Dott.ssa Isabella Buzzi - Studio T.d.L "Tracce di Luce"
Formazione e Servizi di Consulenza e Mediazione Familiare

ASSOCIAZIONE BRAHMAPUTRA ONLUS E STUDIO T.d.L.
DELLA DOTT.SA ISABELLA BUZZI

CORSO BIENNALE PER MEDIATORI FAMILIARI SECONDO NORMA TECNICA UNI 11644

Il vissuto dei figli quando i genitori sono in una relazione violenta, spazio per la mediazione.

Relatrice : Dott.ssa Isabella Buzzi
Elaborato finale di: Valentina Celi
Esame di I livello

Corso riconosciuto da:

AIMeF
ASSOCIAZIONE ITALIANA MEDIATORI FAMILIARI
Riconoscimento N.333/2016

Indice

Introduzione

Capitolo 1 : la violenza all'interno del nucleo familiare

1.1 La violenza intrafamiliare

1.2 La violenza assistita

1.3 La violenza assistita e il danno alla genitorialità

1.4 La prospettiva giuridica

Capitolo 2 : Conseguenze sui minori vittime di violenza assistita

2.1 Conseguenze a breve e lungo termine

2.2 L'influenza del vissuto sull'attaccamento

2.3 La resilienza

Capitolo 3 : Lo spazio per la mediazione

3.1 Cos'è la mediazione

3.2 La mediazione come strumento di ricostruzione della genitorialità tra madre e figlio vittima di violenza assistita

3.3 L'opzione della giustizia riparativa

Conclusioni

Bibliografia

Introduzione

"Facciamo che ci sia una burrasca al mese, per 12 mesi,
per 15 anni esatti quanto me.
Fanno in tutto 180 burrasche. È una stiamo al ribasso.
E comunque una burrasca non è un puntino, un fatto isolato.
È un giro completo dal venticello leggero, alle prime gocce,
alla tempesta fragorosa con tuoni e lampi di spavento,
fino al segreto, al silenzio, all'astio che conclude."
Elena Di' -Con voce di bambina-

Secondo il vocabolario della lingua italiana Devoto-Oli la famiglia è "*un nucleo sociale rappresentato da due o più individui che vivono nella stessa abitazione e, di norma, sono legati tra loro col vincolo del matrimonio o da rapporti di parentela. Il complesso delle persone di una stessa discendenza, legate dal vincolo del sangue e della tradizione*." Culturalmente la famiglia non è solo questo, è luogo di affetti, è il porto sicuro in cui rifugiarsi nell'intimità delle cure parentali, è il posto dove sentirsi protetti sempre. Ma quando al suo interno si verificano episodi di violenza che quotidianamente sono fatto di cronaca ci si chiede come sia potuto accadere che il posto più sicuro sia diventato il più terrificante.

La violenza intra- familiare è un fenomeno antico che per molto tempo è rimasto un "affare privato", tutt'ora purtroppo tutti gli atteggiamenti socio - culturali che portano a pensare che la violenza domestica sia qualcosa di privato, siano i panni sporchi da lavare in famiglia, restano la causa dell'evolversi e del permanere di questo fenomeno. Agli atti bisogna riconoscere che spesso la violenza familiare è violenza di genere nei confronti delle donne, certo non si neghi che anche gli uomini subiscano violenze all'interno della propria famiglia, ma le vittime principali sono le donne. La violenza domestica dunque è perpetrata, nella maggior parte dei casi, contro le donne. Questo tipo di atteggiamento è spesso figlio di sottoculture dove la donna è ancora considerata inferiore e sottomessa all'uomo, sottoculture dove la famiglia patriarcale ha ancora molta valenza, e dove dunque la violenza viene denunciata raramente perché considerata qualcosa di "normale" e quindi accettabile. All'interno di questa forma di abuso da parte di un marito nei confronti della propria moglie troviamo un'altra forma di violenza più sottile e non fisica perpetrata nei confronti dei figli: la violenza assistita.

Per violenza assistita intrafamiliare si intende *"l'esperire da parte del/della bambino/a 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 o minori. Si include l'assistere a violenze messe in atto da minori su altri minori e/o sul altri membri della famiglia e ad abbandoni e maltrattamenti ai danni di animali domestici. Il bambino può fare esperienza di tali atti direttamente (quando essi*

avvengono nel suo campo percettivo), indirettamente (quando il minore ne è a conoscenza), e/o percependone gli effetti" (CISMAI, 2005).

I bambini testimoni di violenza subiscono un danno alla salute psico-fisica pari a quella dei bambini vittime di violenza diretta; è infatti ormai ampiamente accettato il fatto che assistere o fare esperienza di atti di violenza vada a interferire con il normale sviluppo psichico del bambino e lo esponga a conseguenze quali disturbo post traumatico da stress, disturbi della condotta, ansia, depressione (Lieberman, Van Horn 2007); senza tralasciare anche i danni che questo tipo di violenza crea nel rapporto madre-figlio, per esempio per un bambino vedere la propria madre che subisce un maltrattamento può voler dire che lei non è capace di proteggersi e dunque di proteggere lui. (Mullender, Hauche, Iman, Kelly, Malos, Regan 2002). Di fronte a una situazione così drammatica secondo la Lieberman e la Van Horn [2007] il bambino potrebbe anche "ribellarsi" alla situazione cercando di opporsi al genitore violento per salvare la propria mamma, ciò potrebbe apparentemente rafforzare il rapporto madre-figlio; in realtà in questo modo si assiste a un ribaltamento dei ruoli dal quale emerge la compromissione del bisogno di sicurezza del bambino, è lui a dover proteggere chi dovrebbe proteggere lui.

È proprio da queste riflessioni che nasce il mio lavoro, le domande che mi sono posta vengono dalla forte esigenza di trovare uno spazio per dar voce a queste vittime trasparenti, a questi figli a cui non viene data l'opportunità di essere ascoltati, a quei bambini ormai adulti che si ritrovano convivere con le conseguenze del rapporto malato tra i loro genitori e che devono fare i conti con i sentimenti per i loro cari. C'è uno spazio di mediazione in queste situazioni? Esiste la possibilità di ricostruire un rapporto sano con la propria madre ?

CAPITOLO 1

La violenza all'interno del nucleo familiare

1.1 La violenza intrafamiliare

Prima di parlare di violenza domestica è necessario distinguere la violenza dal conflitto. Secondo la dott.ssa Roberto [2016] anche se la parola "conflitto" continua a essere utilizzata in maniera generica è bene comprendere che essa appartiene all'area della competenza relazionale, mentre la parola "violenza" appartiene all'area della distruzione e quindi dell'eliminazione relazionale. Ciò che la Roberto vuole dire è che il conflitto è un contrasto, un'opposizione che non contiene una dannosità irreversibile e che l'area della relazione per quanto possa risultare faticosa e problematica è senza dubbio possibile. La violenza invece è un danneggiamento volontario volto a creare un danno irreversibile, con l'intenzione di eliminare il problema eliminando chi porta il problema stesso; in questo caso si agisce dunque per distruggere e si entra nell'area dell'eliminazione relazionale.

La violenza dunque non è un'estrema conseguenza del conflitto, ma è proprio l'incapacità di stare nel conflitto.

La violenza intrafamiliare o domestica è qualunque forma di abuso agito da una persona, che abusando della sua posizione di potere, produce un danno fisico e/o psichico su un familiare. La violenza può essere commessa in svariate modalità come minacce, violenza fisica, violenza psichica, violenza sessuale, violenza economica all'interno del nucleo familiare. Nella maggioranza dei casi la violenza domestica è perpetuata nei confronti delle donne, è una manifestazione di disparità storica tra uomo e donna. È evidente che nonostante il superamento teorico di certi pregiudizi che considerano la donna inferiore all'uomo, nella realtà dei fatti tali preconcetti non siano stati del tutto assimilati. La donna per quanto nella società attuale si sia resa economicamente indipendente, deve in qualche modo subire il protrarsi di una educazione patriarcale, che prevede il sottostare della donna all'uomo. Spesso, inoltre, succede che se una donna osa ribellarsi al proprio marito questo viene visto come un atto da punire, la violenza domestica spesso si genera da questa nuova autonomia della donna che non viene accettata.

Esistono diverse forme di violenza familiare :

- la violenza psicologica che comprende tutti quegli atti che tendono a umiliare, svalutare, colpevolizzare, controllare azioni e/o decisioni, limitare l'autonomia, isolare la vittima;
- la violenza economica è una forma di violenza che porta il maltrattante a vietare o ostacolare la vittima nell'accesso a un lavoro, o privare la vittima dello stipendio, o ancora non permetterle il controllo della gestione economica familiare, negare o limitare l'accesso alle finanze familiari, non adempiere ai doveri di mantenimento, sfruttare la

persona come forza lavoro nella propria azienda senza alcuna retribuzione, indebitare la vittima per far fronte alle proprie inadempienze;

- la violenza fisica consiste nello schiaffeggiare, graffiare, mordere, soffocare, colpire con oggetti, tirare i capelli, prendere a calci e/o pugni, ustionare, ferire con armi la vittima;
- la violenza sessuale che consiste nel costringere la vittima ad avere rapporti sessuali con la forza, sotto minacce o ricatti, o nell'imporre pratiche indesiderate che implicano il far male fisicamente.

È interessante a questo punto individuare le principali caratteristiche della figura del maltrattante.

Secondo la classificazione di Holtzworth-Munroe e Stuart [1994] abbiamo tre diversi tipi di maltrattante:

1. **Disforico- borderline** (25% dei casi) si tratta di maltrattanti moderatamente o seriamente violenti sopratutto nei confronti del partner. Seriamente disturbati e che hanno difficoltà ad accettare l'abbandono. Patologicamente gelosi. Sono persone con disturbi mentali riconosciuti e per la donna può essere difficile sganciarsi perché lo vedono come una persona malata di cui prendersi cura.

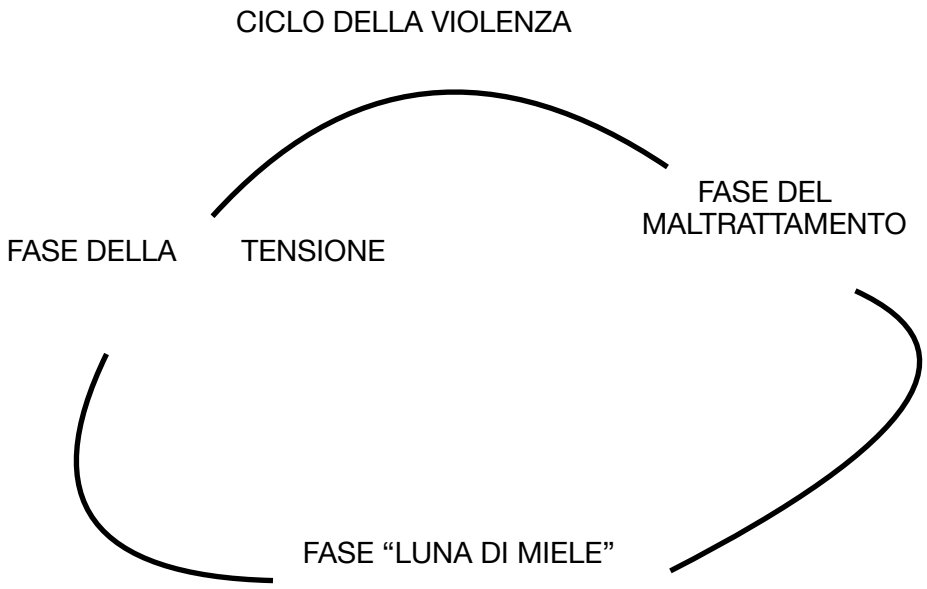
2. **Antisociale** (25% dei casi) generalmente violento. Sono aggressori antisociali violenti, in genere con precedenti penali. La denuncia in questo caso potrebbe essere più facile da fare, proprio perché il maltrattante ha già precedenti, ma è una persona estremamente pericolosa in quanto sente di non avere nulla da perdere. È un violento con tutti, per questo per la donna è più facile accettarlo e giustificarlo.

3.**Violenti "solo" in famiglia** (50% dei casi) sono soggetti moderatamente violenti sia all'interno che all'esterno della famiglia, non presentano rilevanti disturbi psicopatologici. All'apparenza sono perfetti, risultano insospettabili. Sono uomini di successo, così carismatici da far apparire la vittima bugiarda anche di fronte alla propria famiglia. Di solito usa accusare la donna, la colpevolizza, le dice che è lei a renderlo violento perché lui non lo è. La donna si sente completamente responsabile e dunque fatica a denunciare.

In sintesi il maltrattante è un individuo con grossa difficoltà nella gestione della frustrazione e della rabbia, una persona caratterizzata da un forte bisogno di controllo a causa delle proprie insicurezze. Le donne vittime fungono da contenitore dell'emotività del maltrattante.

La violenza segue il suo percorso e ha diverse fasi, è una escalation. Si parte da un'insulto per poi passare a uno schiaffo e così via. Quando la vittima giustifica lo schiaffo, perché "è solo uno schiaffo" in realtà ha legittimato l'azione, vuol dire che nel rapporto di coppia lo schiaffo è consentito. Se la persona non è violenta probabilmente non ripeterà più l'azione, ma se lo è lo schiaffo diventerà pugno, o mani al collo. Nel ciclo della violenza esiste una **fase di tensione** che può essere davvero molto lunga. L'uomo tende a sminuire e maltrattare verbalmente la partner. Le donne, in questa fase, sentono di camminare sulle uova, si sentono minacciate, ogni mossa potrebbe portare all'esplosione, cercano in ogni modo di far

rientrare la tensione ma senza riuscirci. Si passa dunque alla f**ase del maltrattamento** vero e proprio, quando l'uomo perde il controllo e si verifica l'episodio violento. Quando il maltrattamento si è concluso esiste una **fase "luna di miele"**, tutto si calma, il maltrattante chiede scusa, promette che un tale episodio non si ripeterà mai più. Vuole farsi perdonare per avere esagerato, ma vuole comunque colpevolizzare la donna per averlo portato a quel punto; la donna si sente "sciocca" se ha sporto denuncia e quindi la ritira. Stanno vivendo una fase di calma e non vede il motivo per cui rovinare questo momento con una denuncia. La donna ritrova l'uomo di cui si è innamorata e si rende conto di quanto lui abbia bisogno di lei. Ma poco dopo, con qualunque scusa il ciclo della violenza ricomincerà. Il ciclo della violenza è una trappola la donna abusata non riesce a vivere se non alla giornata, pensa che quella sia una buona giornata e se la gode, ma dimentica di pensare al futuro, al "cosa succederà domani". A ogni ripetizione del ciclo della violenza gli episodi violenti diventano più intensi e la fase della luna di miele più breve.



La violenza domestica è la forma più diffusa di violenza ed è anche la più taciuta. È spesso considerata qualcosa di privato, da mantenere all'interno della famiglia stessa, ed è inoltre fonte di forte vergogna da parte della vittima. Se il maltrattamento familiare si protrae per lungo tempo, può portare la donna all'isolamento e alla mancanza di risorse e capacità personali, prima fra tutte le capacità genitoriali di accudimento e protezione dei figli. È necessario dunque prendere in seria considerazione l'impatto che tali eventi possono avere sui figli che vi assistono.

1.2 La violenza assistita

La violenza assistita è un tipo di violenza che i minori subiscono quotidianamente come vittime passive o inconsapevoli spettatori. La violenza che si svolge sotto i loro occhi può essere d'ogni tipo: fisica, verbale, sessuale, psicologica e di solito è agita a discapito della madre da parte del padre.

I minori si ritrovano a vivere una situazione di totale instabilità, di estrema fatica dato dal clima violento generato dal comportamento di un genitore violento nei confronti dell'altro genitore. Il Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e Abuso dell'Infanzia (CISMAI) definisce nel 2005 la violenza assistita come *"l'esperire da parte del/della bambino/a 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 o minori. Si include l'assistere a violenze messe in atto da minori su altri minori e/o sul altri membri della famiglia e ad abbandoni e maltrattamenti ai danni di animali domestici. Il bambino può fare esperienza di tali atti direttamente (quando essi avvengono nel suo campo percettivo), indirettamente (quando il minore ne è a conoscenza), e/o percependone gli effetti".*

È chiaro, dunque, che non solo subire ma che soltanto assistere o sapere che si svolgono episodi di violenza ai danni di un proprio caro causi ai minori conseguenze psicologiche di un certo rilievo. Infatti i bambini nel loro sviluppo psico-fisico risentono del clima familiare nel quale sono inseriti, i figli sono legati ai propri genitori da relazioni asimmetriche secondo le quali il genitore si prende cura del figlio, e se queste relazioni si sviluppano in modo sano allora saranno la base di uno sviluppo armonioso verso l'autonomia; ma se al contrario questa relazione diventa ambigua, proprio perché inserita in un contesto di violenza allora quel concetto di cura e protezione dei genitori nei confronti dei figli viene meno e di conseguenza verrà meno anche uno sano sviluppo psico-fisico.

La violenza assistita è una forma di violenza particolare, in quanto la vittima è testimone e non oggetto diretto delle violenze. Secondo la Biancardi [2018] la prima caratteristica particolare della violenza assistita è proprio questa: le scenate, gli insulti, le percosse vengono agite da un componente familiare su un altro, e sono per chi assiste maggiormente traumatiche rispetto a quelle che un bambino potrebbe vedere per esempio in un ambiente anonimo, tra persone sconosciute; questo perché la casa ha un valore di appartenenza, di intimità e quotidianità e sopratutto perché questi atti violenti, nelle famiglie dove avvengono, tendono a ripetersi spesso. Infatti, quando un genitore delega alla violenza il compito di gestire i rapporti familiare non riesce più a venirne fuori, e i figli che vi assistono sono vittime di un trauma cronico. Un trauma cronico che appare invasivo rispetto al pensiero e all'emotività del bambino, che non solo sarà angosciato ogni qual volta il fatto si ripete, ma si trova a vivere in uno stato di allerta continuo: una voce più alta, una porta che sbatte, il solo rientro a casa del genitore violento possono rompere un fragilissimo equilibrio di quiete.

Ancora Biancardi [2018] sottolinea che l'altra caratteristica della violenza assistita è quella di passare inosservata, perché il bambino la vive in solitudine coltivandola come un segreto e anche se confida l'accaduto spesso non viene creduto e/o viene sminuito.

La gravità della situazione è spesso sottostimata anche dagli stessi protagonisti. Tra vittima e maltrattante scatta spesso, infatti, una sorta di tacito accordo che li porta a minimizzare anche quando vengono fuori, vuoi perché qualcuno ha sentito le urla, vuoi perché la donna presenta sul proprio corpo segni di violenza che non è riuscita a nascondere. Fondamentalmente entrambi sono colpiti da un forte sentimento di vergogna: la vittima perché si è resa vittima, debole e incapace di difendersi, il maltrattante perché ha causato danno all'altra persona e magari anche a degli oggetti in casa, ma sopratutto perché ha causato un danno (quando scoperto) alla sua immagine pubblica. I maltrattanti, infatti, di solito fuori dal contesto domestico appaiono perfetti, gentili e premurosi nei confronti della famiglia se non addirittura in qualche modo sottomessi. Le vittime di violenza, come già accennato nel paragrafo precedente, anche nel pieno del dolore riescono in qualche modo sempre a perdonare e legittimare le azioni del marito.

Le donne che rifiutano di denunciare i maltrattamenti subiti, rimanendo esposte a un pericolo crescente hanno spesso radicato nel proprio pacchetto valoriate il mito della *famiglia per bene*. È la prassi sentir dire che rimangono con i loro mariti "*per il bene dei figli*", per non apparire agli occhi dei bambini come la figura che li ha privati del loro papà, senza considerare inoltre l'ombra di una cultura sessista che porta a pensare che in fondo le donne i maltrattamenti del marito se li vanno a cercare, e quell'inconscio e rassicurante pensiero, figlio di modelli patriarcali, che gli uomini siano tutti uguali. Accanto a questi stereotipi troviamo inoltre il pericoloso malinteso che i figli non si accorgano davvero di ciò che accade tra i loro genitori. Inoltre il maltrattante è sì violento con la moglie, ma è un buon padre che lavora molto per assicurare un roseo futuro ai propri figli e alla propria famiglia. La donna allora potrebbe risultare una "rovina-famiglia" come viene additata, non di rado, qualora confidasse i suoi drammi. In virtù di queste premesse la vittima sceglie di rimanere vittima, inconsapevole, però, del fatto che per quanto essa creda di agire per il bene dei suoi figli li sta in realtà esponendo a un maltrattamento psicologico di estrema gravità (Biancardi 2018).

I figli rimangono le uniche vittime impotenti. Vittime prima di tutto di mancanza di cura. La madre infatti, che è la figura preposta a questo compito *in primis*, vive con la costante angoscia che il marito possa far scoppiare improvvisamente una lite che porti ad azioni violente, ed è quindi votata al partner. Questo significa che cerca di essere la moglie perfetta, facendo trovare al marito tutto pronto e in linea con i suoi desideri, al fine di evitare le sue ire. Il suo umore dunque, così angosciato e preoccupato le impedisce di godersi a pieno i piacere di dedicare del tempo al proprio figlio, ciò dunque influisce in maniera negativa sul legame di attaccamento nella diede madre-figlio.

I figli coinvolti in questo rapporto violento sono dunque esposti a traumi psichici. Essi, sono legati da un rapporto di dipendenza sia al maltrattante che alla vittima, sono i loro genitori e sono tutto il loro mondo. I giudizi, i valori, le esperienze tutto deriva da loro. I figli non possono in alcun modo sottrarsi agli episodi di violenza, seppur chiusi nella loro cameretta potrebbero, anzi, essere richiamati dalla grida della madre e andarle in soccorso, esponendosi così in prima persona al rischio.

La psicoterapeuta Judith Herman (Herman, 2005) definisce con estrema efficacia l'effetto del trauma che questa situazione ha sui figli con il termine "*dolore degli impotenti*": gli eventi traumatici sconvolgono totalmente i normali sistemi di tutela che danno all'essere umano un senso di controllo, questi risultano straordinari non perché capitano di rado, ma perché destrutturano le normali capacità umane di adattamento alla vita.

Dunque, un bambino intrappolato in un ambiente violento si trova a dover affrontare dei compiti di adattamento molto complessi. Dovrà imparare, infatti, a cercare sicurezza in un ambiente insicuro; imparare a tenere il controllo della situazione anche quando la normalità è una situazione incontrollabile; dovrà imparare a fidarsi anche se le persone sono inaffidabili. Inoltre con il ripetersi e l'aggravarsi degli eventi il periodo tra "un incidente" e l'altro è segnato dal pensiero ossessivo di un imminente disastro (Buccoliero e Soavi 2018).

I bambini si trovano in un contesto di assoluta imprevedibilità, le loro figure di riferimento sono da un lato una madre impotente e disperata e dall'altro un padre violento; in un periodo così fertile per lo sviluppo del sé, per il figlio è logico chiedersi allora "chi sono io?". Questo disequilibrio potrà produrre o un'inibizione delle normali manifestazioni aggressive, per paura e senso di colpa che associano alle esplosioni di rabbia a cui non possono in alcun modo permettersi di accedere, oppure può determinare la normalizzazione dei comportamenti a cui ha assistito (Montecchi, Bufacchi e Viola, 2002).

Quando i figli raggiungono un'età superiore si genera il rischio che nel rapporto madre-figlio i ruoli possano invertirsi (Moscati 2005). Il genitore, infatti, può utilizzare il figlio a scopo consolatorio, il figlio diventa il principale se non l'unico confidente, la madre si regge in equilibrio sui figli ed essi sentono di avere il compito di prendersene cura, rifiutando di lasciarla sola e controllando le sue attività, tutti compiti, però, che non gli competono.

Ciò che accade è che i genitori non sono in grado di riconoscere che questa relazione disfunzionale e violenta genera anche per i figli una spirale di violenza, tendono quindi a ignorare la loro sofferenza, a renderla in qualche modo trasparente, e anche il figlio allora deciderà di rendere il proprio dolore qualcosa di inesistente, con il timore che mettere sul piatto anche la propria emotività potrebbe generare ulteriori episodi violenti, cercando in questo modo di adattarsi al meglio all'ambiente in cui vive.

1.3 La violenza assistita e il danno alla genitorialità

Come è stato già più volte ribadito, la violenza domestica nella maggioranza dei casi è mossa contro la moglie da parte del marito. Questa può mettere a rischio la salute psichica e fisica sia della madre che del bambino fin dalle prime fasi della gravidanza.

Il maltrattamento protratto nel tempo porta le vittime all'isolamento, alla mancanza di risorse su vari livelli, costringendo la madre a un tale livello di impotenza che va in qualche modo a intaccare il legame di attaccamento con i figli (CISMAI, 2005).

Nella vita di un bambino è fondamentale almeno una figura di attaccamento sana e responsabile, che sia in grado di proteggerlo e sostenerlo, aiutandolo a sviluppare un

modello operativo interno che permetta al bambino di avere da adulto relazione sane (Fonagy, 2002). Accade però, che in situazioni di maltrattamenti, la madre, principale *caregiver*, non sia in grado di occuparsi in maniera totalmente serena del figlio, poiché deve fare i conti con continue vessazioni da parte del marito che le portano via molte delle sue energie. È chiaro, che bisogna nella maniera più assoluta distinguere i maltrattamenti a cui assiste un bambino dalle situazioni conflittuali che normalmente si generano all'interno della coppia.

Nel conflitto i genitori si muovono alla pari, entrambi hanno le stesse armi, entrambi possono vincere la discussione ed entrambi possono perderla, collaborando inoltre possono giungere a una soluzione, possono negoziare un compromesso. Tutto ciò non accade nelle situazioni di maltrattamento dove esiste una forte discrepanza di potere tra marito e moglie; sarà sempre il più forte a vincere (l'uomo) e sempre il più debole (la donna) a sopperire. È allora in quest'ultima situazione descritta che il figlio si troverà a vivere in un clima opprimente che andrà a compromettere il suo benessere. La violenza domestica, quindi, rigetta i suoi dannosi effetti anche sulla genitorialità infatti l'abituale maltrattamento distorce i ruoli di madre e padre.

Un buon genitore dovrebbe essere consapevole dell'importanza del suo ruolo, dovrebbe essere in grado di fornire ai propri figli tutti gli strumenti adeguati alla loro crescita sia da un punto di vista materiale che affettivo. Questo vuol dire essere in grado di valutare quali sono le esigenze del proprio figlio, dandogli una base sicura e contemporaneamente permettendogli un progressivo distacco verso l'autonomia. Bisognerebbe evitare, dunque, di rientrare all'interno di modelli genitoriali troppo rigidi o troppo permissivi, o peggio modelli confusi che si barcamenano tra i due estremi.

Tuttavia se all'interno del nucleo familiare i genitori hanno difficoltà a gestire la propria emotività, i propri disagi, mettendo in gioco meccanismi violenti per cercare di risolvere la situazione, allora la capacità genitoriale verrà deteriorandosi, rivelando dei genitori poco indicati a rispondere ai bisogni di cura, affetto e sicurezza di cui i figli necessitano. Se la famiglia vive in maniera "isolata" l'incubo della violenza domestica sarà poi difficile riuscire a invertire la rotta di tali competenze. Ciò significa che una madre traumatizzata da incessanti episodi violenti, che si è vista più volte sminuire come donna, come moglie, come madre, come lavoratrice in una cronica spirale di sottomissione, avrà un irreparabile danno alla propria autostima e alla propria figura di adulto, figura di riferimento insostituibile per i propri figli.

Mentre la madre sarà impegnata a sopravvivere al suo aguzzino, le sofferenze che questa stessa situazione provocano nei figli diventeranno in qualche modo invisibili, facendole credere che le conseguenze di tali maltrattamenti tocchino solo lei in prima persona.

D'altra parte i padri pur non spingendosi mai ad azioni violente dirette contro i figli, non risultato tutelanti nei loro confronti, e anzi risultano spesso controllanti anche nei confronti dei minori agendo nei loro confronti come fossero mere proprietà (Soavi 2011).

In sintesi quando la violenza entra nella quotidianità di una famiglia né maltrattanti né maltrattati sono in grado di adempiere al meglio al loro compito di genitori. I figli che

necessitano di imparare a gestire le proprie emozioni in maniera sana si ritrovano senza figure di riferimento per svolgere tale compito. Il bambino allora non sarà in grado di gestire e riconoscere la propria sofferenza e la propria paura trovandosi in balia di emozioni che lo disorientano (Pallini, 2008).

Di Blasio (2009) dice che le famiglie caratterizzate da violenza cronica hanno al loro interno un elevato livello di caoticità. Sono caratterizzate dalla mancanza di confini e di regole, da modelli educativi inesistenti ed episodici e dalla tendenza a parentificare i figli.

1.4 La prospettiva giuridica

In Italia soltanto dagli anni '60 in poi contro la violenza sulle donne si è mosso il movimento femminista. Fino ad allora infatti il Codice Penale riconosceva agli uomini rei di aver commesso omicidio nei confronti della moglie pesanti attenuanti, si parlava di "delitto d'onore", lo stesso stupro era considerato un'offesa alla morale pubblica e non alla persona che lo subiva. Negli ultimi anni fortunatamente l'attenzione mediatica sugli episodi di violenza familiare è cresciuta fortemente così lo Stato è diventato più sensibile a certe tematiche, attuando politiche di contrasto volte alla riduzione della violenza e all'incoraggiamento verso la denuncia.

Ma quali sono le reali leggi a favore delle donne vittime di violenza domestica? In realtà il Codice Penale non prevede un reato chiamo "violenza domestica" ma piuttosto si può far risalire questo crimine a due distinti fatti criminosi regolamenti dall'art. 582 ovvero "lesioni personali" e dall'art. 572 ovvero "maltrattamenti contro familiari e conviventi".

Il reato di **lesioni personali**, art. 582 c.p è così redatto:

"*Chiunque cagiona ad alcuno una lesione personale, dalla quale deriva una malattia nel corpo o nella mente, è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni .*

Se la malattia ha una durata non superiore ai venti giorni e non concorre alcuna delle circostanze aggravanti prevedute negli articoli 61,numero 11-octies, 583 e 585, ad eccezione di quelle indicate nel numero 1 e nell'ultima parte dell'articolo 577, il delitto è punibile a querela della persona offesa."

Il reato di **maltrattamenti in famiglia** si configura all'interno del Codice Penale all'art. 572:

"*Chiunque, fuori dei casi indicati nell'articolo precedente, maltratta una persona della famiglia o comunque convivente, o una persona sottoposta alla sua autorità o a lui affidata per ragioni di educazione, istruzione, cura, vigilanza o custodia o per l'esercizio di una professione o di un'arte, è punito con la reclusione da tre a sette anni.*

La pena è aumentata fino alla metà se il fatto è commesso in danno di persona minore, di donna in stato di gravidanza o di persona con disabilità come definita ai sensi dell'art. 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, ovvero se il fatto è commesso con armi.

Se dal fatto deriva una lesione grave si applica la reclusione da quattro a nove anni; se ne deriva una lesione gravissima, la reclusione da sette a quindici anni; se ne deriva la morte, la reclusione da dodici a ventiquattro anni.

Il minore di anni diciotto che assiste ai maltrattamenti si considera persona offesa dal reato".

Il concetto di maltrattamento, quindi, contiene al suo interno sia le lesioni personali che le semplici percosse, che non creano un danno certificatile alla vittima. Ma la principale differenza tra maltrattamenti e lesioni consiste nella frequenza: quando l'atto criminoso è abituale allora è giusto parlare di maltrattamenti. Ciò vuol dire, però, che a differenza di ciò che abitualmente si è portati a pensare anche un solo schiaffo può essere denunciato come lesione personale.

Il legislatore ha inoltre previsto un'aggravante strettamente connessa al fenomeno della violenza assistita. Infatti si ritiene persona offesa anche il minore che assiste al reato.

L'introduzione di quest'ultimo articolo, che tutela in qualche modo le vittime di violenza assistita, è stato introdotto soltanto in tempi recenti, con la Legge 69 del luglio 2019 cosiddetta "Codice Rosso". In realtà sarebbe stato opportuno prevedere per questo tipo di reato una legge *ad hoc*, che si pieghi alla piena tutela del minore vittima di tale abuso.

Con l'introduzione del "codice rosso" quindi l'attenzione della legge inizia a rivolgersi nei confronti di quei minori che pur non essendo vittime dirette di un maltrattamento o di una lesione, subiscono, solo per aver assistito o sentito la violenza cagionata a un familiare, dei danni psico-fisici rilevanti. Si è pensato dunque di inserire il reato di violenza assistita all'interno del già esistente art. 572 c.p., modificandone in qualche modo l'ambito applicativo. Come già detto non esiste una legge *ad hoc*, piuttosto si è preferito inserire questo tipo di condotta come aggravante dei più generici maltrattamenti in famiglia. Si tratta chiaramente di modifiche volte a tutelare maggiormente i minori, tuttavia si potrebbero riscontrare alcune criticità a livello interpretativo. Si parla infatti di minore "in presenza", ma essere vittime di violenza assistita non vuol dire soltanto essere di fatto presenti fisicamente quando la vessazione avviene, basterebbe, come già ampiamente spiegato, soltanto sapere, sentire o vedere con i propri occhi le conseguenze dell'atto come un occhio nero, oppure la casa in disordine (Massaro, Baffa, Laurito 2020).

CAPITOLO 2

Conseguenze sui minori vittime di violenza assistita

2.1 Conseguenze a breve e a lungo termine

Essere testimoni di violenza domestica porta i bambini a fare esperienza di una condizione psicologica complessa che inciderà, se non trattata, sul loro sviluppo sia in termini di costruzione della personalità che di apprendimento di modalità relazionali distorte.

Chiaramente, non tutti i bambini reagiscono allo stesso modo, anzi potrebbe succedere che in una stessa famiglia due figli abbiano reazioni differenti. Potremmo per esempio avere un bambino che diventa imitativo nei confronti del padre violento, che quindi applica un *modus operandi* distruttivo; è aggressivo e fuori controllo, non si riesce a gestire e quindi anche la scuola lamenta questo tipo di problematica. Questo minore sta cercando di portare all'esterno il proprio disagio, lo manifesta apertamente riproponendo i modelli di sottomissione che vede in casa. Crescendo dunque, se non aiutato, potremmo avere un adulto violento e sopraffattore. L'altro figlio invece potrebbe essere molto pacato, buono, un "bravo bambino", bravo a scuola, bravo con gli altri, non dà mai problemi, all'apparenza quindi privo di qualsiasi dramma domestico, ma in questo modo cerca solo di mantenere un certo controllo difensivo su di sé e sui genitori. Cerca di non dare ulteriori problemi mantenendo un costante ed estenuante controllo sulla sua vita, diventa super prestate. Ciò potrebbe generare un adulto ossessivo, perché l'unico schema che conosce per avere relazioni "buone" è quello di controllare ossessivamente le situazioni. Appare evidente, quindi, che da una stessa radice si possono generare difficoltà e problematiche completamente differenti tra loro.

Il mondo di un bambino vittima di violenza assistita gira intorno al costante terrore del cosa potrebbe accadere; è un bambino che prova un forte senso di solitudine, perché quello che vive è spesso il suo segreto; un bambino che vive su un'altalena di emozioni che vanno dal dolore alla rabbia, dall'allerta costante al senso di impotenza. Certi vissuti, spesso non vengono condivisi né con i genitori che vivono lo stesso dramma, ma su un diverso livello, né con il mondo esterno per vergogna, timore e/o a volte per un tacito patto familiare per il quale i panni sporchi debbono lavarsi in famiglia.

Si trovano (Herman, 1993) in un contesto di assoluta imprevedibilità dovuta alle esplosioni di violenza, dove le figure di riferimento sono da una parte impotenti e disperate, dall'altra spaventose e pericolose. Questo continuo e duraturo stato di imprevedibilità mette i minori in forte subbuglio, rendendoli insicuri delle proprie percezioni, di ciò che provano e di chi sono e provocando un senso di alienazione (Buccoliero, Soavi, 2018).

La violenza assistita può fungere da inibitore delle normali manifestazioni di aggressività; il bambino può sentirsi in colpa nel provare tali emozioni e pensare che "non può permettersi" di esplodere, di essere aggressivo altrimenti il rischio sarebbe quello di essere

incontrollabile perché si fa fatica a immaginare un conflitto senza violenza. All'opposto si può generare una normalizzazione dei comportamenti aggressivi a cui si è abituati ad assistere; il figlio può percepire come modo di agire consono quello di aggredire chi non fa esattamente ciò che desidera. Questo significa che la linea di confine tra ciò che è lecito e ciò che è illecito può risultare indefinita.

Un altro vissuto frequente nel figlio è senz'ombra di dubbio il senso di colpa. Il bambino si trova a essere un testimone della violenza, sa che la mamma soffre, percepisce la pericolosità della situazione, sente dentro di sé un forte senso di ingiustizia per quello che sta succedendo, eppure non riesce a contrastarla; per quanto possa mettersi tra la madre e il padre, questo non impedirà all'uomo di ripetere la violenza. È uno spettatore passivo di una realtà, la sua, che vorrebbe cambiare.

Tra le difficili situazioni che generano malessere nel minore si può rintracciare anche una finissima vessazione, assimilabile in qualche modo allo stalking; il padre infatti potrebbe usare il figlio per controllare la moglie, per avere maggiori informazioni su di lei, e tenerla ancora di più sotto stretto controllo. In tutto questo chiaramente l'uomo si dimentica che il figlio è un essere umano con sentimenti e stati emotivi tutti suoi, e arriva a utilizzare il proprio figlio soltanto come uno strumento per perseguire i propri scopi. Il bambino si troverà, per l'ennesima volta, di fronte a uno schieramento: "*disobbedisco a papà o faccio quello che mi chiede ma ai danni di mamma?*" (Luberti, 2007).

Accade poi, come già detto nel precedente capitolo, che i genitori non sono in grado di riconoscere che anche quella che il figlio sta vivendo è violenza, perché la situazione emotiva che stanno vivendo non gli permette di lasciare uno spazio mentale anche per lui. Il figlio dunque vive una situazione di trascuratezza emotiva da parte dei genitori, e deciderà lui stesso di rendersi invisibile al fine di adattarsi all'ambiente in cui vive. Elena Di' (2010) nel suo libro sulla violenza assistita, raccontata con gli occhi di una bambina, sintetizza alla perfezione questo vissuto: *"non vorrei disturbare, non vorrei mai disturbare"*. Questo rendersi invisibili diventa paura di esprime i propri sentimenti, le proprie emozioni. Il minore si formerà rappresentazioni mentali emotivamente cariche dell'esperienza della paura senza soluzione (Main, Hesse, 1990) e non riuscendo ad affrontare questa paura potrà verificarsi un crollo delle strategie comportamentali. In certi contesti, infatti, la paura diventa disorganizzante nel senso che il bambino non trova una soluzione alla sua paura né nel sistema di difesa, attraverso la messa in atto della fuga o dell'attacco, né nel sistema di attaccamento attraverso la ricerca nel genitore di vicinanza protettiva e conforto. Non può fuggire dalla sua famiglia, non si può difendere da ciò che gli sta succedendo e d'altra parte non può cercare il conforto in nessuno dei due genitori perché uno è chi lo spaventa e l'altra è chi ha bisogno (più di lui stesso) di protezione (Camisasca, 2008).

L'esposizione ripetuta dei bambini alla violenza all'interno della mura domestiche danneggia dunque il benessere psicologico e fisico dei minori. In particolare le conseguenze del maltrattamento psicologico riguardano: lo sviluppo fisico, cioè difficoltà nella crescita, disturbi nel linguaggio, ritardi nello sviluppo, difficoltà nel controllo delle attività fisiologiche e disturbi dell'alimentazione; l'area dell'adattamento e delle competenze sociali, ovvero instabilità emozionale, bassi livelli di autostima e mancanza di fiducia nel

prossimo, tendenza all'iper-controllo e a essere super performanti; l'area delle competenze comportamentali, ossia comportamenti impulsivi, tendenze depressive, disturbi del sonno, inibizioni, paure e fobie; l'area delle capacità cognitive, quali competenze di *problem solving*, difficoltà nell'apprendimento, basso rendimento scolastico (Di Blasio, 2000).

La violenza assistita è, tra l'altro, un importante fattore di rischio per violenze future sul bambino. I figli imparano, presto, che l'uso della violenza nelle relazioni affettive è normale, e che l'espressione di pensieri, sentimenti ed emozioni può diventare molto pericolosa, perché può scatenare la violenza.

Ci si trova davanti a un fenomeno che comporta conseguenze dannose a breve e lungo termine, nello sviluppo psichico del bambino e dell'adulto che sarà.

Per quanto riguarda le conseguenze a breve termine il dramma che il bambino vive gli lascerà segni quali la tristezza, l'ansia, la delusione, la rabbia e la paura. Tutte queste emozioni però vengono ben nascoste dietro un'apparente felicità. Emerge, anche, un forte senso di colpa legato alla sensazione di impotenza rispetto alla possibilità di cambiare la situazione, al fatto di poter essere in qualche modo "privilegiati" perché non sono le dirette vittime della violenza fisica e contemporaneamente possono percepisci colpevoli, in una certa misura, perché sono stati dei "cattivi bambini". Secondo Di Blasio [2000] l'attribuzione della causa degli eventi a fattori interni a sé, da parte del bambino, costituisce l'insieme di condizioni più negative, e l'esperienza dell'impotenza riduce le capacità di *coping* (saper affrontare le situazioni problematiche), inducendo il bambino a forti sentimenti di fallimento.

Talvolta i bambini possono sviluppare comportamenti adultizzati, adottando diverse strategie, come difendere la madre, pensando che se ci sarà lui di mezzo il padre si fermerà; accudire la propria madre ferita fisicamente ed emotivamente, diventando il suo confidente, il suo amico, d'altronde nessuno conosce la reale situazione se non proprio il figlio; potrebbe inoltre tentare di filtrare le chiamate e le conversazioni tra la madre e il padre, cadendo vittima di una triangolazione, dove cerca di farsi messaggero per evitare l'esplosione della violenza. Se in età scolare, tra l'altro, potrebbe avere timore di uscire di casa per andare a scuola, perché spaventato dal fatto che in sua assenza il padre potrebbe compiere gesti gravemente lesivi nei confronti della madre, determinando in caso problemi anche a livello scolastico.

Nella maggioranza dei casi il bambino è compiacente nei confronti di uno dei due genitori e ne prende le parti, sentendosi costretto a mentire all'altro. Se considerano la madre responsabile delle tensioni familiari, in quanto passiva rispetto alla situazione che subisce, allora possono sentirsi legittimati a loro volta a essere aggressivi nei suoi confronti.

La rabbia provata dai minori nei confronti di chi dovrebbe proteggerli ed essere punto di riferimento può trasformarsi in odio e disprezzo sia verso il padre maltrattante che verso la madre maltrattata, sono loro infatti che dovrebbero proteggerlo dalla violenza e sono loro che invece gliela fanno vivere.

Secondo Soavi (2018) nel valutare le conseguenze dell'esposizione alla violenza assistita sullo sviluppo dei figli bisogna tenere in considerazioni alcuni fattori: moltissimo innanzi tutto dipende dall'età in cui i figli vengono coinvolti, dalla capacità di decodificare quello che succede, dalla qualità e dalla frequenza degli eventi violenti, dalla capacità di coping e resilienza, ma anche da fattori ambientali legati alle situazioni di supporto extrafamiliare (famiglie di origine accoglienti) o all'intervento di Servizi attenti e protettivi. D'altra parte gli stessi fattori ambientali potrebbero condurre a una seconda vittimizzazione dal momento in cui il minore non viene creduto o viene sminuito, il bambino a quel punto saprà di non poter contare su nessuno per uscire da quella situazione, e si ritroverà anche a combattere con "accuse infamanti" nei suoi confronti, in quanto considerato bugiardo, esagerato e irriconoscente nei confronti dei genitori che di fronte alla società esterna mantengono una figura di facciata pulita, impossibile dunque poterli accusare di tali malefatte.

Esistono anche, oltre i sopracitati, effetti a lungo termine, effetti che sono dunque destinati a durare più a lungo, che non si riscontrano nell'immediato dell'azione, piuttosto possiamo vedere la loro scia nel tempo.

Tra questi troviamo il Disturbo Post-traumatico da stress.

Per comprendere meglio questo fenomeno è necessario tenere presente che per un minore un evento traumatico è quel tipo di situazione che soverchia la sua capacità di gestire e regolare le sue reazioni emotive (Verardo,2019); la capacità di gestirle dipende anche dalla fase di sviluppo in cui il cervello si trova. In un bambino piccolo la sede dei ragionamenti non è completamente sviluppata, per cui non sono loro in prima persona ad attribuire un significato agli eventi, ma si sintonizzano su ciò che i *caregiver* sentono. Tuttavia se gli adulti stessi non sono in grado di interpretare gli eventi e di organizzare le proprie emozioni ciò influenzerà negativamente lo sviluppo del figlio.

Secondo il DSM-5 (2014) descrivendo il disturbo da stress post-traumatico ci si riferisce sia al fare esperienza diretta dell'evento traumatico, sia all'assistere e/o venire a conoscenza dell'evento avvenuto ad altri. Gli eventi vissuti come testimoni includono anche la violenza domestica. Il PTSD causa un disagio significativo a livello scolastico, sociale, relazionale e di altre aree importanti.

Secondo Soavi (2018) possiamo dividere i sintomi correlati al PTSD in quattro gruppi:

- Sintomi intrusivi, come per esempio incubi, reazioni dissociative, flashback, risposte fisiologiche ai fattori scatenanti;
- Evitamento persistente di ricordi, pensieri o sentimenti che circondano l'evento traumatico, oppure evitamento di fattori esterni come le persone e i posti che riportano al trauma;
- Modificazioni negative persistenti nei pensieri e nell'umore
- Ipervigilanza, che da luogo per esempio ad aggressività, scoppi di collera, alterazioni del sonno, problemi di concentrazione, comportamento spericolato o autodistruttivo.

Il bambino che è vittima di violenza assistita può essere sottoposto a questo tipo di stress e può di conseguenza, provare sentimenti di paura intensa, impotenza e orrore; oppure sviluppare, nel tempo, un comportamento disorganizzato, mettendo in atto nei giochi ripetitivi i temi e gli aspetti dell'evento traumatico.

Egli, può rivivere il trauma anche sotto forma di incubi notturni o ricordi disturbanti, durante la veglia, oppure attraverso immagini intrusive o flashback, arrivando dunque a perdere il controllo della realtà.

In altri casi, i bambini possono tendere a evitare ricordi traumatici, arrivando a perderne memoria; questa strategia risulta adattiva nell'immediato, infatti in questo modo il minore si difende dall'episodio sgradevole, tuttavia nel lungo periodo comporta danni psicologici. Non si possono nascondere per sempre certe immagini traumatiche, prima o poi verranno fuori.

La sindrome post-traumatica da stress è un'accezione piuttosto ampia della sintomatologia che è possibile riscontrare nelle piccole vittime di maltrattamenti. All'interno della stessa, in effetti, possiamo riscontare la presenza di altri effetti, altri disturbi più specifici, che in qualche misura derivano dalla PTSD.

Uno tra questi è, per esempio, la depressione. Alcuni studi hanno infatti sottolineato una forte correlazione tra violenza assistita e la conseguente insorgenza di sintomi depressivi antigeni. Secondo Bifulco e Moran [2007][1] che hanno studiato i legami tra l'esperienza dell'abuso infantile e la depressione in età adulta la maggior parte delle persone affette da depressione presentavano nella loro storia famigliare vissuti di abusi.

Altro disturbo associabile ai soggetti che hanno subito violenza da bambini è il disturbo dissociativo. La dissociazione è un meccanismo di difesa che viene attuato per alleviare le sofferenze derivanti da un evento traumatico, attraverso l'alterazione delle normali funzioni della coscienza, della memoria, della percezione dell'ambiente circostante, dell'identità (Luberti, 2006). I disturbi dissociativi possono riguardare la depersonalizzazione, che si manifesta come una forma di reazione allo stress e che comporta la sensazione di osservarsi da lontano, di vivere come un osservatore esterno i propri vissuti. Ci si trova come in un sogno. I bambini vittime di violenza assistita tendono a utilizzare questa forma di difesa, dissociandosi dalla realtà e creando un posto tutto loro dove rifugiarsi e sentirsi al sicuro (Depalmas, Cilio, 2012). Tuttavia, se da un lato la dissociazione è un meccanismo di difesa che consente al minore di "sopravvivere" all'esperienza traumatica, dall'altro può portare le vittime a sviluppare gravi patologie psicotiche. Secondo Luberti [2006] il bambino che cresce in un contesto maltrattante apprende una modalità di comunicazione disfunzionale, che comporta un senso di sfiducia in se stesso e nelle sue percezioni, e una difficoltà nel rapporto con i propri genitori.

Generalmente, le vittime di violenza assistita, a causa degli episodi violenti, provano una forte ansia che lascia un segno profondo nella psiche, ma che si ripercuote anche sul corpo attraverso le somatizzazioni. Il bambino maltrattato, infatti, può manifestare una incapacità

[1] Dalla ricerca si evince che il 27% del campione, costituito da donne abusate psicologicamente, ha avuto qualche forma di depressione, contro il 13% di quelle che non avevano subito nessun tipo di abuso.

a riconoscere ed esprimere le proprie emozioni e quelle degli altri; per questo utilizza come mezzo di espressione il proprio corpo, somatizzando le emozioni. Le somatizzazioni più frequenti di solito riguardano *" l'apparato gastro-intestinale e addominale (nausea, vomito, mal di stomaco, difficoltà nell'alimentazione, etc…) e le infezioni del tratto respiratorio (asma, allergie,…). Le cefalee, i tremori, i disturbi del sonno sono invece associate ad enuresi notturne e a frequenti incubi"* (Humphreys, Campbell 2004, citato da Cilio, 2012). È stato, tra l'altro, dimostrato che la repressione delle proprie emozioni può causare reazioni psicosomatiche come asma bronchiale, ulcera e ipertensione (Rollo, Cilio, 2010).

L'esposizione prolungata alla violenza all'interno della famiglia è, anche, associata a disturbi del comportamento alimentare. Strettamente correlati alle somatizzazioni, i disordini alimentari, sono connessi alla sopracitata difficoltà di espressione delle proprie emozioni, Thompson e Wonderlich [2004] li definiscono come delle forme disadattate delle regolazione delle emozioni. In particolare Sonya S. Brady [2008][2] in una sua ricerca ha evidenziato come sia la vittimizzazione diretta che la violenza assistita intrafamiliare, siano entrambe associate a sintomi di disordini alimentari, a prescindere dal genere sessuale di appartenenza.

Un'ulteriore conseguenza a lungo termine dell'assistere alla violenza all'interno delle mura domestiche è la dipendenza. Con questo termine si può intendere sia la dipendenza da sostanze sia quella affettiva. Per quanto riguarda la dipendenza da sostanze, anche in questo caso, come nei precedenti entra in gioco la difficoltà di gestire le proprie emozioni. Se parliamo di dipendenza affettiva invece spostiamo il piano su un altro aspetto. I bambini, che vivono in famiglie dove si verificano episodi violenti, vedono spesso la propria emotività, la propria affettività poco considerata; ne deriva, dunque, che spesso i bambini rimangono "affamati d'amore" e siano incapaci di credere che qualcuno li ami seriamente (Depalmas, Cilio, 2012). Questo clima, tendenzialmente, può far crescere un adulto che si approccia alle relazioni amorose in modo dipendente. In questa prospettiva si costruirà delle relazioni poco soddisfacenti, ma dalle quali non riesce a uscire. Il dipendente affettivo investe tutte le proprie energie nel partner ed è ossessionato dalla paura di poterlo perdere; anche se la relazione diventa insoddisfacente, se avviene un tradimento a danno del dipendente o addirittura iniziano episodi di violenza, egli non riuscirà in alcun modo a scostarsi da questa relazione negativa. Il terrore di essere abbandonati e la fame d'amore li spinge a continuare la relazione con il partner, scambiando violenza, maltrattamenti per amore e interesse.

Infine, una importante conseguenza che si potrebbe riscontrare nei minori costretti ad assistere a episodi di violenza in casa, è la trasmissione intergenerazionale della violenza.

---

[2] Nella ricerca denominata *Lifetime family violence exposure is associated with current symptoms of eating disorders among both young men and women*, lo studio ha utilizzato un campione formato da 319 studenti, tra i 18 e i 20 anni (il 56% costituito da maschi), i quali hanno compilato il Community Experiences Questionnaire (Schwartz & Proctor, 2000).
Il test è stato preventivamente adattato per misurare l'esposizione alla vittimizzazione diretta della violenza familiare e della violenza assistita. I partecipanti dovevano indicare, per ciascun item, se si era verificato: mai=0; una volta=1; poche volte=2; molte volte=3.
In seguito, ai soggetti è stata somministrata la *Eating Disorder Diagnostic Scale* di Stice 8 et Coll (2004) .
I risultati hanno dimostrato che sia la vittimizzazione diretta sia la violenza assistita intrafamiliare sono associate a più sintomi di disordine alimentare, senza differenze in base al genere. In particolare, è risultato che l'esposizione alla violenza assistita rimane significativamente associata con ciascun sintomo di disordine alimentare, indipendentemente dal fatto che ci sia vittimizzazione diretta.

Secondo Kernsmith [2006] gli atti di violenza fisica, sessuale, psicologica rappresentano comportamenti "appresi" nel contesto di apprendimento primario, cioè la famiglia.

Bambini testimoni di violenza possono imparare, allora, che la violenza è il giusto modo per gestire un conflitto o una relazione, che essa è parte delle relazioni familiari, che chi mette in atto comportamenti violenti non sempre viene punito e che è un utile mezzo per controllare gli altri (Osofsky, 2003). I minori possono anche imparare che esprimere le proprie emozioni oppure le proprie opinioni, che portare alla luce punti di vista differenti può scatenare la violenza, per cui mettono in atto strategie compiacenti o di evitamento tipiche delle vittime. C'è da tenere presente, inoltre, che spesso ai figli viene imputato di essere come l'uno o come l'altro genitore con il quale poi si trovano a identificarsi per non disattendere le aspettative dell'altro, oppure cercano di modificare i propri atteggiamenti per essere accettato dall'altro.

Si parla di conseguenze spesso connesse alle specificità di genere, ovvero all'identificazione con la figura di riferimento dello stesso sesso. Quindi, i bambini maschi possono identificarsi con il padre e interiorizzare il fatto che l'uomo ha il predominio sulla donna; le bambine femmine possono identificarsi con la madre e interiorizzare la propria inferiorità rispetto all'uomo. Entrambi andranno dunque alla ricerca di relazioni non paritarie. C'è il rischio che si generi una spirale di violenza senza fine, che si trasmette da una generazione all'altra. Secondo l'OMS [2002] la violenza assistita è uno dei fattori di rischio per i maschi di diventare un domani autori di violenza, mentre per le femmine di subirla in età adulta.

A ogni modo il nesso causale tra l'assistere a violenza e il perpetrarla o subirla in età adulta non è assolutamente automatico; il ripetersi del ciclo infatti dipende anche da una serie di fattori interni ed esterni. È fondamentale però, lavorare dove è possibile sui traumi di questi minori per poter prevenire la comparsa di determinate conseguenze e rendere viva la possibilità di modificare il percorso di questi bambini.

2.2 L'influenza del vissuto sull'attaccamento

Rispetto al legame di attaccamento si potrebbe dire che il suo malfunzionamento è di certo una conseguenza di un vissuto violento; ma non va escluso il fatto che dallo stesso legame di attaccamento dipende la reazione del bambino al trauma, ovverosia, si può affermare che la scarsa qualità dell'attaccamento può essere considerato un fattore di rischio. È dunque un punto focale rispetto alle conseguenze che si possono riscontrare sul minore che assiste a violenza domestica.

Bowlby [1969] ha definito il concetto di attaccamento come quel particolare legame affettivo che, fin dalla nascita, unisce in modo stabile, intimo e duraturo il bambino alla madre o alla figura di riferimento che si occupa del suo sviluppo (*caregiver*). Tale legame ha il compito di garantire benessere, protezione e favorire la sopravvivenza grazie alla vicinanza del piccolo alla persona adulta significativa. Implica, dunque, la ricerca della vicinanza fisica, che fornisce benessere e sicurezza e che produce ansia da separazione quando il legame viene interrotto e la vicinanza diventa impossibile.

Bowlby ha individuato 4 fasi dello sviluppo del legame:

- 0-3 mesi: i bambini comunicano con il sorriso, il pianto, vocalizzi e l'aggrapparsi. Sono comportamenti di segnalazione e di avvicinamento senza discriminazione tra persone diverse. Intorno ai 3 mesi il bambino inizia a riconoscere chi si occupa di lui.

- 3-6 mesi: il bambino ora discrimina le persone che si prendono cura di lui e si orienta prevalentemente nei loro confronti. Non compare ancora la "protesta della separazione" e l'ansia è generata essenzialmente dall'essere lasciato solo.

- 6 mesi-2 anni: appaiono i segnali di mantenimento e di vicinanza con la persona che si prende cura del bambino. Inizia l'attaccamento vero e proprio; il bambino manifesta sentimenti di ansia quando la madre si allontana e la segue, piange se questa non si avvicina. In questa fase emergono ansia da separazione e paura dell'estraneo. In pratica in questa fase i comportamenti dell'attaccamento si organizzano in base a una particolare figura e la utilizza come "base sicura" durante l'esplorazione dell'ambiente.

- 2 anni in poi : i movimenti che vengono seguiti sono definiti dagli obiettivi che vogliono raggiungere. Inizia la costruzione di una relazione reciproca tra madre e bambino (ora il bambino comincia ad adattarsi alle necessità della madre e si mostra disponibile ad aspettare il suo ritorno). Verso i 3 anni si inizia a sviluppare l'idea di una possibile altra realtà "io penso questo e tu?". Fino a quel momento per il bambino la sua è l'unica realtà possibile.

Solo in quest'ultima fase con l'acquisizione del pensiero simbolo e dell'esperienza vissuta sul piano affettivo e sociale, il bambino potrà costruire i modelli operativi interni, i quali gli consentiranno di affrontare la separazione dalla madre in maniera affettivamente e cognitivamente più matura.

A partire da questi studi, la Ainsworth [1979] ha effettuato delle osservazioni relative agli effetti comportamentali della separazione dalla madre dei bambini nei primi anni di vita, attraverso la *Strange Situation.* Queste osservazioni hanno consentito di individuare diverse reazioni dei bambini all'allontanamento e al successivo riavvicinamento con il *caregiver*, e in base a questa variabilità di situazioni sono stati individuati quattro modelli di attaccamento (tre dalla Ainsworth e un quarto da Main e Solomon nel 1990):

Attaccamento **sicuro**: il bambino durante gli episodi che precedono la separazione, esplora l'ambiente nuovo, usa la madre come base sicura. Durante la separazione sperimenta uno stato di tensione che termina non appena la madre rientra nella stanza e lo conforta;

Attaccamento **ansioso/resistente**: il bambino mostra scarso interesse per l'ambiente circostante, manifesta livelli alti di tensione ed è incapace di calmarsi al rientro della madre.

Attaccamento **ansioso/evitante**: manifesta un basso livello di tensione durante l'episodio di separazione dalla madre ed evita, in tutti gli episodi, la sua vicinanza;

Attaccamento **disorganizzato/disorientato**: considerato l'attaccamento più insicuro in assoluto. Il bambino ha comportamenti molto confusi, per esempio guarda altrove mentre la

mamma lo prende in braccio, può avere un'espressione impaurita e una postura rigida; mostra comportamenti strani come rimanere immobile, dondolarsi, coprirsi gli occhi alla vista della madre. È presente prevalentemente in bambini la cui madre ha subito un trauma o un lutto che non ha ancora avuto modo di elaborare.

Dolore, paura e umiliazione, conseguenze inevitabili quando si vive una situazione traumatica, portano il bambino a ricercare la vicinanza con la figura di attaccamento. Il sistema di attaccamento si trasforma in un sistema di "sicurezza percepita", grazie al quale il minore esplorerà ciò che lo circonda senza averne paura o terrore. L'attaccamento sicuro consente al bambino di esprimere il proprio disagio alla figura di riferimento e ricevere una risposta adeguata alle proprie necessità (Di Blasio, 2009), questo costituirà un fattore protettivo contro la probabilità di sviluppare disturbi post-traumatici da stress acuti e cronici dopo l'esperienza del trauma. All'opposto, i modelli di attaccamento insicuro costituiranno fattori di vulnerabilità rispetto alle conseguenze che possono occorrere a seguito di un trauma.

In una situazione come quella di cui si sta trattando, in cui il bambino è vittima di violenza assistita, avremo un minore che vede nei sui *caregiver* sia la fonte di protezione-rassicurazione che la fonte di paura-pericolo. Infatti, i genitori rappresentano per lui una fonte di forti insicurezze e paura in quanto il conflitto tra loro potrebbe scoppiare da un momento all'altro; d'altra parte però sono proprio le stesse persone da cui il bambino ha bisogno di correre quando sente bisogno di cura e/o protezione. Questa ambivalenza può portare alla costruzione di un attaccamento insicuro di tipo disorganizzato. I sistemi operativi interni di attaccamento disorganizzato ostacolano la ricerca di aiuto e di conforto quando il bambino affronta le conseguenze emotive del trauma. L'aspettativa del bambino di essere ulteriormente terrorizzato dalle figure di attaccamento quando si avvicina a loro spaventato o sofferente, o di essere fonte di spavento per loro crea un circuito chiuso senza scampo di paura sempre crescente (Main, Hesse, 1990).

Alla luce di quanto detto emerge quanto sia cruciale il legame di attaccamento. Se infatti un vissuto violento può generare un legame di attaccamento disorganizzato con i genitori, per tutte le ragioni appena citate, è pur vero che questo stesso legame disorganizzato non darà al minore gli strumenti adatti per proteggersi dalle conseguenze traumatiche della violenza assistita.

2.3 La resilienza

Il termine resilienza, in psicologia, denota la capacità dell'individuo di fronteggiare eventi critici, stressanti o traumatici, riorganizzando e ristrutturando in modo positivo la propria vita, superando tali difficoltà (Depalmas, Cilio, 2012). È un termine ricavato dalla scienza dei materiali e indica la proprietà di alcuni di questi, di riuscire nella conservazione della propria struttura o nella riacquisizione della forma originaria dopo essere stati sottoposti a schiacciamento o deformazione. Non si tratta, quindi, soltanto di riuscire a resistere all'evento traumatico, ma di riadattarsi in seguito a esso.

Ogni bambino reagisce agli episodi di maltrattamento domestico in maniera totalmente personale, se è vero che spesso sono portati a sviluppare psicopatologie o comunque a subire danni e conseguenze nell'assetto psichico, come è stato spiegato in precedenza, è pur vero che alcuni bambini possono sviluppare una personale capacità di resistere ai traumi e agli eventi stressanti, la resilienza appunto. È la capacità, non soltanto di resistere agli eventi stressanti, ma anche di mettere in atto strategie di problem solving, che consento di risolvere le difficoltà attraverso lo sfruttamento dei modelli operativi interni.

Come è stato già ribadito è difficile che un minore vittima di violenza assistita sviluppi un modello operativo interno sicuro, ma vi sono fattori protettivi esterni e interni che possono aiutarlo a coltivare la capacità di resilienza.

Per quanto riguarda i fattori interni Kobasa [1982] sottolinea l'esistenza di alcuni tratti di personalità che indirizzano il bambino verso lo sviluppo di tale abilità come per esempio l'impegno, ossia l'atteggiamento di determinazione rispetto ad assumersi un compito nell'ottica del raggiungimento di obiettivi prefissati, e il controllo, ossia la convinzione di poter essere artefici del proprio destino, rifiutando la tendenza a sentirsi in balia degli eventi, che altrimenti non permetterebbero la reazione resiliente alle avversità. Un'altra caratteristica personale è la flessibilità nei confronti del cambiamento che permette di accogliere le situazioni difficili con una mentalità più aperta. Anche le competenze sociali che il bambino sviluppa sono concime per la resilienza. L'essere assertivi, ad esempio, cioè quella dimestichezza nel saper esprimere il proprio pensiero e le proprie emozioni nel rispetto dell'altro, mostrando la disponibilità all'ascolto e al raggiungimento di un accordo. È chiaro che anche questo aspetto è di difficile sviluppo per un bambino che vive in una famiglia maltrattante. Ma a ulteriore protezioni di questi fattori interni possono intervenirne altri esterni.

Infatti, anche se i genitori non sono in grado di incoraggiare lo sviluppo del proprio figlio, possono intervenire altre figure di riferimento ad aiutare il minore a sviluppare la resilienza. Per esempio un parente con il quale il bambino ha un particolare rapporto affettivo, o una figura educativa particolarmente attenta ai bisogni di quel bambino, o ancora un operatore sociale. In particolare, comunque, potrebbe essere la famiglia allargata a cogliere la sofferenza dei bambini e farsene carico, offrendo loro degli spazi di confronto, di socializzazione e altre esperienze positive ed educative.

Dunque le reazioni rispetto a questo vasto fenomeno sono molteplici. I bambini possono sviluppare grosse difficoltà a livello psichico, relazionale e cognitivo o al contrario possono potenziare grandi abilità a sopravvivere alle avversità e possono mostrarsi in grado di recuperare, quando si trovano in contesti più sicuri, dei comportamenti adeguati. Chiaramente anche se da adulto non manifesta specifiche conseguenze dovute al maltrattamento, esiste comunque un bisogno di dare significato ai vissuti e agli eventi accaduti.

CAPITOLO 3

LO SPAZIO PER LA MEDIAZIONE

3.1 Cos'è la mediazione familiare

La mediazione è definita come un processo di negoziazione in cui una terza persona neutrale aiuta i partecipanti a risolvere un loro conflitto. Questa definizione da un'accezione piuttosto ampia del processo mediativo e lo coinvolge in tutte le sue forme. Il processo di mediazione consente alle parti di affrontare il loro conflitto come protagonisti, senza delegare ad altri la soluzione. Il mediatore è colui che aiuta a risolvere il conflitto senza giudicare, valutare o imporre pareri, è un "agente di realtà" (Haynes, Buzzi, 2012). L'obiettivo è, dunque, quello di affrontare un problema facilitandone l'auto-superamento.

Le metodologie per la risoluzione alternativa dei conflitti facilitano la definizione e la gestione responsabile, da parte degli individui, dei propri conflitti e della strada da intraprendere verso una soluzione. Ci si orienta verso una soluzione che comprenda la compartecipazione di tutte le parti, che assumono ognuna la sua valenza, permettendo di risolvere il conflitto in un clima che aumenti la comprensione, il riconoscimento e il rispetto reciproco.

Più nello specifico se parliamo di mediazione familiare, il professionista sarà colui che aiuterà i mediandi nel percorso di riorganizzazione delle relazioni familiari a seguito di una separazione. La mediazione familiare offre un diverso approccio alla risoluzione del conflitto, che non mira alla ricostruzione del rapporto matrimoniale, o a stabilire chi abbia o meno ragione, ma a ridurre al minimo gli effetti di un conflitto distruttivo.

La mediazione familiare vede le sue origini nell'America degli anni '70; arriva poi in Europa, in Inghilterra, alla metà degli anni settanta e prende piede negli '80 in tutto il vecchio continente. In Italia arriva alla fine degli anni '80: a Milano nel 1987 nasce l'Associazione GeA, mentre a Torino il Centro GeS. Nel 1995 nasce SIMeF (Società Italiana di Mediazione Familiare), mentre nel 1999 viene registrata A.I.Me.F. (Associazione Italiana Mediatori Familiari) che nel 2003 riesce a ottenere l'RC professionale seguendo i dettami del ministero di economia e lavoro. A.I.Me.F. nel suo statuto fissa gli elementi chiave della figura del mediatore, senza proporre di seguire un particolare modello operativo (Haynes, Buzzi, 2012).

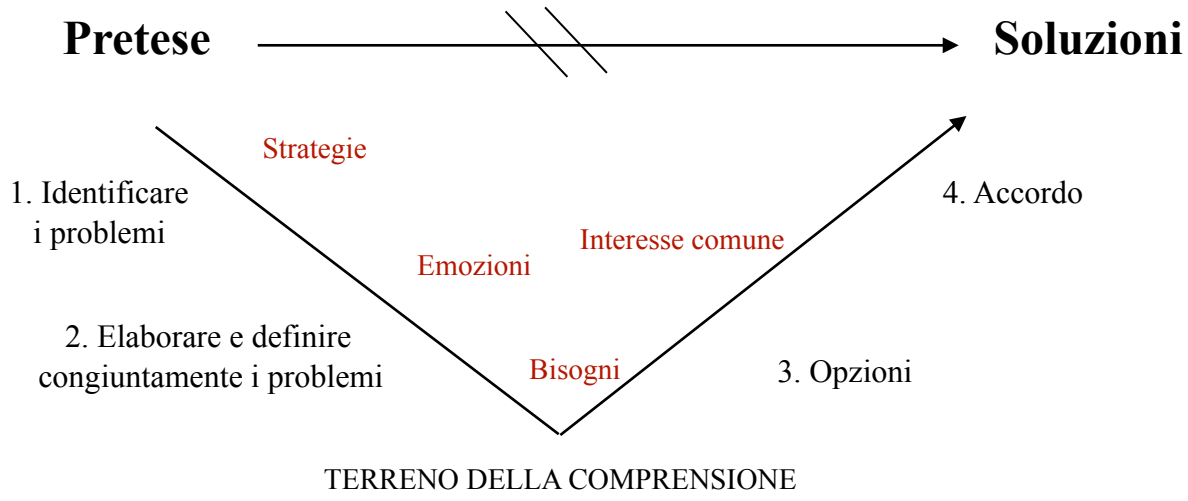
I pionieri della mediazione familiare possono essere considerati James Coogler e John Haynes. Coogler propose un modello di mediazione di tipo strutturato che mira a ristabilire la comunicazione tra le parti, lasciando spazio all'autodeterminazione, tenendo poco in considerazione i sentimenti collegati alla separazione. Haynes propose, invece, un modello di tipo negoziale attraverso il quale si propone di raggiungere il miglior risultato possibile in termini di autodeterminazione della coppia, utilizzando tecniche di negoziazione ragionata,

il problem soling e il brainstorming (Haynes, Buzzi, 2012). Tuttavia, per quanto possano esistere modelli differenti l'obiettivo della mediazione familiare rimane univoco.

A ogni modo il modello a cui si farà riferimento nelle prossime pagine è il modello eclettico o anche detto ESBI (Emozioni-Strategie-Bisogni-Interesse comune) della dott.ssa Buzzi. Questo modello contiene gli aspetti di molti modelli esistenti, adattati a quella che è la realtà italiana; promuove l'aiuto alle parti attraverso tecniche di empowerment e recognition. L'empowerment è il potenziamento delle capacità del soggetto che deve essere reso capace di definire il proprio problema e trovarvi una soluzione. Recognition invece significa riconoscimento ed è il modo per le parti di imparare a sentire e a vedere il punto di vista dell'altro e le sue emozioni. Il mediatore, dunque, aiuterà le parti a entrare nel terreno della comprensione, accettando i momenti di tensione, purché sopportabili dai mediandi, e li guiderà alla definizione del reale problema andando oltre le pretese e il problema apparente e cercando invece di portare alla luce i reali bisogni. Tra le tecniche che si usano in mediazione troviamo: il refraiming, l'uso delle domande, il futurocentrismo, la normalizzazione, i sentiti emozionali, l'ascolto empatico, l'analisi della domanda, il brainstorming, la negoziazione ragionata, la simbolizzazione e diverse altre.

Il mediatore dovrà, allora, innanzitutto riconoscere le emozioni delle parti, che sono una manifestazione del disagio che stanno vivendo e in seguito saper rispecchiare questi sentiti; comprendendo la loro rabbia, il loro dolore e la loro tristezza permetterà ai mediandi di allentare la tensione in quanto lo specchio emotivo fornitogli dal mediatore li aiuterà a trovare il giusto confronto, perché si sentiranno accolti, ascoltati, capiti. Riconoscere e accogliere le emozioni permette al mediatore di capire meglio quali strategie vengono messe in atto dalle parti e di conseguenza di comprendere quali sono i reali bisogni nascosti dietro le iniziali pretese. Il mediatore attraverso le tecniche del refraiming e delle domande porterà alla luce i veri bisogni delle parti sia per renderli chiari a loro stessi che per chiarificarli all'altro. Sapere cosa manca agli altri è un ottimo punto di partenza per una buona negoziazione. Di solito, nel conflitto le parti tendono a non ascoltarsi perché sono convinte di conoscere già ciò che l'altro vuole dire; con l'immissione del mediatore in questo conflitto egli diventa il canale attraverso cui passano le informazioni necessarie affinché i mediandi trovino il modo per orientarsi verso la risoluzione del problema comune. Affinché la mediazione possa avere esito positivo, infatti, occorre trovare gli interessi comuni tra i mediandi e lavorare per il raggiungimento di essi. In linea generale, quindi, il mediatore segue uno "schema" che porta i mediandi a raggiungere un accordo partendo dalle loro pretese, individuando successivamente i loro problemi, facendo interpretazioni e ipotesi rispetto a quanto viene detto e arrivando, tramite i loro bisogni e le loro emozioni, a elaborare una definizione congiunta del problema; solo allora ci si ritroverà nel terreno della comprensione profonda e si potranno vagliare tutte le opzioni in base all'interesse comune per giungere a un accordo.

SCHEMA A "V"



Nonostante non si possa dire che esista una procedura predeterminata nel processo mediativo, perché il miglior modo di agire verrà deciso rispetto a ogni singolo caso, di sicuro tenere a mente Emozioni, Strategie, Bisogni e Interesse comune aiuterà il mediatore a orientare le parti in lite verso una risoluzione funzionale del conflitto.

3.2 La mediazione come strumento di ricostruzione della genitorialità tra madre e figlio vittima di violenza assistita

La violenza assistita intrafamiliare, come abbiamo più volte sottolineato, rappresenta esperienze traumatiche croniche e pervasive che possono determinare gravi conseguenze ai danni delle vittime.

Ma quando i figli crescono e le violenze cessano, o la madre prende il coraggio di separarsi e di porre fine a esse cosa accade ?

Di sicuro la sola interruzione delle violenze non basta da sola a superare i traumi e a risanare le relazioni danneggiate, ma è necessario un lavoro mirato affinché le vittime elaborino delle modalità diverse di comunicare e stare insieme, attraverso l'attivazione di tutte le risorse familiari verso la ricerca di una dimensione di sicurezza e stabilizzazione. Altro punto chiave per il ripristino del benessere dei figli coinvolti nella violenza e per l'attivazione di un percorso di rielaborazione del trauma subito è la presenza supportiva del *caregiver*, che è il fattore principale per sostenere positivamente il lavoro di superamento del trauma, attraverso la possibilità di un'esperienza emozionale correttiva (Buccoliero, Soavi, 2018). Il supporto della madre appare quindi essenziale sia per se stessa, affinché possa uscire dalla violenza, sia perché è soltanto attraverso di lei che si potranno ripristinare condizioni di sicurezza emotiva per i figli.

La psicologia si è occupata di trattare proprio questo aspetto elaborando diversi strumenti che rendano possibile la ricostruzione di un sano rapporto madre-figlio. Una delle tecniche che Soavi e Buccoliero [2018] presentano nel loro libro *"Proteggere i bambini dalla violenza assistita. Interventi in rete"* è il *Narrative Model* che è uno strumento che permette di affrontare ed elaborare il trauma attraverso la narrazione della storia familiare con il coinvolgimento della madre. Le trasformazioni di emozioni e immagini in forma verbale permettono alle persone di ripensare l'esperienza traumatica e di darle una nuova lettura in modo da darle un senso. Dover raccontare la propria storia a qualcun altro, che non la conosce, presuppone una certa rielaborazione: bisogna organizzare gli eventi in modo chiaro, integrando pensieri e stati d'animo, questo lavoro fornisce alla vittime un certo controllo sull'evento. Rielaborare come se si stesse "narrando una storia" vuol dire riuscire anche a percepire se stessi in maniera diversa. Nelle vittime di violenza assistita questo processo di rielaborazione delle esperienze vissute aiuta in una certa misura a interiorizzare ciò che è successo e a limitare i "danni" conseguenti.

La mediazione familiare ha in qualche modo a che fare con la tecnica del *narrative model*. L'idea, infatti, di ricostruire una nuova genitorialità sana, cova proprio all'interno di questi strumenti. Avere una madre e un figlio adolescente o giovane adulto in mediazione affinché possano superare un qualunque conflitto innescato dalle traumatiche esperienze vissute potrebbe, infatti, dare gli stessi risultati.

È già stato detto che la mediazione è molto incentrata sull'ascolto delle emozioni e sul conseguente rispecchiamento, quando si è nella stanza della mediazione non esistono emozioni sbagliate e si ha modo di tirarle fuori tutte in un campo di profonda comprensione. Questo significa che, una madre e un figlio in mediazione si lasceranno andare ai propri vissuti emozionali, sentendosi accolti dal mediatore anche quando provano emozioni "negative". L'elaborazione del percorso mediativo con l'obiettivo di risolvere il conflitto nella diede madre-figlio, porterà all'emersione di tanti non detti. Mediare vuol dire affrontare il proprio conflitto sostenendo il proprio punto di vista ma aprendosi all'ascolto di quello dell'altro e in questa prospettiva trovare una soluzione dignitosa per entrambi. Ciò vuol dire, dunque, che per esempio il figlio quando sarà in mediazione esternerà tutte quelle emozioni di ansia, paura, rabbia elaborate nei confronti della madre a causa di ciò che è stato costretto a vivere e la madre tramite l'aiuto del mediatore che rispecchierà, chiedendone sempre conferma, le emozioni del figlio sarà disposta ad ascoltare davvero cosa il suo bambino ha provato. Proprio per lo stesso principio del *narrative model*, quando il figlio sarà portato a parlare dei propri bisogni più profondi e dei suoi vissuti emotivi, dovrà compiere un processo di rielaborazione degli eventi che lo porterà senz'altro a guardare ai fatti accaduti da un'altra prospettiva. Anche la madre dal canto suo, dovendo raccontare al mediatore cosa li spinge a tentare questo percorso, ed elaborando le proprie emozioni scavando verso i bisogni più profondi sarà "costretta" a essere sincera, in primis con sé stessa e poi anche con il figlio. È possibile allora che proprio durante le sedute venga fuori la "verità".

Dare spazio alla mediazione in una simile situazione, significa permettere al figlio di non essere più invisibile. È stato infatti detto più volte che agli occhi della madre la sofferenza del minore vittima di violenza assistita scompare, non perché lei voglia arrecargli torto in

qualche maniera, piuttosto perché in lei non c'è abbastanza spazio per sopportare ulteriore dolore oltre quello che vive personalmente sulla sua pelle. Il bambino tende, allora, a diventare davvero invisibile, a contenere le sue emozioni per non dare "disturbo". Ma messo in mediazione, e con il trauma in qualche modo rielaborato, il figlio affronterà finalmente tutto il suo sentito e la madre che lo ascolterà per la prima volta riconoscerà in lui una vera e propria vittima di quella violenza. Il figlio, allora, potrà anch'egli definirsi vittima, e iniziare a dare senso a tutto quel dolore provato, potrà smettere di sentirsi colpevole per quello che gli è accaduto e come in un processo catartico liberarsi dal segreto che per anni lo ha oppresso. La madre a sua volta, sarà consapevole del reale impatto che la violenza ha avuto su se stessa e sul vissuto del suo bambino, arrivando a comprendere quanto anche lei abbia in qualche modo contribuito alle sue difficoltà. Ma potrebbe anche emergere una profonda comprensione delle reciproche posizioni. Il figlio sentendo rispecchiate le emozioni della madre e tutta la drammaticità della violenza vissuta capirà le sue ragioni e smetterà di colpevolizzarla.

In questo clima di libera espressione emotiva, si potrebbe fare senz'altro un passo in avanti verso la ricostruzione del legame genitoriale tra madre e figlio. Infatti una volta che tutte le questioni spinose mai risolte vengono fuori e una volta ottenuto di essere riconosciuti dall'altro nella dimensione del proprio dolore, allora la madre potrà essere pronta a riassumersi in pieno il suo ruolo di protezione e cura, e il figlio a sua volta potrà scrollarsi di dosso il peso di dover essere lui a proteggere la mamma, a esserle di aiuto, e smetterà di sentirsi responsabile del suo drammatico vissuto. La mediazione non è una terapia, il mediatore non può risolvere tutti i traumi dei mediandi, ma se nella stanza vengono fuori e vengono riconosciuti questi danni egli può invitare e consigliare a madre e figlio di seguire un percorso terapeutico individualizzato che permetta loro di curare le ferite. Entrare in mediazione è un primo passo verso il riconoscimento dell'accaduto, verso il riconoscimento dell'altro e verso una nuova consapevolezza come figli e come madri.

3.3 L'opzione della giustizia riparativa

Nel complesso quadro della violenza assistita esiste per i figli, vittime di questo trauma, anche l'opportunità di arrivare a una riparazione del rapporto con l'autore di tali violenze, il padre. Infatti, come è stato già accennato, i padri autori di violenze nei confronti delle madri spesso sebbene possano dimostrare interesse nei confronti dei figli, non possono essere considerati figure genitoriali adeguate e responsabili. Il padre maltrattante è autocentrato sui propri bisogni, usa la violenza per i giochi di potere, non riesce a capire le esigenze evolutive del figlio che tende a percepire come una sua proprietà (Buccoliero, Soavi, 2018). I padri percepiscono i figli come se fossero automaticamente sottoposti alla propria autorità, come se dovessero essere sempre obbedienti e soddisfare i loro bisogni, ponendosi in un atteggiamento educativo spesso oscillante tra momenti di forte severità e momenti in cui li lasciano fare. Questo tipo di atteggiamento deriva certamente dal fatto che gli uomini maltrattanti tendono a considerarsi il centro della famiglia, non riconoscono i bisogni dei figli e faticano ad accettare i loro cambiamenti, in particolare quando si trovano nella fase adolescenziale, quando la necessità di autonomia si fa sempre più forte.

Buccoliero e Soavi [2018] riportano le parole di Silvana una ragazza di 15 anni che racconta le reazioni violente del padre nei confronti della madre alle sue piccole richieste:

"Una volta avevo chiesto di uscire con le mie amiche di pomeriggio. Era estate, non c'era niente di male, gli avevo chiesto se mi poteva accompagnare a casa dalla mia migliore amica che abitava vicino al luogo dell'appuntamento. Il papà si è arrabbiato tantissimo perché doveva guardare la televisione. Alla fine ha picchiato mia madre perché non mi ha saputo educare"

Una delle conseguenze più gravi dei padri maltrattanti nella relazione genitoriale è la delegittimazione della madre come una buona figura educativa nei confronti dei figli. Il rischio è duplice ovvero si possono avere dei figli che tenderanno a imitare e a dare per buone le parole del padre, diventando a loro volta violenti nei confronti della madre e/o più in generale delle donne, oppure i figli potrebbero decidere di by-passare completamente la figura paterna, di smettere di fare richieste, potrebbero iniziare a guardare al padre come la figura dalla quale proteggersi e non come la figura che dovrebbe proteggere. Spesso si tende a pensare che se il padre non è violento direttamente nei confronti dei figli e provvede al loro mantenimento economicamente allora è un buon padre. In realtà come abbiamo appena visto c'è una stretta correlazione tra i comportamenti violenti ai danni della madre e una genitorialità inadeguata.

Non è detto, però che non esista una possibilità di cambiamento per i padri violenti. Qualora essi smettano, in prima battuta, di perpetrare violenza nei confronti della propria moglie grazie a percorsi di aiuto finalizzati, allora potranno riconoscere l'esistenza dei loro atti violenti e comprendere le conseguenze provocate sui figli, per poi impegnarsi a riprendere il loro ruolo di genitore.

Una metodologia ascrivibile a questo obiettivo potrebbe senz'altro essere la giustizia riparativa.

La giustizia riparativa nasce come un nuovo approccio per affrontare il conflitto generato dalla commissione di un reato, con questo modello ripartivo si vuole incentivare l'instaurazione di una dinamica dialogica tra reo e vittima restituendo loro quella centralità necessaria affinché tornino a essere i protagonisti nella gestione del loro conflitto (Corti, 2018). Alla vittima viene restituito il suo spazio, viene dato l'opportunità di raccontare senza timori quello che ha subito, libera da quelle che potrebbero essere le logiche processuali, che la relegano a un ruolo secondario senza dare troppa importanza ai suoi vissuti, e libera dalla sofferenza di ciò che si è subito, intesa come un'emozione che si impossessa della vita modificando il senso delle relazioni con se stessi e gli altri (Ceretti, 2000). In questo schema di dialogo aperto, anche chi ha commesso il reato diventa un protagonista nella gestione del conflitto che deriva dalle sua azioni. Infatti, questo tipo di percorso e il conseguente riconoscimento delle vittime e dei danni loro arrecati non sarebbe possibile se prima di tutto il reo non si assumesse la piena responsabilità di quello che ha fatto.

La giustizia riparativa può utilizzare come strumento la mediazione autore-vittima. Grazie alla mediazione può aprirsi un dialogo sul reato che consente a entrambe le parti di

raccontarsi, esternare le proprie emozioni e ricostruire una verità comune, basata sulle motivazioni del reato e sul contesto che ne ha determinato la genesi. Questo tipo di approccio offre l'opportunità di promuovere sia la responsabilizzazione del reo, sia l'avvio di un processo che porti la vittima al superamento del trauma, rendendo possibile rispondere finalmente a quelle domande insolute come : "perché proprio a me?". Attraverso il processo mediativo vittima e reo possono provare a riconoscersi e superare, seppur senza dimenticarla, questa dicotomia.

Certamente, quello appena presentato non è un percorso di semplice applicabilità né privo di difficoltà; in mediazione infatti potrebbero riemerge gli squilibri di potere che caratterizzano un rapporto tra un padre violento e un figlio vittima di violenza assistita. Tuttavia, è pensabile procedere verso un percorso qualora si abbiano determinate condizioni, quali l'interruzione delle violenza da parte del padre, il suo ingresso in un percorso di aiuto personale e immancabilmente la voglia e la volontarietà di padri e figli di ricostruire un rapporto così importante, ma così logoro.

Conclusioni

Giunta alla fine di questo mio elaborato sento la necessità di riassumere quanto fin qui ho scritto. Trattare di questo argomento è stato per me un viaggio, ho iniziato a interessarmi alla violenza assistita quando ho ascoltato una storia di un vissuto del genere. Quello che più mi colpiva era quanto questa situazione fosse ormai accettata e per quanto ritenuta sbagliata fosse vissuta con una certa "naturalezza", il bambino ormai adulto non si è, forse, mai visto come vittima, ha riconosciuto nella madre una vittima delle violenze paterne, ma si è percepito, forse troppo a lungo come spettatore. Mi è venuto in mente allora che troppo spesso nei casi di violenza domestica si tende a dimenticarsi dei bambini quando essi non hanno avuto esperienze dirette di violenza. E allora ho iniziato a indagare, a cercare di comprendere meglio come i figli vivono l'eterna lotta tra mamma e papà.

Come si è detto i figli, testimoni impotenti, di queste situazioni possono riportare degli effetti dannosi a breve e lungo termine. Infatti, vivere in un contesto violento mina la riuscita di sviluppo psico-affettivo sereno, incide fortemente sui legami di attaccamento rendendo il bambino insicuro e confuso. Chi dovrebbe curarlo e proteggerlo, lo spaventa e non vede ciò che prova. Il minore allora introietta che non è il caso di esprimere troppo i propri sentimenti, impara a farsi "piccolo-piccolo" e a non disturbare troppo per non creare ulteriori scenate violente. Vive con il costante timore che l'episodio violento possa scatenarsi da un momento all'altro, teme per l'incolumità fisica della mamma, fino a farsi carico di lei, secondo un processo di adultizzazione e di inversione dei ruoli. I figli si trovano in un contesto di assoluta incertezza e devono studiare le tecniche migliori per cercare di tenere a bada la situazione. Oltre tutte le ricadute dal punto di vista psico-affettivo il bambino subirà un ulteriore danno nel legame tra lui e i suoi genitori, in particolare i risvolti della violenza assistita possono compromettere la genitorialità con la madre.

La mediazione allora si pone come ottimo strumento per iniziare a esplorare tutti i vissuti; per ridare dignità alla madre, al figlio e al loro rapporto. Il mediatore diventa colui che aiuterà questo processo di emersione del non detto e metterà le parti di fronte a ciò che davvero provano e a ciò di cui davvero hanno bisogno. Da questo primissimo presupposto madre e figlio potranno finalmente ricominciare a costruire un rapporto che esuli dalle dinamiche violente.

Chiaramente è irrealistico che un percorso mediativo e anche una conseguente terapia possano curare tutti i traumi e risanare completamente ogni relazione, poiché a volte le ferite hanno costi personali troppo alti per poter essere completamente risanate (proprio per questo è importantissimo dare il giusto spazio alla prevenzione e intercettare precocemente la violenza domestica prima che possa creare modalità difficilmente modificabili), nonostante tutto però la mediazione ci offre un'ottima opportunità di lavoro anche solo per lenire certi dolori.

La violenza assistita è un fenomeno complesso ed è fortemente presente il rischio che i diritti degli adulti prevalgano su quelli dei bambini e dei ragazzi coinvolti. Ci si concentra molto sulle donne vittime dirette della violenza, si costruiscono percorsi *ad hoc* per loro, per rendergli possibile il diritto di denunciare, andare via di casa e rifarsi una vita lontane dalla

violenza. Questa deve senza dubbio rimane la base di partenza per combattere la violenza assistita, ma non bisogna assolutamente commettere l'errore di dare per scontato che una volta cessata la violenza, per i figli sia tutto a posto. Essi, infatti, dovranno riuscire a esternare ciò che realmente hanno vissuto, riconoscersi vittime e in un percorso di confronto farsi riconoscere dai propri cari. I figli hanno pieno diritto ad avere una protezione psicologica e fisica, oltre quello di avere relazioni sane e supportive. Bisogna dunque impegnarsi affinché i minori siano davvero ascoltati, affinché sia dato loro il pieno diritto di esprimersi, di non sentirsi sbagliati; devono potersi sentirsi legittimati a parlare, a raccontare quello che succede liberi da quel senso del dovere che li spinge a stare in silenzio e a nascondere l'accaduto "perché i panni sporchi si lavano in casa". I bambini hanno il diritto di godere della loro infanzia, il diritto di rompere qualche oggetto in casa consapevoli che non ne verrà fuori un dramma, hanno il diritto di dormire tranquilli, di non doversi curare della mamma, hanno il diritto alla pace, il diritto di non avere paura dei mostri in casa, hanno il diritto di sapere che casa è il posto dove possono trovare sempre rifugio. I bambini hanno il diritto di essere bambini.

Bibliografia

A. CERETTI, *Mediazione penale e giustizia. In-contrare una norma*, in AA. VV., Studi in ricordo di Giandomenico Pisapia, vol. III, Criminologia, Milano, 2000.

Ainsworth, *M. D. S. Infant—Mother Attachment*. American psychologist, 933, 1979.

APA, *DSM-5: Manuale Diagnostico e Statistico dei disturbi Mentali,* Milano, Raffaello Cortina, 2014.

Biancardi M. *La violenza assistita : una consapevolezza guadagnata faticosamente* in Buccoliero, E., & Soavi, G. *Proteggere i bambini dalla violenza assistita*: Vol. II. Interventi in rete, FrancoAngeli, 2018.

Bifulco, A., & Moran, P., *Il bambino maltrattato. Le radici della depressione nel trauma e nell'abuso infantile,* Roma: Astrolabio Ubaldini Editore, 2007.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss*, vol. 1: Attachment (II ed.). New York: Basic Books (tr. it: *Attaccamento e perdita*, vol. 1: L'attaccamento alla madre, Torino: Bollati Boringhieri, 1975).

Brady, S. *Lifetime family violence exposure is associated with current symptoms of eating disorders among both young men and women*, Journal of Traumatic Stress, vol. 21, n.3 (2008, June).

Buccoliero, E., & Soavi, G. *Proteggere i bambini dalla violenza assistita*: Vol. II. Interventi in rete. FrancoAngeli, 2018.

Camisasca, E. T*raumi irrisolti, comportamento genitoriale atipico e attaccamento disorganizzato: una rassegna della letteratura*. Maltrattamento e abuso all'infanzia, 2008.

CISMAI (2005). Documento sui requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita da maltrattamento sulle madri.

Codice penale, Libro II – Dei delitti in particolare, Titolo XI – Dei delitti contro la famiglia, Capo IV – Dei delitti contro l'assistenza familiare, Art. 572 – Maltrattamenti contro familiari e conviventi.

Corti, s. *Giustizia riparativa e violenza domestica in Italia. Quali prospettive applicative?*, 2018.

Depalmas, C., & Cilio, M.G. *La voce nel silenzio. La violenza assistita*. Roma: Aracne Editrice, 2012.

Di Blasio, P. (2009). *Paura e violenza nelle relazioni affettive*. Relazione al Convegno Internazionale "Intrecci Traumatici: nuove prospettive strategie di intervento". Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano 30 Maggio.

Di' E., *Con voce di bambina*. La Meridiana, Molfetta 2010.

Fonagy, P. *Psicoanalisi e teoria dell'attaccamento*. Milano: Raffaello Cortina, 2002.

G. Soavi, *La violenza assistita*, in S. Abbruzzese, *Minori e violenze. Dalla denuncia al trattamento*, Carocci, Roma 2011.

Haynes J. M.; Buzzi I. *Introduzione alla mediazione familiare. Principi fondamentali e sua applicazione*. Giuffrè Editore, 2012.

Herman J.L, Trauma and recovery, Basic Books, New York (trad. *Guarire dal trauma, affrontare le conseguenze della violenza, dall'abuso domestico al terrorismo*, Magi, Roma, 2005).

Herman, J. *Complex PTSD: A Syndrome in Survivors of Prolonged and Repeated Trauma*. Journal of Traumatic Stress, 1993.

Holtzworth-Munroe, A.,Stuart, G. L. *Typologies of male batterers: Three subtypes and the differences among them*. Psychological bulletin, 116(3), 476, 1994.

Humphreys, J., & Campbell, C. *Family violence and nurcing practice*. Philadelphia: Lippincott Williams Wilkins, 2004.

Kernsmith, P. *Gender differences in the impact of family of origin violence on perpetrators of domestic violence*. Journal of Family Violence, 2006.

Lieberman, A. F., Van Horn, P. *Bambini e violenza in famiglia: l'intervento psicoterapeutico con minori testimoni di violenza*. Il mulino, 2007.

Luberti, R. (2006). *Violenza assistita: un maltrattamento dimenticato. Caratteristiche del fenomeno e conseguenze*. In D. Bianca, & E. Moretti (a cura di), *Vite in bilico. Indagine retrospettiva su maltrattamenti e abusi in età infantile. Questioni e Documenti*. Quaderni del Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza: Istituto degli Innocenti di Firenze, n.40.

Main, M.; Hesse, E. *Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: Is frightened and/or frightening parental behaviour the linking mechanism?* In M. Greenberg, D. Cicchetti, & E. Cummings, Attachment in the preschool years. Chicago161-182: Chicago University Press, 1990.

Massaro A.,Baffa G., Laurito A., *Violenza assistita e maltrattamenti in famiglia: le modifiche introdotte dal c.d. codice rosso*, in Giurisprudenza Penale Web, 2020.

Montecchi, F., Bufacchi, C., Viola, S. *L'accoglienza dei bambini testimoni di violenza.* Rivista di psicoterapia relazionale, 2002.

Moscati, F. *Percorsi di riparazione nelle vittime di violenza assistita da maltrattamento sulle madri.* In R. Luberti, & M. Pedrocco Biancardi, *La violenza assistita intrafamiliare: Percorsi di aiuto per bambini che vivono in famiglie violente*. Milano: FrancoAngeli 2005.

Mullender, A., Hague, G., Imam, U. F., Kelly, L., Malos, E., & Regan, L. *Children's perspectives on domestic violence*. Sage, 2002.

OMS – WHO, *Violenza e salute nel mondo*. Rapporto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità - World Report on Violence and Health, trad. it. CIS Editore, Milano 2002.

Osofsky, J. *Prevalence of children's exposure to domestic violence and child maltreatment: Implications for prevention and intervention*. Clinical child and family Psychology Review, 2003.

Rollo, D., & Cilio, M.G. *L'osservazione e la valutazione delle emozioni.* In D. Rollo & M. Pinelli (a cura di), O*sservare e valutare lo sviluppo. Metodi e strumenti,* Milano, Franco Angeli, 2010.

S. Pallini, *I bambini vittime di violenza assistita da parte del genitore*, in M.A. Gainotti,

Thompson, K.M., & Wonderlich, S.A. (2004). *Child sexual abuse and eating disorders*. In K. Thompson (a cura di), Handbook of eating disorders and obesity, Hoboken, NJ: Wiley, 2004.