

VIOLENZA TRA GENITORI: UN TRAUMA PER L'INFANZIA ANCORA SOTTOVALUTATO

Silvia Mazzoni¹, Brunella De Stefano²

Introduzione

Gli studi dei ricercatori e dei clinici sugli effetti della conflittualità dei genitori sui figli sono stati stimolati soprattutto dalla necessità di intervenire a sostegno della famiglia separata (Ardone, Mazzoni, 1994; Mazzoni, 1999; Mazzoni, 2002). L'aumento della frequenza dei divorzi in tutto il mondo occidentale ha senza dubbio favorito l'apertura dei confini del "privato" che ha sempre caratterizzato il senso della famiglia. Ben presto ci si è resi conto che la conflittualità tra genitori poteva produrre effetti rilevanti anche nella famiglia unita, anzi, che spesso l'incapacità della coppia di ricorrere alla separazione (sia dal punto di vista psicologico che legale) poteva favorire conflitti agiti, frequenti, intensi e irrisolti da parte degli adulti.

Parallelamente, l'interesse verso le diverse forme di maltrattamento al minore hanno condotto a rilevare che spesso l'esposizione dei figli al conflitto fra partner poteva produrre effetti dannosi sullo sviluppo. Già dal 1970 negli Stati Uniti è stata avvertita la necessità di studiare una particolare forma di situazione maltrattante verso l'infanzia: l'esposizione a conflitti violenti che si verificano nella comunità, nei programmi televisivi o nell'ambiente familiare (Reid, Crisafulli, 1990). Come per l'abuso sessuale, va evidenziato che a livello epidemiologico l'ambiente familiare si è rivelato maggiormente a rischio (in termini di frequenza) rispetto alla possibilità che un bambino o un adolescente diventi testimone di atti violenti di considerevole intensità nella comunità.

In Italia il fenomeno ha destato un interesse specifico solo negli anni '90 e la denominazione spesso prescelta è stata quella di "*violenza assistita*" che fa riferimento alla traduzione di "*witnessing violence*" e che presenta problemi etimologici e dunque possibilità di equivoci. Il problema della denominazione è sorto anche nella letteratura anglosassone e Holden (1998) ha proposto una soluzione a nostro parere corretta scegliendo il termine "*exposed*": la questione che vogliamo affrontare, infatti, è quella dell'*esposizione alla violenza* come situazione traumatica per l'infanzia che può produrre effetti rilevanti sull'adattamento, sullo sviluppo della persona e sull'emergenza di forme di psicopatologia sia a breve che a lungo termine. Anche l'orientamento espresso dal DSM IV è quello di considerare un evento come traumatico anche nel caso di situazioni violente di cui si è stati testimoni o delle quali si è venuti a conoscenza, ma non viene definito il processo dinamico che può portare ad effetti patologici e quindi si rischia di limitarsi a studiare le caratteristiche dell'evento violento di cui il soggetto è testimone. Soprattutto quando si affronta il tema

¹ Professore Associato, Settore Psicologia Dinamica, Università degli Studi di Roma "La Sapienza", Facoltà di Psicologia I, Dipartimento di Psicologia Clinica e Dinamica

² Medico

dell'esposizione alla violenza fra genitori, è bene evitare generalizzazioni basate sull'osservazione del solo livello comportamentale che potrebbero spingere a confusioni poco utili sia nell'ambito della prevenzione che in quello clinico. La questione cui è necessario rispondere è se il conflitto agito fra genitori debba essere considerato uno stressor cronico o una situazione traumatica. Dall'analisi della letteratura due sembrano essere gli orientamenti:

1. alcuni Autori, focalizzano la tipologia degli eventi conflittuali e valutano la loro intensità, minacciosità, durata etc., considerando di conseguenza la situazione dei figli esposti alla violenza fra genitori come "cronicamente stressante" dal punto di vista dell'attivazione della risposta fisiologica del figlio e di conseguenza disadattiva dal punto di vista psicologico e sociale;
2. altri Autori notano che "l'impatto del trauma sullo sviluppo del bambino non può essere compreso al di là delle risorse psicologiche e sociali disponibili per regolare gli effetti dell'attivazione di uno stato di allarme sul funzionamento psico-biologico del bambino". Il bambino elabora infatti gli eventi "con gli occhi degli adulti" (riferimento sociale). Nell'infanzia bisogna dunque considerare i "traumi nascosti", legati alla mancanza di disponibilità dell'adulto e ad una disregolazione nell'interazione.

L'evidenza clinica dimostra che in alcuni casi l'esposizione ad eventi gravi non comporta effetti di rilievo sul bambino e viceversa, in altri casi, eventi che non verrebbero classificati come traumatici secondo i criteri fino ad ora definiti, si riflettono in problematiche di sviluppo. E' necessario dunque individuare, in una prospettiva dinamica e contestuale, gli specifici *fattori di rischio* e soprattutto i *fattori di protezione* che aiutano il bambino ad elaborare a livello cognitivo ed affettivo la situazione alla quale è esposto.

Nel 1999 il Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia (CISMAI) ha costituito una commissione di studio che ha formulato una definizione per indicare i limiti necessari per una diagnosi dell'esposizione ai conflitti familiari in termini di violenza:

*"Si intende per **violenza assistita intrafamiliare** : atti di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale ed economica compiuti su figure di riferimento o su altre figure – adulte o minori - affettivamente significative di cui il/la bambino/a può fare esperienza direttamente (quando la violenza avviene nel suo campo percettivo), indirettamente (quando il/la bambino/a è a conoscenza della violenza) e/o percependone gli effetti" .*

Si tratta di una definizione che intende indicare delle coordinate in termini di "atti" per ciò che riguarda gli eventi traumatici, ma va notato che essa ha preso in considerazione aree diverse che comprendono anche la violenza psicologica e quindi atti poco eclatanti sebbene ormai riconosciuti come traumatici soprattutto in alcuni periodi critici dello sviluppo.

In base a tale definizione, inoltre, risulta chiaro che lo studio dell'esposizione del bambino alla violenza fra gli adulti nella famiglia deve essere condotto in integrazione con quello che tenta di comprendere il fenomeno della *violenza nei legami intimi*, più frequentemente definito "violenza domestica", che si riferisce prevalentemente alla violenza fisica e psicologica nella coppia (Dutton, 1995-1998; O'Leary, Maturo, 2001; Walker, 2000). Anche in questo caso è stato necessario definire i limiti tra conflitto e violenza, soprattutto quando si è affrontato il tema della violenza psicologica che non può avvalersi dell'osservazione delle lesioni fisiche come indicatore evidente dell'atto violento. D'altra parte la tendenza ad elencare le azioni o le situazioni violente dal punto di vista psicologico (ad esempio le minacce, la limitazione della libertà personale o la squalifica reiterata della persona) deve essere ridimensionata all'interno di una lettura relazionale che, pur considerando le azioni e gli atteggiamenti come fattori di rischio, osserva l'interazione tra essi e i fattori protettivi all'interno del contesto in cui si verificano le situazioni potenzialmente violente.

Gli effetti del conflitto fra genitori sui figli: una meta-analisi della letteratura

Abbiamo voluto esaminare la letteratura statunitense (di gran lunga la più estesa al momento) per delineare gli effetti sui figli della conflittualità agita fra partner. Nel fare tale analisi è risultato interessante distinguere gli effetti indicati in casi di esposizione al conflitto agito fra genitori da quelli segnalati per i figli che affrontano la separazione e il divorzio. Molti effetti, infatti, sembrano essere comuni e riferibili dunque alla dinamica relazionale che si verifica quando la coppia affronta una crisi e propone nella famiglia una situazione di disorganizzazione delle relazioni nonché un coinvolgimento dei figli in un clima emotivo in cui viene meno il calore familiare. Altri effetti, invece, sembrano specifici delle situazioni più violente.

Sono stati esaminati 70 lavori riguardanti gli effetti dell'esposizione al conflitto agito e 16 lavori riguardanti l'esposizione al divorzio. Non tutti gli autori hanno osservato gli effetti sui figli prendendo in considerazione gli stessi criteri. Alcuni si limitano a definirli in termini *comportamentali* (spesso in base a checklist compilate dalle madri, magari nei centri di accoglienza per le donne oggetto di violenza da parte del partner), alcuni hanno invece indicato gli effetti in termini *emotivi* (cercando di rilevare aspetti importanti per ricostruire in termini dinamici la reazione dei figli a breve, medio e lungo termine), altri ancora hanno indicato i possibili effetti *psicopatologici* (laddove fosse possibile effettuare una diagnosi). Ci sono anche autori che hanno osservato gli effetti fisiologici, cognitivi e sociali, ma sono molto rari gli studi che indicano risultati e quelli esistenti forniscono indicazioni convergenti. Complessivamente, dal punto di vista metodologico, bisogna segnalare la rarità di studi in cui sia possibile l'osservazione diretta del bambino e il colloquio o l'intervista con entrambi i genitori e dunque è necessario valorizzare la ricerca clinica che a volte, pur non consentendo la rilevazione di dati in ampi campioni, permette un approfondimento altrimenti impossibile.

Tra gli effetti più frequentemente indicati, troviamo quelli *comportamentali*: si tratta di valutazioni spesso fornite dai genitori (soprattutto le madri) e raramente dall'osservazione diretta dei ricercatori.

TABELLA 1: Gli effetti comportamentali

ESPOSIZIONE ALLA VIOLENZA N= 70	ESPOSIZIONE AL DIVORZIO N=16
● Acting – out (4.28%)	● Acting – out (37.5%)
● Immaturità (5.71%)	● Immaturità (12.5%)
● Problemi scolastici (2.85%)	● Problemi scolastici (25%)
● Comportamenti devianti (11.42%)	● Comportamenti devianti (18.65%)
● Aggressività (18.57%)	● Aggressività (12.5%)
● Comportamenti autodistruttivi (2.85%)	● Comportamenti autodistruttivi (6.25%)
● Sintomi legati alla vittimizzazione (10%)	● Tendenza a mentire (6.25%)
● Uso della violenza (4.28%)	
● Comportamenti nevrotici (1.42%)	
● Abuso di sostanze e alcol (2.85%)	
● Fughe (1.42%)	
● Comportamenti suicidari (1.42%)	

Altri studi segnalano le *conseguenze emotive*, distinguendole da quelle comportamentali. In questo caso si cerca di entrare nella dinamica intrapsichica dei figli evidenziando i mutamenti affettivi che si possono verificare quando gli adulti sono impegnati nell'espressione di affetti negativi e soprattutto poco attenti a contenere e/o rendere intelligibili le reazioni emotive dei figli.

TABELLA 2: Gli effetti emotivi

ESPOSIZIONE ALLA VIOLENZA	ESPOSIZIONE AL DIVORZIO
● Colpa / autoaccusa (7.14%)	● Colpa / autoaccusa (31.25%)
● Rabbia (10%)	● Rabbia (37.5%)
● Ansia (14.28%)	● Ansia (18.8%)
● Ansia da separazione (1.42%)	● Ansia da separazione (6.25%)
● Paura (11.42%)	● Paura (12.5%)
● Tristezza (5.71%)	● Tristezza (12.5%)
● Confusione(1.42%)	● Confusione (12.5%)
● Perdita autostima (11.42%)	● Perdita autostima (12.5%)
● Disperazione (5.71%)	● Diniego (12.5%)
● Vergogna (2.85%)	● Senso di abbandono (18.8%)
● Terrore (2.85%)	
● Impotenza (1.42%)	
● Preoccupazione (4.28%)	
● Biasimo (2.85%)	

Molti autori hanno invece classificato gli effetti in base alle diverse forme di *psicopatologia* che possono emergere a breve, medio e lungo termine nei figli di genitori in conflitto.

TABELLA 3: Gli effetti psicopatologici

ESPOSIZIONE AL CONFLITTO	ESPOSIZIONE AL DIVORZIO
● Depressione (18.57%)	● Depressione (31.25%)
● Malattie psicosomatiche (4.28%)	● Malattie psicosomatiche (6.25%)
● Disturbi della condotta (5.71%)	● Disturbi della condotta (12.5%)
● Disturbi d'ansia (2.85%)	● Regressione dell'Io (6.25%)
● Disturbi di personalità (1.42%)	● Disturbi del sonno (6.25%)
● Tendenza al suicidio (1.42%)	
● Abuso di sostanze (1.42%)	
● PTSD (7.14%)	
● Dissociazione (1.42%)	

Come spesso accade rispetto ai processi psichici, non sembra possibile delineare modelli causali lineari che legano un evento (l'esposizione al conflitto fra genitori) ad uno o più effetti specifici. La variabilità nella tipologia degli effetti e la probabilità che se ne evidenzino uno piuttosto che un altro, dipende da altri fattori che possono essere l'età o il genere dei figli, oppure la presenza di fattori protettivi nell'ambiente relazionale significativo.

Le tabelle indicano che esiste una specificità di alcuni effetti rispetto all'esposizione alla violenza fra genitori, ed indicano anche che solo in una piccola percentuale di casi gli autori hanno delineato l'evento cui i figli sono esposti come una situazione di "stress" (quella connessa alla Sindrome Post Traumatica da Stress). Ciò nonostante il quadro che sembra delinearsi è compatibile con la dinamica che si lega alle situazioni traumatiche, soprattutto se si tiene conto che stiamo parlando di una pesante alterazione del rapporto affettivo fra i figli ed uno o entrambi i genitori.

Finché si tenta di classificare le situazioni traumatiche in base alle caratteristiche dell'evento cui il figlio è stato esposto, sarà difficile cercare di definire la concatenazione di microeventi che nell'insieme impedisce una elaborazione in grado di regolare gli stati affettivi provocati dall'assistere alla violenza.

Ostilità e violenza nei rapporti interpersonali: un modello di riferimento

Per comprendere il fenomeno della violenza nei legami intimi, in particolare quelli di coppia, è utile riferirsi ad un modello generale della personalità che sia in grado di spiegare il comportamento interpersonale nella normalità per poter definire poi quali siano le caratteristiche che si associano a forme patologiche del rapporto interpersonale. Successivamente è necessario entrare nel merito degli aspetti psicodinamici sia a livello intrapsichico che relazionale.

Il modello teorico cui ci riferiremo per indicare le dimensioni essenziali che possono influenzare la declinazione del comportamento interpersonale è quello di L.S. Benjamin (1996): riferendosi a modelli della personalità già definiti a cavallo degli anni '50 e '60, l'autrice ha indicato due dimensioni cruciali del comportamento interpersonale combinate in uno schema di assi ortogonali, quella dell'*affiliazione* (che va dal polo dell'*amore* a quello dell'*ostilità*) e quella dell'*interdipendenza* (che va dal polo del *controllo* a quello dell'*autonomia*). In base a tale riferimento possiamo descrivere i legami d'amore tenendo conto che essi sono sempre segnati da una conflittualità derivante dalla necessità di coniugare l'affettività con l'esigenza di affermare la propria individualità e di esercitare un controllo sull'altro e sul potere che egli, in quanto soggetto, vuole esercitare a sua volta nella relazione.

Le combinazioni che Benjamin ha preso in considerazione nel costruire un sistema di valutazione e codifica, sono numerose e non è questa la sede per entrare in dettaglio, ma è utile sottolineare alcuni aspetti del modello. Un primo aspetto sottolinea che nella coppia ciascuno dei partner alterna momenti in cui è *proponente attivo* a momenti in cui è *rispondente* rispetto all'altro soggetto. Al contempo ogni soggetto si riferisce inconsapevolmente alle relazioni introiettate che esercitano una certa influenza sulla realtà della relazione interpersonale. Il secondo aspetto del modello riguarda la valutazione strutturale del comportamento interpersonale nei quadranti definiti dall'incrocio delle dimensioni dell'*affiliazione* e dell'*interdipendenza*.

Figura 1: MODELLO GENERALE DELLA PERSONALITA' RELATIVO ALL'ASSE DEI RAPPORTI INTERPERSONALI (L.S. Benjamin, 1996)

**Il modello si struttura su tre superfici circomplesse, definite da due assi ortogonali: quello dell'*affiliazione* (amore-odio) e quello dell'*interdipendenza* (autonomia/libertà-controllo)
 Due riguardano la relazione interpersonale.
 Una è relativa alle relazioni interiorizzate**



Qualsiasi sia il contenuto di un'interazione fra partner, è possibile analizzare la comunicazione per valutare come, nel proporsi come soggetto o nel rispondere all'altro, si scelga una posizione tra amore e ostilità e tra autonomia e controllo: se ad esempio un soggetto si propone all'altro coniugando alti livelli di affettività e alti livelli di rispetto dell'libertà altrui, il comportamento interpersonale corrisponde alla capacità di amare e di nutrire un sano interesse per l'altro, per le sue intenzioni, motivazioni e sentimenti; se poi tale posizione avrà una corrispondenza al momento in cui lo stesso soggetto sarà rispondente, potremo osservare un

comportamento teso ad affermare la propria autonomia, non perdendo comunque la motivazione a rimanere in relazione con l'altro. Al contrario, alti livelli di ostilità e alti livelli di controllo sull'altro, così come alti livelli di dipendenza dall'altro associati alla ostilità, possono chiaramente delineare una situazione violenta o potenzialmente tale: la rappresentazione del rapporto sarà sempre quella tra "schiavo e padrone" (Benjamin J., 1995) in cui la costrizione dell'altro da parte del "padrone" a riconoscere il proprio Io, corrisponde paradossalmente ad una dipendenza in quanto non si può fare a meno di tale riconoscimento. Possiamo dunque ipotizzare che la violenza nei rapporti interpersonali significativi corrisponda ad un disturbo nella possibilità di realizzare relazioni caratterizzate da *intersoggettività* (Stern, 1985; Benjamin J., 1995): anziché riconoscere l'altro come soggetto con proprie intenzioni, motivazioni e sentimenti ed affermare la propria soggettività anche attraverso l'incontro caratterizzato da sintonizzazione affettiva, si assiste ad un rapporto sempre più oggettivante nel quale l'altro viene annullato e ridotto ad esistere solo come specchio dotato del potere di gratificare o frustrare il proprio bisogno di riconoscimento. Sulla base di questa premessa ci si potrà poi orientare nella classificazione dei comportamenti che possono essere considerati violenti e quindi prendere in considerazione anche la situazione in cui un bambino può subire un trauma nell'essere ad essi esposto.

Gli attuali orientamenti di ricerca sui rapporti tra genitori e figli hanno dimostrato che fin dalla nascita il bambino partecipa ad interazioni triangolari in cui si alternano 4 diverse configurazioni (Fivaz-Dépeursinge, Corboz-Warnery, 1999) : 1) la diade madre-figlio interagisce con il padre nel ruolo di terzo osservatore partecipante; 2) la diade padre-figlio interagisce con la madre nel ruolo di terzo osservatore partecipante; 3) la triade genitori-figlio interagisce come insieme e 4) la diade madre-padre interagisce con il figlio nel ruolo di terzo osservatore partecipante. E' questo il contesto relazionale nel quale il bambino sviluppa progressivamente le proprie competenze intersoggettive e la conseguente consapevolezza di Sé e dell'Altro costruendo "schemi dell'essere con" e rappresentazioni generalizzate delle relazioni (Stern, 1985). Il bambino dunque partecipa direttamente molto precocemente a relazioni affettivamente significative in un contesto relazionale caratterizzato da complessità ed è in grado di osservare la relazione tra i genitori riuscendo ad elaborare, a seconda delle proprie competenze percettive e cognitive, l'esperienza relazionale. Ed è in base a tale cornice di riferimento che possiamo affrontare la questione dell'esposizione del bambino alla violenza tra adulti: essa riguarda i genitori, ma si inserisce in una relazione triangolare di cui il bambino è parte integrante e se anche egli non è direttamente vittima delle azioni violente, non può esimersi dal percepire, elaborare e spiegare quanto sta osservando in modo partecipe, valutando anche le conseguenze che la violenza può produrre su di sé, sulla vittima, sul perpetratore e sulla famiglia nel suo insieme.

L'esposizione dei figli alla violenza fra genitori: i modelli esplicativi

Abbiamo voluto schematizzare in alcune tabelle i diversi modelli teorici di riferimento che hanno influenzato a nostro parere sia la rilevazione dei dati che le spiegazioni degli effetti che l'esposizione alla violenza fra i genitori ha sui figli.

1) **Il modello dello stress**- Come si può notare, tale modello ha fornito un particolare contributo alla individuazione di reazioni a livello bio-psicologico e dunque ci spiega in particolare alcuni effetti come le difficoltà nel controllo degli impulsi e quindi l'alterazione della competenza sociale.

MODELLO TEORICO	PROCESSO	EFFETTI SPIEGATI
Modello dello stress o della regolazione emotiva come risorsa di base (nella risposta ai bisogni dell'organismo e alle richieste dell'ambiente) per attivare i processi cognitivi, psicologici e comportamentali	<ul style="list-style-type: none"> • Innalzamento livelli di attivazione emotiva con difficoltà di regolazione • Controllo dell'attenzione: uso della focalizzazione per minimizzare o massimizzare l'attivazione di fronte allo stimolo • Alterazione sistema adrenomidollare e pituitario adrenocorticale 	<ul style="list-style-type: none"> • Sulla salute fisica • Disturbo nel controllo degli impulsi • Indirettamente, sulla competenza sociale

2) **Il modello dell'apprendimento sociale**- Tale modello ha fornito molti contributi spiegando effetti che hanno in comune la "ripetizione" dei modelli comportamentali ed interpersonali che sono stati testimoniati.

MODELLO TEORICO	PROCESSO	EFFETTI SPIEGATI
Modello dell'apprendimento sociale che considera lo sviluppo focalizzando l'esperienza diretta e indiretta del mondo fisico e sociale e i modelli che questi propongono	<ul style="list-style-type: none"> • Imitazione • Apprendimento modelli operativi • Identificazione di genere 	<ul style="list-style-type: none"> • Aggressività con i pari • Bassi livelli di competenza sociale • Trasmissione intergenerazionale: <ul style="list-style-type: none"> a) Comportamento violento nel legame intimo soprattutto per maschi b) Vittimizzazione soprattutto per femmine

3) **Modello dell'attaccamento**- Tale modello, ed in genere quello che fa riferimento ai principali risultati dell'Infant Research, riporta le osservazioni del fenomeno dell'esposizione dei figli alla violenza nella cornice teorica che studia la funzione per lo sviluppo della relazione caregiver-bambino. Il modello dunque si presta bene ad individuare i "traumi nascosti", perché considera anche le situazioni relazionali che per il bambino possono rappresentare la perdita di sicurezza e senso di protezione e quindi la perdita dei riferimenti necessari nello sviluppo precoce per il senso del Sé.

MODELLO TEORICO	PROCESSO	EFFETTI SPIEGATI
<p>Teoria attaccamento che considera l'adulto e il bambino un sistema in cui si realizza la regolazione degli stati emotivi e affettivi del soggetto in via di sviluppo portando alla definizione di modelli operativi interni di Sé in relazione con l'altro rispetto alle dimensioni della sicurezza e della cura</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alterazione sistema di regolazione nel legame di attaccamento genitore-figlio • Alterazione sicurezza emotiva • Attaccamento insicuro disorganizzato 	<ul style="list-style-type: none"> • Disregolazione emotiva e comportamentale • Disturbi dell'adattamento • Disturbo nel controllo degli impulsi, di concentrazione e nell'orientamento verso un obiettivo (sistema esplorativo) • Condotte aggressive o stati ansiosi/depressivi, disfunzione nelle relazioni con i pari

4) **Modello sistemico-relazionale**- Allargando il campo di osservazione, tale modello cerca di individuare disfunzioni a vari livelli funzionali della famiglia quando emerge la violenza tra genitori.

MODELLO TEORICO	PROCESSO	EFFETTI SPIEGATI
<p>Modello sistemico-relazionale che considera la coppia il centro per la regolazione delle relazioni familiari e per l'esercizio di stili genitoriali che mediano lo sviluppo dal punto di vista affettivo e sociale</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Competizione genitoriale • Disfunzionalità sistema familiare • Esercizio inadeguato funzioni educative • Alti livelli di stress nel genitore vittimizzato • Pratiche punitive violente 	<ul style="list-style-type: none"> • Senso di colpa • Comportamenti provocatori oppositivi • Disturbi della condotta • Adultizzazione (inversione gerarchia generazionale)

5) **Modello dei processi cognitivi e contestualismo**- Ben integrabile con il modello dell'attaccamento e con quello sistemico-relazionale, tale prospettiva teorica prende in considerazione in senso dinamico la elaborazione che i figli fanno di fronte all'esperienza della violenza fra genitori ed anche i fattori di protezione che possono intervenire nel favorire tale elaborazione.

MODELLO TEORICO	PROCESSO	EFFETTI SPIEGATI
Modello dei processi cognitivi e contestualismo (Grych e Fincham, 1990)	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborazione cognitiva ed emotiva, primaria e secondaria, della situazione stimolo • Apprendimento di modelli di coping per fronteggiare lo stress • <i>Credenza di controllo</i> 	A seconda dell'età e del genere: <ul style="list-style-type: none"> • Coinvolgimento attivo nel conflitto • Vulnerabilità in situazioni di conflitto • Aggressività • Bassa autostima, senso di impotenza • Inibizione ritiro, stati depressivi e ansiosi

Abbiamo fatto riferimento agli studi di Grych e Fincham (1990) per individuare criteri di valutazione adeguati a rilevare la percezione da parte dei figli rispetto al conflitto fra genitori e in particolare definire la presenza di reazioni ed effetti che giustificano il considerare l'esposizione a tale conflitto come esperienza traumatica rilevante dal punto di vista evolutivo ed eziopatogenetico.

Il modello di Grych e Fincham (1990) è volto a comprendere in termini *processuali e dinamici* il modo in cui i figli elaborano il conflitto agito dai loro genitori e consente di prendere in considerazione sia la vulnerabilità che il sistema difensivo del bambino per valutare l'impatto che il conflitto fra genitori può produrre. L'ipotesi da cui si parte è che due siano i fattori di rischio che si associano a reazioni negative dei figli esposti a conflitti familiari:

- **Il conflitto in sé** (tipo di manifestazione, intensità e frequenza, contenuto, gestione e risoluzione)
- **La mancanza di informazioni su ciò che avviene intorno e che colpisce direttamente il bambino** (assenza di difese, competenze o di sostegno necessari a costruire una

descrizione/spiegazione degli eventi che possa coniugarsi con il normale adattamento del bambino alla realtà).

In merito alla tipologia del conflitto, le ricerche hanno indicato che, considerando il contenuto, il *conflitto sessuale* (gelosia, questioni coniugali) è quello che pone maggiormente il bambino nella posizione di osservatore/valutatore, mentre ovviamente i conflitti che implicano *disaccordi sull'educazione* e sulla gestione dei figli sono quelli che favoriscono maggiormente un'attribuzione di responsabilità a sé da parte del bambino.

Le situazioni di esposizione alla violenza fra genitori sono più a rischio, inoltre, in base alla combinazione fra *frequenza* ed *intensità*: il conflitto reiterato, spesso caratterizzato da escalation che può condurre gli adulti ad esprimere verbalmente o fisicamente atti di intensa violenza, è quello che espone maggiormente il figlio a preoccupazione e a sviluppare reazioni comportamentali o sintomatiche di rilievo.

Per quanto riguarda il *tipo di manifestazione* del conflitto, si tende oggi a considerare la violenza fisica alla pari della violenza verbale nella misura in cui quest'ultima può rappresentare una minaccia per chi la subisce: alzare il tono oltre la soglia abituale o minacciare, soprattutto se attraverso l'uso di oggetti o armi, può assumere per il bambino lo stesso significato di una scena reale di violenza fisica. A questo livello assume significato anche la reazione della vittima che rappresenta per il bambino, attraverso il riferimento sociale, un indicatore importante per attribuire significato a quanto sta accadendo.

Infine il conflitto deve essere classificato in considerazione delle capacità di *gestione e risoluzione* da parte degli adulti: quando non vengono messe in atto strategie di coping efficaci e il conflitto appare irrisolto, la situazione si rivela particolarmente stressante anche al di là del tempo in cui si è verificata l'interazione violenta.

Per quanto riguarda l'elaborazione e l'utilizzazione delle informazioni, il conflitto induce il bambino (in modo diverso a seconda dell'età e delle capacità cognitive ed affettive) a porsi 3 domande chiave:

- Ciò che sta succedendo fa parte della routine o è meritevole di attenzione: è grave e pericoloso?
- Perché è successo?
- Devo fare qualcosa? Devo intervenire?

Nella nostra pratica clinica, dopo aver stabilito una relazione terapeutica con il bambino e una volta garantita la fiducia nel potersi esprimere (anche davanti ai genitori) abbiamo posto domande chiave volte a riprodurre quelle che il bambino ipoteticamente si è posto spontaneamente durante il processo di elaborazione. Sostanzialmente si tratta di attivare la memoria di episodi interattivi cruciali e aiutare a verbalizzare nella narrazione del bambino le sue sensazioni, i suoi pensieri, i suoi bisogni, le sue intenzioni. Le domande scelte

dallo psicologo sono molto pertinenti e il bambino riconosce in esse la capacità dell'altro di comprendere i suoi stati mentali. L'intervista clinica segue le fasi dell'elaborazione primaria e secondaria che si suppone il bambino effettui quando è esposto al conflitto tra genitori.

Prima fase: *elaborazione primaria*. Il bambino cerca di ricavare informazioni sul grado di negatività, di minaccia e di rilevanza della situazione, relativamente a sé, per verificare se essa è pericolosa o no. Già il neonato può essere in grado di effettuare questa elaborazione in base alla percezione di dissonanze, rispetto al clima affettivo abituale, sul piano della comunicazione non verbale : espressioni facciali, tonalità della voce etc. Il bambino in età scolare è solitamente più reattivo, dal punto di vista emotivo, alle manifestazioni di rabbia tra adulti. Con l'aumentare dell'età, i bambini riescono a discernere anche forme di conflittualità più sottili e meno esplicite. Nel bambino molto piccolo e anche in quelli più grandi, quando la valutazione affettiva produce un'emozione molto forte, l'elaborazione primaria può provocare di per sé reazioni comportamentali o sintomi. Ciò interferisce sull'elaborazione successiva favorendo distorsioni interpretative. Se al contrario l'elaborazione primaria porta ad una valutazione di non gravità, il bambino distoglie l'attenzione. Nel caso in cui la valutazione sia negativa, ma consenta di essere tollerata dal bambino, si passa all'elaborazione secondaria

Seconda fase: *elaborazione secondaria*. L'obiettivo del bambino in questa fase è quello di ricavare maggiori informazioni per comprendere gli eventi e far fronte alla situazione. L'attenzione è molto focalizzata e, anche se apparentemente distratto, egli inizia a osservare e controllare i genitori percependo i loro messaggi verbali e non verbali per capire le motivazioni che portano al prodursi del conflitto o al suo permanere. Per rispondere alla domanda "perché è successo?", il bambino opera una *attribuzione causale* (la ragione sottesa al conflitto) e un'*attribuzione di responsabilità* (chi ne è il principale responsabile). L'*attribuzione causale* ha la funzione di superare la condizione di impotenza e di operare previsioni per l'evoluzione del conflitto. In genere il bambino tenta di stabilire se l'evento è *dovuto a sé, ad altri o a circostanze esterne*. In questa elaborazione i bambini in età prescolare hanno una specifica difficoltà cognitiva in quanto non riescono ad immaginare che avvenimenti antecedenti siano connessi in senso causale a quelli successivi. In questa fase evolutiva è dunque più probabile che attribuiscono a sé la causa del conflitto tra i genitori, i quali per altro potrebbero fornire involontariamente informazioni concordi con questa erronea attribuzione causale. Per quanto riguarda l'*attribuzione di responsabilità*, il bambino valuta in base a criteri che dipendono dal livello di sviluppo del senso morale e dai modelli appresi precedentemente al conflitto. Molto presto i bambini riescono ad esprimere empatia ed in base ad essa possono stabilire chi è la vittima e chi il "carnefice". Se uno dei genitori manifesta atteggiamenti depressivi a seguito degli scambi conflittuali e l'altro invece un

atteggiamento più assertivo e di attacco, sarà probabile che il bambino, non valutando i contenuti del conflitto, stabilisca che la vittima è il genitore che vede soffrire in modo più manifesto.

Va considerato a questo punto il ruolo della qualità della relazione tra il bambino e ciascun genitore e il diverso modo prescelto da questi ultimi per fornire informazioni al figlio. Abbiamo detto che egli è alla ricerca di informazioni e dunque sarà particolarmente recettivo ai messaggi diretti che un genitore può decidere di emettere. Ciò non vuol dire che il bambino anche piccolo prenderà per buono tutto ciò che gli viene detto. Egli infatti è in grado di percepire anche altro tipo di informazioni e valuterà inoltre le informazioni in base al tipo di rapporto affettivo tra sé e ciascun genitore. In sostanza se un genitore volesse “diffamare” con il figlio l'altro genitore dovrebbe contare anche sul fatto che la loro relazione non sia abitualmente positiva.

Passando all'*aspettativa di efficacia*, il bambino può stabilire di avere le risorse per intervenire con successo in base a) all'attribuzione causale; b) ai tentativi di coping effettuati in passato; c) allo stato di attivazione emotiva; d) all'età. I bambini più piccoli, che spesso operano distorsioni interpretative, possono avere una aspettativa di poter intervenire e dunque una frustrazione più importante quando realizzano la propria impotenza. I più grandi invece elaborano in modo più realistico e inoltre hanno maggiori competenze di problem solving. Per tutti la cronicità del conflitto corrisponde al senso di fallimento e quindi alla percezione di essere essi stessi vittime di una situazione verso la quale ci si sente impotenti.

Conclusioni

In base a quanto esposto riteniamo fondamentale affrontare il tema dell'esposizione dei figli al conflitto fra coniugi in modo articolato per favorire un atteggiamento equilibrato, sia da parte dei clinici che degli esperti in materia giuridica, evitando di assumere posizioni troppo polarizzate.

L'approccio per valutare se l'esperienza cui assiste il bambino può essere considerata traumatica, deve essere multifattoriale e prendere in considerazione a) gli elementi costitutivi dell'esperienza reale; b) la qualità delle relazioni che il figlio ha stabilito precedentemente con ciascun genitore e nel gruppo familiare considerato come insieme e c) la situazione psicologica del bambino con particolare riferimento alla sua fase di sviluppo.

Dal punto di vista clinico è importante sottolineare la necessità di competenze specifiche dei terapeuti per ascoltare il bambino e sostenere i suoi genitori costruendo un contesto in cui la rinarrazione delle situazioni cui i genitori hanno esposto i figli favorisca la condivisione di tutte le informazioni necessarie ad elaborare gli eventi e ri-significarli. In tutte le situazioni familiari in cui è possibile, tranne dunque nei casi di assenza totale di risorse, i figli possono essere accompagnati, insieme ai genitori, a trovare forme di *riparazione* degli errori

interattivi e a condividere ciascuno i significati dell'altro nell'ottica di una intersoggettività che prevede il conflitto, ma non la sopraffazione.

Abbiamo ipotizzato che le situazioni interpersonali coerenti con la violenza siano caratterizzate da legami intimi di base che coniugano **alti livelli di ostilità** con **alti livelli di controllo sull'altro** al quale corrisponde un atteggiamento di **sottomissione**. Questi legami sono naturalmente caratterizzati da una **difficoltà a considerare la separazione come soluzione alla conflittualità**.

I figli sono coinvolti in un contesto relazionale che favorisce l'esperienza di stati di angoscia difficili da regolare (soprattutto perché le figure significative di riferimento non sono disponibili), contesti di apprendimento caratterizzati da gravi carenze nell'intersoggettività e prevalenza di affettività negativa.

Ci troviamo di fronte a situazioni che possono essere considerate traumatiche sia per le caratteristiche degli eventi cui i figli sono esposti sia per la caratteristica di una situazione traumatica cumulativa. Gli effetti non sono legati in molti casi allo "stress", ma a dinamiche psicologico-relazionali che sono implicate nella strutturazione della personalità

Bibliografia

Ardone, R., Mazzoni, S. (1994) (a cura di), *La mediazione familiare*. Milano: Giuffrè.

Benjamin, L.S. (1996). An interpersonal theory of personality disorders. In J. Clarkin (Ed.), *Major theories of personality* (pp.141-220). New York: Guilford

Benjamin, J. (1995). *Soggetti d'amore*. Trad. It. Milano: Raffaello Cortina, 1996

CISMAI, www.cismai.org

Dutton, D.G. (1995). *The batterer*. New York: Basic Books

Dutton, D.G. (1998). *The abusive personality*. New York: Guilford Press

Fivaz-Dépeursinge, E., Corboz-Warnery, A. (1999). Il triangolo primario. Trad. It. Milano: Raffaello Cortina, 2000

Grych, J.H., Fincham, F.D. (1990), Marital Conflict and Children's Adjustment: A Cognitive-contextual Framework, in *Psychological Bulletin*, 108, pp.267-290

Holden, G.W., R. Geffner, and E. N. Jouriles, eds. 1998. Children exposed to marital violence. Washington, D.C.: *American Psychological Association*.

Mazzoni, S. (1999). Le famiglie separate: problematiche e interventi. In N. Lalli, *Manuale di Psichiatria e Psicoterapia*. Napoli: Liguori.

Mazzoni, S. (2002). *Nuove costellazioni familiari: le famiglie ricomposte*. Milano: Giuffrè.

O'Leary, K.D., Maiuro R.D. (2001). *Psychological Abuse in Violent Domestic Relations*. New York: Springer Pub.Co.

Reid, W. J., Crisafulli, A. (1990). Marital discord and child behavior problems: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 18, 105-117

Stern, D. (1985). *Il mondo interpersonale del bambino*. Trad. It. Torino: Boringhieri, 1987

Walker, L.E.A.(2000). *The Battered Woman Syndrome*. New York: Springer Pu.Co