

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

**Silvia Mazzoni<sup>1</sup>, Brunella De Stefano<sup>2</sup>**

### **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, ma 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, soprattutto nel mondo occidentale, più frequentemente a rischio rispetto alla possibilità che un bambino o un adolescente diventi testimone di atti violenti di considerevole intensità. 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 produce effetti rilevanti sull'adattamento, sullo sviluppo della persona e sull'emergenza di forme di psicopatologia sia a breve che a lungo termine. Tale obiettivo è supportato dall'orientamento espresso dal DSM IV in cui si prevede che un evento traumatico possa scaturire da situazioni violente di cui si è stati testimoni o delle quali si è venuti a conoscenza, ma è necessario studiare dettagliatamente i vari aspetti, soprattutto quando si affronta il tema dell'esposizione alla violenza fra genitori, per 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: siamo concordi nel non supportare una equazione tra situazione traumatica e psicopatologia come si rischia di fare quando ad esempio si considera ugualmente traumatico per l'infanzia l'essere esposti al divorzio dei genitori e l'essere coinvolti nel conflitto agito fra gli adulti senza differenziare le situazioni sulla base di criteri volti ad individuare 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 valutazione 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 percepisce gli effetti".

In base a tale definizione, 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.

### **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

---

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

<sup>2</sup> Medico

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. 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 coniugando alti livelli di affettività e alti livelli di rispetto dell'autonomia dell'altro, 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 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: fattori di rischio e di protezione**

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.

### **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](http://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