del legame di attaccamento al partner (50%) è doppia rispetto a quella riscontrata nel gruppo di coppie senza figli per scelta (25%).

Le coppie in attesa del primo figlio inoltre presentano più spesso rispetto alle coppie senza figli per scelta anche il *matching* in cui entrambi i partner sono caratterizzati da una rappresentazione *Distanziante* del legame di attaccamento infantile con i rispettivi genitori (rispettivamente 22.2% e 5%), mentre queste ultime presentano più spesso il *matching* fra partner entrambi con una rappresentazione *Preoccupata* del legame infantile con i propri genitori (10% vs 0%) o quello in cui si “associano” un uomo con una rappresentazione *Insicura* (*Distanziante* o *Preoccupata*) e una donna con una rappresentazione *Sicura* (nel primo caso 25% vs 11.1%; nel secondo caso 20% vs 5.6%).

Matching CRI dei due partner. Considerando la distribuzione delle varie tipologie di *matching* nelle classificazioni CRI dei due partner di ciascuna coppia, non sono emerse differenze statisticamente significative fra i due sottogruppi di coppie.

Tabella 6.13 - Distribuzione di frequenza dei tipi di *matching* delle classificazioni CRI dei due partner (S: *Sicuro*; P: *Preoccupato*; D: *Distanziante*) nei sottogruppi di coppie in attesa del primo figlio e senza figli per scelta

	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA
S uomo – S donna	52,4%	40,0%
P uomo – P donna	0,0%	10,0%
D uomo – D donna	9,5%	20,0%
S uomo – P donna	4,8%	15,0%
S uomo – D donna	4,8%	,0%
P uomo – S donna	4,8%	5,0%

P uomo – D donna	0,0%	10,0%
D uomo – S donna	19,0%	0,0%
D uomo – P donna	4,8%	0,0%
N	21	20
Totale	100,0%	100,0%

Si può tuttavia osservare (cfr. Tabella 6.13 sovrastante) come la maggioranza delle coppie in attesa del primo figlio siano caratterizzate da un *matching* fra partner entrambi con rappresentazione *Sicura* del legame di attaccamento al partner (52.4%), a differenza delle coppie senza figli per scelta (40%) che, pur presentando con elevata frequenza tale *matching*, tendono a caratterizzarsi in modo più consistente rispetto alle prime anche per combinazioni fra un partner entrambi *Insicuri* o fra un partner *Sicuro* ed uno *Insicuro*. In particolare, le coppie senza figli per scelta presentano più frequentemente rispetto alle coppie in attesa il *matching* fra partner entrambi con una rappresentazione del legame di attaccamento al partner di tipo *Distanziante* (rispettivamente 20% e 9.5%) oppure *Preoccupata* (10% vs 0%), fra un uomo *Preoccupato* e una donna *Distanziante* (10% vs 0%) o fra un uomo *Sicuro* e una donna *Preoccupata* (15% vs 4.8%). Le coppie in attesa invece presentano con maggior frequenza rispetto alle coppie senza figli il *matching* fra un uomo *Distanziante* e una donna *Sicura* (19% vs 0%).

E' stata approfondita l'eventuale esistenza di relazioni significative fra le classificazioni dello stato della mente dei due partner relativamente alla rappresentazione del legame con i genitori (AAI) e alla rappresentazione del legame con il partner (CRI) attraverso l'uso dell'analisi log-lineare e del test del chi-quadrato (o del test esatto di Fisher). Tali analisi sono state condotte separatamente per ciascun sottogruppo di coppie.

Coppie senza figli

Il modello più adeguato a spiegare i dati osservati [$\chi^2(68)=66,820$, $p=.518$] è quello in cui risulta significativa sia l'effetto principale della classificazione AAI delle donne [$\chi^2(2)=11.192$, $p=.004$] sia l'interazione fra la classificazione CRI dell'uomo e la classificazione CRI della donna [$\chi^2(4)=19.244$, $p=.001$].

L'effetto principale delle classificazioni AAI delle donne senza figli per scelta è riconducibile ad una loro distribuzione non equipotenziale fra i diversi modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori. Si può infatti osservare (Tabella 6.1 e Tabella 6.3, par 6.1.1), come le donne senza figli per scelta presentano con maggior frequenza un modello di rappresentazione del legame di attaccamento infantile ai genitori e del legame di attaccamento al partner di tipo *Sicuro*, mentre con minor frequenza presentano modelli di tipo *Distanziante* o *Preoccupato*.

L'interazione significativa emersa dall'analisi log-lineare è stata invece ulteriormente approfondita mediante il test del chi-quadrato.

Modelli rappresentazionali dei due partner relativi al loro legame di attaccamento (CRI). Si conferma, all'interno del sottogruppo di coppie senza figli per scelta, l'esistenza di un'associazione significativa fra i modelli rappresentazionali dei due partner relativamente al loro legame di attaccamento (CRI) [test esatto di Fisher=15.846, p=.002]. In particolare, dall'analisi dei residui corretti si evidenzia una frequenza maggiore dell'incrocio fra partner classificati entrambi come *Distanzianti* (D) o entrambi come *Sicuri* (S), mentre una frequenza significativamente minore si rileva per la combinazione fra un uomo *Sicuro* (S) e una donna *Distanziante* (D) o viceversa (cfr. Appendice B, Tabella 114).

Coppie in attesa

L'analisi log-lineare condotta sul sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio ha evidenziato un modello adeguato ai dati [$\chi^2(2)=15.982$, p=.000] in cui risulta significativo solamente l'effetto principale della classificazione CRI delle donne [$\chi^2(2)=15.982$, p=.000].

Tale effetto indica che i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner non sono equidistribuiti nelle donne in attesa del primo figlio: infatti, come si può osservare nella tabella 6.3 (par 6.1.2), le donne in attesa si collocano prevalentemente nella categoria *Sicuro* con riferimento alla rappresentazione del legame di attaccamento al partner.

6.4. Relazioni fra le variabili indagate dagli strumenti self-report e dagli strumenti narratologici

Sono state indagate, a livello categoriale e a livello dimensionale, anche le eventuali relazioni esistenti fra le variabili indagate dagli strumenti self report (prima fase di ricerca) le variabili indagate dagli strumenti narratologici (seconda fase di ricerca) per ciascun gruppo/sottogruppo di partecipanti

6.4.1. Percezione delle esperienze di attaccamento con i genitori (PBI) e modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI) e del legame di attaccamento al partner (CRI)

Sono state considerate eventuali relazioni esistenti fra la percezione delle esperienze di attaccamento con i genitori (PBI) e, da una parte, i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI), dall'altra, i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner (CRI).

I risultati indicano, sia per i sottogruppi di coppie (in attesa del primo figlio e senza figli per scelta) sia per il gruppo di giovani adulti, l'assenza di associazioni significative fra la classificazione dello "stato della mente" relativo al legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI) e le categorie relative alle tipologie di legame infantile (*Affettività invischiata*, *Legame ottimale*, *Legame assente o debole*, *Controllo Anaffettivo*) con il padre e con la madre (PBI), sia considerati separatamente, sia congiuntamente come coppia genitoriale (*Legame ottimale*: legame ottimale materno e paterno; *Legame misto*: legame non ottimale paterno e legame ottimale materno o viceversa; *Legame non ottimale*: legame non ottimale materno e paterno).

Non si evidenziano associazioni significative anche fra la classificazione dello "stato della mente" relativo al legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI) e la percezione dei livelli (alti/bassi) di *Cura* e *Iperprotezione* da parte dei genitori nell'ambito delle esperienze di attaccamento infantili (PBI) per nessuno dei gruppi considerati (coppie senza figli per scelta, coppie in attesa del primo figlio e giovani adulti).

Considerando l'eventuale relazione esistente fra le tipologie di legame infantile (*Affettività invischiata*, *Legame ottimale*, *Legame assente o debole*, *Controllo Anaffettivo*) con i genitori (PBI) e i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner (CRI) è emersa, unicamente per il sottogruppo delle coppie senza figli per scelta, un'associazione significativa riguardante la tipologia di legame con il padre; non sono invece emerse associazioni significative per il sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio e per il gruppo di giovani adulti.

Considerando invece le dimensioni di *Cura* e *Iperprotezione* materna e paterna relative alla percezione delle esperienze infantili di attaccamento (PBI) in relazione ai modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner (CRI) sono emerse invece alcune associazioni significative all'interno del sottogruppo di coppie senza figli per scelta e all'interno del sottogruppo di giovani adulti, che verranno presentate di seguito.

Verranno inoltre discusse, per ciascun gruppo, le correlazioni fra le scale del PBI e le scale della CRI.

Coppie senza figli

PBI e AAI. Come già anticipato, non sono emerse a livello categoriale associazioni significative fra le variabili relative alla percezione delle esperienze infantili con i genitori (PBI) e i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI) all'interno del sottogruppo senza figli per scelta.

Tuttavia, considerando le correlazioni rilevate fra le scale dei due strumenti, emerge come nei soggetti senza figli per scelta la percezione della ***Cura materna*** (PBI) è coerentemente correlata, in modo negativo, ad esperienze di rifiuto materno durante l'infanzia (*Rejecting Mother*: $p=.011$), alla precoce spinta paterna alla riuscita (*Pressure to Achieve Father*: $p=.003$) e alla rabbia espressa dall'adulto

verso la propria madre (*Anger Mother*: $p=.001$), mentre è correlata in modo positivo all'amore materno (*Loving Mother*: $p=.000$) e all'idealizzazione della figura materna (*Idealization Mother*: $p=.004$).

La percezione dei soggetti senza figli del grado di cura materna ricevuta nell'infanzia è quindi legata alle esperienze effettive di attaccamento con i genitori riferite dai soggetti (basso nel caso di esperienze di rifiuto materno e di spinta precoce alla riuscita da parte del padre, alto in caso di amore materno), ma anche al grado di rabbia oppure di idealizzazione nei confronti della figura materna: coloro che tendono a valutare come scarsi i livelli di cura ricevuti dalla propria madre, tendono a nutrire rabbia nei suoi confronti, mentre coloro che tendono a valutare in modo elevato le cure ricevute, tendono a idealizzare la figura materna.

La percezione dell'**Iperprotezione materna** (PBI) è invece correlata, nei soggetti senza figli per scelta, con l'invischiamento materno (*Involving Mother*: $p=.003$), con la precoce pressione alla riuscita sia da parte della madre (*Pressure to Achieve Mother*: $p=.006$) sia da parte del padre (*Pressure to Achieve Father*: $p=.000$), mentre è correlata negativamente con l'amore materno (*Loving Mother*: $p=.026$) e con l'idealizzazione della figura materna (*Idealization Mother*: $p=.022$). In altri termini il riconoscimento degli aspetti di iperprotezione materna è legato alla effettiva qualità delle esperienze infantili riferite dai soggetti (invischiamento materno e pressione alla riuscita paterna, non amorevolezza materna) e va di pari passo con l'assente o scarsa idealizzazione della figura materna.

La **Cura paterna** (PBI) è risultata correlata negativamente con esperienze infantili di rifiuto (*Rejecting Father*: $p=.003$), di pressione alla riuscita (*Pressure to Achieve Father*: $p=.008$) e di trascuratezza (*Neglecting Father*: $p=.039$) da parte del padre, mentre correla positivamente con l'idealizzazione della figura paterna (*Idealization Father*: $p=.001$) e di quella materna (*Idealization Mother*: $p=.048$). In altre parole, nei soggetti senza figli per scelta la percezione del grado di cura paterna ricevuta nell'infanzia è legata alla presenza di esperienze di attaccamento inadeguate con il padre (rifiuto, trascuratezza e pressione alla riuscita) e al grado di idealizzazione, non solo della figura paterna ma anche materna: in altri termini, coloro che tendono a idealizzare la madre e il padre valutano in modo elevato le cure ricevute dal padre nell'infanzia.

L'**Iperprotezione paterna** (PBI), infine, correla positivamente con esperienze di rifiuto da parte del padre durante l'infanzia (*Rejecting Father*: $p=.032$) e con la pressione alla riuscita sia paterna (*Pressure to Achieve Father*: $p=.000$) sia materna (*Pressure to Achieve Mother*: $p=.043$).

Quindi, nei soggetti senza figli per scelta l'autovalutazione degli aspetti di iperprotezione paterna, connessa a esperienze negative con i genitori (rifiuto paterno e pressione alla riuscita sia paterna sia materna), non sembra legata con aspetti di idealizzazione.

PBI e CRI. All'interno del sottogruppo di coppie senza figli per scelta, è emersa un'associazione significativa [test esatto di Fisher=15.205, $p=.007$] fra le tipologie di legame infantile con il padre (PBI) e i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale con il partner (CRI). In particolare, si osserva (cfr.

Appendice B, Tabella 115) come coloro che riferiscono, con riferimento all'infanzia, un *legame ottimale* con il padre (PBI) presentano con maggior frequenza un modello rappresentazionale del legame di attaccamento al partner (CRI) di tipo *Sicuro* e con minor frequenza un modello di tipo *Preoccupato*. Coloro che invece riferiscono un *controllo anaffettivo paterno* (PBI) presentano con frequenza maggiore un modello rappresentazionale del legame col partner (CRI) di tipo *Distanziante* e con minore frequenza un modello di tipo *Sicuro*.

Considerando le dimensioni di *Cura* e di *Iperprotezione* materna e paterna (alta/bassa) nell'ambito delle esperienze infantili di attaccamento ai genitori (PBI) è emersa, in particolare, un'associazione significativa [test esatto di Fisher=7.573, $p=.023$] fra la percezione dell'*Iperprotezione paterna* (PBI) e i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner (CRI). Infatti, i soggetti senza figli per scelta che riferiscono un'alta *Iperprotezione* paterna presentano con frequenza maggiore un modello rappresentazionale del legame di attaccamento al partner (CRI) di tipo *Preoccupato* e con frequenza minore un modello di tipo *Sicuro*; viceversa per coloro che riferiscono una bassa *Iperprotezione* paterna (cfr. Appendice B, Tabella 116).

Considerando le correlazioni esistenti fra le dimensioni di *Cura* e *Iperprotezione* materna e paterna (PBI) e le singole scale della CRI si evidenzia come, all'interno del sottogruppo di coppie senza figli per scelta, la percezione dell'*Iperprotezione paterna* (PBI) correli negativamente con la soddisfazione per il rapporto di coppia (*Satisfaction*: $p=.000$), con l'amore sia del partner (*Loving Partner*: $p=.010$) sia del soggetto (*Loving Participant*: $p=.002$), con le capacità di entrambi di rivolgersi all'altro per avere cure e supporto (*Careseeking Participant*: $p=.008$; *Careseeking Partner*: $p=.045$) e con quelle del partner di prendersi effettivamente cura del soggetto (*Careving partner*: $p=.043$), con la valorizzazione dell'intimità (*Valuing of Intimacy*: $p=.003$) e con la coerenza della mente riguardo al legame di attaccamento con il partner (*Coherence of Mind*: $p=.003$).

In altri termini coloro che riferiscono aspetti di iperprotezione nel legame di attaccamento precoce con il padre tendono anche a non essere soddisfatti del proprio rapporto di coppia, a non esprimere amore nei confronti del partner e non sentirsi amati da lui/lei, a non rivolgersi l'uno all'altro in caso di bisogno, a non valorizzare l'intimità nel rapporto di coppia e a non elaborare una rappresentazione coerente del legame di attaccamento con il partner.

La percezione della *Cura paterna* (PBI), invece, correla positivamente con la soddisfazione espressa per il proprio rapporto di coppia (*Satisfaction*: $p=.000$), con la capacità del soggetto di chiedere cure e supporto al partner (*Careseeking Participant*: $p=.031$) e con la coerenza della mente relativa al legame di attaccamento al partner (*Coherence of Mind*: $p=.057$), mentre correla negativamente con la rabbia espressa dal soggetto verso il partner (*Anger partner*: $p=.046$).

I soggetti senza figli per scelta che valutano di aver ricevuto cure adeguate da parte del padre tendono anche ad essere soddisfatti del proprio rapporto di coppia, ad essere in grado di rivolgersi al partner per avere cure e supporto e ad elaborare una rappresentazione coerente del legame di attaccamento con il partner. Invece

coloro che percepiscono di non aver ricevuto cure paterne adeguate tendono a esprimere rabbia verso il partner.

Per quanto riguarda le variabili materne, la percezione della *Cura materna* (PBI) è correlata positivamente con la soddisfazione per il proprio rapporto di coppia (*Satisfaction*: $p=.007$), con l'amore sia del soggetto (*Loving Participant*: $p=.009$) sia del partner (*Loving partner*: $p=.027$), con le capacità del soggetto di chiedere cure e supporto al partner (*Careseeking Participant*: $p=.002$) e con le capacità di quest'ultimo di fornirgliene (*Caregiving Partner*: $p=.025$), con la valorizzazione dell'intimità (*Valuing of Intimacy*: $p=.023$) e con la coerenza della mente riguardo al legame di attaccamento al partner (*Coherence of Mind*: $p=.003$). La *Cura materna* percepita è invece negativamente correlata con episodi di rifiuto da parte del partner (*Rejecting partner*: $p=.003$).

In altri termini, i soggetti senza figli per scelta che riferiscono alti livelli di cura materna nell'infanzia tendono anche ad essere soddisfatti del loro rapporto di coppia, ad amare il partner, a rivolgersi a lui in caso di bisogno e a riconoscere al partner la capacità di fornire cure e supporto, a valorizzare l'intimità e a elaborare una rappresentazione coerente del legame di attaccamento al partner. Invece coloro che percepiscono bassi livelli di cura materna tendono a rifiutare il partner.

La percezione dell'*Iperprotezione materna* (PBI), nei soggetti senza figli per scelta, è risultata correlata negativamente con l'amore del soggetto verso il partner (*Loving participant*: $p=.003$), con le sue capacità di rivolgersi a quest'ultimo per ricevere cure e supporto (*Careseeking participant*: $p=.016$) e con la valorizzazione dell'intimità (*Valuing of Intimacy*: $p=.000$), mentre correla positivamente con la svalutazione del partner (*Derogation Partner*: $p=.029$) e la coerenza della mente relativa al legame di attaccamento con il partner (*Coherence of Mind*: $p=.007$).

In altri termini, al contrario di quanto si verifica per la valutazione dell'iperprotezione paterna, il riconoscimento degli aspetti di iperprotezione nel legame di attaccamento precoce con la madre si lega, nei soggetti senza figli per scelta, ad una elaborazione coerente del legame di attaccamento nella relazione di coppia, sebbene si connetta anche ad aspetti di svalutazione nei confronti del partner.

Invece quei soggetti che non riferiscono aspetti di iperprotezione nel legame con la madre tendono a non valorizzare l'intimità nella relazione di coppia, a non rivolgersi al partner in caso di bisogno e non costituiscono una base sicura per lui/lei.

Ciò confermerebbe che la variabile dell'iperprotezione materna costituisce un elemento caratterizzante il legame di attaccamento precoce dei soggetti senza figli per scelta e che l'elaborazione coerente del legame di attaccamento con il partner implichi il riconoscimento di questo aspetto delle proprie esperienze infantili, sebbene ciò si lega anche ad una svalutazione del partner.

Coppie in attesa

PBI e AAI. Come già anticipato, anche nel sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio non sono emerse associazioni significative fra le variabili relative alla

percezione delle esperienze infantili con i genitori (PBI) e i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI).

Considerando le correlazioni emerse fra le dimensioni di *Cura* e *Iperprotezione* (PBI) e le singole scale dell'AAI, si rileva come, nei soggetti in attesa del primo figlio, la dimensione della *Cura materna* (PBI) sia legata in modo positivo all'idealizzazione della madre (*Idealization Mother*: $p=.033$) e in modo negativo alla svalutazione della figura materna (*Derogation Mother*: $p=.012$).

I soggetti in attesa del primo figlio che riferiscono di aver ricevuto elevati livelli di cura materna, tendono ad idealizzare la figura materna, mentre coloro che valutano di aver ricevuto bassi livelli di cura dalla propria madre, tendono a svalutare la figura materna.

Al contrario, l'*Iperprotezione materna* (PBI) correla negativamente con l'idealizzazione della madre (*Idealization Mother*: $p=.000$) e con l'incapacità a ricordare episodi specifici dell'infanzia (*Lack of recall*: $p=.036$), mentre correla positivamente con la svalutazione della figura materna (*Derogation Mother*: $p=.037$), con la coerenza del trascritto (*Coherence Transcript*: $p=.040$) e della mente (*Coherence Mind*: $p=.040$) riguardanti il legame di attaccamento infantile con genitori.

In altri termini quei soggetti che hanno elaborato in modo coerente le esperienze di attaccamento coi genitori tendono anche a riconoscere gli aspetti di iperprotezione materna, mentre coloro che hanno una rappresentazione idealizzata della madre o tendono a non ricordare episodi dell'infanzia, valutano anche come assenti o scarsi gli aspetti di iperprotezione materna.

La *Cura paterna* (PBI) è risultata correlata negativamente alla trascuratezza paterna (*Neglecting Father*: $p=.003$) mentre positivamente all'amore paterno (*Loving father*: $p=.000$).

La percezione della cura paterna, nei soggetti in attesa del primo figlio, è quindi risultata legata ad effettive esperienze di amorevolezza paterna o al contrario di trascuratezza, senza correlazione con l'idealizzazione o altri aspetti dello stato della mente.

L'*Iperprotezione paterna* (PBI), nei soggetti in attesa del primo figlio, è risultata positivamente correlata con la pressione paterna alla riuscita (*Pressure to Achieve Father*: $p=.053$) e con la rabbia espressa verso il padre (*Anger Father*: $p=.009$), mentre correla negativamente con l'idealizzazione della madre (*Idealization Mother*: $p=.044$).

Quindi la percezione dell'iperprotezione paterna, legata per i soggetti di questo gruppo ad esperienze di spinta alla riuscita da parte del padre, va di pari passo con la rabbia espressa verso il padre e con una bassa o assente idealizzazione della madre.

PBI e CRI. Nel sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio non sono emerse associazioni significative fra la percezione delle esperienze infantili con i genitori (PBI) e i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner (CRI).

Considerando le correlazioni esistenti fra le dimensioni di *Cura* e *Iperprotezione* nell'ambito delle esperienze infantili con i genitori (PBI) e le singole scale della CRI, si evidenzia come la dimensione di *Cura materna* (PBI) correli in modo

positivo con le capacità del soggetto di prendersi cura del partner (*Caregiving participant*: $p=.043$), mentre correla in modo negativo con episodi di rifiuto del partner da parte del soggetto (*Rejecting Participant*: $p=.001$), con la dipendenza del soggetto dal partner (*Dependency Participant*: $p=.045$) e il controllo esercitato sia da quest'ultimo (*Controlling Partner*: $p=.043$) sia dal soggetto stesso (*Controlling Participant*: $p=.006$), con la rabbia espressa dal soggetto verso figure diverse dal partner (*Anger Other*: $p=.030$), con la svalutazione del partner (*Derogation Partner*: $p=.005$), con la passività del discorso (*Passivity of Speech*: $p=.044$) e con la disorganizzazione per la perdita di amici o partner precedenti (*Loss*: $p=.017$).

In altri termini, i soggetti in attesa del primo figlio che riferiscono di aver ricevuto cure adeguate da parte della madre tendono anche a essere a propria volta in grado di prendersi cura del partner, mentre tendono a non rifiutare il partner, a non esserne dipendenti e non sentirsi controllati dal partner, a non svalutare il partner e non esprimere rabbia verso altre figure, a non disorganizzarsi per perdite o traumi nelle relazioni precedenti e non manifestare passività nel discorso relativo al legame di attaccamento con il partner.

La **Cura paterna** invece correla positivamente con l'amore espresso dal partner verso il soggetto (*Loving Partner*: $p=.030$) e negativamente con la svalutazione del partner (*Derogation Partner*: $p=.033$).

I soggetti in attesa del primo figlio che riferiscono cure adeguate da parte del padre tendono quindi a sentirsi amati anche dal proprio partner e a non svalutarlo. L'**Iperprotezione materna** (PBI) è negativamente correlata con l'idealizzazione del partner (*Idealization*: $p=.028$), mentre correla positivamente numerose scale della CRI: l'invischiamento da parte del partner (*Involving Partner*: $p=.004$), il rifiuto espresso sia dal partner (*Rejecting Partner*: $p=.025$) sia dal soggetto (*Rejecting Participant*: $p=.050$) nei confronti dell'altro, l'amore del soggetto verso il partner (*Loving Participant*: $p=.054$), il controllo esercitato dal partner (*Controlling Partner*: $p=.013$) e la corrispondente dipendenza del soggetto (*Dependency Participant*: $p=.008$), la valorizzazione dell'intimità (*Valuing of Intimacy*: $p=.039$), la rabbia espressa verso altre figure diverse dal partner (*Anger Other*: $p=.000$), la passività del discorso (*Passivity of Speech*: $p=.028$) e la disorganizzazione per la perdita di partner o amici (*Loss*: $p=.000$).

In sintesi, i soggetti in attesa che riferiscono aspetti di iperprotezione da parte della propria madre sono anche quei soggetti che tendono a non idealizzare il proprio partner, sebbene tendano ad essere rifiutati nei suoi confronti e a sentirsi a propria volta rifiutati o invischiati da partner, ad essere dipendenti da lui/lei e sentirsi controllati, ma nello stesso tempo ad esprimere amore nei suoi confronti. Inoltre il riconoscimento degli aspetti di iperprotezione va di pari passo con la valorizzazione dell'intimità, ma anche con aspetti di preoccupazione quali la passività del discorso, la rabbia verso figure diverse dal partner e con l'irrisoluzione della perdita di relazioni precedenti.

L'**Iperprotezione paterna** (PBI) correla con il controllo esercitato dal soggetto sul partner (*Controlling Participant*: $p=.029$).

I soggetti in attesa del primo figlio che riferiscono iperprotezione da parte del padre tendono a loro volta ad essere controllanti nei confronti del proprio partner.

Giovani adulti

PBI e AAI. Come già detto, anche nel gruppo di giovani adulti, non sono emerse associazioni significative fra le variabili relative alla percezione delle esperienze infantili con i genitori (PBI) e i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner (AAI).

Considerando le correlazioni fra le dimensioni di *Cura* e *Iperprotezione* e le scale dell'AAI, si osserva che, all'interno del gruppo di giovani adulti, la dimensione della *Cura materna* (PBI) risulta positivamente correlata con l'amore paterno durante l'infanzia (*Loving father*: $p=.043$), mentre correla negativamente con esperienze infantili di rifiuto da parte della madre (*Rejecting Mother*: $p=.001$) e del padre (*Rejecting Father*: $p=.000$) e con la svalutazione delle esperienze e delle figure di attaccamento (*Overall Derogation*: $p=.012$) da parte del/la giovane.

In altri termini, nei giovani adulti la percezione della cura materna è legata ad esperienze di amore paterno, a scarse o assenti esperienze di rifiuto sia materno che paterno e alla non svalutazione delle esperienze e/o delle figure di attaccamento.

La dimensione dell'*Iperprotezione materna* (PBI) non risulta invece correlata a nessuna scala dell'AAI nel gruppo dei giovani adulti.

La dimensione della *Cura paterna* (PBI) correla positivamente con l'amore paterno durante l'infanzia (*Loving Father*: $p=.003$), mentre negativamente con esperienze infantili di rifiuto da parte del padre (*Rejecting Father*: $p=.001$) e con la rabbia espressa dal/la giovane nei suoi confronti (*Anger Father*: $p=.006$).

I giovani che percepiscono di aver ricevuto cure adeguate da parte del padre riferiscono cioè esperienze di amore paterno e non di rifiuto, oltre a non nutrire rabbia nei suoi confronti.

L'*Iperprotezione paterna* (PBI) è risultata correlata in modo negativo all'idealizzazione della madre da parte del/la giovane (*Idealization mother*: $p=.043$).

In altri termini quei giovani che tendono ad idealizzare la figura materna tendono anche a non riferire aspetti di iperprotezione da parte del padre.

PBI e CRI. Nel gruppo di giovani adulti è emersa un'associazione significativa [test esatto di Fisher= 6.019, $p=.052$] fra la percezione della *Cura materna* (PBI) e i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner (CRI). In particolare, si osserva come la percezione di una bassa *Cura* materna si associ con frequenza maggiore a un modello rappresentazionale del legame al partner di tipo *Distanziante* e con frequenza minore ad un modello *Sicuro*; viceversa per quanto riguarda la percezione di un'alta *Cura* materna (cfr. Appendice B, Tabella 117).

Considerando le dimensioni di *Curae Iperprotezione* materna e paterna (PBI) in relazione alle singole scale della CRI, si evidenziano, all'interno del gruppo di giovani adulti, correlazioni significative per quanto concerne la dimensione dell'*Iperprotezione* da parte dei genitori. L'*Iperprotezione materna* (PBI) correla in modo negativo con la dipendenza del/la giovane dal partner (*Dependency participant*: $p=.046$), mentre l'*Iperprotezione paterna* correla in modo positivo

con la disorganizzazione per esperienze di perdita di amici o partner (*Loss*: $p=.001$) e con la passività del discorso relativo al legame di attaccamento attuale al partner (*Passivity of Speech*: $p=.030$).

In sintesi, i giovani che riferiscono iperprotezione da parte della madre tendono a non essere dipendenti dal partner; coloro che riferiscono iperprotezione da parte del padre tendono invece a manifestare irrisoluzione di perdite e passività nel discorso relativo al legame di attaccamento con il partner.

6.4.2. Modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale al partner (CRI) e del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI) e stili di attaccamento al partner (ECR-R)

Indagando l'eventuale associazione esistente fra i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale al partner (CRI) e gli stili di attaccamento al partner (*Sicuro, Distanziante, Preoccupato, Timoroso*) rilevati dall'ECR-R, sono emersi risultati significativi solo per quanto riguarda il sottogruppo di coppie senza figli per scelta. Per quanto riguarda il sottogruppo dei soggetti in attesa del primo figlio e il gruppo di giovani adulti infatti non si rilevano associazioni significative fra tali variabili.

Se si considera la classificazione dello "stato della mente" relativo al legame di attaccamento attuale al partner (CRI) in associazione alla dicotomia *Sicuro/Insicuro* nello stile di attaccamento al partner (ECR-R) non emergono invece risultati significativi per nessuno dei gruppi/sottogruppi considerati.

Non sono emersi risultati significativi anche riguardo all'eventuale associazione esistente fra i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile (AAI) e gli stili di attaccamento al partner (*Sicuro, Distanziante, Preoccupato, Timoroso*) rilevati dall'ECR-R.

Di seguito vengono presentate, separatamente per i sottogruppi di coppie e per il gruppo di giovani adulti, le associazioni e/ole correlazioni rilevate fra le scale degli strumenti narratologici (CRI e AAI) e le dimensioni di *Ansia* e *Evitamento* sottostanti gli stili di attaccamento al partner (ECR-R).

Coppie senza figli per scelta

ECR-R e CRI. All'interno del sottogruppo di coppie senza figli per scelta è emersa un'associazione significativa [test esatto di Fisher=9.641, $p=.054$] fra la classificazione dei modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale al partner (CRI) e gli stili di attaccamento al partner (ECR-R), anche se i residui corretti non raggiungono tuttavia il valore soglia pari a ± 2 . In particolare, si può notare (cfr. Appendice B, Tabella 118) come i soggetti senza figli per scelta aventi uno stile di attaccamento al partner di tipo *Distanziante* (ECR-R) tendano ad avere con maggior frequenza un modello rappresentazionale del legame di attaccamento al partner di tipo *Distanziante* (CRI) mentre con minor frequenza un modello rappresentazionale di tipo *Sicuro* (CRI). Coloro che presentano uno stile di attaccamento al partner di tipo *Timoroso* (ECR-R) tendono invece ad avere con maggior frequenza un modello rappresentazionale del legame di attaccamento al

partner di tipo *Preoccupato* (CRI) e con minor frequenza un modello *Sicuro* (CRI).

Considerando le correlazioni esistenti fra le dimensioni di *Ansia* e *Evitamento* sottostanti gli stili di attaccamento al partner (ECR-R) e le scale della CRI all'interno del sottogruppo di soggetti senza figli per scelta, si evidenzia come sia l'*Ansia* sia l'*Evitamento* siano correlati negativamente alla soddisfazione per il rapporto di coppia (*Satisfaction*: rispettivamente $p=.001$ e $p=.000$) e all'amore del partner per il soggetto (*Loving Partner*: rispettivamente $p=.045$ e $p=.000$). La dimensione dell'*Ansia* risulta anche positivamente correlata al controllo esercitato dal partner sul soggetto (*Controlling Partner*: $p=.003$), a episodi di rifiuto da parte del partner (*Rejecting partner*: $p=.023$) e alla rabbia espressa dal soggetto nei suoi confronti (*Anger Partner*: $p=.002$). Invece, la dimensione dell'*Evitamento* risulta anche correlata, in modo negativo, all'amore del soggetto verso il partner (*Loving Participant*: $p=.003$), alle capacità del soggetto di rivolgersi al partner per chiedere cure e supporto (*Careseeking Participant*: $p=.000$) e alle capacità di quest'ultimo di offrirgliene (*Caregiving Partner*: $p=.002$), alla valorizzazione dell'intimità (*Valuing of Intimacy*: $p=.002$) e alla coerenza della mente riguardo al legame di attaccamento attuale con il partner (*Coherence of Mind*: $p=.002$).

In sintesi, i soggetti senza figli per scelta che presentano ansia nelle modalità di attaccamento al partner tendono a non essere soddisfatti del proprio rapporto di coppia, a non sentirsi amati dal partner, a sentirsi controllati e rifiutati da lui/lei e ad esprimere rabbia nei suoi confronti.

Invece coloro che presentano modalità di *Evitamento* dell'intimità emotiva con il partner, oltre a manifestare insoddisfazione per il proprio rapporto di coppia, tendono a non esprimere amore verso il partner, a non rivolgersi a lui/lei in caso di bisogno e a non sentirsi accuditi, a non valorizzare l'intimità nella relazione di coppia e elaborare una rappresentazione non coerente del legame di attaccamento con il partner.

ECR-R e AAI. Non sono emerse associazioni significative fra i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento ai genitori (AAI) e gli stili di attaccamento al partner (ECR-R) nel sottogruppo di coppie senza figli per scelta. Considerando le correlazioni esistenti fra le dimensioni di *Ansia* e *Evitamento* sottostanti lo stile di attaccamento al partner (ECR-R) e le scale dell'AAI, si evidenzia come nei soggetti senza figli per scelta la dimensione dell'*Ansia* sia correlata positivamente a esperienze di trascuratezza materna nell'infanzia (*Neglect mother*: $p=.035$), mentre la dimensione dell'*Evitamento* è correlata positivamente ad esperienze di rifiuto da parte della madre (*Rejecting Mother*: $p=.055$).

In altri termini, modalità di attaccamento al partner tanto di tipo ansioso quanto di tipo evitante sono connesse nei soggetti senza figli per scelta a esperienze infantili inadeguate con la madre, nel primo caso in termini di trascuratezza, nel secondo caso in termini di rifiuto.

Coppie in attesa del primo figlio

CRI e ECR-R. Come già anticipato, all'interno del sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio non sono emerse associazioni significative fra la classificazione dei modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale al partner (CRI) e gli stili di attaccamento al partner (ECR-R).

Considerando le correlazioni esistenti nel sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio, fra le dimensioni di *Ansia* e *Evitamento* sottostanti gli stili di attaccamento al partner (ECR-R) e le scale della CRI, si evidenzia come la dimensione dell'*Ansia* correli positivamente con il controllo esercitato dal soggetto sul partner (*Controlling Participant*: $p=.045$) e con la svalutazione del partner (*Derogation Partner*: $p=.031$).

La dimensione dell'*Evitamento* non risulta correlata per questo sottogruppo di soggetti con le scale della CRI.

Nel gruppo di coppie in attesa del primo figlio, quindi, è soltanto la variabile dell'ansia ad essere collegata alle caratteristiche rappresentazionali del legame di attaccamento al partner, in particolare con il controllo e la svalutazione nei suoi confronti.

ECR-R e AAI. Come già detto, non sono emerse associazioni significative fra i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile (AAI) e gli stili di attaccamento al partner (ECR-R).

Considerando le correlazioni esistenti fra le dimensioni di *Ansia* e *Evitamento* sottostanti gli stili di attaccamento al partner (ECR-R) e le scale dell'AAI, si rileva come per i soggetti in attesa del primo figlio la dimensione dell'*Ansia* correli con la pressione paterna alla riuscita durante l'infanzia (*Pressure to Achieve Father*: $p=.012$).

La dimensione dell'*Evitamento* non risulta invece correlata a nessuna scala dell'AAI.

In altre parole, nei soggetti in attesa del primo figlio è, anche in questo caso, la variabile dell'ansia a mostrarsi connessa con le caratteristiche delle esperienze infantili con i genitori, in particolare con la spinta alla riuscita esercitata dal padre.

Giovani adulti

ECR-R e CRI. Anche per il gruppo di giovani adulti, come già detto, non sono emerse associazioni significative fra la classificazione dei modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale al partner (CRI) e gli stili di attaccamento al partner (ECR-R).

Si osservano però correlazioni fra la dimensione di *Evitamento* sottostante gli stili di attaccamento al partner (ECR-R) e alcune scale della CRI. In particolare, l'*Evitamento* risulta positivamente correlato con la dipendenza del partner (*Dependency partner*: $p=.012$), con l'invischiamento messo in atto da quest'ultimo (*Involving partner*: $p=.050$) e con il rifiuto operato dal soggetto nei suoi confronti (*Rejecting Participant*: $p=.016$) mentre è negativamente correlato con l'amore del soggetto (*Loving participant*: $p=.025$) e con le sue capacità di fornire cure e supporto al partner (*Caregiving participant*: $p=.014$).

In altre parole, i giovani che presentano modalità di attaccamento al partner caratterizzate dall'evitamento dell'intimità tendono anche a considerare il partner come dipendente e invischiante e ad essere rifiutanti nei suoi confronti, mentre tendono a non esprimere amore verso di lui/lei e a non rivolgersi in caso di bisogno.

Non si rilevano invece correlazioni significative fra la dimensione dell'*Ansia*(ECR-R) e le scale della CRI nel gruppo di giovani adulti.

ECR-R e AAI. Come già detto, non sono emerse associazioni significative fra i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile (AAI) e gli stili di attaccamento al partner (ECR-R) nel gruppo di giovani adulti.

La dimensione dell'**Evitamento** risulta correlata in modo negativo con la disorganizzazione per le esperienze di lutto (*U loss*: $p=.047$), con la coerenza del trascritto (*Coherence Transcript*: $p=.009$) e della mente relativamente al legame di attaccamento ai genitori (*Coherence Mind*: $p=.034$).

In altri termini i giovani che presentano modalità di evitamento dell'intimità con il partner tendono a presentare una rappresentazione e una narrazione non coerente del legame di attaccamento infantile ai genitori e a non presentare disorganizzazione o irrisoluzione di perdite significative.

Non si rilevano invece correlazioni significative fra la dimensione dell'*Ansia* e le scale dell'AAI all'interno del gruppo di giovani adulti.

6.4.3. Modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner (CRI) e del legame infantile ai genitori (AAI) e attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM)

E' stata indagata, nei sottogruppi di coppie e nel gruppo di giovani adulti, l'eventuale esistenza di associazioni fra i modelli rappresentazionali relativi al legame di attaccamento infantile con i genitori (AAI) ed i pattern di attribuzione delle funzioni di attaccamento (WHOTO-AFM).

WHOTO-AFM e AAI. Non si rilevano associazioni significative fra i modelli rappresentazionali (classificazione a 3 categorie dello "stato della mente") relativi al legame di attaccamento infantile con i genitori (AAI) e i pattern di attribuzione delle funzioni di attaccamento (WHOTO-AFM) né per i soggetti in attesa del primo figlio o senza figli per scelta, né per i giovani adulti.

WHOTO-AFM e AAI. Non si rilevano associazioni significative fra i modelli rappresentazionali (classificazione dello "stato della mente") relativi al legame di attaccamento attuale con il partner (CRI) e i pattern di attribuzione delle funzioni di attaccamento (WHOTO-AFM) né per i soggetti in attesa del primo figlio o senza figli per scelta, né per i giovani adulti.

6.4.4. Modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI) e del legame di attaccamento attuale al partner (CRI) e percezione dello stare in coppia (PSC)

Vengono di seguito presentate, per i sottogruppi di coppie e per il gruppo di giovani adulti, le correlazioni emerse fra i fattori (*Stabilità di coppia*, *Idea progettuale di figlio*, *Sentimento di unicità nella coppia*) della percezione dello stare in coppia (PSC) e le scale dell'AAI e della CRI.

Coppie senza figli per scelta

PSC e AAI. Nei soggetti senza figli per scelta, né la dimensione di *Stabilità di coppia* (PSC) né quella di *Idea progettuale di figlio* (PSC) sono risultate correlate con le scale dell'AAI.

Invece la dimensione relativa al *Sentimento di unicità nella coppia* (PSC) correla negativamente con esperienze di rifiuto della madre nell'infanzia (*Rejecting Mother*: $p=.00$) mentre positivamente con esperienze materne amorevoli (*Loving mother*: $p=.060$).

In altri termini, i soggetti senza figli per scelta che riferiscono rifiuto da parte della madre nell'infanzia tendono a non sentirsi unici e speciali per il proprio partner, al contrario di coloro che hanno vissuto esperienze caratterizzate da amore materno.

PSC e CRI. La dimensione di *Stabilità di coppia* (PSC), nei soggetti senza figli per scelta, è correlata positivamente con le capacità del partner di offrire cure e supporto al soggetto (*Careseeking partner*: $p=.034$) e negativamente con la svalutazione del partner (*Derogation partner*: $p=.024$).

L'*Idea progettuale di figlio* (PSC) è risultata correlata positivamente con la dipendenza del soggetto dal partner (*Dependency Participant*: $p=.037$).

Infine, il *Sentimento di unicità nella coppia* (PSC) è risultato negativamente correlato con l'idealizzazione del partner (*Idealization*: $p=.002$), mentre positivamente correlato con esperienze di rifiuto da parte del partner (*Rejecting partner*: $p=.036$), con le capacità del partner di offrire cure e supporto al soggetto (*Careseeking partner*: $p=.003$) e con le capacità di quest'ultimo di prendersi cura del partner (*Caregiving participant*: $p=.033$), ma anche con la valorizzazione intimità (*Valuing of Intimacy*: $p=.030$) e con la coerenza della mente relativa al legame di attaccamento ai genitori (*Coherence of Mind*: $p=.025$).

In sintesi, quei soggetti senza figli per scelta che valorizzano la stabilità di coppia sono anche coloro che sono in grado di dare e cure e supporto al partner e a non svalutarlo. Coloro che assegnano centralità all'idea di un figlio nell'ambito della propria realizzazione personale sono anche coloro che tendono ad essere dipendenti dal partner. Infine, quelli che si sentono unici e speciali per il proprio partner sono coloro che tendono a non idealizzare il proprio partner, che pur vivendo esperienze di rifiuto dai loro partner, sono in grado di rivolgersi per avere supporto e cure riconoscendo al partner capacità di *caregiving*, che

valorizzano l'intimità con il partner e che sono in grado di elaborare una rappresentazione coerente del legame di attaccamento con lui/lei.

Coppie in attesa del primo figlio

PSC e AAI. Nel sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio la dimensione della **Stabilità di coppia** (PSC) è risultata negativamente correlata alla disorganizzazione per le esperienze di lutto (*U loss*: $p=.061$) e le esperienze traumatiche in generale (*Overall U*: $p=.061$). In altri termini, coloro che valorizzano la stabilità di coppia tendono a non presentare irrisoluzione di lutti e di esperienze traumatiche.

L'**Idea progettuale di figlio** (PSC) è risultata correlata, in modo positivo, al rifiuto materno (*Rejecting mother*: $p=.062$) e negativamente all'amore materno (*Loving Mother*: $p=.030$) durante l'infanzia del soggetto. In altri termini, per coloro che sono in attesa del loro primo figlio, esperienze infantili con la madre caratterizzate da rifiuto, piuttosto che da amorevolezza, si legano alla centralità assegnata all'idea di un figlio nell'ambito della propria realizzazione personale.

Il **Sentimento di unicità nella coppia** (PSC), all'interno del sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio, non è risultato correlato a nessuna scala dell'AAI. Il sentirsi unici e speciali per il proprio partner quindi, nei soggetti in attesa del primo figlio, è indipendente dalla rappresentazione del legame di attaccamento infantile con i genitori.

PSC e CRI. Nei soggetti in attesa del primo figlio la dimensione di **Stabilità di coppia** (PSC) è risultata correlata positivamente alle capacità del soggetto di chiedere cure e supporto al partner (*Careseeking participant*: $p=.053$). Coloro che riconoscono valore alla stabilità di coppia sono anche coloro che sono in grado di rivolgersi al partner in caso di bisogno.

L'**Idea progettuale di figlio** (PSC) è legata positivamente all'idealizzazione del partner (*Idealization partner*: $p=.011$). In altri termini, i soggetti in attesa del loro primo figlio che assegnano centralità al progetto di figlio nell'ambito della propria realizzazione personale sono coloro che tendono anche a idealizzare il loro partner.

Il **Sentimento di Unicità** nella coppia non è risultato correlato a nessuna scala della CRI. Tale dimensione relativa alla percezione dello stare in coppia è quindi indipendente dalla rappresentazione del legame di attaccamento al partner nei soggetti in attesa del primo figlio.

Giovani adulti

PSC e AAI. Nel gruppo di giovani adulti la dimensione di **Stabilità di coppia** (PSC) risulta negativamente correlata ad esperienze di rifiuto materno e paterno nell'infanzia (*Rejecting Mother* $p=.002$; *Rejecting Father*: $p=.057$), alla precoce spinta alla riuscita da parte della madre (*Pressure to Achieve Mother*: $p=.024$) e all'idealizzazione della figura materna (*Idealization Mother*: $p=.004$), mentre

correla positivamente con l'amore materno e paterno (*Loving Mother*: $p=.004$ e *Loving Father*: $p=.053$).

I giovani che valorizzano la stabilità di coppia sono in altri termini coloro che non riportano esperienze infantili caratterizzate da amore e non da rifiuto da parte dei genitori, che non riferiscono pressione alla riuscita da parte della madre e non la idealizzano.

La dimensione dell'**Idea progettuale di figlio** (PSC) correla positivamente con le capacità metacognitive del soggetto relativamente al legame di attaccamento ai genitori (*Metacognition*: $p=.033$). I giovani che mostrano cioè capacità di monitoraggio metacognitivo nel discorso relativo al legame di attaccamento infantile con i genitori sono anche coloro che assegnano centralità all'idea di un figlio rispetto alla realizzazione personale.

Infine, il **Sentimento di unicità nella coppia** (PSC) risulta correlato in modo positivo con l'amore materno (*Loving Mother*: $p=.007$) e con la coerenza del trascritto dell'AAI (*Coherence Transcript*: $p=.048$). In altre parole, coloro che si sentono speciali e importanti per il proprio partner sono coloro che riferiscono esperienze di amore materno nell'infanzia e che sono in grado di elaborare una narrazione coerente del legame di attaccamento infantile con i genitori.

PSC e CRI. La dimensione della **Stabilità di coppia** (PSC) risulta correlata positivamente all'amore del soggetto verso il partner (*Loving Participant*: $p=.000$) e alle sue capacità di fornire a quest'ultimo cure e supporto (*Caregiving Participant*: $p=.045$). I giovani che valorizzano la stabilità di coppia sono anche coloro che esprimono amore verso il loro partner e che gli/le attribuiscono capacità di fornire cure e supporto.

L'**Idea Progettuale di figlio** (PSC) correla negativamente con la dipendenza del partner dal soggetto (*Dependency Partner*: $p=.045$), mentre correla positivamente con la valorizzazione dell'intimità (*Valuing of Intimacy*: $p=.041$). Nel gruppo dei giovani adulti, quindi, coloro che assegnano centralità all'idea di un figlio nell'ambito della propria realizzazione personale sono coloro che non si rappresentano il loro partner come dipendente e che valorizzano l'intimità nella relazione con lui/lei.

Infine, il **Sentimento di Unicità nella coppia** (PSC) risulta correlato con l'amore del partecipante nei confronti del partner (*Loving Participant*: $p=.052$). Detto in altre parole, i giovani che si sentono unici e speciali per il proprio partner sono anche coloro che si sentono amati dal loro partner.

Parte quarta

Conclusioni

Capitolo 7

Discussione dei risultati

A partire dal rilievo del sensibile aumento delle coppie che scelgono di non avere figli (cfr. cap. 1), nella presente indagine sono stati indagati trasversalmente in gruppi di partecipanti diversi in quanto a tempi e condizioni del ciclo di vita (coppie conviventi/sposate distinte in base alla scelta genitoriale e giovani adulti distinti in base alla scelta di continuare a studiare o di lavorare) la qualità delle esperienze affettivo-relazionali – ed in particolare di attaccamento – vissute con la famiglia di origine e con il partner quali fattori implicati nella maturazione della competenza di cura e nella scelta di diventare o meno genitore.

Il sistema multi-metodo adottato (strumenti self-report e interviste) ha dato, nel complesso, risultati complementari e interagenti. Considerando infatti sia le valutazioni self-report sia le interviste dei soggetti riguardo alla qualità dei legami di attaccamento al partner e alla famiglia di origine è stato possibile ottenere indicazioni sulle caratteristiche di tali variabili e sulle loro differenti connessioni all'interno dei diversi gruppi di partecipanti considerati (coppie senza figli per scelta, coppie in attesa del primo figlio e giovani adulti), fornendo una maggiore comprensione degli aspetti consci e inconsci implicati nella rappresentazione dei legami di attaccamento.

A riguardo i risultati dell'indagine orientano verso l'importanza sia dell'esperienza personale di cure ricevute nell'infanzia sia della rielaborazione giovanile-adulta del legame familiare in direzione di una maggiore autonomia e simmetria come fattori cruciali per il consolidarsi di una "competenza di cura" adulta "spendibile", in primis, nella relazione con il partner e poi nell'assunzione del ruolo genitoriale.

I dati avvalorano infatti l'idea che la qualità dei legami di attaccamento alla famiglia (sia infantile sia giovanile-adulto) e al partner siano in grado di differenziare le coppie sposate/conviventi in relazione alla scelta genitoriale. In particolare, per le coppie senza figli per scelta, l'insicurezza del legame con i genitori - a fronte di esperienze non adeguate di cura nelle prime fasi della vita - sembra ostacolare il sedimentarsi di una solida base di "competenza di cura" cui il soggetto può attingere nello svincolo giovanile-adulto dalla famiglia di origine e nella costruzione di un legame sicuro con il partner, con ripercussioni sulla possibilità di riconoscersi nel ruolo *dicaregiver*.

7.1. Strumenti self report

A seguito della preliminare analisi delle caratteristiche socio-bio-demografiche dei partecipanti, abbiamo indagato, a livello di autovalutazioni soggettive, la percezione delle esperienze infantili con i genitori, gli stili e le dimensioni dell'attaccamento al partner, l'attribuzione delle funzioni di attaccamento, la percezione dello stare in coppia e la rappresentazione della coppia, individuando i fattori specificamente legati alla scelta genitoriale e alla più generale maturazione della competenza di cura nei diversi gruppi di partecipanti considerati (coppie senza figli per scelta, coppie in attesa del primo figlio e giovani adulti).

Va premesso che i dati emersi attraverso le valutazioni self report non sempre colgono quegli aspetti inconsci implicati nelle cognizioni, nelle emozioni e nei comportamenti connessi all'attaccamento, i quali emergono attraverso la connessione con gli strumenti narrativi, misure più dirette dei processi inconsci (cfr. par. 7.2. e 7.3).

7.1.1 Il ruolo delle esperienze infantili di attaccamento ai genitori e delle modalità di attaccamento al partner nella scelta genitoriale e nella fase giovanile-adulta

Tanto la qualità delle esperienze di attaccamento infantili con i genitori (PBI) quanto la connessa qualità dello stile di attaccamento al partner (ECR-R) si sono rivelate variabili importanti in relazione alla scelta genitoriale.

In primo luogo, dal confronto fra i gruppi di partecipanti (coppie senza figli per scelta, coppie in attesa del primo figlio e giovani adulti) rispetto alla percezione delle esperienze infantili di attaccamento coi genitori (PBI), è emerso come le coppie senza figli per scelta riferiscano, in misura significativamente maggiore rispetto alle coppie in attesa del primo figlio e ai giovani adulti, una **bassa cura materna e paterna** con riferimento all'infanzia. Tale risultato indica come gli individui senza figli per scelta siano contraddistinti soprattutto dalla percezione di esperienze negative di attaccamento precoce con i genitori e come siano in particolare le cure genitoriali ricevute (in termini di affettuosità, calore, empatia e confidenza) ad essere consapevolmente valutate come deficitarie o carenti¹⁵⁹.

Inoltre, quando confrontato specificamente con il gruppo di coppie in attesa del loro primo figlio, il gruppo delle coppie senza figli per scelta riporta non solamente minore cura da parte di entrambi i genitori, ma anche una maggiore **iperprotezione paterna**¹⁶⁰. Gli individui senza figli per scelta mostrano infatti con

¹⁵⁹ Si segnala in proposito l'esistenza di differenze di genere nella percezione della cura materna e paterna da parte dei soggetti senza figli per scelta: gli uomini riferiscono in misura maggiore rispetto alle donne di aver sperimentato una bassa *Cura* materna e paterna.

¹⁶⁰ Va segnalato che negli individui appartenenti ai due gruppi di coppie sussistono differenze di genere nella percezione dell'iperprotezione paterna non interagenti con la scelta genitoriale: le donne riferiscono maggiore iperprotezione da parte del padre rispetto agli uomini.

maggior frequenza una tipologia di legame con il padre, definita come **controllo anaffettivo**, ossia caratterizzata da alti livelli di iperprotezione e bassi livelli di cura. Questa tipologia di legame con il padre si associa più spesso ad un legame di controllo anaffettivo con la madre piuttosto che ad un legame ottimale materno.

Per quanto riguarda il gruppo dei giovani adulti, invece, è la dimensione della **cura materna** a differenziare gli individui, non tanto in relazione alla scelta formativa o lavorativa, quanto in relazione alla presenza o assenza di una relazione sentimentale. Infatti i giovani che hanno una relazione amorosa, sia essa di breve o di lunga durata, riportano livelli maggiori di cura materna con riferimento alle loro esperienze infantili rispetto a coloro invece che non hanno una relazione.

Tale risultato, che suggerisce l'importanza della cura materna come fattore che potrebbe influenzare la capacità del giovane di instaurare e mantenere una relazione amorosa, meriterebbe ulteriori approfondimenti per verificare se l'assenza di una relazione sentimentale nella fase giovanile-adulta sia influenzata dall'insicurezza del legame infantile con la madre.

Passando poi a considerare lo stile e le dimensioni di attaccamento al partner (ECR-R), si osserva dal confronto coppie senza figli per scelta e coppie in attesa del primo figlio come le prime presentino più frequentemente rispetto alle seconde uno stile di attaccamento al partner caratterizzato da **insicurezza**. In particolare, gli individui senza figli per scelta mostrano più spesso uno stile di tipo **distanziante** o di tipo **timoroso** nei confronti del legame di attaccamento con il partner: tali modalità sono caratterizzate, nel primo caso dalla sfiducia nell'altro, dalla negazione difensiva del bisogno/desiderio di intimità e dall'investimento sul raggiungimento di obiettivi personali; nel secondo caso dal desiderio di intimità ma nel contempo dal timore del rifiuto da parte dell'altro, con conseguente fuga dall'intimità e dal coinvolgimento emotivo nelle relazioni.

Nello specifico, gli individui senza figli per scelta presentano livelli della dimensione di **evitamento** dell'intimità nel legame di attaccamento con il partner più elevati rispetto a coloro che sono in attesa del primo figlio.

Quando i due gruppi di coppie vengono confrontati con il gruppo dei giovani adulti emerge come i livelli più elevati della dimensione di evitamento dell'intimità nell'attaccamento al partner vengano però raggiunti dai giovani, i quali presentano più spesso rispetto alle coppie modalità di attaccamento insicuro al partner.

Inoltre, a differenza del gruppo dei giovani adulti, entrambi i gruppi di coppie presentano differenze significative di genere nello stile di attaccamento, indipendentemente dalla scelta genitoriale: in linea con la letteratura (cfr. Carli 1995), le donne presentano maggiori livelli di ansia e minori livelli di evitamento rispetto agli uomini.

Invece, nel gruppo dei giovani adulti, differenze nello stile di attaccamento al partner si rilevano solo in relazione alla presenza/assenza e eventuale durata della relazione sentimentale, coerentemente con quanto suggerito da ricerche precedenti

(Hazan, Hutt 1990; Fraley, Davis 1997; Hazan, Zeifman 1994?), mentre non in relazione alla scelta formativa o lavorativa.

In particolare, i giovani che non hanno una relazione sentimentale in corso presentano i livelli più elevati delle dimensioni di ansia e di evitamento nell'attaccamento al partner, differenziandosi da coloro che hanno relazioni sia di breve sia di lunga durata: questi ultimi si differenziano invece fra loro solo per quanto riguarda la dimensione dell'ansia, maggiore in caso di relazioni di breve durata.

Tali risultati sembrano indicare come la maggiore durata della relazione amorosa nella fase giovanile adulta si connetta ad una maggiore sicurezza nel proprio attaccamento al partner, sebbene tale connessione necessiterebbe di ulteriori verifiche a carattere longitudinale. Come suggerito da Hazan e Hutt (1990), il coinvolgimento in una relazione sentimentale stabile e soddisfacente e la presenza di un rapporto positivo con un partner in grado di disconfermare le aspettative negative che un individuo possiede riguardo alle relazioni può indurre un aggiornamento dei modelli operativi interni e l'acquisizione di sicurezza.

I giovani senza una relazione sentimentale in corso invece, come abbiamo visto, risultano caratterizzati da maggiore insicurezza verso l'attaccamento al partner e in particolare presentano più spesso uno stile di attaccamento al partner di tipo *timoroso* (che unisce aspetti di evitamento dell'intimità e di ansia/preoccupazione per l'abbandono).

Nel caso delle coppie già conviventi o sposate, lo stile di attaccamento è risultato connesso alla durata della convivenza/matrimonio solo nel caso delle coppie senza figli per scelta: in particolare, mentre coloro che convivono o sono sposati da meno tempo (5 anni) presentano più spesso uno stile di attaccamento *sicuro* al partner, coloro che hanno convivenze o matrimoni di lunga durata (più di 15 anni) hanno più spesso uno stile di attaccamento *timoroso* al partner. Ciò potrebbe suggerire l'esistenza di una tendenza contraria a quella riscontrata nel gruppo dei giovani adulti relativamente alla maggiore durata della relazione sentimentale, facendo avanzare l'ipotesi che, nel caso delle coppie senza figli per scelta, l'aggiornamento dei propri modelli operativi interni possa avvenire nel corso del tempo in direzione dell'acquisizione di insicurezza. A tale riguardo sarebbero interessanti verifiche a livello longitudinale e considerare, non solo la durata della convivenza/matrimonio, ma anche la soddisfazione individuale relativa al rapporto di coppia.

Le differenze riscontrate a livello della qualità dell'attaccamento al partner in relazione alla scelta genitoriale e alla fase del ciclo di vita (giovanile-adulta o della coppia già convivente/sposate) traducono l'esistenza di pattern di influenza differenti da parte delle esperienze di attaccamento infantili con i genitori. Sebbene infatti le esperienze precoci di attaccamento incidano sulla qualità del legame di attaccamento al partner per tutti i partecipanti, la direzione e le variabili in gioco risultano diverse per i diversi gruppi di soggetti considerati (coppie senza figli, coppie in attesa e giovani adulti).

Se si considerano le esperienze di attaccamento percepite nell'infanzia (PBI) come potenziali predittori delle modalità di attaccamento al partner (ECR-R) emerge che, per i soggetti senza figli per scelta, è la percezione

dell'**iperprotezione materna** (controllo, intrusione, eccessivo contatto, infantilizzazione, scoraggiamento del comportamento indipendente) ad incidere negativamente sulla *sicurezza* del legame di attaccamento al partner.

Considerando le dimensioni di ansia e evitamento sottostanti lo stile di attaccamento al partner, si rileva come l'effetto su di esse esercitato dalle esperienze infantili di attaccamento interagisce significativamente con il genere.

Infatti, all'interno del gruppo di coppie senza figli per scelta esiste un effetto predittivo dell'**iperprotezione materna** infantile sui livelli di *evitamento* nell'attaccamento al partner solo per quanto riguarda le donne; mentre esiste per entrambi i generi un effetto predittivo della **cura materna** sui livelli di *ansia*, sebbene con intensità diversa per uomini e donne. In altri termini, solo per le donne che scelgono di non avere figli all'aumentare dei livelli percepiti di iperprotezione da parte della propria madre aumentano i livelli di evitamento dell'intimità emotiva con il partner; mentre sia per gli uomini che per le donne senza figli per scelta, all'aumentare della cura materna diminuisce l'ansia, anche se in misura maggiore per gli uomini.

Anche per coloro che sono in attesa del primo figlio e per i giovani adulti la qualità dell'attaccamento precoce con i genitori influenza le modalità di attaccamento al partner, ma la direzione di tali influenze e gli specifici aspetti implicati si diversificano.

In coloro che sono in attesa del primo figlio è la percezione di adeguate esperienze precoci di **cura** da parte dei genitori, in particolare da parte della madre, ad esercitare un effetto sul legame di attaccamento al partner, in direzione di un aumento della *sicurezza* (avere esperito cure amorevoli da parte della madre incide positivamente sulla capacità di vivere esperienze intime, nonché di chiedere e fornire supporto emotivo al partner).

Anche nel gruppo di coppie in attesa del primo figlio la percezione delle esperienze infantili con i genitori interagisce significativamente con il genere nel predire i livelli delle dimensioni di ansia ed evitamento nell'attaccamento al partner. In particolare, sia per gli uomini che per le donne in attesa del primo figlio, all'aumentare della **cura materna** diminuiscono i livelli di *evitamento*, ma in misura maggiore per le prime rispetto ai secondi; inoltre, solo per le donne, all'aumentare dell'**iperprotezione paterna** aumenta l'*ansia* nell'attaccamento al partner.

All'interno di questo gruppo, gli alti livelli di iperprotezione paterna tendono ad associarsi a uno stile di attaccamento **timoroso** o **preoccupato** al partner.

Per quanto riguarda i giovani adulti, invece, si trova un effetto positivo della **curapaterna** e un effetto negativo dell'**iperprotezione materna** sulla *sicurezza* dell'attaccamento al partner: la prima produce un aumento della sicurezza, la seconda una sua diminuzione.

Tanto la cura paterna quanto l'iperprotezione materna interagiscono significativamente con il genere nel predire i livelli delle dimensioni di ansia e di evitamento dei giovani adulti nell'attaccamento al partner. In particolare, sia per i maschi che per le femmine all'aumentare della **cura paterna** diminuisce l'*ansia* nell'attaccamento al partner, mentre all'aumentare dell'**iperprotezione materna** i livelli di *ansia* aumentano, ma in entrambi i casi in misura maggiore per le

femmine. I livelli di *evitamento* risultano invece predetti per entrambi i generi dalla *cura materna* (al suo aumentare diminuiscono i livelli di evitamento), ma sempre in misura maggiore nelle femmine.

All'interno del gruppo dei giovani un'adulti troviamo come un'alta iperprotezione materna tende ad associarsi ad uno stile di attaccamento al partner di tipo *timoroso*, mentre un'alta cura paterna tende ad associarsi ad uno stile *sicuro*.

Considerando la frequenza consistente con cui i giovani presentano uno stile di attaccamento insicuro al partner (in particolare timoroso), soprattutto fra coloro che non hanno una relazione sentimentale in corso, questi risultati suggeriscono l'importanza della variabile dell'*iperprotezione materna* come fattore di rischio per la qualità dell'attaccamento al partner e, potenzialmente, anche per la possibilità di instaurare una relazione sentimentale.

Confrontando i due gruppi di coppie rispetto all'effetto prodotto dall'iperprotezione materna troviamo che per entrambi i gruppi tale variabile aumenta i livelli di evitamento dell'intimità emotiva col partner, ma l'intensità dell'effetto, in termini di livelli di evitamento, è più elevato nelle coppie senza figli che nelle coppie in attesa.

L'intensità della relazione fra iperprotezione materna e evitamento dell'intimità emotiva col partner differenzia quindi i due gruppi di coppie, evidenziando l'importanza di tale relazione per la scelta genitoriale.

Approfondendo inoltre le variabili relative alla percezione delle esperienze infantili con i genitori e alle modalità di attaccamento al partner a livello "diadico", abbiamo potuto esplorare l'"incastro" fra i partner rispetto a tali variabili. I risultati indicano a riguardo l'esistenza sia di associazioni fra le tipologie di legame infantile col padre nei due partner (*controllo anaffettivo paterno* per entrambi i membri¹⁶¹ oppure legame paterno *ottimale* per il partner maschile e *affettività invischiata* per il partner femminile), sia di associazioni fra i loro specifici stili di attaccamento (*sicuro* in entrambi i partner, *distanziante* nel partner maschile e *preoccupato* nel partner femminile oppure *distanziante* nel partner femminile e *timoroso* nel partner maschile).

Tali associazioni sussistono indipendentemente dalla scelta genitoriale (ossia dall'appartenenza al gruppo di coppie senza figli per scelta o al gruppo di coppie in attesa), che risulta invece connessa allo specifico stile di attaccamento del membro femminile della coppia nei confronti del proprio partner. In particolare, l'appartenenza al gruppo di coppie senza figli per scelta è legata ad uno stile di attaccamento di tipo *distanziante* nella donna (ossia uno stile improntato all'evitamento della vicinanza e dell'intimità emotiva col partner).

Tale risultato evidenzia il ruolo cruciale svolto dallo stile di attaccamento del partner femminile in relazione alla scelta di non avere figli, anche se non va dimenticato il "peso" del matching di coppia nella sicurezza del reciproco attaccamento. Abbiamo infatti riscontrato che le coppie senza per scelta, rispetto

¹⁶¹In particolare si rileva un'associazione fra partner che hanno entrambi avuto un legame paterno di controllo anaffettivo, ma anche fra un un legame paterno ottimale per il partner maschile e un legame paterno di affettività invischiata nel partner femminile.

alle coppie in attesa, presentano più spesso un matching dell'attaccamento caratterizzato da reciproca *insicurezza*.

Questi risultati nel complesso confermano l'importanza della qualità delle esperienze precoci di attaccamento coi genitori per le modalità di attaccamento al partner – già evidenziata dalla letteratura (Hazan, Shaver 1987; Bartholomew, Horowitz 1991; Feeney, Noller 1990) - ed evidenziano come talivariabili, fra loro connesse, siano in grado di differenziare coloro che scelgono di non avere figli da coloro che invece sono in attesa del loro primo figlio.

In particolare è possibile configurare la variabile dell'iperprotezione materna nell'ambito del legame di attaccamento infantile e la variabile dell'evitamento emotivo nell'ambito del legame di attaccamento al partner come fattori interdipendenti di rischio legati alla scelta di non assumere il ruolo genitoriale.

In altri termini, le esperienze negative precoci di attaccamento con la madre determinano, soprattutto per le donne, insicurezza (in particolare distacco emotivo) nel legame di attaccamento col partner e entrambi tali fattori si connettono alla scelta di non avere figli da parte della coppia.

7.1.2 L'attribuzione delle funzioni di attaccamento: la configurazione dei legami di attaccamento

Abbiamo indagato l'attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (*Ricerca di Prossimità, Protesta alla separazione, Rifugio sicuro e Base sicura*) ai genitori, agli amici e al partner al fine di ottenere un'indicazione sullo stato del processo di trasferimento di tali funzioni dalla famiglia ai pari e, in particolare, al partner, un processo che interviene nello sviluppo delle relazioni intime in età adolescenziale, giovanile ed adulta (Hazan, Zeifman 1994; Fraley, Davis 1997; Trinke, Bartholomew 1997; Carli 1999). La progressiva e sequenziale assegnazione delle funzioni o componenti dell'attaccamento dai genitori al partner segnerebbe una trasformazione nella struttura della gerarchia dei legami di attaccamento nella loro natura (da asimmetrici e reciproci): secondo quanto suggerito dalla letteratura, in età adulta è il partner amoroso ad assumere tendenzialmente la posizione di figura d'attaccamento primaria, subentrando ai genitori al vertice della gerarchia degli attaccamenti, i quali assumono la caratteristica della reciprocità (Hazan, Zeifman 1994). All'interno del rapporto di coppia, ciascun partner tendenzialmente ricoprirebbe sia una funzione di "fornitore" che di "fruitore" di cure e di sicurezza (Bowlby 1969; Weiss 1982).

Sulla base di tali presupposti teorici e pur riconoscendo la difficoltà di indagare tali processi senza un disegno di ricerca longitudinale, abbiamo esplorato nei diversi gruppi di partecipanti l'attribuzione delle funzioni di attaccamento (WHOTO-AFM) alle figure significative di riferimento, cercando di evidenziare la funzione evolutiva del trasferimento di tali funzioni dalla famiglia di origine al partner (come indicatore della trasformazione della natura e della gerarchia dei legami di attaccamento) in relazione alla fase giovanile-adulta del ciclo di vita e alla scelta genitoriale.

I risultati indicano come siano individuabili alcuni pattern consistenti di attribuzione delle funzioni di attaccamento (*Protesta alla Separazione, Rifugio Sicuro, Base Sicura*), la cui distribuzione varia in maniera teoricamente coerente in base alle variabili di disegno considerate: la diversa fase del ciclo di vita (giovani adulti vs coppie conviventi/sposate), il genere, la durata della relazione sentimentale, la scelta formativa/lavorativa e la scelta genitoriale.

All'interno del gruppo dei giovani adulti, in particolare, si rilevano differenze nell'attribuzione delle funzioni dell'attaccamento in base alla durata della relazione sentimentale, al genere e alla scelta di entrare nel mondo del lavoro o di proseguire gli studi. Non risulta invece rilevante il fattore età nel differenziare i giovani adulti nell'assegnazione delle funzioni di attaccamento.

Per quanto concerne la scelta lavorativa/formativa, i risultati indicano che i giovani lavoratori si differenziano dai giovani studenti in quanto questi ultimi sembrano includere in misura maggiore gli amici, accanto al partner e ai genitori, come destinatari delle funzioni dell'attaccamento, mentre i primi tendono a fare affidamento in modo più esclusivo sul partner (per la *protesta alla separazione* e il *rifugio sicuro*) e sui genitori (per la *base sicura*). In altri termini, i lavoratori ricercano più il supporto emotivo del partner e ne sentono la mancanza (*rifugio sicuro e protesta alla separazione*), pur appoggiandosi ancora ai genitori come *base sicura* mentre i giovani studenti cercano conforto sia nel partner sia negli amici, ne sentono la mancanza (*rifugio sicuro e protesta alla separazione*), e identificano la propria *base sicura*, oltre che nei genitori anche negli amici e nel partner.

I giovani studenti fanno quindi affidamento in modo più consistente sui pari e in modo meno esclusivo sul partner, mentre per entrambi i genitori svolgono ancora una funzione di *base sicura*.

Tali risultati potrebbero suggerire l'importanza di considerare l'emancipazione economico-lavorativa come variabile potenzialmente interveniente nelle modalità del processo di trasferimento delle funzioni dell'attaccamento dai genitori ai pari e al partner.

L'attribuzione delle funzioni dell'attaccamento nel gruppo dei giovani adulti non si differenzia però solo in relazione alla scelta formativa o lavorativa, ma anche in relazione alla durata della relazione sentimentale e al genere.

In linea con la letteratura (Hazan, Zeifman 1994; Fraley, Davis 1997; Trinke, Bartholomew 1997), i giovani che hanno una relazione di più lunga durata (maggiore ai 18 mesi) attribuiscono tutte le funzioni dell'attaccamento al partner in misura maggiore rispetto a coloro che hanno relazioni di più breve durata (minore di 18 mesi), sebbene anche fra i primi una quota consistente di soggetti assegna la funzione di *base sicura* ai genitori. Tale risultato conferma come i giovani adulti facciano ancora affidamento sui genitori come base di sicurezza e come tale funzione venga gradualmente spostata sul partner quando viene stabilita una relazione stabile e duratura¹⁶² (Hazan, Zeifman 1994; Fraley, Davis 1997;

¹⁶²Hazan e Zeifman (1994) hanno riscontrato che il completo trasferimento delle funzioni dell'attaccamento (comprensivo della funzione finale di *Base Sicura*) avviene, mediamente, nel contesto di una relazione di durata maggiore o uguale a 2 anni, la quale si configura così come vero e proprio legame di attaccamento.

Trinke, Bartholomew 1997). Per i giovani adulti che hanno una relazione sentimentale di recente formazione, i genitori svolgono ancora in modo prevalente una funzione evolutiva di supporto nell'esplorazione del mondo extrafamiliare, fornendo una "base di appoggio" da cui partire per affrontare i rischi della relazione col partner e a cui poter tornare in caso di bisogno. Come suggerito dalla letteratura (Hazan, Zeifman 1994; Hazan, Zeifman 1999), il grado di trasferimento delle funzioni dell'attaccamento dai genitori al partner sembra aumentare con l'aumentare della durata della relazione, sebbene a tale riguardo sarebbero necessarie conferme a livello longitudinale.

In relazione al genere invece si può notare come le femmine, rispetto ai maschi, assegnino ai genitori un ruolo più esclusivo come *base sicura* e come li includano anche fra le figure cui attribuiscono la funzione di *protesta alla separazione*. Tale risultato sembra indicare un grado di trasferimento maggiore delle funzioni dell'attaccamento dai genitori ai pari per quanto riguarda i maschi rispetto alle femmine e lascia supporre la presenza di possibili fattori genere-specifici che potrebbero influire sui tempi e sulle modalità del "trasloco" delle funzioni di attaccamento.

Nel complesso, i risultati relativi al gruppo dei giovani adulti mostrano che il processo di trasferimento delle funzioni dell'attaccamento coincide con un percorso di maturazione e di "svincolo" dalle figure genitoriali, ossia con una trasformazione del legame con i genitori che lascia progressivamente spazio alla creazione di nuovi legami con i pari, ed in particolare con il partner, cui vengono progressivamente attribuite le funzioni dell'attaccamento prima svolte primariamente dai genitori.

Quando si passa invece a considerare i gruppi di coppie e a confrontarli fra loro, si evidenziano differenze significative nell'attribuzione dell'attaccamento in relazione sia alla scelta genitoriale sia in relazione al genere.

In particolare, i soggetti senza figli per scelta si differenziano significativamente dai soggetti in attesa del primo figlio, in quanto mostrano più frequentemente sia il pattern in cui tutte le funzioni dell'attaccamento sono attribuite al partner sia il pattern in cui la funzione di base sicura è assegnata ancora ai genitori mentre le altre funzioni sono attribuite al partner. Mentre il primo pattern tende a caratterizzare soprattutto gli uomini senza figli per scelta, il secondo tende a caratterizzare in misura maggiore le donne di questo gruppo.

Le coppie in attesa del primo figlio invece mostrano più spesso pattern "eterogenei" di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento, in cui i genitori, il partner e gli amici si "affiancano" come destinatari delle diverse funzioni dell'attaccamento.

In altri termini, le coppie in attesa del primo figlio sembrano fare affidamento per i propri bisogni di attaccamento su una rete relazionale e affettiva più ampia, che non include esclusivamente il partner e/o i genitori. Ciò vale più per le donne che per gli uomini.

Confrontando i gruppi di coppie con i giovani adulti - sia studenti che lavoratori - rispetto ai pattern di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento, si evidenzia innanzitutto, per i gruppi di coppie, l'assenza del pattern in cui la funzione di *protesta alla separazione* è assegnata al partner, la funzione di *rifugio*

sicuro al partner e agli amici, mentre quella di *base sicura* solo ai genitori. Tale pattern di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento risulta caratterizzare solo la fascia giovanile-adulta. Inoltre, i gruppi di coppie, rispetto ai giovani adulti, si caratterizzano per una maggiore frequenza del pattern in cui tutte le funzioni dell'attaccamento sono attribuite al partner.

Considerando le relazioni fra i pattern di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento, lo stile di attaccamento (ECR-R) e la percezione delle esperienze infantili di attaccamento (PBI) è emerso come, sia nei due gruppi di coppie sia nel gruppo di giovani adulti, l'attribuzione delle funzioni dell'attaccamento sia associata con lo stile di attaccamento al partner, ma non con la percezione delle esperienze infantili di attaccamento ai genitori.

In altri termini, la configurazione (in termini di pattern di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento) dei legami di attaccamento giovanili e adulti non varia in base alle modalità di attaccamento infantile, ma in base a quelle di attaccamento al partner: è plausibile che una persona predisposta a vedere il partner come supportivo e disponibile (ossia con uno stile di attaccamento al partner di tipo sicuro) possa essere più propensa a costruire una relazione di attaccamento con il partner, ossia ad assegnare lui/lei le funzioni dell'attaccamento.

Per quanto concerne il gruppo di coppie *senza figli per scelta*, si evidenzia che gli individui con uno stile di attaccamento *sicuro* al partner presentano più spesso il pattern in cui tutte le funzioni dell'attaccamento sono assegnate al partner, mentre coloro che hanno uno stile di attaccamento *preoccupato* presentano più spesso il pattern di attribuzione in cui le funzioni di *protesta alla separazione* e di *rifugio sicuro* sono assegnate al partner, mentre la *base sicura* è assegnata ai genitori.

Considerando le dimensioni sottostanti lo stile di attaccamento al partner, è emersa un'interdipendenza fra la dimensione dell'ansia e l'attribuzione delle funzioni dell'attaccamento dei soggetti senza figli per scelta. In particolare, coloro che attribuiscono tutte le funzioni dell'attaccamento al partner presentano livelli di *ansia* inferiori a coloro che presentano altri pattern in cui la funzione di *base sicura* è assegnata ai genitori.

Ciò indica come l'eventuale mantenimento della funzione di *base sicura* sui genitori - che nei giovani adulti svolge ancora una funzione evolutiva per l'esplorazione del legame col partner - sia legato, nei soggetti senza figli per scelta, a insicurezza nell'attaccamento al partner, in particolare ad ansia e preoccupazione per la relazione.

Nel gruppo di coppie in attesa del primo figlio, invece, oltre all'associazione fra uno stile di attaccamento sicuro al partner e l'attribuzione a lui/lei di tutte le funzioni dell'attaccamento, troviamo che quegli individui che hanno uno stile di attaccamento preoccupato o timoroso al partner attribuiscono la funzione di *protesta alla separazione* e di *rifugio sicuro* sia al partner che agli amici, mentre per la *base sicura*, oltre a tale figure, includono anche i genitori.

Se si considerano le dimensioni sottostanti di ansia e di evitamento, troviamo come all'interno di questo gruppo i pattern di attribuzione dell'attaccamento interagiscano con entrambe tali dimensioni. In particolare, i soggetti in attesa che

attribuiscono tutte le funzioni dell'attaccamento al partner o che attribuiscono le funzioni di *protesta alla separazione* e di *rifugio sicuro* al partner, mentre la funzione di *base sicura* ai genitori presentano livelli di ansia e di evitamento più bassi rispetto a coloro che presentano altri pattern.

Si può quindi notare che il pattern in cui vengono assegnate le funzioni di *protesta alla separazione* e di *rifugio sicuro* al partner, mentre la funzione di *base sicura* ai genitori assume "significati" diversi nel gruppo di coppie senza figli per scelta e in quello di coppie in attesa del primo figlio: nel primo caso si lega infatti ad insicurezza nel legame di attaccamento al partner, mentre nel secondo caso a sicurezza. Ciò potrebbe indicare come, nelle coppie già conviventi/sposate, l'assegnazione della funzione di *base sicura* ai genitori possa rispondere a dinamiche sia di tipo "evolutivo" sia di tipo "involutivo" del rapporto con la famiglia origine. In particolare, nelle coppie in attesa del primo figlio, l'assegnazione della funzione di *base sicura* ai genitori potrebbe assumere un significato evolutivo, plausibilmente connesso alla peculiare transizione del ciclo di vita in cui si trovano queste coppie.

Tale ipotesi trova in parte conferma da quanto emerso attraverso le interviste narratologiche (in particolare riguardo allo svincolo dalla famiglia di origine) e l'accesso ad un livello più profondo e parzialmente inconscio di rappresentazione (cfr. par 8)

Indagando inoltre il livello diadico, ossia il "matching" di coppia nei pattern di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento, abbiamo rilevato sia una relazione fra i pattern di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento dei due membri della coppia, sia un legame fra i pattern del partner femminile e la variabile "*scelta genitoriale*". Infatti, il pattern in cui le funzioni di *protesta alla separazione* e di *rifugio sicuro* sono attribuite al partner e la *base sicura* ai genitori caratterizza più le donne senza figli per scelta che le donne in attesa.

Infine, considerando i giovani adulti troviamo come anche in questo gruppo uno stile di attaccamento sicuro al partner si associa all'attribuzione di tutte le funzioni dell'attaccamento a lui/lei, mentre sia uno stile distanziante sia uno stile *timoroso* si associano ad un pattern in cui la *base sicura* è mantenuta sui genitori mentre il *rifugio sicuro* e la *protesta alla separazione* sono attribuite sia al partner che agli amici. Tuttavia solo uno stile di attaccamento al partner di tipo *timoroso* si associa anche ad un pattern in cui i genitori non solo costituiscono i depositari esclusivi della funzione di base sicura, ma svolgono ancora anche le altre funzioni dell'attaccamento accanto agli amici e/o al partner.

Considerando la relazione fra l'attribuzione delle funzioni dell'attaccamento e le dimensioni sottostanti lo stile di attaccamento, è risultato che ad essere interessata è la sola dimensione dell'evitamento. In particolare, sia i giovani che hanno trasferito tutte le funzioni dell'attaccamento al partner sia i giovani che attribuiscono al partner le funzioni di *rifugio sicuro* e di *protesta alla separazione* ma mantengono la *base sicura* sui genitori presentano livelli di evitamento minori rispetto a coloro che presentano altri pattern di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento.

Questi risultati nel complesso indicano come l'attribuzione delle funzioni di attaccamento sia legata, non alle modalità di attaccamento infantile, ma alle

modalità di attaccamento al partner. Sono queste ultime ad essere invece predette dalle modalità di attaccamento infantile con i genitori (cfr. par. 7.1.2).

Come abbiamo visto, coloro che hanno un attaccamento sicuro al partner sono più propensi a rivolgersi a lui/lei per le tutte le funzioni dell'attaccamento. Invece modalità di attaccamento *insicuro preoccupato* al partner sono connesse, specificamente per coloro che sono senza figli per scelta, con il riferimento ai genitori per il soddisfacimento delle funzione di base sicura. Questo indica come, per questi soggetti, il partner non venga identificato come la propria base di sicurezza, ancora attribuita ai genitori, con possibili ripercussioni per la possibilità di riconoscere sé ed il partner come coppia autonoma e di proiettarsi nel ruolo genitoriale. In accordo con quanto riportato dalla letteratura, l'apertura del sistema diadico ad un figlio è infatti frutto di relazioni sicure e supportive, che permettono di orientare il proprio sistema di cura non più verso se stessi, ma verso i bisogni di un terzo (Carli, 1999).

Per i giovani adulti invece, l'attribuzione della funzione di base sicura ai genitori svolge una funzione evolutiva, in quanto in questa fase del ciclo di vita i genitori possono costituire una fonte di sicurezza funzionale all'esplorazione delle relazioni sociali ed in particolare delle relazioni amorose (Carli 2002). Proprio la relazione stabile e duratura con un partner sembra favorire il progressivo "disancoramento" delle funzioni dell'attaccamento dai genitori e una loro assegnazione al partner, configurando la formazione di un vero e proprio legame di attaccamento prioritario rispetto al legame con i genitori.

7.1.3 *L'idea dello stare in coppia e le sue relazioni con i legami di attaccamento*

Accanto all'esplorazione della qualità dei legami di attaccamento abbiamo cercato di esplorare l'idea che i diversi gruppi di partecipanti hanno dello stare in coppia (PSC). A tale scopo abbiamo messo a punto uno costruito un apposito strumento self-report, in grado di cogliere i fattori implicati nella percezione dello stare in coppia, ossia gli orientamenti individuali circa la stabilità di coppia, il sentirsi unici e speciali per il partner e il progetto di un figlio nell'ambito della propria realizzazione personale. Tali fattori mostrano di differenziare in modo coerente i soggetti in relazione al genere, alla fase del ciclo di vita (del giovane-adulto e della coppia sposata/convivente), alla scelta genitoriale nel caso delle coppie sposate/conviventi, alla scelta formativa/lavorativa e alla presenza/assenza di una relazione sentimentale nel caso dei giovani adulti.

Considerando le coppie abbiamo trovato differenze significative nella percezione dello stare in coppia in base alla scelta genitoriale e al genere. In particolare, le coppie senza figli, in confronto alle coppie in attesa, mostrano una minore valorizzazione della stabilità di coppia e del progetto di un figlio nell'ambito della propria realizzazione personale. Invece il sentirsi unici e speciali per il proprio partner è un fattore che differenzia i partecipanti in coppia in base al genere, ma non in base alla scelta genitoriale: le donne più degli uomini valorizzano il sentirsi uniche e speciali per il proprio partner.

Considerando i giovani adulti si trovano invece differenze nella percezione dello stare in coppia in base al genere, alla presenza/assenza della relazione sentimentale e alla scelta formativa o lavorativa. In particolare, i giovani maschi, rispetto alle giovani femmine, così come i giovani che studiano rispetto ai giovani che lavorano, mostrano una minore valorizzazione sia della stabilità di coppia, sia dell'idea progettuale di un figlio, sia del sentirsi unici e speciali per il partner. In ogni caso, l'effetto del genere non interagisce significativamente con l'effetto della scelta formativa vs lavorativa sulla percezione dello stare in coppia.

Inoltre, anche la presenza o assenza della relazione sentimentale, ma non la sua eventuale durata, è una variabile in grado di differenziare le percezioni dei giovani riguardo alla stabilità di coppia e al sentirsi unici per il proprio partner, ma non riguardo all'idea progettuale di un figlio: in particolare, i giovani che non hanno una relazione sentimentale presentano livelli inferiori di tali dimensioni rispetto ai giovani che hanno una relazione di coppia, indipendentemente dalla sua durata. In questa fase del ciclo di vita, l'idea progettuale di figlio non è invece legata al fatto di avere o meno una relazione in corso e alla sua eventuale durata.

Quando i gruppi di giovani adulti (studenti e lavoratori) vengono confrontati con i gruppi di coppie (coppie senza figli per scelta e coppie in attesa del primo figlio), si trova come, riguardo alla valorizzazione della stabilità di coppia, le coppie in attesa raggiungano i livelli più elevati, mentre gli studenti i livelli più bassi: sono in particolare gli studenti maschi, più che femmine, a differenziarsi significativamente per il minor valore assegnato alla stabilità di coppia.

Invece, riguardo all'idea progettuale di figlio sono le coppie senza figli a presentarne i livelli minimi, seguite in ordine crescente dagli studenti e dai giovani lavoratori e infine, con i livelli più elevati, dalle coppie in attesa del primo figlio.

Infine, riguardo al sentirsi unici e speciali per il partner sono i lavoratori a valorizzare maggiormente tale dimensione, rispetto non solo agli studenti, ma anche alle coppie, che come già detto non si differenziano fra loro relativamente a questo aspetto della percezione dello stare in coppia.

Questi risultati acquisiscono maggiore significato quando si considerano le relazioni che la percezione dello stare in coppia intrattiene con la qualità dei legami di attaccamento, ossia con la percezione delle esperienze di attaccamento infantili con i genitori e con le modalità di attaccamento al partner.

La percezione dello stare in coppia è infatti risultata influenzata per tutti i partecipanti dalle dimensioni dell'attaccamento al partner, sebbene la direzione, l'effetto, nonché le variabili in gioco siano diverse per i diversi gruppi di soggetti considerati (coppie senza figli, coppie in attesa e giovani adulti) e spesso per uomini e donne. Solo per il gruppo dei giovani adulti la percezione dello stare in coppia risulta legata anche alla percezione delle esperienze di attaccamento infantili ai genitori e all'attribuzione delle funzioni dell'attaccamento.

Considerando innanzitutto le coppie senza figli per scelta, si trova, solo nel caso degli uomini, che l'idea progettuale di un figlio è influenzata da entrambe le dimensioni dell'attaccamento alla partner (l'ansia per l'abbandono e l'evitamento dell'intimità): in particolare, l'evitamento dell'intimità con la partner produce un effetto negativo su questa dimensione, mentre l'ansia per l'abbandono un effetto

positivo. In altri termini, modalità di attaccamento alla partner connotate da distacco e scarso investimento sulla vicinanza emotiva incidono sul valore assegnato dagli uomini senza figli per scelta all'idea di un figlio in direzione di un suo allontanamento rispetto alla propria realizzazione individuale, mentre modalità ansiose di attaccamento alla partner agiscono in direzione opposta verso un aumento della centralità assegnata all'idea di un figlio.

La dimensione di evitamento nell'attaccamento al partner è in grado di influenzare anche l'intensità dell'investimento sulla stabilità della relazione di coppia e ciò si verifica tanto per gli uomini quanto per le donne senza figli per scelta: più è l'evitamento della vicinanza emotiva con il/la partner, minore è la valorizzazione della stabilità di coppia e dei suoi effetti sul benessere soggettivo. Invece, per le coppie in attesa del loro primo figlio le modalità di attaccamento al partner non risultano in grado di influenzare la posizione assegnata all'idea di un figlio nell'ambito della propria realizzazione personale, ma il valore assegnato alla stabilità di coppia: anche in questo caso, per maschi e femmine, l'evitamento ha un effetto predittivo negativo su questa dimensione. Inoltre, solo per quanto riguarda gli uomini in attesa, anche il sentirsi unici e speciali per la partner dipende dalle dimensioni dell'attaccamento alla partner: l'ansia per l'abbandono aumenta il bisogno degli uomini in attesa di sentirsi unici e speciali all'interno del rapporto di coppia, mentre l'evitamento dell'intimità diminuisce questo aspetto della percezione dello stare in coppia.

Concentrando l'attenzione sull'idea progettuale di un figlio in relazione alla scelta genitoriale e alla sicurezza dell'attaccamento, abbiamo verificato che, anche fra coloro che hanno uno stile di attaccamento sicuro al partner, la centralità assegnata dell'idea di un figlio nell'ambito della propria realizzazione personale differisce in base alla scelta genitoriale (minore nelle coppie senza figli per scelta rispetto alle coppie in attesa).

Anche per i giovani adulte modalità di attaccamento al partner influenzano la percezione dello stare in coppia, in particolare le dimensioni relative alla stabilità di coppia e al sentirsi unici e speciali per il partner, ma non la dimensione relativa all'idea progettuale di un figlio.

Come anticipato, tali influenze presentano differenze in base al genere e alla scelta di continuare gli studi o di entrare nel mondo del lavoro. In particolare, per gli studenti, sia maschi che femmine, l'evitamento produce un effetto negativo sulla valorizzazione della stabilità di coppia e sul sentimento di unicità, mentre solo per le studentesse quest'ultima dimensione risulta soggetta anche all'effetto positivo esercitato dall'ansia. Per i giovani lavoratori, sia maschi che femmine, si ritrova invece solo l'effetto negativo dell'evitamento sulla stabilità di coppia.

Va inoltre sottolineato come, per i giovani adulti, la percezione dello stare in coppia risulti direttamente influenzata, oltre che dall'attaccamento al partner, anche dall'attaccamento infantile ai genitori. Tuttavia, anche in questo caso le influenze si diversificano in base al genere e alla scelta lavorativa o formativa.

In particolare, per quanto riguarda gli studenti maschi si trova un effetto negativo dell'iperprotezione materna sulla stabilità di coppia e dell'iperprotezione paterna sul sentimento di unicità, mentre per quanto riguarda le studentesse si

trova un effetto positivo della cura materna sia sulla stabilità di coppia, sia sull'idea progettuale di figlio.

Per quanto riguarda i lavoratori, solo nel caso dei maschi le esperienze di attaccamento infantile con i genitori influenzano la percezione dello stare in coppia e in particolare il sentimento di unicità nella coppia: la cura materna esercita un effetto positivo su tale dimensione, mentre quella paterna negativo.

Nella fase giovanile-adulta, quindi, le esperienze di attaccamento infantile con i genitori sono in grado di orientare, unitamente alle modalità di attaccamento al partner, la percezione delle esperienze sentimentali attuali, plausibilmente in quanto in questa fase del ciclo di vita il legame di attaccamento ai genitori costituisce ancora la base per accedere al mondo dei pari (Hazan, Zeifman 1994; Trinke, Bartholomew 1997; Fraley, Davis 1997).

A riguardo abbiamo riscontrato come esclusivamente per i giovani adulti la percezione dello stare in coppia – in particolare le dimensioni della stabilità di coppia e del sentirsi unici e speciali per il proprio partner - sia anche connessa con l'attribuzione delle funzioni dell'attaccamento. In particolare, a valorizzare maggiormente la stabilità di coppia sono sia i giovani che assegnano tutte le funzioni di attaccamento al partner, sia i giovani che assegnano ancora la base sicura ai genitori ma le altre funzioni dell'attaccamento al partner. Questi ultimi sono anche quei giovani che assegnano maggiore valore al sentirsi unici e speciali per il proprio partner.

Tale risultato conferma come, in questa fase del ciclo di vita, i genitori svolgano ancora una funzione evolutiva di base sicura per l'esplorazione e la percezione delle relazioni sentimentali (Hazan, Zeifman 1994; Trinke, Bartholomew 1997). Per molti giovani, tali relazioni verrebbero in altri termini sperimentate e valorizzate proprio a partire dalla funzione di *base sicura* fornita dall'attaccamento ai genitori, una funzione che, come indicato da precedenti ricerche, non verrebbe spostata fino a quando non viene stabilita una relazione stabile e duratura (Hazan, Zeifman 1994).

L'influenza delle esperienze infantili con i genitori sulla percezione dello stare in coppia e le sue interazioni con l'attribuzione delle funzioni dell'attaccamento non sussiste invece nelle coppie sposate/conviventi sia in attesa del primo figlio, sia senza figli per scelta, per le quali è ipotizzabile che sia maggiormente determinante il modello di attaccamento che emerge dalla relazione duratura con il partner (Treboux, Crowell, Waters 2004). Il matrimonio/convivenza incrementa infatti l'opportunità di utilizzo del partner come vera e propria figura di attaccamento (in particolare come base sicura), stimolando lo sviluppo della relazione come legame di attaccamento (Crowell, Waters 2005), che acquisisce priorità rispetto alle esperienze infantili con i genitori nell'orientare le percezioni e le rappresentazioni specifiche dei legami intimi.¹⁶³

I risultati ottenuti evidenziano come la percezione dello stare in coppia degli individui che scelgono di non avere figli sia diversa da quella di coloro che invece

¹⁶³ I partner costituirebbero i loro specifici modelli relazionali nel corso della relazione condivisa, attraverso la quale avviene una rielaborazione e reinterpretazione della esperienza di attaccamento infantile di ciascun partner (Carlson, Sroufe, Egeland 2004; Bretherton 1995).

scelgono di averne (in particolare per la minore valorizzazione della stabilità della coppia e della sua progettualità generativa da parte dei primi rispetto ai secondi) e come l'influenza delle modalità di attaccamento al partner contribuisca a spiegare tali differenze. In particolare, l'effetto negativo dell'evitamento (che si è visto essere più elevato nelle coppie senza figli) potrebbe spiegare il loro minor investimento sulla stabilità di coppia e sull'idea di figlio. Inoltre il fatto che l'idea progettuale di un figlio sia influenzata dalle modalità di attaccamento al partner solo per le coppie senza figli per scelta (e in particolare per gli uomini) ma non per le coppie in attesa torna a suggerire l'importanza di considerare la qualità dell'attaccamento al partner nelle dinamiche, individuali e di coppia, della scelta di non avere figli. A tale riguardo, sarebbe interessante verificare l'eventuale interdipendenza fra l'"incastro" degli stili di attaccamento dei due partner e la centralità assegnata da entrambi i membri della coppia all'idea di un figlio rispetto alla propria realizzazione individuale.

Il riscontro di un effetto positivo dell'ansia sull'idea di figlio negli uomini senza figli per scelta potrebbe ad esempio suggerire la presenza di un elemento di preoccupazione nella relazione con la partner che ruota attorno all'idea di figlio.

I risultati sottolineano inoltre la specificità della fase giovanile-adulta rispetto alla fase delle coppia sposata/convivente e indicano come la scelta di continuare ancora gli studi, così come l'assenza di una relazione sentimentale al momento della rilevazione, si associ ad un minore investimento sullo stare in coppia.

7.1.4 La rappresentazione della coppia italiana, lombarda e propria: l'importanza degli aspetti affettivo-relazionali

I cambiamenti socio-culturali (di ordine strutturale, valoriale e legislativo) che hanno interessato la famiglia negli ultimi decenni determinano una trasformazione nei modi di intendere la coniugalità e la genitorialità ed esercitano un'influenza sia sulle relazioni sia sulle transizioni familiari (Scabini, Iafraite 2003).

La scelta di non procreare, come abbiamo visto, si inserisce all'interno di una cornice più ampia di mutamenti nei modi e nei tempi del "fare famiglia" che tanto gli studi socio-demografici quanto quelli psico-sociali contribuiscono, a diverso titolo, a mettere in luce (cfr. cap. 1.1).

Tali mutamenti e il continuo scambio dinamico fra società e famiglia influenzano infatti i processi decisionali e, ancor prima, i processi identitari, i quali sono espressione dell'interazione costante fra l'ambiente soggettivo e l'ambiente esterno (il contesto di vita).

In quest'ottica, ci è parso opportuno interrogarci sull'identità della coppia odierna e sui suoi eventuali cambiamenti rispetto al passato, facendo riferimento alle diverse rappresentazioni che i soggetti si costruiscono della coppia in relazione a diverse appartenenze, intese sia in senso concreto sia in termini rappresentazionali. A questo scopo abbiamo esplorato, attraverso il questionario QRC, la concezione della coppia dei partecipanti attraverso una sorta di "contestualizzazione rappresentazionale ad imbuto" del dominio "coppia",

facendo riferimento alla “coppia italiana”, alla “coppia lombarda” e quindi alla “propria coppia”.

Abbiamo cioè cercato di indagare le diverse rappresentazioni della coppia che coesistono nei soggetti e che sono frutto dell’integrazione fra l’esperienza individuale e la cultura sedimentata nel tempo, in riferimento a diversi contesti/spazi a cui i soggetti appartengono di fatto, ma rispetto ai quali possono emergere elementi di identità o di alterità.

L’intento è di portare alla luce la trama della rappresentazione della coppia, ossia gli elementi di senso diffusi nella società, che vengono riappropriati e trasformati da ciascuno secondo i propri obiettivi e progetti di vita e che solitamente rimangono un contenuto inespresso.

I risultati emersi dalle analisi qualitative condotte sul repertorio semantico fornito dai partecipanti per definire la coppia italiana, lombarda e propria indicano che le rappresentazioni dei soggetti esaminati sono articolate e multivariate, ma presentano un nucleo di elementi di senso comuni.

In particolare le rappresentazioni della coppia fornite dai soggetti si articolano attorno a due dimensioni portanti, più o meno rappresentate a seconda del gruppo di soggetti considerato (coppie senza figli per scelta, coppie in attesa del primo figlio e giovani adulti) e della tipologia di coppia considerata (coppia italiana, coppia lombarda e propria): una dimensione che ne identifica aspetti di natura sociale e culturale e una dimensione che ne coglie aspetti di natura affettivo-relazionale. I primi vengono declinati dai soggetti con riferimento ad un modello tradizionale di coppia (basato su vincoli familiari e religiosi, sui valori di lealtà, rispetto e sacrificio), a un modello attuale (ispirato ad un’uguaglianza di ruoli e doveri, senza canoni comportamentali o valoriali prestabiliti e legato al contesto odierno di frenesia, multiculturalità e pluralità di forme familiari) o a un modello modaiolo (basato sull’immagine offerta dai mass-media, sui valori del consumismo, della realizzazione personale, dell’esteriorità). I secondi vengono invece definiti con riferimento al clima affettivo-relazionale della coppia (basato sul legame, sull’intimità, sull’apertura/chiusura verso l’esterno), al supporto reciproco fra i partner (inteso come sostegno, accettazione e riconoscimento dell’altro) e alla generatività (come progettualità in termini sia di obiettivi comuni sia di generatività biologica e sociale). Quest’ultima dimensione, seppur presente, risulta scarsamente rappresentata nelle definizioni dei soggetti, confermando come la coppia venga a definirsi come sempre più svincolata da una dimensione generativa e progettuale in senso più ampio (Scabini, Iafrate 2003). La dimensione relazionale della coppia (connotata da affettività e supporto reciproco) risulta fortemente rappresentata nelle definizioni fornite dai soggetti, restituendo sia un’immagine puramente relazionale di coppia sia immagini in cui tali gli aspetti relazionali vengono affiancati o coniugati ad aspetti di natura socio-culturale. Questi ultimi vedono la co-presenza di elementi sia di tipo tradizionale sia più moderni, come è tipico dei processi di cambiamento e transizione culturale.

Si evidenziano tuttavia alcune differenze nelle rappresentazioni delle diverse tipologie di coppie considerate. Se l’identità della coppia italiana e della coppia lombarda viene identificata dai soggetti basandosi sia su modelli socio-culturali

(tradizionale, modaiolo, attuale) e su aspetti affettivo-relazionali considerati sia a sé stanti sia fra loro coniugati, nel tracciare l'identità della propria coppia il riferimento a tali modelli socio-culturali è sempre coniugato con gli aspetti affettivo-relazionali. In altri termini, modelli socio-culturali basati su aspetti codificati ed univoci di comportamento, siano essi di tipo tradizionale o di tipo più moderno, si affiancano sempre ad elementi di natura affettivo-relazionale nella rappresentazione della propria coppia. Solo modelli socio-culturali non univoci vengono in questo caso concepiti come potenzialmente svincolati da aspetti di natura relazionale.

Ciò nondimeno, nella rappresentazione della propria coppia risulta prevalente, per i soggetti appartenenti a tutti i gruppi, una rappresentazione puramente relazionale della coppia (*Solo aspetti relazionali*) connotata positivamente. La propria coppia viene prevalentemente definita come un contesto relazionale puro, segnato da intimità affettiva e supporto reciproco, in linea con quanto sottolineato dalla letteratura riguardo alle tendenze attuali verso un'accentuazione del versante puramente espressivo della coppia (Giddens 1999; Scabini, Iafrate 2003; Scabini, Cigoli 2000).

Rispetto alla rappresentazione della propria coppia, nella rappresentazione della coppia italiana e lombarda è invece maggiore il riferimento ad aspetti socio-culturali, sebbene sempre coniugati ad aspetti relazionali.

A fronte della comune accentuazione degli aspetti relazionali, va comunque segnalata l'esistenza di differenze significative fra i diversi gruppi di partecipanti (coppie senza figli per scelta, coppie in attesa del primo figlio e giovani adulti), nella rappresentazione delle diverse tipologie di coppia (fatto salvo per la rappresentazione della coppia lombarda connotata in termini negativi). Non si rilevano invece differenze di genere. Mentre le rappresentazioni della coppia di uomini e donne sembrano quindi avvicinarsi, lasciando ipotizzare un'"omogeneizzazione" dei generi (Donati 1997), esse divergono in relazione alla fascia del ciclo di vita (giovanile-adulta o della coppia già convivente e sposata) e alla diversa traiettoria della scelta genitoriale (coppie senza figli per scelta o coppie in attesa del primo figlio).

In particolare, le coppie senza figli, con riferimento alla rappresentazione della *coppia italiana* connotata in termini positivi, si differenziano dalle coppie in attesa del primo figlio per un minore riferimento ad un modello *tradizionale*, seppur coniugato con aspetti relazionali. Analogamente ai giovani adulti, le coppie senza figli per scelta valorizzano soprattutto una rappresentazione della coppia italiana connotata da aspetti puramente relazionali; i due gruppi si differenziano invece per la maggiore frequenza con cui le coppie senza figli per scelta si riferiscono anche ad modello socio-culturale *attuale*. Le coppie in attesa del primo figlio presentano invece con minore frequenza un'immagine puramente relazionale della coppia italiana in termini positivi.

E' plausibile che nella rappresentazione dei soggetti in attesa del primo figlio riguardo alla coppia italiana intervenga, accanto alla valorizzazione di aspetti relazionali, la consapevolezza che il processo di ristrutturazione dei rapporti legato all'arrivo di un figlio va spesso, nel nostro paese, in direzione di un modello tradizionale di divisione dei ruoli di genere e delle responsabilità

familiari. I soggetti senza figli per scelta sono invece più orientati a valorizzare, oltre che una rappresentazione puramente relazionale (senza riferimenti ad aspetti socio-culturali), anche un modello attuale (ossia un modello orientato alla sperimentazione di forme innovative di convivenza e meno ancorato a canoni prestabiliti dalla tradizione) coniugato con aspetti relazionali.

Quando invece si considera la coppia italiana rappresentata in termini negativi, troviamo in questo caso che le coppie senza figli per scelta si differenziano dai giovani per un minore riferimento agli aspetti puramente relazionali: questi ultimi, in altri termini, vengono rappresentati dagli individui senza figli per scelta soprattutto in termini positivi. Invece il riferimento ad modello attuale coniugato ad aspetti relazionali risulta maggiore rispetto sia ai giovani sia alle coppie in attesa. In altri termini, gli individui senza figli per scelta si riferiscono sia in termini positivi che in termini negativi a quest'immagine della coppia italiana, lasciando ipotizzare che ciò possa essere espressione di tendenze ambivalenti all'interno di questo gruppo o della consapevolezza individuale tanto dei lati positivi quanto di quelli negativi di un modello attuale di gestione della vita di coppia.

Una tendenza analoga si riscontra per il gruppo di giovani adulti relativamente all'immagine puramente relazionale della coppia italiana: i giovani fanno riferimento ad aspetti puramente relazionali, non solo in un'accezione positiva, ma anche negativa, lasciando ipotizzare atteggiamenti ambivalenti all'interno di questo gruppo o una consapevolezza soggettiva sia dei pro che dei contro di una coppia basata sulla "relazione pura".

Le coppie in attesa invece, con frequenza maggiore sia ai giovani sia alle coppie senza figli per scelta, non forniscono definizioni per un'immagine negativa della coppia italiana.

Se si considera la rappresentazione della *coppia lombarda* connotata in termini positivi, troviamo che le differenze riguardano soprattutto i giovani adulti e le coppie in attesa. I primi fanno ancora una volta maggiore riferimento ad un'immagine basata su aspetti esclusivamente relazionali, mentre le seconde, in questo caso, valorizzano maggiormente un'immagine attuale con aspetti relazionali, analogamente alle coppie senza figli per scelta. Inoltre i giovani, a differenza di entrambi i gruppi di coppie, fanno maggiore riferimento anche un modello modaiolo (con aspetti relazionali) per la rappresentazione positiva della coppia lombarda, allontanandosi nettamente da un'immagine tradizionale non includente aspetti relazionali, maggiormente rappresentata nelle coppie in attesa.

In sintesi, per quanto riguarda la rappresentazione positiva della coppia lombarda, troviamo quindi una maggiore eterogeneità di riferimenti socio-culturali, soprattutto nel gruppo di coppie in attesa del primo figlio, dove sono co-presenti modelli tradizionali e modelli più attuali. I giovani confermano invece anche in questo caso una valorizzazione degli aspetti puramente relazionali, non differenziandosi per questo aspetto dalle coppie senza figli per scelta.

Come anticipato, i diversi gruppi di soggetti considerati non si differenziano invece nella rappresentazione negativa della coppia lombarda, allineandosi nell'eterogeneità di riferimenti (sia ad aspetti puramente relazionali sia a modelli socio-culturali).

Infine, per la rappresentazione della *propria coppia* connotata positivamente, tutti i gruppi fanno prevalentemente riferimento agli aspetti puramente relazionali, mentre le differenze emergono riguardo al riferimento (minoritario) agli aspetti socioculturali. In particolare, le coppie senza figli per scelta valorizzano maggiormente rispetto alle coppie in attesa un modello attuale comprendente aspetti relazionali anche per la rappresentazione della propria coppia. Il gruppo dei giovani e il gruppo delle coppie in attesa si differenziano invece fra loro per la maggiore frequenza con cui i primi fanno riferimento ad un modello modaiolo (con aspetti relazionali) o con cui non forniscono alcuna definizione e per la minore frequenza con cui si riferiscono ad aspetti socio-culturali non univoci non comprendenti aspetti relazionali.

In sintesi, la propria coppia si definisce, in termini positivi, come nucleo relazionale (connotato da affettività e supporto reciproco) e ciò vale per tutti i soggetti; anche il modello tradizionale risulta rappresentato in misura notevole in tutti i gruppi, che invece si differenziano nel riferimento a modelli più moderni della coppia. In particolare le coppie senza figli per scelta confermano anche per la propria coppia una preferenza per un modello attuale con aspetti relazionale, emersa anche in riferimento alle altre tipologie di coppia.

Considerando l'accezione negativa data alla rappresentazione della propria coppia, la maggioranza dei soggetti non fornisce definizioni e nel caso delle coppie in attesa ciò si verifica nella quasi totalità dei casi. Fra i rimanenti, emergono differenze legate al maggiore riferimento, da parte dei giovani adulti, agli aspetti puramente relazionali.

Questi risultati relativi alla rappresentazione negativa della propria coppia indicano la tendenza a non riconoscere o a identificare aspetti negativi alla propria coppia, lasciando ipotizzare l'incidenza di processi di idealizzazione.

In sintesi, con riferimento al contesto più personale della propria coppia, emerge chiaramente la comune e prevalente valorizzazione degli aspetti esclusivamente relazionali (che conferma una tendenza già da tempo messa in luce dalla letteratura) ed anche il consistente riferimento ad aspetti tradizionali, sebbene sempre affiancati ad aspetti relazionali. Accanto a questa comune tendenza, troviamo però una maggiore rappresentazione del modello attuale nelle coppie senza figli per scelta, del modello modaiolo nei giovani e di aspetti socioculturali non univoci (senza riferimento ad aspetti relazionali) fra le coppie in attesa.

Invece, con riferimento alla rappresentazione della coppia italiana e lombarda abbiamo riscontrato come il diverso target di riferimento "territoriale" produca delle differenze nelle rappresentazioni soggettive della coppia, evidenziando come il diverso "ancoraggio contestuale" produca processi identificatori differenti. La rappresentazione della coppia lombarda, rispetto alla rappresentazione della coppia italiana, sembra essere più permeabile a riferimenti socio-culturali più moderni (modaiolo e attuale).

I gruppi di soggetti considerati, come abbiamo visto, differiscono nelle loro rappresentazioni, non solo per il maggiore o minore riferimento agli aspetti puramente relazionali, ma anche nel riferimento ai diversi modelli socio-culturali risultati presenti nell'immaginario odierno.

Nel complesso questi risultati, a carattere esplorativo, forniscono alcune indicazioni riguardo agli elementi di senso su cui poggia la costruzione della rappresentazione della coppia odierna e forniscono interessanti spunti di riflessione riguardo alle diverse “configurazioni rappresentazionali” che caratterizzano fase diverse del ciclo di vita (giovani adulti e coppie già consolidate da convivenza o matrimonio) e diverse scelte genitoriali. Tali dati meriterebbero ulteriori approfondimenti, volti a confermare le tendenze riscontrate e a chiarire le diverse dinamiche identitarie connesse alla rappresentazione di diverse tipologie di coppia.

7.2. Strumenti narrativi

7.2.1. La rappresentazione dei legami di attaccamento: il legame di attaccamento infantile e giovanile adulto alla famiglia di origine e il legame di attaccamento al partner

Quanto emerso dagli strumenti self report acquista ancora maggiore pregnanza quando si considera anche il livello rappresentazionale che organizza le modalità dei soggetti di porsi nei confronti delle figure di attaccamento. Abbiamo infatti considerato il cosiddetto “*stato della mente*” relativo al legame di attaccamento infantile con i genitori¹⁶⁴, allo svincolo giovanile con la famiglia di origine e al legame con il partner attuale.

Considerando i modelli rappresentazionali del **legame di attaccamento infantile ai genitori**, il confronto fra i gruppi di partecipanti (coppie senza figli per scelta, coppie in attesa del primo figlio e giovani adulti) evidenzia come i soggetti appartenenti al gruppo di coppie senza figli per scelta siano caratterizzati, in misura maggiore agli individui degli altri gruppi, in particolare a quelli in attesa del primo figlio, da un modello rappresentazionale di tipo *preoccupato* riguardo alle proprie passate esperienze di attaccamento con i genitori. In altri termini, i soggetti senza figli per scelta presentano, con maggior frequenza, una rappresentazione delle proprie esperienze di attaccamento ai genitori contrassegnata da insicurezza, in particolare da aspetti di preoccupazione per i propri bisogni affettivi rimasti inappagati o scarsamente riconosciuti.

Questa qualità rappresentazionale del legame di attaccamento ai genitori è indicativa di uno “stato mentale” di invischiamento o coinvolgimento riguardo al proprio passato con le figure genitoriali (George, Kaplan, Main 1985): tale elemento di coinvolgimento impedisce all’individuo di effettuare un processo di ripensamento obiettivo della propria esperienza passata, la quale continua ad agire

¹⁶⁴ Tale livello rappresentazionale è stato esplorato mediante l’uso dell’*Adult Attachment Interview* (George, Kaplan, Main 1985).

sui processi mentali attuali con una presenza di elementi affettivi/emotivi e cognitivi che non riescono ad essere elaborati in modo coerente.

Anche considerando la rappresentazione del processo di **separazione giovanile-adulto** dai genitori (ISAC), i soggetti senza figli per scelta si differenziano dalle coppie in attesa e anche dai giovani adulti lavoratori in quanto mostrano con minore frequenza una rappresentazione autonoma e coerente del processo di riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia di origine. Infatti i soggetti senza figli per scelta, presentano una modalità di rappresentazione dello svincolo giovanile-adulto che li definisce come ancora **molto legati** alla famiglia di origine, ossia poco coerenti nell'elaborazione delle esperienze affettive con la famiglia di origine e quindi meno predisposti a sviluppare un processo di autonomizzazione dalla famiglia stessa.

Tali risultati, unitamente a quanto emerso attraverso l'uso degli strumenti self-report, avvalorano l'ipotesi che, per le coppie senza figli scelta, la mancata "risoluzione" nella fase giovanile adulta delle proprie esperienze affettive infantili con la famiglia di origine, inadeguate o carenti, possa avere avuto delle ricadute sul percorso verso la genitorialità, risultando nella scelta di non diventare genitori. Il perdurare di modalità di legame di tipo infantile con la famiglia di origine e di immagini di sé che rendono critico il passaggio a legami di coppia maturi in cui sperimentare il duplice ruolo di *caregiver* e *caretaker* può infatti ostacolare la decisione di avere un figlio, assumendo un ruolo prioritario di cura (Carli, Traficante 2007).

Per quanto riguarda il gruppo di giovani adulti abbiamo invece trovato che la rappresentazione del processo di **riassetto del legame con la famiglia** di origine si differenzia per coloro che studiano e coloro che lavorano. Infatti i giovani lavoratori presentano più spesso rispetto ai giovani studenti una rappresentazione coerente ed autonoma del processo di svincolo dalla famiglia di origine, definibile come *risolto* (ossia una rielaborazione matura del legame con la famiglia di origine). Gli studenti invece presentano una rappresentazione dell'esperienza giovanile-adulta con la famiglia di origine non ancora pienamente autonoma e coerente, che li definisce come ancora *legati* alla famiglia di origine. Questo risultato potrebbe indicare, per i giovani studenti, un processo di svincolo e di riassetto dei legami familiari ancora in corso e, a differenza dei giovani lavoratori, non ancora risolto. E' plausibile che il posticipo dell'ingresso nel mondo del lavoro, uno dei passaggi fondamentali alla vita adulta, possa infatti contribuire a "dilatare" in termini temporali il processo di autonomizzazione dalla famiglia di origine e il riassetto dei legami, contribuendo ad un "ritardo" nello svincolo dalla famiglia anche in termini rappresentazionali.

Considerando lo "stato della mente" relativo al legame **di attaccamento al partner** (CRI) non emergono invece differenze significative fra i gruppi di partecipanti (coppie senza figli per scelta, coppie in attesa del primo figlio e giovani adulti), sebbene solo per il gruppo di soggetti senza figli per scelta si rileva una tendenza marginalmente significativa ad una maggior frequenza del modello rappresentazionale *preoccupato* rispetto a quanto riscontrato da ricerche condotte su campione italiano (Santona, Zavattini 2007). Tale modalità rappresentazionale, quando riferita al legame con il partner, è indicativa dell'ansia

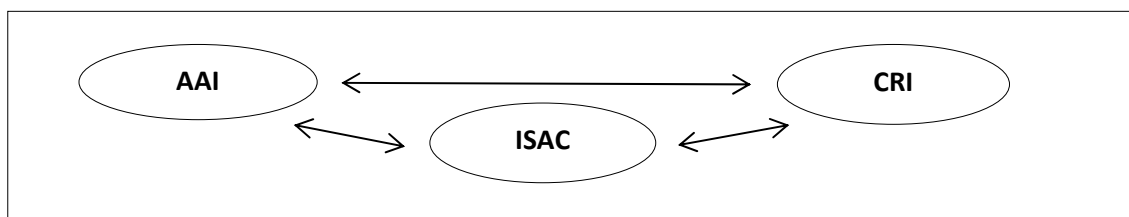
nei confronti delle capacità dell'altro di soddisfare i propri bisogni e può assumere la forma di rabbia, ambivalenza e confusione verso la relazione.

In relazione al genere, solo per il gruppo di giovani adulti si rilevano differenze significative fra maschi e femmine nei modelli di rappresentazione del legame di attaccamento al partner: i maschi presentano con maggior frequenza rispetto alle femmine una rappresentazione di tipo *preoccupato* del legame di attaccamento al partner.

7.2.2. Dalla famiglia di origine al partner: lo svincolo giovanile-adulto

Sull'intero gruppo di partecipanti abbiamo trovato che sia i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile (AAI) sia i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner (CRI) sono connessi, oltre che fra di loro, anche con le modalità rappresentazionali del riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia di origine (ISAC) (cfr. grafico 7.1).

Grafico 7.1 - Modello di associazioni riscontrate fra AAI, CRI e ISAC nell'intero gruppo di partecipanti



In linea con la letteratura (Owens et al. 1995; Crowell, Treboux 2001; Santona, Zavattini 2008), si conferma quindi l'esistenza di una relazione fra la qualità del legame di attaccamento precoce coi genitori e la qualità del legame di attaccamento al partner anche a livello rappresentazionale e non solo a livello di valutazioni self-report), con una concordanza tra le classificazioni *sicuro*, *distanziante* e *preoccupato* pari al 55.7%. Un modello *irrisolto/disorganizzato* tende invece ad associarsi ad una rappresentazione del legame con il partner di tipo *preoccupato* (3.3%).

Il resto dei soggetti presenta invece una discordanza fra i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile e del legame di attaccamento al partner. Tale discordanza potrebbe essere spiegata dalla rappresentazione del riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia di origine (Carli, Traficante 2010).

A livello dell'intero gruppo di partecipanti, come già anticipato, sia l'AAI che la CRI risultano connesse con l'ISAC.

In particolare, un modello rappresentazionale *sicuro* del legame di attaccamento infantile ai genitori tende ad associarsi a un modello rappresentazionale di tipo *risolto* con riferimento al riassetto del legame con la famiglia di origine nella fase giovanile-adulta. Una rappresentazione *distanziante* del legame di attaccamento infantile con i genitori si associa invece ad una

rappresentazione altrettanto *distanziante* del processo giovanile-adulto di riassetto del legame con la famiglia di origine, mentre una rappresentazione del legame di attaccamento infantile di tipo *preoccupato* si associa alla tipologia *invischiato con rabbia* con riferimento alla rappresentazione di tale processo di riassetto familiare.

In altri termini, coloro che riconoscono l'importanza delle relazioni affettive e si rappresentano in modo coerente e obiettivo le proprie esperienze infantili (indipendentemente dalla loro natura), elaborano anche una rappresentazione autonoma e coerente del processo di svincolo giovanile-adulto dalla famiglia di origine, con una "risoluzione" dei legami con la famiglia di origine in termini di sicurezza.

Invece i soggetti che tendono a prendere le distanze in termini emotivi dalle proprie esperienze di attaccamento, rappresentandosi in modo non coerente e contraddittorio il legame infantile con i genitori, elaborano anche una rappresentazione altrettanto distanziante del processo giovanile-adulto di riassetto di tale legame. Viceversa, coloro che vivono con preoccupazione ed eccessivo coinvolgimento le proprie esperienze infantili di attaccamento, presentando una rappresentazione non coerente e confusa di tali esperienze, elaborano anche una rappresentazione del processo giovanile-adulto di riassetto del legame familiare connotata da altrettanti elementi di preoccupazione: in particolare questi soggetti mostrano di essere ancora rabbiosamente invischiati nelle trame relazionali con le figure di attaccamento anche con riferimento alla fase di svincolo giovanile-adulto.

In entrambi i casi si può vedere come un modello insicuro del legame di attaccamento infantile si connetta ad un modello di svincolo giovanile-adulto dalla famiglia di origine caratterizzato da altrettanta insicurezza nei confronti della famiglia di origine, che impedisce una separazione autonoma da essa, in termini sia di coerenza dello stato della mente" sia di autonomia nella scelta del partner e nel processo di differenziazione della coppia dalla famiglia di origine. In un caso si ha un distanziamento reattivo dalla famiglia, nell'altro un invischiamento rabbioso nelle sue vicende relazionali.

A loro volta, le modalità di riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia di origine si connettono con le modalità di rappresentazione del legame di attaccamento attuale con il partner.

In particolare, si evidenzia un'associazione fra la tipologia rappresentazionale giovanile-adulta *distanziante* verso la famiglia di origine o, viceversa, la tipologia *molto Legato* ad essa e un modello rappresentazionale *distanziante* del legame di attaccamento con il partner. Invece la tipologia *legato* tende ad associarsi a un modello rappresentazionale *sicuro* del legame di attaccamento al partner.

In altri termini, la presa di distanza dalla famiglia di origine o il rimanervi molto vincolati si associano ad una rappresentazione del legame di attaccamento al partner di tipo distanziante, ossia caratterizzata da enfasi sull'indipendenza personale, idealizzazione o normalizzazione del rapporto di coppia. Invece, all'interno del nostro campione, una modalità rappresentazionale che vede definire l'individuo come *legato* (non pienamente autonomo rispetto al legame con la famiglia di origine) risulta associata ad una rappresentazione sicura del

legame di attaccamento al partner, cioè coerente, autonoma e con aspetti di valorizzazione dell'attaccamento (es. intimità, aiuto reciproco).

Come si vedrà in seguito, tali associazioni rilevate a livello dell'intero campione, risultano differenziate nei diversi gruppi di partecipanti considerati. I dati qui presentati costituiscono un preliminare livello di conferma del modello evolutivo di maturazione della competenza di cura secondo cui le esperienze familiari, sia infantili sia giovanili-adulte, costituirebbero i presupposti delle relazioni intime adulte (Crowell, Hauser 2008). In particolare i risultati suggeriscono che la rielaborazione del legame con la famiglia di origine potrebbe costituire un anello di congiunzione fra la rappresentazione del legame di attaccamento infantile e il legame di attaccamento al partner, mediando potenzialmente la loro connessione.

Approfondendo l'analisi all'interno dei diversi sottogruppi di partecipanti, emergono differenze nei modelli di associazione fra le variabili che contribuiscono a spiegare il diverso ruolo che i legami di attaccamento alla famiglia di origine (infantile e giovanile adulto) e al partner svolgono in relazione alla scelta genitoriale e alla fase giovanile-adulta del ciclo di vita.

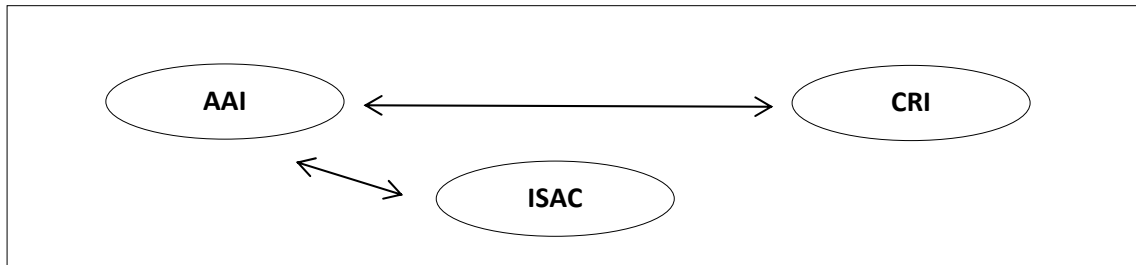
Mentre l'associazione fra i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile (AAI) e i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner (CRI) si osserva in tutti i sottogruppi di partecipanti, fatta eccezione per il sottogruppo dei giovani studenti, ciò che cambia fra i diversi sottogruppi, come si vedrà di seguito, è la "posizione" assunta dalle modalità di rappresentazione del processo di riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia di origine (ISAC) in relazione a tali variabili (AAI e CRI).

Ciò conferma ulteriormente l'importanza di considerare, non solo la rappresentazione del legame di attaccamento infantile ma anche della rielaborazione giovanile-adulta di tale legame quale variabile interveniente nel percorso verso il legame di coppia e verso la genitorialità (Carli, Traficante 2007; 2010; Carli, Santona 2008). L'attaccamento si collocherebbe quindi in un contesto evolutivo più ampio che comprende rappresentazioni relative a momenti storici diversi della relazione con la famiglia di origine (infantile e giovanile adulta), ritenute potenziali determinanti, assieme alla rappresentazione del legame con il partner, della scelta genitoriale.

Coppie senza figli per scelta

All'interno del sottogruppo di coppie senza figli per scelta i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile con i genitori (AAI) risultano associati sia alla rappresentazione del riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia di origine (ISAC) sia ai modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale con il partner (CRI) (cfr. grafico 7.2).

Grafico 7.2 - Modello di associazioni riscontrate fra AAI, CRI e ISAC nel sottogruppo di coppie senza figli per scelta



In particolare, all'interno di questo sottogruppo, un modello rappresentazionale del legame di attaccamento infantile ai genitori di tipo *distanziante* si associa alla tipologia *molto legato* con riferimento al riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia di origine, mentre una rappresentazione del legame infantile di tipo *irrisolto/disorganizzato* tende ad associarsi alla modalità rappresentazionale giovanile-adulta che configura l'individuo come *legato* alla famiglia di origine (non pienamente autonomo). Tale associazione non emersa a livello dell'intero gruppo di partecipanti, sembrerebbe caratterizzare specificamente il gruppo di individui senza figli per scelta e meriterebbe ulteriori approfondimenti, ad esempio considerando la strategia secondaria (ossia la categoria alternativa) che, sempre in aggiunta alla categoria primaria *irrisolto/disorganizzato*, descrive lo stile narrativo globale dei soggetti (es. *irrisolto/sicuro*).

Inoltre, come già detto, i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI) sono associati anche ai modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner (CRI).

In particolare, si riscontra come un modello rappresentazionale di tipo *irrisolto/disorganizzato* del legame di attaccamento infantile ai genitori si associ ad un modello rappresentazionale *preoccupato* del legame con il partner, mentre un modello *sicuro* del legame infantile ai genitori si associa ad un modello altrettanto *sicuro* del legame al partner.

Il modello di associazioni riscontrato evidenzia in altri termini come la qualità dell'attaccamento attuale al partner sia legata negli individui senza figli per scelta alle esperienze precoci di attaccamento ai genitori e suggerisce l'importanza di considerare l'irrisoluzione di eventuali esperienze traumatiche o di lutto come fattore critico per la qualità del legame di coppia e potenzialmente per la scelta genitoriale.

All'interno del gruppo di coppie senza figli per scelta, è quindi il legame di attaccamento infantile con i genitori, e non la sua rielaborazione giovanile-adulta, ad essere legato alla rappresentazione del legame attuale di coppia, sebbene sarebbero necessarie ulteriori analisi volte ad approfondire in termini predittivi tale interdipendenza.

In particolare, si ipotizza che esperienze infantili inadeguate con le figure primarie non favoriscano la sperimentazione di sé come *caregiver* nei confronti

del partner e la possibilità di proiettarsi quindi, in modo ancora più vincolante, nel ruolo genitoriale, mentre adeguate esperienze di cura forniscono le competenze necessarie per svolgere il ruolo di *caregiver* nei confronti del partner e potenzialmente di un figlio (cfr. cap 2).

A tale riguardo, l'analisi delle correlazione fra le scale dei due strumenti ha permesso di mettere in luce come, all'interno del sottogruppo di coppie senza figli, gli aspetti relativi sia alle capacità di dare e ricevere cure al partner sia allo stato della mente relativi al legame di attaccamento con lui/lei siano legati, non solo agli aspetti dello stato della mente relativi al legame con i genitori, ma anche ad aspetti delle esperienze concrete di attaccamento infantile con loro.

In particolare, l'aver sperimentato esperienze infantili di *rifiuto*¹⁶⁵, invece che di *amore*¹⁶⁶, da parte dei genitori risulta correlato negativamente con la capacità dell'adulto di chiedere e offrire cure al partner (*careseeking* e *caregiving*), nonché di elaborare in modo coerente le esperienze relative al legame di attaccamento con lui/lei. Più specificamente, quegli individui senza figli per scelta che riferiscono episodi di rifiuto da parte della madre nell'infanzia sono anche scarsamente in grado di rivolgersi al partner per chiedere cure e supporto, di riconoscere il valore/importanza dell'intimità emotiva nel legame di coppia e di elaborare in modo coerente, non solo le passate esperienze di separazione/perdita ma, più in generale, le esperienze di attaccamento con il partner attuale.

Invece, gli individui senza figli per scelta che riportano esperienze infantili segnate da rifiuto paterno risultano sia poco soddisfatti della loro relazione di coppia - caratterizzata reciprocamente da bassa amorevolezza e scarsa capacità di fornire cure e supporto all'altro - sia a loro volta rifiutanti e scarsamente in grado di rivolgersi al partner per avere cure e supporto, di riconoscere l'importanza dell'intimità emotiva e di elaborare in modo coerente le esperienze di attaccamento con il partner.

Le capacità dei soggetti senza figli per scelta di chiedere e fornire cure al partner e di riconoscere il valore dell'intimità emotiva nel legame di coppia è specificamente legata, per coloro che sono senza figli per scelta, ad esperienze di amore materno, sebbene tanto le esperienze positive con la madre quanto quelle con il padre siano connesse alla capacità di elaborare una rappresentazione coerente, ossia *sicura*, del legame di attaccamento con il partner. Tuttavia sono anche e soprattutto la coerenza della mente e la coerenza del trascritto relative al legame di attaccamento ai genitori a correlare positivamente con la coerenza della mente relativa al legame di attaccamento al partner, oltre che con l'amore nei suoi confronti. In altre parole, è la capacità di elaborare una rappresentazione e una narrazione coerente del legame di attaccamento con il partner, nonché di riflettervi metacognitivamente a connettersi ad una elaborazione altrettanto coerente del

¹⁶⁵ La scala relativa alle esperienze di rifiuto materno o paterno (*Rejecting Mother, Rejecting Father*) valuta il grado in cui il genitore rifiuta o evita l'attaccamento del bambino (mancanza di espressioni affettive, favoritismo o rifiuto di fratelli/sorelle).

¹⁶⁶ La scala relativa alle esperienze di amore materno o paterno (*Loving Mother, Loving Father*) coglie il supporto emotivo, l'affetto e la disponibilità del genitore, specialmente in caso di bisogno.

legame di attaccamento con il partner e, con riferimento alle capacità metacognitive, con la capacità di amarlo senza esserne dipendente.

L'irrisoluzione di esperienze di lutto e/o traumatiche è invece risultata legata ad aspetti di preoccupazione verso il partner, in particolare alla rabbia, alla dipendenza attribuita al partner e alla passività del discorso relativo al legame di attaccamento con lui/lei. La rabbia verso il partner, la dipendenza a questi attribuita ed il corrispondente controllo esercitato dal soggetto sono tutti aspetti del legame di attaccamento con il partner che, nei soggetti senza figli per scelta, risultano correlati con la *rabbia* espressa dal soggetto nei confronti della propria madre, un aspetto dello stato della mente relativo al legame di attaccamento infantile che risulta legato negativamente alla coerenza della mente relativa al legame di attaccamento attuale con il partner.

In altri termini, i soggetti senza figli per scelta arrabbiati con la loro madre risultano essere controllanti con un partner dipendente, verso il quale provano altrettanta rabbia; invece coloro che sono arrabbiati con il padre sembrano comunque capaci di chiedere cure e supporto al partner e esprimono rabbia verso altre figure.

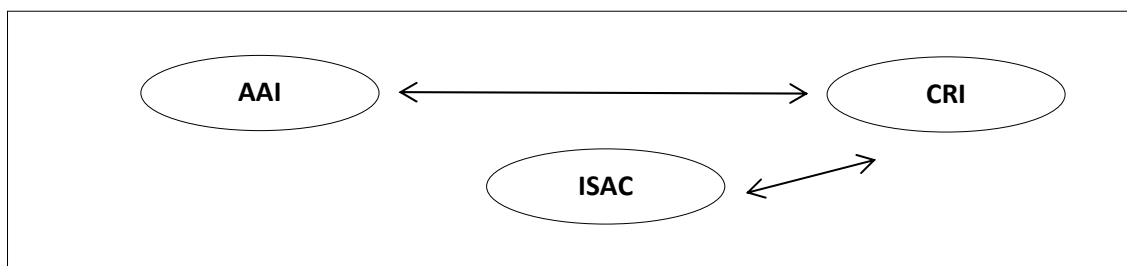
Questi risultati, che corrispondono ad un tentativo di esplorare i legami fra l'attaccamento infantile e l'attaccamento al partner negli individui che scelgono di non avere figli, confermano come le esperienze negative vissute con i propri genitori o le esperienze traumatiche non adeguatamente elaborate tendono a "convogliarsi" attorno ad aspetti di preoccupazione (in particolare di rabbia) verso il partner e ad inficiare le capacità di careseeking e caregiving del soggetto stesso all'interno della relazione di coppia.

La qualità insicura del legame di attaccamento infantile con i genitori (soprattutto se distanziante) si lega anche ad uno svincolo non sicuro ed autonomo dalla famiglia di origine con riferimento alla fase giovanile adulta, con un plausibile "blocco" dei processi trasformativi che portano dalla famiglia di origine alla famiglia generata. E' ipotizzabile che la mancata connessione fra la rielaborazione giovanile-adulta del legame con la famiglia di origine e la rappresentazione del legame di coppia possa essere riconducibile proprio alla "stagnazione" del processo di svincolo, che risulta associato solo alle modalità di attaccamento infantili. E' in altri termini possibile che la relazione di coppia e in particolare la qualità dell'attaccamento al partner (direttamente legato alle modalità di attaccamento di infantile) non fornisca l'opportunità di una rielaborazione del legame giovanile adulto con la famiglia di origine, che rimane legato solo a modalità infantili di legame con i genitori.

Coppie in attesa del primo figlio

Caratteristiche del gruppo di coppie in attesa del primo figlio sono, oltre che la relazione fra i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI) e i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner (CRI), la relazione fra questi ultimi e la rappresentazione del riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia di origine (ISAC) (cfr. grafico sottostante).

Grafico 7.3 - Modello di associazioni riscontrate fra AAI, CRI e ISAC nel sottogruppo di coppie senza figli per scelta



In particolare, all'interno di questo sottogruppo, un modello *distanziante* del legame di attaccamento infantile con i genitori si associa ad un modello altrettanto *distanziante* del legame di attaccamento al partner; analogamente un modello *preoccupato* del legame infantile coi genitori si associa a un modello altrettanto *preoccupato* del legame con il partner. A differenza del gruppo di coppie in attesa, il modello *irrisolto/disorganizzato* e il modello *sicuro* di rappresentazione del legame di attaccamento con i genitori non si associano a uno specifico modello del legame di attaccamento al partner.

Inoltre, come anticipato, si rileva all'interno di questo sottogruppo, un legame fra i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner (CRI) e le tipologie di rappresentazione del riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia di origine (ISAC). In particolare, la tipologia *molto legato* alla famiglia di origine si associa a una rappresentazione del legame di attaccamento al partner di tipo *distanziante*, mentre la tipologia *legato* si associa a una rappresentazione del legame di attaccamento al partner di tipo *sicuro*.

Il modello di associazioni emerso evidenzia quindi come anche per le coppie in attesa la qualità rappresentazionale del legame di attaccamento con il partner sia legata alle esperienze infantili con i genitori ma anche con la loro rielaborazione durante la fase giovanile-adulta.

A questo proposito va notato come, nelle coppie in attesa, una rappresentazione sicura del legame di attaccamento al partner è connessa con una rappresentazione dello svincolo giovanile-adulto che vede il soggetto come ancora legato alla famiglia di origine. Tale tipologia di rappresentazione dello svincolo indica una elaborazione non pienamente autonoma e coerente dello svincolo giovanile-adulto, che all'interno del gruppo di coppie in attesa, potrebbe essere riconducibile alla peculiare fase critica del ciclo di vita in cui si trovano queste coppie (l'arrivo del primo figlio), una fase in cui i rapporti intergenerazionali subiscono nuovi processi di trasformazione, spesso in direzione di un maggior coinvolgimento all'interno dei legami familiari allargati per la condivisione delle responsabilità del bambino (Carli 1999).

L'approfondimento delle correlazioni fra le scale dell'AAI e della CRI all'interno del gruppo di coppie in attesa del primo figlio ha messo in luce come – a differenza di quanto accade all'interno del gruppo di coppie senza figli per scelta – le esperienze negative di attaccamento precoce con i genitori non sono

correlate ad aspetti dello stato della mente relativi al legame con il partner. Inoltre, è solo l'invischiamento paterno a risultare correlato negativamente con le capacità di caregiving del soggetto.

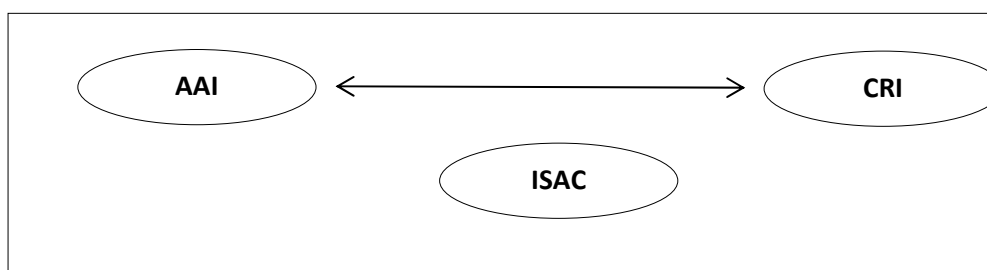
Al contrario, esperienze di amore materno e paterno correlano positivamente con aspetti dello stato della mente relativi al legame di attaccamento al partner (coerenza della mente e valorizzazione dell'intimità) e con le capacità degli individui in attesa del primo figlio di chiedere cure e supporto al partner (*careseeking*). Tali capacità, così come la valorizzazione dell'intimità, sono invece negativamente connesse con l'idealizzazione della figura materna.

A differenza del gruppo di coppie senza figli per scelta, nel gruppo di coppie in attesa del primo figlio né l'irrisoluzione di lutti né la rabbia verso la madre si legano ad aspetti di rabbia verso il partner.

Giovani adulti (studenti e lavoratori)

All'interno del gruppo di giovani adulti, sono emersi per i giovani lavoratori e per i giovani studenti modelli di associazione diversa tra le variabili considerate. In particolare, solo per il sottogruppo di *giovani lavoratori*, è emersa una relazione significativa fra i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI) e i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner (CRI) con un'assenza di associazioni con le tipologie di riassetto del legame giovanile-adulto con la famiglia di origine (cfr. grafico sottostante).

Grafico 7.4 - Modello di associazioni riscontrate fra AAI, CRI e ISAC nel sottogruppo di giovani lavoratori

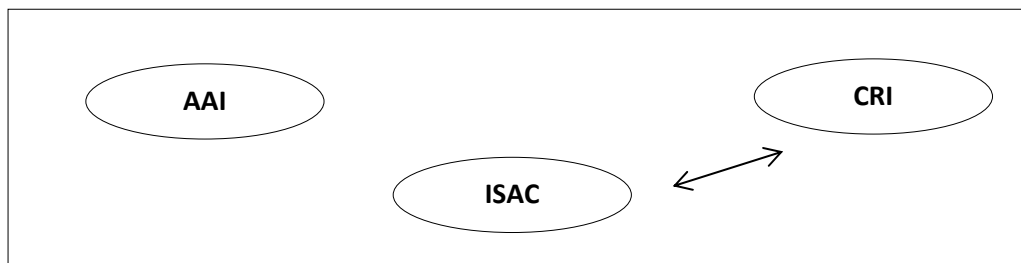


In particolare, all'interno di questo sottogruppo – analogamente a quanto riscontrato nel gruppo di coppie in attesa del primo figlio - un modello *distanziante* del legame di attaccamento infantile con i genitori si associa ad un modello altrettanto *distanziante* del legame di attaccamento al partner e, analogamente, un modello *preoccupato* del legame infantile coi genitori si associa a un modello altrettanto *preoccupato* del legame con il partner.

Invece all'interno del sottogruppo di giovani studenti, come già anticipato, non si rilevano associazioni significative fra i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI) e i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner (CRI), ma solo fra questi ultimi e le tipologie di

rappresentazione del riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia di origine (ISAC).

Grafico 7.5 - Modello di associazioni riscontrate fra AAI, CRI e ISAC nel sottogruppo di giovani studenti



In particolare, si rileva un'associazione significativa fra la tipologia *molto legato* alla famiglia di origine o, viceversa, *distanziante* verso la famiglia di origine e il modello rappresentazionale *distanziante* del legame di attaccamento al partner. Invece la tipologia *legato* alla famiglia di origine tende ad associarsi con un modello *sicuro*.

I diversi modelli di associazione riscontrati all'interno del gruppo di giovani lavoratori e di giovani studenti risultano di non immediata spiegazione e potrebbero suggerire che l'elaborazione dei processi di svincolo dalla famiglia di origine, ancora in corso, può assumere tempi e connessioni diverse in funzione dell'adempimento dei passaggi alla vita adulta e della durata della relazione sentimentale in corso. Tali risultati meritano quindi ulteriori approfondimenti tenendo conto dell'effettivo svolgimento dei compiti evolutivi legati alla fase giovanile-adulta e dell'effettiva formazione del legame di attaccamento al partner.

A tale proposito, l'analisi delle correlazioni fra AAI all'interno del gruppo di giovani adulti fornisce alcune direzioni ipotetiche di lettura dei dati.

Nel gruppo di giovani adulti, diversi aspetti delle esperienze infantili negative di attaccamento con i genitori risultano correlati con la percezione della qualità del matrimonio dei genitori (in particolare in termini di calore affettivo), con l'idealizzazione del partner e con le capacità di *caregiving* e di *careseeking* riconosciute al partner.

Invece esperienze positive di attaccamento infantile con i genitori, soprattutto con la madre, correlano con il calore affettivo percepito a livello della coppia genitoriale, con aspetti di amore, cura e supporto verso il partner e con l'elaborazione coerente delle esperienze di attaccamento con lui/lei. In particolare, l'amore materno correla anche con le capacità di *caregiving* del giovane nei confronti del partner.

La qualità delle esperienze infantili con i genitori, in particolare il loro essere stati amorevoli o viceversa rifiutanti nei confronti del soggetto durante l'infanzia correla con il calore affettivo da questi percepito all'interno della coppia genitoriale (un aspetto della storia del soggetto rilevato dalla CRI), adeguato nel primo caso, carente nel secondo. Tale variabile, indicativa della qualità del rapporto dei genitori, non risulta invece correlata con aspetti delle esperienze

infantili nel caso delle coppie già conviventi o sposate. Questo dato potrebbe indicare come la qualità del rapporto fra i genitori sia un aspetto rilevante della rappresentazione del proprio legame di coppia, in connessione con la qualità delle esperienze genitoriali durante l'infanzia. Sarebbe interessante approfondire, attraverso specifiche analisi, l'eventuale ruolo della rappresentazione del rapporto coniugale dei genitori come potenziale fattore mediatore/moderatore della connessione fra la qualità del legame di attaccamento infantili e la qualità del legame di attaccamento al partner.

Va infine segnalato come l'idealizzazione della figura paterna sia una variabile importante per la qualità esperienziale e rappresentazionale del legame di attaccamento al partner nei giovani adulti: più essa è elevata, meno il giovane risulta in grado di dare cure al partner e riceverne da lui/lei, di esprimere rabbia nei suoi confronti e di riconoscere il valore dell'intimità emotiva, valorizzando invece l'indipendenza reciproca e idealizzando il partner.

7.3. Relazioni fra strumenti self report e strumenti narrativi

L'impianto multi-metodo adottato nella presente ricerca, con l'utilizzo congiunto di strumenti self-report e interviste, consente un approfondimento della comprensione dei processi di attaccamento infantile ai genitori e al partner e delle loro potenziali implicazioni per lo sviluppo della competenza di cura e per la scelta genitoriale.

Esiste infatti, all'interno della letteratura sulla valutazione dell'attaccamento adulto, un ampio dibattito sulla difficoltà di poter cogliere, solo attraverso la metodologia self-report, le dinamiche sottostanti, i processi inconsci e le strategie relative alle esperienze e alle relazioni di attaccamento (Santona, Zavattini 2007; Barone, Del Corno 2007).

L'indagine della connessione fra strumenti self-report e strumenti narrativi costituisce infatti un tema di rilevanza scientifica nell'ambito della teoria dell'attaccamento, in quanto non è ancora pienamente chiaro fino a che punto i due metodi convergano sugli stessi fenomeni (Barone, Del Corno 2007; Carlson et al. 1997; Bartholomew, Shaver 1998).

L'uso combinato di misure self-report e di interviste narrative permette quindi non solo di ottenere risultati comparabili con la teoria dell'attaccamento ma anche di rilevare vari aspetti dei processi dinamici che difficilmente si catturerebbero solo con l'utilizzo di un'unica modalità di valutazione. Come suggerito dalla Main (1999) tra i punti di maggiore rilevanza per la ricerca sull'attaccamento adulto vi è l'integrazione tra le due tradizioni teorico-metodologiche delle interviste e dei questionari, storicamente rimaste a lungo separate.

Ciò rende possibile, non solo saggiare il rapporto fra interviste (nel nostro caso AAI e CRI) e i diversi self-report - sia in termini di verifica di validità convergente sia per chiarire quale è l'effettivo oggetto misurato dai questionari - ma anche una maggiore comprensione dei processi difensivi, delle strategie di

regolazione dell'attaccamento e dell'intreccio fra aspetti consci e incosci (Shaver, Mikulincer 2002).

A seguire verranno discusse le relazioni emerse fra le interviste narrative (AAI e CRI) e le valutazioni self report relative alle esperienze di attaccamento infantili ai genitori, allo stile di attaccamento al partner e alla percezione dello stare in coppia. Non verranno discusse le relazioni fra AAI e CRI e l'attribuzione delle funzioni dell'attaccamento, in quanto non sono emersi a riguardo risultati significativi¹⁶⁷.

7.3.1. La rappresentazione del legame di attaccamento precoce ai genitori e le sue connessioni con le valutazioni self report

Abbiamo esplorato le eventuali relazioni esistenti sia fra l'AAI e l'autovalutazione degli stili di attaccamento al partner (ECR-R) sia fra l'AAI e la percezione dello stare in coppia (PSC), al fine di approfondire ulteriormente le connessioni fra la rappresentazione del legame di attaccamento infantile e la valutazione sia delle proprie modalità di attaccamento al partner sia della propria idea dello stare in coppia (in particolare dell'idea progettuale di un figlio).

Esperienze infantili di attaccamento con i genitori. Abbiamo innanzitutto indagato la convergenza fra l'AAI e la valutazione self-report delle esperienze infantili di attaccamento (PBI). L'AAI utilizza un approccio narrativo per elicitarne gli stati della mente rispetto all'attaccamento precoce ai genitori e si basa sull'analisi delle strategie difensive così come esse emergono, in primo luogo, attraverso le proprietà della narrazione e, in secondo luogo, attraverso il contenuto di ciò che viene detto; invece il PBI misura le percezioni, i sentimenti o i comportamenti relativi alle esperienze di attaccamento infantili riportati dal soggetto

A livello categoriale, non sono emerse associazioni significative fra l'AAI e il PBI. Tuttavia, a livello dimensionale, cioè analizzando le correlazioni fra le dimensioni dei due strumenti all'interno dei diversi gruppi di partecipanti, sono emerse interessanti indicazioni circa le diverse connessioni che gli aspetti dello stato della mente e le esperienze narrate del legame precoce coi genitori intrattengono con l'autovalutazione di tali esperienze.

Nel gruppo di coppie senza figli per scelta, la valutazione self report del grado di cura materna ricevuta nell'infanzia è risultata legata alle esperienze di attaccamento con i genitori narrate dai soggetti (basso nel caso di esperienze di rifiuto materno e di spinta precoce alla riuscita da parte del padre, alto in caso di amore materno), ma anche al grado di rabbia oppure di idealizzazione nei confronti della figura materna (coloro che tendono a valutare come scarsi i livelli di cura ricevuti dalla propria madre, tendono a nutrire rabbia nei suoi confronti,

¹⁶⁷ La configurazione dei legami con le figure significative (partner, amici e genitori) è risultato un costrutto indipendente dalla qualità rappresentazionale di tali legami.

mentre coloro che tendono a valutare in modo elevato le cure ricevute, tendono a idealizzare la figura materna) rilevato attraverso gli strumenti narrativi.

Tali risultati possono essere letti come indicazione della qualità negativa delle esperienze infantili vissute dai soggetti senza figli per scelta con la propria madre e dell'esistenza di due diverse strategie difensive (una evitante espressa dall'idealizzazione e una ansiosa espressa dalla rabbia) che intervengono nella valutazione consapevole del grado di cure materne ricevute nell'infanzia.

Anche la valutazione self report dell'iperprotezione materna risulta legata all'effettiva qualità delle esperienze infantili riferite dai soggetti (in particolare invischiamento e mancanza di amore materno e pressione alla riuscita paterna) ed è inversamente legata all'idealizzazione della figura materna. In altri termini, quest'ultima strategia difensiva impedisce il riconoscimento degli aspetti di iperprotezione materna da parte degli individui senza figli per scelta.

L'idealizzazione materna interviene anche nella valutazione del grado di cura paterna ricevuta nell'infanzia: in altri termini, gli individui senza figli che tendono a idealizzare la madre e/o il padre valutano in modo elevato anche le cure ricevute dal padre nell'infanzia, che sono inversamente connesse alla presenza di esperienze di attaccamento inadeguate con il padre (rifiuto, trascuratezza e pressione alla riuscita). Meccanismi difensivi di idealizzazione non intervengono invece nell'autovalutazione degli aspetti di iperprotezione paterna, risultata connessa nei soggetti senza figli a esperienze negative con entrambi i genitori (rifiuto paterno e pressione alla riuscita sia paterna sia materna).

Questi risultati sembrano indicare come nell'autovalutazione dei soggetti senza figli per scelta relativamente al grado di cure ricevute da entrambi i genitori e al grado di iperprotezione esercitato dalla madre possano intervenire distorsioni di carattere distanziante, legate a meccanismi difensivi di idealizzazione delle figure genitoriali. Solo nella valutazione della cura ricevuta specificamente dalla madre potrebbe intervenire anche una diversa strategia difensiva di natura ansioso-preoccupata, legata alla rabbia espressa nei confronti della madre.

Anche nei soggetti in attesa del primo figlio rileviamo come le valutazioni delle esperienze infantili di attaccamento ai genitori rilevate attraverso self report siano legate a meccanismi difensivi di tipo distanziante, legate a idealizzazione, svalutazione delle figure genitoriali o insistenza sull'incapacità di rievocare ricordi dell'infanzia. In particolare, coloro che riferiscono di aver ricevuto elevati livelli di cura materna, tendono ad idealizzare la figura materna, mentre coloro che valutano di aver ricevuto bassi livelli di cura dalla propria madre sono anche coloro che tendono a svalutare la figura materna.

Solo gli individui in attesa del primo figlio che presentano coerenza mentale nella rappresentazione delle esperienze di attaccamento coi genitori tendono anche a riconoscere gli aspetti di iperprotezione materna, mentre coloro che hanno una rappresentazione idealizzata della madre o che tendono a non ricordare episodi dell'infanzia, tendono a valutare come assenti o scarsi gli aspetti di iperprotezione materna.

La valutazione self report della cura paterna, nei soggetti in attesa del primo figlio, è invece risultata legata ad esperienze di amore paterno o al contrario di trascuratezza, risultando slegata da strategie difensive o aspetti dello stato della

mente. Invece per quanto riguarda la valutazione dell'iperprotezione paterna, legata per gli individui di questo gruppo ad esperienze di pressione paterna alla riuscita, si rileva come sia connessa alla rabbia espressa verso il padre e con una bassa o assente idealizzazione della madre. In altri termini l'autovalutazione dell'iperprotezione paterna si connette, nei soggetti in attesa del primo figlio, ad aspetti dello stato della mente di tipo evitante o preoccupato.

Infine, nei giovani adulti, abbiamo riscontrato come la percezione di aver ricevuto elevati livelli di cura materna sia legata positivamente ad esperienze di amore paterno, mentre negativamente a esperienze di rifiuto materno e paterno e alla svalutazione delle esperienze e/o delle figure di attaccamento. In altri termini, i giovani che "svalutano" i genitori o l'attaccamento percepiscono di aver ricevuto bassi livelli di cura dalla madre la quale risulta legata, nelle valutazioni dei giovani, anche alle esperienze infantili col padre.

La valutazione self report dell'iperprotezione materna non è invece risultata correlata a nessuna scala dell'AAI nel gruppo dei giovani adulti.

Nell'autovalutazione delle esperienze col padre invece i giovani che percepiscono di aver ricevuto cure adeguate riferiscono esperienze di amore paterno e non di rifiuto, oltre a non nutrire rabbia nei suoi confronti. Invece, nella valutazione degli aspetti di iperprotezione paterna sembrano intervenire possibili distorsioni correlate all'idealizzazione della figura materna: coloro che idealizzano la madre tendono anche a non riferire aspetti di iperprotezione da parte del padre.

Nel gruppo dei giovani adulti troviamo quindi come le valutazioni self report delle esperienze infantili coi genitori corrispondono alle esperienze riferite nelle narrazioni, anche se nella valutazione delle cure ricevute dalla madre sembrerebbero intervenire le esperienze con entrambi i genitori.

Dai risultati emersi è quindi possibile complessivamente evidenziare come la valutazione self-report delle esperienze infantili con i genitori converga con le dimensioni dell'AAI relative all'esperienza precoce con i genitori e come possono intervenire, in modo diverso per i diversi gruppi di partecipanti, strategie difensive, in particolare di tipo distanziante. Tale evenienza sembra più accentuata per le coppie in attesa.

Stile di attaccamento al partner. Considerando l'ECR-R in relazione all'AAI, non sono emerse associazioni significative fra i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile e gli stili di attaccamento al partner in nessuno dei gruppi di partecipanti, a differenza di quanto accade invece considerando la rappresentazione del legame di attaccamento al partner (CRI).

Si rilevano infatti solo alcune correlazioni fra le scale dell'AAI e le dimensioni di *ansia* e *evitamento*, indicative del legame esistente fra e i sentimenti e i comportamenti relativi al legame con il partner e la rappresentazione del legame infantile coi genitori, sebbene con alcune differenze fra i gruppi rispetto agli aspetti implicati.

In particolare, nei soggetti senza figli per scelta la dimensione dell'*ansia* nell'attaccamento al partner è risultata correlata positivamente a esperienze di trascuratezza materna nell'infanzia, mentre la dimensione dell'*evitamento* è correlata positivamente ad esperienze di rifiuto da parte della madre.

In altri termini, modalità di attaccamento al partner tanto di tipo ansioso quanto di tipo evitante sono connesse nei soggetti senza figli per scelta a esperienze infantili inadeguate con la madre, nel primo caso in termini di trascuratezza, nel secondo caso in termini di rifiuto.

Nei soggetti in attesa del primo figlio invece è solo la dimensione dell'*ansia* ad essere legata all'AAI, in particolare ad esperienze infantili di pressione paterna alla riuscita.

Al contrario nel gruppo di giovani adulti è solo la dimensione dell'*evitamento* a risultare correlata alle dimensioni dell'AAI, in particolare con aspetti dello stato della mente. In altri termini i giovani che presentano una rappresentazione e una narrazione non coerente del legame di attaccamento infantile ai genitori, ma che non presentano disorganizzazione o irrisoluzione di lutti significativi, tendono anche a manifestare modalità di evitamento dell'intimità.

Possiamo quindi notare come nei gruppi di coppie sono specifiche esperienze vissute con i genitori a legarsi alle dimensioni di attaccamento, mentre nei giovani adulti sono la coerenza della mente e del trascritto ad essere implicate. In particolare, si evidenzia come i giovani che hanno modalità evitanti nell'attaccamento al partner presentano una bassa coerenza nella rappresentazione del legame coi genitori. Ciò suggerisce l'importanza di considerare e approfondire ulteriormente, soprattutto in un'ottica preventiva, il ruolo che un'elaborazione coerente del legame di attaccamento infantile coi genitori potrebbe svolgere nella fase giovanile adulta per le modalità di "attaccarsi" al proprio partner.

Percezione dello stare in coppia. Considerando invece le dimensioni della percezione dello stare in coppia (PSC) in relazione all'AAI, abbiamo potuto approfondire come le dimensioni relative alla rappresentazione del legame di attaccamento infantile siano connesse alla valutazione che i diversi gruppi di partecipanti esprimono riguardo allo stare in coppia e in particolare riguardo alla progettualità genitoriale.

Per quanto riguarda i soggetti senza figli per scelta solo la dimensione relativa al *sentimento di unicità nella coppia* è risultata correlata con l'AAI. In particolare, coloro che riferiscono rifiuto da parte della madre nell'infanzia tendono a non sentirsi unici e speciali per il proprio partner, al contrario di coloro che hanno vissuto esperienze caratterizzate da amore materno.

Invece nel gruppo di coppie in attesa del primo figlio sono le dimensioni relative all'*idea progettuale di figlio* e alla *stabilità di coppia* ad essere legate all'AAI: in particolare gli individui in attesa del primo figlio che riferiscono esperienze infantili con la madre caratterizzate da rifiuto, invece che da amore, tendono ad attribuire centralità all'idea di un figlio nell'ambito della propria realizzazione personale, lasciando ipotizzare una "dinamica di discontinuità" rispetto all'esperienze vissute nella famiglia di origine, soprattutto in relazione all'arrivo prossimo del figlio. Coloro che invece presentano irrisoluzione di lutti e di esperienze traumatiche tendono a non valorizzare la stabilità di coppia.

Il sentirsi unici e speciali per il proprio partner negli individui in attesa del primo figlio è invece indipendente dalla rappresentazione del legame di attaccamento infantile con i genitori.

Infine nel gruppo dei giovani adulti, tutte le dimensioni della percezione dello stare in coppia sono risultate legate a diverse dimensioni dell'AAI.

In particolare, i giovani che valorizzano la stabilità di coppia sono coloro che riportano esperienze infantili caratterizzate da amore e non da rifiuto da parte dei genitori, che non riferiscono pressione alla riuscita da parte della madre e non la idealizzano la figura materna. Ciò confermerebbe l'importanza di esperienze positive di cura genitoriale per la possibilità del giovane adulto di costruire relazioni di coppia stabili.

Il grado di centralità che i giovani adulti assegnano all'idea di un figlio rispetto alla realizzazione personale è invece risultato legato alle capacità di monitoraggio metacognitivo sul racconto del legame infantile con i genitori, una capacità indicativa di un elevato grado di coerenza della mente.

Analogamente, quei giovani che si sentono speciali e importanti per il proprio partner sono coloro che riferiscono esperienze di amore materno nell'infanzia e che sono in grado di elaborare una narrazione coerente del legame di attaccamento infantile con i genitori.

Tali risultati suggeriscono l'importanza delle esperienze di attaccamento e della loro elaborazione coerente per la possibilità di sentirsi sicuri riguardo al legame di attaccamento col partner e di valorizzare le dimensioni centrali dello stare in coppia.

7.3.2. *La rappresentazione del legame di attaccamento attuale al partner e la valutazione self report dello stile di attaccamento al partner*

Come già evidenziato dalla letteratura (Crowell, Treboux 1995; Santona 2006) l'intervista sull'attaccamento romantico mostra una relazione molto articolata con i questionari.

In primo luogo abbiamo indagato la convergenza fra la CRI e l'autovalutazione degli stili di attaccamento al partner (ECR-R); in secondo luogo abbiamo esplorato le relazioni fra CRI e valutazione self report relative sia alle esperienze di attaccamento infantili con i genitori (PBI) sia all'idea dello stare in coppia (PSC).

Stile di attaccamento al partner. I risultati hanno evidenziato l'esistenza di un'associazione fra la rappresentazione del legame di attaccamento amoroso e lo stile di attaccamento al partner solo per quanto riguarda il gruppo di coppie senza figli per scelta. In particolare, i soggetti senza figli per scelta con uno stile di attaccamento al partner di tipo *distanziante* tendono ad avere un modello rappresentazionale del legame di attaccamento al partner di tipo *distanziante* mentre coloro che presentano uno stile di attaccamento al partner di tipo *timoroso* (ECR-R) tendono invece ad avere un modello rappresentazionale del legame di attaccamento al partner di tipo *preoccupato*.

Considerando le dimensioni di *ansia* e *evitamento* sottostanti gli stili di attaccamento al partner in relazione alle scale della CRI, abbiamo potuto rilevare come, all'interno del gruppo di coppie senza figli per scelta, sia l'*ansia* sia

l'*evitamento* siano correlati ad aspetti rappresentazionali del legame di attaccamento al partner, relativi sia allo stato della mente sia al comportamento del soggetto e del partner. Infatti, gli individui senza figli per scelta che presentano ansia nelle modalità di attaccamento al partner tendono a non essere soddisfatti del proprio rapporto di coppia, a non sentirsi amati dal partner, a sentirsi controllati e rifiutati da lui/lei e ad esprimere rabbia nei suoi confronti. Invece coloro che presentano modalità di evitamento dell'intimità emotiva con il partner, oltre a manifestare insoddisfazione per il proprio rapporto di coppia, tendono a non esprimere amore verso il partner, a non rivolgersi a lui/lei in caso di bisogno e a non sentirsi accuditi, a non valorizzare l'intimità nella relazione di coppia e elaborare una rappresentazione non coerente del legame di attaccamento con il partner.

Nel gruppo di coppie in attesa del primo figlio invece, pur non essendo emerse associazioni significative fra la classificazione dei modelli rappresentazionali del legame di attaccamento amoroso e gli stili di attaccamento al partner, si evidenziano correlazioni fra le scale della CRI e la dimensione dell'*ansia*. In particolare l'*ansia* nelle modalità di attaccamento al partner correla con la svalutazione del partner e con il controllo esercitato dal soggetto su di lui/lei.

Per quanto riguarda il gruppo di giovani adulti, sono invece emerse correlazioni fra le scale della CRI e la dimensione di *evitamento*. In particolare, i giovani che presentano modalità di attaccamento al partner caratterizzate dall'evitamento dell'intimità tendono anche a considerare il partner come dipendente e invischiante e ad essere rifiutanti nei suoi confronti, mentre tendono a non esprimere amore verso di lui/lei e a non rivolgersi in caso di bisogno.

Si può quindi concludere che, in linea con quanto riscontrato da ricerche precedenti (Crowell, Treboux 1995; Alexandrov et al. 2005), le rappresentazioni del legame di attaccamento al partner rilevate mediante metodi narrativi (CRI) sono connesse con le modalità di attaccamento rilevate attraverso il metodo self report (ECR-R) ed il confronto fra i due strumenti permette una maggiore comprensione degli aspetti consci e inconsci della rappresentazione dell'attaccamento al partner nei diversi gruppi di partecipanti. In particolare, si può notare che nel caso dei soggetti senza figli per scelta sia le dimensioni di ansia e di evitamento sono connesse con aspetti inconsci dello stato della mente relativi al legame con il partner (in particolare rabbia nel caso dell'ansia, mancata valorizzazione dell'intimità e incoerenza della mente nel caso dell'evitamento) che contribuiscono a spiegare i sentimenti e i comportamenti di questi soggetti nei confronti del proprio partner. In particolare, per coloro che sono senza figli per scelta è soprattutto la dimensione dell'evitamento ad essere legata a un'immagine non chiara e coerente delle proprie esperienze affettive con il partner.

Esperienze infantili con i genitori. Considerando le relazioni fra CRI e PBI, abbiamo rilevato all'interno del gruppo di coppie senza figli per scelta un'associazione fra le tipologie di legame infantile con il padre e i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale con il partner. In particolare, coloro che riferiscono, con riferimento all'infanzia, un *legame ottimale* (alta cura e bassa iperprotezione) con il padre presentano con più

frequenza un modello di attaccamento al partner di tipo *sicuro*, mentre coloro che riferiscono un *controllo anaffettivo paterno* (bassa cura e alta iperprotezione) presentano con più frequenza un modello rappresentazionale del legame col partner di tipo *distanziante*. Tali risultati confermano la presenza, a livello inconscio, di un legame fra la qualità delle esperienze infantili di attaccamento con il padre e la rappresentazione del legame di attaccamento al partner.

Più in particolare, abbiamo rilevato un'associazione fra la percezione dell'*iperprotezione paterna* e i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner: i soggetti senza figli per scelta che riferiscono un'alta *iperprotezione* paterna presentano con frequenza maggiore un modello rappresentazionale del legame di attaccamento al partner di tipo *preoccupato*.

Considerando le correlazioni esistenti fra la dimensione di *iperprotezione* paterna e le singole scale della CRI abbiamo potuto ulteriormente approfondire il legame fra tale dimensione paterna e gli aspetti rappresentazionali dell'attaccamento al partner: gli individui senza figli per scelta che riferiscono aspetti di iperprotezione paterna tendono a non essere soddisfatti del proprio rapporto di coppia, a non esprimere amore nei confronti del partner e non sentirsi amati da lui/lei, a non rivolgersi in caso di bisogno, a non valorizzare l'intimità e a presentare incoerenza mentale riguardo al legame di attaccamento amoroso.

Come abbiamo visto precedentemente (par. 7.1.1), la variabile del controllo anaffettivo paterno e in particolare dell'*iperprotezione paterna* caratterizza in misura maggiore gli individui senza figli per scelta rispetto a coloro che aspettano un figlio. Tuttavia, mentre a livello di valutazioni consapevoli (self-report) sono le esperienze con la madre a influire sulle modalità comportamentali di attaccamento al partner, le esperienze con il padre potrebbero influire, a livello più inconsapevole, sulla rappresentazione del legame di attaccamento attuale con il partner. Tale ipotesi meriterebbe ulteriori approfondimenti e verifiche, anche in relazione al fatto che la qualità delle esperienze infantili che i partner hanno vissuto con i rispettivi padri è associata fra i due membri della coppia (cfr. par. 7.1.1).

Considerando la dimensione della *cura paterna* in relazione alle dimensioni della CRI, troviamo che gli individui senza figli per scelta che valutano di non aver ricevuto cure paterne adeguate tendono a esprimere rabbia nei confronti del partner, al contrario di coloro che percepiscono adeguati livelli di cura da parte del padre che tendono invece ad essere soddisfatti del proprio rapporto di coppia, ad essere in grado di rivolgersi al partner per avere cure e supporto e a presentare coerenza nella rappresentazione del legame di attaccamento con il partner.

L'inclinazione alla rabbia verso il partner potrebbe quindi essere riconducibile a strategie difensive di tipo *ansioso-preoccupato* nei confronti dell'insicurezza radicata nell'attaccamento precoce con la figura paterna.

Per quanto riguarda le variabili materne, i soggetti senza figli per scelta che percepiscono di aver ricevuto bassi livelli di cura materna tendono invece a rifiutare il partner, mentre coloro che percepiscono alti livelli di cura materna tendono ad essere soddisfatti del loro rapporto di coppia, ad amare il partner e a rivolgersi a lui in caso di bisogno; inoltre tendono a riconoscere al partner la

capacità di fornire cure e supporto, a valorizzare l'intimità e a elaborare una rappresentazione coerente del legame di attaccamento al partner.

La mancanza di cura materna, a differenza di quella paterna, si lega quindi, nei soggetti senza figli per scelta, a strategie difensive di tipo *evitante-distanziante* nei confronti del partner. Questo suggerisce come possono attivarsi, per i soggetti di questo gruppo, due meccanismi proiettivi diversi dei vissuti legati alle esperienze inadeguate con la madre e con il padre: nel primo caso il rifiuto del partner e nel secondo la rabbia nei suoi confronti. Le cure fornite dalla figura paterna e da quella materna sembrerebbero quindi svolgere ruoli diversi in relazione alla costruzione dei modelli di attaccamento relativi, non solo al legame con le figure genitoriali, ma anche al legame con il partner.

Inoltre, al contrario di quanto si verifica per la valutazione dell'iperprotezione paterna, il riconoscimento da parte dei soggetti senza figli per scelta degli aspetti di iperprotezione materna si lega a coerenza nella rappresentazione del legame di attaccamento amoroso, sebbene si connetta anche ad aspetti di svalutazione nei confronti del partner. Invece quei soggetti che non riferiscono aspetti di iperprotezione nel legame con la madre tendono a non valorizzare l'intimità nella relazione di coppia, a non rivolgersi al partner in caso di bisogno e non costituire una base sicura per lui/lei.

Tali risultati confermerebbero che le esperienze infantili di iperprotezione materna e paterna costituiscono un elemento caratteristico del legame di attaccamento infantile dei soggetti senza figli per scelta e che una rappresentazione coerente ed obiettiva del legame di attaccamento con il partner è legata, per questi soggetti, al riconoscimento di questo aspetto nel legame precoce con la madre. Ciò potrebbe suggerire come l'elaborazione delle esperienze infantili con la madre, in particolare degli aspetti di iperprotezione, possa favorire una visione coerente e obiettiva del legame con il partner.

Invece la percezione degli aspetti di iperprotezione paterna risulta connessa per questi soggetti ad una rappresentazione non coerente del legame di attaccamento al partner e a una mancata valorizzazione dell'intimità emotiva nel legame di coppia, suggerendo una possibile mancata elaborazione delle esperienze con la figura paterna che possono agire, attraverso meccanismi difensivi inconsapevoli, sulla qualità del legame di attaccamento col partner. Tale ipotesi meriterebbe ulteriori verifiche e un approfondimento delle eventuali differenze di genere.

Considerando il gruppo di coppie in attesa del primo figlio non sono invece emerse, a livello categoriale, associazioni significative fra la valutazione self report delle esperienze infantili con i genitori e i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner.

Considerando però le dimensioni di *cura e iperprotezione* materna e paterna in relazione alle singole scale della CRI, si evidenzia che gli individui in attesa del primo figlio che riferiscono di aver ricevuto cure adeguate da parte della madre tendono ad essere a propria volta in grado di prendersi cura del partner, a non rifiutarlo/la, a non esserne dipendenti e a non sentirsi controllati; inoltre tendono a non svalutare il partner e a non esprimere rabbia verso altre figure, a non disorganizzarsi per perdite o traumi nelle relazioni precedenti e non manifestare passività nel discorso relativo al legame di attaccamento con il partner.

Coloro che riferiscono anche cure adeguate da parte del padre tendono a sentirsi amati anche dal proprio partner e a non svalutarlo.

Nel gruppo di coppie in attesa emergono quindi solo connessioni fra esperienze di adeguata cura da parte delle figure genitoriali e aspetti rappresentazionali indicativi di sicurezza nell'attaccamento al partner.

Per quanto concerne invece gli aspetti di iperprotezione genitoriale, i soggetti in attesa che riferiscono aspetti di iperprotezione da parte della propria madre sono anche quei soggetti che tendono a non idealizzare il proprio partner, sebbene tendano ad essere rifiutanti nei suoi confronti e a sentirsi a propria volta rifiutati o invischiati da partner, ad essere dipendenti da lui/lei e sentirsi controllati, ma nello stesso tempo ad esprimere amore nei suoi confronti. Il riconoscimento degli aspetti di iperprotezione materna va di pari passo con la valorizzazione dell'intimità, ma anche con aspetti di preoccupazione quali la passività del discorso, la rabbia verso figure diverse dal partner e con l'irrisoluzione della perdita di relazioni precedenti.

Invece, i soggetti in attesa del primo figlio che riferiscono iperprotezione da parte del padre tendono a loro volta ad essere controllanti nei confronti del proprio partner.

Nel gruppo di coppie in attesa, quindi, il riconoscimento degli aspetti di iperprotezione materna, sebbene si leghi alla valorizzazione dell'intimità nel rapporto di coppia, si connette anche ad aspetti mentali di preoccupazione e a strategie difensive che distorcono il comportamento del soggetto e del partner. Quando ad essere valutato come iperprotettivo è il padre, si nota una riproposizione, nei confronti del partner, dei meccanismi di controllo esperiti nel rapporto precoce con il padre.

Considerando il gruppo di giovani adulti è emersa un'associazione fra la percezione della *cura materna* e i modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner. In particolare, la percezione di una bassa *cura* materna si associa più spesso a un modello rappresentazionale del legame al partner di tipo *distanziante* e meno frequentemente ad un modello *sicuro*. Alla mancanza di cure materne corrisponderebbe quindi, nei giovani adulti, l'elaborazione di una rappresentazione del legame con il partner in cui viene presa la distanza dai temi dell'attaccamento.

All'interno di questo gruppo, correlazioni significative con le scale della CRI sono emerse per la dimensione dell'*iperprotezione*, sia materna che paterna. In particolare, i giovani che riferiscono iperprotezione da parte della madre tendono a non essere dipendenti dal partner; coloro che riferiscono iperprotezione da parte del padre tendono invece a non risolvere perdite e traumi relativi a relazioni precedenti e a manifestare passività nel discorso relativo al legame di attaccamento con il partner.

Si può quindi notare come, per i giovani adulti, sia solo l'iperprotezione paterna a connettersi ad aspetti dello stato della mente relativi al legame con il partner, con caratteristiche di preoccupazione.

Percezione dello stare in coppia. Considerando infine le relazioni fra la CRI e la valutazione self report relativa allo stare in coppia (PSC), abbiamo potuto

approfondire le diverse connessioni che la rappresentazione del legame di attaccamento al partner intrattiene con l'idea dello stare in coppia nei diversi gruppi di partecipanti.

In particolare, negli individui senza figli per scelta, tutte le dimensioni della percezione dello stare in coppia risultano legate, in modo diverso, ad aspetti della rappresentazione del legame di attaccamento col partner. Più specificamente, la *stabilità di coppia* è valorizzata dagli individui senza figli per scelta quando al partner vengono riconosciute capacità di offrire cure e supporto al soggetto e quando il partner non è svalutato. Si confermerebbe quindi come prioritario, per la valorizzazione della stabilità della coppia, il bisogno degli individui senza figli per scelta di ricevere accudimento e sostegno dal partner. La svalutazione del partner va invece di pari passi con una svalutazione anche della stabilità di coppia.

Invece l'*idea progettuale di figlio* è risultata correlata con la dipendenza del soggetto dal partner: in altri termini, gli individui senza figli per scelta che attribuiscono centralità all'idea di un figlio nell'ambito della propria realizzazione personale sono coloro che tendono ad essere dipendenti dal proprio partner. E' ipotizzabile che, laddove l'idea di un figlio viene valorizzata, la scelta di non avere figli sia dipendente dalla decisione del partner in merito.

Infine, gli individui senza figli per scelta che si sentono unici e speciali per il proprio partner sono coloro che tendono a non idealizzare il proprio partner; che pur vivendo esperienze di rifiuto dai loro partner, sono in grado di rivolgersi per avere supporto e cure, riconoscendo al partner capacità di *caregiving*; che valorizzano l'intimità con il partner e che sono in grado di elaborare una rappresentazione coerente del legame di attaccamento con lui/lei.

Ciò evidenzia l'importanza, nelle rappresentazioni dei soggetti senza figli per scelta, di sentirsi amati e valorizzati dal partner

Per quanto riguarda i soggetti in attesa del primo figlio, sono l'idea della stabilità di coppia e l'idea di figlio ad essere correlati alle scale della CRI, ma non il sentirsi unici e speciali per il proprio partner. In particolare, coloro che riconoscono valore alla stabilità di coppia sono coloro che sono in grado di rivolgersi al partner in caso di bisogno. Quindi ad essere importanti per la percezione della stabilità di coppia dei soggetti in attesa sono le capacità soggettive di *careseeking* (cioè di chiedere e cure e supporto al partner) e non le capacità di *caregiving* del partner, come si verifica invece nel gruppo di coppie senza figli per scelta. Detto in altri termini, non è tanto importante l'accudimento fornito dal partner, quanto la possibilità di rivolgersi in caso di bisogno.

Considerando l'idea del figlio nell'ambito della propria realizzazione personale, i soggetti in attesa che la valutano come centrale sono coloro che tendono a idealizzare il loro partner. Nelle coppie in attesa sembrerebbero quindi intervenire, attorno all'idea del figlio, meccanismi di idealizzazione che coinvolgono il partner, plausibilmente legati al peculiare momento di transizione che le coppie in attesa del loro primo figlio stanno attraversando.

Nel gruppo di giovani adulti, infine, quelli che valorizzano la stabilità di coppia sono coloro che esprimono amore verso il loro partner e che, analogamente a quanto riscontrato per le coppie senza figli per scelta, gli/le attribuiscono capacità di fornire cure e supporto. Anche per i giovani come per le coppie senza figli per

scelta, la stabilità di coppia assume valore quando il partner è in grado di fornire accudimento e supporto, ma anche quando il soggetto stesso è sensibile, disponibile e affettuoso verso il partner.

I giovani che assegnano centralità all'idea di un figlio nell'ambito della propria realizzazione personale sono coloro che non si rappresentano il loro partner come dipendente (al contrario di quanto accade per le coppie in attesa) e che valorizzano l'intimità nella relazione con lui/lei. L'idea di un figlio, per i giovani adulti, sarebbe quindi legata al riconoscimento del valore dell'attaccamento e dell'intimità emotiva con il partner senza che questo coincida con uno stato di dipendenza.

Infine, i giovani che si sentono unici e speciali per il proprio partner sono coloro che si sentono amati dal loro partner.

Capitolo 8

Risvolti applicativi

I risultati dell'indagine forniscono conferme a supporto del ruolo che i fattori affettivi di natura relazionale ed intergenerazionale giocano per il configurarsi dei diversi percorsi che possono portare verso la genitorialità o, al contrario, verso la sua rinuncia.

In particolare, la scelta di non avere figli si configura come l'esito di un lascito affettivo "irrisolto" con la famiglia di origine, il quale, impedendo il sedimentarsi di una solida base di sicurezza e di competenza di "cura", si ripercuote sulla relazione con il partner e si traduce nell'impossibilità di riconoscersi nel ruolo genitoriale.

I dati, nel loro complesso, suggeriscono l'importanza non solo delle cure genitoriali ricevute nell'infanzia, ma anche della rielaborazione giovanile-adulta del legame con la famiglia e del legame instaurato con il partner quali variabili che possono favorire o ostacolare il passaggio al ruolo di *caregiver*, avvalorando un modello evolutivo del percorso verso la genitorialità che origina già dall'infanzia nel legame precoce con i genitori e che, passando attraverso la rielaborazione giovanile-adulta di tale legame, si declina nell'ambito del legame di coppia come scelta di diventare o meno genitori.

8.1 Linee di sviluppo

I fattori protettivi e di rischio individuati dall'indagine svolta con riferimento al percorso evolutivo verso la genitorialità, configurano l'importanza di interventi che agiscano, in senso preventivo, a supporto della genitorialità ad un triplice livello:

- 1) a sostegno della risoluzione dei compiti evolutivi tipici della fase giovanile-adulta (risoluzione del legame con la famiglia di origine e costruzione del legame di coppia) in virtù delle sue connessioni con i futuri sviluppi relazionali e genitoriali;
- 2) a sostegno delle competenze genitoriali, sia nella relazione precoce genitore-bambino nel momento del passaggio effettivo alla genitorialità, sia nella fase

- infantile/adolescenziale del figlio, in virtù dell'importanza delle cure genitoriali ricevute per lo sviluppo di un'adeguata competenza di cura;
- 3) a supporto degli operatori che si trovano a confrontarsi, a più livelli, con l'esperienza della genitorialità (es. insegnanti, educatori, assistenti sociali, ostetriche, ecc.) e con le difficoltà ad essa connesse.

Si accentua in altri termini la dimensione preventiva di interventi di *supporto* e di *formazione* volti a sostenere il superamento e la risoluzione dei compiti evolutivi che costellano le diverse fasi del percorso verso genitorialità, con particolare attenzione al giovane-adulto, alla coppia e alla relazione precoce dei genitori con il bambino. Denominatore comune degli interventi che verranno di seguito proposti è favorire le condizioni facilitanti il percorso genitoriale nelle diverse fasi del ciclo di vita dell'individuo e della famiglia.

8.1.1 Il sostegno ai compiti di sviluppo del giovane adulto e della coppia: la preparazione alla genitorialità

L'indagine svolta sottolinea l'importanza della fase giovanile-adulta lungo il percorso verso la genitorialità, in quanto fase di "transito" dal legame con la famiglia di origine al legame con il partner. Come già detto, è in questa fase del ciclo di vita individuale e familiare che si situano normativamente i passaggi evolutivi legati alla rinegoziazione del rapporto con la famiglia di origine e alla costruzione del legame di coppia, passaggi necessari per la successiva transizione alla genitorialità. L'individuazione dei fattori di rischio connessi a tale fase, in particolare l'insicurezza del legame con la famiglia di origine ed i suoi effetti sulla qualità del legame instaurato con il partner, accentua la dimensione preventiva di tale fase, prospettando la necessità di interventi a sostegno sia della rielaborazione del legame con la famiglia di origine sia del rafforzamento del legame di coppia, al fine di evitare "blocchi" evolutivi che possono esitare in uno stallo della generatività.

L'insicurezza del legame instaurato con la famiglia di origine può infatti ostacolare il modificarsi del ruolo del giovane adulto all'interno del sistema familiare e la ristrutturazione delle relazioni all'interno del sistema stesso, con ricadute sul legame di coppia o, ancora prima, sulla capacità del giovane di investire affettivamente.

L'obiettivo dell'intervento prospettato è quindi quello di aiutare l'individuo a ridefinire la propria posizione all'interno del sistema familiare e a superare eventuali nodi evolutivi, in direzione dell'autonomizzazione e della crescita individuale e della differenziazione dell'eventuale nuova coppia dal sistema familiare. L'intervento si configura pertanto come sostegno alla crescita volto a favorire il superamento di tale fase critica per le successive dinamiche e scelte genitoriali.

In un'ottica preventiva, destinatari privilegiati dell'intervento sono il giovane adulto, single e/o in coppia ed eventualmente la sua famiglia di origine, quali

attori congiuntamente coinvolti e chiamati ad affrontare quella riorganizzazione dei legami che la fase giovanile-adulta, con i suoi compiti di sviluppo, comporta. Da questo punto di vista, la conoscenza dei fattori protettivi e di rischio che tale fase del ciclo di vita implica per il percorso verso la genitorialità orienta l'intervento, configurandolo come una "preparazione" volta a creare le pre-condizioni per l'assunzione del ruolo genitoriale.

I possibili contesti di intervento sono *i consultori familiari* e gli *sportelli ascolto* in ambito scolastico, sia superiore secondario sia universitario e l'approccio privilegiato è pertanto quello di tipo psico-educativo.

8.1.2 *L'indagine e il supporto della relazione precoce genitore-bambino: la neo-famiglia alle prese con il bambino dopo l'evento nascita.*

L'evento nascita chiama in campo la competenza genitoriale nell'interazione precoce con il bambino, sottolineando l'importanza di interventi a sostegno della relazione genitore-bambino già nelle primissime fasi del suo sviluppo.

In particolare, il primo anno di vita è un periodo fondamentale per lo stabilirsi di una positiva relazione di attaccamento con le figure significative e per lo sviluppo delle competenze cognitive, emotive e relazionali.

Si prospetta quindi l'opportunità di implementare una **ricerca-intervento** focalizzata sull'indagine degli aspetti critici nella relazione precoce caregiver-bambino, al fine di attuare, nel contempo, forme efficaci di supporto che permettano al genitore di trovare modi adeguati di "stare con" il bambino (Stern, 1995; 2005) e di creare un contesto di cura adeguato per il suo sviluppo.

I problemi della relazione precoce madre-bambino, i trattamenti disponibili nella prima infanzia nonché i fattori alla base della loro efficacia costituiscono un'area di ricerca emergente nell'ambito della psicologia dello sviluppo che vede un produttivo incontro tra ricerca e intervento (Sameroff, McDonough, Rosenblum, 2006).

Obiettivo dell'intervento è individuare i fattori protettivi e di rischio nei precoci scambi comunicativo-affettivi fra genitore e bambino, orientando la contemporanea sperimentazione delle modalità di sostegno più adeguate alla funzione genitoriale, fornendo strumenti che consentano di trasformare in competenze le potenzialità e risorse del genitore stesso.

I destinatari dell'intervento non sono non da individuare né nei genitori a sé stanti né nel bambino, bensì nella relazione: si sottolinea quindi la dimensione interpersonale e intersoggettiva nella comprensione dei processi evolutivi funzionali e disfunzionali che concernono la funzione genitoriale e lo sviluppo del bambino (Sameroff, Emde, 1989).

I contesti di possibile attuazione della ricerca-intervento sono costituiti dai *consultori familiari*, dai *centri per le famiglie* e dai *reparti ospedalieri* (ostetricia e pediatria).

La ricerca intervento è attuabile sia come forma di accompagnamento alla cura e alla crescita del bambino da parte degli operatori (sia prima che dopo il parto), sia come scambio di esperienze fra pari (“gruppi di parola”) che condividono la medesima esperienza del diventare genitori.

Le precedenti esperienze e sperimentazioni attuate presso la Clinica Ostetrica e Ginecologica dell’Ospedale San Paolo secondo il modello della ricerca-intervento orientata dal modello dell’attaccamento (Carli 2002) forniscono le linee guida per la progettazione di percorsi di sostegno precoce alla genitorialità che integrano la dimensione sanitaria e quella educativa. Il riferimento è in particolare:

- ai corsi di preparazione al parto, orientati ad una maggiore presa in carico delle problematiche relazionali connesse all’evento nascita, all’individuazione di situazione di rischio e al potenziamento delle competenze genitoriali;
- al cosiddetto “percorso nascita”, un percorso di accompagnamento alla crescita del bambino che prevede un corso post-parto tenuto da ostetriche in collaborazione i pediatri, incontri con un esperto della relazione genitore-bambino (psicologo) e gruppi di genitori volti a favorire lo scambio di esperienze fra pari.

8.1.3 La formazione degli operatori delle agenzie sanitarie e socio-educative: le modalità di “stare con” il bambino e con la famiglia

L’obiettivo dell’intervento è fornire gli strumenti conoscitivi e metodologici che consentono agli operatori di acquisire una maggiore comprensione delle problematiche che costellano il percorso evolutivo verso la genitorialità e della relazione genitore-bambino, nonché di attivare una loro più efficace prevenzione.

Si intende cioè favorire una cultura della genitorialità che ponga l’attenzione sia alla dimensione evolutiva, cioè alle diverse fasi del ciclo di vita attraverso cui si snoda il graduale percorso di maturazione delle competenze di cura, sia alla relazione come soggetto ossia alla dimensione interpersonale e intersoggettiva che permea gli scambi comunicativi fra soggetti (Carli 2008; Stern 2006).

La formazione e la supervisione degli operatori dei servizi che si interfacciano con l’esperienza della genitorialità sono necessari per riconoscere e evitare situazioni di rischio e nel contempo per stimolare nei genitori potenzialità non ancora espresse in competenze.

La crescente domanda sociale dei genitori, che tendono sempre più a individuare negli operatori i consulenti ideali con cui confrontarsi sui problemi di cura ed educativi, richiede un ripensamento della formazione di base degli operatori, la cui competenza deve includere, oltre alla prestazione tecnica, anche la capacità di “attivare risorse” a sostegno delle competenze di cura della famiglia.

Gli stessi operatori (es. ostetriche, educatori, pediatri ecc.), pur senza svolgere una funzione psicologica specialistica, si trovano spesso ad avere in carico la gestione delle dinamiche relazionali connesse alla prestazione svolta, senza un bagaglio formativo adeguato alla richiesta.

Si propongono quindi percorsi formativi volti a potenziare le competenze comunicative e osservatore degli operatori, al fine di individuare tempestivamente i fattori di rischio e le situazioni di maggiore fragilità, ma anche le risorse e le potenzialità da sostenere in un'ottica di prevenzione dei disturbi relazionali e di promozione del benessere familiare nelle diverse fasi del ciclo di vita.

Tale tipo di intervento è pensato come formazione trasversale alle diverse agenzie che si interfacciano con la genitorialità (contesti privilegiati sono gli asili nido, le scuole materne, i reparti ospedalieri, i consultori familiari, i centri per le famiglie) e vede come destinatari a quelle figure educative o sanitarie (es. pediatri, educatori, insegnanti) con cui i genitori condividono la cura del bambino.

Appendice A

Tabella 1. Item della versione finale del questionario PSC (Percezione dello Stare in Coppia)

Vivere una relazione di coppia stabile mi fa sentire completo (item 19)
Vivere un relazione di coppia stabile mi dà tranquillità perché sono consapevole dei miei sentimenti e di quelli del mio partner (item 1)
Credo che vivere una relazione di coppia stabile consolidi il sentimento d'amore (item 4)
Penso che vivere una relazione di coppia stabile porti alla crescita dei partner e a una maggiore sintonia fra loro (item 31)
Nella vita di coppia mi fa stare bene poter donare me stesso (item 7)
Penso che rispetto alla realizzazione personale, un figlio sia la parte più preziosa della propria vita (item 20)
Credo che l'avere un figlio sia secondario rispetto al soddisfacimento dei propri bisogni (item 24) (R)
Credo che rispetto alla realizzazione personale un figlio sia importante, ma non fondamentale (item 8) (R)
Nella vita di coppia per me è importante sentirmi amato e desiderato (item 33)
Nella vita di coppia per me è necessario sentirmi importante e speciale per l'altro (item 27)

Tabella 2. Confronto fra gli indici di adattamento del modello a 3, a 2 e a 1 fattore (campione totale)

	GFI	AGFI	RMR	RMSEA	χ^2	df	X^2/df	p-value	CAIC	AIC
modello a 3 fattori	0.972	0.949	0.49	0.61	115.853	30	3,862	0.000	- 114.002	55.853
modello a 2 fattori	0.929	0.884	0.88	0.103	313.208	34	9,212	0.000	52.705	245.208
modello a 1 fattore	0.854	0.770	0.112	0.148	635.445	35	18,155	0.000	367.280	565.445

Tabella 3. Item del questionario WHOTO-AFM (WHOTO-Attachment Function Measure)

I. Con chi preferisce trascorrere il suo tempo?
1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____
II. A chi si rivolge quando è preoccupato per qualcosa?
1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____
III. Di chi sente la mancanza anche per brevi separazioni?
1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____
IV. Su chi sa di poter contare in ogni circostanza?
1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____
V. Con chi preferisce rilassarsi?
1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____
VI. A chi racconta i suoi problemi?
1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____
VII. Da chi non sopporta stare lontano?
1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____
VIII. Chi pensa che sarà sempre presente per Lei, qualunque cosa accada?
1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____
IX. In compagnia di chi preferisce stare?
1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____
X. A chi si rivolge per avere un conforto?
1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____
XI. L'assenza di quale persona influisce negativamente sul suo stato d'animo?
1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____
XII. Chi sa che farebbe qualsiasi cosa per Lei?
1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____

Tabella 4. Item del questionario QRC (Questionario sulla Rappresentazione della Coppia)

Se pensa alla *coppia italiana*, cosa le viene spontaneamente in mente?

- La coppia è... (dia almeno 5 definizioni: aggettivi o brevi frasi).
- Nel dare le risposte aveva in mente la coppia in generale o una tipologia particolare? Se aveva in mente una tipologia particolare, quale era?
- Torni ora su ognuna delle 5 definizioni date e assegna a ciascuna una valutazione: positiva (+), negativa (-) o neutra (0).
- Ora scelga fra le 5 definizioni da Lei fornite quella che ritiene più rappresentativa. Faccia un cerchio attorno alla parola.
- Torni ancora su ognuna delle 5 definizioni date e indichi in che misura ognuna di queste caratteristiche si applica anche a Lei (1 = sia applica completamente; 2 = poco; 3 = per niente)
- Torni ancora una volta su ognuna delle 5 definizioni e sostituisca ognuna con una parola corrispondente, che spieghi quello che voleva dire.

Se pensa alle *coppie lombarde*, cosa le viene spontaneamente in mente?

- Le coppie sono... (dia almeno 5 definizioni: aggettivi o brevi frasi).
- Nel dare le risposte aveva in mente la coppia in generale o una tipologia particolare? Se aveva in mente una tipologia particolare, quale era ?
- Torni ora su ognuna delle 5 definizioni e assegna a ciascuna una valutazione: positiva (+), negativa (-) o neutra (0).
- Ora scelga fra queste 5 definizioni quella che ritiene più rappresentativa. Faccia un cerchio attorno alla parola.
- Torni ancora su ognuna delle 5 definizioni date e indichi in che misura ognuna di queste caratteristiche si applica anche a Lei (1 = sia applica completamente; 2 = poco; 3 = per niente).
- Torni ancora una volta su ognuna delle 5 definizioni e sostituisca ognuna con una parola corrispondente, che spieghi quello che voleva dire:

Se pensa alla *sua coppia*, cosa le viene spontaneamente in mente?

- La coppia è... (dia almeno 5 definizioni: aggettivi o brevi frasi)
- Nel dare le risposte aveva in mente una coppia passata, attuale o futura?
- Torni ora su ognuna delle 5 definizioni e assegna a ciascuna una valutazione: positiva (+), negativa (-) o neutra (0).
- Ora scelga fra queste 5 definizioni quella che ritiene più rappresentativa della coppia cui Lei ha fatto riferimento. Faccia un cerchio attorno alla parola.
- Torni ancora su ognuna delle 5 definizioni date e indichi in che misura ognuna di queste caratteristiche si applica anche a Lei (1 = sia applica completamente; 2 = poco; 3 = per niente).
- Torni ancora una volta su ognuna delle 5 definizioni e sostituisca ognuna con una parola corrispondente, che spieghi quello che voleva dire.

Tabella 2. Confronto fra donne senza figli per scelta e donne in attesa del primo figlio rispetto alla variabile *titolo di studio*

			TITOLO DI STUDIO					Totale
			DIPLOMA DI SCUOLA MEDIA INFERIORE	DIPLOMA DI SCUOLA MEDIA SUPERIORE	ISTITUTO PROFESSIONALE	DIPLOMA DI LAUREA O LAUREA TRIENNALE	LAUREA	
GRUPPO	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	Conteggio	1	45	3	10	45	104
		% entro GRUPPO	1,0%	43,3%	2,9%	9,6%	43,3%	100,0%
		% entro TITOLO DI STUDIO	10,0%	57,7%	23,1%	62,5%	55,6%	52,5%
		% del totale	,5%	22,7%	1,5%	5,1%	22,7%	52,5%
		Residui corretti	-2,8	1,2	-2,2	,8	,7	
	COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	Conteggio	9	33	10	6	36	94
		% entro GRUPPO	9,6%	35,1%	10,6%	6,4%	38,3%	100,0%
		% entro TITOLO DI STUDIO	90,0%	42,3%	76,9%	37,5%	44,4%	47,5%
		% del totale	4,5%	16,7%	5,1%	3,0%	18,2%	47,5%
		Residui corretti	2,8	-1,2	2,2	-,8	-,7	
Totale		Conteggio	10	78	13	16	81	198
		% entro GRUPPO	5,1%	39,4%	6,6%	8,1%	40,9%	100,0%
		% entro TITOLO DI STUDIO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% del totale	5,1%	39,4%	6,6%	8,1%	40,9%	100,0%

Tabella 3. Confronto fra giovani uomini lavoratori e studenti rispetto alla variabile *titolo di studio*

			TITOLO DI STUDIO				Totale	
			DIPLOMA DI SCUOLA MEDIA INFERIORE	DIPLOMA DI SCUOLA MEDIA SUPERIORE	ISTITUTO PROFESSIONALE	DIPLOMA DI LAUREA O LAUREA TRIENNALE		
GRUPPO	LAVORATORI	Conteggio	13	52	21	6	92	
		% entro GRUPPO	14,1%	56,5%	22,8%	6,5%	100,0%	
		% entro TITOLO DI STUDIO	100,0%	39,7%	77,8%	33,3%	48,7%	
		% del totale	6,9%	27,5%	11,1%	3,2%	48,7%	
		Residui corretti	3,8	-3,7	3,3	-1,4		
	STUDENTI	Conteggio	0	79	6	12	97	
		% entro GRUPPO	,0%	81,4%	6,2%	12,4%	100,0%	
		% entro TITOLO DI STUDIO	,0%	60,3%	22,2%	66,7%	51,3%	
		% del totale	,0%	41,8%	3,2%	6,3%	51,3%	
		Residui corretti	-3,8	3,7	-3,3	1,4		
	Totale		Conteggio	13	131	27	18	189
			% entro GRUPPO	6,9%	69,3%	14,3%	9,5%	100,0%
			% entro TITOLO DI STUDIO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
			% del totale	6,9%	69,3%	14,3%	9,5%	100,0%

**Tabella 4. Confronto fra giovani donne lavoratrici e studenti rispetto alla variabile
titolo di studio**

			TITOLO DI STUDIO					Totale
			DIPLOMA DI SCUOLA MEDIA INFERIOR E	DIPLOMA DI SCUOLA MEDIA SUPERIOR E	ISTITUTO PROFESSIONAL E	DIPLOMA DI LAUREA O LAUREA TRIENNAL E	LAUREA	
GRUPPO	LAVORATORI	Conteggio	15	59	28	16	2	120
		% entro GRUPPO	12,5%	49,2%	23,3%	13,3%	1,7%	100,0%
		% entro TITOLO DI STUDIO	100,0%	36,4%	90,3%	59,3%	100,0%	50,6%
		% del totale	6,3%	24,9%	11,8%	6,8%	,8%	50,6%
		Residui corretti	4,0	-6,4	4,7	1,0	1,4	
	STUDENTI	Conteggio	0	103	3	11	0	117
		% entro GRUPPO	,0%	88,0%	2,6%	9,4%	,0%	100,0%
		% entro TITOLO DI STUDIO	,0%	63,6%	9,7%	40,7%	,0%	49,4%
		% del totale	,0%	43,5%	1,3%	4,6%	,0%	49,4%
		Residui corretti	-4,0	6,4	-4,7	-1,0	-1,4	
Totale		Conteggio	15	162	31	27	2	237
		% entro GRUPPO	6,3%	68,4%	13,1%	11,4%	,8%	100,0%
		% entro TITOLO DI STUDIO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% del totale	6,3%	68,4%	13,1%	11,4%	,8%	100,0%

Tabella 5. Confronto fra uomini senza figli per scelta e uomini in attesa del primo figlio rispetto alla distribuzione della variabile *attività lavorativa*

			ATTIVITA' LAVORATIVA										Totale
			LEGISLATORI, DIRIGENTI, IMPRENDITORI	PROFESSIONI INTELLETTUALI, SCIENTIFICHE E DI ELEVATA SPECIALIZZAZIONE	PROFESSIONI TECNICHE	IMPIEGATI	PROFESSIONI QUALIFICATE NELLE ATTIVITA' COMMERCIALI E NEI SERVIZI	ARTIGIANI, OPERAI SPECIALIZZATI E AGRICOLTORI	CONDUTTORI DI IMPIANTI E OPERAI SEMIQUALIFICATI ADDETTI A MACCHINARI FISSI	NON OCCUPATI	LIBERO PROFESSIONISTA	PENSIONATO	
GRUPPO	COPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	Conteggio	1	15	14	41	11	10	8	0	3	0	103
		% entro GRUPPO	1,0%	14,6%	13,6%	39,8%	10,7%	9,7%	7,8%	,0%	2,9%	,0%	100,0%
		% entro ATTIVITÀ LAVORATIVA	12,5%	50,0%	60,9%	62,1%	68,8%	58,8%	44,4%	,0%	37,5%	,0%	52,8%
		% del totale	,5%	7,7%	7,2%	21,0%	5,6%	5,1%	4,1%	,0%	1,5%	,0%	52,8%
		Residui corretti	-2,3	-,3	,8	1,9	1,3	,5	-,7	-2,4	-,9	-2,1	
	COPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	Conteggio	7	15	9	25	5	7	10	5	5	4	92
		% entro GRUPPO	7,6%	16,3%	9,8%	27,2%	5,4%	7,6%	10,9%	5,4%	5,4%	4,3%	100,0%
		% entro ATTIVITÀ LAVORATIVA	87,5%	50,0%	39,1%	37,9%	31,3%	41,2%	55,6%	100,0%	62,5%	100,0%	47,2%
		% del totale	3,6%	7,7%	4,6%	12,8%	2,6%	3,6%	5,1%	2,6%	2,6%	2,1%	47,2%
		Residui corretti	2,3	,3	-,8	-1,9	-1,3	-,5	,7	2,4	,9	2,1	
Totale	Conteggio	8	30	23	66	16	17	18	5	8	4	195	
	% entro GRUPPO	4,1%	15,4%	11,8%	33,8%	8,2%	8,7%	9,2%	2,6%	4,1%	2,1%	100,0%	
	% entro ATTIVITÀ LAVORATIVA	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del totale	4,1%	15,4%	11,8%	33,8%	8,2%	8,7%	9,2%	2,6%	4,1%	2,1%	100,0%	

Tabella 6. Confronto fra coppie in attesa del primo figlio e coppie senza figli per scelta nel range di durata della coabitazione

			anni di convivenza					Totale
			tra qualche mese e due anni	tra 3 e 5 anni	tra 6 e 10 anni	tra 11 e 15 anni	sopra i 15 anni	
GRUPPO	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	Conteggio	108	76	20	0	4	208
		Residui corretti	11,6	3,8	-6,1	-6,0	-7,7	
	COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	Conteggio	0	36	66	30	56	188
		Residui corretti	-11,6	-3,8	6,1	6,0	7,7	
Totale		Conteggio	108	112	86	30	60	396

Tabella 7. Confronto fra giovani studenti e giovani lavoratori in relazione alla variabile presenza/assenza e durata delle relazione sentimentale

			presenza relazione lunga, corta o nessuna			Totale
			relazione maggiore di 18 mesi	relazione minore di 18 mesi	relazione non presente	
GRUPPO	LAVORATORI	Conteggio	80	62	69	211
		% entro GRUPPO	37,9%	29,4%	32,7%	100,0%
		% entro pres rel lunga, corta o nessuna	54,8%	57,4%	40,6%	49,8%
		% del totale	18,9%	14,6%	16,3%	49,8%
		Residui corretti	1,5	1,8	-3,1	
	STUDENTI	Conteggio	66	46	101	213
		% entro GRUPPO	31,0%	21,6%	47,4%	100,0%
		% entro pres rel lunga, corta o nessuna	45,2%	42,6%	59,4%	50,2%
		% del totale	15,6%	10,8%	23,8%	50,2%
		Residui corretti	-1,5	-1,8	3,1	
Totale		Conteggio	146	108	170	424
		% entro GRUPPO	34,4%	25,5%	40,1%	100,0%
		% entro pres rel lunga, corta o nessuna	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% del totale	34,4%	25,5%	40,1%	100,0%

Tabella 8. Confronto fra uomini e donne del gruppo complessivo di coppie conviventi/sposate in relazione alla percezione dell'*Iperprotezione* paterna (PBI)

			iperprotezione padre alta/bassa		Totale	
			BASSA	ALTA		
GENERE	UOMO	Conteggio	119	73	192	
		% entro GENERE	62,0%	38,0%	100,0%	
		% entro iperprotezione padre alta/bassa	55,1%	43,2%	49,9%	
		Residui corretti	2,3	-2,3		
	DONNA	Conteggio	97	96	193	
		% entro GENERE	50,3%	49,7%	100,0%	
		% entro iperprotezione padre alta/bassa	44,9%	56,8%	50,1%	
		Residui corretti	-2,3	2,3		
	Totale		Conteggio	216	169	385
			% entro GENERE	56,1%	43,9%	100,0%
% entro iperprotezione padre alta/bassa			100,0%	100,0%	100,0%	

Tabella 9. Confronto fra uomini e donne del gruppo complessivo di coppie conviventi/sposate in relazione alla percezione della *Cura* materna (PBI)

			cura madre alta/bassa		Totale	
			BASSA	ALTA		
GENERE	UOMO	Conteggio	121	77	198	
		% entro GENERE	61,1%	38,9%	100,0%	
		% entro cura madre alta/bassa	57,6%	41,4%	50,0%	
		Residui corretti	3,2	-3,2		
	DONNA	Conteggio	89	109	198	
		% entro GENERE	44,9%	55,1%	100,0%	
		% entro cura madre alta/bassa	42,4%	58,6%	50,0%	
		Residui corretti	-3,2	3,2		
	Totale		Conteggio	210	186	396
			% entro GENERE	53,0%	47,0%	100,0%
% entro cura madre alta/bassa			100,0%	100,0%	100,0%	

Tabella 10. Confronto fra uomini e donne senza figli per scelta in relazione alla percezione della Cura materna (PBI)

			cura madre alta/bassa		Totale
			BASSA	ALTA	
GENERE	UOMO	Conteggio	62	32	94
		% entro GENERE	66,0%	34,0%	100,0%
		% entro cura madre alta/bassa	55,9%	41,6%	50,0%
		Residui corretti	1,9	-1,9	
	DONNA	Conteggio	49	45	94
		% entro GENERE	52,1%	47,9%	100,0%
		% entro cura madre alta/bassa	44,1%	58,4%	50,0%
		Residui corretti	-1,9	1,9	
Totale		Conteggio	111	77	188
		% entro GENERE	59,0%	41,0%	100,0%
		% entro cura madre alta/bassa	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 11. Confronto fra uomini e donne senza figli per scelta in relazione alla percezione della Cura paterna (PBI)

			cura padre alta/bassa		Totale
			BASSA	ALTA	
GENERE	UOMO	Conteggio	52	40	92
		% entro GENERE	56,5%	43,5%	100,0%
		% entro cura padre alta/bassa	57,8%	43,5%	50,5%
		Residui corretti	1,9	-1,9	
	DONNA	Conteggio	38	52	90
		% entro GENERE	42,2%	57,8%	100,0%
		% entro cura padre alta/bassa	42,2%	56,5%	49,5%
		Residui corretti	-1,9	1,9	
Totale		Conteggio	90	92	182
		% entro GENERE	49,5%	50,5%	100,0%
		% entro cura padre alta/bassa	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 12. Confronto fra uomini e donne in attesa del primo figlio in relazione alla percezione della Cura materna (PBI)

			cura madre alta/bassa		Totale
			BASSA	ALTA	
GENERE	UOMO	Conteggio	121	77	198
		% entro GENERE	61,1%	38,9%	100,0%
		% entro cura madre alta/bassa	57,6%	41,4%	50,0%
		Residui corretti	3,2	-3,2	
	DONNA	Conteggio	89	109	198
		% entro GENERE	44,9%	55,1%	100,0%
		% entro cura madre alta/bassa	42,4%	58,6%	50,0%
		Residui corretti	-3,2	3,2	
Totale		Conteggio	210	186	396
		% entro GENERE	53,0%	47,0%	100,0%
		% entro cura madre alta/bassa	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 13. Confronto fra uomini e donne in attesa del primo figlio rispetto alla percezione dell'Iperprotezione paterna (PBI)

			iperprotezione padre alta/bassa		Totale
			BASSA	ALTA	
GENERE	UOMO	Conteggio	65	35	100
		% entro GENERE	65,0%	35,0%	100,0%
		% entro iperprotezione padre alta/bassa	55,1%	41,2%	49,3%
		Residui corretti	2,0	-2,0	
	DONNA	Conteggio	53	50	103
		% entro GENERE	51,5%	48,5%	100,0%
		% entro iperprotezione padre alta/bassa	44,9%	58,8%	50,7%
		Residui corretti	-2,0	2,0	
Totale		Conteggio	118	85	203
		% entro GENERE	58,1%	41,9%	100,0%
		% entro iperprotezione padre alta/bassa	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 14. Confronto fra uomini e donne del gruppo giovani adulti in relazione alla percezione della *Iperprotezione* paterna (PBI)

			GENERE		Totale
			UOMO	DONNA	
iperprotezione padre alta/bassa	BASSA	Conteggio	121	125	246
		% entro iperprotezione padre alta/bassa	49,2%	50,8%	100,0%
		% entro GENERE	64,0%	53,2%	58,0%
		Residui corretti	2,2	-2,2	
	ALTA	Conteggio	68	110	178
		% entro iperprotezione padre alta/bassa	38,2%	61,8%	100,0%
		% entro GENERE	36,0%	46,8%	42,0%
		Residui corretti	-2,2	2,2	
Totale		Conteggio	189	235	424
		% entro iperprotezione padre alta/bassa	44,6%	55,4%	100,0%
		% entro GENERE	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 15. Confronto fra uomini e donne del gruppo giovani adulti rispetto alla percezione della *Cura* materna (PBI)

			GENERE		Totale
			UOMO	DONNA	
cura madre alta/bassa	BASSA	Conteggio	89	78	167
		% entro cura madre alta/bassa	53,3%	46,7%	100,0%
		% entro GENERE	46,8%	32,9%	39,1%
		Residui corretti	2,9	-2,9	
	ALTA	Conteggio	101	159	260
		% entro cura madre alta/bassa	38,8%	61,2%	100,0%
		% entro GENERE	53,2%	67,1%	60,9%
		Residui corretti	-2,9	2,9	
Totale		Conteggio	190	237	427
		% entro cura madre alta/bassa	44,5%	55,5%	100,0%
		% entro GENERE	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 16. Confronto fra uomini e donne del gruppo giovani adulti rispetto alla percezione della Iperprotezione materna (PBI)

			GENERE		Totale
			UOMO	DONNA	
iperprotezione madre alta/bassa	BASSA	Conteggio	80	127	207
		% entro iperprotezione madre alta/bassa	38,6%	61,4%	100,0%
		% entro GENERE	42,1%	53,6%	48,5%
		Residui corretti	-2,4	2,4	
	ALTA	Conteggio	110	110	220
		% entro iperprotezione madre alta/bassa	50,0%	50,0%	100,0%
		% entro GENERE	57,9%	46,4%	51,5%
		Residui corretti	2,4	-2,4	
Totale		Conteggio	190	237	427
		% entro iperprotezione madre alta/bassa	44,5%	55,5%	100,0%
		% entro GENERE	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella17. Confronto fra giovani adulti senza relazione sentimentale e giovani adulti con relazione sentimentale di durata superiore o inferiore ai 18 mesi nella percezione della Cura materna (PBI).

			presenza relazione lunga, corta o nessuna			Totale
			relazione maggiore di 18 mesi	relazione minore di 18 mesi	relazione non presente	
cura madre alta/bassa	BASSA	Conteggio	50	37	80	167
		% entro cura madre alta/bassa	29,9%	22,2%	47,9%	100,0%
		% entro pres rel lunga, corta o nessuna	34,2%	34,3%	47,1%	39,4%
		Residui corretti	-1,6	-1,3	2,6	
	ALTA	Conteggio	96	71	90	257
		% entro cura madre alta/bassa	37,4%	27,6%	35,0%	100,0%
		% entro pres rel lunga, corta o nessuna	65,8%	65,7%	52,9%	60,6%
		Residui corretti	1,6	1,3	-2,6	
Totale		Conteggio	146	108	170	424
		% entro cura madre alta/bassa	34,4%	25,5%	40,1%	100,0%
		% entro pres rel lunga, corta o nessuna	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 18. Confronto fra coppie in attesa del primo figlio e coppie senza figli per scelta rispetto alla percezione della *Cura materna* (PBI)

			cura madre alta/bassa		Total
			BASSA	ALTA	
GRUPPO	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	Count	99	109	208
		% within GRUPPO	47,6%	52,4%	100,0%
		% within cura madre alta/bassa	47,1%	58,6%	52,5%
		Adjusted Residual	-2,3	2,3	
	COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	Count	111	77	188
		% within GRUPPO	59,0%	41,0%	100,0%
		% within cura madre alta/bassa	52,9%	41,4%	47,5%
		Adjusted Residual	2,3	-2,3	
Total	Count	210	186	396	
	% within GRUPPO	53,0%	47,0%	100,0%	
	% within cura madre alta/bassa	100,0%	100,0%	100,0%	

Tabella 19. Confronto fra coppie in attesa del primo figlio e coppie senza figli per scelta rispetto alla percezione della *Cura paterna* (PBI)

			cura padre alta/bassa		Total
			BASSA	ALTA	
GRUPPO	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	Count	76	127	203
		% within GRUPPO	37,4%	62,6%	100,0%
		% within cura padre alta/bassa	45,8%	58,0%	52,7%
		Adjusted Residual	-2,4	2,4	
	COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	Count	90	92	182
		% within GRUPPO	49,5%	50,5%	100,0%
		% within cura padre alta/bassa	54,2%	42,0%	47,3%
		Adjusted Residual	2,4	-2,4	
Total	Count	166	219	385	
	% within GRUPPO	43,1%	56,9%	100,0%	
	% within cura padre alta/bassa	100,0%	100,0%	100,0%	

Tabella 20. Confronto fra coppie in attesa del primo figlio e coppie senza figli per scelta rispetto alle tipologie di legame infantile con il padre (PBI)

			pbi padre				Totale	
			AFFETTIVITA' INVISCHIATA paterna	LEGAME ASSENTE O DEBOLE paterno	LEGAME OTTIMALE paterno	CONTROLLO ANAFFETTIVO paterno		
GRUPPO	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	Conteggio	46	37	81	39	203	
		% entro GRUPPO	22,7%	18,2%	39,9%	19,2%	100,0%	
		% entro pbi padre matching intraindividuo 2 variabili	61,3%	51,4%	56,3%	41,5%	52,7%	
		% del totale	11,9%	9,6%	21,0%	10,1%	52,7%	
		Residui corretti	1,7	-,3	1,1	-2,5		
	COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	Conteggio	29	35	63	55	182	
		% entro GRUPPO	15,9%	19,2%	34,6%	30,2%	100,0%	
		% entro pbi padre matching intraindividuo 2 variabili	38,7%	48,6%	43,8%	58,5%	47,3%	
		% del totale	7,5%	9,1%	16,4%	14,3%	47,3%	
		Residui corretti	-1,7	,3	-1,1	2,5		
	Totale		Conteggio	75	72	144	94	385
			% entro GRUPPO	19,5%	18,7%	37,4%	24,4%	100,0%
		% entro pbi padre matching intraindividuo 2 variabili	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
		% del totale	19,5%	18,7%	37,4%	24,4%	100,0%	

Tabella 21. Confronto fra giovani adulti, coppie in attesa del primo figlio e coppie senza figli per scelta rispetto alla percezione della Cura materna (PBI)

			cura madre alta/bassa		Totale	
			BASSA	ALTA		
Appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attesa o senza figli	GIOVANI	Valore %	39,1%	60,9%	100,0%	
		Residui	-4,0	4,0		
	COPPIE IN ATTESA	Valore %	47,6%	52,4%	100,0%	
		Residui	,6	-,6		
	COPPIE SENZA FIGLI	Valore %	59,0%	41,0%	100,0%	
		Residui	4,1	-4,1		
	Totale		N	377	446	823

Tabella 22. Confronto fra giovani adulti, coppie in attesa del primo figlio e coppie senza figli per scelta rispetto alla percezione della *Cura paterna* (PBI)

			cura padre alta/bassa		Total
			BASSA	ALTA	
appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attesa o senza figli	GIOVANI	Count	154	270	424
		% within appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attesa o senza figli	36,3%	63,7%	100,0%
		% within cura padre alta/bassa	48,1%	55,2%	52,4%
		Adjusted Residual	-2,0	2,0	
	COPPIE IN ATTESA	Count	76	127	203
		% within appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attesa o senza figli	37,4%	62,6%	100,0%
		% within cura padre alta/bassa	23,8%	26,0%	25,1%
		Adjusted Residual	-,7	,7	
	COPPIE SENZA FIGLI	Count	90	92	182
		% within appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attesa o senza figli	49,5%	50,5%	100,0%
		% within cura padre alta/bassa	28,1%	18,8%	22,5%
		Adjusted Residual	3,1	-3,1	
	Total	Count	320	489	809
% within appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attesa o senza figli		39,6%	60,4%	100,0%	
% within cura padre alta/bassa		100,0%	100,0%	100,0%	

Tabella 23. Confronto fra uomini e donne in attesa del primo figlio rispetto alla distribuzione degli stili di attaccamento al partner (ECR-R)

			STILE DI ATTACCAMENTO				Totale
			SICURO	DISTANZIANTE	PREOCCUPATO	TIMOROSO	
GENERE	UOMO	Conteggio	87	8	5	4	104
		% entro GENERE	83,7%	7,7%	4,8%	3,8%	100,0%
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	50,0%	88,9%	25,0%	80,0%	50,0%
		Residui corretti	,0	2,4	-2,4	1,4	
	DONNA	Conteggio	87	1	15	1	104
		% entro GENERE	83,7%	1,0%	14,4%	1,0%	100,0%
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	50,0%	11,1%	75,0%	20,0%	50,0%
		Residui corretti	,0	-2,4	2,4	-1,4	
Totale		Conteggio	174	9	20	5	208
		% entro GENERE	83,7%	4,3%	9,6%	2,4%	100,0%
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 24. Confronto fra uomini e donne del gruppo di giovani adulti rispetto alla distribuzione degli stili di attaccamento al partner (ECR-R)

			GENERE		Totale
			UOMO	DONNA	
STILE DI ATTACCAMENTO	SICURO	Conteggio	71	112	183
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	38,8%	61,2%	100,0%
		% entro GENERE	37,4%	47,3%	42,9%
		Residui corretti	-2,1	2,1	
	DISTANZIANTE	Conteggio	37	34	71
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	52,1%	47,9%	100,0%
		% entro GENERE	19,5%	14,3%	16,6%
		Residui corretti	1,4	-1,4	
	PREOCCUPATO	Conteggio	36	58	94
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	38,3%	61,7%	100,0%
		% entro GENERE	18,9%	24,5%	22,0%
		Residui corretti	-1,4	1,4	
	TIMOROSO	Conteggio	46	33	79
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	58,2%	41,8%	100,0%
		% entro GENERE	24,2%	13,9%	18,5%
		Residui corretti	2,7	-2,7	
Totale		Conteggio	190	237	427
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	44,5%	55,5%	100,0%
		% entro GENERE	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 25. Confronto fra giovani adulti non fidanzati, fidanzati da più di 18 mesi e fidanzati da meno di 18 mesi rispetto alla distribuzione degli stili di attaccamento al partner (ECR-R)

			STILE DI ATTACAMENTO				Totale
			SICURO	DISTANZIANTE	PREOCCUPATO	TIMOROSO	
relazione lunga, corta o nessuna	relazione maggiore di 18 mesi	Conteggio	86	24	29	7	146
		% entro pres rel lunga, corta o nessuna	58,9%	16,4%	19,9%	4,8%	100,0%
		% entro STILE DI ATTACAMENTO	47,5%	33,8%	31,2%	8,9%	34,4%
		Residui stand.	3,0	-,1	-,5	-3,9	
	relazione minore di 18 mesi	Conteggio	52	19	25	12	108
		% entro pres rel lunga, corta o nessuna	48,1%	17,6%	23,1%	11,1%	100,0%
		% entro STILE DI ATTACAMENTO	28,7%	26,8%	26,9%	15,2%	25,5%
		Residui stand.	,9	,2	,3	-1,8	
	relazione non presente	Conteggio	43	28	39	60	170
		% entro pres rel lunga, corta o nessuna	25,3%	16,5%	22,9%	35,3%	100,0%
		% entro STILE DI ATTACAMENTO	23,8%	39,4%	41,9%	75,9%	40,1%
		Residui stand.	-3,5	-,1	,3	5,0	
	Totale		Conteggio	181	71	93	79
		% entro pres rel lunga, corta o nessuna	42,7%	16,7%	21,9%	18,6%	100,0%
		% entro STILE DI ATTACAMENTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 26. Confronto fra giovani adulti non fidanzati, fidanzati da più di 18 mesi e fidanzati da meno di 18 mesi rispetto alla frequenza della *sicurezza/insicurezza* dello stile di attaccamento al partner (ECR-R)

			SICURI/INSICURI		Totale
			INSICURO	SICURO	
pres rel lunga, corta o nessuna	relazione maggiore di 18 mesi	Conteggio	60	86	146
		% entro pres rel lunga, corta o nessuna	41,1%	58,9%	100,0%
		% entro SICURI/INSICURI	24,7%	47,5%	34,4%
		Residui stand.	-2,6	3,0	
	relazione minore di 18 mesi	Conteggio	56	52	108
		% entro pres rel lunga, corta o nessuna	51,9%	48,1%	100,0%
		% entro SICURI/INSICURI	23,0%	28,7%	25,5%
		Residui stand.	-,7	,9	
	relazione non presente	Conteggio	127	43	170
		% entro pres rel lunga, corta o nessuna	74,7%	25,3%	100,0%
		% entro SICURI/INSICURI	52,3%	23,8%	40,1%
		Residui stand.	3,0	-3,5	
Totale	Conteggio		243	181	424
	% entro pres rel lunga, corta o nessuna		57,3%	42,7%	100,0%
	% entro SICURI/INSICURI		100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 27. Associazione fra durata della convivenza e stile di attaccamento al partner (ECR-R) nel sottogruppo di coppie senza figli per scelta

			STILE DI ATTACCAMENTO				Totale
			SICURO	DISTANZIANTE	PREOCCUPATO	TIMOROSO	
anni di convivenza	tra 3 e 5 anni	Conteggio	30	3	1	2	36
		% entro anni di convivenza	83,3%	8,3%	2,8%	5,6%	100,0%
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	23,6%	12,0%	5,9%	10,5%	19,1%
		Residui corretti	2,2	-1,0	-1,5	-1,0	
	tra 6 e 10 anni	Conteggio	44	9	8	5	66
		% entro anni di convivenza	66,7%	13,6%	12,1%	7,6%	100,0%
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	34,6%	36,0%	47,1%	26,3%	35,1%
		Residui corretti	-,2	,1	1,1	-,8	
	tra 11 e 15 anni	Conteggio	23	3	4	0	30
		% entro anni di convivenza	76,7%	10,0%	13,3%	,0%	100,0%
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	18,1%	12,0%	23,5%	,0%	16,0%
		Residui corretti	1,2	-,6	,9	-2,0	
	sopra i 15 anni	Conteggio	30	10	4	12	56
		% entro anni di convivenza	53,6%	17,9%	7,1%	21,4%	100,0%
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	23,6%	40,0%	23,5%	63,2%	29,8%
		Residui corretti	-2,7	1,2	-,6	3,4	
Totale		Conteggio	127	25	17	19	188
		% entro anni di convivenza	67,6%	13,3%	9,0%	10,1%	100,0%
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 28. Confronto fra coppie in attesa del primo figlio e coppie senza figli per scelta rispetto alla distribuzione degli stili di attaccamento al partner (ECR-R)

			STILE DI ATTACCAMENTO				Total
			SICURO	DISTANZIANTE	PREOCCUPATO	TIMOROSO	
GRUPPO	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	Count	174	9	20	5	208
		% within GRUPPO	83,7%	4,3%	9,6%	2,4%	100,0%
		% within STILE DI ATTACCAMENTO	57,8%	26,5%	54,1%	20,8%	52,5%
		Adjusted Residual	3,7	-3,2	,2	-3,2	
	COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	Count	127	25	17	19	188
		% within GRUPPO	67,6%	13,3%	9,0%	10,1%	100,0%
		% within STILE DI ATTACCAMENTO	42,2%	73,5%	45,9%	79,2%	47,5%
		Adjusted Residual	-3,7	3,2	-,2	3,2	
	Total	Count	301	34	37	24	396
		% within GRUPPO	76,0%	8,6%	9,3%	6,1%	100,0%
% within STILE DI ATTACCAMENTO		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Tabella 29. Confronto fra giovani adulti, coppie in attesa del primo figlio e coppie senza figli per scelta rispetto alla distribuzione degli stili di attaccamento al partner (ECR-R)

			STILE DI ATTACCAMENTO				Total
			SICURO	DISTANZIANTE	PREOCCUPATO	TIMOROSO	
Appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attesa o senza figli	GIOVANI	Count	183	71	94	79	427
		% within appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attesa o senza figli	42,9%	16,6%	22,0%	18,5%	100,0%
		% within STILE DI ATTACCAMENTO	37,8%	67,6%	71,8%	76,7%	51,9%
		Adjusted Residual	-9,7	3,5	5,0	5,4	
	COPPIE IN ATTESA	Count	174	9	20	5	208
		% within appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attesa o senza figli	83,7%	4,3%	9,6%	2,4%	100,0%
		% within STILE DI ATTACCAMENTO	36,0%	8,6%	15,3%	4,9%	25,3%
		Adjusted Residual	8,4	-4,2	-2,9	-5,1	
	COPPIE SENZA FIGLI	Count	127	25	17	19	188
		% within appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attesa o senza figli	67,6%	13,3%	9,0%	10,1%	100,0%
		% within STILE DI ATTACCAMENTO	26,2%	23,8%	13,0%	18,4%	22,8%

		Adjusted Residual	2,8	,3	-2,9	-1,1	
Total		Count	484	105	131	103	823
		% within appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attesa o senza figli	58,8%	12,8%	15,9%	12,5%	100,0%
		% within STILE DI ATTACCAMENTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 30. Confronto fra uomini e donne senza figli per scelta rispetto alla distribuzione dei cluster di attribuzione delle funzioni di attaccamento (WHOTO-AFM)

			CLUSTER WHOTO-AFM				Totale
			Cluster 1	Cluster 2	Cluster 3	Cluster 4	
GENERE	UOMO	Conteggio	74	3	3	3	83
		% entro GENERE	89,2%	3,6%	3,6%	3,6%	100,0%
		% entro CLUSTER WHOTO	54,0%	25,0%	12,5%	100,0%	47,2%
		Residui corretti	3,4	-1,6	-3,7	1,8	
	DONNA	Conteggio	63	9	21	0	93
		% entro GENERE	67,7%	9,7%	22,6%	,0%	100,0%
		% entro CLUSTER WHOTO	46,0%	75,0%	87,5%	,0%	52,8%
		Residui corretti	-3,4	1,6	3,7	-1,8	
Totale	Conteggio	137	12	24	3	176	
	% entro GENERE	77,8%	6,8%	13,6%	1,7%	100,0%	
	% entro CLUSTER WHOTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Tabella31. Confronto fra uomini e donne del sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio rispetto alla distribuzione dei cluster di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM)

			CLUSTER WHOTO-AFM				Totale
			PR: partner o nessuno; RIF: partner; BA: partner	PR: partner/amici; RIF: partner/amici; BA: partner/amici/genitori	PR: partner; RIF: partner; BA: genitori	PR: partner/amici/genitori; RIF: partner/genitori; BA: genitori	
GENERE	UOMO	Conteggio	72	21	1	5	99
		% entro GENERE	72,7%	21,2%	1,0%	5,1%	100,0%
		% entro CLUSTER WHOTO	59,0%	40,4%	50,0%	19,2%	49,0%
		Residui corretti	3,5	-1,4	,0	-3,3	
	DONNA	Conteggio	50	31	1	21	103
		% entro GENERE	48,5%	30,1%	1,0%	20,4%	100,0%
		% entro CLUSTER WHOTO	41,0%	59,6%	50,0%	80,8%	51,0%
		Residui corretti	-3,5	1,4	,0	3,3	

Totale	Conteggio	122	52	2	26	202
	% entro GENERE	60,4%	25,7%	1,0%	12,9%	100,0%
	% entro CLUSTER WHOTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 32. Confronto fra uomini e donne del sottogruppo di giovani adulti con relazione sentimentale rispetto alla distribuzione dei cluster di attribuzione delle funzioni di attaccamento (WHOTO-AFM)

			GENERE		Totale
			UOMO	DONNA	
CLUSTER WHOTO-AFM	PR: partner o nessuno; RIF: partner; BA: partner	Conteggio	11	28	39
		% entro CLUSTER WHOTO	28,2%	71,8%	100,0%
		% entro GENERE	12,8%	17,6%	15,9%
		Residui corretti	-1,0	1,0	
	PR: partner/amici; RIF: partner/amici; BA: partner/amici/genitori	Conteggio	27	19	46
		% entro CLUSTER WHOTO	58,7%	41,3%	100,0%
		% entro GENERE	31,4%	11,9%	18,8%
		Residui corretti	3,7	-3,7	
	PR: partner; RIF: partner; BA: genitori	Conteggio	20	30	50
		% entro CLUSTER WHOTO	40,0%	60,0%	100,0%
		% entro GENERE	23,3%	18,9%	20,4%
		Residui corretti	,8	-,8	
	PR: partner/amici/genitori; RIF: partner/genitori; BA: genitori	Conteggio	22	64	86
		% entro CLUSTER WHOTO	25,6%	74,4%	100,0%
		% entro GENERE	25,6%	40,3%	35,1%
		Residui corretti	-2,3	2,3	
	PR: partner; RIF: partner/amici; BA: genitori	Conteggio	6	18	24
		% entro CLUSTER WHOTO	25,0%	75,0%	100,0%
		% entro GENERE	7,0%	11,3%	9,8%
		Residui corretti	-1,1	1,1	
Totale	Conteggio	86	159	245	
	% entro CLUSTER WHOTO	35,1%	64,9%	100,0%	
	% entro GENERE	100,0%	100,0%	100,0%	

Tabella 33. Confronto fra giovani adulti con relazione di durata superiore o inferiore ai 18 mesi rispetto alla distribuzione dei cluster di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM)

			presenza relazione lunga, corta o nessuna		Totale
			relazione maggiore di 18 mesi	relazione minore di 18 mesi	
CLUSTER WHOTO	PR: partner o nessuno; RIF: partner; BA: partner	Conteggio	38	1	39
		% entro CLUSTER WHOTO	97,4%	2,6%	100,0%
		% entro pres rel lunga, corta o nessuna	27,7%	,9%	16,0%
		Residui corretti	5,6	-5,6	
	PR: partner/amici; RIF: partner/amici; BA: partner/amici/genitori	Conteggio	13	33	46
		% entro CLUSTER WHOTO	28,3%	71,7%	100,0%
		% entro pres rel lunga, corta o nessuna	9,5%	31,1%	18,9%
		Residui corretti	-4,3	4,3	
	PR: partner; RIF: partner; BA: genitori	Conteggio	29	21	50
		% entro CLUSTER WHOTO	58,0%	42,0%	100,0%
		% entro pres rel lunga, corta o nessuna	21,2%	19,8%	20,6%
		Residui corretti	,3	-,3	
	PR: partner/amici/genitori; RIF: partner/genitori; BA: genitori	Conteggio	37	47	84
		% entro CLUSTER WHOTO	44,0%	56,0%	100,0%
		% entro pres rel lunga, corta o nessuna	27,0%	44,3%	34,6%
		Residui corretti	-2,8	2,8	
	PR: partner; RIF: partner/amici; BA: genitori	Conteggio	20	4	24
		% entro CLUSTER WHOTO	83,3%	16,7%	100,0%
		% entro pres rel lunga, corta o nessuna	14,6%	3,8%	9,9%
		Residui corretti	2,8	-2,8	
Totale		Conteggio	137	106	243
		% entro CLUSTER WHOTO	56,4%	43,6%	100,0%
		% entro pres rel lunga, corta o nessuna	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 34. Confronto fra giovani studenti e lavoratori in relazione alla distribuzione dei cluster di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM)

			GRUPPO		Totale
			LAVORATORI	STUDENTI	
CLUSTER WHOTO	PR: partner o nessuno; RIF: partner; BA: partner	Conteggio	27	12	39
		% entro CLUSTER WHOTO	69,2%	30,8%	100,0%
		% entro GRUPPO	19,3%	11,4%	15,9%
		Residui corretti	1,7	-1,7	
	PR: partner/amici; RIF: partner/amici; BA: partner/amici/genitori	Conteggio	19	27	46
		% entro CLUSTER WHOTO	41,3%	58,7%	100,0%
		% entro GRUPPO	13,6%	25,7%	18,8%
		Residui corretti	-2,4	2,4	
	PR: partner; RIF: partner; BA: genitori	Conteggio	39	11	50
		% entro CLUSTER WHOTO	78,0%	22,0%	100,0%
		% entro GRUPPO	27,9%	10,5%	20,4%
		Residui corretti	3,3	-3,3	
	PR: partner/amici/genitori; RIF: partner/genitori; BA: genitori	Conteggio	42	44	86
		% entro CLUSTER WHOTO	48,8%	51,2%	100,0%
		% entro GRUPPO	30,0%	41,9%	35,1%
		Residui corretti	-1,9	1,9	
PR: partner; RIF: partner/amici; BA: genitori	Conteggio	13	11	24	
	% entro CLUSTER WHOTO	54,2%	45,8%	100,0%	
	% entro GRUPPO	9,3%	10,5%	9,8%	
	Residui corretti	-,3	,3		
Totale	Conteggio	140	105	245	
	% entro CLUSTER WHOTO	57,1%	42,9%	100,0%	
	% entro GRUPPO	100,0%	100,0%	100,0%	

Tabella 35. Confronto fra coppie in attesa del primo figlio e coppie senza figli per scelta rispetto alla distribuzione dei cluster di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM)

			CLUSTER WHOTO-AFM				Total	
			PR: partner o nessuno; RIF: partner; BA: partner	PR: partner/amici; RIF: partner/amici; BA: partner/amici/genitori	PR: partner; RIF: partner; BA: genitori	PR: partner/amici/genitori; RIF: partner/genitori; BA: genitori		
GRUPPO	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	Count	122	52	2	26	202	
		% within GRUPPO	60,4%	25,7%	1,0%	12,9%	100,0%	
		% within CLUSTER WHOTO	47,1%	81,3%	7,7%	89,7%	53,4%	
		Adjusted Residual	-3,6	4,9	-4,8	4,1		
	COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	Count	137	12	24	3	176	
		% within GRUPPO	77,8%	6,8%	13,6%	1,7%	100,0%	
		% within CLUSTER WHOTO	52,9%	18,8%	92,3%	10,3%	46,6%	
		Adjusted Residual	3,6	-4,9	4,8	-4,1		
	Total		Count	259	64	26	29	378
			% within GRUPPO	68,5%	16,9%	6,9%	7,7%	100,0%
% within CLUSTER WHOTO			100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Tabella 36. Confronto fra coppie in attesa, coppie senza figli per scelta e giovani adulti rispetto alla distribuzione dei cluster di attribuzione delle funzioni di attaccamento (WHOTO-AFM)

			CLUSTER WHOTO					Totale
			PR: partner o nessuno ; RIF: partner; BA: partner	PR: partner/amici; RIF: partner/amici; BA: partner/amici/genitori	PR: partner ; RIF: partner ; BA: genitori	PR: partner/amici/genitori; RIF: partner/genitori; BA: genitori	PR: partner; RIF: partner/amici; BA: genitori	
GRUPPO	LAVORATORI	Conteggio	27	19	39	42	13	140
		% entro GRUPPO	19,3%	13,6%	27,9%	30,0%	9,3%	100,0%
		% entro CLUSTER WHOTO	9,1%	17,3%	51,3%	36,5%	54,2%	22,5%
		Residui corretti	-7,7	-1,4	6,4	4,0	3,8	
	STUDENTI	Conteggio	12	27	11	44	11	105
		% entro GRUPPO	11,4%	25,7%	10,5%	41,9%	10,5%	100,0%
		% entro CLUSTER WHOTO	4,0%	24,5%	14,5%	38,3%	45,8%	16,9%
		Residui corretti	-8,2	2,4	-6	6,8	3,9	
	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	Conteggio	122	52	2	26	0	202
		% entro GRUPPO	60,4%	25,7%	1,0%	12,9%	,0%	100,0%
		% entro CLUSTER WHOTO	40,9%	47,3%	2,6%	22,6%	,0%	32,4%
		Residui corretti	4,3	3,7	-5,9	-2,5	-3,5	
	COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	Conteggio	137	12	24	3	0	176
		% entro GRUPPO	77,8%	6,8%	13,6%	1,7%	,0%	100,0%
		% entro CLUSTER WHOTO	46,0%	10,9%	31,6%	2,6%	,0%	28,3%

		Residui corretti	9,4	-4,5	,7	-6,8	-3,1	
Totale		Conteggi	298	110	76	115	24	623
		% entro GRUPPO	47,8%	17,7%	12,2%	18,5%	3,9%	100,0%
		% entro CLUSTER WHOTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 37. Confronto fra coppie in attesa, coppie senza figli per scelta e giovani adulti rispetto alla distribuzione dei cluster QRC relativamente alla rappresentazione della coppia italiana positiva

			Coppia Italiana Positiva										Totale
			Tradizionale senza aspetti relazionali	Tradizionale con aspetti relazionali	Attuale senza aspetti relazionali	Attuale con aspetti relazionali	Modaio la senza aspetti relazionali	Modaio la con aspetti relazionali	Mista senza aspetti relazionali	Mista con aspetti relazionali	Solo aspetti relazionali	Nessuna definizione	
appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attese o senza figli	GIOVANI	Conteggio	1	9	1	1	2	2	1	2	44	7	70
		% entro appartenenza al gruppo	1,4%	12,9%	1,4%	1,4%	2,9%	2,9%	1,4%	2,9%	62,9%	10,0%	100,0%
		% entro Coppia Italiana Pos	50,0%	34,6%	16,7%	9,1%	66,7%	50,0%	50,0%	33,3%	59,5%	29,2%	44,3%
		Residui corretti	,2	-1,1	-1,4	-2,4	,8	,2	,2	-6	3,6	-1,6	
	COPPIE IN ATTESA	Conteggio	0	14	3	4	1	0	0	2	11	9	44
		% entro appartenenza al gruppo	,0%	31,8%	6,8%	9,1%	2,3%	,0%	,0%	4,5%	25,0%	20,5%	100,0%
		% entro Coppia Italiana Pos	,0%	53,8%	50,0%	36,4%	33,3%	,0%	,0%	33,3%	14,9%	37,5%	27,8%

	Residui corretti	-,9	3,2	1,2	,7	,2	-1,3	-,9	,3	-3,4	1,1	
COP	Conteggio	1	3	2	6	0	2	1	2	19	8	44
PIE	% entro appartenenza al gruppo	2,3%	6,8%	4,5%	13,6%	,0%	4,5%	2,3%	4,5%	43,2%	18,2%	100,0%
SEN	% entro Coppia Italiana Pos	50,0%	11,5%	33,3%	54,5%	,0%	50,0%	50,0%	33,3%	25,7%	33,3%	27,8%
ZA	Residui corretti	,7	-2,0	,3	2,0	-1,1	1,0	,7	,3	-6	,7	
FIG												
LI												
Totale	Conteggio	2	26	6	11	3	4	2	6	74	24	158
	% entro appartenenza al gruppo	1,3%	16,5%	3,8%	7,0%	1,9%	2,5%	1,3%	3,8%	46,8%	15,2%	100,0%
	% entro Coppia Italiana €Pos	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 38. Confronto fra coppie in attesa, coppie senza figli per scelta e giovani adulti rispetto alla distribuzione dei cluster QRC relativamente alla rappresentazione della coppia italiana negativa

			Coppia Italiana Negativa										Totale
			Tradizionale senza aspetti relazionali	Tradizionale con aspetti relazionali	Attuale senza aspetti relazionali	Attuale con aspetti relazionali	Modaio senza aspetti relazionali	Modaio la con aspetti relazionali	Mista senza aspetti relazionali	Mista con aspetti relazionali	Solo aspetti relazionali	Nessuna definizione	
appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attese o senza figli	GIOVANI	Conteggio	0	0	2	5	5	3	2	8	24	21	70
		% entro appartenenza al gruppo	,0%	,0%	2,9%	7,1%	7,1%	4,3%	2,9%	11,4%	34,3%	30,0%	100,0%
		% entro Coppia Italiana Neg	,0%	,0%	18,2%	27,8%	71,4%	33,3%	50,0%	57,1%	64,9%	39,6%	44,3%
		Residui corretti	-1,3	-1,6	-1,8	-1,5	1,5	-,7	,2	1,0	2,9	-,8	
	COPIE IN ATTESA	Conteggio	1	2	4	4	0	1	0	2	10	20	44
		% entro appartenenza al gruppo	2,3%	4,5%	9,1%	9,1%	,0%	2,3%	,0%	4,5%	22,7%	45,5%	100,0%
		% entro Coppia Italiana Neg	50,0%	66,7%	36,4%	22,2%	,0%	11,1%	,0%	14,3%	27,0%	37,7%	27,8%
		Residui corretti	,7	1,5	,7	-,6	-1,7	-1,2	-1,3	-1,2	-,1	2,0	
	COPIE SENZA FIGLI	Conteggio	1	1	5	9	2	5	2	4	3	12	44
		% entro appartenenza al gruppo	2,3%	2,3%	11,4%	20,5%	4,5%	11,4%	4,5%	9,1%	6,8%	27,3%	100,0%

		% entro Coppia Italiana Neg	50,0 %	33,3%	45,5%	50,0%	28,6%	55,6%	50,0%	28,6%	8,1%	22,6 %	27,8%
		Residu i corretti	,7	,2	1,4	2,2	,0	1,9	1,0	,1	-3,1	-1,0	
Totale		Conteg gio	2	3	11	18	7	9	4	14	37	53	158
		% entro appart enenz a al gruppo	1,3%	1,9%	7,0%	11,4%	4,4%	5,7%	2,5%	8,9%	23,4 %	33,5 %	100,0%
		% entro Coppia Italiana Neg	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0%

Tabella39. Confronto fra coppie in attesa, coppie senza figli per scelta e giovani adulti rispetto alla distribuzione dei cluster QRC relativamente alla rappresentazione della coppia lombarda positiva

		Coppia Lombarda Positiva											Totale
		Tradi zional e senza aspett i relazi onali	Tradizi onale con aspetti relazio nali	Attuale senza aspetti relazio nali	Attuale con aspetti relazio nali	Modaio la senza aspetti relazio nali	Modaio la con aspetti relazio nali	Mista senza aspetti relazio nali	Mista con aspetti relazio nali	Solo aspetti relazio nali	Ne\$ss una definizi one		
appart enenz a al gruppo giovani o ai gruppi coppie attesa o senza figli	GIO VA NI	Conte ggio	1	5	1	4	2	3	2	4	27	21	70
		% entro appart enenz a al gruppo	1,4%	7,1%	1,4%	5,7%	2,9%	4,3%	2,9%	5,7%	38,6%	30,0%	100,0%
		% entro Coppia Lomba rda Pos	11,1 %	33,3%	20,0%	21,1%	100,0%	100,0%	25,0%	57,1%	58,7%	47,7%	44,3%

		Residui corretti	-2,1	-,9	-1,1	-2,2	1,6	2,0	-1,1	,7	2,3	,5	
	CO PPI	Conteggio	5	7	3	9	0	0	3	2	5	10	44
	E IN ATT ES A	% entro appartenenza al gruppo	11,4%	15,9%	6,8%	20,5%	,0%	,0%	6,8%	4,5%	11,4%	22,7%	100,0%
		% entro Coppia Lombarda Pos	55,6%	46,7%	60,0%	47,4%	,0%	,0%	37,5%	28,6%	10,9%	22,7%	27,8%
		Residui corretti	1,9	1,7	1,6	2,0	-,9	-1,1	,6	,0	-3,1	-,9	
	CO PPI	Conteggio	3	3	1	6	0	0	3	1	14	13	44
	E SE NZA FIG LI	% entro appartenenza al gruppo	6,8%	6,8%	2,3%	13,6%	,0%	,0%	6,8%	2,3%	31,8%	29,5%	100,0%
		% entro Coppia Lombarda Pos	33,3%	20,0%	20,0%	31,6%	,0%	,0%	37,5%	14,3%	30,4%	29,5%	27,8%
		Residui corretti	,4	-,7	-,4	,4	-,9	-1,1	,6	-,8	,5	,3	
Totale		Conteggio	9	15	5	19	2	3	8	7	46	44	158
		% entro appartenenza al gruppo	5,7%	9,5%	3,2%	12,0%	1,3%	1,9%	5,1%	4,4%	29,1%	27,8%	100,0%

	% entro Coppia a Lombardia Pos	100,0 %	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0 %	100,0%
--	---	------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	------------	--------

Tabella 40. Confronto fra coppie in attesa, coppie senza figli per scelta e giovani adulti rispetto alla distribuzione dei cluster QRC relativamente alla rappresentazione della propria coppia positiva

			Coppia propria Positiva							Totale
			Tradizionale con aspetti relazionali	Attuale con aspetti relazionali	Modaiola con aspetti relazionali	Mista con aspetti relazionali	Solo aspetti relazionali	Solo aspetti socioculturali	Nessuna definizione	
appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attesa o senza figli	GIOVANI	Conteggio	14	4	8	4	31	0	9	70
		% entro appartenenza al gruppo	20,0%	5,7%	11,4%	5,7%	44,3%	,0%	12,9%	100,0%
		% entro Coppia Propria Pos	34,1%	25,0%	88,9%	33,3%	49,2%	,0%	81,8%	44,3%
		Residui corretti	-1,5	-1,6	2,8	-,8	1,0	-2,2	2,6	
	COPPIE IN ATTESA	Conteggio	16	3	0	2	17	6	0	44
		% entro appartenenza al gruppo	36,4%	6,8%	,0%	4,5%	38,6%	13,6%	,0%	100,0%
		% entro Coppia Propria Pos	39,0%	18,8%	,0%	16,7%	27,0%	100,0%	,0%	27,8%
		Residui corretti	1,9	-,9	-1,9	-,9	-2	4,0	-2,1	
	COPPIE SENZA FIGLI	Conteggio	11	9	1	6	15	0	2	44
		% entro appartenenza al gruppo	25,0%	20,5%	2,3%	13,6%	34,1%	,0%	4,5%	100,0%
		% entro Coppia Propria Pos	26,8%	56,3%	11,1%	50,0%	23,8%	,0%	18,2%	27,8%
		Residui corretti	-,2	2,7	-1,2	1,8	-,9	-1,6	-,7	
Totale		Conteggio	41	16	9	12	63	6	11	158
		% entro appartenenza al gruppo	25,9%	10,1%	5,7%	7,6%	39,9%	3,8%	7,0%	100,0%
		% entro Coppia Propria Pos	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 41. Confronto fra coppie in attesa, coppie senza figli per scelta e giovani adulti rispetto alla distribuzione dei cluster QRC relativamente alla rappresentazione della *propria coppia negativa*

			Coppia Propria Negativa							Totale
			Tradizionale con aspetti relazionali	Attuale con aspetti relazionali	Modaioli con aspetti relazionali	Mista con aspetti relazionali	Solo aspetti relazionali	Solo aspetti socio-culturali	Nessuna definizione	
appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attesa o senza figli	GIOVANI	Conteggio	1	0	1	2	12	8	46	70
		% entro appartenenza al gruppo	1,4%	,0%	1,4%	2,9%	17,1%	11,4%	65,7%	100,0%
		% entro Coppia Propria Neg	100,0%	,0%	100,0%	66,7%	70,6%	66,7%	37,4%	44,3%
		Residui corretti	1,1	-,9	1,1	,8	2,3	1,6	-3,3	
	COPPIE IN ATTESA	Conteggio	0	0	0	0	0	1	43	44
		% entro appartenenza al gruppo	,0%	,0%	,0%	,0%	,0%	2,3%	97,7%	100,0%
		% entro Coppia Propria Neg	,0%	,0%	,0%	,0%	,0%	8,3%	35,0%	27,8%
		Residui corretti	-,6	-,6	-,6	-1,1	-2,7	-1,6	3,7	
	COPPIE SENZA FIGLI	Conteggio	0	1	0	1	5	3	34	44
		% entro appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attesa o senza figli	,0%	2,3%	,0%	2,3%	11,4%	6,8%	77,3%	100,0%
		% entro Coppia Propria Neg	,0%	100,0%	,0%	33,3%	29,4%	25,0%	27,6%	27,8%
		Residui corretti	-,6	1,6	-,6	,2	,2	-,2	-,1	
Totale	Conteggio	1	1	1	3	17	12	123	158	
	% entro appartenenza al gruppo	,6%	,6%	,6%	1,9%	10,8%	7,6%	77,8%	100,0%	
	% entro Coppia Propria Neg	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Tabella 42. Confronto fra i sottogruppi di partecipanti (coppie in attesa del primo figlio, coppie senza figli per scelta, giovani lavoratori, giovani studenti) rispetto al *Global Severity Index* (GSI) rilevato dall'SCL-90-R

			Global Severity Index		Totale
			,00	1,00	
GRUPPO	LAVORATORI	Conteggio	159	54	213
		% entro GRUPPO	74,6%	25,4%	100,0%
		% entro GSI	22,8%	42,9%	25,9%
		Residui corretti	-4,7	4,7	
	STUDENTI	Conteggio	177	37	214
		% entro GRUPPO	82,7%	17,3%	100,0%
		% entro GSI	25,4%	29,4%	26,0%
		Residui corretti	-,9	,9	
	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	Conteggio	201	7	208
		% entro GRUPPO	96,6%	3,4%	100,0%
		% entro GSI	28,8%	5,6%	25,3%
		Residui corretti	5,5	-5,5	
	COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	Conteggio	160	28	188
		% entro GRUPPO	85,1%	14,9%	100,0%
		% entro GSI	23,0%	22,2%	22,8%
		Residui corretti	,2	-,2	
Totale		Conteggio	697	126	823
		% entro GRUPPO	84,7%	15,3%	100,0%
		% entro GSI	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 43. Confronto fra i sottogruppi di partecipanti (coppie in attesa del primo figlio, coppie senza figli per scelta, giovani lavoratori, giovani studenti) rispetto alla dimensione sintomatologica di *Somatizzazione* (SCL-90-R)

			Somatizzazione		Totale
			,00	1,00	
GRUPPO	LAVORATORI	Conteggio	136	77	213
		% entro GRUPPO	63,8%	36,2%	100,0%
		% entro somatizzazione	21,6%	39,9%	25,9%
		Residui corretti	-5,1	5,1	
	STUDENTI	Conteggio	163	51	214
		% entro GRUPPO	76,2%	23,8%	100,0%
		% entro somatizzazione	25,9%	26,4%	26,0%
		Residui corretti	-,2	,2	
	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	Conteggio	179	29	208
		% entro GRUPPO	86,1%	13,9%	100,0%
		% entro somatizzazione	28,4%	15,0%	25,3%
		Residui corretti	3,7	-3,7	
	COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	Conteggio	152	36	188
		% entro GRUPPO	80,9%	19,1%	100,0%
		% entro somatizzazione	24,1%	18,7%	22,8%
		Residui corretti	1,6	-1,6	
Totale		Conteggio	630	193	823
		% entro GRUPPO	76,5%	23,5%	100,0%

			Somatizzazione		Totale
			,00	1,00	
GRUPPO	LAVORATORI	Conteggio	136	77	213
		% entro GRUPPO	63,8%	36,2%	100,0%
		% entro somatizzazione	21,6%	39,9%	25,9%
		Residui corretti	-5,1	5,1	
	STUDENTI	Conteggio	163	51	214
		% entro GRUPPO	76,2%	23,8%	100,0%
		% entro somatizzazione	25,9%	26,4%	26,0%
		Residui corretti	-,2	,2	
	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	Conteggio	179	29	208
		% entro GRUPPO	86,1%	13,9%	100,0%
		% entro somatizzazione	28,4%	15,0%	25,3%
		Residui corretti	3,7	-3,7	
	COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	Conteggio	152	36	188
		% entro GRUPPO	80,9%	19,1%	100,0%
		% entro somatizzazione	24,1%	18,7%	22,8%
		Residui corretti	1,6	-1,6	
Totale		Conteggio	630	193	823
		% entro GRUPPO	76,5%	23,5%	100,0%
		% entro somatizzazione	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 44. Confronto fra i sottogruppi di partecipanti (coppie in attesa del primo figlio, coppie senza figli per scelta, giovani lavoratori, giovani studenti) rispetto alla dimensione sintomatologica di Ossessività-Compulsività (SCL-90-R)

			ossessività-compulsività		Totale
			,00	1,00	
GRUPPO	LAVORATORI	Conteggio	118	95	213
		% entro GRUPPO	55,4%	44,6%	100,0%
		% entro ossessività-compulsività	21,2%	35,7%	25,9%
		Residui corretti	-4,5	4,5	
	STUDENTI	Conteggio	116	98	214
		% entro GRUPPO	54,2%	45,8%	100,0%
		% entro ossessività-compulsività	20,8%	36,8%	26,0%
		Residui corretti	-4,9	4,9	
	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	Conteggio	193	15	208
		% entro GRUPPO	92,8%	7,2%	100,0%
		% entro ossessività-compulsività	34,6%	5,6%	25,3%
		Residui corretti	9,0	-9,0	
	COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	Conteggio	130	58	188
		% entro GRUPPO	69,1%	30,9%	100,0%
		% entro ossessività-compulsività	23,3%	21,8%	22,8%
		Residui corretti	,5	-,5	
Totale		Conteggio	557	266	823
		% entro GRUPPO	67,7%	32,3%	100,0%

			ossessività-compulsività		Totale
			,00	1,00	
GRUPPO	LAVORATORI	Conteggio	118	95	213
		% entro GRUPPO	55,4%	44,6%	100,0%
		% entro ossessività-compulsività	21,2%	35,7%	25,9%
		Residui corretti	-4,5	4,5	
	STUDENTI	Conteggio	116	98	214
		% entro GRUPPO	54,2%	45,8%	100,0%
		% entro ossessività-compulsività	20,8%	36,8%	26,0%
		Residui corretti	-4,9	4,9	
	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	Conteggio	193	15	208
		% entro GRUPPO	92,8%	7,2%	100,0%
		% entro ossessività-compulsività	34,6%	5,6%	25,3%
		Residui corretti	9,0	-9,0	
	COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	Conteggio	130	58	188
		% entro GRUPPO	69,1%	30,9%	100,0%
		% entro ossessività-compulsività	23,3%	21,8%	22,8%
		Residui corretti	,5	-,5	
Totale		Conteggio	557	266	823
		% entro GRUPPO	67,7%	32,3%	100,0%
		% entro ossessività-compulsività	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 45. Confronto fra i sottogruppi di partecipanti (coppie in attesa del primo figlio, coppie senza figli per scelta, giovani lavoratori, giovani studenti) rispetto alla dimensione sintomatologica di *Ipersensibilità interpersonale* (SCL-90-R)

			ipersensibilità interpersonale		Totale
			,00	1,00	
GRUPPO	LAVORATORI	Conteggio	154	59	213
		% entro GRUPPO	72,3%	27,7%	100,0%
		% entro ipersensibilità interpersonale	22,9%	39,1%	25,9%
		Residui corretti	-4,1	4,1	
	STUDENTI	Conteggio	162	52	214
		% entro GRUPPO	75,7%	24,3%	100,0%
		% entro ipersensibilità interpersonale	24,1%	34,4%	26,0%
		Residui corretti	-2,6	2,6	
	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	Conteggio	202	6	208
		% entro GRUPPO	97,1%	2,9%	100,0%
		% entro ipersensibilità interpersonale	30,1%	4,0%	25,3%
		Residui corretti	6,7	-6,7	

	COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	Conteggio	154	34	188
		% entro GRUPPO	81,9%	18,1%	100,0%
		% entro ipersensibilità interpersonale	22,9%	22,5%	22,8%
		Residui corretti	,1	-,1	
Totale		Conteggio	672	151	823
		% entro GRUPPO	81,7%	18,3%	100,0%
		% entro ipersensibilità interpersonale	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 46. Confronto fra i sottogruppi di partecipanti (coppie in attesa del primo figlio, coppie senza figli per scelta, giovani lavoratori, giovani studenti) rispetto alla dimensione sintomatologica di *Depressione* (SCL-90-R)

		Depressione		Totale	
		,00	1,00		
GRUPPO	LAVORATORI	Conteggio	144	69	213
		% entro GRUPPO	67,6%	32,4%	100,0%
		% entro depressione	22,6%	37,1%	25,9%
		Residui corretti	-4,0	4,0	
	STUDENTI	Conteggio	154	60	214
		% entro GRUPPO	72,0%	28,0%	100,0%
		% entro depressione	24,2%	32,3%	26,0%
		Residui corretti	-2,2	2,2	
	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	Conteggio	194	14	208
		% entro GRUPPO	93,3%	6,7%	100,0%
		% entro depressione	30,5%	7,5%	25,3%
		Residui corretti	6,3	-6,3	
	COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	Conteggio	145	43	188
		% entro GRUPPO	77,1%	22,9%	100,0%
		% entro depressione	22,8%	23,1%	22,8%
		Residui corretti	-,1	,1	
Totale		Conteggio	637	186	823
		% entro GRUPPO	77,4%	22,6%	100,0%
		% entro depressione	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 47. Confronto fra i sottogruppi di partecipanti (coppie in attesa del primo figlio, coppie senza figli per scelta, giovani lavoratori, giovani studenti) rispetto alla dimensione sintomatologica di *Ansia* (SCL-90-R)

			Ansia		Totale
			,00	1,00	
GRUPPO	LAVORATORI	Conteggio	168	45	213
		% entro GRUPPO	78,9%	21,1%	100,0%
		% entro Ansia	23,9%	37,5%	25,9%
		Residui corretti	-3,1	3,1	
	STUDENTI	Conteggio	172	42	214
		% entro GRUPPO	80,4%	19,6%	100,0%
		% entro Ansia	24,5%	35,0%	26,0%
		Residui corretti	-2,4	2,4	
	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	Conteggio	200	8	208
		% entro GRUPPO	96,2%	3,8%	100,0%
		% entro Ansia	28,4%	6,7%	25,3%
		Residui corretti	5,1	-5,1	
	COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	Conteggio	163	25	188
		% entro GRUPPO	86,7%	13,3%	100,0%
		% entro Ansia	23,2%	20,8%	22,8%
		Residui corretti	,6	-,6	
Totale		Conteggio	703	120	823
		% entro GRUPPO	85,4%	14,6%	100,0%
		% entro Ansia	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 48. Confronto fra i sottogruppi di partecipanti (coppie in attesa del primo figlio, coppie senza figli per scelta, giovani lavoratori, giovani studenti) rispetto alla dimensione sintomatologica di *Ostilità* (SCL-90-R)

			Ostilità		Totale
			,00	1,00	
GRUPPO	LAVORATORI	Conteggio	132	81	213
		% entro GRUPPO	62,0%	38,0%	100,0%
		% entro Ostilità	21,1%	41,1%	25,9%
		Residui corretti	-5,6	5,6	
	STUDENTI	Conteggio	145	69	214
		% entro GRUPPO	67,8%	32,2%	100,0%
		% entro Ostilità	23,2%	35,0%	26,0%
		Residui corretti	-3,3	3,3	
	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	Conteggio	197	11	208
		% entro GRUPPO	94,7%	5,3%	100,0%
		% entro Ostilità	31,5%	5,6%	25,3%
		Residui corretti	7,3	-7,3	
	COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	Conteggio	152	36	188
		% entro GRUPPO	80,9%	19,1%	100,0%
		% entro Ostilità	24,3%	18,3%	22,8%
		Residui corretti	1,8	-1,8	
Totale		Conteggio	626	197	823
		% entro GRUPPO	76,1%	23,9%	100,0%
		% entro Ostilità	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 49. Confronto fra i sottogruppi di partecipanti (coppie in attesa del primo figlio, coppie senza figli per scelta, giovani lavoratori, giovani studenti) rispetto alla dimensione sintomatologica di *Ansia fobica* (SCL-90-R)

			ansia fobica		Totale
			,00	1,00	
GRUPPO	LAVORATORI	Conteggio	197	16	213
		% entro GRUPPO	92,5%	7,5%	100,0%
		% entro ansia fobica	25,2%	40,0%	25,9%
		Residui corretti	-2,1	2,1	
	STUDENTI	Conteggio	199	15	214
		% entro GRUPPO	93,0%	7,0%	100,0%
		% entro ansia fobica	25,4%	37,5%	26,0%
		Residui corretti	-1,7	1,7	
	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	Conteggio	204	4	208
		% entro GRUPPO	98,1%	1,9%	100,0%
		% entro ansia fobica	26,1%	10,0%	25,3%
		Residui corretti	2,3	-2,3	
	COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	Conteggio	183	5	188
		% entro GRUPPO	97,3%	2,7%	100,0%
		% entro ansia fobica	23,4%	12,5%	22,8%
		Residui corretti	1,6	-1,6	
Totale		Conteggio	783	40	823
		% entro GRUPPO	95,1%	4,9%	100,0%
		% entro ansia fobica	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 50. Confronto fra i sottogruppi di partecipanti (coppie in attesa del primo figlio, coppie senza figli per scelta, giovani lavoratori, giovani studenti) rispetto alla dimensione sintomatologica di *Ideazione paranoide* (SCL-90-R)

			ideazione paranoide		Totale
			,00	1,00	
GRUPPO	LAVORATORI	Conteggio	97	116	213
		% entro GRUPPO	45,5%	54,5%	100,0%
		% entro ideazione paranoide	18,2%	40,0%	25,9%
		Residui corretti	-6,8	6,8	
	STUDENTI	Conteggio	124	90	214
		% entro GRUPPO	57,9%	42,1%	100,0%
		% entro ideazione paranoide	23,3%	31,0%	26,0%
		Residui corretti	-2,4	2,4	
	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	Conteggio	187	21	208
		% entro GRUPPO	89,9%	10,1%	100,0%
		% entro ideazione paranoide	35,1%	7,2%	25,3%
		Residui corretti	8,8	-8,8	
	COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	Conteggio	125	63	188
		% entro GRUPPO	66,5%	33,5%	100,0%
		% entro ideazione paranoide	23,5%	21,7%	22,8%
		Residui corretti	,6	-,6	
Totale		Conteggio	533	290	823
		% entro GRUPPO	64,8%	35,2%	100,0%

		ideazione paranoide		Totale	
		,00	1,00		
GRUPPO	LAVORATORI	Conteggio	97	116	213
		% entro GRUPPO	45,5%	54,5%	100,0%
		% entro ideazione paranoide	18,2%	40,0%	25,9%
		Residui corretti	-6,8	6,8	
	STUDENTI	Conteggio	124	90	214
		% entro GRUPPO	57,9%	42,1%	100,0%
		% entro ideazione paranoide	23,3%	31,0%	26,0%
		Residui corretti	-2,4	2,4	
	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	Conteggio	187	21	208
		% entro GRUPPO	89,9%	10,1%	100,0%
		% entro ideazione paranoide	35,1%	7,2%	25,3%
		Residui corretti	8,8	-8,8	
	COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	Conteggio	125	63	188
		% entro GRUPPO	66,5%	33,5%	100,0%
		% entro ideazione paranoide	23,5%	21,7%	22,8%
		Residui corretti	,6	-,6	
Totale		Conteggio	533	290	823
		% entro GRUPPO	64,8%	35,2%	100,0%
		% entro ideazione paranoide	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 51. Confronto fra i sottogruppi di partecipanti (coppie in attesa del primo figlio, coppie senza figli per scelta, giovani lavoratori, giovani studenti) rispetto alla dimensione sintomatologica di *Psicoticismo* (SCL-90-R)

		Psicoticismo		Totale	
		,00	1,00		
GRUPPO	LAVORATORI	Conteggio	177	36	213
		% entro GRUPPO	83,1%	16,9%	100,0%
		% entro psicoticismo	24,2%	38,7%	25,9%
		Residui corretti	-3,0	3,0	
	STUDENTI	Conteggio	177	37	214
		% entro GRUPPO	82,7%	17,3%	100,0%
		% entro psicoticismo	24,2%	39,8%	26,0%
		Residui corretti	-3,2	3,2	
	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	Conteggio	205	3	208
		% entro GRUPPO	98,6%	1,4%	100,0%
		% entro psicoticismo	28,1%	3,2%	25,3%
		Residui corretti	5,2	-5,2	
	COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	Conteggio	171	17	188
		% entro GRUPPO	91,0%	9,0%	100,0%
		% entro psicoticismo	23,4%	18,3%	22,8%
		Residui corretti	1,1	-1,1	
Totale		Conteggio	730	93	823
		% entro GRUPPO	88,7%	11,3%	100,0%
		% entro psicoticismo	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 52. Correlazioni fra le dimensioni rilevate dal PBI, dall'ECR e dal PSC nel gruppo dei giovani adulti

Giovani adulti										
		ANSIA ALTA	EVITAMENTO ALTO	CURA MATERNA	IPERPROTEZIONE MATERNA	CURA PATERNA	IPERPROTEZIONE PATERNA	STABILITÀ DI COPPIA	IDEA DI FIGLIO	SENTIMENTI DI UNICITÀ
ANSIA ALTA	Correlazione e di Pearson	1								
	Sig. (2-code)									
	N	427								
EVITAMENTO ALTO	Correlazione e di Pearson	,182*	1							
	Sig. (2-code)	,000								
	N	427	427							
CURA MATERNA	Correlazione e di Pearson	-,105*	-,151**	1						
	Sig. (2-code)	,031	,002							
	N	427	427	427						
IPERPROTEZIONE MATERNA	Correlazione e di Pearson	,154*	,150**	-,419**	1					
	Sig. (2-code)	,001	,002	,000						
	N	427	427	427	427					
CURA PATERNA	Correlazione e di Pearson	-,123*	-,166**	,374**	-,196**	1				
	Sig. (2-code)	,012	,001	,000	,000					
	N	424	424	424	424	424				
IPERPROTEZIONE PATERNA	Correlazione e di Pearson	,101*	,137**	-,228**	,472**	-,290**	1			
	Sig. (2-code)	,037	,005	,000	,000	,000				
	N	424	424	424	424	424	424			
STABILITÀ DI COPPIA	Correlazione e di Pearson	-,064	-,448**	,204**	-,112*	,135**	-,146**	1		
	Sig. (2-code)	,186	,000	,000	,020	,006	,003			
	N	426	426	426	426	423	423	426		
IDEA DI FIGLIO	Correlazione e di Pearson	-,044	-,189**	,085	-,013	,102*	-,012	,218**	1	
	Sig. (2-code)	,371	,000	,081	,788	,037	,808	,000		
	N	420	420	420	420	417	417	420	420	

SENTIMENTO DI UNICITÀ	Correlazione e di Pearson	,052	-,227**	,142**	-,098*	,036	-,087	,467**	,110*	1
	Sig. (2-code)	,284	,000	,003	,044	,466	,072	,000	,024	
	N	426	426	426	426	423	423	426	420	426
**. La correlazione è significativa al livello 0,01 (2-code).										
*. La correlazione è significativa al livello 0,05 (2-code).										

Tabella 53. Correlazioni fra le dimensioni rilevate dal PBI, dall'ECR e dal PSC nel gruppo di coppie in attesa del primo figlio

Coppie in attesa del primo figlio										
		ANSIA ALTA	EVITAMENTO ALTO	CURA MATERNA	IPERPROTEZIONE MATERNA	CURA PATERNA	IPERPROTEZIONE PATERNA	STABILITÀ DI COPPIA	IDEA DI FIGLIO	SENTIMENTO DI UNICITÀ
ANSIA ALTA	Correlazione e di Pearson	1								
	Sig. (2-code)									
	N	208								
EVITAMENTO ALTO	Correlazione e di Pearson	,196*	1							
	Sig. (2-code)	,005								
	N	208	208							
CURA MATERNA	Correlazione e di Pearson	-,321*	-,117	1						
	Sig. (2-code)	,000	,094							
	N	208	208	208						
IPERPROTEZIONE MATERNA	Correlazione e di Pearson	,198*	,110	-,451**	1					
	Sig. (2-code)	,004	,114	,000						
	N	208	208	208	208					
CURA PATERNA	Correlazione e di Pearson	-,279*	-,120	,396**	-,242**	1				
	Sig. (2-code)	,000	,089	,000	,001					
	N	203	203	203	203	203				
IPERPROTEZIONE PATERNA	Correlazione e di Pearson	,168*	,069	-,207**	,451**	-,188**	1			
	Sig. (2-code)	,017	,326	,003	,000	,007				

	N	203	203	203	203	203	203			
STABILITÀ DI COPPIA	Correlazione di Pearson	-,042	-,160 [†]	,079	,059	,110	,127	1		
	Sig. (2-code)	,550	,021	,258	,396	,120	,071			
	N	208	208	208	208	203	203	208		
IDEA DI FIGLIO	Correlazione di Pearson	-,101	-,113	,031	-,078	,155 [†]	,075	,173 [†]	1	
	Sig. (2-code)	,148	,104	,662	,263	,028	,287	,013		
	N	207	207	207	207	202	202	207	207	
SENTIMENTO DI UNICITÀ	Correlazione di Pearson	,089	-,184 ^{**}	-,015	,031	,052	,190 ^{**}	,415 ^{**}	,165 [†]	1
	Sig. (2-code)	,201	,008	,830	,656	,457	,007	,000	,018	
	N	208	208	208	208	203	203	208	207	208
**. La correlazione è significativa al livello 0,01 (2-code).										
*. La correlazione è significativa al livello 0,05 (2-code).										

Tabella 54. Correlazioni fra le dimensioni rilevate dal PBI, dall'ECR e dal PSC nel gruppo di coppie senza figli per scelta

Coppie senza figli per scelta										
		ANSIA ALTA	EVITAMENTO ALTO	CURA MATERNA	IPERPROTEZIONE MATERNA	CURA PATERNA	IPERPROTEZIONE PATERNA	STABILITÀ DI COPPIA	IDEA DI FIGLIO	SENTIMENTO DI UNICITÀ
ANSIA ALTA	Correlazione di Pearson	1								
	Sig. (2-code)									
	N	188								
EVITAMENTO ALTO	Correlazione di Pearson	,338 [*]	1							
	Sig. (2-code)	,000								
	N	188	188							
CURA MATERNA	Correlazione di Pearson	-,155 [†]	-,150 [†]	1						
	Sig. (2-code)	,034	,040							
	N	188	188	188						
IPERPROTEZIONE MATERNA	Correlazione di Pearson	,247 [*]	,162 [†]	-,484 ^{**}	1					
	Sig. (2-code)	,001	,026	,000						
	N	188	188	188	188					

CURA PATERNA	Correlazione di Pearson	-,081	-,137	,506**	-,384**	1				
	Sig. (2-code)	,278	,065	,000	,000					
	N	182	182	182	182	182				
IPERPROTEZIONE PATERNA	Correlazione di Pearson	,182*	,126	-,430**	,570**	-,577**	1			
	Sig. (2-code)	,014	,091	,000	,000	,000				
	N	182	182	182	182	182	182			
STABILITÀ DI COPPIA	Correlazione di Pearson	-,166*	-,362**	,063	-,079	,099	-,109	1		
	Sig. (2-code)	,023	,000	,390	,283	,184	,142			
	N	188	188	188	188	182	182	188		
IDEA DI FIGLIO	Correlazione di Pearson	,165*	-,033	-,090	,021	-,066	,093	,056	1	
	Sig. (2-code)	,024	,654	,220	,778	,380	,214	,450		
	N	186	186	186	186	180	180	186	186	
SENTIMENTO DI UNICITÀ	Correlazione di Pearson	-,006	-,110	,072	,075	,022	-,008	,316**	,005	1
	Sig. (2-code)	,930	,133	,328	,307	,765	,916	,000	,945	
	N	188	188	188	188	182	182	188	186	188
**. La correlazione è significativa al livello 0,01 (2-code).										
*. La correlazione è significativa al livello 0,05 (2-code).										

Tabella 55. Associazione fra tipologie di legame con il padre (PBI) e tipologie di legame con la madre (PBI) all'interno del sottogruppo di coppie senza figli per scelta

			pbi padre				Totale
			AFFETTIVITA' INVISCHIATA paterna	LEGAME ASSENTE O DEBOLE paterno	LEGAME OTTIMALE paterno	CONTROLLO ANAFFETTIVO paterno	
pbi madre	AFFETTIVITA' INVISCHIATA materna	Conteggio	8	5	9	7	29
		% entro pbi madre	27,6%	17,2%	31,0%	24,1%	100,0%
		% entro pbi padre	27,6%	14,3%	14,3%	12,7%	15,9%
		Residui corretti	1,9	-,3	-,4	-,8	
	LEGAME ASSENTE O DEBOLE materno	Conteggio	2	14	15	8	39
		% entro pbi madre	5,1%	35,9%	38,5%	20,5%	100,0%
		% entro pbi padre	6,9%	40,0%	23,8%	14,5%	21,4%
		Residui corretti	-2,1	3,0	,6	-1,5	
	LEGAME OTTIMALE materno	Conteggio	6	4	30	6	46
		% entro pbi madre	13,0%	8,7%	65,2%	13,0%	100,0%
		% entro pbi padre	20,7%	11,4%	47,6%	10,9%	25,3%
		Residui corretti	-,6	-2,1	5,0	-2,9	
	CONTROLLO ANAFFETTIVO materno	Conteggio	13	12	9	34	68
		% entro pbi madre	19,1%	17,6%	13,2%	50,0%	100,0%
		% entro pbi padre	44,8%	34,3%	14,3%	61,8%	37,4%
		Residui corretti	,9	-,4	-4,7	4,5	
Totale		Conteggio	29	35	63	55	182
		% entro pbi madre	15,9%	19,2%	34,6%	30,2%	100,0%
		% entro pbi padre	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

a. appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attesa o senza figli = COPPIE SENZA FIGLI

Tabella 56. Associazione tra tipologie di legame infantile con il padre (PBI) e stili di attaccamento al partner (ECR-R) entro il gruppo di coppie senza figli per scelta

			pbi padre				Totale
			AFFETTIVIT A' INVISCHIAT A paterna	LEGAME ASSENT E O DEBOLE paterno	LEGAME OTTIMAL E paterno	CONTROLLO ANAFETTIV O paterno	
STILE DI ATTACCAMENT O	SICURO	Conteggio	20	22	52	28	122
		% entro STILE DI ATTACCAMENT O	16,4%	18,0%	42,6%	23,0%	100,0 %
		% entro pbi padre	69,0%	62,9%	82,5%	50,9%	67,0%
		Residui corretti	,2	-,6	3,2	-,3,0	
	DISTANZIANTE	Conteggio	2	8	5	9	24
		% entro STILE DI ATTACCAMENT O	8,3%	33,3%	20,8%	37,5%	100,0 %
		% entro pbi padre	6,9%	22,9%	7,9%	16,4%	13,2%
		Residui corretti	-1,1	1,9	-1,5	,8	
	PREOCCUPAT O	Conteggio	5	3	1	8	17
		% entro STILE DI ATTACCAMENT O	29,4%	17,6%	5,9%	47,1%	100,0 %
		% entro pbi padre	17,2%	8,6%	1,6%	14,5%	9,3%
		Residui corretti	1,6	-,2	-2,6	1,6	
	TIMOROSO	Conteggio	2	2	5	10	19
		% entro STILE DI ATTACCAMENT O	10,5%	10,5%	26,3%	52,6%	100,0 %
		% entro pbi padre	6,9%	5,7%	7,9%	18,2%	10,4%
		Residui corretti	-,7	-1,0	-,8	2,2	
Totale		Conteggio	29	35	63	55	182
		% entro STILE DI ATTACCAMENT O	15,9%	19,2%	34,6%	30,2%	100,0 %
		% entro pbi padre	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0 %

Tabella 57. Associazione fra alta/bassa Cura paterna (PBI) e stile di attaccamento al partner (ECR-R) nel sottogruppo di coppie senza figli per scelta

			STILE DI ATTACCAMENTO				Totale
			SICURO	DISTANZIANTE	PREOCCUPATO	TIMOROSO	
cura padre alta/bassa	BASSA	Conteggio	50	17	11	12	90
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	41,0%	70,8%	64,7%	63,2%	49,5%
		Residui stand.	-1,3	1,5	,9	,8	
	ALTA	Conteggio	72	7	6	7	92
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	59,0%	29,2%	35,3%	36,8%	50,5%
		Residui stand.	1,3	-1,5	-,9	-,8	
Totale		Conteggio	122	24	17	19	182
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 58. Associazione fra alta/bassa Iperprotezione materna (PBI) e stile di attaccamento al partner (ECR-R) nel sottogruppo di coppie senza figli per scelta

			STILE DI ATTACCAMENTO				Totale
			SICURO	DISTANZIANTE	PREOCCUPATO	TIMOROSO	
iperprotezione madre alta/bassa	BASSA	Conteggio	69	10	4	5	88
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	54,3%	40,0%	23,5%	26,3%	46,8%
		Residui stand.	1,2	-,5	-1,4	-1,3	
	ALTA	Conteggio	58	15	13	14	100
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	45,7%	60,0%	76,5%	73,7%	53,2%
		Residui stand.	-1,2	,5	1,3	1,2	
Totale		Conteggio	127	25	17	19	188
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 59. Associazione fra alta/bassa Iperprotezione paterna (PBI) e stile di attaccamento al partner all'interno del sottogruppo di coppie senza figli per scelta

			STILE DI ATTACCAMENTO				Totale
			SICURO	DISTANZIANTE	PREOCCUPATO	TIMOROSO	
iperprotezione padre alta/bassa	BASSA	Conteggio	74	13	4	7	98
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	60,7%	54,2%	23,5%	36,8%	53,8%
		Residui stand.	1,0	,0	-1,7	-1,0	
	ALTA	Conteggio	48	11	13	12	84
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	39,3%	45,8%	76,5%	63,2%	46,2%
		Residui stand.	-1,1	,0	1,8	1,1	
Totale		Conteggio	122	24	17	19	182

			STILE DI ATTACCAMENTO				Totale
			SICURO	DISTANZIANTE	PREOCCUPATO	TIMOROSO	
iperprotezione padre alta/bassa	BASSA	Conteggio	74	13	4	7	98
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	60,7%	54,2%	23,5%	36,8%	53,8%
		Residui stand.	1,0	,0	-1,7	-1,0	
	ALTA	Conteggio	48	11	13	12	84
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	39,3%	45,8%	76,5%	63,2%	46,2%
		Residui stand.	-1,1	,0	1,8	1,1	
Totale		Conteggio	122	24	17	19	182
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 60. Associazione fra stili di attaccamento al partner (ECR-R) e cluster di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento nel sottogruppo di coppie senza figli per scelta

			STILE DI ATTACCAMENTO				Totale
			SICURO	DISTANZIANTE	PREOCCUPATO	TIMOROSO	
CLUSTER WHOTO- AFM	PR: partner o nessuno; RIF: partner; BA: partner	Conteggio	99	18	8	12	137
		% entro CLUSTER WHOTO	72,3%	13,1%	5,8%	8,8%	100,0%
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	83,9%	81,8%	47,1%	63,2%	77,8%
		Residui corretti	2,8	,5	-3,2	-1,6	
	PR: partner/amici; RIF: partner/amici; BA: partner/amici/genitori	Conteggio	6	1	2	3	12
		% entro CLUSTER WHOTO	50,0%	8,3%	16,7%	25,0%	100,0%
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	5,1%	4,5%	11,8%	15,8%	6,8%
		Residui corretti	-1,3	-,5	,9	1,6	
	PR: partner; RIF: partner; BA: genitori	Conteggio	11	3	7	3	24
		% entro CLUSTER WHOTO	45,8%	12,5%	29,2%	12,5%	100,0%
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	9,3%	13,6%	41,2%	15,8%	13,6%
		Residui corretti	-2,4	,0	3,5	,3	
	PR: partner/amici/genitori ; RIF: partner/genitori; BA:	Conteggio	2	0	0	1	3
		% entro CLUSTER WHOTO	66,7%	,0%	,0%	33,3%	100,0%

	genitori	% entro STILE DI ATTACCAMENT O	1,7%	,0%	,0%	5,3%	1,7%
		Residui corretti	,0	-,7	-,6	1,3	
Totale		Conteggio	118	22	17	19	176
		% entro CLUSTER WHOTO	67,0%	12,5%	9,7%	10,8%	100,0 %
		% entro STILE DI ATTACCAMENT O	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0 %

Tabella 61. Associazione fra tipologie di legame con il padre (PBI) e tipologie di legame con la madre (PBI) all'interno del sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio

		pbi padre				Totale	
		AFFETTIVITA' INVISCHIATA paterna	LEGAME ASSENTE O DEBOLE paterno	LEGAME OTTIMALE paterno	CONTROLLO ANAFFETTIVO paterno		
pbi madre	AFFETTIVITA' INVISCHIATA materna	Conteggio	19	5	8	6	38
		% entro pbi madre	50,0%	13,2%	21,1%	15,8%	100,0%
		% entro pbi padre	41,3%	13,5%	9,9%	15,4%	18,7%
		Residui corretti	4,5	-,9	-2,6	-,6	
	LEGAME ASSENTE O DEBOLE materno	Conteggio	4	10	14	7	35
		% entro pbi madre	11,4%	28,6%	40,0%	20,0%	100,0%
		% entro pbi padre	8,7%	27,0%	17,3%	17,9%	17,2%
		Residui corretti	-1,7	1,7	,0	,1	
	LEGAME OTTIMALE materno	Conteggio	11	13	41	3	68
		% entro pbi madre	16,2%	19,1%	60,3%	4,4%	100,0%
		% entro pbi padre	23,9%	35,1%	50,6%	7,7%	33,5%
		Residui corretti	-1,6	,2	4,2	-3,8	
	CONTROLLO ANAFFETTIVO materno	Conteggio	12	9	18	23	62
		% entro pbi madre	19,4%	14,5%	29,0%	37,1%	100,0%
		% entro pbi padre	26,1%	24,3%	22,2%	59,0%	30,5%
		Residui corretti	-,7	-,9	-2,1	4,3	
Totale	Conteggio	46	37	81	39	203	
	% entro pbi madre	22,7%	18,2%	39,9%	19,2%	100,0%	
	% entro pbi padre	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

a. appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attesa o senza figli = COPPIE IN ATTESA

Tabella 62. Associazione tra tipologie di legame infantile con la madre (PBI) e stili di attaccamento al partner (ECR-R) entro il gruppo di coppie in attesa del primo figlio

			pbi madre				Totale
			AFFETTIVIT A' INVISCHIAT A materna	LEGAME ASSENT E O DEBOLE materno	LEGAME OTTIMAL E materno	CONTROLLO ANAFETTIV O materno	
STILE DI ATTACCAMENT O	SICURO	Conteggio	34	28	68	44	174
		% entro STILE DI ATTACCAMENT O	19,5%	16,1%	39,1%	25,3%	100,0 %
		% entro pbi madre	89,5%	80,0%	95,8%	68,8%	83,7%
		Residui corretti	1,1	-,6	3,4	-3,9	
	DISTANZIANTE	Conteggio	1	1	2	5	9
		% entro STILE DI ATTACCAMENT O	11,1%	11,1%	22,2%	55,6%	100,0 %
		% entro pbi madre	2,6%	2,9%	2,8%	7,8%	4,3%
		Residui corretti	-,6	-,5	-,8	1,6	
	PREOCCUPAT O	Conteggio	3	4	1	12	20
		% entro STILE DI ATTACCAMENT O	15,0%	20,0%	5,0%	60,0%	100,0 %
		% entro pbi madre li	7,9%	11,4%	1,4%	18,8%	9,6%
		Residui corretti	-,4	,4	-2,9	3,0	
	TIMOROSO	Conteggio	0	2	0	3	5
		% entro STILE DI ATTACCAMENT O	,0%	40,0%	,0%	60,0%	100,0 %
		% entro pbi madre	,0%	5,7%	,0%	4,7%	2,4%
		Residui corretti	-1,1	1,4	-1,6	1,4	
Totale		Conteggio	38	35	71	64	208
		% entro STILE DI ATTACCAMENT O	18,3%	16,8%	34,1%	30,8%	100,0 %
		% entro pbi madre	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0 %

a. appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attesa o senza figli = COPPIE IN ATTESA

Tabella 63. Associazione tra tipologie di legame infantile con il padre (PBI) e stili di attaccamento al partner (ECR-R) entro il gruppo di coppie in attesa del primo figlio

			pbi padre				Totale
			AFFETTIVIT A' INVISCHIAT A paterna	LEGAME ASSENT E O DEBOLE paterno	LEGAME OTTIMAL E paterno	CONTROLLO ANAFETTIV O paterno	
STILE DI ATTACCAMENT O	SICURO	Conteggio	40	30	75	24	169
		% entro STILE DI ATTACCAMENT O	23,7%	17,8%	44,4%	14,2%	100,0 %
		% entro pbi padre	87,0%	81,1%	92,6%	61,5%	83,3%
		Residui corretti	,8	-,4	2,9	-4,0	
	DISTANZIANTE	Conteggio	2	1	3	3	9
		% entro STILE DI ATTACCAMENT O	22,2%	11,1%	33,3%	33,3%	100,0 %
		% entro pbi padre	4,3%	2,7%	3,7%	7,7%	4,4%
		Residui corretti	,0	-,6	-,4	1,1	
	PREOCCUPAT O	Conteggio	4	6	2	8	20
		% entro STILE DI ATTACCAMENT O	20,0%	30,0%	10,0%	40,0%	100,0 %
		% entro pbi padre	8,7%	16,2%	2,5%	20,5%	9,9%
		Residui corretti	-,3	1,4	-2,9	2,5	
	TIMOROSO	Conteggio	0	0	1	4	5
		% entro STILE DI ATTACCAMENT O	,0%	,0%	20,0%	80,0%	100,0 %
		% entro pbi padre	,0%	,0%	1,2%	10,3%	2,5%
		Residui corretti	-1,2	-1,1	-,9	3,5	
Totale		Conteggio	46	37	81	39	203
		% entro STILE DI ATTACCAMENT O	22,7%	18,2%	39,9%	19,2%	100,0 %
		% entro pbi padre	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0 %

a. appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attesa o senza figli = COPPIE IN ATTESA

Tabella 64. Associazione fra alta/bassa Cura materna (PBI) e stili di attaccamento al partner nel sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio

			STILE DI ATTACCAMENTO				Totale
			SICURO	DISTANZIANTE	PREOCCUPATO	TIMOROSO	
cura madre alta/bassa	BASSA	Conteggio	72	6	16	5	99
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	41,4%	66,7%	80,0%	100,0%	47,6%
		Residui stand.	-1,2	,8	2,1	1,7	
	ALTA	Conteggio	102	3	4	0	109
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	58,6%	33,3%	20,0%	,0%	52,4%
		Residui stand.	1,1	-,8	-2,0	-1,6	
Totale		Conteggio	174	9	20	5	208
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 65. Associazione fra alta/bassa Cura paterna (PBI) e stili di attaccamento al partner nel sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio

			STILE DI ATTACCAMENTO				Totale
			SICURO	DISTANZIANTE	PREOCCUPATO	TIMOROSO	
cura padre alta/bassa	BASSA	Conteggio	54	4	14	4	76
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	32,0%	44,4%	70,0%	80,0%	37,4%
		Residui stand.	-1,2	,3	2,4	1,6	
	ALTA	Conteggio	115	5	6	1	127
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	68,0%	55,6%	30,0%	20,0%	62,6%
		Residui stand.	,9	-,3	-1,8	-1,2	
Totale		Conteggio	169	9	20	5	203
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 66. Associazione fra alta/bassa Iperprotezione materna (PBI) e stili di attaccamento al partner nel sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio

			STILE DI ATTACCAMENTO				Totale
			SICURO	DISTANZIANTE	PREOCCUPATO	TIMOROSO	
iperprotezione madre alta/bassa	BASSA	Conteggio	96	3	5	2	106
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	55,2%	33,3%	25,0%	40,0%	51,0%
		Residui stand.	,8	-,7	-1,6	-,3	
	ALTA	Conteggio	78	6	15	3	102
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	44,8%	66,7%	75,0%	60,0%	49,0%
		Residui stand.	-,8	,8	1,7	,4	
Totale		Conteggio	174	9	20	5	208
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 67. Associazione fra alta/bassa Iperprotezione paterna (PBI) e stili di attaccamento al partner nel sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio

			STILE DI ATTACCAMENTO				Totale
			SICURO	DISTANZIANTE	PREOCCUPATO	TIMOROSO	
iperprotezione padre alta/bassa	BASSA	Conteggio	105	4	8	1	118
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	62,1%	44,4%	40,0%	20,0%	58,1%
		Residui stand.	,7	-,5	-1,1	-1,1	
	ALTA	Conteggio	64	5	12	4	85
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	37,9%	55,6%	60,0%	80,0%	41,9%
		Residui stand.	-,8	,6	1,3	1,3	
Totale		Conteggio	169	9	20	5	203
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 68. Associazione fra stili di attaccamento al partner (ECR-R) e cluster di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM) nel sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio

			STILE DI ATTACCAMENTO				Totale
			SICURO	DISTANZIANTE	PREOCCUPATO	TIMOROSO	
CLUSTER WHOTO- AFM	PR: partner o nessuno; RIF: partner; BA: partner	Conteggio	109	6	6	1	122
		% entro CLUSTER WHOTO	89,3%	4,9%	4,9%	,8%	100,0%
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	64,5%	66,7%	31,6%	20,0%	60,4%
		Residui corretti	2,7	,4	-2,7	-1,9	
		Conteggio	38	3	8	3	52
	PR: partner/amici; RIF: partner/amici; BA: partner/amici/genitori	% entro CLUSTER WHOTO	73,1%	5,8%	15,4%	5,8%	100,0%
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	22,5%	33,3%	42,1%	60,0%	25,7%
		Residui corretti	-2,4	,5	1,7	1,8	
		Conteggio	2	0	0	0	2
		% entro CLUSTER WHOTO	100,0%	,0%	,0%	,0%	100,0%
	PR: partner; RIF: partner; BA: genitori	% entro STILE DI ATTACCAMENTO	1,2%	,0%	,0%	,0%	1,0%
		Residui corretti	,6	-,3	-,5	-,2	
		Conteggio	20	0	5	1	26

	partner/amici/genitori; RIF: partner/genitori; BA: genitori	% entro CLUSTER WHOTO	76,9%	,0%	19,2%	3,8%	100,0%
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	11,8%	,0%	26,3%	20,0%	12,9%
		Residui corretti	-1,0	-1,2	1,8	,5	
Totale		Conteggio	169	9	19	5	202
		% entro CLUSTER WHOTO	83,7%	4,5%	9,4%	2,5%	100,0%
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 69. Associazione fra tipologie di legame con il padre (PBI) e tipologie di legame con la madre (PBI) all'interno del gruppo di giovani adulti

		pbi padre				Totale	
		AFFETTIVITA' INVISCHIATA paterna	LEGAME ASSENTE O DEBOLE paterno	LEGAME OTTIMALE paterno	CONTROLLO ANAFFETTIVO paterno		
pbi madre	AFFETTIVITA' INVISCHIATA materna	Conteggio	47	12	26	21	106
		% entro pbi madre	44,3%	11,3%	24,5%	19,8%	100,0%
		% entro pbi padre	50,0%	17,1%	14,8%	25,0%	25,0%
		Residui corretti	6,3	-1,7	-4,1	,0	
	LEGAME ASSENTE O DEBOLE materno	Conteggio	1	16	24	12	53
		% entro pbi madre	1,9%	30,2%	45,3%	22,6%	100,0%
		% entro pbi padre	1,1%	22,9%	13,6%	14,3%	12,5%
		Residui corretti	-3,8	2,9	,6	,6	
	LEGAME OTTIMALE materno	Conteggio	23	20	99	11	153
		% entro pbi madre	15,0%	13,1%	64,7%	7,2%	100,0%
		% entro pbi padre	24,5%	28,6%	56,3%	13,1%	36,1%
		Residui corretti	-2,7	-1,4	7,3	-4,9	
	CONTROLLO ANAFFETTIVO materno	Conteggio	23	22	27	40	112
		% entro pbi madre	20,5%	19,6%	24,1%	35,7%	100,0%
		% entro pbi padre	24,5%	31,4%	15,3%	47,6%	26,4%
		Residui corretti	-,5	1,0	-4,4	4,9	
Totale		Conteggio	94	70	176	84	424
		% entro pbi madre	22,2%	16,5%	41,5%	19,8%	100,0%

			pbi padre				Totale
			AFFETTIVITA' INVISCHIATA paterna	LEGAME ASSENTE O DEBOLE paterno	LEGAME OTTIMALE paterno	CONTROLLO ANAFETTIVO paterno	
pbi madre	AFFETTIVITA' INVISCHIATA materna	Conteggio	47	12	26	21	106
		% entro pbi madre	44,3%	11,3%	24,5%	19,8%	100,0%
		% entro pbi padre	50,0%	17,1%	14,8%	25,0%	25,0%
		Residui corretti	6,3	-1,7	-4,1	,0	
	LEGAME ASSENTE O DEBOLE materno	Conteggio	1	16	24	12	53
		% entro pbi madre	1,9%	30,2%	45,3%	22,6%	100,0%
		% entro pbi padre	1,1%	22,9%	13,6%	14,3%	12,5%
		Residui corretti	-3,8	2,9	,6	,6	
	LEGAME OTTIMALE materno	Conteggio	23	20	99	11	153
		% entro pbi madre	15,0%	13,1%	64,7%	7,2%	100,0%
		% entro pbi padre	24,5%	28,6%	56,3%	13,1%	36,1%
		Residui corretti	-2,7	-1,4	7,3	-4,9	
	CONTROLLO ANAFETTIVO materno	Conteggio	23	22	27	40	112
		% entro pbi madre	20,5%	19,6%	24,1%	35,7%	100,0%
		% entro pbi padre	24,5%	31,4%	15,3%	47,6%	26,4%
		Residui corretti	-,5	1,0	-4,4	4,9	
Totale		Conteggio	94	70	176	84	424
		% entro pbi madre	22,2%	16,5%	41,5%	19,8%	100,0%
		% entro pbi padre	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 70. Associazione fra tipologie di legame con la madre (PBI) e stili di attaccamento al partner (ECR-R) nel gruppo di giovani adulti

			pbi madre				Totale
			AFFETTIVITA' INVISCHIATA A materna	LEGAME ASSENTE E O DEBOLE materno	LEGAME OTTIMALE E materno	CONTROLLO ANAFETTIVO O materno	
STILE DI ATTACCAMENTO	SICURO	Conteggio	46	25	83	29	183
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	25,1%	13,7%	45,4%	15,8%	100,0%
		% entro pbi madre	43,0%	46,3%	54,2%	25,7%	42,9%

		Residui corretti	,0	,5	3,6	-4,3	
	DISTANZIANTE	Conteggio	12	10	22	27	71
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	16,9%	14,1%	31,0%	38,0%	100,0%
		% entro pbi madre	11,2%	18,5%	14,4%	23,9%	16,6%
		Residui corretti	-1,7	,4	-9	2,4	
	PREOCCUPATO	Conteggio	29	7	32	26	94
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	30,9%	7,4%	34,0%	27,7%	100,0%
		% entro pbi madre	27,1%	13,0%	20,9%	23,0%	22,0%
		Residui corretti	1,5	-1,7	-,4	,3	
	TIMOROSO	Conteggio	20	12	16	31	79
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	25,3%	15,2%	20,3%	39,2%	100,0%
		% entro pbi madre	18,7%	22,2%	10,5%	27,4%	18,5%
		Residui corretti	,1	,8	-3,2	2,9	
Totale		Conteggio	107	54	153	113	427
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	25,1%	12,6%	35,8%	26,5%	100,0%
		% entro pbi madre	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 71. Associazione fra alta/bassa Cura materna (PBI) e stile di attaccamento al partner (ECR-R) nel gruppo di giovani adulti

			STILE DI ATTACCAMENTO				Totale
			SICURO	DISTANZIANTE	PREOCCUPATO	TIMOROSO	
cura madre alta/bassa	BASSA	Conteggio	54	37	33	43	167
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	29,5%	52,1%	35,1%	54,4%	39,1%
		Residui stand.	-2,1	1,8	-,6	2,2	
	ALTA	Conteggio	129	34	61	36	260
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	70,5%	47,9%	64,9%	45,6%	60,9%
		Residui stand.	1,7	-1,4	,5	-1,7	
Totale		Conteggio	183	71	94	79	427
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 72. Associazione fra Iperprotezione materna (alta/bassa) (PBI) e stile di attaccamento al partner (ECR-R) nel gruppo di giovani adulti

			STILE DI ATTACCAMENTO				Totale	
			SICURO	DISTANZIANTE	PREOCCUPATO	TIMOROSO		
iperprotezione madre alta/bassa	BASSA	Conteggio	108	32	39	28	207	
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	59,0%	45,1%	41,5%	35,4%	48,5%	
		Residui stand.	2,0	-4	-1,0	-1,7		
	ALTA	Conteggio	75	39	55	51	220	
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	41,0%	54,9%	58,5%	64,6%	51,5%	
		Residui stand.	-2,0	,4	,9	1,6		
	Totale		Conteggio	183	71	94	79	427
			% entro STILE DI ATTACCAMENTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 73. Associazione fra alta/bassa Cura paterna (PBI) e stile di attaccamento al partner (ECR-R) nel gruppo di giovani adulti

			STILE DI ATTACCAMENTO				Totale
			SICURO	DISTANZIANTE	PREOCCUPATO	TIMOROSO	
cura padre alta/bassa	BASSA	Conteggio	55	27	34	38	154
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	30,2%	38,6%	36,6%	48,1%	36,3%
		Residui stand.	-1,4	,3	,0	1,7	
	ALTA	Conteggio	127	43	59	41	270
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	69,8%	61,4%	63,4%	51,9%	63,7%
		Residui stand.	1,0	-2	,0	-1,3	
Totale		Conteggio	182	70	93	79	424
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 74. Associazione fra alta/bassa Iperprotezione paterna (PBI) e stile di attaccamento al partner (ECR-R) nel gruppo di giovani adulti

			STILE DI ATTACCAMENTO				Totale
			SICURO	DISTANZIANTE	PREOCCUPATO	TIMOROSO	
iperprotezione padre alta/bassa	BASSA	Conteggio	115	44	51	36	246
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	63,2%	62,9%	54,8%	45,6%	58,0%
		Residui stand.	,9	,5	-4	-1,5	
	ALTA	Conteggio	67	26	42	43	178
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	36,8%	37,1%	45,2%	54,4%	42,0%
		Residui stand.	-1,1	-6	,5	1,7	

Totale	Conteggio	182	70	93	79	424
	% entro STILE DI ATTACCAMENTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 75. Associazione fra cluster di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM) e stili di attaccamento al partner (ECR-R) entro il gruppo di giovani adulti

			STILE DI ATTACCAMENTO				Totale
			SICURO	DISTANZIANTE	PREOCCUPATO	TIMOROSO	
CLUSTER WHOTO	PR: partner o nessuno; RIF: partner; BA: partner	Conteggio	28	2	9	0	39
		% entro CLUSTER WHOTO	71,8%	5,1%	23,1%	,0%	100,0%
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	21,2%	4,9%	17,0%	,0%	15,9%
		Residui corretti	2,4	-2,1	,2	-2,0	
	PR: partner/amici; RIF: partner/amici; BA: partner/amici/genitori	Conteggio	18	14	7	7	46
		% entro CLUSTER WHOTO	39,1%	30,4%	15,2%	15,2%	100,0%
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	13,6%	34,1%	13,2%	36,8%	18,8%
		Residui corretti	-2,2	2,8	-1,2	2,1	
	PR: partner; RIF: partner; BA: genitori	Conteggio	30	4	15	1	50
		% entro CLUSTER WHOTO	60,0%	8,0%	30,0%	2,0%	100,0%
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	22,7%	9,8%	28,3%	5,3%	20,4%
		Residui corretti	1,0	-1,9	1,6	-1,7	
	PR: partner/amici/genitori; RIF: partner/genitori; BA: genitori	Conteggio	41	16	18	11	86
		% entro CLUSTER WHOTO	47,7%	18,6%	20,9%	12,8%	100,0%
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	31,1%	39,0%	34,0%	57,9%	35,1%
		Residui corretti	-1,4	,6	-,2	2,2	
	PR: partner; RIF: partner/amici; BA: genitori	Conteggio	15	5	4	0	24
		% entro CLUSTER WHOTO	62,5%	20,8%	16,7%	,0%	100,0%
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	11,4%	12,2%	7,5%	,0%	9,8%
		Residui corretti	,9	,6	-,6	-1,5	
Totale	Conteggio	132	41	53	19	245	

	% entro CLUSTER WHOTO	53,9%	16,7%	21,6%	7,8%	100,0%
	% entro STILE DI ATTACCAMENTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 76. Associazione fra cluster di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM) e stili di attaccamento al partner (ECR-R) nei sottogruppi di giovani adulti con relazione sentimentale di durata superiore o inferiore ai 18 mesi

				STILE DI ATTACCAMENTO				Totale
				SICURO	DISTANZIANTE	PREOCCUPATO	TIMOROSO	
relazione maggiore di 18 mesi o minore di 18 mesi								
minore di 18 mesi	CLUSTER WHOTO	PR: partner o nessuno; RIF: partner; BA: partner	Conteggio	1	0	0	0	1
			% entro CLUSTER WHOTO	100,0%	,0%	,0%	,0%	100,0%
			% entro STILE DI ATTACCAMENTO	2,0%	,0%	,0%	,0%	,9%
			Residui corretti	1,1	-5	-6	-4	
	PR: partner/amici; RIF: partner/amici; BA: partner/amici/genitori	PR: partner/amici; RIF: partner/amici; BA: partner/amici/genitori	Conteggio	9	13	6	5	33
			% entro CLUSTER WHOTO	27,3%	39,4%	18,2%	15,2%	100,0%
			% entro STILE DI ATTACCAMENTO	18,0%	68,4%	24,0%	41,7%	31,1%
			Residui corretti	-2,8	3,9	-9	,8	
	PR: partner; RIF: partner; BA: genitori	PR: partner; RIF: partner; BA: genitori	Conteggio	14	0	6	1	21
			% entro CLUSTER WHOTO	66,7%	,0%	28,6%	4,8%	100,0%
			% entro STILE DI ATTACCAMENTO	28,0%	,0%	24,0%	8,3%	19,8%
			Residui corretti	2,0	-2,4	,6	-1,1	
	PR: partner/amici/genitori; RIF: partner/genitori; BA: genitori	PR: partner/amici/genitori; RIF: partner/genitori; BA: genitori	Conteggio	23	6	12	6	47
			% entro CLUSTER WHOTO	48,9%	12,8%	25,5%	12,8%	100,0%
			% entro STILE DI ATTACCAMENTO	46,0%	31,6%	48,0%	50,0%	44,3%
			Residui corretti	,3	-1,2	,4	,4	
PR: partner; RIF:	PR: partner; RIF:	Conteggio	3	0	1	0	4	

		partner/amici; BA: genitori	% entro CLUSTER WHOTO	75,0%	,0%	25,0%	,0%	100,0%
			% entro STILE DI ATTACCAMENTO	6,0%	,0%	4,0%	,0%	3,8%
			Residui corretti	1,1	-1,0	,1	-,7	
		Totale	Conteggio	50	19	25	12	106
			% entro CLUSTER WHOTO	47,2%	17,9%	23,6%	11,3%	100,0%
% entro STILE DI ATTACCAMENTO	100,0%		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%		
maggio re di 18 mesi	CLUSTER R WHOTO	PR: partner o nessuno; RIF: partner; BA: partner	Conteggio	27	2	9	0	38
			% entro CLUSTER WHOTO	71,1%	5,3%	23,7%	,0%	100,0%
			% entro STILE DI ATTACCAMENTO	33,3%	9,1%	33,3%	,0%	27,7%
			Residui corretti	1,8	-2,1	,7	-1,7	
		PR: partner/amici; RIF: partner/amici; BA: partner/amici/genitori	Conteggio	9	1	1	2	13
			% entro CLUSTER WHOTO	69,2%	7,7%	7,7%	15,4%	100,0%
			% entro STILE DI ATTACCAMENTO	11,1%	4,5%	3,7%	28,6%	9,5%
			Residui corretti	,8	-,9	-1,1	1,8	
		PR: partner; RIF: partner; BA: genitori	Conteggio	16	4	9	0	29
			% entro CLUSTER WHOTO	55,2%	13,8%	31,0%	,0%	100,0%
			% entro STILE DI ATTACCAMENTO	19,8%	18,2%	33,3%	,0%	21,2%
			Residui corretti	-,5	-,4	1,7	-1,4	
		PR: partner/amici/genitori; RIF: partner/genitori; BA: genitori	Conteggio	17	10	5	5	37
			% entro CLUSTER WHOTO	45,9%	27,0%	13,5%	13,5%	100,0%
			% entro STILE DI ATTACCAMENTO	21,0%	45,5%	18,5%	71,4%	27,0%
			Residui corretti	-1,9	2,1	-1,1	2,7	

	PR: partner; partner/amici; genitori	Conteggio	12	5	3	0	20
		% entro CLUSTER WHOTO	60,0%	25,0%	15,0%	,0%	100,0%
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	14,8%	22,7%	11,1%	,0%	14,6%
		Residui corretti	,1	1,2	-,6	-,1,1	
	Totale	Conteggio	81	22	27	7	137
		% entro CLUSTER WHOTO	59,1%	16,1%	19,7%	5,1%	100,0%
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 77. Confronto fra coppie in attesa del primo figlio e coppie senza figli per scelta rispetto al *matching* dello stile di attaccamento di attaccamento (*Sicuro/Insicuro*) al partner (ECR-R) fra i membri di ciascuna coppia

			Matching Attaccamento				Total
			sicuro-sicuro	sicuro mr-insicura mg	insicuro mr-sicura mg	insicuro-insicuro	
GRUPPO	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	Count	75	12	12	5	104
		% within GRUPPO	72,1%	11,5%	11,5%	4,8%	100,0%
		% within Matching Attaccamento	59,1%	48,0%	54,5%	20,8%	52,5%
		Adjusted Residual	2,5	-,5	,2	-,3,3	
	COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	Count	52	13	10	19	94
		% within GRUPPO	55,3%	13,8%	10,6%	20,2%	100,0%
		% within Matching Attaccamento	40,9%	52,0%	45,5%	79,2%	47,5%
		Adjusted Residual	-,2,5	,5	-,2	3,3	
Total	Count	127	25	22	24	198	
	% within GRUPPO	64,1%	12,6%	11,1%	12,1%	100,0%	
	% within Matching Attaccamento	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Tabella 78. Associazione fra stile di attaccamento al partner (ECR-R) dell'uomo e della donna entro il gruppo complessivo di coppie conviventi/sposate

			STILI_ATTACCAMENTO_F				Totale	
			SICURO	DISTANZIANTE	PREOCCUPATO	TIMOROSO		
STILI_ATTACCAMENTO_M	SICURO	Conteggio	127	6	17	2	152	
		% entro STILI_ATTACCAMENTO_M	83,6%	3,9%	11,2%	1,3%	100,0%	
		% entro STILI_ATTACCAMENTO_F	85,2%	42,9%	63,0%	25,0%	76,8%	
		Residui corretti	4,9	-3,1	-1,8	-3,5		
	DISTANZIANTE	Conteggio	9	3	6	2	20	
		% entro STILI_ATTACCAMENTO_M	45,0%	15,0%	30,0%	10,0%	100,0%	
		% entro STILI_ATTACCAMENTO_F	6,0%	21,4%	22,2%	25,0%	10,1%	
		Residui corretti	-3,3	1,5	2,2	1,4		
	PREOCCUPATO	Conteggio	7	0	2	1	10	
		% entro STILI_ATTACCAMENTO_M	70,0%	,0%	20,0%	10,0%	100,0%	
		% entro STILI_ATTACCAMENTO_F	4,7%	,0%	7,4%	12,5%	5,1%	
		Residui corretti	-,4	-,9	,6	1,0		
	TIMOROSO	Conteggio	6	5	2	3	16	
		% entro STILI_ATTACCAMENTO_M	37,5%	31,3%	12,5%	18,8%	100,0%	
		% entro STILI_ATTACCAMENTO_F	4,0%	35,7%	7,4%	37,5%	8,1%	
		Residui corretti	-3,6	3,9	-,1	3,1		
	Totale		Conteggio	149	14	27	8	198
			% entro STILI_ATTACCAMENTO_M	75,3%	7,1%	13,6%	4,0%	100,0%
			% entro STILI_ATTACCAMENTO_F	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 79. Associazione fra stile di attaccamento al partner (ECR-R) delle donne e appartenenza al sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio o senza figli per scelta

			STILI_ATTACCAMENTO_F				Totale	
			SICURO	DISTANZIANTE	PREOCCUPATO	TIMOROSO		
GRUPPO	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	Conteggio	87	1	15	1	104	
		% entro GRUPPO	83,7%	1,0%	14,4%	1,0%	100,0%	
		% entro STILI_ATTACCAMENTO_F	58,4%	7,1%	55,6%	12,5%	52,5%	
		Residui stand.	1,0	-2,3	,2	-1,6		
	COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	Conteggio	62	13	12	7	94	
		% entro GRUPPO	66,0%	13,8%	12,8%	7,4%	100,0%	
		% entro STILI_ATTACCAMENTO_F	41,6%	92,9%	44,4%	87,5%	47,5%	
		Residui stand.	-1,0	2,5	-,2	1,6		
	Totale		Conteggio	149	14	27	8	198
			% entro GRUPPO	75,3%	7,1%	13,6%	4,0%	100,0%
% entro STILI_ATTACCAMENTO_F			100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Tabella 80. Associazione tra tipologie di legame con il padre (PBI) del partner maschile e femminile all'interno del gruppo complessivo di coppie

			pbi padre				Totale
			AFFETTIVITA' INVISCHIATA paterna	LEGAME ASSENTE O DEBOLE paterno	LEGAME OTTIMALE paterno	CONTROLLO ANAFFETTIVO paterno	
pbi padre	AFFETTIVITA' INVISCHIATA paterna	Conteggio	8	4	6	8	26
		% entro pbi padre	30,8%	15,4%	23,1%	30,8%	100,0%
		% entro pbi padre	16,3%	14,3%	9,4%	17,4%	13,9%
		Residui corretti	,6	,1	-1,3	,8	
	LEGAME ASSENTE O DEBOLE paterno	Conteggio	9	9	16	9	43
		% entro pbi padre	20,9%	20,9%	37,2%	20,9%	100,0%
		% entro pbi padre	18,4%	32,1%	25,0%	19,6%	23,0%
		Residui corretti	-,9	1,2	,5	-,6	
	LEGAME OTTIMALE paterno	Conteggio	26	12	24	11	73
		% entro pbi padre	35,6%	16,4%	32,9%	15,1%	100,0%
		% entro pbi padre	53,1%	42,9%	37,5%	23,9%	39,0%
		Residui corretti	2,3	,4	-,3	-2,4	
	CONTROLLO ANAFFETTIVO paterno	Conteggio	6	3	18	18	45
		% entro pbi padre	13,3%	6,7%	40,0%	40,0%	100,0%

		% entro pbi padre	12,2%	10,7%	28,1%	39,1%	24,1%
		Residui corretti	-2,3	-1,8	,9	2,8	
Totale		Conteggio	49	28	64	46	187
		% entro pbi padre	26,2%	15,0%	34,2%	24,6%	100,0%
		% entro pbi padre	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 81. Associazione fra pattern di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM) dei due partner all'interno del gruppo complessivo di coppie

		CLUSTER_F					Totale
		PR: partner o nessuno; RIF: partner; BA: partner	PR: partner/amici; RIF: partner/amici; BA: partner/amici/genitori	PR: partner; RIF: partner; BA: genitori	PR: partner/amici/genitori; RIF: partner/genitori; BA: genitori		
CLUSTER_M	PR: partner o nessuno; RIF: partner; BA: partner	Conteggio	97	23	15	9	144
		% entro CLUSTER_M	67,4%	16,0%	10,4%	6,3%	100,0%
		% entro CLUSTER_F	92,4%	60,5%	78,9%	50,0%	80,0%
		Residui corretti	4,9	-3,4	-,1	-3,4	
	PR: partner/amici; RIF: partner/amici; BA: partner/amici/genitori	Conteggio	5	12	0	7	24
		% entro CLUSTER_M	20,8%	50,0%	,0%	29,2%	100,0%
		% entro CLUSTER_F	4,8%	31,6%	,0%	38,9%	13,3%
		Residui corretti	-4,0	3,7	-1,8	3,4	
	PR: partner; RIF: partner; BA: genitori	Conteggio	1	0	2	1	4
		% entro CLUSTER_M	25,0%	,0%	50,0%	25,0%	100,0%
		% entro CLUSTER_F	1,0%	,0%	10,5%	5,6%	2,2%
		Residui corretti	-1,4	-1,0	2,6	1,0	
PR: partner/amici/genitori; RIF: partner/genitori;	Conteggio	2	3	2	1	8	
	% entro CLUSTER_M	25,0%	37,5%	25,0%	12,5%	100,0%	

	BA: genitori	% entro CLUSTER_F	1,9%	7,9%	10,5%	5,6%	4,4%
		Residui corretti	-2,0	1,2	1,4	,2	
Totale		Conteggio	105	38	19	18	180
		% entro CLUSTER_M	58,3%	21,1%	10,6%	10,0%	100,0 %
		% entro CLUSTER_F	100,0%	100,0%	100,0 %	100,0%	100,0 %

Tabella 82. Associazione fra pattern di attribuzione delle funzioni dell'attaccamento (WHOTO-AFM) delle donne e appartenenza al gruppo di coppie in attesa del primo figlio o senza figli per scelta

			CLUSTER_WHOTO_F				Totale
			PR: partner o nessuno ; RIF: partner; BA: partner	PR: partner/amici; RIF: partner/amici; BA: partner/amici/genitori	PR: partner ; RIF: partner ; BA: genitori	PR: partner/amici/genitori ; RIF: partner/genitori; BA: genitori	
GRUPPO	COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	Conteggio	50	31	1	21	103
		% entro GRUPPO	48,5%	30,1%	1,0%	20,4%	100,0 %
		% entro CLUSTER_WHOTO_F	44,2%	77,5%	4,5%	100,0%	52,6%
		Residui stand.	-1,2	2,2	-3,1	3,0	
	COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	Conteggio	63	9	21	0	93
		% entro GRUPPO	67,7%	9,7%	22,6%	,0%	100,0 %
		% entro CLUSTER_WHOTO_F	55,8%	22,5%	95,5%	,0%	47,4%
		Residui stand.	1,3	-2,3	3,3	-3,2	
	Totale	Conteggio	113	40	22	21	196
		% entro GRUPPO	57,7%	20,4%	11,2%	10,7%	100,0 %
% entro CLUSTER_WHOTO_F		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0 %	

Tabella 83. Confronto fra coppie in attesa del primo figlio e coppie senza figli per scelta rispetto alla distribuzione dei modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI)

			GRUPPO		Totale
			COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO	COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	
Stato della Mente (3 vie)_AAI	Sicuro	Conteggio	24	21	45
		% entro Stato della Mente (3 vie)_AAI	53,3%	46,7%	100,0%
		% entro GRUPPO	57,1%	52,5%	54,9%
		% del totale	29,3%	25,6%	54,9%
		Residui corretti	,4	-,4	
	Distanziante	Conteggio	13	9	22
		% entro Stato della Mente (3 vie)_AAI	59,1%	40,9%	100,0%
		% entro GRUPPO	31,0%	22,5%	26,8%
		% del totale	15,9%	11,0%	26,8%
		Residui corretti	,9	-,9	
	Preoccupato	Conteggio	2	10	12
		% entro Stato della Mente (3 vie)_AAI	16,7%	83,3%	100,0%
		% entro GRUPPO	4,8%	25,0%	14,6%
		% del totale	2,4%	12,2%	14,6%
		Residui corretti	-2,6	2,6	
	Cannot Classify	Conteggio	3	0	3
		% entro Stato della Mente (3 vie)_AAI	100,0%	,0%	100,0%
		% entro GRUPPO	7,1%	,0%	3,7%
		% del totale	3,7%	,0%	3,7%
		Residui corretti	1,7	-1,7	
Totale		Conteggio	42	40	82
		% entro Stato della Mente (3 vie)_AAI	51,2%	48,8%	100,0%
		% entro GRUPPO	100,0%	100,0%	100,0%
		% del totale	51,2%	48,8%	100,0%

Tabella 84. Confronto fra giovani adulti, coppie in attesa del primo figlio e coppie senza figli per scelta rispetto alla distribuzione dei modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI a 4 categorie)

			Stato della Mente (3 vie)_AAI				Totale
			Sicuro	Distanziante	Preoccupato	Cannot Classify	
appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attesa o senza figli	GIOVANI	Conteggio	28	7	4	1	40
		% entro appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attesa o senza figli	70,0%	17,5%	10,0%	2,5%	100,0%
		% entro Stato della Mente (3 vie)_AAI	38,4%	24,1%	25,0%	25,0%	32,8%
		Residui corretti	1,6	-1,1	-7	-3	
	COPPIE IN ATTESA	Conteggio	24	13	2	3	42
		% entro appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attesa o senza figli	57,1%	31,0%	4,8%	7,1%	100,0%
		% entro Stato della Mente (3 vie)_AAI	32,9%	44,8%	12,5%	75,0%	34,4%
		Residui corretti	-4	1,4	-2,0	1,7	
	COPPIE SENZA FIGLI	Conteggio	21	9	10	0	40
		% entro appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attesa o senza figli	52,5%	22,5%	25,0%	,0%	100,0%
		% entro Stato della Mente (3 vie)_AAI	28,8%	31,0%	62,5%	,0%	32,8%
		Residui corretti	-1,2	-2	2,7	-1,4	
	Totale	Conteggio	73	29	16	4	122
% entro appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attesa o senza figli		59,8%	23,8%	13,1%	3,3%	100,0%	
% entro Stato della Mente (3 vie)_AAI		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Tabella 85. Confronto fra uomini e donne del gruppo di giovani adulti rispetto alla distribuzione dei modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale al partner (CRI)

			GENERE		Totale
			UOMO	DONNA	
Classificazione a tre vie_CRI	SICURO	Conteggio	5	19	24
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	20,8%	79,2%	100,0%
		% entro GENERE	33,3%	76,0%	60,0%
		% del totale	12,5%	47,5%	60,0%
		Residui corretti	-2,7	2,7	
	DISTANZIANTE	Conteggio	6	5	11
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	54,5%	45,5%	100,0%
		% entro GENERE	40,0%	20,0%	27,5%
		% del totale	15,0%	12,5%	27,5%
		Residui corretti	1,4	-1,4	
	PREOCCUPATO	Conteggio	4	1	5
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	80,0%	20,0%	100,0%
		% entro GENERE	26,7%	4,0%	12,5%
		% del totale	10,0%	2,5%	12,5%
Residui corretti		2,1	-2,1		
Totale		Conteggio	15	25	40
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	37,5%	62,5%	100,0%
		% entro GENERE	100,0%	100,0%	100,0%
		% del totale	37,5%	62,5%	100,0%

Tabella 86. Confronto fra coppie senza figli per scelta e coppie in attesa rispetto alla distribuzione delle tipologie di rappresentazione del processo di separazione dalla famiglia di origine (cluster ISAC)

			Cluster ISAC					Totale
			2	3	5	6	7	
GRUPPO	COPPIE IN ATTESA	Conteggio	12	6	7	4	13	42
		Residui corretti	3,1	-2	-2,4	,7	-4	
	COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA	Conteggio	1	6	15	2	13	37
		Residui corretti	-3,1	,2	2,4	-,7	,4	
Totale		Conteggio	13	12	22	6	26	79

Tabella 87. Confronto fra giovani lavoratori e giovani studenti rispetto alla distribuzione delle tipologie di rappresentazione del processo di separazione dalla famiglia di origine (cluster ISAC)

			cluster ISAC					Totale
			2	3	5	6	7	
GRUPPO	LAVORATORI	Conteggio	8	2	4	2	4	20
		Residui corretti	2,1	1,4	,8	,6	-3,4	
	STUDENTI	Conteggio	2	0	2	1	14	19
		Residui corretti	-2,1	-1,4	-,8	-,6	3,4	
Totale		Conteggio	10	2	6	3	18	39

Tabella 88. Confronto fra i sottogruppi di partecipanti (coppie senza figli per scelta, coppie in attesa del primo figlio, giovani lavoratori e giovani studenti) rispetto alla distribuzione delle tipologie di rappresentazione del processo di separazione della famiglia di origine (cluster ISAC)

			Gruppo				Totale
			lavoratori	studenti	coppie in attesa del primo figlio	coppie senza figli per scelta	
cluster ISAC	2	Conteggio	8	2	12	1	23
		% entro cluster ISAC	34,8%	8,7%	52,2%	4,3%	100,0%
		% entro gruppo	40,0%	10,5%	28,6%	2,7%	19,5%
		Residui stand.	2,1	-,9	1,3	-2,3	
	3	Conteggio	2	0	6	6	14
		% entro cluster ISAC	14,3%	,0%	42,9%	42,9%	100,0%
		% entro gruppo	10,0%	,0%	14,3%	16,2%	11,9%
		Residui stand.	-,2	-1,5	,5	,8	
	5	Conteggio	4	2	7	15	28
		% entro cluster ISAC	14,3%	7,1%	25,0%	53,6%	100,0%
		% entro gruppo	20,0%	10,5%	16,7%	40,5%	23,7%
		Residui stand.	-,3	-1,2	-,9	2,1	
	6	Conteggio	2	1	4	2	9
		% entro cluster ISAC	22,2%	11,1%	44,4%	22,2%	100,0%
		% entro gruppo	10,0%	5,3%	9,5%	5,4%	7,6%
		Residui stand.	,4	-,4	,4	-,5	
	7	Conteggio	4	14	13	13	44
		% entro cluster ISAC	9,1%	31,8%	29,5%	29,5%	100,0%
		% entro gruppo	20,0%	73,7%	31,0%	35,1%	37,3%
		Residui stand.	-1,3	2,6	-,7	-,2	
Totale		Conteggio	20	19	42	37	118
		% entro cluster ISAC	16,9%	16,1%	35,6%	31,4%	100,0%
		% entro gruppo	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 89. Confronto fra la distribuzione del gruppo complessivo di partecipanti e la distribuzione normativa (Bakermans-Kranenburg, Van IJzendoorn 2009) relativamente alla classificazione AAI a 3 categorie (F: Sicuro, E: Preoccupato, Ds: Distanziante)

AAI	Ricerca Bicocca-IreR		Metanalisi	
	N	%	N	%
F	73	61,9	2460	56
E	16	13,6	615	14
Ds	29	24,6	1274	29

Confronto 1^ Proporzione F: p-value (non corretto) = 0.2927;
 Confronto 2^ Proporzione E: p-value (non corretto) = 0.964;
 Confronto 3^ Proporzione Ds: p-value (non corretto) = 0.3126;

Tabella 90. Confronto fra la distribuzione del gruppo di giovani adulti e la distribuzione normativa (Bakermans-Kranenburg, Van IJzendoorn 2009) relativamente alle classificazione a 3 categorie dell'AAI (F: Sicuro, E: Preoccupato, Ds: Distanziante)

AAI	Ricerca Bicocca-IReR		Metanalisi	
	N	%	N	%
F	28	71,8	2460	56
E	4	10,3	615	14
Ds	7	17,9	17,9	29

Confronto 1^ Proporzione F: p-value (non corretto) = 0.0834;
 Confronto 2^ Proporzione E: p-value (non corretto) = 0.6435;
 Confronto 3^ Proporzione Ds: p-value (non corretto) = 0.1693;

Tabella 91. Confronto fra la distribuzione del sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio e la distribuzione normativa (Bakermans-Kranenburg, Van IJzendoorn 2009) relativamente alle classificazione a 3 categorie dell'AAI (F: Sicuro, E: Preoccupato, Ds: Distanziante)

AAI	Bicocca- IReR		Metanalisi	
	N	%	N	%
F	24	61,5	2460	56
E	2	5,1	615	14
Ds	13	33,3	1274	29

Confronto 1^ Proporzione F: p-value (non corretto) = 0.6443;
 Confronto 2^ Proporzione E: p-value (non corretto) = 0.1674;
 Confronto 3^ Proporzione Ds: p-value (non corretto) = 0.7077;

Tabella 92. Confronto fra la distribuzione del sottogruppo di coppie senza figli per scelta e la distribuzione normativa (Bakermans-Kranenburg, Van IJzendoorn 2009) relativamente alle classificazione a 3 categorie dell'AAI (F: Sicuro, E: Preoccupato, Ds: Distanziante)

AAI	Bicocca-IReR		Metanalisi	
	N	%	N	%
F	21	52,5	2460	56
E	10	25,0	615	14
Ds	9	22,5	1274	29

Confronto 1^ Proporzione F: p-value (non corretto) = 0.7218;
 Confronto 2^ Proporzione E: p-value (non corretto) = 0.0838;
 Confronto 3^ Proporzione Ds: p-value (non corretto) = 0.4438;

Tabella 93. Confronto fra la distribuzione del gruppo complessivo di partecipanti e la distribuzione normativa (Bakermans-Kranenburg, Van IJzendoorn 2009) relativamente alle classificazione a 4 categorie dell'AAI (F: Sicuro, E: Preoccupato, Ds: Distanziante, U: Irrisolto/Disorganizzato)

AAI	Bicocca-IReR		Metanalisi	
	N	%	N	%
F	69	58,5	2227	50
E	10	8,5	401	9
Ds	27	22,9	1069	24
U	12	10,2	713	16

Confronto 1^ Proporzione F: p-value (non corretto) = 0.1059;
 Confronto 2^ Proporzione E: p-value (non corretto) = 0.9455;
 Confronto 3^ Proporzione Ds: p-value (non corretto) = 0.8171;
 Confronto 4^ Proporzione U: p-value (non corretto) = 0.1039;

Tabella 94. Confronto fra la distribuzione del gruppo di giovani adulti e la distribuzione normativa (Bakermans-Kranenburg, Van IJzendoorn 2009) relativamente alle classificazione a 4 categorie dell'AAI (F: Sicuro, E: Preoccupato, Ds: Distanziante, U: Irrisolto/Disorganizzato)

AAI	Bicocca-IReR		Metanalisi	
	N	%	N	%
F	25	64,1	2227	50
E	4	10,3	401	9
Ds	6	15,4	1069	24
U	4	10,3	713	16

Confronto 1^ Proporzione F: p-value (non corretto) = 0.1258;
 Confronto 2^ Proporzione E: p-value (non corretto) = 1;
 Confronto 3^ Proporzione Ds: p-value (non corretto) = 0.272;
 Confronto 4^ Proporzione U: p-value (non corretto) = 0.4348;

Tabella 95. Confronto fra la distribuzione del sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio e la distribuzione normativa (Bakermans-Kranenburg, Van IJzendoorn 2009) relativamente alle classificazione a 4 categorie dell'AAI (F: Sicuro, E: Preoccupato, Ds: Distanziante, U: Irrisolto/Disorganizzato)

AAI	Bicocca-IReR		Metanalisi	
	N	%	N	%
F	23	59,0	2227	50
E	1	2,6	401	9
Ds	13	33,3	1069	24
U	2	5,1	713	16

Confronto 1^ Proporzione F: p-value (non corretto) = 0.3718;
 Confronto 2^ Proporzione E: p-value (non corretto) = 0.2562;
 Confronto 3^ Proporzione Ds: p-value (non corretto) = 0.2583;
 Confronto 4^ Proporzione U: p-value (non corretto) = 0.09895;

Tabella 96. Confronto fra la distribuzione del sottogruppo di coppie senza figli per scelta e la distribuzione normativa (Bakermans-Kranenburg, Van IJzendoorn 2009) relativamente alle classificazione a 4 categorie dell'AAI (F: Sicuro, E: Preoccupato, Ds: Distanziante, U: Irrisolto/Disorganizzato)

GRUPPO	Bicocca-IReR		Metanalisi	
	N	%	N	%
F	21	52,5	2227	50
E	5	12,5	401	9
Ds	8	20,0	1069	24
U	6	15,0	713	16

Confronto 1^ Proporzione F: p-value (non corretto) = 0.9258;
 Confronto 2^ Proporzione E: p-value (non corretto) = 0.6389;
 Confronto 3^ Proporzione Ds: p-value (non corretto) = 0.6614;
 Confronto 4^ Proporzione U: p-value (non corretto) = 1;

Tabella 97. Confronto fra la distribuzione del gruppo complessivo di partecipanti e la distribuzione riscontrata da Santona e Zavattini (2007; 2008) relativamente alle classificazione a 3 categorie della CRI (S: Sicuro, D: Distanziante, P: Preoccupato)

CRI	Bicocca-IReR		Santona, Zavattini (2007)	
	N	%	N	%
S	74	60,7	68	53,04
D	30	24,6	24	18,72
P	18	14,8	8	6,24

Confronto Proporzione S: p-value = 0.3711 (non corretto)
 Confronto Proporzione D: p-value = 1 (non corretto)
 Confronto Proporzione P: p-value = 0.202 (non corretto)

Tabella 98. Confronto fra la distribuzione del gruppo di giovani adulti e la distribuzione riscontrata da Santona e Zavattini (2007; 2008) relativamente alle classificazione a 3 categorie della CRI (S: Sicuro, D: Distanziante, P: Preoccupato)

CRI	Bicocca-IReR		Santona, Zavattini (2007)	
	N	%	N	%
S	24	60	68	53,04
D	11	27,5	24	18,72
P	5	12,5	8	6,24

Confronto Proporzione S: p-value = 0.513 (non corretto)

Confronto Proporzione D: p-value = 0.8826 (non corretto)

Confronto Proporzione P: p-value = 0.606 (non corretto)

Tabella 99. Confronto fra la distribuzione del gruppo di giovani donne e la distribuzione riscontrata da Santona e Zavattini (2007; 2008) relativamente alle classificazione a 3 categorie della CRI (S: Sicuro, D: Distanziante, P: Preoccupato)

CRI	Bicocca-IReR		Santona, Zavattini (2007)	
	N	%	N	%
S	19	76	68	53,04
D	5	20	24	18,72
P	1	4	8	6,24

Confronto Proporzione S: p-value = 0.6078 (non corretto)

Confronto Proporzione D: p-value = 0.8597 (non corretto)

Confronto Proporzione P: p-value = 0.8558 (non corretto)

Tabella 100. Confronto fra la distribuzione del gruppo di giovani uomini e la distribuzione riscontrata da Santona e Zavattini (2007; 2008) relativamente alle classificazione a 3 categorie della CRI (S: Sicuro, D: Distanziante, P: Preoccupato)

CRI	Bicocca-IReR		Santona, Zavattini (2007)	
	N	%	N	%
S	5	33,3	68	53,04
D	6	40,0	24	18,72
P	4	26,7	8	6,24

Confronto Proporzione S: p-value = 0.0249 (non corretto), 0.0747 (correzione Bonferroni)

Confronto Proporzione D: p-value = 0.3506 (non corretto)

Confronto Proporzione P: p-value = 0.0859 (non corretto)

Tabella 101. Confronto fra la distribuzione del sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio e la distribuzione riscontrata da Santona e Zavattini (2007; 2008) relativamente alle classificazione a 3 categorie della CRI (S: Sicuro, D: Distanziante, P: Preoccupato)

CRI	Bicocca-IReR		Santona, Zavattini (2007)	
	N	%	N	%
S	29	69,0	68	53,04
D	10	23,8	24	18,72
P	3	7,1	8	6,24

Confronto Proporzione S: p-value = 1 (non corretto)
 Confronto Proporzione D: p-value = 1 (non corretto)
 Confronto Proporzione 3 P: p-value = 1 (non corretto)

Tabella 102. Associazione fra modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori (classificazione AAI a 4 categorie) e modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale al partner (CRI) all'interno del gruppo complessivo di partecipanti

			Stato della Mente (4 vie)_AAI					Totale
			Sicuro	Distanziante	Preoccupato	Irrisolto/Disorganizzato	Cannot Classify	
Classificazione a tre vie_CRI	SICURO	Conteggio	50	12	4	6	2	74
		% entro Classificazioni e a tre vie_CRI	67,6%	16,2%	5,4%	8,1%	2,7%	100,0%
		% entro Stato della Mente (4 vie)_AAI	72,5%	44,4%	40,0%	50,0%	50,0%	60,7%
		% del totale	41,0%	9,8%	3,3%	4,9%	1,6%	60,7%
		Residui corretti	3,0	-2,0	-1,4	-,8	-,4	
	DISTANZIANTE	Conteggio	13	13	1	2	1	30
		% entro Classificazioni e a tre vie_CRI	43,3%	43,3%	3,3%	6,7%	3,3%	100,0%
		% entro Stato della Mente (4 vie)_AAI	18,8%	48,1%	10,0%	16,7%	25,0%	24,6%
		% del totale	10,7%	10,7%	,8%	1,6%	,8%	24,6%
		Residui corretti	-1,7	3,2	-1,1	-,7	,0	
	PREOCCUPATO	Conteggio	6	2	5	4	1	18
		% entro Classificazioni e a tre vie_CRI	33,3%	11,1%	27,8%	22,2%	5,6%	100,0%

		% entro Stato della Mente (4 vie)_AAI	8,7%	7,4%	50,0%	33,3%	25,0%	14,8%
		% del totale	4,9%	1,6%	4,1%	3,3%	,8%	14,8%
		Residui corretti	-2,2	-1,2	3,3	1,9	,6	
Totale		Conteggio	69	27	10	12	4	122
		% entro Classificazion e a tre vie_CRI	56,6%	22,1%	8,2%	9,8%	3,3%	100,0 %
		% entro Stato della Mente (4 vie)_AAI	100,0 %	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0 %
		% del totale	56,6%	22,1%	8,2%	9,8%	3,3%	100,0 %

Tabella 103. Associazione fra modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori (classificazione AAI a 3 categorie) e modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale al partner (CRI) all'interno del gruppo complessivo di partecipanti

		Stato della Mente (3 vie)_AAI				Totale	
		Sicuro	Distanziante	Preoccupato	Cannot Classify		
Classificazione a tre vie_CRI	SICURO	Conteggio	54	13	5	2	74
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	73,0%	17,6%	6,8%	2,7%	100,0%
		% entro Stato della Mente (3 vie)_AAI	74,0%	44,8%	31,3%	50,0%	60,7%
		% del totale	44,3%	10,7%	4,1%	1,6%	60,7%
		Residui corretti	3,7	-2,0	-2,6	-,4	
	DISTANZIANTE	Conteggio	13	13	3	1	30
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	43,3%	43,3%	10,0%	3,3%	100,0%
		% entro Stato della Mente (3 vie)_AAI	17,8%	44,8%	18,8%	25,0%	24,6%
		% del totale	10,7%	10,7%	2,5%	,8%	24,6%
		Residui corretti	-2,1	2,9	-,6	,0	
	PREOCCUPATO	Conteggio	6	3	8	1	18
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	33,3%	16,7%	44,4%	5,6%	100,0%
		% entro Stato della Mente (3 vie)_AAI	8,2%	10,3%	50,0%	25,0%	14,8%
		% del totale	4,9%	2,5%	6,6%	,8%	14,8%
		Residui corretti	-2,5	-,8	4,3	,6	
Totale	Conteggio	73	29	16	4	122	

	% entro Classificazione a tre vie_CRI	59,8%	23,8%	13,1%	3,3%	100,0%
	% entro Stato della Mente (3 vie)_AAI	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% del totale	59,8%	23,8%	13,1%	3,3%	100,0%

Tabella 104. Associazione fra modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori(AAI) e modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale al partner(CRI) all'interno del sottogruppo di coppie senza figli per scelta

		Classificazione a tre vie_CRI			Totale	
		SICURO	DISTANZIANTE	PREOCCUPATO		
Stato della Mente (4 vie)_AAI	Sicuro	Conteggio	15	3	3	21
		% entro Stato della Mente (4 vie)_AAI	71,4%	14,3%	14,3%	100,0%
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	71,4%	33,3%	30,0%	52,5%
		Residui corretti	2,5	-1,3	-1,6	
	Distanziante	Conteggio	4	3	1	8
		% entro Stato della Mente (4 vie)_AAI	50,0%	37,5%	12,5%	100,0%
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	19,0%	33,3%	10,0%	20,0%
		Residui corretti	-,2	1,1	-,9	
	Preoccupato	Conteggio	2	1	2	5
		% entro Stato della Mente (4 vie)_AAI	40,0%	20,0%	40,0%	100,0%
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	9,5%	11,1%	20,0%	12,5%
		Residui corretti	-,6	-,1	,8	
	Irrisolto/Disorganizzato	Conteggio	0	2	4	6
		% entro Stato della Mente (4 vie)_AAI	,0%	33,3%	66,7%	100,0%
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	,0%	22,2%	40,0%	15,0%
		Residui corretti	-2,8	,7	2,6	
Totale		Conteggio	21	9	10	40
		% entro Stato della Mente (4 vie)_AAI	52,5%	22,5%	25,0%	100,0%

	% entro Classificazione a tre vie_CRI	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
a. appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attesa o senza figli = COPPIE SENZA FIGLI					

Tabella 105. Associazione fra modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori (classificazione AAI a 4 categorie) e modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale al partner (CRI) nel sottogruppo di coppie in attesa

		Classificazione a tre vie_CRI			Totale	
		SICURO	DISTANZIANTE	PREOCCUPATO		
Stato della Mente (4 vie)_AAI	Sicuro	Conteggio	18	4	1	23
		% entro Stato della Mente (4 vie)_AAI	78,3%	17,4%	4,3%	100,0%
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	62,1%	40,0%	33,3%	54,8%
		Residui corretti	1,4	-1,1	-,8	
	Distanziante	Conteggio	7	6	0	13
		% entro Stato della Mente (4 vie)_AAI	53,8%	46,2%	,0%	100,0%
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	24,1%	60,0%	,0%	31,0%
		Residui corretti	-1,4	2,3	-1,2	
	Preoccupato	Conteggio	0	0	1	1
		% entro Stato della Mente (4 vie)_AAI	,0%	,0%	100,0%	100,0%
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	,0%	,0%	33,3%	2,4%
		Residui corretti	-1,5	-,6	3,6	
	Irrisolto/Disorganizzato	Conteggio	2	0	0	2
		% entro Stato della Mente (4 vie)_AAI	100,0%	,0%	,0%	100,0%
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	6,9%	,0%	,0%	4,8%
		Residui corretti	1,0	-,8	-,4	
	Cannot Classify	Conteggio	2	0	1	3
		% entro Stato della Mente (4 vie)_AAI	66,7%	,0%	33,3%	100,0%
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	6,9%	,0%	33,3%	7,1%
		Residui corretti	-,1	-1,0	1,8	
Totale	Conteggio	29	10	3	42	

	% entro Stato della Mente (4 vie)_AAI	69,0%	23,8%	7,1%	100,0%
	% entro Classificazione a tre vie_CRI	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

a. appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attesa o senza figli = COPPIE IN ATTESA

Tabella 106. Associazione fra modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori (classificazione AAI a 4 categorie) e modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale al partner (CRI) nel gruppo di giovani adulti

		Classificazione a tre vie_CRI			Totale	
		SICURO	DISTANZIANTE	PREOCCUPATO		
Stato della Mente (4 vie)_AAI	Sicuro	Conteggio	17	6	2	25
		% entro Stato della Mente (4 vie)_AAI	68,0%	24,0%	8,0%	100,0%
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	70,8%	54,5%	40,0%	62,5%
		Residui corretti	1,3	-,6	-,1,1	
	Distanziante	Conteggio	1	4	1	6
		% entro Stato della Mente (4 vie)_AAI	16,7%	66,7%	16,7%	100,0%
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	4,2%	36,4%	20,0%	15,0%
		Residui corretti	-2,4	2,3	,3	
	Preoccupato	Conteggio	2	0	2	4
		% entro Stato della Mente (4 vie)_AAI	50,0%	,0%	50,0%	100,0%
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	8,3%	,0%	40,0%	10,0%
		Residui corretti	-,4	-1,3	2,4	
	Irrisolto/Disorganizzato	Conteggio	4	0	0	4
		% entro Stato della Mente (4 vie)_AAI	100,0%	,0%	,0%	100,0%
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	16,7%	,0%	,0%	10,0%
		Residui corretti	1,7	-1,3	-,8	
	Cannot Classify	Conteggio	0	1	0	1
		% entro Stato della Mente (4 vie)_AAI	,0%	100,0%	,0%	100,0%

		% entro Classificazione a tre vie_CRI	,0%	9,1%	,0%	2,5%
		Residui corretti	-1,2	1,6	-,4	
Totale		Conteggio	24	11	5	40
		% entro Stato della Mente (4 vie)_AAI	60,0%	27,5%	12,5%	100,0%
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
a. appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attesa o senza figli = GIOVANI						

Tabella 107. Associazione fra modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori (classificazione AAI a 3 categorie) e modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale al partner (CRI) nel gruppo di giovani adulti

			Classificazione a tre vie_CRI			Totale
			SICURO	DISTANZIANTE	PREOCCUPATO	
Stato della Mente (3 vie)_AAI	Sicuro	Conteggio	20	6	2	28
		% entro Stato della Mente (3 vie)_AAI	71,4%	21,4%	7,1%	100,0%
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	83,3%	54,5%	40,0%	70,0%
		Residui corretti	2,3	-1,3	-1,6	
	Distanziante	Conteggio	2	4	1	7
		% entro Stato della Mente (3 vie)_AAI	28,6%	57,1%	14,3%	100,0%
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	8,3%	36,4%	20,0%	17,5%
		Residui corretti	-1,9	1,9	,2	
	Preoccupato	Conteggio	2	0	2	4
		% entro Stato della Mente (3 vie)_AAI	50,0%	,0%	50,0%	100,0%
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	8,3%	,0%	40,0%	10,0%
		Residui corretti	-,4	-1,3	2,4	
	Cannot Classify	Conteggio	0	1	0	1
		% entro Stato della Mente (3 vie)_AAI	,0%	100,0%	,0%	100,0%
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	,0%	9,1%	,0%	2,5%
		Residui corretti	-1,2	1,6	-,4	
Totale		Conteggio	24	11	5	40
		% entro Stato della Mente (3 vie)_AAI	60,0%	27,5%	12,5%	100,0%
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
a. appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attesa o senza figli = GIOVANI						

Tabella 108. Associazione fra modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori (classificazione AAI a 3 categorie) e modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale al partner (CRI) nel sottogruppo di giovani lavoratori

			Classificazione a tre vie_CRI			Totale
			SICURO	DISTANZIANTE	PREOCCUPATO	
Stato della Mente (3 vie)_AAI	Sicuro	Conteggio	8	4	1	13
		% entro Stato della Mente (3 vie)_AAI	61,5%	30,8%	7,7%	100,0%
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	80,0%	57,1%	33,3%	65,0%
		Residui corretti	1,4	-,5	-1,2	
	Distanziante	Conteggio	0	2	0	2
		% entro Stato della Mente (3 vie)_AAI	,0%	100,0%	,0%	100,0%
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	,0%	28,6%	,0%	10,0%
		Residui corretti	-1,5	2,0	-,6	
	Preoccupato	Conteggio	2	0	2	4
		% entro Stato della Mente (3 vie)_AAI	50,0%	,0%	50,0%	100,0%
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	20,0%	,0%	66,7%	20,0%
		Residui corretti	,0	-1,6	2,2	
	Cannot Classify	Conteggio	0	1	0	1
		% entro Stato della Mente (3 vie)_AAI	,0%	100,0%	,0%	100,0%
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	,0%	14,3%	,0%	5,0%
		Residui corretti	-1,0	1,4	-,4	
Totale		Conteggio	10	7	3	20
		% entro Stato della Mente (3 vie)_AAI	50,0%	35,0%	15,0%	100,0%
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 109. Associazione fra tipologie di rappresentazione del riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia di origine (ISAC) e modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI) nel gruppo complessivo di partecipanti

			Stato della Mente (3 vie)_AAI				Totale
			Sicuro	Distanziante	Preoccupato	Cannot Classify	
cluster ISAC	2	Conteggio	17	5	1	0	23
		% entro cluster ISAC	73,9%	21,7%	4,3%	,0%	100,0%
		% entro Stato della Mente (3 vie)_AAI	24,6%	17,2%	6,3%	,0%	19,5%
		% del totale	14,4%	4,2%	,8%	,0%	19,5%
		Residui corretti	1,7	-,4	-1,4	-1,0	
	3	Conteggio	9	0	4	1	14
		% entro cluster ISAC	64,3%	,0%	28,6%	7,1%	100,0%
		% entro Stato della Mente (3 vie)_AAI	13,0%	,0%	25,0%	25,0%	11,9%
		% del totale	7,6%	,0%	3,4%	,8%	11,9%
		Residui corretti	,5	-2,3	1,7	,8	
	5	Conteggio	14	10	3	1	28
		% entro cluster ISAC	50,0%	35,7%	10,7%	3,6%	100,0%
		% entro Stato della Mente (3 vie)_AAI	20,3%	34,5%	18,8%	25,0%	23,7%
		% del totale	11,9%	8,5%	2,5%	,8%	23,7%
		Residui corretti	-1,0	1,6	-,5	,1	
	6	Conteggio	2	5	1	1	9
		% entro cluster ISAC	22,2%	55,6%	11,1%	11,1%	100,0%
		% entro Stato della Mente (3 vie)_AAI	2,9%	17,2%	6,3%	25,0%	7,6%
		% del totale	1,7%	4,2%	,8%	,8%	7,6%
		Residui corretti	-2,3	2,2	-,2	1,3	
7	Conteggio	27	9	7	1	44	
	% entro cluster ISAC	61,4%	20,5%	15,9%	2,3%	100,0%	
	% entro Stato della Mente (3 vie)_AAI	39,1%	31,0%	43,8%	25,0%	37,3%	
	% del totale	22,9%	7,6%	5,9%	,8%	37,3%	
	Residui corretti	,5	-,8	,6	-,5		
Totale		Conteggio	69	29	16	4	118
		% entro cluster ISAC	58,5%	24,6%	13,6%	3,4%	100,0%
		% entro Stato della Mente (3 vie)_AAI	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% del totale	58,5%	24,6%	13,6%	3,4%	100,0%

Tabella 110. Associazione fra tipologie di rappresentazione del riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia di origine (ISAC) e modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori (CRI) nel gruppo complessivo di partecipanti

			Classificazione a tre vie_CRI			Totale
			SICURO	DISTANZIANTE	PREOCCUPATO	
cluster ISAC	2	Conteggio	15	5	3	23
		% entro cluster ISAC	65,2%	21,7%	13,0%	100,0%
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	21,1%	17,2%	16,7%	19,5%
		Residui corretti	,6	-,4	-,3	
	3	Conteggio	9	2	3	14
		% entro cluster ISAC	64,3%	14,3%	21,4%	100,0%
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	12,7%	6,9%	16,7%	11,9%
		Residui corretti	,3	-1,0	,7	
	5	Conteggio	14	12	2	28
		% entro cluster ISAC	50,0%	42,9%	7,1%	100,0%
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	19,7%	41,4%	11,1%	23,7%
		Residui corretti	-1,3	2,6	-1,4	
	6	Conteggio	2	6	1	9
		% entro cluster ISAC	22,2%	66,7%	11,1%	100,0%
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	2,8%	20,7%	5,6%	7,6%
		Residui corretti	-2,4	3,1	-,4	
7	Conteggio	31	4	9	44	
	% entro cluster ISAC	70,5%	9,1%	20,5%	100,0%	
	% entro Classificazione a tre vie_CRI	43,7%	13,8%	50,0%	37,3%	
	Residui corretti	1,8	-3,0	1,2		
Totale		Conteggio	71	29	18	118
		% entro cluster ISAC	60,2%	24,6%	15,3%	100,0%
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 111. Associazione fra tipologie di rappresentazione del riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia di origine (ISAC) e modelli rappresentazionali del legame di attaccamento infantile ai genitori (AAI) nel sottogruppo di coppie senza figli per scelta

			cluster ISAC					Totale	
			2	3	5	6	7		
Stato della Mente (4 vie)_AAI	Sicuro	Conteggio	0	4	7	0	7	18	
		Residui corretti	-1,0	1,0	-2	-1,4	,5		
	Distanziante	Conteggio	1	0	6	1	0	8	
		Residui corretti	1,9	-1,4	2,2	1,0	-2,4		
	Preoccupato	Conteggio	0	1	2	0	2	5	
		Residui corretti	-,4	,2	,0	-,6	,2		
	Irrisolto/Disorganizzato	Conteggio	0	1	0	1	4	6	
		Residui corretti	-,4	,0	-2,2	1,3	1,8		
	Totale		Conteggio	1	6	15	2	13	37

a. GRUPPO = COPPIE SENZA FIGLI PER SCELTA

Tabella 112. Associazione fra tipologie di rappresentazione del riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia di origine (ISAC) e modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale al partner (CRI) nel sottogruppo di coppie in attesa del primo figlio

			cluster ISAC					Totale
			2	3	5	6	7	
Classificazione a tre vie_CRI	SICURO	Conteggio	9	4	3	1	12	29
		Residui corretti	,5	-,1	-1,6	-2,0	2,2	
	DISTANZIANTE	Conteggio	2	1	4	2	1	10
		Residui corretti	-,7	-,4	2,3	1,3	-1,6	
	PREOCCUPATO	Conteggio	1	1	0	1	0	3
		Residui corretti	,2	1,0	-,8	1,5	-1,2	
Totale		Conteggio	12	6	7	4	13	42

a. GRUPPO = COPPIE IN ATTESA DEL PRIMO FIGLIO

Tabella 113. Associazione fra tipologie di rappresentazione del riassetto giovanile-adulto del legame con la famiglia di origine (ISAC) e modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale al partner (CRI) nel sottogruppo di giovani studenti

			cluster ISAC				Totale
			2	5	6	7	
Classificazione a tre vie_CRI	SICURO	Conteggio	2	0	0	11	13
		Residui corretti	1,0	-2,2	-1,5	1,6	
	DISTANZIANTE	Conteggio	0	2	1	1	4
		Residui corretti	-,8	2,9	2,0	-2,5	
	PREOCCUPATO	Conteggio	0	0	0	2	2
		Residui corretti	-,5	-,5	-,4	,9	
Totale		Conteggio	2	2	1	14	19

a. GRUPPO = STUDENTI

Tabella 114. Associazione fra i modelli rappresentazionali dei due partner relativi al loro legame di attaccamento (CRI) all'interno del sottogruppo di coppie senza figli per scelta

			Classificazione a tre vie_F_CRI			Totale	
			SICURO	DISTANZIANTE	PREOCCUPATO		
Classificazione a tre vie_M_CRI	SICURO	Conteggio	8	0	3	11	
		% entro Classificazione a tre vie_M_CRI	72,7%	,0%	27,3%	100,0%	
		% entro Classificazione a tre vie_F_CRI	88,9%	,0%	60,0%	55,0%	
		Residui corretti	2,8	-3,2	,3		
	DISTANZIANTE	Conteggio	0	4	0	4	
		% entro Classificazione a tre vie_M_CRI	,0%	100,0%	,0%	100,0%	
		% entro Classificazione a tre vie_F_CRI	,0%	66,7%	,0%	20,0%	
		Residui corretti	-2,0	3,4	-1,3		
	PREOCCUPATO	Conteggio	1	2	2	5	
		% entro Classificazione a tre vie_M_CRI	20,0%	40,0%	40,0%	100,0%	
		% entro Classificazione a tre vie_F_CRI	11,1%	33,3%	40,0%	25,0%	
		Residui corretti	-1,3	,6	,9		
	Totale		Conteggio	9	6	5	20
			% entro Classificazione a tre vie_M_CRI	45,0%	30,0%	25,0%	100,0%

			Classificazione a tre vie_F_CRI			Totale
			SICURO	DISTANZIANTE	PREOCCUPATO	
Classificazione a tre vie_M_CRI	SICURO	Conteggio	8	0	3	11
		% entro Classificazione a tre vie_M_CRI	72,7%	,0%	27,3%	100,0%
		% entro Classificazione a tre vie_F_CRI	88,9%	,0%	60,0%	55,0%
		Residui corretti	2,8	-3,2	,3	
		DISTANZIANTE	Conteggio	0	4	0
	% entro Classificazione a tre vie_M_CRI	,0%	100,0%	,0%	100,0%	
	% entro Classificazione a tre vie_F_CRI	,0%	66,7%	,0%	20,0%	
	Residui corretti	-2,0	3,4	-1,3		
	PREOCCUPATO	Conteggio	1	2	2	5
	% entro Classificazione a tre vie_M_CRI	20,0%	40,0%	40,0%	100,0%	
	% entro Classificazione a tre vie_F_CRI	11,1%	33,3%	40,0%	25,0%	
	Residui corretti	-1,3	,6	,9		
	Totale		Conteggio	9	6	5
		% entro Classificazione a tre vie_M_CRI	45,0%	30,0%	25,0%	100,0%
		% entro Classificazione a tre vie_F_CRI	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabella 115. Associazione fra tipologie di legame infantile con il padre (PBI) e modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner (CRI) all'interno del sottogruppo di coppie senza figli per scelta

			pbi padre				Totale
			AFFETTIVITA' INVISCHIATA paterna	LEGAME ASSENTE O DEBOLE paterno	LEGAME OTTIMALE paterno	CONTROLLO ANAFFETTIVO paterno	
Classificazione a tre vie_CRI	SICURO	Conteggio	3	4	10	3	20
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	15,0%	20,0%	50,0%	15,0%	100,0%
		% entro pbi padre	50,0%	66,7%	76,9%	21,4%	51,3%
		Residui corretti	-,1	,8	2,3	-2,8	
	DISTANZIANTE	Conteggio	0	0	3	6	9

		% entro Classificazione a tre vie_CRI	,0%	,0%	33,3%	66,7%	100,0%
		% entro pbi padre	,0%	,0%	23,1%	42,9%	23,1%
		Residui corretti	-1,5	-1,5	,0	2,2	
	PREOCCUPATO	Conteggio	3	2	0	5	10
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	30,0%	20,0%	,0%	50,0%	100,0%
		% entro pbi padre	50,0%	33,3%	,0%	35,7%	25,6%
		Residui corretti	1,5	,5	-2,6	1,1	
Totale		Conteggio	6	6	13	14	39
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	15,4%	15,4%	33,3%	35,9%	100,0%
		% entro pbi padre	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

a. appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attesa o senza figli = COPPIE SENZA FIGLI

Tabella 116. Associazione fra percezione dell'Iperprotezione paterna (PBI) e modelli rappresentazionali del legame di attaccamento al partner (CRI) nel sottogruppo di coppie senza figli per scelta

			iperprotezione padre alta/bassa		Totale
			BASSA	ALTA	
Classificazione a tre vie_CRI	SICURO	Conteggio	14	6	20
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	70,0%	30,0%	100,0%
		% entro iperprotezione padre alta/bassa	73,7%	30,0%	51,3%
		Residui corretti	2,7	-2,7	
	DISTANZIANTE	Conteggio	3	6	9
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	33,3%	66,7%	100,0%
		% entro iperprotezione padre alta/bassa	15,8%	30,0%	23,1%
		Residui corretti	-1,1	1,1	
	PREOCCUPATO	Conteggio	2	8	10
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	20,0%	80,0%	100,0%
		% entro iperprotezione padre alta/bassa	10,5%	40,0%	25,6%
		Residui corretti	-2,1	2,1	
Totale		Conteggio	19	20	39
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	48,7%	51,3%	100,0%
		% entro iperprotezione padre alta/bassa	100,0%	100,0%	100,0%

			iperprotezione padre alta/bassa		Totale
			BASSA	ALTA	
Classificazione a tre vie_CRI	SICURO	Conteggio	14	6	20
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	70,0%	30,0%	100,0%
		% entro iperprotezione padre alta/bassa	73,7%	30,0%	51,3%
		Residui corretti	2,7	-2,7	
	DISTANZIANTE	Conteggio	3	6	9
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	33,3%	66,7%	100,0%
		% entro iperprotezione padre alta/bassa	15,8%	30,0%	23,1%
		Residui corretti	-1,1	1,1	
	PREOCCUPATO	Conteggio	2	8	10
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	20,0%	80,0%	100,0%
		% entro iperprotezione padre alta/bassa	10,5%	40,0%	25,6%
		Residui corretti	-2,1	2,1	
Totale		Conteggio	19	20	39
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	48,7%	51,3%	100,0%
		% entro iperprotezione padre alta/bassa	100,0%	100,0%	100,0%

a. appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attesa o senza figli = COPPIE SENZA FIGLI

Tabella 117. Associazione fra percezione della Cura materna (PBI) e modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale al partner (CRI) nel gruppo di giovani adulti

			cura madre alta/bassa		Totale
			BASSA	ALTA	
Classificazione a tre vie_CRI	SICURO	Conteggio	9	15	24
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	37,5%	62,5%	100,0%
		% entro cura madre alta/bassa	42,9%	78,9%	60,0%
		Residui corretti	-2,3	2,3	
	DISTANZIANTE	Conteggio	9	2	11
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	81,8%	18,2%	100,0%
		% entro cura madre alta/bassa	42,9%	10,5%	27,5%
		Residui corretti	2,3	-2,3	
	PREOCCUPATO	Conteggio	3	2	5
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	60,0%	40,0%	100,0%
		% entro cura madre alta/bassa	14,3%	10,5%	12,5%
		Residui corretti	,4	-,4	

Totale	Conteggio	21	19	40
	% entro Classificazione a tre vie_CRI	52,5%	47,5%	100,0%
	% entro cura madre alta/bassa	100,0%	100,0%	100,0%
a. appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attesa o senza figli = GIOVANI				

Tabella 118. Associazione fra modelli rappresentazionali del legame di attaccamento attuale al partner (CRI) e stili di attaccamento al partner (ECR-R) all'interno del sottogruppo di coppie senza figli per scelta

		STILE DI ATTACCAMENTO				Totale	
		SICURO	DISTANZIANTE	PREOCCUPATO	TIMOROSO		
Classificazioni e a tre vie_CRI	SICURO	Conteggio	18	0	3	0	21
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	85,7%	,0%	14,3%	,0%	100,0%
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	60,0%	,0%	75,0%	,0%	52,5%
		Residui corretti	1,6	-1,9	,9	-1,9	
	DISTANZIANTE	Conteggio	6	2	0	1	9
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	66,7%	22,2%	,0%	11,1%	100,0%
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	20,0%	66,7%	,0%	33,3%	22,5%
		Residui corretti	-,7	1,9	-1,1	,5	
	PREOCCUPATO	Conteggio	6	1	1	2	10
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	60,0%	10,0%	10,0%	20,0%	100,0%
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	20,0%	33,3%	25,0%	66,7%	25,0%
		Residui corretti	-1,3	,3	,0	1,7	
Totale		Conteggio	30	3	4	3	40
		% entro Classificazione a tre vie_CRI	75,0%	7,5%	10,0%	7,5%	100,0%
		% entro STILE DI ATTACCAMENTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
a. appartenenza al gruppo giovani o ai gruppi coppie attesa o senza figli = COPPIE SENZA FIGLI							

Bibliografia

- Abma, J.C., Martinez, G.M., (2006), Childlessness Among Older Women in the United States: Trends and Profiles. *Journal of Marriage and Family*, 68, pp. 1045-1056
- Abma, J.C., Peterson, L.S. (1995), Voluntary Childlessness among U.S. Women: Recent Trends and Determinants. Paper presented at the 1995 Annual Meeting of the Population Association of America. Retrieved December 15, 1998
- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., Wall, S. (1978), *Pattern of attachment*. Hillsdale, N.J.: Erlbaum
- Alexander, B.B., Rubinstein, R.L., Goodman, M., Luborsky, M. (1992), A Path Not Taken: A Cultural Analysis of Regrets and Childlessness in the Lives of Older Women. *Gerontologist*, 32 (5), pp. 618-26.
- Ammaniti, M., Speranza, A.M., Candelori, C. (1996), Stabilita dell'attaccamento infantile e trasmissione intergenerazionale dell'attaccamento, *Psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza*, 63: 313-332.
- Allan, G., Hawker, S., Crow, G. (2001), Family Diversity and Change in Britain and Western Europe, *Journal of Family Issues*, vol. 22, no. 7, pp. 819-837
- Aries, P. (1980), Two successive motivations for declining birth rates in the West. *Population and Development Review*, 4, 6
- Baber, K.M., Dreyer, A.S. (1986), Gender-Role Orientations in Older Child-Free and Expectant Couple. *Sex Roles*, 14, pp. 501-12.
- Bachu, A. (1999), Is Childlessness among American Women on Rise?, *Population Division Working Paper No. 37* (May).
- Bakermans-Kranenburg, M., J. Van Ijzendoorn, M. H., (2009). The first 10000 Adult Attachment Interview: distributions of Adult Attachment representations in clinical and non-clinical groups. *Attachment and Human development*. Vol 11 (3) pag. 223-263.
- Barbagli, M., Catiglioni, M., Dalla Zuanna, G. (2003), *Fare famiglia in Italia. Un secolo di cambiamenti*. Il Mulino, Bologna
- Barni D., Lanz M. (2006), *Strumenti self report per conoscere le famiglie*, Vita e Pensiero, Milano.
- Bartholomew, K. (1990) Avoidance of intimacy: An attachment perspective. *Journal of Social and Personal Relationships*, 7, pp. 1173-1182.
- 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, 226-244.
- Bartholomew, K., Henderson, A., Dutton, D. (2001), Insecure attachment and abusive intimate relationship. In: Clulow, C. (Eds.), *Adult Attachment and couple psychotherapy* (pp. 43-61). Brunner Routledge, London

- Bartlett, J. (1994), *Will you be mother?: Women who choose to say no*. Virago Press, London
- Belsky J. (1997)
- Belsky, J. (1999). Modern evolutionary theory and patterns of attachment. In: J., Cassidy & P.R. Shaver (Eds.) *Handbook of attachment*. New York: The Guildford Press, 141-161.
- Belsky, J., Pensky, E. (1988) Developmental history, personality and family relationships: Toward an emergent family system. In R. Hinde, J. Stevenson-Hinde (Ed.) *Relationships within Families: Mutual Influences*. Oxford: Clarendon Press. Pp. 193-217.
- Belsky, J., Rosenberg, K. & Crnic, K. (1999) Le origini dell'attaccamento sicuro. Le determinanti "classiche" e le determinanti di natura contestuale. In: Carli, L. (a cura di) *Dalla diade alla famiglia. I legami di attaccamento nella rete familiare*. Milano: Raffaello Cortina.
- Benoit, D., Parker, K. (1994), Stability and transmission of attachment across three generations, *Child Development*, 65: 1444-1456.
- Berlin, L.J., Cassidy, J. (1999) Relations among relationships. In: J., Cassidy & P.R. Shaver. *Handbook of attachment*. New York: The Guildford Press, pp. 688-712.
- Berrington, A. (2004), Perpetual postponers? Women's, men's and couple fertility intentions and subsequent fertility behaviour. *Population Trend*, 117, pp.9-19
- Billari, F. (2005), Partnership, childbearing and parenting: Trends of the 1990s. In: M. Macura, A.L. MacDonald, Haug, W. (Eds.), *The new demographic regime. Population challenges and policy responses* (pp. 63-94). United Nations, New York and Geneva
- Binda, W. (a cura di) (1997), *Diventare famiglia. La nascita del primo figlio*. Franco Angeli, Milano
- Bloom, D.E., Pebley, A.R. (1982), Voluntary Childlessness: A Review of Evidence and Implications. *Population Research and Policy review*, 1, pp. 203-224
- Bonaiuto, M., Parrucchini, P., Pierro, A. (1997), L'adolescente e i membri significativi della sua rete sociale. Qualità delle relazioni interpersonali. *Età Evolutiva*, 57, pp.40-56
- Bonarini, F., Castiglioni, M., Rosina, A. (1999), Infecondità, sterilità e tempi di attesa del concepimento. In: P. De Sandre, A. Pinnelli, A. Santini (a cura di), *Nuzialità e fecondità in trasformazione: percorsi e fattori di cambiamento* (pp. 667-682). Il Mulino, Bologna.
- M. Bonaiuto, P. Parrucchini, A. Pierro, l'adolescente e i membri significativi della sua rete sociale. Qualità delle relazioni interpersonali. "Età Evolutiva", 57 (1997), pp.40-56.
- Bonazzi, F. (2001), *Dink. La generazione delle coppie Doppio Reddito, Niente Bambini*. Castelvecchi, Roma
- Boongaarts, J. (2001). Fertility and reproductive preferences in post-transitional societies. *Population and Development Review*, 27, pp. 260-281.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss: Vol. I*, New York, Basic Books.
- Bowlby, J. (1988) *A Secure Base: Parent-child Attachment and Healthy Human Development*. New York: Basic Books.
- Burman, B., de Anda, D. (1986), Parenthood or Non-parenthood: A Comparison of Intentional Families. *Lifestyle*, 8(2), pp.69-84

- Bram, S. (1984), *Voluntarily Childless Women: Traditional or Nontraditional? Sex Roles*, 10, pp.195-206.
- Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998) Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. In J. A. Simpson & W. S. Rholes (Ed.), *Attachment theory and close relationships*, New York: Guilford Press. Pp. 46-76.:
- Bruni, R. (2004), *Relazioni di coppia, genitorialità e attaccamento*. In: Binetti, P., Bruni, R., Ferrazzoli, F., Mauceri, S., *Nuovi modelli di genitorialità. Il ritardo nello svincolo dalla famiglia in prospettiva psico-sociale*. Collana di Studi e Ricerche IIMS, Roma
- Byng-Hall, J. (1995), *Le trame della famiglia. Attaccamento sicuro e cambiamento sistemico*. Trad. it. In: Carli, L. (a cura di) (1999), *Dalla diade alla famiglia. I legami di attaccamento nella rete familiare*. Raffaello Cortina Editore, Milano
- Campbell, C. (1996). *On the Concept of Motive in Sociology*. *Sociology*, 30, pp. 101-114
- Canevaro, A. (1999), *Nec sine te, nec tecum vivere possum*. *Terapia trigenerazionale delle simbiosi di coppia di coppia*. In: Andolfi, M. (a cura di), *La crisi della coppia. Una prospettiva sistemico-relazionale*. Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Callan, V.J. (1986), *Single Women, Voluntary Childlessness and Perceptions about Life and Marriage*. *Journal of Biosocial Science*, 18, pp. 479-487
- Callan, V.J. (1987), *The Personal and Marital Adjustment of Mothers and of Voluntarily and Involuntarily Childless Wives*. *Journal of Marriage and the Family*, Vol. 49, No. 4, pp. 847-856
- Campbell E. (1985), *The Childless Marriage: An Exploratory Study of Couples Who Do Not Want Children*. Tavistock Publications, London.
- Candelori, C, Ciocca, A. (2006), *Alcune note cliniche sull'Adult Attachment Interview, Richard e Piggie*, *Studi psicoanalitici del bambino e dell'adolescente*, 3, pp. 312-323.
- Cannold, L. (2004), *Declining marriage rates and gender inequity in social institutions: Towards an adequately complex explanation for childlessness*. *People and Place*, 12 (4), pp.1-11
- Cannold, L. (2005), *What, no baby? Why women are losing freedom to mother and how they can get it back*. Curtin University books, Fremantle.
- Cappelli, L. e San Martini, P. (2004). *Stile di accudimento genitoriale misurato dal "Parental Bonding Instrument" e depressione in un campione non clinico*, *Rassegna di Psicologia*, 21(3), pp.31-57.
- Carli, L. (a cura di) (1995), *Attaccamento e rapporto di coppia*. Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Carli, L. (a cura di) (1999), *Dalla diade alla famiglia. I legami di attaccamento nella rete familiare*. Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Carli, L. (a cura di) (2002), *La genitorialità nella prospettiva dell'attaccamento. Linee di ricerca e nuovi servizi*. Franco Angeli, Milano.
- Carli, L. (2007), *Le radici e le ali per volare*. *Famiglia Oggi*, 4, pp. 22-28.
- Carli, L. (2009), *Dal legame con la famiglia di origine al legame di coppia*. In: Carli, L., Cavanna, D., Zavattini, G.C. (a cura di), *Psicologia delle relazioni di coppia*. Il Mulino, Bologna.
- Carli, L., Mantovani, S. (1994)
- Carli, mantovani (1995)

- Carli, L., Castoldi, S., Mantovani, S. (1995), Processi relazionali e intergenerazionali nel ciclo di vita della coppia: la scelta genitoriale. Un'analisi esplorativa. In: Carli, L. (1995) (a cura di), *Attaccamento e rapporto di coppia*. Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Carli, L., Rodini, C. (a cura di) (2008), *Le forme di intersoggettività. L'implicito e l'esplicito nelle relazioni interpersonali*. Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Carli, L., Santona, A. (2008), Il legame di attaccamento lungo il ciclo di vita: lo snodo critico del giovane adulto. *Quaderni di Psicologia, Analisi Transazionale e Scienze Umane*, 50.
- Carli, L., Santilli Marcheggiani, N., Traficante, D. (2007), L'attaccamento al partner come snodo evolutivo tra legame con la famiglia di origine e parental investment. *Età evolutiva, Nucleo monotematico*, pp. 85-91.
- Carli, L., Traficante, D. (2007), Le determinanti relazionali ed intergenerazionali della scelta genitoriale: confronto fra coppie in attesa del primo figlio e senza figli per scelta. *Psicologia clinica dello sviluppo*, no.1, pp. 55-73.
- Carli, L., Traficante, D. (2010), Rappresentazione dei legami di attaccamento nella fase giovanile-adulta e legame di coppia: proposta di uno strumento di indagine. In: Cavanna, D., Salvini, A. (a cura di) *Per una psicologia dell'agire umano*. Scritti in onore di Erminio Gius. Franco Angeli, Milano.
- Carli, L., Traficante, D., Boari, G. (1999), Dalla rappresentazione dei legami di attaccamento infantili a quelli di coppia. In: Carli, L. (a cura di), *Dalla diade alla famiglia: Il legame di attaccamento nella rete familiare* (pp. 407-424). Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Carlson, E.A., Sroufe, L.A., Egeland, B. (2004), *The construction of experience: A longitudinal study of representation and behaviour*. *Child Development*, 75, pp. 66-83
- Carmichael, G.A., Whittaker, A. (2007), Choice and circumstance: Qualitative insights into contemporary childlessness in Australia. *European Journal of Population*, 23, pp. 111-143.
- Carter, E., Mc Goldrick, M. (1980) *The family life cycle: a framework for family therapy*. New York: Gardner Press.
- Casacchia, O., Dalla Zuanna, G. (1999), Trasmissione di fecondità fra le generazioni e interrelazione con la mobilità sociale. In: De Sandre, P., Pinnelli, A., Santini, A., Nuzialità e fecondità in trasformazione: percorsi e fattori del cambiamento (pp.555-568). Il Mulino, Bologna
- Chandra, A., Martinez, G.M., Mosher, W.D., Abma, J.C., Jones, J. (2005), Fertility, family planning and reproductive health of U.S. women: Data from the 2002 National Survey of Family Growth. *Vital Health Statistics*, 23 (25). Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics
- Chapman, N.J. (1989), Gender, marital status, and childlessness of older persons and the availability of informal assistance. In: M.D. Peterson, D.L White (Eds.), *Health care of the elderly: An information sourcebook* (pp. 277-328). Sage, London
- Chou, K.L., Chi, I. (2004), Childlessness and psychological well-being in Chinese older adults. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 19, pp. 449-457
- Cirillo, S., Di Blasio, P. (1989), *La famiglia maltrattante*. Raffaello Cortina Editore, Milano

- Collicelli, C. (1997), Uomo e donna nei processi di trasformazione della famiglia in Italia. In: Donati, P. (a cura di). Uomo e donna in famiglia. Differenze, ruoli, responsabilità. Quinto rapporto CISF sulla famiglia in Italia. Edizioni San Paolo, Milano
- Connidis, I.A., McMullin, J.A. (1999), Permanent childlessness: Permanent advantages and disadvantages among older persons. *Canadian Journal of Aging*, 18, pp. 447-465
- Connidis, I.A., McMullin, J.A. (1996), Reasons for and perceptions of childlessness among older persons : Exploring the impact of marital status and gender. *Journal of Aging Studies*, 10, pp. 205-222
- Connidis, I.A., McMullin, J.A. (1993), To Have or Have Not: Parent Status and the Subjective Well-Being of Older Men and Women. *Gerontologist*, 33, pp. 630-636
- Cooney, T. M.; Dunne, K. (2001), Intimate Relationships in Later Life: Current Realities, Future Prospects. *Journal of Family Issues*, vol. 22, no. 7, pp. 838-858.
- Crowell, J.A., Fraley, R.C., Shaver, P.R. (1999), Misure delle differenze individuali dell'attaccamento negli adolescenti e negli adulti, in: J. Cassidy e P.R Shaver (a cura di), *Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications*. Guilford Press, New York. Tr. it. *Manuale dell'attaccamento: Teoria Ricerca e Applicazione Clinica*. Giovanni Fioriti Editore, Roma, 2002.
- Crowell, J.A., Owens, G. (1996) Current Relationship Interview and Scoring System. Unpublished Manuscript. State University of New York at Stony Brook.
- Crowell, J.A., Treboux, D. (1995), A review of adult attachment measures implications for theory and research, *Social Development*, 4: 294-327.
- Crowell, J.A., Treboux, D. (2001), La sicurezza dell'attaccamento nelle relazioni di coppia, in: C.H. Clulow (a cura di), *Attaccamento adulto e psicoterapia di coppia. La base sicura nella pratica clinica e nella ricerca*. Tr. it. Borla, Roma, 2003.
- Crowell, J.A., Waters, E. (2005) Attachment Representations, Secure-Base Behaviour, and the Evolution of Adult relationship. The Stony Brook Adult Relationship Project. In: K.E. Grossmann, K. Grossmann, E. Waters (a cura di) *Attachment from infancy to adulthood. The Major Longitudinal Studies*. The Guilford Press, New York.
- Crowell, J.A., Waters, E., Treboux, D., O'Connor, E., Colondons, C., Feider, O., Golby, B., Posada, G. (1996), Discriminant validity of the Adult Attachment Interview, *Child Development*, 67: 2584-2599.
- Dalla Zuanna, G., Salvini (2003), Un quadro generale della fecondità nelle realtà urbane. In: Livi Bacci, M., Breschi, M. (a cura di), *La bassa fecondità italiana fra costrizioni economiche e cambio di valori. Presentazione delle indagini e dei risultati*. Casa Editrice Forum, Udine
- DeOllos, I.Y., Kapinus, C.A. (2002), Aging Childless Individuals and Couples: Suggestions for New Directions in Research. *Sociological Inquiry*, vol.72, no.1, pp.72-80
- Derogatis 1994
- Derogatis, Lipman e Rickels (1974),
- Devolder, D. (2005), L'infécondité volontarie en Europe, ses cause set conséquences prévisibles: une étude comparative. Barcelona : Centre d'Estudis Demografics, Universitat Autònoma and Commission Européenne
- Donati, P. (1989), *La famiglia come relazione sociale*. Franco Angeli, Milano

- Donati, P. (1997), (a cura di) Uomo e donna in famiglia. Differenze, ruoli, responsabilità. Quinto rapporto CISF sulla famiglia in Italia. Edizioni San Paolo, Milano.
- Dykstra, P.A. (1993), The differential availability of relationships and the provision and effectiveness of support to older adults. *Journal of Soc. Pers. Relat.*, 10, pp. 335-370
- Dykstra, P.A., Hagestad, G.O. (2007), Childlessness and Parenthood in Two Centuries. Different Roads-different Maps?. *Journal of Family Issues*, 28, no. 11, pp. 1518-1532.
- Ercolani, A.P., Perugini, M. (1997), *La misura in psicologia*. LED, Milano.
- Faux, M. (1984), *Childless by Choice: Choosing Childlessness in the Eighties*. New York, Anchor Press, Doubleday
- Favaretto, E., Torresani, S., Zimmermann, C. (2001), Further results on the reliability of the Parental Bonding Instrument (PBI) in an Italian sample of schizophrenic patients and their parents. *Journal of Clinical Psychology*, 57.
- Feeney, J.A., Noller, P. (1990) Attachment style as a predictor of adult romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 281-291.
- Feeney J., Hohaus L. (2001), Attachment and spousal caregiving, *Personal relationship*, 8 p. 21-39.
- Fontaneau, A.C. (2005), *Identité sociale et ego-ecologie: theorie et pratique*. Psychologie Des Dynamiques Interculturelles.
- Floyd, K. (1996), Brotherly love: The experience of closeness in the fraternal dyad. *Personal relationships*, 3 (4), pp.369-385
- Fraleigh, R.C., Davis, K. (1997), Attachment formation and transfer in young adults' close friendships and romantic relationships. *Personal Relationships*, 4, pp. 131-144.
- Fraleigh, R. C., Waller, N.G., Brennan, K.A. (2000). An Item Response Theory Analysis of Self-Report Measures of Adult Attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 78, no. 2, pp.350-365.
- Frejka, T., Calot, G. (2001), Cohort reproductive patterns in low fertility countries. *Population and Development Review*, 27, 1, pp. 103-132
- Fruggeri, L. (1997), *Famiglie. Dinamiche interpersonali e processi psico-sociali*. NIS, Roma
- Fruggeri, L. (2005), *Diverse normalità. Psicologia sociale delle relazioni familiari*. Carocci, Roma.
- George, C., Kaplan, N., Main, M. (1985) *The Berkeley Adult Attachment Interview*. Unpublished Manuscript. Berkeley: University of California, Department of Psychology.
- Gerson, K. (1985), *Hard Choices: How Women Decide about Work, Career and Motherhood*. University of California Press, Berkeley
- Giannakoulas, A. (1999), Corteggiamento, innamoramento, amore e genitorialità. In: Nicolò Corigliano, A.M. (a cura di), *Curare la relazione: saggi sulla psicoanalisi e la coppia*. Franco Angeli, Milano
- Giddens, A. (1990), *The consequences of Modernity*. Stanford, CA: Stanford University Press
- Giddens, A. (1992), *La trasformazione dell'intimità: sessualità, amore, erotismo nella società moderna*. Trad. it. Il Mulino, Bologna, 1995
- Giddens, A. (1999), Ecco tutto il mondo nuovo. *Reset*, 56, 99, pp. 28-32

- Gillespie, R. (2003), Childfree and feminine: Understanding the gender identity of voluntarily childless women. *Gender & Society*, 17 (1), pp.122-136
- Gillespie, R. (1999), Voluntary Childlessness in United Kingdom. *Reproductive Health Matters*, Vol. 7, No. 13, pp. 43-53
- Giranda, M., Luk, J.E., Atchison, K.A. (1999), Social networks of elders without children. *Journal of Gerontological Social Work*, 3, pp.63-83
- Giuliani, C., Iafrate, R. (2006), L' enrichment familiare. Editore Carocci
- Goldstein, J., Lutz, W., Testa, M.R. (2003). The emergence of sub-replacement family size ideals in Europe. *European Demographic Research Papers*, 2
- González, M.-J., Jurado-Guerrero, T. (2006), Remaining childless in affluent economies: a comparison of france, West Germany, Italy and Spain, 1994-2001. *European Journal of Population*, 22, pp. 317-352
- Goodin, R.E., Rice J.M., Bittman, M., Saunders, P. (2005), The time-pressure illusion: discretionary time vs. free time. *Social Indicators Research*, Vol. 73, pag 43 – 70.
- Grice, P. (1975), Logic and conversation. In: P. Cole e J.L. Moran (a cura di), *Syntacs and semantics*, 3: 41-58. Academic Press, New York.
- Jacobson, C.K., Heaton, T.B. (1991), Voluntarily childlessness among American men and women in the late 1980s. *Social Biology*, 38, pp.79-93
- Jokela, M., Kivimaki, M., Elovainio, M., Keltikangas-Jarvinen, L. (2009), Personality and Having Children: A Two-Way Relationship. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 96, No. 1, pp. 218-230
- Kaltreider, N.B., Margolis, A.G. (1977), Childless by Choice: a Clinical Study. *American Journal of Psychiatry*, 134 (2), pp. 179-182
- Keizer, R., Dykstra, P., Jansen, M. (2006), Pathways into childlessness. *Life course dynamics*
- Kemkes-Grottenhaler, A. (2003), Postponing or rejecting parenthood? Results of a survey among female academic professionals. *Journal of Biosocial Science*, 35, pp. 213-226.
- Kirkpatrick, L.A. (1998) Evolution, pair-bonding, and reproductive strategies: a reconceptualization of adult attachment. In J.A. Simpson and W.S. Rholes (Eds), *Attachment theory and close relationships*. New York: Guildford, 353- 393.
- Koropecykj-Cox, T. (1998), Loneliness and depression in middle and old age: are the childless more vulnerable? *Journal of Gerontological Social Science*, 53 (B), pp. 302-312
- Koropecykj-Cox, T., Pendell, G. (2007), The Gender Gap in Attitudes About Childlessness in the United States. *Journal of Marriage and the Family*, 69, pp. 899-915
- Koropecykj-Cox, T. (2002), Beyond Parental status: Psychological Well-Being Middle and Old Age. *Journal of Marriage and the Family*, vol. 64, pp.957-971
- Hagestad, G. O., Call, V.R.A. (2007), Pathways to Childlessness. A Life Course Perspective". *Journal of Family Issues*, vol. 28, no. 10, pp. 1338-1361
- Hakim C. (2000). *Work-lifestyle choices in the 21st century*. Oxford University Press, Oxford
- Hakim, C. (2004), *Childlessness in Europe*. Research Report to the Economic and Social Research Council (ESRC)
- Hara, T. (2008), Increasing Childlessness in Germany and Japan: toward a childless society?. *International Journal of Japanese Sociology*, vol 17, no.1, pp. 42-62.

- Hays, J.C., Landerman, L.R., George L.K. et al. (1998), Social correlates of the dimensions of depression in the elderly. *Journal of Gerontology: Psych. Science*, 53B, pp. 31-39.
- Hazan, C., Shaver, P.R. (1987), Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, pp. 511-524
- Hazan, C., Shaver, P.R. (1988), A biased overview of the study of love. *Journal of Social and Personal Relationships*, 5, 4, pp. 473-501
- Hazan, C., Zeifman, D. (1994), Sex and the psychological tether. In: K. Bartholomew, D. Perlman (Eds.), *Advances in Personal Relationships*, volume 5 (pp. 151-178). Jessica Kingsley Publishers Limited, London.
- Hazan, C., Zeifman, D. (1999). I legami di coppia come attaccamenti. In: *Manuale dell'attaccamento. Teoria, ricerca e applicazioni cliniche*. Tr. It. Giovanna Fioriti Editore, Roma, 2002.
- Heaton, T.B., Jacobson, C.K., Fu, X.N. (1992), Religiosity of Married Couples and Childlessness. *Review of Religious Research*, 33, pp.244-255
- Heaton, T.B., Jacobson, C.K., Holland, K. (1999), Persistence and Change in Decision to Remain Childless. *Journal of Marriage and the Family*, vol. 61, No. 2, pp. 531-539.
- Hesse, E. (1999), L'Adult Attachment Interview: prospettive storiche e attuali In: J. Cassidy, P.R. Shaver (a cura di), *Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications*. Guilford Press, New York. Tr. it. *Manuale dell'attaccamento: Teoria Ricerca e Applicazione Clinica*. Giovanni Fioriti Editore, Roma, 2002.
- Hesse, E., Main, M. (1999), Frightened behaviour in traumatizing but non-maltreating parents: Previously unexamined risk factor for offspring. In: D. Diamond e S.J. Blatt (a cura di), *Psychoanalytic theory and attachment research: Theoretical considerations*, *Psychoanalytic Inquiry*, 19.
- Hesse E., Van IJzendoorn M.H. (1998), Parental loss of close family members and propensities towards absorption in offsprings, *Developmental Science*, 1: 299-305.
- Hird, M., Abshoff, K. (2000), Women without children: a contradiction in terms?. *Journal of Comparative Family Studies*, 31 (3), pp. 347-366
- Houseknecht, S.K. (1983), Voluntary childlessness. In: Sussman, M.B., Steinmetz, S.K. (Eds.) *Handbook of Marriage and the Family* (pp.369-396). Plenum Press, New York
- ISTAT (2007), *Il matrimonio in Italia: un'istituzione in mutamento. Anni 2004-2005*
- ISTAT (2007), *Indagine multiscopo annuale sulle famiglie, Aspetti della vita quotidiana, Anno 2006. Informazioni*, n.12
- ISTAT (2008), *Conciliare lavoro e famiglia. Una sfida quotidiana. Argomenti n. 33*
- Lee, D.H., Schaninger, C.M. (2002), Attitudinal and consumption differences among traditional and non traditional childless' couple household. *Journal of Consumer Behaviour*, vol. 2, pp.248-268
- Lesthaeghe, S. (1992), *The Second Demographic Transition in Western Countries: an interpretation*. Comunicazione presentata al Convegno Gender and Family Change, IUSSP-IRP, Roma
- Letherby, G.; Williams, C. (1999), Non-Motherhood: Ambivalent Autobiographies. *Feminist Studies*, vol. 25, no. 3, pp. 719-728

- Letherby, G. (2002), Childless and Bereft? : Stereotypes and Realities in Relation to “Voluntary” and “Involuntary” Childlessness and Womanhood. *Sociological Inquiry*, 72, no. 1, pp. 7-20
- Lin, L. (1989), A concordance correlation coefficient to evaluate reproductivity. *Biometrics*, 45:255-268.
- Liotti G. (2006), Disorganizzazione dell'attaccamento e processi dissociativi. Dalla ricerca sulla developmental psychopathology alla psicoterapia. In: Dazzi N., Lingiardi V, Colli A. (a cura di), *La ricerca in psicoterapia, modelli e strumenti*. Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Lis A., Zennaro A., (1997), *Metodologia della ricerca in psicologia clinica*, Carocci
- Livi Bacci, M. (1977), *A History of Italian Fertility during the Last Two Centuries*. Princeton University Press, Princeton (Usa). Trad. it. (1980), *Donna, fecondità e figli*. Il Mulino, Bologna
- Livi Bacci, M., Salvini, S. (2000), Trop de famille e trop peu d'enfants : la fécondité en Italie depuis 1960. *Cahier Québécois de Démographie : Les mutations rapides et tardives de la fécondité dans le monde industrialisé après 1960*, vol 29, pp.231-254
- Lopez, J. (2001), Metaphors of social complexity. In: Lopez, J., Potter, G. (Eds.), *After Postmodernism*. Athlone Press, London
- Lunneborg, P.W. (2000), *The Chosen Lives of Childfree Men*. Routledge, New York
- Maher, J.M., Dever, M. (2004), What matters to woman: Beyond reproductive stereotypes. *People and Place*, vol. 12, no. 3, pp. 11-19.
- Main, M. (1991), Conoscenza metacognitiva, monitoraggio metacognitivo e modello di attaccamento unitario (coerente) vs modello di attaccamento multiplo (incoerente): dati ed indicazioni per la futura ricerca. In: CM. Parkes e J. Stevenson Hinde (a cura di), *Attachment across the Life Cycle*. Routledge, London. Tr. it. *L'attaccamento nel ciclo di vita*. Il Pensiero Scientifico Editore, Roma, 1995.
- Main, M. (1995a), Discorso, predittività e studi recenti sull'attaccamento. In: C. Riva Crugnola (a cura di), *La comunicazione affettiva tra il bambino e i suoi partner*. Raffaello Cortina Editore, Milano, 1999.
- Main M. (1995b), Recent Studies in Attachment. Overview, with Selected Implications for Clinical Work. In: S. Goldberg, R. Mutir, J. Kerr, *Attachment Theory. Social, Developmental, and Clinical Perspectives*. The Analytic Press, Hillsdale, NJ; London.
- Main, M., Goldwyn, R. (1998), *Adult Attachment Classification System*. Manoscritto non pubblicato, Berkeley, University of California.
- Marcoen, A. (1995), Filial maturity of middle-aged children in the context of parent care: model and measures. *Journal of Adult Development*, 2, 125-136
- Mancarella, M. (2001), *Nuove famiglie, nuove relazioni*. Pensa Multimedia, Lecce
- McDonald P. (2000), Gender equity, social institutions and the future of fertility. *Journal of population Research*, 17 (1), pp. 1-16
- McGoldrick, M., Carter, R. (1982), The family life circle. In: Walsh, F. (Ed.) *Normal family processes*. Guilford Press, London. Trad. it. (1993) *Stili di funzionamento familiare: come le famiglie affrontano gli eventi della vita*. Franco Angeli, Milano.

- McGoldrick M., Heiman, H. & Carter, B. (1993) The changing family life cycle: a perspective on normalcy. In F. Walsh (Ed.), *Normal family processes* (2nd ed.). New York: Guilford Press. Pp. 405-443.
- McAllister, F., Clarke, L. (1998), *Choosing childlessness: Family and parenthood, policy and practice*. Family Policy Studies Centre, London
- McMullin, J.A., Marshall V.W. (1996), Family, Friends, Stress, and Well-Being: Does Childlessness Make a Difference? *Canadian Journal on Aging*, 15, pp. 355-373
- Meggiolaro S., Ongaro F. (2007), Scegliere di non avere figli: fattori individuali e contestuali. *Rivista di studi famigliari*, 1, pp. 57 - 70
- Mencarini, L. Tanturri, M.L. (2005), Childless by choice or constraint? Profiles of childless women in selected Italian cities. Working Paper 2005/ 03. Dipartimento di statistica "Giuseppe Parenti", Università degli Studi di Firenze
- Micheli, G.A. (1995), Alternative approach to fertility transitions. *Polish Population Review*, 7
- Mills, M., Mencarini, L., Tanturri, M.L., Begall, K. (2008), Gender equity and fertility intentions in Italy and the Netherlands. *Demographic Research*, vol.18(1) pp.1-26.
- Mollen, D. (2006), Voluntarily childfree women: Experiences and counselling considerations. *Journal of Mental Health Counseling*, 28, pp. 269-282
- Monach, J.H. (1993), *Childless: No Choice. The experience of Involuntary Childless*. Routledge, London
- Morell, C., (1994), *Unwomanly Conduct: The Challenges of Intentional Childlessness*. Routledge, New York
- Murphy, M. (1999), Is the Relationship Between Fertility of Parents and Children Really Weak?. *Social Biology*, vol. 46, n. 1-2, pp.122-145
- Ongaro, F. (2002), La bassa fecondità in Italia fra fattori esplicativi e implicazioni socio-economiche: conseguenze per la ricerca. Paper presented at the 41st Conference of the Italian Statistical Society, 5-7 June
- Ongaro, F. (a cura di) (2006), *Scelte riproduttive tra costi, valori, opportunità*. Franco Angeli, Milano
- Ory, m.g. (1976), The Decision to Parent or Not: Normative and Structural Components. Paper presented at the National Conference on Family Relations (October 19-23, 1976, New York, N.Y.)
- Owens, G., Crowell, J.A., Pan, H., Treboux, D., O'Connor, E., Everett, W. (1995) The prototype hypothesis and the origins of attachment working models: Adult relationships with parents and romantic partners. *Child Development Monographs*, 60, pp.216-329.
- Park, K. (2005), Choosing Childlessness: Weber's Typology of Action and Motives of the Voluntarily Childless. *Sociological Inquiry*, vol. 75, no.3, pp. 372-402.
- Parker, G. (1983). *Parental Overprotection: A Risk Factor in Psychosocial Development*. New York, NY, Grune and Stratton.
- Parker, G. (1992). Early environment. In: E.S. Paykel (Eds.), *Handbook of Affective Disorders* (pp. 171-183), New York, The Guilford Press, 2nd ed.
- Parker, G., Tupling, H., and Brown, L.B. (1979). Parental Bonding Instrument. *British Journal of Medical Psychology*, 1979, 52, 1-10.
- Pederson, D.R., Gleason, K.E., Moran, G., Bento, S. (1998), Maternal attachment representations, maternal sensitivity, and the infant-mother attachment relationship. *Developmental Psychology*, 34: 925-933.

- Piazza, M. (2003), *Le trentenni fra maternità e lavoro alla ricerca di una nuova identità*. Mondadori, Milano
- Pietropolli Charmet, G. (1999), *Adolescente e psicologo*. Franco angeli, Milano.
- Picardi, A., Bitetti, D., Puddu, P. e Pasquini, P. (2000). La scala “Experiences in close relationships” (ECL), un nuovo strumento per la valutazione dell’attaccamento negli adulti: traduzione, adattamento e validazione della versione italiana, *Rivista si psichiatria*, 35 (3), pp. 113-120.
- Picardi, A., Vermigli, P., Toni A., D’Amico, R., Bitetti, D. e Pasquini, P. (2002). Il questionario “Experiences in Close Relationships” (ECR) per la valutazione dell’attaccamento negli adulti: ampliamento delle evidenze di validità per la versione italiana, *Italian Journal of Psychopathology*, 8 (3), pp. 282-294.
- Piccone Stella, S. (1993), *La nuova generazione*. Franco Angeli, Milano.
- Rholes, W.S., Simpson, J.A. e Friedman, (2006). Avoidant Attachment and the Experience of Parenting, *Society for Personality and Social Psychology Bulletin*, 32, pp. 275-285.
- Rosina, A., Testa, M. R. (2007), *Senza figli: intenzioni e comportamenti italiani nel quadro europeo*. *Rivista di Studi Familiari*, no.1, pp. 71-81
- Rowland, D.T. (1998), *Cross-National Trends in Childlessness*. Working Paper in Demography, n.73, The Australian National University.
- Sagi, A., Van IJzendoorn, M.H., Scharfe, D., Koren-Ka-Rie, N., Joels, T. e Maysel, O. (1994), Stability and discriminant validity of the Adult Attachment Interview: A psychometric study in young Israeli adults, *Developmental Psychology*, 30/5, pp. 771-777.
- Santona, A., Zavattini, G.C. (2007), *La relazione di coppia. Strumenti di Valutazione*. Borla. Roma.
- Santini, A. (1988), *Natalità e fecondità*. In: Irp/Cnr, *Secondo rapporto sulla situazione demografica italiana* (pp.61-74), Irp, Roma
- Santini, A. (1995), *Continuità e discontinuità nel comportamento riproduttivo delle donne italiane del dopoguerra: tendenze generali della fecondità delle coorti nelle ripartizioni tra il 1952 e il 1991*. Working Paper no. 53, dipartimento di Statistica “G. Parenti”, Firenze
- Santini, A. (1997), *La fecondità*. In: Barbagli, M., Saraceno, C. (a cura di), *Lo stato delle famiglie in Italia*. Il Mulino, Bologna
- Saraceno, C. (2003), *Mutamenti della famiglia e politiche sociali in Italia*. Il Mulino, Bologna.
- Sarno et al. 2011
- Salvini, S. (2003). *La bassa fecondità italiana: la bonaccia delle Antille?*. In: E. Sbraci E., *La bassa fecondità tra costrizioni economiche e cambio di valori*. Presentazione delle indagini e dei risultati, Udine, Casa Ed. Forum
- Scabini, E. (1995), *Psicologia sociale della famiglia*. Bollati Boringhieri, Torino
- Scabini, E., Cigoli, V. (2000), *Il familiare. Legami, simboli e transizioni*. Raffaello Cortina Editore, Milano
- Scabini, E., Donati, P. (a cura di) (1995), *Nuovo lessico familiare*. Vita e pensiero, Milano.
- Scabini, E., Iafrate, R. (2003), *Psicologia dei legami familiari*. Il Mulino, Bologna.
- Scabini, Lanz (2006)
- Scabini, E., Rossi, G. (2007), *Promuovere la famiglia nella comunità*. Vita e Pensiero.

- Scinto, A., Marinangeli, M.G., Kalyvoka, A., et al. (1999), Utilizzazione della versione italiana del Parental Bonding Instrument (PBI) in un campione clinico ed in un campione di studenti: uno studio di analisi fattoriale esplorativa e confermativa. *Epidemiologia e Psichiatria Sociale*, 8(4), pp. 276-283.
- Shaver, P.R., Hazan, C., Bradshaw, D. (1988), Love as attachment: The integration of three behavioural system. In R.J. Sternberg, M.L. Baltes (Ed.) *The Psychology of Love*. New Haven, CT: Yale University Press. Pp. 68-99.
- Shaver, P.R., Mikulincer, M. (2002), Attachment-related psychodynamics. *Attachment and Human Development*, Special Issue: The psychodynamics of adult attachment. Bringing the gap between disparate research traditions, 4/2, pp.133-161.
- Silverman, A., Silverman, A. (1971), *The case against Having Children*. David McKay Company, New York.
- Simonelli, A., Calvo, V. (2002), *L'attaccamento: teoria e metodi di valutazione*. Carocci Editore, Roma.
- Simpson, J.A. (1990) Influence of attachment styles on romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, pp. 971-980.
- Simonsen, E, Mortensen, EL. (1990), Difficulties in translation of per-sonality scales. *Journal of Personality Disorders*, 4, 290-296
- Simpson, J.A. (1999). Attachment theory in modern evolutionary perspective. In: J.A. Simpson & W.S. Rholes (Eds.) *Attachment theory and close relationships*. New York: Guildford Press, 115-140.
- Simpson, J.A., Collins, W.A. Tran, S., Haydon, K.C. (2007) Attachment and the experience and expression of emotions in romantic relationships: A developmental perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92, 2, pp. 355-367.
- Sistema Statistico Nazionale, Comune di Milano, Settore Statistica (2003). *Fecondità e contesto: tra certezza e aspettative. Dalla "Seconda Indagine Nazionale sulla Fecondità" alla realtà locale"*. Franco Angeli Editore.
- Somers, M.D. (1993), A Comparison of Voluntary Childfree Adults and Parents. *Journal of Marriage and the Family*, Vol. 55, No.3, pp. 643-650.
- Stern, D.N. (1995), *La costellazione materna. Il trattamento psicoterapeutico della coppia madre-bambino*. Tr. it. Bollati Boringhieri, Torino, 1995.
- Stern, D. N. (2006), Il dialogo fra l'intrapsichico e l'interpersonale: una prospettiva basata sulla psicologia dello sviluppo. *Psicobiettivo*, 3, pp.77-90.
- Tafà, M. Rivelli, M.C.C., Malagoli Togliatti, M. (2000), La coppia e la transizione alla genitorialità. *Rassegna di Psicologia*, 17, 1, pp. 95-117.
- Tanturri, M.L., Mencarini L. (2003), Un ritratto delle donne senza figli. Atti del Convegno *La bassa fecondità italiana tra costrizioni economiche e cambio di valori*, Roma, 15-16 maggio 2003, Accademia dei Lincei, Roma.
- Tanturri, M.L., Mencarini L. (2003), Il mistero della donna senza figli: i risultati di un'indagine ad hoc. In: Livi Bacci, M., Breschi, M. (a cura di), *La bassa fecondità italiana fra costrizioni economiche e cambio di valori. Presentazione delle indagini e dei risultati*. Casa Editrice Forum, Udine.
- Tanturri, M. L., Mencarini, L. (2008), Childless or childfree? Paths to Voluntary Childlessness in Italy. *Population and Development Review*, 34(1), pp. 51-77.
- Toomey, B. G. (1978), College women and voluntary childlessness: A comparative study of women indicating they want to have children and those indicating they

- do not want to have children. *Dissertation Abstracts International*, Vol 38(11-A), pp. 6944.
- Tulving, E., Donaldson, W. (1972), *Organization of memory*, Accademic Press, Oxford, U.K.
- Tyler May, E. (1995), *Barren in the Promise Land: Childless Americans and the Pursuit of Happiness*. Basic books, New York.
- Treboux, D., Crowell, J.A., Waters, E. (2004), When "New" Meets "Old": Configurations of Adult Attachment Representations and Their Implications for Marital Functioning, *Developmental Psychology*, 40/2: 295-314.
- Trinke, S.J., Bartholomew, K. (1997) Hierarchies of attachment relationships young adulthood, *Journal of Social and Personal Relationships*, 14, pp. 603-625.
- Uji, M., Shono, M. e Kitamura, T. (2006). Factorial structure of Parental Bonding Instrument (PBI) in Japan: A study of cultural, developmental, generational, and sexual influences, *Child Psychiatry Human Development*, 37(2), pp. 115-132.
- Van de Kaa, D.J. (2002), The Idea of a Second Demographic Transition in Industrialized Countries. Paper presented at the Sixth Welfare Policy Seminar of the National Institute of Population and Social Security, Tokyo, Japan, 29 January 2002
- van der Linden, W. J. & Hambleton, R. K. (1997) *Handbook of modern item response theory*. New York: Springer.
- van Ijzendoorn, M. (1992), Intergenerational transmission of parenting: a review of studies in nonclinical population. *Developmental Review*, 12, pp. 76-99.
- van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J. (1997) Intergenerational Trasmission of Attachment: A move to the contextual Level. In: Atkinson L., Zucker K. J. (Ed.), *Attachment and psychopatology*. New York: Guilford Press. Pp. 135-170.
- Veevers, J. (1973), *Voluntarily Childless Wives: An Exploratory Study*. *Sociology and Social Research*, 57, pp.356-366
- Veevers J. E. (1980), *Childless by Choice*. Butterworths, Toronto
- Veevers, J. (1983), Voluntary childlessness: a critical assessment of the research. In: *Contemporary Families and Alternative Lifestyle: Handbook on Research and Theory*. Makin ED, Rubin RH (eds.) Beverly Hills, Sage Publications
- Weston, R., Qu, L. (2001), Men's and women's reasons for not having children. *Family Matters*, 58, pp.10-15
- Wheeler, J. (2005), Decision-making styles of women who choose not to have children. 9th Australian Institute of Family Studies Conference, Melbourne, February 2005.
- Wider 1948).
- Wilhelm, K., Parker, G. (1988) The development of a measure of intimate bonds. *Psychological Medicine*, 18, 225-234.
- Wilson, C.L., Simpson, J.A. e Rholes W.S. (2000). Attachment orientation and support giving. Paper presentato al Midwestern Psychological Associations annual conference, Chicago.
- Wood, G.J., Newton, J. (2006), Childlessness and Woman Managers: "Choice", Context and Discourses. *Gender, Work and Organization*, vol. 13(4), pp.338-358
- Wu, Z., Hart, R. (2002), The Mental Health of the Childless Elderly. *Sociological Inquiry*, vol.72, no.1, pp. 21-42
- Zavalloni M. (2007), *Ego-ecologie et identità: une approche naturaliste*, PUF

- Zavalloni, M., Louis-Guérin, C. (1984), *Identité sociale et conscience, introduction à l'égo-écologie*. Les Presses Universitaires de Montréal, Montréal
- Zhang, W., Hayward, M.D. (2001), Childlessness and the psychological well-being of older persons. *Journal of gerontology: Social Sciences*, 56B, pp. 311-320.
- Zhang, W., Liu, G. (2007), Childlessness, Psychological Well-being, and life Satisfaction Among the Elderly in China. *Journal of Cross Cultural Gerontology*, 22, pp.185-203