

Paola Miglioranzi

Pediatra di famiglia, Verona

Iniziamo a parlare di violenza assistita

Se una società vuole veramente proteggere i suoi bambini, deve cominciare con l'occuparsi dei genitori

John Bowlby

Dove c'è una mamma in sofferenza c'è un bambino in sofferenza. L'ho sentito dire da un collega ben più esperto di me sul tema, e mi ha colpito perché è una situazione a cui non pensiamo spesso. Ogni giorno vengono riportate dai giornali nuove segnalazioni di femminicidi. Gestì di follia in cui i bambini sono spesso coinvolti. Prima del gesto estremo c'è sicuramente una storia di violenza psicologica e fisica in quella famiglia. Secondo i più recenti dati ISTAT, risalenti al 2015, nell'età compresa tra i 16 e i 70 anni il 35% delle donne (6 milioni 788mila) ha subito nella vita qualche forma di violenza fisica o sessuale (non viene considerata la violenza psicologica!) Il 62,5% dei figli ha assistito alla violenza domestica, e nel 25% dei casi i figli sono stati anche coinvolti.

Il lavoro italiano più recente che riguarda la violenza di cui sono vittima i bambini è stato pubblicato nel 2015 dal Garante dell'Infanzia con Cismai e Terre des Hommes e la collaborazione di alcuni comuni italiani in cui sono stati censiti i minori in carico ai Servizi Sociali e ne sono state fotografate le caratteristiche. I minorenni seguiti nel nostro Paese sono 457.435, quindi 47,7 minorenni su 1000; quelli in carico per maltrattamento sono oltre 91mila, di cui il 47,1% per trascuratezza materiale e/o affettiva, 19,4% per violenza assistita, 13,7% maltrattamento psicologico, 8,4% patologia delle cure, 6,9% maltrattamento fisico, 4,2% abuso sessuale. Secondo l'OMS viene riconosciuta solo una situazione di abuso all'infanzia su nove

effettive, la punta di un iceberg. Ancor più questo è lecito pensarlo per la violenza assistita, visto che nella mentalità italiana vige il pensiero che "i panni sporchi si lavano in casa". Nel nostro Paese la violenza domestica è percepita come un affare privato e non come un reato contro la persona. E' considerata naturale nell'uomo e presente solo in situazioni di degrado sociale nelle quali individui poveri, sfruttati, frustrati, alcolizzati si vendicano sulla donna, a volte anche sui bambini, della propria decadenza sociale e delle umiliazioni subite. Per la cultura mediterranea: l'uomo è il capofamiglia che, almeno in passato, si pensava sapesse cosa fosse giusto per la moglie e per i figli.

Il Cismai definisce la violenza assistita "il fare esperienza da parte del/lla bambino/a 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 altri minori e/o su altri membri della famiglia, e gli abbandoni e i maltrattamenti ai danni degli animali domestici. Il bambino può fare esperienza di tali atti direttamente (quando avvengono nel suo campo percettivo), indirettamente (quando il minore ne è a conoscenza), e/o percependone gli effetti". (Cismai 2005). Ma i tempi sono cambiati e nel 2017 il Cismai riprende tale prima definizione aggiungendo "... maltrattamento compiuto attraverso atti di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale, economica e atti persecutori (c.d. stalking). Di particolare gravità è la condizione degli orfani denominati speciali, vittime di violenza assistita da omicidio, omicidi plurimi, omicidio-suicidio. Il/la bambino o l'adolescente può farne

esperienza direttamente (quando la violenza/omicidio avviene nel suo campo percettivo), indirettamente (quando il/la minorenne è o viene a conoscenza della violenza/omicidio) e/o percependone gli effetti acuti e cronici, fisici e psicologici”.

La **legge Italiana** con l’articolo 572 del Codice Penale sanziona il reato di “maltrattamento” e con l’articolo 61, comma 11, stabilisce una circostanza aggravante per i delitti non colposi contro la vita e l’incolumità individuale, contro la libertà personale, e per il delitto di maltrattamenti: queste fattispecie sono aggravate quando siano commesse *“in presenza o in danno di un minore di anni diciotto ovvero in danno di persona in stato di gravidanza”*. Secondo la Cassazione (2017) perché si possa parlare di presenza è sufficiente la percezione della condotta penalmente sanzionata. La nozione di presenza è intesa sia dal punto di vista materiale (condotta posta in essere al cospetto e dunque davanti agli occhi del minore), sia dal punto di vista soggettivo (consapevolezza da parte dell’autore che il fatto è commesso in presenza del minore). Inoltre il 19 giugno 2013 l’Italia ha ratificato la “Convenzione del Consiglio d’Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica”, la cosiddetta *Convenzione di Istanbul*. Essa garantisce protezione e supporto ai bambini testimoni di violenza domestica e propone l’introduzione di circostanze aggravanti nel caso in cui il reato sia stato commesso su un bambino o in presenza di un bambino e il ricorso, se necessario, a misure di protezione specifiche, che prendano in considerazione il superiore interesse dei bambini e degli adolescenti coinvolti in episodi di violenza domestica. Anche la politica si è accorta del cambiamento dei tempi: il 21 dicembre 2017 è stato approvato in Senato il disegno di legge che tutela gli orfani per crimini domestici (sono stimati essere circa 1600 negli ultimi quattro anni). Oltre al risarcimento del danno ed altre tutele è garantita la necessità di cura dei traumi indicibili di chi perde la madre per mano del padre.

Già il maltrattamento subito dalla donna durante la **gravidanza** lascia segni importanti nel nascituro, ol-

tre ad essere fattore di rischio per abuso di sostanze e di alcol, depressione prima e dopo la nascita, disturbi d’ansia, attacchi di panico, suicidio, tentativi di suicidio e altri problemi di salute mentale durante la gravidanza. La depressione post partum può incidere negativamente sulla qualità dell’attaccamento e può associarsi a compromissione dello sviluppo cognitivo, comportamentale ed emotivo del bambino se non rilevata e in assenza di supporti adeguati. La rappresentazione mentale che la donna costruisce del bambino e di sé stessa in gravidanza e subito dopo la nascita possono venir danneggiate con sviluppo di fantasie persecutorie nei confronti del feto, vissuto come invadente e intrusivo, potenzialmente aggressivo e minaccioso come il padre. Il maltrattamento in gravidanza inibisce la capacità di sintonizzazione materna, collegata allo sviluppo della **“maternità interiore”**, alla creazione di uno spazio mentale che permetta di sviluppare capacità di comunicazione empatica con il figlio, fondamentale per il futuro legame di attaccamento. Come scrive Borys Cyrulnik : “Le emozioni della madre sono coinvolte nello sviluppo delle connessioni neurali. Il bambino non eredita solo i geni della madre ma anche la sua storia”.

Le **neomamme** maltrattate possono sentirsi distanti o ostili nei confronti del neonato, a causa delle dinamiche relazionali che hanno portato al concepimento e alla prosecuzione di una gravidanza vissuta in isolamento senza il supporto del partner. Se primipare possono non mostrare curiosità ed interesse per le tappe evolutive e i relativi bisogni del piccolo, sui quali non sembrano motivate ad informarsi. A volte non forniscono al bambino stimoli adeguati anche dal punto di vista motorio. Possono apparire fredde ma anche ansiose, preoccupate, angosciate, con forti sensi di inadeguatezza e colpa nei confronti del neonato.

I **genitori** sono i primi a sottovalutare i danni prodotti dalla violenza assistita sui loro figli. Molte mamme picchiate, quando sono interrogate sulla possibile percezione che possono avere i figli, sminuiscono la gravità degli episodi di violenza e successivamente affermano che «nelle rare occasioni» i bambini dormono in un’altra stanza, o comunque dormono, o non sono presenti,

o non sentono e non capiscono e che sicuramente sono tenuti fuori dagli episodi di violenza. La stessa cosa affermano i genitori che litigano con i figli in casa, anche se in un'altra stanza.

Ma soprattutto i genitori possono far sentire i figli responsabili dei loro litigi. È questa la ragione per cui i bambini sono influenzati così negativamente dalla violenza assistita. Il vissuto di impotenza e la loro incapacità di comprendere, li porta ad equivocare sulle cause degli scontri fra i genitori, attribuendole spesso al proprio cattivo comportamento. Di Blasio (2000) sottolinea il fatto che l'attribuzione della causa degli eventi a fattori interni a sé, stabili e duraturi, da parte del bambino, costituisce l'insieme di condizioni più negative e che l'esperienza di impotenza ripetuta riduce, fino ad annullare, le risorse e le capacità di coping (saper affrontare le situazioni problematiche), inducendo forti sentimenti di fallimento.

Inoltre in una famiglia violenta i bambini apprendono che l'uso della violenza è normale nelle relazioni affettive e che l'espressione di pensieri, sentimenti, emozioni, opinioni è pericolosa, in quanto può scatenare gli episodi di maltrattamento. Vivono e imparano il disprezzo per le donne e per le persone viste come più deboli, identificando le relazioni affettive con le relazioni di sopraffazione. I bambini possono inoltre strutturare – in modo difensivo rispetto ai vissuti di colpa e di impotenza esperiti nelle situazioni di violenza – modalità aggressive e centrate sull'esercizio del potere nella relazione.

Nelle **separazioni** conflittuali si generano solitamente tre situazioni in cui sono coinvolti i bambini:

1. *triangolo perverso*. Confusione di ruoli e di confini generazionali, in cui soggetti che appartengono a generazioni diverse e rivestono ruoli diversi, come nella relazione genitori-figli, si coalizzano diventando «pari». In genere un genitore stringe una forte alleanza con il figlio «contro» l'altro genitore, costringendo bambini e ragazzi a dolorose scelte di campo. Spesso il figlio accetta questa alleanza perché vede uno dei genitori più potente o perché si sente rifiutato o ha paura di essere abbandonato;
2. *inversione di ruolo*. Uno degli effetti delle dinamiche

relazionali disfunzionali che si possono attivare nei processi separativi è caratterizzato da processi di «inversione di ruolo», che rendono il figlio «parentificato» (parental child) e annullano di fatto la differenza fra adulto e bambino, costringendo quest'ultimo a un faticoso adattamento adultizzante. La «genitorializzazione» del figlio implica una distorsione soggettiva del rapporto tra genitore e figlio, attribuendo a quest'ultimo funzioni genitoriali che non gli sono proprie;

3. *partner sostitutivo*. In alcuni casi il figlio può assumere il ruolo di «partner sostitutivo», su cui il genitore proietta aspettative e desideri irrealizzabili. Spesso il bambino può sentire il dovere di consolare la madre o il padre, soprattutto se il genitore è depresso o manifesta forte fragilità emotiva o se egli lo individua come vittima della situazione. Questa condizione può assumere connotazioni patologiche quando il processo di responsabilizzazione va oltre le capacità del figlio e lo investe, in maniera incongrua, di un rapporto impegnativo, che gli richiede molte energie, non venendo riconosciuto nei suoi bisogni emotivi/affettivi legati alle varie fasi dello sviluppo.

L'**attaccamento sicuro** (quello che John Bowlby considera determinato dalla presenza durante i primi anni di vita di una figura sensibile ai segnali del bambino e pronta a concedergli protezione nel momento in cui il bambino lo richiede) è considerato una difesa primaria contro il trauma, importantissimo fattore di protezione nei confronti di eventuali future esperienze avverse. L'adulto accudente protegge dalle minacce e dai pericoli, regola le emozioni del bambino e lo rassicura, attraverso scambi di segnali tali che le attività cerebrali dei due si accordino reciprocamente attraverso una coregolazione, fondamentale per lo sviluppo di strutture e circuiti cerebrali necessari al raggiungimento delle capacità di autoregolazione da parte del bambino. In questa situazione il bambino potrà sviluppare fiducia e speranza nelle capacità protettive degli adulti di riferimento, fiducia nelle sue capacità di riconoscere e affrontare i pericoli e un certo grado di sicurezza nell'ambiente che potrà essere da lui esplorato liberamente. Nelle situazioni di violenza domestica vi è

un clima costante di pericolo e di paura che fa sì che il sistema di attaccamento si intensifichi, inducendo le vittime dirette ed indirette, sia adulte che minori, ad avvicinarsi proprio alla fonte che invece di dare protezione trasmette spavento. Questo sembra spiegare la fase iniziale di incredulità e l'apparente incomprensibile accettazione dei comportamenti violenti.

CHE FARE?

La prima cosa è ascoltare. Ascoltare significa leggere le emozioni altrui, i sentimenti non verbalizzati dall'altro fino alla comprensione dei problemi e delle preoccupazioni che alimentano i sentimenti di chi ci sta parlando, implica che ci sia una condizione psicologica ad accogliere le informazioni dell'altra persona. L'ascolto empatico non è facile ma è ciò che noi pediatri dovremo imparare. Essere empatici permette di leggere fra le righe, di cogliere le emozioni dell'altro, e di intuire quale valore riveste un evento per l'interlocutore, senza lasciarsi travolgere dai propri schemi di attribuzione di significato. Non impone una direttiva, ma pone l'altro nella condizione di esplorarsi per trovare la sua consapevolezza. Importante è l'astensione da valutazioni, approvazioni, disapprovazioni e correzioni. L'ascolto empatico implica la sospensione di giudizi morali sui sentimenti riferiti dall'interlocutore. Spesso il bambino ha paura di parlare e l'adulto ha paura di ascoltare. L'adulto è imbarazzato ed in difficoltà ad affrontare un determinato argomento e crea barriere nella comunicazione e quindi nell'ascolto. Ascoltare determinate esperienze traumatiche e dolorose fa male e di conseguenza nell'ascolto del minore vittima vediamo che spesso siamo noi adulti non disponibili a «soffrire quel tanto indispensabile per ascoltare». Spesso le resistenze degli adulti ad ascoltare storie di sofferenza trovano le proprie radici nella difficoltà nel confrontarsi con le problematiche più difficili della propria storia personale, magari mai affrontate e mai ascoltate.

La rivelazione del maltrattamento subito diviene meno difficoltosa quando il minore ha un legame di attaccamento affettivo positivo e sicuro con un adulto di riferimento, in modo che si produca nel bambino un buon supporto sociale e un buon livello di autostima. Questi sono i bambini che sviluppano meno sintomi. Nelle

rivelazioni quindi il supporto e l'ascolto sono forme indispensabili per fronteggiare in modo attivo le forme di abuso e maltrattamento e inoltre si rivelano molto importanti come fattori protettivi.

Ma è anche importante:

- la possibilità di condivisione con la madre e/o i fratelli, con altri familiari o altre figure affettivamente significative;
- 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 messa in atto di interventi che possano riequilibrare il senso di ingiustizia;
- la possibilità di rielaborazione dell'esperienza traumatica mediante percorsi psicoterapeutici;
- la possibilità per le madri di usufruire di percorsi di sostegno alla genitorialità e allo sviluppo di capacità protettive.

Come in tutte le situazioni di abuso e maltrattamento all'infanzia non possiamo agire da soli. Da noi deve partire una segnalazione alle Autorità competenti o ai Servizi Sociali, dipendentemente dalla situazione che ci troviamo di fronte. Questo darà dignità al dolore del bambino e della madre e metterà entrambi in protezione, prima che si sviluppino situazioni più gravi. Ci vuole coraggio ma non possiamo non averlo, non solo per un obbligo legale ma anche per un'etica professionale e personale.

Bibliografia essenziale

Luberti R, Grappolini C, a cura di. *Violenza assistita, separazioni traumatiche, maltrattamenti multipli. Percorsi di protezione e cura con bambini e adulti*. Erickson Ed. 2017.

Depalmas C, Cilio MG. *La voce nel silenzio. La violenza assistita*. Aracne 2012.