

Violenza domestica e parenting: le conseguenze

Bologna, maggio 2018



 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

**Dipartimento Cure Primarie
Centro Specialistico "Il Faro"**

Codice P004PEDTER

***Mariagnese Cheli
Psicologa psicoterapeuta***

Violenza domestica e parenting: cosa sappiamo

Il principale fattore predittivo della violenza ai danni dell'infanzia

78% dei casi (Milani e Gatti, 2005)

Crea le condizioni per un ambiente di crescita plurimaltrattante

Ha effetti negativi sulle capacità genitoriali

Condizione che amplifica gli effetti negativi sul futuro sviluppo dei figli



Elisa, 7 anni e il suo disegno della famiglia
“Il papà che dà fuoco alla mamma”

Effetto sistemico della violenza domestica

Le conseguenze sulle madri e i loro figli sono tanto più gravi quanto più la risposta del contesto sociale ritarda o è inadeguata

Danni indiretti

Esperienze Infantili Sfavorevoli
ACE STUDY (Felitti & Anda, 2009)

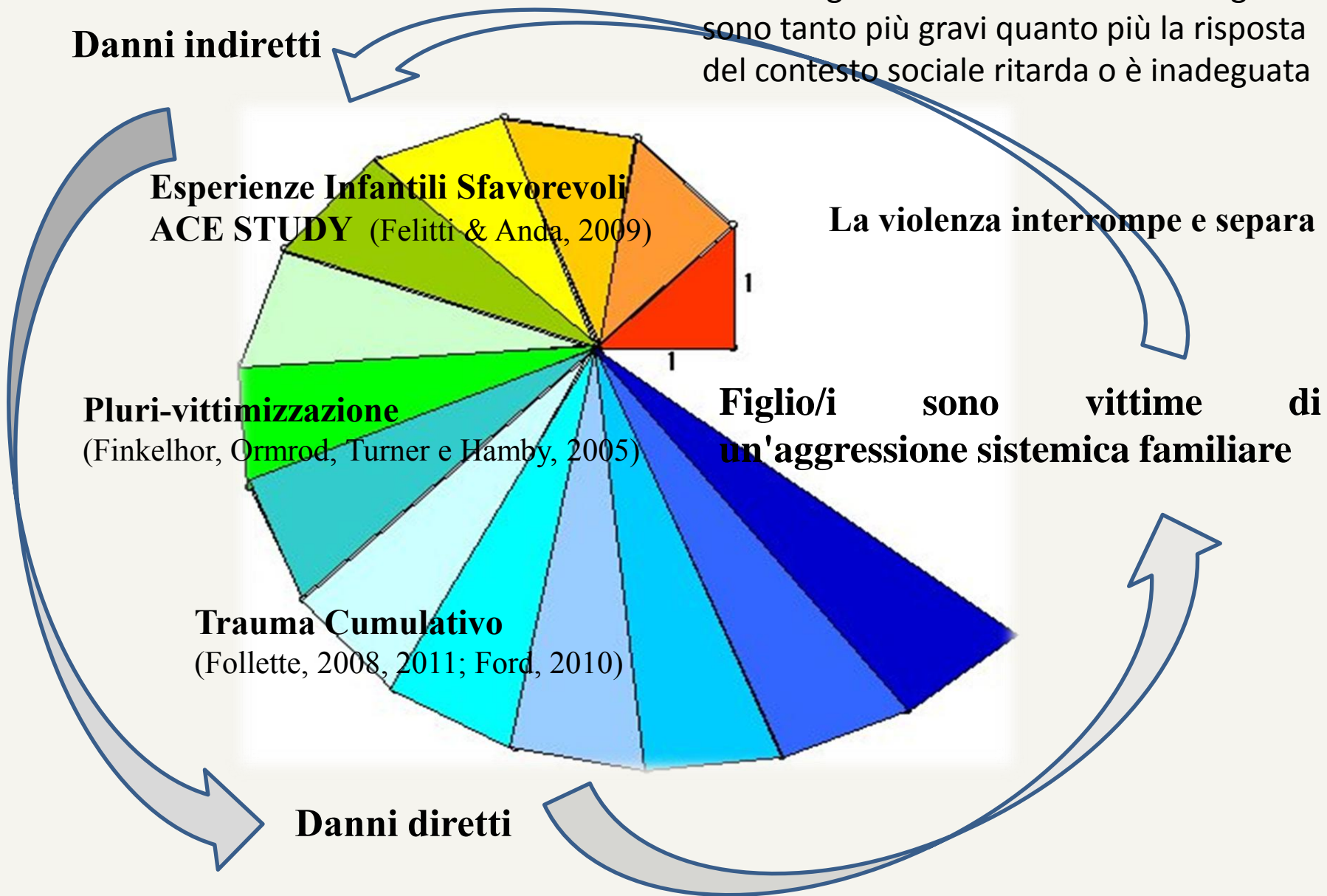
La violenza interrompe e separa

Pluri-vittimizzazione
(Finkelhor, Ormrod, Turner e Hamby, 2005)

Figlio/i sono vittime di un'aggressione sistemica familiare

Trauma Cumulativo
(Follette, 2008, 2011; Ford, 2010)

Danni diretti



Macro rischi prossimali



Fallimento nel compito di preservare i figli dalla violenza

La violenza domestica non solo come un attacco deliberato alla donna, ma anche alla sua relazione con i figli e quindi alla salute del bambino

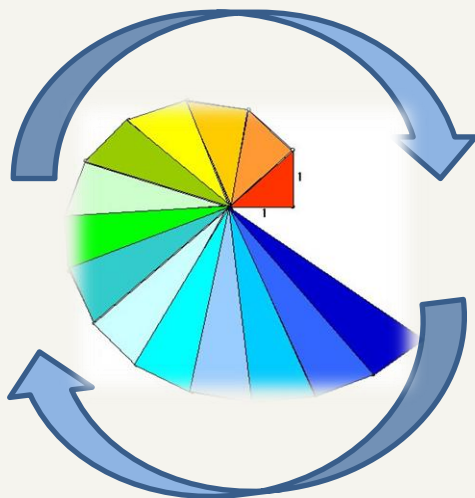
Crea le condizioni per un ambiente di crescita plurimaltrattante



Qual è il rischio evolutivo per i figli?

- Strumento per esercitare controllo, rappresaglia e coercizione sulla madre, impedirle di interrompere la relazione
- non essere nella mente del padre
- alienazione materna
- non essere nella mente delle madri angosciate (Cicchetti et al., 1987; Wolfe e al., 1985; Finkelhor e Meyer, 1992; McCloskey, Figueredo e Koss, 1995).

Abuso fisico



Alienazione materna

Abuso sessuale

Abuso psicologico

Trascuratezza emotiva

Le donne maltrattate

- si ammalano di più
- hanno più rischi di perdere o di non reperire un lavoro
- hanno quattro volte più probabilità di soffrire di depressione e hanno 5 volte più probabilità di tentare il suicidio (Straus e Gelles, 1990)
- la prevalenza del PTSD varia dal 45% all'84% (Herman, 1992)
- sono ad alto rischio di morte (82% dei delitti commessi contro le donne sono femminicidi)
- peculiare angoscia materna (Wolfe e Al., 1985)
- l'escalation della violenza è un serio fattore di rischio per l'incesto

Il perpetratore commette incesto non tanto per un interesse sessuale verso la figlia/il figlio, ma come atto aggressivo e coercitivo verso la partner, per distruggerla, anche nella maternità (Finkelhor e Meyer, 1992) .

I bambini possono sperimentare la violenza in molti modi

Direttamente



Essere presenti fisicamente quando il padre (o un familiare) ferisce, provoca lesioni alla madre, distrugge cose o maltratta animali domestici

Indirettamente



Sentire un genitore (o un familiare minacciare o umiliare la madre)

In ogni caso il bambino è lasciato solo con la sua paura e terrore

- 1. E' più riparato perché non ha visto...**
- 2. E' ancora piccolo...**

Minimizzazione



Del perpetratore

Della madre

Deficit mentalizzazione del figlio

- 1. I bambini sono biologicamente programmati per sviluppare e mantenere l'attaccamento al caregiver (primato psicobiologico della relazione).
- 2. Capacità dei bambini di leggere il contesto.

Perdita della Relazionalità: Sconvolgimento dello Stato Biocomportamentale

funzione di regolazione del nostro sistema
psico-fisico mediato dalle risposte vagali (Porges,
2014)



Trauma: Interruzione Cronica della Relazionalità

- Distorce la consapevolezza sociale.
- Sostituisce i comportamenti di coinvolgimento sociale con reazioni difensive
 - attacco/fuga,
 - immobilizzazione (dissociazione).
- Interferisce con la sana “co-regolazione” reciproca dello stato.



Il pianto di attaccamento del neonato è la paura di essere separato dal caregiver e ,se non trova risposta, diventa panico. Il panico è disorganizzante.

La Teoria Polivagale spiega ciò che succede dentro i nostri corpi, prima che l'esperienza sia resa conscia, quando abbiamo paura.

(Porges, 2014)

senza sicurezza non ci può essere regolazione, perché senza sicurezza la nostra energia, il nostro metabolismo e il nostro battito cardiaco sono impegnati nella difesa. Senza sicurezza non c'è benessere, crescita e guarigione.



Relazionalità:

Un Imperativo Biologico

- La relazionalità è la capacità di regolare a vicenda (in modo sincrono, simbiotico e reciproco) lo stato fisiologico e comportamentale.
- La relazionalità offre il meccanismo neurobiologico per legare il comportamento sociale al benessere mentale e fisico.

Non è la storia del trauma che predice gli effetti del trauma, ma la possibilità di cercare e trovare conforto tra le braccia di un altro” (Van der Kolk, 1996)

Condizione che amplifica gli effetti negativi sul futuro sviluppo dei figli



I bambini che vivono nella violenza domestica apprendono “lezioni sbagliate” sulle relazioni e confusione ...

nei contesti pubblici il padre violento si mostra spesso attento e adeguato nei confronti dei figli.

I bambini che vivono nella violenza domestica vivono in un clima di terrore

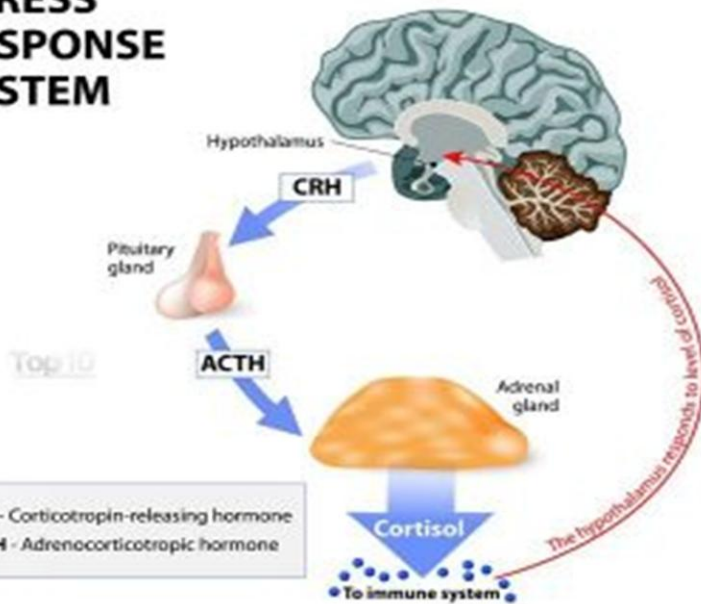
L'ambiente non è più un luogo sicuro

L'energia vitale è centrata sul controllo (ipercontrollo)

Deficit nell'elaborazione delle informazioni contestuali prodotte dal trauma della violenza

L'asse ipotalamo-ipofisi-surrene (*HPA*) è il coordinatore centrale dei sistemi di risposta neuroendocrina allo stress.

STRESS RESPONSE SYSTEM



livelli elevati di glucocorticoidi ha effetti dannosi sul cervello in via di sviluppo: aumento cortisolo



impatto permanente sull'asse HPA attraverso modificazioni epigenetiche alla base della neurotrasmissione

La donna vittimizzata è una madre traumatizzata

Il disturbo da stress post-traumatico è tipicamente caratterizzato da una disregolazione dell'asse ipotalamo-ipofisi surrenale (inibizione delle difese immunitarie).



al pericolo percepito che non si estingue nel tempo, l'asse HPA deve produrre glucocorticoidi al fine di mobilitare energia per alimentare le strategie di coping necessarie alla sopravvivenza dell'organismo.



attacco



fuga



ridotta reattività
"spegnimento"

aspetti biologici della risposta al trauma

stress traumatico
cronico



attivazione asse
ipotalamo-ipofisi-cortico surrenale



adrenalina
noradrenalina

riduce la soglia di
risposta agli stressor

ipereccitazione

dopamina

secrezione di endorfine

congelamento

cortisolo

aumenta la soglia di
risposta agli stressor

iperadattamento

Attaccamento sano: senso di sicurezza



Capacità dei bambini di leggere il contesto

TRISTEZZA:

IO SONO TRISTE QUANDO GLI ALTRI
MI PRENDONO IN GIRO.

NON ESSERE ASCOLTATO E
COMPRESO MI FA SENTIRE
INVISIBILE ... E A VOI?

PAURA

QUANDO URLA COSÌ
FORTE E SENSO I RUMORI
IO HO PAURA ANCHE NEL
MIO LETTO

PAURA:

IO HO PAURA DEI MOSTRI, PAURA DELLA
PAURA, DEI FAMEGASMI, DEL BUIO E DELLA
ALTEZA. IO HO MOLTE PAURE. HO HO ANCHE
PAURA DEGLI ALIENI, MI VERGONIO TANTO
A DIRLO, HO PAURA DI QUELLO CHE PENSAVO
GLI ALTRI.

La scatola delle domande
Le cose che
vorrei chiedere
le cose
che vorrei dire



VORREI DIRE UNA COSA SULLA
RABBIA, E UN COSA CHE
MI FA MOLTO ARRABBIARE
E QUANDO MI DANNO LE
SPALLE E SE VANNO COME
PER DIRE NON ESISTI

**Identificazione con
l'aggressore**



**Identificazione con
la vittima**

Diventano irrispettosi, aggressivi o a loro volta minacciosi e violenti verso il genitore vittima.

Altri si schierano apertamente con il genitore vittima, cercano di proteggerla, si rifiutano di lasciarla sola



Assumono un ruolo attivo, si sforzano di essere perfetti

Rischio di ricevere maltrattamenti

Rischio di inversione genitoriale

Dilemma esistenziale: *è tutta colpa mia* - Rinuncia all'affermazione di sé



Illustrazione di Alberto Ruggieri

tratte da *La giusta distanza* di Anna Rita Verardo, edizioni Feel Safe 2014

La vergogna è alla base di molte fobie correlate alla violenza domestica

- *ho vergogna d me stesso, di quello che mi è capitato e di quello che è in me*
- *sono incompetente , non amabile, stupido, inetto, pigro, pazzo, debole, vulnerabile, bisognoso, orribile*
- *le mie emozioni, i miei pensieri, i miei desideri e bisogni sono disgustosi*
- *gli unici modi di fronteggiare sono attaccare (me stesso o gli altri), isolarmi, chiudermi, compiacere o evitare.*



Sentimenti di inadeguatezza e impotenza nonchè la sensazione di essere totalmente indifesi .

Dall'aspettativa fiduciosa a quella minacciosa

- Il ripetersi di riattivazioni traumatiche riduce in modo specifico **la capacità di coping del bambino**, cioè l'aspettativa fiduciosa di far fronte agli stimoli esterni percepiti come potenzialmente minacciosi, con la conseguenza di una alterazione dell'esperienza soggettiva del bambino nei confronti della realtà e delle relazioni familiari e sociali.

Gli effetti sui figli della violenza domestica

Revisione della letteratura (Wolfe, Crooks e Al., 2002): consenso generale sull'impatto negativo sullo sviluppo.

Problemi emotivi e comportamentali, competenze sociali, risultati scolastici, funzionamento cognitivo, bassa autostima, psicopatologia e, in generale, salute.

Conseguenze che la psicopatologia dello sviluppo ci suggerisce di vedere come gli sforzi compiuti dal bambino per adattarsi a una situazione disadattiva e sfavorevole.

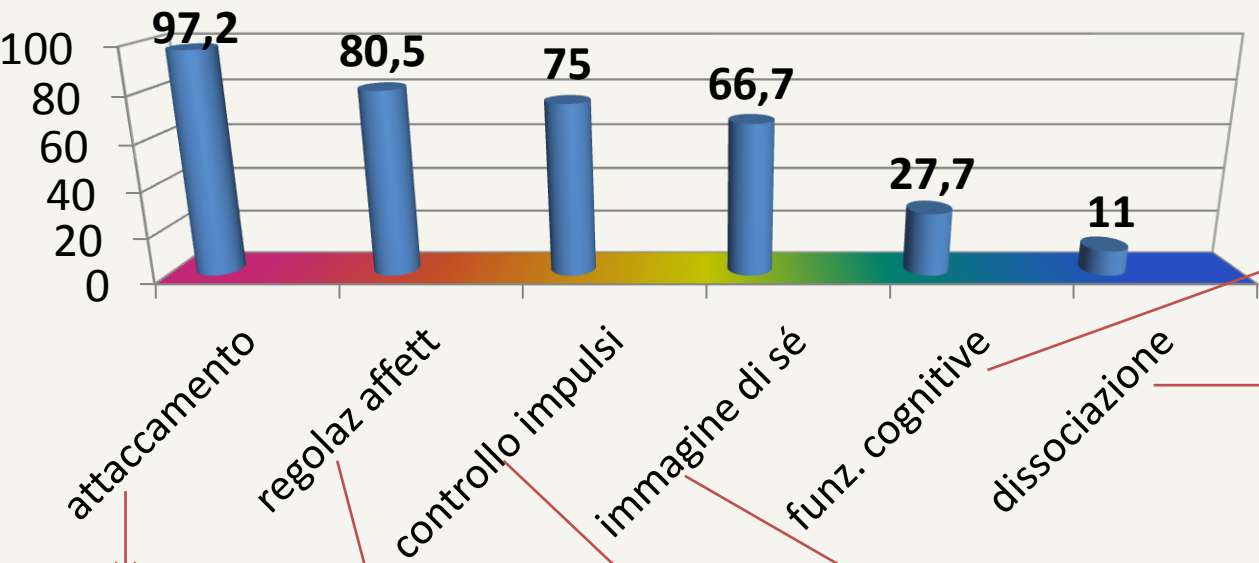
Studi longitudinali: riportano effetti a breve (PTSD) e a medio termine. Sintomi di esternalizzazione o internalizzazione a 6 anni e più tardi di depressione (Litrownik, Newton, Hunter, English, & Everson, 2003).

Il figlio rischia di diventare un riattivatore traumatico per la madre, che sollecita
Disimpegno o maltrattamento

Dal bambino minacciato al bambino minaccioso: il figlio è percepito come “pericoloso” per il genitore, alimentando ulteriore paura nel genitore già spaventato, creando una spirale di scambi disfunzionali, “spaventati e spaventanti” tra mamma e bambino (Luberti, 2017), alla base di un intenso senso di colpa.

Funzioni dello sviluppo danneggiate dalla violenza domestica

87 Soggetti in età evolutiva
3 - 18 anni (media = 10 anni)



Difficoltà nel linguaggio espressivo e nelle funzioni astratte del pensiero. **Rischio evolutivo:** ridotto funzionamento cerebrale, in particolare violenza domestica (ormoni stress sulla corteccia frontale)

Modelli di attaccamento insicuri e disorganizzati. **Rischio evolutivo** per i disturbi psicopatologici connotati da deficit nella capacità di empatia

Deficit della capacità di decodificare e modulare le emozioni, a differenziare gli stati affettivi. **Rischio evolutivo** per i disturbi dell'umore: depressione, stati maniacali e disturbo bipolare

Rischio evolutivo: disturbo del comportamento dirompente in adolescenza, caratterizzato da aggressività auto ed etero diretta

Mortificazione del Sé percepito come inefficace, impotente, indegno. **Rischio evolutivo:** una maggiore propensione a sottostimare le proprie abilità, in adolescenza abbandono scolastico, esposizione a rischi ambientali

Fallimento della capacità di integrare pensieri, emozioni ed eventi. **Rischio evolutivo:** disturbo della memoria, alterazione nella sensazione e percezione di sé e dell'ambiente (depersonalizzazione e derealizzazione). Nelle forme più gravi può esitare in un disturbo dissociativo dell'identità o in un disturbo di personalità multipla

Sicuro

Cerca la vicinanza emotiva
Confort con mutua dipendenza
Confort nello stare da soli
Positiva immagine di sé e degli altri
Calore e apertura con gli altri
Accetta le critiche senza significativa afflizione
Autostima
Capacità autoriflessive
Capacità di dare fiducia
Curiosità verso i sentimenti altrui
Capacità di regolazione degli stati interni
Capacità di riconoscere l'importanza dell'attaccamento

Ansioso/ambivalente

Eccessiva preoccupazione /paura /ritiro delle relazioni
Eccessivo bisogno di approvazione
Paura di abbandono/rifiuto/critiche
Isolamento
Eccessiva angoscia in caso di disapprovazione
Difficoltà a regolare e gestire le emozioni negative (angoscia o rabbia.)
Gelosia
Sottomissione, suggestionabilità
Ricerca di attaccamento a scapito dell'autonomia
Disconfort nello stare da soli
Eccessivo bisogno di essere rassicurato
Aggrappato, esigente, fastidioso
Fusionale
Bisogno di essere al centro dell'attenzione

Traumatico

Disregolazione degli stati psico-fisiologici e affettivi (iper o ipo attivati)
Discontinuità degli stati del sé e degli stati affettivi
Distorsione cognitiva e del pensiero
Comportamento disorganizzato
Compromissione del comportamento orientato allo scopo
Inibizione del comportamento esplorativo e del gioco
Presenza di strategie di attaccamento contraddittorie
Comportamento controllato "Stabile instabilità"
nei rapporti
Aggressività difensiva e impotenza
Incapacità di suscitare le risposte desiderate

Sviluppo traumatico in età neonatale e prima infanzia

- pianto inconsolabile
- disturbi del sonno: pavor, incubi
- improvviso rifiuto del cibo
- reazioni esagerate di rabbia o paura
- evitamento del contatto
- manifestazioni aggressive
- caratteristiche dissociative del gioco:
(comportamento dissociato dalla volontà e dalle intenzioni)

- chiusura e isolamento
- regressione/perdita temporanea di abilità acquisite
- ipervigilanza
- risposte starle esagerate
- alterazione del tono dell'umore
- ansia di separazione
- comportamenti sessuali non appropriati
- sintomi somatici: dolori addominali ricorrenti, disturbi digestivi funzionali

Effetti negativi sulle capacità di parenting

prodotti da una generale condizione di stress genitoriale:

un altro modo in cui il perpetratore danneggia la famiglia

Funzione protettiva

Funzione affettiva

Funzione regolativa

Funzione normativa

Funzione predittiva

Funzione significativa

Funzione rappresentativa e comunicativa

Funzione triadica

Delegittimazione della madre

Ribaltamento dei ruoli

Rappresentazione di irreparabilità dei legami

Minore funzionamento riflessivo

Questa capacità consente ai genitori di anticipare e rispondere in modo sensibile e appropriato ai bisogni del figlio, specialmente nei momenti di maggiore affettività, facendo un passo indietro dalla propria esperienza affettiva del “qui e ora”, riflettendo sull'esperienza interiore del figlio (Fonagy, Steele, Moran, Steele, & Higgit, 1991)

Caratteristiche, gravità
frequenza e durata

**Violenza
Domestica**

caratteristiche
dell'ambiente
familiare

Qualità e intensità
dei legami

**Funzionam
ento
psicologico
donna**

**Eventi
Stressanti**

Attaccamento

**Trauma
irrisolto**

**Sostegno
sociale**

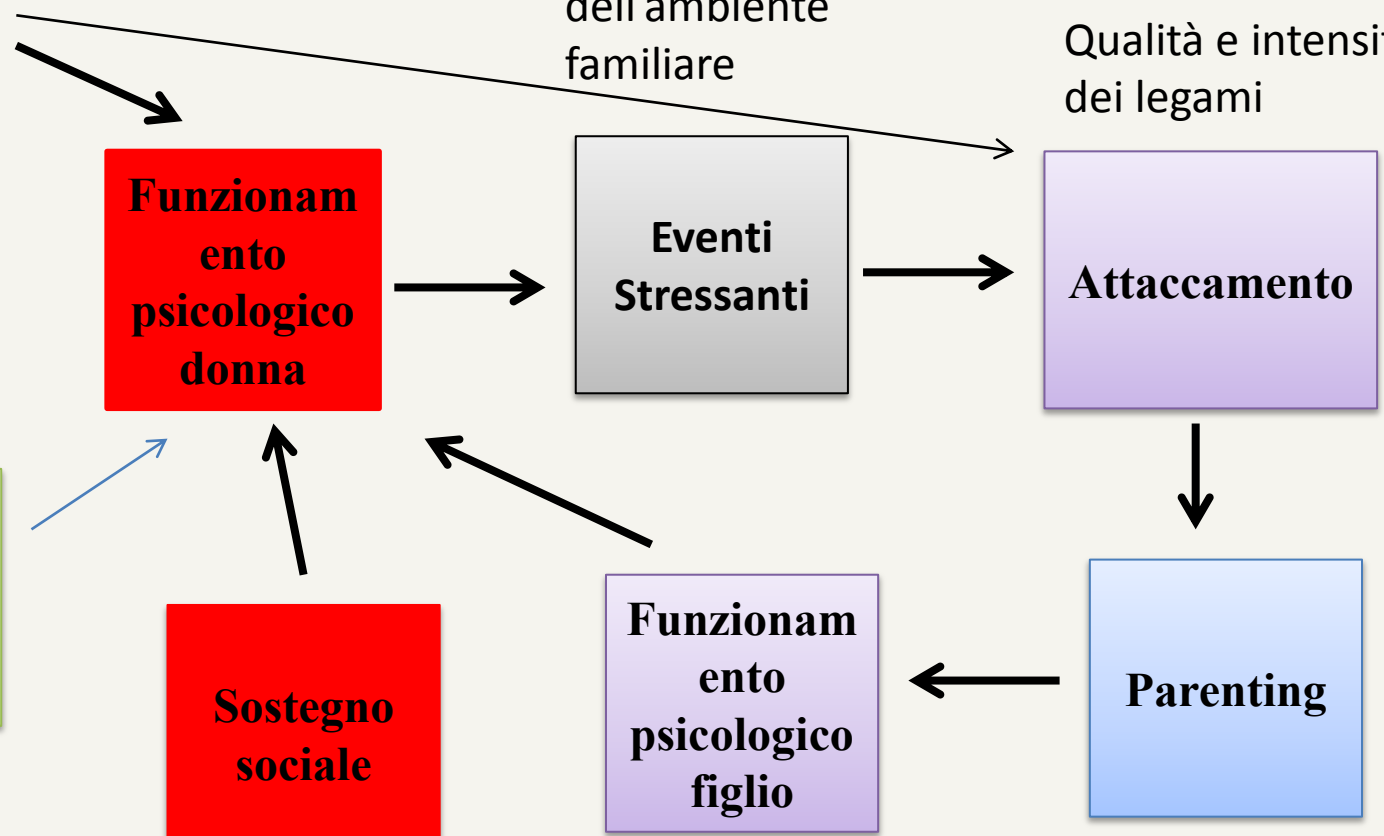
**Funzionam
ento
psicologico
figlio**

Parenting

ESI nella storia
della madre:
interferenza
con percezioni
verso il figli

Disoccupazione,
povertà
tempestività della
risposta

livello di sviluppo,
temperamento, resilience,
altri maltrattamenti



La madre «il fattore principale per il risanamento della vittima» (Everson et al., 1989)

Cosa fare?

(trauma-oriented)



Integrare le esperienze traumatiche nel sè

Rafforzare l'autostima e il valore personale

Sviluppare la capacità autoriflessiva

Recuperare o creare modelli di attaccamento riparativi

Consolidare le capacità di autoregolazione

Ripristinare il senso di sicurezza

Stabilizzazione

Formazione specialistica sulle effetti traumatici della
violenza interpersonale (trauma-oriented).
Concetto di sistema curante (sinergico),

importante anche ridurre lo stress genitoriale che queste donne affrontano. Ad
esempio, aumentare le risorse di supporto sociale, fornire educazione alla
genitorialità o informazioni sul normale sviluppo infantile,

IMPLICAZIONI PRATICHE: il sistema curante

- creare condizioni di sicurezza fisica (scelte adeguate alla protezione dei figli e di se stessa);
- sostegno alla relazione con il figlio/i (“io ausiliario”)
per:

- ✓ sostenere la donna nel procedimento giudiziario
- ✓ riconoscere le proprie difficoltà e inadeguatezze nella relazione con il bambino;
- ✓ acquisire informazioni di base sullo sviluppo del bambino e comprendere le conseguenze sul figlio dell’esposizione alla violenza (individuale, di gruppo) ;
- ✓ ricevere assistenza e consulenza per gestire i contatti con l’ex partner e negoziare le forme più protette e adeguate di accesso del bambino al padre (Bessi e Bianchi, 2012);
- ✓ sostegno terapeutico (individuale e madre-figlio);
- ✓ valutare le risorse oltre ai deficit;
- ✓ assicurare che le opinioni dei bambini siano considerate nelle decisioni sulla genitorialità (oltre il diritto di visita)
- ✓ sensibilizzare e formare gli insegnanti, i pediatri, ecc. all’ascolto per fornire ambienti in cui i bambini possono parlare e chiedere per un aiuto.

Progetto "3C"

CONOSCERE CAPIRE CONDIVIDERE

Opuscoli in-formativi rivolti a genitori, ragazzi e operatori



L'educazione è l'arma più potente che possiamo usare per cambiare il mondo

Nelson Mandela

Qual è la differenza tra abuso sessuale e rapporto sessuale consensuale?

Cosa devo sapere per navigare in sicurezza nella rete?

Quali sono le conseguenze della violenza domestica su mio figlio?

Come possiamo superare questa esperienza sfavorevole?

Come parlare a mio figlio del genitore violento?

A cura di

In collaborazione con



Implicazioni pratiche

Macrosistema: Coordinamento, cabina di regia per affrontare le incongruenze tra gli interventi delle FF.OO, dei vari Tribunali, dei Servizi Sociali e Sanitari, gli interventi di prevenzione.

Esosistema: Prassi (e priorità) condivise tra Servizi, FF.OO e Sistema giuridico, Centri accoglienza, assetti organizzativi nei Servizi facilitanti gli interventi inter e multidisciplinari, indicazioni chiare su chi contattare e come poterlo fare.

Mesosistema: Dedicare risorse professionali e formazione continua sulle specifiche dinamiche della violenza domestica, sul rischio di plurivittimizzazione, sulle forme della violenza dopo la separazione, sulle strategie del perpetratore per attaccare la relazione madre-figlio, sull'impatto traumatico sulle madri e bambini.

Microsistema: Adottare screening per violenza domestica e valutazione del rischio in famiglia, valutazioni delle esigenze familiari, ad esempio durante le visite in gravidanza e visite domiciliari ai neogenitori, accompagnamento/assistenza del minore nel procedimento giudiziario.

