

La tutela dei bambini nelle situazioni di violenza domestica

Adulti e bambini nelle dinamiche violente

Il fenomeno della violenza domestica in Italia ha assunto in questi ultimi anni dimensioni preoccupanti, sottovalutato e silente, sta venendo sempre più alla luce, grazie ad una maggiore consapevolezza nelle donne dei loro diritti e ad un contesto sociale più attento. La maggiore evidenza e visibilità non ne fermano però la frequenza e la gravità, fino a raggiungere gli esiti più infausti che portano alla morte della donna, come attesta il triste dato sugli omicidi nei loro confronti¹.

Negli ultimi anni la legislazione è cambiata nel riconoscimento della violenza sulle donne e nell'impegno al suo contrasto ed è stata varata recentemente una legge sullo stalking² per cercare di prevenire il fenomeno. Ma la situazione rimane grave e la violenza all'interno delle mura domestiche continua a colpire donne e bambini, ancora minimizzata e sottovalutata: si deve purtroppo segnalare come, nonostante molti passi avanti siano stati fatti, sia ancora radicata una cultura maschilista e poco rispettosa delle donne, che fatica ad essere superata.

La violenza sulle donne ha messo in luce, grazie agli studi compiuti nelle case rifugio, un altro fenomeno connesso, quello della violenza assistita da parte dei bambini e delle bambine: infatti la maggior parte delle donne maltrattate sono madri e vengono picchiate, umiliate, insultate davanti ai figli.

Una prima definizione del fenomeno della violenza assistita in Italia è stata introdotta dal Cismai³, portando l'attenzione sui traumi che i bambini subiscono nell'assistere alla violenza sulle loro madri e alle conseguenze sulla loro evoluzione psicologica, focalizzando sulla necessità di cura.

Una recente ricerca nel nostro paese condotta da Save the Children Italia nel 2011, in tre regioni campione del nord, centro e sud, ha stimato in 400.000 i bambini che assistono a violenze sulle madri, sottolineando l'allarme su questo fenomeno e la necessità di intervenire precocemente.

Molti e complessi sono i motivi che ancora ne impediscono una rilevazione significativa e sono principalmente legati a stereotipi culturali e ad una generale disattenzione e minimizzazione dei fenomeni legati alla violenza in generale ed in particolare a quella connessa alle dinamiche

¹La Casa delle donne di Bologna ha reso noto in occasione dell'8 marzo 2013 i numeri degli omicidi su donne in Italia nel 2012: 124 donne uccise e 47 ferite, i dati sono stati raccolti dai fatti di cronaca usciti sulla stampa, poiché il nostro paese non ha approntato un sistema nazionale di raccolta sulle uccisioni legate alla violenza domestica.

² Il termine inglese *stalking*, suggerito dalla letteratura scientifica specializzata anglofona in tema di molestie assillanti, Alle forme di violenza già ampiamente studiate recentemente anche in Italia è stato introdotto In Italia le condotte tipiche dello stalking che è riconosciuto come reato di "atti persecutori" (art. 612-bis c.p.), introdotto con il D.L. 23 febbraio 2009, n. 11 degli ambienti comunemente frequentati dalla vittima, ulteriormente reiterati da intrusioni nella sua vita privata alla ricerca di un contatto personale per mezzo di pedinamenti, telefonate oscene od indesiderate.

Il persecutore o *stalker* può essere un estraneo, ma il più delle volte è un conoscente, un collega, o un ex-compagno o ex-compagna che agisce spinto dal desiderio di recuperare il precedente rapporto o per vendicarsi di qualche torto subito.

³ Durante il IV Congresso Nazionale Cismai a Firenze nel 2003 è stata presentata la definizione di violenza assistita, frutto del lavoro di una Commissione Scientifica dedicata: "Per violenza assistita da minori in ambito familiare si intende il fare esperienza da parte del/della bambino/bambina di qualsiasi forma di maltrattamento, compiuto attraverso atti di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale ed economica, su figure di riferimento o su altre figure affettivamente significative adulte e minori. Si includono le violenze messe in atto da minori su minori e/o su altri membri della famiglia, gli abbandoni e i maltrattamenti ai danni di animali domestici. Il bambino può fare esperienza di tali atti :direttamente: quando avvengono nel suo campo percettivo e indirettamente: quando ne è a conoscenza e/o ne percepisce gli effetti"

famigliari nelle conseguenze sui bambini e gli adolescenti. Nonostante la violenza sia stata definita da fonti autorevoli, come l'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO, 2006), una "patologia relazionale" con precise caratteristiche⁴, stenta ad essere considerata in questa ottica e nella gravità della sua dimensione interpersonale e relazionale, in particolare quando è intrafamigliare. Infatti il luogo in cui si perpetra, all'interno delle mura domestiche, attiva una serie di resistenze che hanno a che vedere con i meccanismi di idealizzazione che operano in ciascuno di noi e sono connesse anche alla considerazione che la famiglia fa parte della sfera "più privata" della vita delle persone⁵.

Un ulteriore aspetto che influisce sul disconoscimento del fenomeno della violenza è legato alla confusione che ancora viene fatta, a livello culturale e di lettura relazionale, fra il conflitto di coppia e il maltrattamento, nelle varie forme, che ne può scaturire e merita di essere sottolineato. Esiste una profonda differenza nelle dinamiche e nelle conseguenze fra il conflitto, che prevede un dissidio anche grave fra due persone alla pari e che si percepiscono e si considerano tali, e la presenza di un'asimmetria interna alla coppia in cui un partner, in genere l'uomo, utilizza la violenza per mantenere una relazione di potere e di sopraffazione sull'altro, la donna.

Le forme di violenza perpetrate ai danni delle donne possono essere di vario tipo: i maltrattamenti domestici o di coppia consistono in violenze diverse -fisiche, sessuali, psicologiche, economiche - esercitate dal marito o dal partner o dall'ex partner. Raramente si tratta di episodi isolati: le violenze quasi sempre sono multiple e ripetute (Romito, 2000). Questa definizione descrive un fenomeno sociale che è riuscito a trovare una propria connotazione solo alla fine degli anni '60 del ventesimo secolo, sebbene sia sempre esistito, grazie ai movimenti femministi e ad una crescita generale della società in termini di attenzione e tutele, che hanno contribuito a far conoscere la violenza contro le donne. E' stato quindi introdotto il concetto di "violenza di genere" intendendo la violenza che viene perpetrata dal genere maschile su quello femminile, qualunque sia la tipologia di violenza considerata o il contesto a cui si fa riferimento. Questo tipo di violenza è ritenuta una violazione dei diritti umani: nell'introduzione della Dichiarazione delle Nazioni unite sul contrasto alla violenza contro le donne del 1993, nell'art.1 si descrive la violenza contro le donne come "*Qualsiasi atto di violenza per motivi di genere che provochi o possa verosimilmente provocare danno fisico, sessuale o psicologico, comprese le minacce di violenza, la coercizione o privazione arbitraria della libertà personale, sia nella vita pubblica che privata*". E viene specificato che "*La violenza contro le donne è la manifestazione di una disparità storica nei rapporti di forza tra uomo e donna, che ha portato al dominio dell'uomo sulle donne e alla discriminazione contro di loro, ed ha impedito un vero progresso nella condizione delle donne...*".

⁴ Le caratteristiche che il WHO declina per la violenza, definita un problema di salute pubblica sono : è ereditaria, nel senso che, appartenendo alla categoria dei comportamenti appresi, si può trasmettere in linea transgenerazionale: una coppia violenta può generare figli violenti; è contagiosa, nel senso che un comportamento violento suscita facilmente risposte violente, trasmette da un soggetto all'altro il *virus* della violenza, provoca l'adattamento a situazioni violente, suggerisce giustificazioni a comportamenti violenti, costruisce consenso attorno a modalità violente di difendere le proprie ragioni; è una patologia che, se non precocemente curata, tende alla cronicità; è una patologia degenerativa: il *virus* si potenzia nel tempo, invade zone sempre più ampie delle relazioni, passando dalla violenza interpersonale alla violenza domestica alla violenza familiare fino a quella di gruppo e di banda; come tutte le patologie, diversamente da quanto si pensa, la violenza non è pericolosa solo per la vittima, ma anche per il soggetto che ne è portatore, in quanto può diventare mortale, in un'*escalation* senza fine.

⁵ Paulo Sérgio Pinheiro, esperto indipendente delle Nazioni Unite, nello studio sulla violenza ai bambini presentato alla sessantunesima sessione (agosto 2006) segnalava che "*all'interno del'ambiente familiare è molto difficile eliminare la violenza sui bambini e intervenire nei casi in cui si verifica, perché la famiglia è considerata dalla maggior parte delle culture la più "privata" delle sfere private*" Il problema non è solo italiano.

Le ricerche e le statistiche sul fenomeno rilevano inoltre come la violenza di genere sia diffusa in tutto i paesi del mondo, connotandosi quindi come *transculturale*: si perpetra su donne e minori in vari modi attraverso minacce, maltrattamenti fisici e psicologici, atteggiamenti persecutori, percosse, abusi sessuali, delitti d'onore, uxoricidi passionali o premeditati⁶.

Un altro dato peculiare è che interessa *tutte le fasce sociali*, contrastando lo stereotipo che i protagonisti appartengano a quelle economicamente disagiate. Infatti, sia le donne sia i maltrattanti hanno un livello d'istruzione medio-alto (72% per le donne e 63% per gli uomini) e, nella maggior parte dei casi, l'età di entrambi i sessi è piuttosto avanzata (38-47 anni le donne e 48-57 anni gli uomini).

Come si struttura una dinamica violenta di sopraffazione all'interno di una relazione di coppia? Nel corso del tempo varie sono state le interpretazioni per spiegare le dinamiche che sostengono e causano la violenza domestica. Per molti anni ha prevalso una lettura psicodinamica che si rifaceva al modello freudiano e focalizzava l'attenzione sulla personalità del maltrattante e della donna maltrattata. Secondo questa lettura delle dinamiche fra maltrattante e vittima il comportamento maschile sarebbe il risultato di ansie e frustrazioni profonde, attivate da possibili atteggiamenti istigatori della donna. Un altro elemento che veniva sottolineato è che nel subire violenze la donna proverebbe una sorta di "soddisfazione masochista" e ciò spiegherebbe perché molte vittime di violenza si mostrano restie a lasciare l'uomo che le maltratta. Alle stesse conclusioni arriva il modello della co-dipendenza, secondo cui, se le donne restano con i propri compagni maltrattanti è perché questa situazione emotiva risponde ai loro bisogni profondi.

Diversamente, la teoria sistemica affronta tale problematica a partire dal presupposto che il sintomo di un membro della famiglia vada letto come un mezzo per preservare la stabilità dell'intero sistema. Ciò che accade, ivi inclusa la violenza, è responsabilità dell'intero sistema. Così, nella terapia familiare sistemica, *"la coppia viene presa in considerazione nel processo di aiuto, come un'unità problematica e la relazione viene analizzata in ottica circolare"*.

Interessante nel dibattito per comprendere le dinamiche dei comportamenti il contributo di Leonor Walker che nel 1979 ha descritto un modello ciclico a tre fasi utile a spiegare il meccanismo di evoluzione della violenza e del suo susseguirsi (crescita della tensione, esplosione della violenza, riconciliazione o luna di miele).

Ma gli stereotipi di genere e le interpretazioni sulle dinamiche violente che colpevolizzano le donne sono dure a morire e molto spesso le donne stesse, accusate dai maltrattanti di essere istigatrici e provocatrici dei comportamenti violenti, si attribuiscono la responsabilità di tali gesti e si sentono colpevoli.

Negli anni '90 un modello concettuale mette in evidenza la complessità nella lettura del fenomeno e sottolinea le varie connessioni fra il livello soggettivo personale e le influenze dell'ambiente e del contesto culturale; si tratta del *Modello ecologico* (Bronfenbrenner, 1979) che fornisce elementi importanti nella comprensione dell' "intimate partner violence" :

- Fattori socio-culturali (norme, modelli di genere maschili e femminili, ecc.). Sicuramente alcuni modelli della società attuale, diffusi dai mass media, non favoriscono un confronto fra i due generi maschile e femminile, basato sul rispetto reciproco, e la valorizzazione della donna: un maschilismo becero e volgare neanche tanto strisciante e un modello femminile

⁶Esistono diverse forme di violenza domestica:- violenza fisica: ampio ventaglio di atti di maltrattamento che vanno dalle percosse alle ferite con armi, all'uso della donna come oggetto su cui scaricare tensioni.- violenza psicologica: si tratta di comportamenti che esercitano un controllo e un dominio totale sulla donna, limitandone o distruggendone l'autonomia materiale e psicologica fino all'annichilimento.- violenza economica: in cui l'uomo estorce soldi alla donna o non le dà il denaro per vivere, o glielo dà ricattandola.- violenza sessuale: si intende l'imposizione da parte del marito o del compagno ad avere rapporti sessuali con la moglie o con la compagna.

che viene proposto come oggetto di desiderio sessuale, a cui purtroppo sembra che molte donne si prestano e si riconoscono

- Relazionali (esperienze relazionali precoci che condizionano le modalità adulte di vivere l'intimità nella relazione di coppia; le violenze subite o osservate nella famiglia d'origine, ecc.)
- Individuali: (attaccamento insicuro-ambivalente alle figure significative, esperienze sfavorevoli infantili nell'infanzia).

L'intreccio di questi fattori influenza gli stili affettivi e relazionali nella vita adulta e può esitare, in determinate condizioni, in rapporti di coppia in cui la violenza diventa un elemento preponderante nella relazione. Si parla di violenza domestica quando si assiste a una ripetizione sistematica di eventi che durano nel tempo, caratterizzati da una progressione graduale sia in termini di danno prodotto sulla donna sia di pericolosità.

Alcuni aspetti nella lettura di queste situazioni sono stati ritenuti particolarmente significativi sia dalle ricerche sia dallo studio dei casi clinici: forti bisogni emotivi, spesso legati a esperienze negative di attaccamento nell'infanzia, nei componenti della coppia esitano in dinamiche relazionali di dipendenza reciproca, in cui fragilità diverse si incontrano cercando nell'altro la sublimazione dei propri bisogni primari, con aspettative reciproche incolmabili. Questo spesso è la base di legami "disperanti" che non permettono di superare i cambiamenti nel ciclo vitale della coppia, con reazioni aggressive da parte del partner maschile che non tollera le possibili modificazioni che intervengono: come la nascita dei figli, la separazione, ecc. Un altro elemento comune riscontrato è la forte asimmetria nella coppia che vede lo strutturarsi di una relazione dove il partner maschile esercita un controllo totale sulla relazione, in tutti i suoi aspetti, attraverso modalità di prevaricazione e violenza, spesso con aspetti di vera e propria perversione.

Significativo a questo proposito il racconto di C., *una donna maltrattata da anni, anche durante la gravidanza delle sue due bambine: il marito le aveva fatto scrivere un "decalogo" con le cose che doveva fare durante la giornata, quando lui non c'era, lo doveva leggere ogni sera e quando lui tornava controllava se lo aveva eseguito. C. doveva avvisarlo telefonicamente di ogni sua azione e spostamento (portare le bambine a scuola, la spesa, ecc.) e dei tempi impiegati, in modo che lui sapesse in ogni momento dove era e cosa faceva.*

La situazione della violenza domestica oltre la coppia vede altri attori importanti coinvolti loro malgrado: i figli, bambini e o adolescenti, che vivono quotidianamente e subiscono il clima di minaccia ed intimidazione, nonché assistono inermi ed impotenti alla violenza agita sulle madri. La condizione dei figli è particolarmente penosa, anche se naturalmente l'età e le risorse individuali rappresentano variabili importanti, sia per la comprensione di quello che sta succedendo intorno a loro, sia per la capacità di reagire e trovare strategie di sopravvivenza o chiedere aiuto all'esterno (scuola, famiglia allargata se protettiva).

Lo "stile familiare violento"⁷ permea la quotidianità dei figli, caratterizza ogni azione, diventa una modalità pervasiva e "prevaricante"⁸ che influenza le relazioni e il pensiero causando una distorsione dell'apprendimento dello stare insieme e dei significati. Questi aspetti sono particolarmente importanti per gli effetti dannosi nell'evoluzione delle capacità relazionali e sociali dei figli, poiché influenzano fortemente le modalità di rapporto con i pari, nel riprodurre modalità aggressive e di sopraffazione o manifestando un'evidente incapacità nel gestire le relazioni. Lo "stile violento" che caratterizza la comunicazione fra i genitori e i figli, non ammette reciprocità, espressioni affettive; lo stile educativo, di solito rigido e punitivo, non

⁷M.T. Pedrocco Biancardi, G. Soavi " Stili di vita familiare violenti e loro riflessi sui figli", in Maltrattamento ed abuso all'Infanzia, vol 3, 2009, Franco Angeli

⁸Herman J.L. (1997), Trauma and recovery, Basic Books, N.Y., trad. ital. (2005) Guarire dal trauma, ed. Ma.Gi, Roma usa questa espressione efficace per descrivere stili di vita familiare violenti e i vissuti dei figli che vi si trovano coinvolti (pp.133-137).

facilita l'espressione dell'altro, non ne riconosce l'alterità. Viene quindi minata l'autostima, la possibilità di credere in se stessi e nelle proprie capacità e, la cosa più grave, il vissuto di impotenza sperimentato in queste condizioni, come risposta ad un'impossibilità di modificare la situazione, può portare, insieme ad altri complessi sentimenti⁹, a strutturare un ritiro emozionale come risposta al trauma.

La violenza di un genitore sull'altro costringe inoltre il figlio ad adattamenti difficili che esitano in condizione di grande sofferenza, con un'alta probabilità di sviluppare una sintomatologia di tipo post traumatico che, purtroppo, non sempre viene riconosciuta in maniera precoce. Infine è utile sottolineare come spesso i figli sono coinvolti nelle forme di maltrattamento inflitte alla madre e, come vedremo, diventano a loro volte vittime di varie forme di maltrattamento, con le conseguenze note nei soggetti in età evolutiva.

La violenza assistita è un significativo fattore di rischio nell'apprendimento dei comportamenti violenti sia all'interno sia all'esterno della famiglia: Holtzworth-Munroe e Stuart (1994) hanno descritto tre categorie di maltrattanti in relazione alle violenze subite nell'infanzia. La prima categoria (*only family*) include maltrattanti violenti solo all'interno della famiglia, che dagli studi degli autori risultano compiere violenza di minore gravità rispetto alle altre due categorie e non presentano psicopatologie. La seconda (*dysphoric borderline*) comprende uomini che compiono esclusivamente violenze domestiche di elevata gravità; questi presentano caratteristiche proprie dell'organizzazione borderline di personalità. La terza categoria (*violent/antisocial*) comprende autori di violenze gravi sia intra che extrafamiliari: tali soggetti presentano disturbo antisociale di personalità.

È risultato che i violenti/antisociali sono cresciuti prevalentemente in famiglie violente e caotiche, con esposizione alla violenza tra i genitori; i violenti *only family* sarebbero stati con minore frequenza dei primi esposti alla violenza tra i genitori, mentre è stato ipotizzato che i disforici/borderline siano tra quelli che hanno subito maggiori violenze dirette nell'infanzia.

La genitorialità nella violenza domestica

Le condizioni relazionali che caratterizzano queste situazioni famigliari, in cui come abbiamo sottolineato prevalgono dinamiche violente, non permettono un adeguato esercizio della genitorialità: possiamo, quindi, affermare che le competenze genitoriali ne vengono complessivamente indebolite.

La genitorialità è una funzione complessa : *processuale, contestuale relazionale e storica* ¹⁰, che comprende prima di tutto l'azione coerente e congiunta del padre e della madre per garantire la crescita armonica dei figli, nell'attenzione costante alle loro esigenze variabili a seconda dell'età. La prima considerazione è che la forte asimmetria della coppia genitoriale che caratterizza le situazioni di violenza domestica impedisce una *co-genitorialità*, cioè la qualità della coordinazione fra gli adulti nei loro ruoli genitoriali e la capacità di supportarsi a vicenda. Questa funzione, che rimanda al mutuo investimento e coinvolgimento dei genitori nel crescere congiuntamente i loro figli, in queste situazioni viene vanificata.

Altri aspetti meritano di essere sottolineati: prima di tutto il fatto che la violenza e gli atti che la declinano diventano centrali, occupando "tutta la scena", rendendo il figlio "invisibile" agli occhi dei genitori, non riconosciuto nei suoi bisogni e nelle sue necessità. Vengono così ad essere gravemente carenti quelle caratteristiche di *empatia* che permettono la percezione di coerenza e continuità mediata dall'affettività, nell'esperienza di essere compresi e di esistere per qualcuno. Un'altra funzione che in queste situazioni viene gravemente intaccata nei genitori è

⁹ Hermann (1997).

¹⁰ "Buone pratiche per la valutazione della genitorialità: raccomandazioni per gli psicologi" a cura dell'Ordine degli Psicologi dell'Emilia Romagna, 2009

quella della *riflessività* (Fonagy, Target, 2001), cioè la capacità di interpretare il proprio comportamento e quello altrui in termini di ipotetici stati mentali, in relazioni a pensieri, affetti, desideri, bisogni, intenzioni. La riflessività favorisce la rappresentazione e la simbolizzazione del proprio stato interiore ed è quindi determinante per la regolazione e il controllo degli affetti e degli impulsi¹¹. Nelle situazioni di violenza domestica le relazioni, improntate sul non controllo degli impulsi da parte del maltrattante, impediscono lo strutturarsi di questa funzione e la capacità di regolare i propri stati emotivi, distorcendo la relazione destabilizzandola. Anche l'organizzazione e la partecipazione (Greenspan, Pollock, 1989) cioè le modalità di organizzazione emozionale e comportamentale, che influenzano il modo in cui il minore percepisce l'esperienza in funzione di stabilire modelli di interazione sufficientemente adeguati con il caregiver prima e con il mondo esterno poi, viene danneggiata nell'esperienza della violenza.

La qualità della relazione ne viene fortemente condizionata, poiché si creano distorsioni strutturali come ad esempio le “ triangolazioni” del figlio (Minuchin, 1981), in cui gli vengono assegnati in maniera incongrua compiti di stabilizzazione oppure si creano distorsioni dei confini generazionali, come avviene nel processo di parentificazione in cui vengono assegnati al figlio compiti consolatori e protettivi verso il genitore sofferente. Un altro elemento fondante della genitorialità è quello di promuovere l'intersoggettività, cioè la capacità dei componenti della famiglia di comunicare e comprendere le intenzioni, le motivazioni e i significati dell'altro. Nelle situazioni di violenza domestica questa possibilità viene soffocata dalle dinamiche violente e di prevaricazione che vengono messe in atto.

Un'analisi dei componenti la coppia genitoriale e della loro condizione emotiva, pur nella diversità delle varie situazioni e caratteristiche personali, ci porta a comprendere come non vi possano essere le condizioni per una genitorialità adeguata e supportiva. La madre maltrattata si trova in una situazione personale ed emotiva estremamente difficile da gestire, i vissuti prevalenti sono di ansia, imperano la paura per le reazioni del partner davanti alle piccole e grandi difficoltà, a volte il terrore e l'angoscia per la propria incolumità. Il clima di sopraffazione e di maltrattamento psicologico che accompagna queste situazioni la fanno sentire fragile e sbagliata: uno dei meccanismi più diffusi e potenti è la distruzione graduale dell'autostima della donna, attraverso continue critiche, denigrazioni, anche e soprattutto davanti ai figli. In queste condizioni le sue capacità di *parenting* vengono fortemente intaccate, la donna non ha lo spazio mentale ed affettivo per occuparsi dei figli e difficilmente riesce a conservare buoni livelli di risposta emozionale e di attenzione ai loro bisogni rischiando quindi di essere *trascurante*. Le donne maltrattate non si sentono degne di un amore diverso, in un processo di assuefazione al dolore e alla modalità di relazione, finiscono per trovare la violenza normale, addirittura giustificata e quindi non la percepiscono su se stesse non la riconoscono sui figli, non riuscendo ad essere protettive. La condizione di vittima impedisce loro di saper cogliere e accogliere le esigenze diverse e complesse che i figli esprimono. Se la donna-madre “vede” la sofferenza può provare forti sensi di colpa per non riuscire a proteggerli dalla violenza del partner, aumentando il proprio senso di impotenza o cercando alleanze improprie con loro. La questione si fa più grave quando, oltre ai genitori, il figlio risulta non visto anche dal contesto esterno alla famiglia: sia dalla famiglia allargata, che spesso è schierata e coinvolta nelle dinamiche conflittuali, sia dai contesti che il bambino frequenta, come la scuola. Infatti gli effetti della violenza, sia assistita sia subita, sui bambini e gli adolescenti, sono di natura emotiva, quindi più facilmente esposti al rischio che non siano identificati o vengano con altri disturbi.

¹¹ In Buone pratiche per la valutazione della genitorialità, pg 54.55.

Una interessante ricerca¹² ha evidenziato come sia frequente il rischio che si strutturi in queste situazioni un *attaccamento disorganizzato*, poiché la madre vittima di violenza non è in grado di sviluppare una sintonia nei confronti del figlio/a, sopraffatta dalla propria condizione soggettiva e dal dover fronteggiare situazioni fortemente stressanti.

Spesso la pressione emotiva e il clima di perenne allarme possono provocare reazioni aggressive nei confronti dei bambini, davanti ai loro “capricci” o al loro disagio che viene manifestato con problemi comportamentali. Infatti la letteratura riporta che fra gli esiti più frequenti ad un’esposizione prolungata alla violenza familiare sono da annoverare oltre a sintomi depressivi, problemi della condotta e sintomi di esternalizzazione, spesso quindi sono bambini “difficili” da gestire e questo rappresenta per la madre un ulteriore fattore stressante: non è raro quindi che quest’ultima, in queste situazioni, possa diventare maltrattante.

A., una giovane donna, vittima da anni di maltrattamenti domestici, così descrive una di queste situazioni “ G. aveva 5 anni, non stava mai fermo, buttava i giochi all’aria, forse per attirare la mia attenzione, ma io non avevo tempo, dovevo preparare la cena e se non era tutto in ordine, erano botte. Più gli dicevo di smetterla più continuava, allora io urlavo e urlavo, e spesso lo picchiavo, ero nervosa e avevo paura che lui tornasse e trovasse tutta quella confusione”.

I padri che maltrattano le loro compagne, sebbene possano dimostrare interesse per i figli non sono figure genitoriali adeguate e responsabili, prima di tutto perché espongono i loro figli alla violenza. Il padre maltrattante è autocentrato sui propri bisogni, usa la violenza per definire il suo potere, non sa cogliere le esigenze evolutive dei figli, che tendono ad essere percepiti come una “proprietà”, come la madre. Queste caratteristiche costituiscono un forte fattore di rischio anche rispetto alla possibilità di generare comportamenti violenti nei loro confronti. Nella relazione coi figli, infatti, come hanno sottolineato Bancroff e Silverman (2002), nell’esercitare la loro autorità questi padri hanno aspettative di obbedienza immediata e indiscussa, faticano ad accettare di essere messi in discussione dai figli o da altri famigliari. Si aspettano che i figli soddisfino i loro bisogni e non viceversa, come dovrebbe essere, e quando ciò non avviene si può arrivare all’esplosione della violenza. Non riescono, inoltre, a “modulare” il livello di severità in modo da venire incontro ai bisogni del figlio.

A., che aveva avuto episodi di violenza nei confronti della compagna, aveva accettato, su prescrizione del Giudice di intraprendere un sostegno psicologico. Dopo un anno di terapia comincia a riconoscere che non era stato un padre “modello” con le sue due bambine, come si era presentato. Raccontava come non poteva sopportare la minima esitazione davanti alle richieste che lui faceva: alzarsi per prendere un bicchiere, lasciare i compiti se riteneva che un lavoro dovesse essere fatto o per ascoltare i suoi problemi di lavoro. Se queste richieste non venivano soddisfatte in tempo reale le reazioni erano pesanti.

Gli stessi autori mettono in evidenza altre caratteristiche dei padri maltrattanti, basate su osservazioni cliniche, che influenzano la relazione coi propri figli e ne determinano aspetti negativi importanti sul piano della genitorialità. Un primo aspetto è quello del *disimpegno*: i padri maltrattanti non si sentono coinvolti nel processo di crescita dei figli e considerano la loro educazione come appannaggio della figura femminile. Hanno spesso un atteggiamento educativo incoerente, nel senso che alternano momenti in cui lasciano fare, a momenti di grande rigidità e autorità. I figli possono anche essere percepiti come un fastidio o un impedimento, dei quali disinteressarsi o alle cui richieste reagire con violenza. Un altro aspetto centrale è quello dell’*autoreferenzialità*: i padri maltrattanti tendono a considerare se stessi come il centro della famiglia, attorno a cui ruotano tutti gli altri, non riconoscono quindi i bisogni dei figli e faticano ad accettare cambiamenti alle proprie abitudini ed esigenze per dare spazio agli altri. Questa

¹² Zeanah et al. (1999) utilizzando la procedura della Strange Situation ha verificato la connessione fra l’aumento della gravità della violenza subita dalla madre e la possibilità che i figli strutturassero un attaccamento disorganizzato. (in Fra rischio e protezione pag 101)

situazione può diventare particolarmente problematica quando i figli attraversano la fase dell'adolescenza, in cui le richieste di autonomia e differenziazione si fanno più cogenti e non trovano risposte di accoglimento.

G, dopo un lungo lavoro di psicoterapia, diventa consapevole di quanto i suoi comportamenti abbiano "rovinato" l'adolescenza del figlio e di conseguenza la relazione con lui, che dopo anni non lo vuole vedere. Ogni richiesta del ragazzino, anche modesta (guardare programmi TV, invitare qualche amico) veniva costantemente rifiutata perché colludevano con le abitudini imposte dal padre (un certo modo di organizzare la giornata, con cadenze e orari fissi, per i compiti, il mangiare, ecc.) che avevano condizionato tutta la famiglia e venivano mantenute con dure punizioni.

Un ulteriore elemento del comportamento nella relazione genitoriale è l'inevitabile *delegittimazione* della madre come figura autorevole nei confronti dei figli e della loro educazione, che è conseguente all'atto di maltrattare fisicamente e verbalmente la madre. Infatti il comportamento violento del padre sulla madre sottolinea l'incompetenza di quest' ultima che di fatto viene defraudata della possibilità di intervenire sui figli: col tempo i figli finiscono per imitare il padre ed adottare le stesse modalità comportamentali.

E' interessante sottolineare come i padri maltrattanti al di fuori della famiglia possano cambiare completamente comportamento. Spesso in pubblico e nelle situazioni sociali sono molto affettuosi e attenti con i figli e non lasciano trapelare nulla del comportamento che invece attivano fra le mura domestiche. Spesso all'osservazione dei professionisti che indagano il funzionamento familiare si dimostrano inizialmente adeguati alla situazione.

La situazione personale di entrambi i genitori e le dinamiche che caratterizzano la coppia genitoriale non permettono quindi una genitorialità adeguata e supportiva, il risultato è che i figli non vengono "visti" e le loro necessità psicologiche di crescita non vengono accolte.

Le modalità relazionali violente indeboliscono le figure genitoriali, sia la madre che viene esautorata dal processo educativo, divenendo poco autorevole e molto fragile, sia il padre che perde, agli occhi dei bambini, la sua capacità di accoglienza, diventando una figura temibile, minacciosa e fonte di dolore.

I bambini nella violenza domestica: vittime e testimoni

I bambini e gli adolescenti costretti a vivere situazioni di violenza domestica non possono contare, come già evidenziato, su genitori affidabili e responsivi, per motivi diametralmente opposti; vedono infatti le figure di attaccamento da un lato, le madri, terrorizzate, impotenti e disperate, dall'altra i padri, minacciosi e pericolosi (Luberti, 2005). Questa dolorosa condizione li porta a sperimentare una situazione psicologica difficile e complessa che inciderà, se non precocemente riparata, nella loro evoluzione sia in termini di strutturazione della personalità sia di apprendimento di modalità relazionali distorte e violente.

Negli anni '90 un autore americano, Felitti¹³ e il suo staff di ricerca hanno opportunamente introdotto nel complesso dibattito su maltrattamenti e abusi nell'infanzia la nozione di *Esperienze Sfavorevoli Infantili* (ESI) per indicare quell'insieme di situazioni vissute nell'infanzia che incidono significativamente sui processi di attaccamento e che si possono definire come 'incidenti di percorso' negativi più o meno cronici rispetto all'ideale percorso evolutivo sia sul piano personale che relazionale (Malacrea, 2006). Esse comprendono tutte le forme di abuso all'infanzia subito in forma diretta, come abuso sessuale, maltrattamento

12 Felitti V.J., Anda R.F., Norderberg D., Williamson D.F., Spitz A.M., Edwards V., Koss M.P., Marks J.S. (2001) Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. In: Franey K., Geffner R., Falconer R.(Eds) *The cost of child maltreatment: who pays? We all do*, S.Diego, CA: Family Violence and Sexual Assault Institute.

psicologico, fisico, trascuratezza e le condizioni subite in forma indiretta che rendono l'ambito familiare imprevedibile e malsicuro, fra queste viene indicata la violenza assistita.

Assistere alla violenza domestica è stato definito da molti studiosi¹⁴ e dalla Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO, 2006) come una grave forma di *maltrattamento psicologico* che, come abbiamo sottolineato, è una forma particolarmente insidiosa perché poco individuabile nei segni e sintomi ma che provoca effetti destrutturanti sullo sviluppo emotivo. Per *maltrattamento psicologico*, si intende una relazione emotiva caratterizzata da ripetute e continue pressioni psicologiche, ricatti affettivi, indifferenza, rifiuto, denigrazione e svalutazione che danneggiano o inibiscono lo sviluppo di competenze cognitivo-emotive fondamentali quali l'intelligenza, l'attenzione, la percezione, la memoria. Nelle situazioni di violenza assistita troviamo tutte queste caratteristiche ed inoltre spesso il bambino viene strumentalizzato o usato come forma di ricatto sulla madre.

Recentemente si è sviluppata un'attenzione degli studiosi nei confronti dell'*abuso* e della *trascuratezza emozionale*, che sono definiti come modi di relazione pericolosi tra il datore di cura e il bambino, anche se non implicano contatto fisico. O'Hagan (1995)¹⁵ distingue opportunamente tra l'abuso emozionale e il maltrattamento psicologico: se il primo, infatti, comporta da parte dell'adulto una reazione emozionale stabile, ripetitiva e inappropriata all'esperienza del bambino, il secondo, nella sua forma di denigrazione verbale, critiche e svalutazioni, si configura più come risposta comportamentale e attiva. Malacrea (2006) sottolinea come si tratti di forme di mal-trattamento che non comportano interazioni segrete e sono quindi facilmente oggetto di osservazione; nonostante la loro diffusione e frequenza, l'abuso e la trascuratezza emozionale sono forme spesso misconosciute e sottovalutate di abuso all'infanzia. Il maggiore problema nasce dal fatto che abuso e trascuratezza emozionale avvengono, in misura gravemente dannosa per il bambino, anche se i datori di cura (quasi sempre i genitori) non sono consapevoli della pericolosità del loro comportamento. Un altro problema è costituito dal fatto che non esiste, nel campo dell'abuso emozionale, una netta soglia tra ciò che è abuso e ciò che non lo è, a differenza di altre forme di abuso all'infanzia (pensiamo al maltrattamento fisico, o all'abuso sessuale). Glaser (2002) propone di passare da definizioni che individuano specifici comportamenti dei genitori con i figli a definizioni che implicano atteggiamenti più trasversali all'intera relazione genitori-figli. L'autrice individua le seguenti aree di rischio: indisponibilità, trascuratezza, non responsività emozionale; qualificazioni negative e mistificanti del bambino; interazioni con il bambino inappropriate o incongrue rispetto alla fase evolutiva; mancato riconoscimento e mancata consapevolezza dell'individualità del bambino e dei confini psicologici; mancata promozione dell'adattamento sociale del bambino. Queste forme di maltrattamento sono ampiamente presenti nelle situazioni di violenza assistita e producono un danno importante nei processi di attaccamento deformando traumaticamente l'assetto della personalità.

Autorevoli autori come la Herman (1997) hanno sottolineato come assistere alla violenza agita produce trauma acuto, quello che paralizza, toglie la forza di reagire, lascia sopraffatti, un trauma che è stato definito "*il dolore degli impotenti*". Le emozioni più frequenti che questi bambini provano sono la *paura* per l'incolumità propria, della mamma e dei familiari coinvolti, un doloroso *senso d'impotenza* per l'incapacità nel fermare la violenza, forte *senso di colpa* per non essere stati in grado di contrastarla o la percezione di essere privilegiati perché non direttamente maltrattati, o addirittura per aver causato liti fra la madre e il padre. In particolare questo aspetto dell'attribuzione della causa degli eventi a fattori interni a sé da parte del bambino, costituisce l'insieme di condizioni negative che l'esperienza ripetuta di impotenza

¹⁴ Di Blasio, 2000 e 2006

¹⁵ O'HAGAN, K.P. (1995) Emotional and psychological abuse: problems of definition, *Child Abuse and Neglect*, 19, 4, 449-461.

riduce, fino ad annullare, le risorse e le capacità di coping, producendo sentimenti di fallimento (Di Blasio, 2000).

I bambini possono sviluppare *disturbi post-traumatici*¹⁶, con i sintomi correlati: ansia, disturbi del sonno, pensieri intrusivi sulla violenza, flash back, strutturano inoltre *disturbi emotivo-relazionali* sul versante depressivo e possono presentare *difficoltà cognitive* o problemi veri e propri nello sviluppo.

Usciti dalla prima infanzia possono comportarsi da prepotenti a scuola con i compagni più deboli oppure, se si identificano con la madre, assumono comportamenti adultizzati d'accudimento verso uno o entrambi i genitori e verso i fratelli, hanno continui pensieri su come prevenire la violenza, adottano atteggiamenti compiacenti, dicono bugie, si adattano all'uno o all'altro genitore a seconda delle circostanze per ridurre il rischio di altri eventi traumatici.

Se ascoltiamo le testimonianze dei bambini vittime di violenza, in terapia, quando trovano uno spazio di ascolto, entriamo in un mondo fatto di paura, di allerta continua, di una penosa condizione che si riflettono sull'intera vita sia fuori sia dentro la famiglia. Di che cosa ci parla la "voce bambina"?¹⁷ Ci parla prima di tutto del trauma silenzioso, quotidiano, che blocca le emozioni, che non permette di esprimere nulla, che scava, che va a intaccare piano piano le basi della personalità di un bambino che sta crescendo, le sue sicurezze, che segna la mente e il cuore. La "voce bambina" ci racconta che cosa prova un bambino che vive in una famiglia dove non c'è serenità, dove non c'è comunicazione, dove c'è un padre sempre arrabbiato, dove non si può parlare, perché non si sa cosa può succedere, quali reazioni può provocare, dove la violenza, verbale e/o fisica, è incombente, si tocca, permea ogni momento, dove si vive quotidianamente la paura.

La violenza diventa un aspetto prevaricante, giorno dopo giorno, un pensiero incombente, che occupa la mente, non permette di pensare ad altro, blocca. La Hermann (1997) descrive in maniera egregia il trauma che diventa trauma cronico: "Il bambino intrappolato in un ambiente prevaricante, si trova a dover affrontare un compito di adattamento di grave complessità. Dovrà trovare una strada per conservare un senso di fiducia in gente inaffidabile, sicurezza in un ambiente insidioso, controllo in una situazione di assoluta imprevedibilità, senso di potere in una condizione di mancanza di potere".

"Quando vedevo la mamma per terra e il papà che la prendeva a calci, volevo fare qualcosa...provavo a difenderla...ma ero piccolo". Così E. di 6 anni descrive uno dei vissuti più frequenti: *l'impotenza*; infatti, davanti ad una realtà più grande e inaffrontabile, il bambino si sente impotente, sperimenta la sensazione e la certezza di non farcela, è schiacciato, tenta di controllarla con i suoi mezzi, ma la realtà è imprevedibile, come tornerà a casa il papà? Questo stato d'animo assorbe le energie psichiche, emotive e non lascia spazio al pensiero e a nient'altro. Insieme all'impotenza i bambini e gli adolescenti che assistono alla violenza provano *paura*: è un continuo stato di allerta, cosa succederà, cercano di indovinare i segnali della "burrasca". *"Guardate gli occhi se sono iniettati di sangue dovete stare zitti..."* consiglia la mamma ai bambini nel "La voce bambina". Vivono nella paura, che diventa terrore che qualsiasi cosa possa provocare lo scoppio della violenza, *"Quando ci facciamo male, il secondo pensiero è come evitare che papà se ne accorga e urla che la mamma non è stata attenta, che non ci sa guardare..."* (Ibidem).

Il rapporto che si sviluppa fra un figlio/a e la madre è struggente e complesso: è testimone della violenza sulla madre e ne sente tutta l'ingiustizia, vorrebbe fare qualcosa, ma non può, non ne ha le forze, la vede soffrire e cerca di far tutto per consolarla, essendo buono, aiutandola, in qualche modo. *"Quando il papà chiamava la mamma con quella voce, andavo io così non la sgridava, io capivo che lei aveva paura, anche io avevo paura ma mi facevo coraggio"* così

¹⁶ DSM V, AAPA

¹⁷ Si è parafrasato il titolo di un bel libro sulla violenza assistita, raccontato con gli occhi di un bambino, Elena Di (2010), "Con voce bambina", Ed. La Meridiana

G., di 8 anni, spiega cosa faceva per aiutare la mamma. Il bambino ha bisogno della madre come figura che protegge e consola, ma la vede fragile, impotente ed inerme, questo provoca delle emozioni potenti e pone le basi per un rapporto distorto, in cui si ribaltano i ruoli, perché è lui che vorrebbe proteggerla. Di conseguenza si sente in *colpa* perché non riesce a farlo, e quando fa le sue “marachelle” di bambino, si sente cattivo e non meritevole d’amore, perché fa soffrire la mamma.

Allora cosa fa un bambino per sopravvivere a questa situazione? Cerca un adattamento, che ha prezzi alti per la sua evoluzione, che renderà tutto più difficile, ma non ha molte scelte, si difende come può, spesso per difendersi *congela le emozioni*, le emozioni non si possono esprimere, non vengono accolte; la gioia, la preoccupazione, il dolore, non si possono esprimere, non si sa cosa può provocare, gli adulti sono distratti da altro, quindi non si può piangere e non si può ridere. E poi quando il dolore, per sé o per gli altri che vengono aggrediti dalla violenza, la madre, o altri famigliari, mentale o fisico è troppo forte è meglio non sentirlo, perché fa troppo male, è meglio far finta di niente. Ma le emozioni non si chiudono e non si aprono a comando, se un bambino le congela, succederà anche per le altre emozioni; allora troviamo bambini che non piangono, sono eccessivamente tranquilli, un po’ assenti, che non si entusiasmano. Come la protagonista del libro che si stupisce perché il primo giorno di scuola alcuni bambini piangono quando la mamma si allontana.

Abbiamo già sottolineato l’invisibilità dei bambini in queste situazioni che si sostanzia nel non essere visti dagli adulti, impegnati emotivamente nella violenza, come persecutore e come vittima. Qui nel vissuto dei bambini si tinge di un altro significato: quello di *rendersi invisibile*, un altro modo di adattarsi e di cercare di prevenire la violenza, sforzandosi di non disturbare, di non dare fastidio, in una parola di non esistere, “*se il papà non ci vede e non diamo fastidio non ci succede nulla*”, raccontavano M. di 6 anni e P. di 8, due sorelline.

Questi vissuti provocano conseguenze gravi sullo sviluppo di un soggetto in età evolutiva: le ricerche e la pratica clinica hanno individuato conseguenze a breve e a lungo termine importanti. Il danno prodotto sui bambini dalla violenza domestica può esser grave e strutturato e spesso le modalità relazionali disfunzionali sono già attive prima della nascita: la violenza sulla madre infatti può precedere la gravidanza, ma anche iniziare o aggravarsi quando la donna aspetta un figlio, come dimostrano molte ricerche¹⁸. Nelle situazioni di violenza domestica durante la gravidanza il clima emotivo e gli eventi stressanti possono incidere sullo sviluppo e sul benessere del nascituro, infatti è emerso che la situazione di elevato stress determina un’alterazione della perfusione ematica placentare, a causa dell’aumento dei livelli di mediatori chimici, quali l’adrenalina (Luberti, 2006). McGuigan e Pratt (2001) hanno dimostrato che la presenza di violenza sulla madre nei primi sei mesi di vita del bambino è un predittore che arriva a triplicare il rischio di maltrattamento fisico e a raddoppiare quello di maltrattamento psicologico e di trascuratezza nei successivi cinque anni di vita del figlio (Di Blasio, 2005). Di Blasio ha inserito in un suo libro (2000) l’assistere alla violenza domestica e ai conflitti tra i genitori nella categoria del maltrattamento psicologico, e ha sottolineato che alcune aree di sviluppo appaiono più compromesse di altre, «tanto che sono state individuate connessioni più consistenti tra maltrattamento psicologico e a) legame di attaccamento, b) adattamento e competenze sociali, c) problemi comportamentali, d) abilità cognitive e problem solving, e) apprendimento scolastico».

I problemi riscontrati nei bambini vittime di violenza assistita includono: depressione, ansia, inquietudine, aggressività, crudeltà verso gli animali, tendenza all’atto, immaturità, ipermaturità, minori competenze sociali e prosociali, difficoltà nel comportamento alimentare, alterazioni del ritmo sonno/veglia, incubi ed enuresi notturna, comportamenti regressivi, scarse abilità motorie,

¹⁸ Si rimanda al testo di Bianchi e Moretti (2006), “Vite in bilico” pubblicato dall’Osservatorio Infanzia Adolescenza dell’Istituto degli Innocenti di Firenze, che offre una panoramica di ricerche anche sul tema della violenza in gravidanza a cura di Roberta Luberti.

comportamenti autolesivi, livelli più bassi di interazioni affettive con altri bambini (Luberti, 2006). Le piccole vittime possono presentare deficit dell'attenzione, spesso associato a scarso rendimento scolastico. L'esposizione alla violenza può inibire nei bambini le normali valenze aggressive, per la paura e il senso di colpa associati a rabbia, odio e risentimento, ai quali essi non possono permettersi di accedere, oppure può determinare la normalizzazione dei comportamenti a cui hanno assistito. Le conseguenze a lungo termine che si sviluppano durante la crescita nell'adolescenza sono riscontrabili nel comportamento sociale violento, fino ad arrivare ai fenomeni del bullismo, della delinquenza, e dell'uso di sostanze, come hanno dimostrato molte ricerche, che hanno correlato l'assistere alla violenza in famiglia a molti problemi di maladattamento nell'età adolescenziale e adulta (Milani & Gatti, 2005).

Un aspetto grave è rappresentato infatti dall'apprendimento di modelli di relazione disfunzionali, identificando le relazioni affettive come relazioni di sopraffazione, strutturando modalità aggressive e centrate sul controllo. Un ulteriore aspetto da sottolineare nelle dinamiche relazionali all'interno della violenza domestica è connesso all'interiorizzazione dei modelli di genere disfunzionali: che si concretizza nelle dinamiche delle identificazioni. Quasi sempre il bambino "sceglie" di schierarsi a favore di uno dei due genitori, ma non sappiamo in base a quali criteri avvenga la scelta e determini questo gioco di alleanze; l'osservazione empirica, tuttavia, ci porta ad osservare che spesso l'alleanza avviene col genitore omologo. Il figlio/a che assiste alla violenza intrafamiliare può identificarsi con la madre vittima oppure con il padre aggressore, certo è che spesso le figlie tendono a identificarsi con la madre e quindi con la sua fragilità e depressione, e i figli maschi con il padre violento. Le bambine in genere fanno proprio il modello della madre vittima, che non è in grado di difendersi fisicamente ed emotivamente, insicura e con una scarsa autostima: questa identificazione può avere un'influenza importante nelle relazioni future, col rischio di riprodurlo nelle relazioni affettive. Talvolta i bambini che hanno assistito a violenza possono essere aggressivi e irruenti e mettere in atto comportamenti violenti salvando, in questo modo, il legame con il genitore aggressore e raggiungendo una sensazione, seppur fittizia, di controllo e di potere, garantendosi così il mantenimento di un legame con la figura del genitore maltrattante. Il grave rischio di queste situazioni è l'interiorizzazione dei modelli disfunzionali di genere: spesso le femmine nell'identificarsi con la madre sviluppano una forte percezione di non valere, una scarsa autostima, fragilità e insicurezza, e tendono da adulte a cercare relazioni non paritarie, e partner a cui sottomettersi. I maschi tendono a idealizzare la figura maschile come forte e potente, a sviluppare relazioni affettive improntate al "dominio" della figura femminile, percepita come "inferiore" e quindi oggetto di disprezzo. L'educazione di questi bambini in generale è impregnata di stereotipi di genere, connotati da svalutazione della figura materna e da disprezzo verso le donne, ma anche verso gli uomini che a tali stereotipi sembrano non adeguarsi.

Ma spesso i bambini e gli adolescenti non sono solo testimoni della violenza sui loro famigliari e sulla madre in particolare, diventano vittime dirette di varie forme di maltrattamento, sono quindi doppiamente vittimizzate. Possono, infatti, riportare danni fisici perché colpiti accidentalmente da oggetti, da pugni, calci o perché vengono picchiati quando cercano di difendere la madre e/o i fratelli. Così M. di 10 anni racconta la sua esperienza *"Quando stavo steso sul letto avevo paura di sentire le chiavi di lui che entrava ubriaco. Lui entrava di notte... picchiava la mamma e anche me perché mi mettevo in mezzo"*.

Secondo la ricerca di Cox, Kotch ed Everson (2003), la violenza domestica è il fattore più significativo in termini predittivi di maltrattamento sui bambini. La violenza sulla madre è risultata precedere nel 78% dei casi la violenza sui figli (Milani & Gatti, 2005). Attraverso una meta-analisi di studi statunitensi sulla co-presenza di violenza domestica e *child abuse* all'interno dello stesso nucleo familiare, è emerso che una significativa percentuale dei bambini vittime di maltrattamento o trascuratezza aveva una madre vittima essa stessa di abusi, e che numerose delle donne vittime di violenza aveva figli anch'essi vittime di varie forme di maltrattamento (Bertotti, Bianchi, 2005).

La correlazione fra episodi di violenza assistita e forme dirette di maltrattamento è stata ampiamente dimostrata dalle ricerche¹⁹, mettendo in evidenza il forte rischio per i bambini che vivono in situazioni familiari violente di diventare vittime dirette di violenza fisica e di abusi sessuali.

Quali tutele per i bambini

La violenza assistita è stata definita il “maltrattamento dimenticato”(Luberti, 2006): la violenza domestica è un fenomeno complesso, ancora minimizzato e sottovalutato nella sua portata e nella sua gravità, ma anche in questo caso le dinamiche fra gli adulti e la doverosa attenzione alle madri vittime rischiano di concentrare l’attenzione, mettendo in secondo piano la sofferenza e le gravi conseguenze patite dai bambini. Solo da troppi pochi anni si è dato un nome alla violenza che colpisce anche i figli e si sono identificati i gravi meccanismi che li costringono a trovare adattamenti dolorosi che graveranno sul loro sviluppo.

Gli interventi sui bambini devono essere invece doverosamente precoci: una volta individuata la situazione di violenza domestica contestualmente alla presa in carico della madre vittima, alla sua protezione e sostegno, devono essere presi in carico i figli. I sintomi di disagio e la portata traumatica dei vissuti dei bambini e degli adolescenti devono essere riparati per impedire che si strutturino conseguenze gravi sullo sviluppo, e questo sia per proteggerli nell’immediato, che per impedire che si perpetuino modelli relazionali violenti che possono influire sulla vita di relazione in età adulta e sulla genitorialità. Va costruita quindi una rete tutelante (scuola, servizi, forze dell’ordine magistratura, come approfondiscono rispettivamente xxxx nel nono capitolo e xxx nel decimo) in grado di intercettare il disagio, interrompere la violenza e attivare la protezione, con misure idonee alla situazione. Molto spesso infatti i bambini esprimono la loro sofferenza e rivelano i loro vissuti dolorosi con adulti esterni alla famiglia, come educatori ed insegnanti, che dovrebbero essere in grado di accogliere le loro richieste di aiuto, implicite ed esplicite, e attivare la rete per intervenire tempestivamente. In questo senso bisogna rilevare che in molte realtà sul territorio nazionale sono presenti protocolli e percorsi integrati fra le istituzioni per permettere di intervenire precocemente nelle situazioni di violenza sui bambini, ma non sempre sono attivati percorsi per la violenza assistita.

La protezione è un primo passo, ma non è sicuramente sufficiente se si pensa alla portata traumatica dei vissuti dei bambini che assistono alla violenza sulle madri.

Il Cismai (2005) ²⁰ha individuato i requisiti minimi per gli interventi nei casi di violenza assistita da maltrattamento sulla madre :

- *rilevazione*: individuare i segnali di malessere dei minori e dei rischi per la loro crescita;
- *protezione*: interrompere la violenza nei confronti del genitore che la subisce per garantire il diritto alla salute fisica e psicologica;
- *valutazione*: riguarda il grado di assunzione di responsabilità degli adulti coinvolti, lo stato complessivo dei bambini, le capacità genitoriali delle madri;
- *trattamento*: i bambini necessitano di interventi riparativi individuali sui contenuti post-traumatici.

L’intervento sul trauma dei bambini è un passaggio fondamentale per riparare le esperienze che hanno vissuto e che condizionano il loro mondo emotivo e relazionale, per elaborare quei vissuti di angoscia, impotenza, rabbia che queste condizioni provocano.

¹⁹ Edleson,1999, in una rassegna ha rilevato percentuali oscillanti tra il 30% e il 60% di compresenza di maltrattamenti e abusi e violenza assistita.

²⁰ www.cismai.org. Sezione Documenti.

Un tema importante del percorso di riparazione riguarda i modelli di comportamento appresi per evitare che si strutturino modelli disfunzionali di genere; semplificando, poiché le costellazioni sono più complesse, il figlio maschio che tende a riprodurre i comportamenti osservati in casa deve essere aiutato ad incanalare la rabbia perché non diventi violenza e modello di comportamento, mentre la figlia che si identifica con la madre deve essere sostenuta per poter esprimere la rabbia e sviluppare la consapevolezza della forza della mamma, che può essere per lei un modello per non immaginarsi continuamente vittima.

Ma altrettanto necessario è lavorare sulla riparazione del legame con le figure genitoriali, in primis con il genitore maltrattato per favorire la comunicazione e la comprensione dell'esperienza traumatica e trovare modalità più adattive di condivisione. Spesso i bambini e le madri non parlano e non affrontano fra loro l'esperienza della violenza che hanno vissuto, rinforzandosi reciprocamente nei meccanismi di minimizzazione e negazione, per proteggersi da ricordi dolorosi. E' fondamentale recuperare e rielaborare il rapporto con la madre e ristabilire modalità relazionali che vadano a superare le distorsioni della relazione ridando al figlio il proprio spazio emotivo, nella redistribuzione dei ruoli, aiutando la madre a ritrovare la sua genitorialità e sollevando il figlio dalle tante responsabilità che si era accollato. Abbiamo accennato a come i figli spesso diventano essi stessi preoccupati e protettivi nei confronti della madre vittima, o al contempo possono sviluppare sentimenti di rabbia, che vanno elaborati. Luberti e Pedrocco Biancardi (2005) hanno sottolineato come l'interruzione precoce della situazione di violenza intrafamiliare, il sostegno sociale, le reazioni positive al momento della rivelazione, il credito ricevuto per la sofferenza patita, la possibilità di rielaborazione dell'esperienza traumatica mediante percorsi psicoterapeutici, la possibilità di condividere le esperienze patite attraverso gruppi di autoaiuto e di usufruire di percorsi di sostegno alla genitorialità, possono aiutare le madri nell'acquisizione di competenze genitoriali sufficientemente buone e nello sviluppo di capacità protettive.

Altrettanto importante è lavorare sulla figura genitoriale maschile e sui modelli relazionali, questo lavoro complesso è preventivo nella strutturazione di modelli relazionali violenti, ma reso difficile dal fatto che nella maggioranza dei casi i padri non accettano di lavorare su di loro, attivando forti meccanismi di negazione della violenza, accentuati dal fatto che spesso devono affrontare un percorso penale. Per i figli è importante la rielaborazione del rapporto col maltrattante e questo è possibile solo a condizione che questi ultimi riconoscano le proprie responsabilità.

Alla rete dei servizi socio-sanitari compete il compito di attivare la prevenzione, intervenire precocemente e segnalare alle autorità giudiziarie i casi rilevati, integrare i modelli culturali e di intervento per giungere ad una consapevolezza diffusa dei danni che la violenza assistita può arrecare ed, infine, il coordinamento degli interventi nell'ottica di una *presa in carico complessiva ed integrata delle vittime adulte e dei loro bambini*. E' necessaria infatti una collaborazione sempre più stretta fra i servizi che si occupano di tutela all'infanzia, di violenza alle donne e di violenza all'infanzia, per interventi efficaci sulle madri e sui bambini. Solo l'integrazione delle varie competenze garantisce una presa in carico effettiva delle situazioni di violenza assistita, che non può prescindere da una formazione adeguata degli operatori alla complessità della casistica. E' urgente che il problema della violenza domestica vada affrontato in termini più ampi e la violenza alle donne vada connessa strettamente a quello della sofferenza provocata sui bambini. Il Cismai nei punti programmatici a sintesi dell'ultimo congresso ²¹ha ribadito con forza questa necessità nel sottolineare come "la violenza domestica sulle donne e la violenza assistita hanno un gravissimo impatto sui bambini: le due questioni non possono essere scisse: i programmi nazionali e regionali in questo campo devono coordinarsi in maniera integrata".

²¹ "Proteggere i bambini nell'Italia che cambia", tenutosi a Torino il 12 e 13 dicembre 2013. www.cismai.org.

Ma una presa in carico globale ed efficace nella sua funzione ricostruttiva e preventiva comprende anche *la presa in carico del maltrattante* e non solo delle vittime, infatti una strategia di contrasto, pur non distogliendo lo sguardo dalla vittima deve riservare un'attenzione agli autori, così da affrontare il fenomeno della violenza nel suo complesso. Le prime esperienze in questo senso risalgono agli anni 80 in America a partire da interventi che potevano contare su un decennio di esperienza, “un approccio quasi intimistico per linee guida rivolte direttamente a uomini abusanti, che prendono le distanze dalla terapia familiare e di coppia”(Bozzoli et al..2012, pag 4)

Anche in Europa in quegli anni si inizia ad avere, grazie ai movimenti femministi, un'attenzione al problema della violenza sulle donne e i bambini, e cominciano a strutturarsi alcune esperienze sugli uomini maltrattanti. In particolare in Norvegia nel 1987 viene avviato, in stretta collaborazione con le associazioni femministe, il programma Alternativa alla violenza ATV (*Alternative To Violence*), un intervento che si pone non come semplice prosecuzione di quanto già si stava realizzando negli Stati Uniti, ma come ricerca di un'impostazione più capace di cogliere la specificità della cultura norvegese. Il panorama in Europa si arricchisce nel corso degli anni con molte iniziative sia da parte della società civile che delle istituzioni: nella Conferenza che si tenne a Strasburgo nel 2004 si parla de “Il trattamento terapeutico degli uomini autori di violenze all'interno della famiglia” e si può constatare, dalle relazioni degli esperti/e, come in molti paesi europei – dalla Norvegia alla Svizzera, dalla Lettonia all'Austria, dal Portogallo alla Gran Bretagna (l'Italia era assente!) - vi siano progetti in atto (ibidem, pg 5)

L'Italia rimarrà assente a lungo dal panorama internazionale poiché solo con il nuovo millennio qualcosa ha iniziato a muoversi sul versante degli *offenders*, anche se qualche esperienza ancora isolata si registra negli anni 80 e 90 e riguarda piccoli gruppi più o meno di autocoscienza maschile. Il panorama si arricchisce sulla scorta delle esperienze internazionali e dell'impegno delle associazioni e della società civile. Si introducono categorie nuove per leggere i fenomeni della violenza di genere che, pur essendo una costante nella storia del rapporto tra i sessi, contengono al tempo stesso elementi di novità: non è una semplice riproposizione della cultura e del potere patriarcale. Dopo il 2000 aumenta l'attenzione al problema della violenza sulle donne e contestualmente iniziano esperienze pubbliche²² e di centri privati²³, che affrontano il tema del trattamento dei maltrattanti, fino ad arrivare in questi ultimi anni in cui molteplici sono le iniziative e i progetti, sia in ambito pubblico che privato come attesta una interessante ricerca promossa dal Ministero delle pari opportunità pubblicata nel dicembre 2012.²⁴

Infine va sottolineato come le strategie di contrasto alla violenza domestica e alla violenza intrafamiliare non possono non essere strettamente connesse “ad un lavoro di prevenzione che deve coinvolgere la società nel suo complesso, anche rispetto ai fattori culturali e alle componenti psicologiche ed emotive che sono a tutt'oggi riproduttori di violenza”(Pedrocco Biancardi, 2005). Ancora oggi nel nostro paese l'aspetto della prevenzione è poco sviluppato, nonostante i molti richiami delle Organizzazioni internazionali ad un'azione coordinata a livello nazionale di prevenzione della violenza, compresa la violenza assistita. Qualche segnale positivo si può registrare in alcuni programmi regionali che a livello locale affrontano con progetti specifici queste tematiche nelle scuole, promuovendo l'educazione al rispetto fra i generi, e negli ospedali, nei percorsi nascita per educare ad una genitorialità partecipata e positiva.

²² CIPM, Centro per la promozione della mediazione, a Milano che si occupa degli offender sia nei percorsi carcerari che fuori

²³ CAM, Centro ascolto uomini maltrattanti, di Firenze che dal 2009, si occupa della presa in carico di uomini maltrattanti www.centrouominimaltrattanti.org e L'Associazione nazionale “Maschile Plurale” costituita a Roma nel maggio del 2007 : www.maschileplurale.it -

²⁴ Bozzoli et al., Uomini abusanti. Prime esperienze di riflessione e intervento in Italia. Rapporto di ricerca Dicembre 2012. Lenove.org

Pur nella difficoltà del periodo storico in cui ci troviamo e per la complessità del fenomeno della violenza nei suoi vari aspetti, il panorama del nostro paese offre squarci di speranza e si arricchisce di elementi importanti nel riconoscimento sempre più articolato della realtà della violenza sulle donne e i bambini e nella necessità di intervenire in maniera globale da parte delle istituzioni e della società intera, compresa la componente maschile.

Bibliografia

- AA.VV., (2013) "Diagnostic and statistical manual of mental disorders 5", American Psychiatric Pub.
- Bancroft L., Silverman J.G. (2002), "The Battered as a Parent", Sage, Thousand Oaks.
- Bertotti, T., Bianchi, D. (2005) *La rilevazione della violenza assistita nei servizi sociali territoriali pubblici e privati*, in Luberti, Pedrocco Biancardi, (2005). "La violenza assistita intrafamigliare", Franco Angeli.
- Bianchi, D., Moretti, E. (2006). "Vite in bilico. Indagine retrospettiva su maltrattamenti e abusi in età infantile". Quaderno 40. Istituto Nazionale degli Innocenti. Firenze.
- Bozzoli et al., (2012). "Uomini abusanti. Prime esperienze di riflessione e intervento in Italia. Rapporto di ricerca". Lenove.org
- Cox, Kotch ed Everson (2003) *A Longitudinal Study of Modifying Influences in the Relationship Between Domestic Violence and Child Maltreatment*, in «Journal of Family Violence», 18.
- Di Blasio P. (2000), "Psicologia del bambino maltrattato", Il Mulino, Bologna
- Di Blasio P. (2005), "Tra rischio e protezione", Edizioni Unicopli.
- Elena Di (2010), "Con voce bambina", Ed. La Meridiana.
- Edleson J. (1999) "children's witnessing of adult domestic violence", *Journal of Interpersonal Violence*, 14, 839 - 870
- Felitti V.J., Anda R.F., Nordenberg D., Williamson D.F., Spitz A.M., Edwards V., Koss M.P., Marks J.S. (2001) "Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults". In: Franey K., Geffner R., Falconer R. (Eds) *The cost of child maltreatment: who pays? We all do*, S. Diego, CA: Family Violence and Sexual Assault Institute.
- Gargiulo B.C., Damiani R. (2010) "Vittime di un amore criminale", Franco Angeli.
- Glaser, D. (2002) Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): a conceptual framework, *Child Abuse and Neglect*, 26, 697-714.
- Greenpan, S.I. Pollok, G., H. (1989) "The Course of life. Psychoanalytic Contributions Toward Understanding Personality Development", International Universities Press, New York.
- Herman J.L. (1997), "Trauma and recovery", Basic Books, N.Y., trad. ital. (2005) *Guarire dal trauma*, ed. Ma.Gi, Roma, (pp.133-137).
- Holtzworth-Munroe, A., Stuart, G.L., (1994) "Typologies of male batterers: Three subtypes and difference among them, in «Psychological Bulletin», 116.
- Luberti, R. (2006). *Violenza assistita: un maltrattamento dimenticato. Caratteristiche del fenomeno e conseguenze*. Bianchi, D., Moretti, E. (2006). in "Vite in bilico. Indagine retrospettiva su maltrattamenti e abusi in età infantile". Quaderno 40. Istituto Nazionale degli Innocenti. Firenze.
- Luberti R., Pedrocco Biancardi M.T. (2005), "La violenza assistita intrafamigliare", Franco Angeli.
- McGuigan e Pratt (2001) *The predictive impact of domestic violence on three types of child maltreatment*, in «Child Abuse and Neglect», 25.
- Malacrea, M. (2006), "Le Esperienze Sfavorevoli Infantili".

Milani L., Gatti E. (2005) "Assiste alla violenza familiare: effetti ed esiti evolutivi", in Di Blasio P. (a cura di),(2005)" *Tra rischio e protezione. La valutazione delle competenze genitoriali*", Unicopli, Milano.

Minuchin S.,(1981)"Famiglie e terapia della famiglia", Astrolabio, Roma.

O'Hagan, K.P. (1995) "Emotional and psychological abuse: problems of definition", *Child Abuse and Neglect*, 19, 4, 449-461.

Ordine degli Psicologi dell'Emilia Romagna (a cura di), (2009)"Buone pratiche per la valutazione della genitorialità: raccomandazioni per gli psicologi", Pendragon.

Pedrocco Biancardi M.T., Soavi G. (2009)" Stili di vita familiare violenti e loro riflessi sui figli", in *Maltrattamento ed abuso all'Infanzia*, vol 3, Franco Angeli.

Romito P., (2000, ed ampliata 2011), "La violenza su donne e minori. Un'introduzione", Franco Angeli.

Soavi,G.,(2009), "La violenza assistita", *Minori e giustizia*, n.3, Franco Angeli.

Walker,L.,E.(1979)," The battered woman", Harper & Row, New York

Sitografia

www.centrouominimaltrattanti.org

www.cismai.org

www.lenove.org

www.maschileplurale.it

www.savethechildren.it

www.tiama.it

www.who.int