



**Scuola di Specializzazione
in Psicoterapia
Cognitivo-Comportamentale**

La Dipendenza Affettiva



UNA REVIEW NARRATIVA

Allieva Dott.ssa Maria Vittoria Ardosigli
Anno 2024

Indice

Argomenti trattati

Definizione

Caratteristiche, origini, fattori di rischio e conseguenze

Riconoscere una dipendenza affettiva

Comorbidity e Somiglianze con la tossico dipendenza

Trattamento

Criteri di inclusione degli articoli

- Scritti in lingua inglese e francese;
- Formato full-text;
- Scritti e pubblicati nell'ultimo decennio;
- Inerenti all'argomento della dipendenza affettiva;



Criteri di esclusione

- Articoli con data di pubblicazione antecedente a 12 anni fa;
- Tutti gli articoli scritti in altre lingue oltre a quelle citate;
- Non in formato full-text;

Cronologia



META' ANNI 80'

Compare per la prima volta in letteratura



PRIMO DECENNIO
DEGLI ANNI 2000

Desta l'interesse scientifico.

MAGGIO 2013

Il DSM V include i "Disturbi non correlati alle sostanze" nella sezione dedicata ai Disturbi correlati alle sostanze e ai Disturbi da dipendenza



OGGI

Non è ancora inclusa in nessuna classificazione nosografica

| <i>AUTORE e ANNO</i> | <i>DISEGNO DELLO STUDIO</i> | <i>POPOLAZIONE</i> | <i>NUMEROSITA'</i> | <i>TRATTAMENTO</i> | <i>RISULTATI PRINCIPALI</i> |
|---|--|---|--|--|--|
| A.Patrizia R. Miriam 2023 | Scala di autovalutazione della dipendenza affettiva | Uomini o Donna di età compresa tra 18 e 50 anni | 746 individui Di cui 432 donne e 314 uomini | - | n 290 soggetti (38,87%) a rischio dipendenza; n 234 soggetti (31,37%) non hanno manifestato dipendenza; n 134 soggetti (17,96%) sono risultati dipendenti; n 88 soggetti (11,80%) hanno una dipendenza lieve |
| Z.Ozal G.Mancini G.Defino F.Ambrosini R.Biolcati R.Truzoli 2023 | Scoping Review | - | - | Terapia cognitivo-comportamentale (CBT) La terapia della Gestalt (GT) Terapia di gruppo Gruppi di auto-aiuto Trattamento Farmacologico | Interventi farmacologici non sono un trattamenti raccomandati; La CBT è potenzialmente efficace nel trattamento della dipendenza; La GT sembra essere un'opzione terapeutica per la DA, tuttavia non esistono prove scientifiche che dimostrino l'efficacia; La terapia di gruppo psicodrammatica si è dimostrata un approccio efficace; I gruppi di auto-aiuto sono uno degli interventi psicosociali più utilizzati tuttavia non sono stati pubblicati studi controllati che ne valutino l'efficacia. |
| G.Scantamburlo W.Pitchot M.Anseau 2013 | Riflessione sulla definizione di dipendenza fattori che possono contribuire allo sviluppo della personalità dipendente. Fattori epigenetici psicologici e le possibili comorbidità | 342 soggetti con un disturbo della personalità dipendente 3338 con altro disturbo di personalità | 4013 individui | Terapie dinamiche Approccio cognitivo comportamentale | I pazienti dipendenti presentavano tassi più elevati di depressione e di disturbi bipolari (31% e 12,3%) rispetto agli altri pazienti (19,8% e 7,4%). Si evidenziano valori più importanti di problemi alimentari. I problemi della persona dipendente possono essere un fattore di rischio per la depressione nei soggetti più sensibili alle perdite. L'ipocondria, la somatizzazione e la conversione sono più frequenti. I problemi di panico, la fobia sociale, il DOC e i disturbi psichici possono anche comportare una dipendenza secondaria. |
| B.D.Earp Olga A. B.Foddy J.Savulescu 2017 | Trattazione teorica in cui viene sviscerato l'argomento indicando due visioni principali una ampia e una ristretta della amore sano e patologico | - | - | Terapie cognitivo-comportamentali, Psicoanalisi (o una combinazione) Altre modalità di trattamento che lavorano principalmente a livello psico-comportamentale | È da preferire la visione ampia poiché solo i fenomeni più estremi, compulsivi e dannosi dovrebbero essere considerati potenziali forme di dipendenza |
| M.G.Maglia I.Lanzafame M.C.Quattropani P.Caponnetto 2023 | Verificare gli attuali paradigmi diagnostici associati a questa dipendenza comportamentale, approfondire ciò che non è ancora emerso, ricercare le correlazioni forti e deboli con altri costrutti teorici, indagare quali scale di valutazione sono attualmente utilizzate e delineare una guida progettuale. | Studio 1: Gruppo di soggetti eterogeneo di età compresa tra i 21 e i 50 anni, di cui 50 con dipendenza da amore e 39 sani. Studio 2: campione totale di 329 soggetti solo 19 sono uomini e i restanti 310 posti sono occupati dalla popolazione femminile. Studio 3: campione è composto principalmente da 316 donne e 18 uomini. | 752 individui | - | La psicoterapia di gruppo sembrerebbe l'approccio più indicato per questo tipo di disturbo |

| | | | | | |
|--|--|--|----------------------|----------|--|
| <p>A.Gori S.Russo E.Topino 2023</p> | <p>Ricerca di fattori associati alla DA, con focus sull'attaccamento adulto e sull'autostima, esplorando la relazione tra attaccamento sicuro, attaccamento timoroso, attaccamento preoccupato e attaccamento respingente e la dipendenza amorosa.</p> <p>E infine considerando solo gli stili di attaccamento che mostravano un effetto totale significativo con una path analysis e 3 ipotesi:</p> <p>H1: I modelli di attaccamento degli adulti sarebbero significativamente associati all'autostima. H2: L'autostima sarebbe significativamente associata alla DA. H3: L'autostima sarebbe un mediatore significativo nella relazione tra i modelli di attaccamento degli adulti e la DA</p> | <p>Il 42% del campione era sposato, il 58% era solo convivente. Età media di 37,83 anni . La maggior parte donne (80%) e con diploma (38%). La metodologia di reclutamento si è servita di Internet attraverso campionamento a palla di neve. I criteri di inclusione erano i seguenti: avere una relazione sentimentale e avere almeno 18 anni .</p> | <p>300 individui</p> | <p>-</p> | <p>I risultati hanno evidenziato un correlazione tra gli stili di attaccamento timoroso e preoccupato e la DA attraverso l'effetto di mediazione dell'autostima.</p> <p>Gli stili di attaccamento timoroso e preoccupato sono stati associati negativamente all'autostima in quanto caratterizzati da una visione negativa di sé, che può portare a livelli più bassi di autostima.</p> <p>Coerentemente alla letteratura scientifica gli stili di attaccamento preoccupato e timoroso sono associati a livelli più bassi di autostima rispetto agli stili di attaccamento sicuro e respingente;</p> <p>Un attaccamento di tipo ansioso sembrerebbe essere maggiormente associato rispetto allo stile di attaccamento sicuro ad un concetto di sé poco chiaro e a un'autostima più instabile.</p> <p>A loro volta i risultati hanno mostrato un'associazione negativa tra autostima e DA in quanto una bassa autostima può manifestarsi in modalità relazionali disfunzionali, contribuendo anche alla formazione della dipendenza interpersonale.</p> |
| <p>C.M.Hostetler A.E.Ryabinin 2012</p> | <p>Commento sulle somiglianze tra dipendenza affettiva e tossicodipendenza</p> | <p>-</p> | <p>-</p> | <p>-</p> | <p>Gli interventi farmacologici non sono efficaci per la DA a differenza della tossicodipendenza.</p> <p>Le somiglianze tra le due dipendenze sono legate ai recettori D1 della dopamina nel nucleo accumbens.</p> <p>L'azione a livello neurotrasmettitoriale è simile per le proprietà gratificanti degli stimoli.</p> <p>Tuttavia non è stata realmente trovata analogia nel trattamento. La ricerca sull'interazione tra ambiente sociale e abuso di droga può essere informativa per la prevenzione e il successivo trattamento.</p> |
| <p>L.Camarillo F.Ferre E.Echeburua P.J.Amor 2020</p> | <p>Progettare e validare una nuova scala per la valutazione della DA chiamata SED messa a confronto con il CDE</p> | <p>La popolazione campione è costituita da 53 uomini e 113 donne L'80,5% con occupazione attiva e la maggior parte (76,9%) aveva una qualifica universitaria.</p> <p>Il 18,2% un'istruzione secondaria e il 4,8% un'istruzione primaria.</p> <p>In termini di stato civile, il 74,7% del campione era sposato o aveva una relazione, il 21,1% era single e il 4,2% era separato o divorziato.</p> <p>La durata della relazione era compresa tra 1 e 40 anni. Il 56% del campione ha figli.</p> <p>I criteri di inclusione per partecipare allo studio erano i seguenti: avere almeno 18 anni; avere una relazione attuale (o averne avuta una di recente) della durata di almeno sei mesi; rispondere a tutti gli item della SED e del CDE</p> | <p>166 individui</p> | <p>-</p> | <p>La scala consente di individuare precocemente il problema e di elaborare strategie di intervento per i soggetti affetti da dipendenza patologica.</p> <p>Se il grado di dipendenza emotiva di una persona dal proprio partner può essere valutato con un certo grado di precisione, è possibile determinare la maggiore o minore vulnerabilità di una vittima alla violenza maschile, nonché le difficoltà di ottenimento di un'adeguata protezione.</p> <p>Il SED si è rivelato uno strumento di valutazione breve, semplice da condurre e che consente di valutare in modo unidimensionale il grado di dipendenza emotiva rispetto a una relazione intima stabile.</p> |

Ad oggi non esiste una definizione universale di Dipendenza Affettiva (DA)

La DA è annoverata tra le “**Nuove Dipendenze**”

Per far progredire la comprensione e il trattamento della DA, occorre dare la priorità ai seguenti aspetti stabilendo una definizione universalmente accettata di DA e chiarendo la terminologia correlata



1



Progettazione di studi clinici per valutare rigorosamente l'efficacia di varie strategie di intervento

2



Sviluppo di metodi di misurazione convalidati per la DA

3



Indagare il ruolo dei fattori individuali e collettivi nell'eziologia e nel trattamento della DA.

Possiamo affermare che:

La DA è un modello problematico di relazione amorosa, sempre più diffuso nelle relazioni di coppia

Caratteristiche, origini e fattori di rischio:

Tra le principali caratteristiche della dipendenza affettiva possiamo trovare:

- Bisogno eccessivo di essere rassicurati e guidati dal partner;
- Rinuncia ai propri interessi e priorità a favore del partner;
- Difficoltà a prendere decisioni senza il supporto del partner;
- Paura intensa della solitudine e dell'abbandono;
- Tolleranza di comportamenti abusivi da parte del partner;
- Difficoltà a porre limiti e a esprimere disaccordo con il partner;
- Sensazione di vuoto e insoddisfazione quando si è lontani dal partner.



Le origini possono risalire a diverse cause interconnesse, principalmente:

- **Esperienze di attaccamento infantile:** Esperienze emotive negative con i *caregiver* primari, come genitori o tutori, possono portare un bambino a credere di non essere degno di amore e che i suoi bisogni siano irrilevanti.
- **Stili di attaccamento insicuri:** Gli stili di attaccamento preoccupato e timoroso, caratterizzati da ansia da separazione e paura del rifiuto sono fortemente associati alla DA.
- **Bassa autostima:** La bassa autostima è strettamente correlata alla DA e funge da mediatore tra gli stili di attaccamento insicuri e la dipendenza stessa.
- **Esperienze traumatiche infantili:** Eventi traumatici nell'infanzia come abusi, abbandono o trascuratezza, possono aumentare il rischio di sviluppare DA in età adulta.
- **Fattori familiari e sociali:** I modelli familiari e sociali possono contribuire allo sviluppo della DA. Genitori iperprotettivi o autoritari possono ostacolare lo sviluppo dell'autonomia e della fiducia in se stessi nei figli rendendoli più vulnerabili alla dipendenza in età adulta.
- **Fattori culturali:** Alcune culture tendono ad esempio ad idealizzare l'amore romantico e a dare grande importanza alla monogamia, il che può portare a forme di DA.
- **Stress socio-ambientali:** Eventi traumatici o stressanti come abusi, lutti e malattie gravi, possono aumentare la vulnerabilità alla DA. Questi eventi possono minare l'autostima e il senso di sicurezza, portando l'individuo a cercare rifugio in una relazione di dipendenza.
- **Genere:** Sebbene la DA possa colpire entrambi i sessi, è più frequente nelle donne.

Spesso Origini e
Fattori di Rischio coincidono

Conseguenze della DA:

Tra le principali conseguenze dirette possiamo trovare:

- **Difficoltà relazionali:** La DA può portare a relazioni disfunzionali e persino abusive, in quanto il soggetto dipendente può tollerare comportamenti di controllo, manipolazione e violenza da parte del partner;
- **Problemi di salute mentale:** La DA è spesso associata a depressione, ansia, disturbi alimentari e altri problemi di salute mentale;
- **Difficoltà sociali e lavorative:** La DA può interferire con la vita sociale, lavorativa e scolastica, in quanto l'individuo può isolarsi dagli altri o avere difficoltà a concentrarsi su attività diverse dalla relazione



Riconoscere una DA:



Esistono alcuni metodi per il riconoscimento:

- 1) A.Patrizia e R. Miriam propongono una scala di autovalutazione della dipendenza affettiva composta da 10 item. La scala è costruita secondo un criterio a 4 punti (da 0 a 3) in 10 domande, ottenendo un punteggio totale che indicasse la presenza o meno di una dipendenza:
 - Da 37 a 45 pt – Marcata dipendenza in atto: prevale la manipolazione e il possesso, dall'altro la tendenza ad annullare.
 - Da 30 a 38 pt – Dipendenza lieve: generalmente si verifica all'inizio di una relazione a rischio.
 - Da 31 a 38 pt – Rischio di dipendenza: caratteristiche che si avvicinano ad una relazione ossessivo-morbosa.
 - Da 0 a 30 pt – Nessuna dipendenza: Relazione sostanzialmente sana ed equilibrata

- 2) L.Camarillo, F.Ferre, E.Echeburua e P.J.Amor, propongono una nuova scala utile a comprendere quanto un partner può essere emotivamente dipendente dall'altro. A un gruppo di soggetti è stata applicata una nuova scala (scala di dipendenza emotiva del partner, SED). La scala ha una struttura unidimensionale e mostra una buona consistenza interna e un'elevata validità convergente con la CDE. La SED è un questionario contenente 22 item che mirano a valutare la dipendenza emotiva dal partner e sono valutati con una scala Likert che va da 0 a 4 (range: 0-88 punti).

- 3) Il Questionario sulla dipendenza emotiva (CDE) è costituito da 23 item misurati utilizzando una scala Likert che va da 1 (per niente simile a me) a 6 (esattamente come me). Questo test misura sei dimensioni della dipendenza affettiva.

Comorbidità:

È possibile che la DA sia associata all'attaccamento adulto e la mancanza di autostima:

La letteratura mostra che gli stili di attaccamento preoccupato e timoroso sono associati a livelli più bassi di autostima rispetto agli stili di attaccamento sicuro e respingente; un attaccamento di tipo ansioso sembrerebbe essere maggiormente associato, rispetto allo stile di attaccamento sicuro, a un concetto di sé poco chiaro e a un'autostima più instabile. A loro volta esiste un'associazione negativa tra autostima e dipendenza amorosa, in quanto una bassa autostima può manifestarsi in modalità relazionali disfunzionali, contribuendo anche alla formazione della dipendenza interpersonale. Ciò è in linea con studi precedenti che evidenziano associazioni tra bassa autostima e bassa soddisfazione di coppia, in quanto gli individui con bassa autostima credono che il partner li veda come loro stessi; pertanto, per evitare delusioni, tendono a prendere le distanze.

Questo porta a una riduzione della soddisfazione di coppia per entrambi i partner. Inoltre, ciò è in linea con precedenti associazioni che evidenziano come la bassa autostima sia un fattore di rischio per le dipendenze, come la dipendenza da Internet, dai social media e dall'esercizio fisico e, più in generale, è associato a livelli più bassi di benessere, con più effetti negativi, meno effetti positivi e maggiore gravità dello stress. Pertanto è stato evidenziato che gli individui con livelli più elevati di attaccamento timoroso o preoccupato, caratterizzati da una visione negativa di sé, tendono a mostrare livelli più bassi di autostima che possono sfociare in modalità relazionali disfunzionali caratterizzate da un'eccessiva dipendenza dal partner.

Esistono differenze di genere ed età: Precedenti ricerche che mostrano come le donne tendano ad avere un'autostima più bassa rispetto agli uomini, soprattutto per quanto riguarda i domini dell'aspetto fisico, dell'atletismo, del sé personale e dell'autosoddisfazione. Inoltre negli studi analizzati si è evidenziata una maggiore tendenza delle donne rispetto agli uomini ad essere dipendenti dall'amore e dalle relazioni. Per quanto riguarda l'età, questo fattore non ha mostrato un effetto diretto sulla dipendenza da amore, mentre l'essere più giovani è stato associato a livelli più bassi di autostima. Questo dato potrebbe essere letto in relazione agli studi che evidenziano come l'autostima nei giovani adulti tenda a essere più bassa rispetto all'età adulta. Inoltre i giovani sembrano avere meno autoefficacia e meno fiducia nel proprio potenziale di cambiamento e, in generale, riferiscono un livello di benessere inferiore rispetto agli anziani.

I dati supportano la possibilità di orientare il lavoro terapeutico con i soggetti con dipendenza amorosa su questi fattori.

Il ruolo dell'autostima nella promozione della salute mentale è fondamentale e suggerisce l'importanza di concentrarsi su questa variabile nella pratica clinica e preventiva.

Somiglianze con la tossicodipendenza:

Esistono sorprendenti analogie che si osservano tra attaccamento e dipendenza.

Esistono prove convincenti che l'abuso di droghe e i partner attivano e alterano sistemi neurotrasmettitoriali comuni:

- L'anfetamina e il legame di coppia ripetuti aumentano i recettori D1 della dopamina (D1R) nel nucleo accumbens.
- La DA è parzialmente caratterizzata da una riduzione delle proprietà gratificanti degli stimoli che non sono l'abuso di droga.

Le differenze fondamentali e significative si osservano su una scala molto più ampia:

La dipendenza è un comportamento atipico che porta a una grave riduzione della salute e del benessere fisiologico e psicologico dell'individuo ed esercita un costo significativo per la società.

Sebbene il tipo di attaccamento possa soddisfare alcuni criteri di dipendenza la stragrande maggioranza degli attaccamenti tra cui i legami di coppia, le relazioni tra genitori e figli e le amicizie, sono comportamenti evolutivamente adattivi che sono stati selezionati per promuovere la salute generale e i comportamenti tipici della specie.

L'abuso di droga e la dipendenza si sovrappongono parzialmente in relazione ai sistemi neurali coinvolti e nei comportamenti sociali

Trattamento:

Trovandosi in presenza di una vera e propria dipendenza il punto di partenza è rappresentato dalle terapie "tradizionali". Tra le terapie annoverate negli studi analizzati per il trattamento della DA vengono citate:

La terapia cognitivo-comportamentale (CBT) : molte delle caratteristiche psicopatologiche della DA derivano da processi di pensiero automatici e disfunzionali. Tali automatismi potrebbero essere identificati e affrontati con successo attraverso la CBT, efficace nel migliorare l'autocomunicazione e la separazione tra emozioni, pensieri e azioni. La CBT si è spesso dimostrata efficace nella gestione della disregolazione emotiva, che è anche descritta come uno degli aspetti centrali della DA. Lo sviluppo di buone competenze emotive è essenziale per prevenire le ricadute.

Psicoterapia Psicodinamica: è stato ipotizzato che la DA possa insorgere come risultato delle esperienze di attaccamento, che possono risalire alla prima infanzia. Le esperienze della prima infanzia e i modelli di attaccamento disfunzionali sarebbero i principali oggetti di analisi, guidando la persona verso una migliore comprensione delle origini del proprio senso di abbandono anche se potrebbero portare a reazioni problematiche di transfert e controtransfert.

La terapia della Gestalt (GT): concentrandosi sulla consapevolezza del presente e sull'interazione tra l'individuo e l'ambiente, è proposta come un altro piano di trattamento per la DA. L'elemento chiave del processo terapeutico rimane la relazione tra il terapeuta e il cliente. Nonostante l'enfasi sul *qui-e-ora*, nella GT si suggerisce anche di affrontare questioni irrisolte che derivano dal passato. La GT sembra essere un'opzione terapeutica per la DA, tuttavia non esistono prove scientifiche che dimostrino l'efficacia della GT nel trattamento.

Imago Therapy e Schema Therapy: Tra la letteratura recensita uno studio semi-sperimentale propone di indagare l'efficacia di un approccio integrativo di Imago therapy e Schema therapy come piano di trattamento per la DA. Somministrando il Peabody's Addiction to Love Questionnaire (PALQ) prima dell'inizio del trattamento e al termine. L'approccio dell'Imago Therapy viene utilizzato per esplorare le fonti infantili di DA e le prime esperienze di attaccamento. L'approccio della Schema Therapy viene adattato per definire gli schemi inefficaci e le modalità per sostituire le dipendenze malsane con meccanismi di coping efficaci. I risultati mostrano che rispetto al gruppo di controllo, nel gruppo sperimentale si osserva una riduzione significativa della DA a seguito delle sessioni di psicoterapia integrata. Tuttavia, questi risultati non sono sufficienti per effettuare valutazioni sull'applicazione di tale terapia integrata per il trattamento della DA.

La Terapia di gruppo psicodrammatica: Tale trattamento si è dimostrato un approccio efficace che aiuta a svelare le dinamiche delle relazioni interpersonali e a migliorare l'autostima. Sebbene la terapia di gruppo psicodrammatica sia un approccio promettente, le dimensioni ridotte dei campioni analizzati negli studi e la mancanza di gruppi di controllo ne rendono difficile la generalizzazione.

I gruppi di auto-aiuto: sono uno degli interventi psicosociali più utilizzati nel trattamento della DA; la maggior parte di essi si basa sul principio dei 12 passi. Gli interventi di gruppo sono fondamentali per uscire dall'isolamento e sperimentare nuove forme di relazionalità più sane e funzionali, oltre a ripristinare un contesto sociorelazionale soddisfacente. Tuttavia nonostante la popolarità dei gruppi di auto-aiuto e nonostante le numerose citazioni dagli esperti, non sono stati pubblicati studi verificati che ne valutino l'efficacia.

Trattamento farmacologico: non esistono in letteratura linee guida specifiche e validate per raccomandare interventi nella pratica clinica.

- È stato suggerito che gli antidepressivi e gli stabilizzatori dell'umore possono essere utili in quanto migliorano la disregolazione dell'umore. In alcuni studi viene proposto il trattamento con inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina (SSRI).
- Il trattamento con stabilizzatori dell'umore come il litio, che si è dimostrato efficace nel trattamento dell'aggressività e di altri comportamenti secondari allo scarso controllo degli impulsi. Data la presunta associazione tra attività dopaminergica e sentimenti romantici,
- Gli antipsicotici potrebbero avere un ruolo nel trattamento della DA grazie al loro effetto antagonista sul sistema dopaminergico.
- Agenti farmacologici utilizzati per il trattamento di altre dipendenze, come il naltrexone e la buprenorfina potrebbero rivelarsi efficaci anche nel trattamento di questa condizione.

È importante ribadire che ad oggi non sono disponibili dati scientifici sull'efficacia e tanto meno sulla sicurezza degli interventi farmacologici nel trattamento della DA.
Gli interventi farmacologici non sono un trattamento raccomandato.

Conclusioni:



La DA è un fenomeno che è stato posto sotto i riflettori soltanto nell'ultimo decennio:

- Si manifesta con un eccessivo attaccamento al partner, rinuncia ad altri interessi e altre conseguenze negative per sé e il partner. Si associa spesso a: ansia, depressione, violenza domestica e altri problemi di salute mentale.
- Può essere considerata una forma di dipendenza comportamentale poiché le persone con DA possono sperimentare paura dell'abbandono, bisogno di controllo sulla relazione, incapacità di affrontare la solitudine, difficoltà di separazione, disregolazione emotiva, bassa autostima, dedizione completa al partner, tendenza all'isolamento e pensieri ossessivi;
- Le cause possono essere molteplici e includere: fattori genetici, esperienze infantili, tratti di personalità e influenze culturali;
- Esistono diversi approcci al trattamento della DA: La scelta del trattamento deve essere adattata alle esigenze individuali e può includere una combinazione di approcci differenti;
- Sono necessarie ulteriori ricerche per comprendere meglio la DA e i suoi meccanismi in modo da sviluppare trattamenti più efficaci.

È importante sottolineare che si tratta di fenomeno complesso, le cui cause vanno ricercate nell'interazione di molteplici fattori individuali, relazionali e sociali.

Grazie per la cortese
attenzione!



thank
you

Bibliografía

- [1] Leticia Camarillo, Francisco Ferre, Enrique Echeburua, Pedro J. Amor: Partner's Emotional Dependency Scale: Psychometrics. Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid, España. 2020;48(4):145-53.
- [2] Wall K, Kalpakci A, Hall K, Crist N, Sharp C: An evaluation of the construct of emotional sensitivity from the perspective of emotionally sensitive people. *Borderline Personal Disord Emot Dysregul.* 2018 Aug;5:14.
- [3] Castello, J: Emotional dependence. Characteristics and treatment. Madrid, España: Alianza Editorial; 2005.
- [4] Bornstein RF, Hopwood CJ: Evidence-based assessment of interpersonal dependency. *Prof Psychol Res Pr.* 2017;48(4):251-8.
- [5] Brian D. Earp, Olga A. Wudarczyk, Bennett Foddy, Julian Savulescu: Addicted to love: What is love addiction and when should it be treated? University of Oxford. *Philos Psychiatr Psychol.* 2017 March ; 24(1): 77–92
- [6] Loinaz I, Echeburua E, Ullate M: Attachment style, empathy and self-esteem in partner-violent men]. *Terapia Psicológica.* 2012; 30(2):61-70.
- [7] Scantamburlo G, Pitchot W, Anseau M. [Affective dependency]. *Revue Medicale de Liege.* 2013;68(5-6):340-7.
- [8] Ahmadi V, Davoudi I, Ghazaei M, Mardani M, Seifi S: Prevalence of obsessive love and its association with attachment. *Procedia - Soc Behav Sci.* 2013;84:696-700.
- [9] Pico-Alfonso M, Echeburua E, Martinez M: Personality disorder symptoms in women as a result of chronic intimate male partner violence. *J Fam Violence.* 2008;23(7):577-88.
- [10] Zeynep Özal , Giacomo Mancini, Greta De Fino, Federica Ambrosini, Roberta Biolcati, Roberto Truzoli: "I Can't Do without You": Treatment Perspectives for Affective Dependence: A Scoping Review. Department of Education Sciences "G.M. Bertin", Alma Mater Studiorum, University of Bologna, 40126 Bologna, Italy. *J. Clin. Med.* 2023, 12, 6769.
- [11] Bornstein RF: The complex relationship between dependency and domestic violence: Converging psychological factors and social forces. *Am Psychol.* 2006;61(6):595-606.
- [12] Caroline M. Hostetler & Andrey E. Ryabinin: Love and addiction: the devil is in the differences: a commentary on "The behavioral, anatomical and pharmacological parallels between social attachment, love and addiction." *Psychopharmacology.* Springer-Verlag (2012) 224:27–29.
- [13] Rathus JH, O'Leary KD: Spouse-Specific Dependency Scale: Scale development. *J Fam Violence.* 1997;12(2):159-68.

- [13] Rathus JH, O'Leary KD: Spouse-Specific Dependency Scale: Scale development. *J Fam Violence*. 1997;12(2):159-68.
- [14] Bornstein RF, Geiselman KJ, Eisenhart EA, Languirand MA: Construct validity of the Relationship Profile Test: Links with attachment, identity, relatedness, and affect. *Assessment*. 2002;9(4):373-80.
- [15] Lemos M, Londono NH: Design and validation of the Emotional Dependence Questionnaire in Colombian population]. *Acta Colombiana de Psicología*. 2006;9(2):12740.
- [16] Urbiola I, Estevez A: Emotional dependency and early maladaptive schemas in adolescents and youth dating relationships. *Psicol Conductual*. 2015;23(3):571-87.
- [17] Alessio Gori, Sara Russo, Eleonora Topino: Love Addiction, Adult Attachment Patterns and Self. Esteem: Testing for Mediation Using Path Analysis. Department of Health Sciences, University of Florence, Via di San Salvi 12, Pad. 26, 50135 Florence, Italy. *J. Pers. Med*. 2023, 13, 247.
- [18] Timmerman ME, Lorenzo-Seva U. Dimensionality assessment of ordered polytomous items with parallel analysis. *Psychol Methods*. 2011;16(2):209-20.
- [19] Velicer WF: Determining the number of components from the matrix of partial correlations. *Psychometrika*. 1976;41(3):321-27.
- [20] Marilena Giovanna Maglia, Ines Lanzafame, Maria C Quattropani, Pasquale Caponnetto: Love Addiction - Current Diagnostic and Therapeutic Paradigms in Clinical Psychology, University of Catania, 95124 Catania, Italy.
Health Psychology Research Vol. 11, 2023
- [21] Alessio Patrizia, Rovere Miriam: The influence of affective addictions on future prospects: a self-assessment questionnaire. University of Studies of Messina. 2023, 4, 77-82.