



LA VIOLENZA ASSISTITA

Dr.ssa Marika Buciuni

Psicologa e Psicoterapeuta CAV Aiutodonna
Area Minori

Dr.ssa Letizia Ricci

Psicologa e Psicoterapeuta CAV Aiutodonna
Area Donne

“Non ho bei ricordi e se ce li avessi me li farei levare tutti dalla testa....perché dall’amore di una mamma così come la nostra, purtroppo o per fortuna, non c’è via di scampo...

A me ha rovinato la vita, a lei anche, e se magari vieni a conoscerla la rovina anche a te!..”

“La prima cosa bella” (Virzì-2010)



TIPOLOGIE DI VIOLENZA

La violenza può esprimersi in uno o più dei seguenti comportamenti:

FISICA: Aggressione fisica

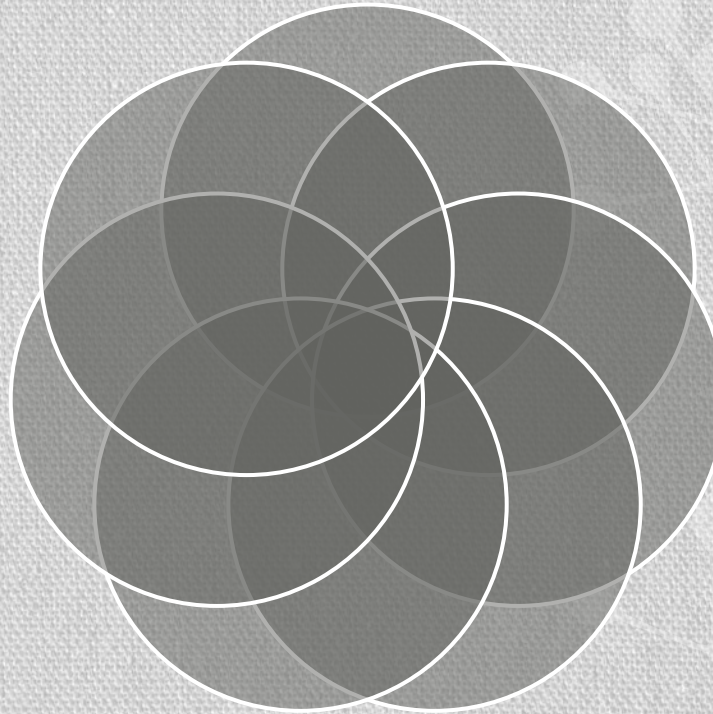
VERBALE: Forme verbali ed emotive di aggressione e controllo come intimidazioni, coercizioni, minacce;

STALKING: È un insieme di comportamenti ripetuti ed intrusivi di sorveglianza e controllo, di ricerca di contatto e di comunicazione, nei confronti di una vittima che risulta infastidita e/o allarmata da tali attenzioni e comportamenti.

ECONOMICA: Forme di controllo economico come il sottrarre o impedire l'accesso al denaro o ad altre risorse basilari, sabotare il lavoro della vittima, impedire opportunità educative o abitative

PSICOLOGICA: Abusi psicologici come intimidazioni, umiliazioni e continue svalorizzazioni;

SESSUALE: Aggressione o coercizione sessuale (anche attraverso ricatti affettivi)



LA VIOLENZA DOMESTICA

**Quando la
violenza, nella
relazione, si
ripete nel tempo
è maltrattamento**

(Massachusetts Guidelines ED OMS
2002)

Può configurarsi come violenza fisica, psicologica, sessuale ed economica, avviene all'interno della famiglia, nel contesto di relazioni stabili di coabitazione che influenzano significativamente la soglia di percezione e di reazione alla violenza da parte di chi la subisce. (Bruno 1998)

Adverse Childhood Experiences

(Felitti et al. 2001)

- Esperienze Sfavorevoli Infantili:
- Dirette: Abuso sessuale, maltrattamento psicologico, maltrattamento fisico, grave trascuratezza.
- Indirette: VIOLENZA ASSISTITA, Forme di dipendenza da sostanze dei genitori, Malattie psichiatriche dei genitori, gravi malattie fisiche dei genitori, tracolli finanziari.

LA VIOLENZA ASSISTITA

**C.I.S.M.A.I.
COORDINAMENTO ITALIANO
DEI SERVIZI CONTRO IL
MALTRATTAMENTO E L'ABUSO
ALL'INFANZIA**

Per violenza assistita intrafamiliare si intende l'esperienza da parte del bambino/a e adolescente qualsiasi forma di maltrattamento compiuto attraverso atti di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale economica ed atti persecutori (stalking) su figure di riferimento o su altre figure affettivamente significative adulte o minori.

Di particolare gravità è la condizione degli orfani denominati speciali, vittime di violenza assistita da omicidio, omicidi plurimi, omicidio-suicidio.

Il bambino può farne esperienza direttamente (quando essa avviene nel suo campo percettivo), indirettamente (quando il minore è a conoscenza della violenza), e/o percependone gli effetti acuti e cronici, fisici e psicologici. Si include l'assistere a violenze di minori su altri minori e/o su altri membri della famiglia e ad abbandoni e maltrattamenti ai danni di animali domestici.

E' una forma di maltrattamento la cui rilevazione necessita del preliminare riconoscimento della violenza intrafamiliare diretta.

- La violenza intrafamiliare è un fenomeno diffuso e ancora ampiamente sottovalutato.
- Essa può mettere a rischio, a partire dalle prime fasi della gravidanza, la salute psico-fisica e la vita stessa sia delle madri che dei bambini.
- Una madre maltrattata è una madre traumatizzata, infatti la violenza soprattutto se protratta nel tempo (traumatizzazione cronica) oltre a danni fisici di vario tipo, può produrre un gran numero di sintomi assimilabili al disturbo da stress post-traumatico. Questi influenzano fortemente la relazione con i figli e le capacità di accudimento e di attenzione verso i loro bisogni.
- Il maltrattamento continuato nel tempo porta la vittima ad isolamento, mancanza di risorse a tutti i livelli e produce una condizione di impotenza che investe anche gli aspetti della genitorialità.

DINAMICHE RELAZIONALI DEL MALTRATTAMENTO

- Confini generazionali indistinti o del tutto mancanti
- i figli vengono coinvolti nelle violenze, viene chiesto loro di agire azioni di controllo sulla madre e di allearsi
- relazioni orizzontali dove i figli diventano i confidenti della madre che chiede loro sostegno e supporto

COME I BAMBINI POSSONO ESSERE COINVOLTI DAL PADRE NELLE VIOLENZE SULLA MADRE:

- Spingere i b.ni a denigrare e maltrattare la madre
 - Minacciarli di fare del male alla madre
- Minacciarli di fare del male o uccidere animali domestici
 - Minacce di morte o suicidio
 - Aggressioni intenzionali o non intenzionali
 - Violenza sulla donna in presenza dei minori
- Giustificare la violenza colpevolizzando e denigrando la madre o i b.ni stessi
 - Minacciare di portarli via dalla madre
 - Usarli come confidenti
 - Utilizzarli per controllare la madre
 - Cercare di portarli dalla propria parte
- Utilizzare la situazione di paura e stress della donna per agire comportamenti abusanti, intrusivi o esibizionistici

COME I FIGLI POSSONO ESSERE COINVOLTI DALLA MADRE NELLA DINAMICA DELLA RELAZIONE VIOLENTA:

È assai frequente che le madri nel maltrattamento prolungato usino i figli per farsi scudo, per difendersi, per limitare le aggressioni e ottenere delle concessioni dal maltrattante.

Per esempio i b. ni vengono:

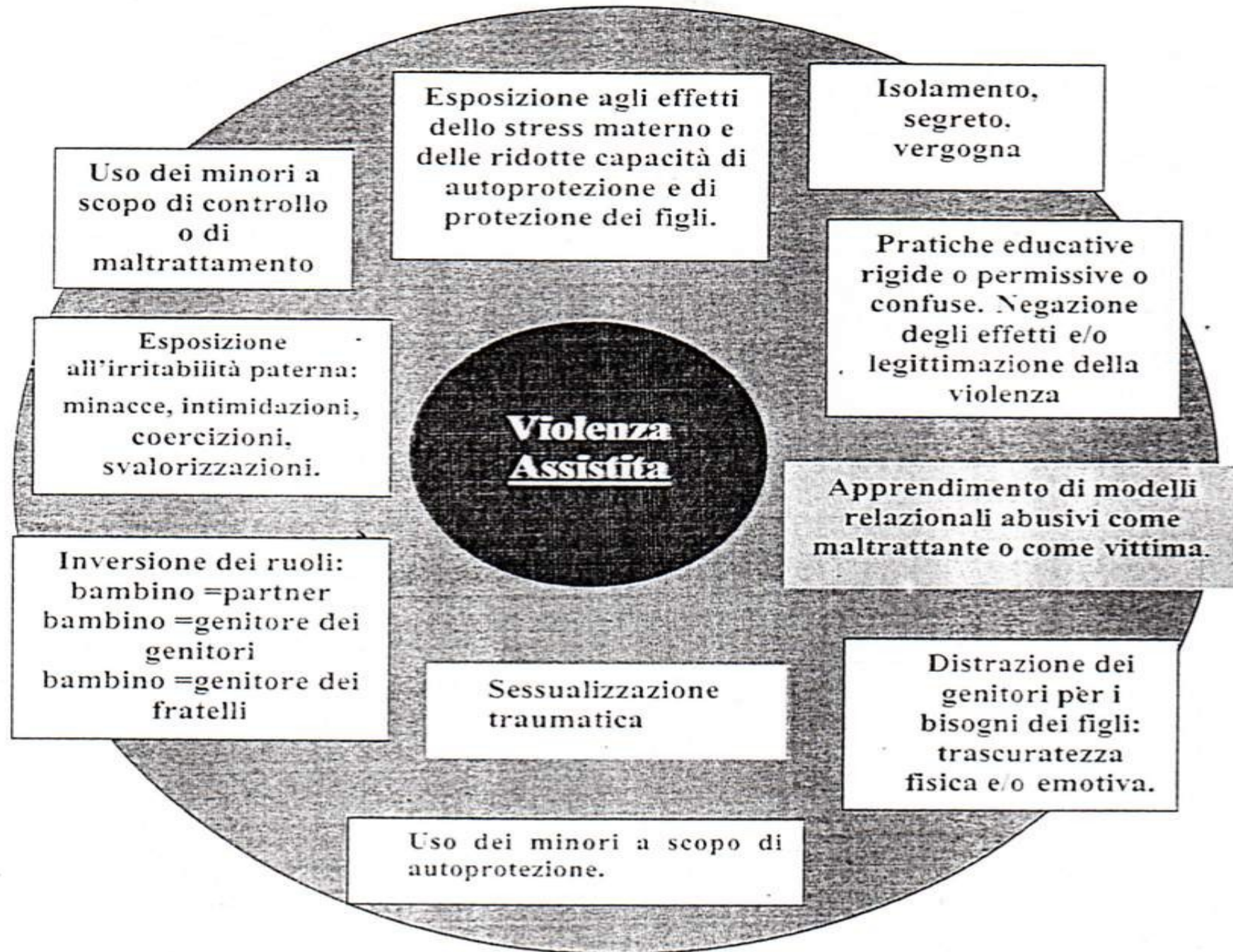
- Tenuti in camera da letto per evitare richieste sessuali
- Accanto o in braccio per limitare le aggressioni fisiche
- Usati per mandare messaggi o fare richieste al partner
 - Ritenuti forti e capaci di far fronte meglio di loro al maltrattante

- In alcuni casi le madri maltrattano a loro volta i figli quando questi propongono atteggiamenti ostili e di rabbia.
- Queste madri inoltre appaiono spesso inaffidabili in quanto la costante condizione di ansia, paura e stress comporta oscillazioni forti dell'umore che le rendono imprevedibili e creano una condizione di incertezza per i
b.ni
- In questa condizioni i figli oscillano tra comportamenti protettivi, di rabbia e comportamenti controllanti

VIOLENZA ASSISTITA: SINTOMI LEGATI ALL'ESPOSIZIONE

Alcune ricerche indicano che i bambini che hanno assistito a violenza sono significativamente più a rischio di sviluppare problemi in una o più aree di quelle sopra riportate rispetto ai bambini del gruppo di controllo. Non possiamo affermare che tutti i bambini esposti a Violenza Domestica avranno problemi. Alcuni riescono a fronteggiare eventi disturbanti meglio degli altri. Inoltre i ricercatori sono incerti sul fatto che i problemi di questi bambini siano da attribuire esclusivamente all'esposizione alla violenza oppure siano il risultato cumulativo dell'esposizione e di altre difficoltà presenti in ambienti familiari violenti

Comportamentale	Emotivo	Sociale	Cognitivo	Fisiologico
<ul style="list-style-type: none"> • Aggressività • Crudeltà verso gli animali • Accessi di collera • Acting Out • Immaturità • Marinare la scuola • Delinquenza • Disordini da deficit di attenzione e iperattività 	<ul style="list-style-type: none"> • Ansia • Rabbia • Depressione • Ritiro • Mancanza di autostima 	<ul style="list-style-type: none"> • Basse abilità sociali • Rifiuto dei pari • Incapacità a empatizzare con gli altri 	<ul style="list-style-type: none"> • Linguaggio povero • Ritardo nello sviluppo • Difficoltà scolastiche 	<ul style="list-style-type: none"> • Problemi legati alla crescita • Difficoltà del sonno e disturbi alimentari • Comportamenti regressivi • Scarsa coordinazione motoria • Sintomi psicosomatici come eczema e enuresi notturna



Casi clinici



- Il caso di Luca. “Mamma mi hai rovinato la vita.”
- Il caso di Silvia. “Mi occupo io dei miei genitori.”
- Il caso di Cristian. “Il distacco sonnolento.”

EFFETTI A LUNGO TERMINE DEL TRAUMA RIPETUTO

MALTRATTAMENTO: Il maltrattamento si caratterizza per ripetitività, persistenza e imprevedibilità;

Le ripetute violenze inducono nella vittima un senso di perdita di controllo e la sensazione persistente di essere sotto minaccia o assedio

- Disturbo post traumatico cristallizzato (Cirillo, 2017)
- La dissociazione non viene originata da traumi di tipo catastrofico ma è uno degli esiti più gravi della TRAUMATIZZAZIONE e dell'ABUSO. (Liotti e Farina, 2011)
- La neurobiologia del maltrattamento e dell'abuso non lascia dubbi sulle drammatiche conseguenze per la salute fisica e mentale dall'eccesso di cortisolo all'alterazione dell'asse HPA (ipotalamo-ipofisi-surrene)>>DISREGOLAZIONE

EFFETTI A LUNGO TERMINE DEL TRAUMA RIPETUTO

Cancrini-Smith Benjamin

- La traumatizzazione agisce per RIPETIZIONI, è INTERGENERAZIONALE, viene passata da una generazione all'altra, in una catena di morte e violenza, se non viene riparata il prima possibile.
- Quanto più precoce è la traumatizzazione quanto più gravi sono le conseguenze.
- Nella ripetizione dei comportamenti del proprio persecutore, secondo lo schema Cancrini-Smith Benjamin
 - agisco come se lui/lei fosse ancora qui
 - agisco come se io fossi lui/lei
 - tratto me stesso come mi ha trattato lui/leiil bambino e in seguito il giovane e l'adulto seguiranno un copione prefissato.

COPY ATTACHMENT FIGURE

>>Depressione, ansia, panico, sono tutti sintomi collegati a schemi che abbiamo appreso durante la nostra crescita e questi sintomi sono connessi a delle persone, alle figure significative della nostra vita. Le figure di attaccamento ci insegnano come sentirci al sicuro e di cosa avere paura.

- SICURO
- INSICURO/EVITANTE
- INSICURO/AMBIVALENTE
- DISORGANIZZATO

(Bowlby e Ainsworth)



- Se le esperienze di vittimizzazione avvengono precocemente, in età evolutiva, può venire alterato lo sviluppo neurobiologico del soggetto e la formazione di un senso di sé coerente e stabile. In questi casi lo sviluppo della personalità ne può essere fortemente condizionato (Luberti, 2006, Malacrea, 2006).

Lorna Smith Benjamin

Disturbi di personalità
nell'adulto

- DISTURBO DI PERSONALITÀ BORDERLINE
- DISTURBO DI PERSONALITA' DIPENDENTE
- DISTURBO DI PERSONALITÀ ANTISOCIALE
- DISTURBO DI PERSONALITA' NARCISISTICO
- DISTURBO DI PERSONALITA' ISTRIONICO
- DISTURBO DI PERSONALITA' OSSESSIVO-COMPULSIVO
- DISTURBO DI PERSONALITA' PASSIVO-AGGRESSIVO
- DISTURBO DI PERSONALITA' EVITANTE
- DISTURBO DI PERSONALITA' PARANOIDE
- DISTURBO DI PERSONALITA' SCHIZOIDE E SCHIZOTIPICO



**I BAMBINI CHE ASSISTONO
ALLA VIOLENZA SONO
VITTIME DI VIOLENZA.**

Anarkikka su **VIOLENZA ASSISTITA**

Maltrattamento e abuso inducono cicatrici difficili da guarire o forse mai del tutto rimarginabili. E le ferite dei primi anni di vita, anni fondamentali per lo sviluppo del corpo-mente, della formazione dell'autostima, della rappresentazione di sé rispetto a un altro, dell'immagine corporea, del senso e del valore della vita umana, sono le più profonde. Ancora più gravi e distruttive per la psiche appaiono quelle subite da una FIGURA DI ATTACCAMENTO. (M. Teicher, 2000)

VIOLENZA DI GENERE



I BAMBINI ESPOSTI ALLA VIOLENZA DI GENERE
SONO ANCH'ESSI VITTIME DI VIOLENZA

- L'effetto più importante delle situazioni traumatiche è proprio quello di determinare delle regressioni a stadi precedenti dello sviluppo o di ostacolare/impedire i passaggi successivi. (L. Cancrini, 2017).
- Gli studi e le ricerche degli ultimi quaranta anni hanno dimostrato che la violenza, in quanto esperienza ad alto potenziale traumatico, interferisce con lo sviluppo e il mantenimento nel tempo “*delle potenziali capacità umane*”, e ha conseguenze durature sulle vittime. Soprattutto se cronica e conseguente all'azione volontaria di altri esseri umani, può avere un effetto devitalizzante e malevolo rispetto alla capacità delle persone di vedersi in un continuum passato-presente-futuro, in quanto attacca i sistemi di significato e i legami che stanno alla base del senso di sé. “*Gli eventi traumatici sconvolgono i normali sistemi di tutela che danno all'essere umano un senso di controllo, di relazione, di significato*” (Herman, 2005, p.51).

ESPERIENZE TRAUMATICHE E LAVORO TERAPEUTICO

- In terapia il lavoro si basa sulla ricostruzione di ciò che è avvenuto e si fonda sulla riattivazione di ricordi e di emozioni a esso collegati: alla ricerca di quelle che la Klein chiamava “memories in feelings” e di una situazione in cui il bambino o l’adulto possono vivere nella relazione terapeutica, dando loro parole, le esperienze dolorose per le quali in passato non avevano potuto gridare né piangere. Come se la terapia potesse guarire il bambino che non aveva potuto reagire al trauma e per questo motivo era stato costretto ad utilizzare meccanismi difensivi basati sulla scissione

LE DIFFICOLTA' DEL LAVORO TERAPEUTICO



- “... Studiare il trauma psichico significa essere testimoni di eventi terribili... quando gli eventi traumatici appartengono a un disegno umano, coloro che ne sono testimoni vengono coinvolti nel conflitto fra la vittima e il persecutore. E' moralmente impossibile rimanere neutrali in questo conflitto. Lo spettatore è costretto a prendere posizione” (J.L.Herman, 2005, p.19).

LE DIFFICOLTA' DEL LAVORO TERAPEUTICO



- Il trauma legato alla violenza interpersonale attacca i costrutti attraverso i quali ci mettiamo in relazione con noi stessi, gli altri e il mondo (Pearlman, Saakvitne, 1995). Crea sofferenza, confusione e ambiguità non solo in chi la subisce ma anche nel tessuto sociale e in chi cerca di prestare aiuto, per i sentimenti di annichilente impotenza e orrore con cui mette in contatto. Attacca la capacità di pensare in chi lo subisce direttamente e nei “testimoni”. Prestare aiuto presuppone cercare di mantenersi funzionanti a livello psichico, nonostante queste difficoltà, e assicurare un “buon legame” capace di rimettere ordine per poter “pensare insieme” e riparare parte di ciò che è stato distrutto. Nei confronti della violenza domestica, anche chi presta aiuto rischia di entrare nella dinamica del legame traumatico, vittima - persecutore - salvatore. Questo rischio va continuamente monitorato attraverso il confronto con i colleghi e la supervisione (Bruno 2005).

- Bruno ST. Maltrattamento e violenza alle donne: dinamica ed effetti a breve e lungo termine
- Benjamin LS. Diagnosi interpersonale e trattamento dei disturbi di personalità. Roma, Las: 1999.
- In “Il Seme e l’Albero”, 2-3, . Firenze: Fondazione A. Devoto, 1998.
- Cancrini L. Ascoltare i bambini. Milano: Raffaello Cortina Editore, 2017.
- Cancrini L. L’oceano borderline. Racconti di viaggio. Milano: Raffaello Cortina Editore, 2006.
- Cancrini L. La cura delle infanzie infelici. Viaggio nell’origine dell’oceano borderline. Milano: Raffaello Cortina Editore, 2012.
- Cirillo S. Seminario “Entrare in terapia. Le sette porte della terapia sistemica”. Prato, CSAPR, novembre 2017.
- CISMAI. Requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita da maltrattamento sulle madri. Torino: Fohen, 2017.
- Colacicco F. Una breve introduzione alla lettura di Lorna Benjamin. Ecologia della mente, 2/2011, 172-182.
- Felitti VJ, Anda RF, Norderberg D, Williamson DF, Spitz AM, Edwards V, Koss MP, Marks JS. 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, 2001.
- Holmes J. La teoria dell’attaccamento. John Bowlby e la scuola. Milano: Raffaello Cortina Editore, 1994.
- Liotti G, Farina B. sviluppi traumatici. Eziopatogenesi, clinica e terapia della dimensione dissociativa. Milano: Raffaello Cortina Editore, 2011.
- Luberti R. Caratteristiche, dinamiche ed effetti della violenza sui bambini e bambine. In Bianchi D, Moretti E. Vite in bilico, indagine retrospettiva su maltrattamenti e abuso in età infantile. Firenze: Istituto degli Innocenti, 2006.
- Malacrea M. Caratteristiche, dinamiche ed effetti della violenza sui bambini e bambine. In Bianchi D, Moretti E. Vite in bilico, indagine retrospettiva su maltrattamenti e abuso in età infantile. Firenze: Istituto degli Innocenti, 2006.
- Pearlman L. A. & Saakvitne K. W., (1995), *Trauma and the therapist: Countertransference and vicarious traumatization in psychotherapy with incest survivors*, Atheneum, New York.
- Sullivan HS. Teoria interpersonale della psichiatria. Milano: Feltrinelli, 1962.