



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CAGLIARI

FACOLTÀ DI STUDI UMANISTICI

**CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN PSICOLOGIA CLINICA, DELLA
SALUTE, GIURIDICA E FORENSE**

**DEPRIVAZIONE AFFETTIVA: DALLE ORIGINI DELLA
VULNERABILITA' PSICOPATOLOGICA ALLE PROSPETTIVE
D'INTERVENTO**

Relatrice:

Prof.ssa Stefania Cataudella

Candidata:

Simona Fresu 30/49/00096

Anno Accademico 2024/2025

INTRODUZIONE.....	1
CAPITOLO 1	3
DEPRIVAZIONE AFFETTIVA: UNO SGUARDO PSICODINAMICO E NEUROSCIENTIFICO SULLE RELAZIONI.....	3
1.1 Le relazioni precoci: dalle teorie psichodinamiche classiche alle neuroscienze relazionali	3
1.1.1 Visione classica: dal modello intrapsichico alle relazioni oggettuali	4
1.1.2 Dal modello delle relazioni oggettuali all'Infant Research	6
1.1.3 Integrazione delle prospettive: teorie relazionali dello sviluppo e neuroscienze	10
1.2 Le relazioni precoci disfunzionali: il ruolo della Deprivazione Affettiva..	13
1.2.1 Dalla concettualizzazione originaria alle attuali prospettive sul ruolo della deprivazione affettiva	13
1.2.2 Esperienze infantili avverse: trascuratezza e deprivazione affettiva nelle relazioni primarie.....	17
1.2.3 Forme estreme di deprivazione affettiva: dalle manifestazioni contemporanee del disagio all'abbandono emotivo	19
1.3 La Teoria dell'Attaccamento come chiave di lettura delle esperienze precoci avverse.....	22
1.3.1 Origini e fondamenti della Teoria dell'Attaccamento nella comprensione della deprivazione.....	22
1.3.2 Esperienze relazionali precoci avverse e vulnerabilità nello sviluppo di attaccamenti insicuri	25
1.3.3 La deprivazione affettiva e il legame di attaccamento evitante.....	29
1.3.4 Il funzionamento affettivo dell'evitante: modelli operativi interni e dinamiche relazionali.....	32
1.4 La deprivazione affettiva nella prospettiva delle neuroscienze	34

1.4.1 Neuroscienze interpersonali e dinamiche relazionali nello sviluppo della mente	35
1.4.2 La privazione affettiva come trauma relazionale precoce: evidenze neurobiologiche	37
CAPITOLO 2	41
IMPLICAZIONI PSICOPATOLOGICHE DELLE RELAZIONI PRECOCI DISFUNZIONALI	41
2.1 Esperienze traumatiche e prime manifestazioni della compromissione del legame.....	41
2.1.1 Dalla privazione affettiva ai Disturbi dell'Attaccamento	42
2.1.2 Dal fallimento del legame primario al Disturbo Traumatico dello Sviluppo	46
2.2 La privazione affettiva come fattore di vulnerabilità alla sofferenza internalizzata	50
2.2.1 Dalle esperienze di privazione affettiva ai Disturbi Internalizzanti	50
2.2.2 Privazione affettiva e Disturbi d'Ansia: iperattivazione e perdita del senso di sicurezza	55
2.2.3 Dalla vulnerabilità emotiva alla Depressione: effetti prolungati della privazione sull'umore	59
2.3 I Disturbi Alimentari e Somatici: l'espressione corporea della sofferenza non mentalizzata.....	62
2.3.1 Il comportamento alimentare come forma di controllo e regolazione del mondo interno.....	63
2.3.2 Anoressia e Bulimia: il corpo come mediatore della regolazione affettiva.....	67
2.3.3 Il Disturbo da Alimentazione Incontrollata: le abbuffate come strategia di regolazione emotiva.....	73
2.3.4 I Disturbi Somatici: la funzione comunicativa del corpo nella privazione affettiva.....	78

2.4 Esperienze precoci di privazione affettiva e sviluppo dei Disturbi di Personalità	83
2.4.1 Dalla privazione affettiva allo sviluppo della personalità: configurazioni identitarie stabili	83
2.4.2 Disturbo Borderline di Personalità: esiti affettivi strutturali della privazione	88
2.4.3 Disturbo Evitante di Personalità: inibizione e ritiro relazionale come esiti della privazione.....	92
2.5 Compromissione delle funzioni integrative e alterazioni associate alla privazione.....	98
2.5.1 Iperattivazione cronica del sistema di stress: implicazioni neurobiologiche e cliniche.....	99
2.5.2 Rigidità neurale e disintegrazione delle connessioni.....	104
CAPITOLO 3	108
PROSPETTIVE RELAZIONALI E NEUROBIOLOGICHE PER LA PREVENZIONE E L'INTERVENTO	108
3.1 Prevenzione e intervento nella privazione affettiva: una prospettiva relazionale	108
3.1.1 Il ruolo della prevenzione nelle esperienze relazionali disfunzionali	108
3.1.2 La valutazione delle competenze genitoriali e della qualità della relazione caregiver-bambino	113
3.2 La funzione terapeutica della relazione nei contesti di privazione affettiva.....	116
3.2.1 Interventi diadici per la promozione della sicurezza del legame caregiver-bambino	117
3.2.2 La riorganizzazione dei modelli operativi interni nella relazione terapeutica	120
3.2.3 La rielaborazione delle memorie implicite in una cornice relazionale....	125

3.3 La funzione riflessiva come strumento relazionale di cambiamento.....	128
3.3.1 La mentalizzazione come funzione regolativa e trasformativa nell'intervento clinico.....	129
3.3.2 La mentalizzazione nei contesti familiari e diadici: un'integrazione trauma- focused.....	134
3.4 Dalla funzione terapeutica della relazione ai benefici neuropsicologici degli interventi	137
3.4.1 L'integrazione neurale e il cambiamento neuropsicologico negli interventi clinici	138
3.4.2 La rielaborazione neurobiologica delle memorie traumatiche relazionali	143
CONCLUSIONI.....	148
BIBLIOGRAFIA	152

INTRODUZIONE

Le interazioni relazionali precoci e i legami che si instaurano nelle prime fasi dello sviluppo rivestono un ruolo fondamentale nello sviluppo psicologico, ma anche neurobiologico dell'individuo. Fin dalle prime esperienze di vita, la relazione con le figure di accudimento rappresenta, per il bambino, il primo legame affettivo significativo e svolge una funzione determinante sia nello sviluppo emotivo, che nello sviluppo cognitivo e sociale (Hornor, 2019). La qualità delle esperienze relazionali precoci incide in modo rilevante sulle capacità di regolazione emotiva, sulla costruzione dell'identità e sull'organizzazione dei sistemi neurobiologici implicati nella gestione dello stress (Tomoda et al., 2024).

Alla luce di tali considerazioni, le esperienze avverse, in particolare quelle caratterizzate da privazione affettiva, esercitano un impatto significativo sullo sviluppo del bambino, con esiti che si estendono lungo intero ciclo di vita (Marici et al., 2023; Ma et al., 2025). L'interesse per il tema nasce dalla necessità di approfondire le modalità di manifestazione e la sua pervasività, negli attuali contesti culturali e sociali e nella quotidianità, sia da un punto di vista psicologico che neuroscientifico. A tal proposito, risulta fondamentale comprendere le vulnerabilità emotive ma anche relazionali e identitarie alle quali tali esperienze possono esporre. Tutto ciò con il fine di ampliare le conoscenze cliniche e individuare programmi di prevenzione ed intervento efficaci e mirati, che potrebbero contribuire anche ad una eventuale mitigazione della cristallizzazione delle conseguenze strutturali e funzionali a livello cerebrale associate alla privazione. L'approfondimento di tutti questi aspetti si basa su una prospettiva che tiene conto della persona nella sua individualità e complessità, ma che soprattutto mette al centro la relazione, la quale viene riconosciuta come strumento imprescindibile del clinico, e fattore privilegiato per favorire il cambiamento.

Alla luce di tali obiettivi, il presente lavoro amplia la visione della privazione come forma di trauma relazionale precoce, facendo riferimento ad una prospettiva teorico-clinica e neuroscientifica. In particolare, il primo capitolo è dedicato all'inquadramento teorico del fenomeno. In esso vengono integrati i contributi

provenienti dalla psicoanalisi, dalla teoria delle relazioni oggettuali e dalla teoria dell'attaccamento, fino ad arrivare agli apporti più recenti dell'Infant Research e delle neuroscienze interpersonali. Tale approfondimento consente di chiarire come le esperienze relazionali precoci contribuiscono alla costruzione di modelli operativi interni e alla maturazione dei circuiti neurobiologici, evidenziando che le esperienze avverse possono incidere sullo sviluppo della mente, intesa come relazionale (Siegel, 2021; Widom et al., 2018).

A partire da queste evidenze, il secondo capitolo si propone di approfondire le implicazioni psicopatologiche e neurali della deprivazione affettiva, con particolare attenzione ad alcuni quadri clinici ritenuti utili alla comprensione della pervasività di tale fenomeno. In particolare, l'analisi si concentra su quelle configurazioni in cui la matrice relazionale della vulnerabilità risulta centrale per comprendere le diverse manifestazioni sintomatologiche della deprivazione e la sofferenza ad essa connessa. Infine, mantenendo una prospettiva relazionale della vulnerabilità, il terzo capitolo si dedica alle prospettive di prevenzione e intervento. Attraverso l'analisi di diversi approcci e tecniche di intervento, si evidenzia che la relazione rappresenta non solo la matrice della vulnerabilità, ma anche il principale fattore di cambiamento, permettendo di confermarne il ruolo centrale nei processi di prevenzione e cura.

CAPITOLO 1

DEPRIVAZIONE AFFETTIVA: UNO SGUARDO PSICODINAMICO E NEUROSCIENTIFICO SULLE RELAZIONI

1.1 Le relazioni precoci: dalle teorie psichodinamiche classiche alle neuroscienze relazionali

La privazione affettiva rappresenta un tema cruciale nello studio dello sviluppo psicologico, poiché le relazioni interpersonali precoci plasmano la formazione della psiche e orientano l'intero percorso evolutivo dell'individuo. Sin dalla nascita, lo sviluppo del bambino si fonda sugli scambi affettivi e sull'interazione con le figure di accudimento. È in questo contesto primario che il Sé inizia a prendere forma, modellandosi in risposta alla qualità delle cure ricevute, alla sintonizzazione emotiva e al rispecchiamento fornito dall'altro. Il caregiver funge da specchio, consentendo al bambino di riconoscere e dare significato ai propri stati interni e favorendo così l'organizzazione di un senso coerente di identità. La costruzione del Sé si radica quindi in una matrice relazionale che non solo sostiene lo sviluppo affettivo e cognitivo, ma costituisce anche la base per strutturare l'esperienza soggettiva e le modalità di rapportarsi agli altri.

Queste premesse aprono la strada a una rilettura più complessa dello sviluppo psichico, in cui la qualità del legame con l'altro non rappresenta un semplice contorno, ma una componente costitutiva dell'identità. L'evoluzione teorica ha progressivamente ampliato la prospettiva, passando dal modello intrapsichico freudiano alla centralità delle relazioni oggettuali, e mostrando come l'assenza o la compromissione dei legami affettivi possa generare fragilità evolutive e predisposizioni psicopatologiche. Molti autori hanno contribuito ad ampliare e arricchire la comprensione di tali dinamiche. Nel presente testo verranno richiamati solo alcuni di essi, ritenuti fondamentali per delineare il quadro teorico di riferimento. L'analisi prenderà avvio dalle prospettive classiche della psicoanalisi, che hanno posto le basi per lo studio delle dinamiche relazionali, per poi considerare i contributi dell'Infant Research, che hanno sottolineato il ruolo attivo del bambino nelle interazioni precoci. Infine, l'integrazione