

*“La violenza assistita: il  
minore come spettatore”*

Dott.ssa Francesca Scandroglio

Psicologa

# Violenza sui minori

```
graph TD; A[Violenza sui minori] --> B[Trascuratezza]; A --> C[Maltrattamenti fisici]; A --> D[Abusi sessuali]; A --> E[Maltrattamenti psicologici]; E --> F[Violenza domestica]; E --> G[Violenza assistita];
```

Trascuratezza

Maltrattamenti  
fisici

Abusi sessuali

Maltrattamenti  
psicologici

Violenza  
domestica

Violenza  
assistita



# Il Cismai (2000, 2005) la definisce:

*“Per violenza assistita intrafamiliare si intende l’esperire da parte del 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. Il bambino può farne esperienza direttamente (quando essa avviene nel suo campo percettivo), indirettamente (quando il minore è a conoscenza della violenza) e/o percependone gli effetti. Si include l’assistere a violenze di minori su altri minori e/o su altri membri della famiglia e ad abbandoni e maltrattamenti ai danni di animali domestici”.*

# Violenza Domestica (Intimate Partner Violence – IPV)

*“Ogni forma di violenza fisica, psicologica, sessuale od economica e riguarda sia soggetti che hanno avuto o si propongono di avere una relazione intima di coppia, sia soggetti che all’interno di un nucleo familiare più o meno allargato hanno relazioni di carattere parentale o affettivo” (WHO, 1996)*

## **Violenze a cui assiste il bambino:**

- Fisiche
- Psicologiche
- Verbali
- Economiche
- Inerenti all’area della sessualità



# Comportamenti del/dei genitore/i

- disprezzare
- isolare
- sfruttare
- corrompere
- mancare di responsività emozionale
- trascurare la salute psicologica, medica, educativa.

# Conflitto verso Maltrattamento

Conflitto

Si può arrivare ad un accordo

**NEGOZIAZIONE** (capacità specifica di mediare i conflitti; consiste nel saper ammorbidire la propria posizione con strategie mature)

Maltrattamento

Disparità cronica fra le parti

La situazione è controllata sempre dalla stessa persona

Umiliazione, denigrazione, aggressione, minacce alla propria incolumità



# Il Ruolo dei minori

1. Testimone non partecipante
2. Testimone partecipante → Inversione dei ruoli e Adultizzazione.

✘ Vittima passiva e spettatore inconsapevole

# ... Inconsapevole ?

*“Tanto il bambino è piccolo, non capisce”*

## STUDI SCIENTIFICI:

- Preferenza innata per il volto umano (sin dalla nascita)
- Preferenza volto madre sin dai 3-4 giorni di vita
- **Caron (2000)**: bambini di un anno riconoscono le emozioni altrui dalle espressioni del viso
- **Fenomeno del social referencing**: il bambino fa riferimento alla risposta emotiva dell'adulto per valutare una situazione nuova ed è in grado di decifrare lo stato d'animo. A partire 14 mesi conforta ed esprime comportamenti empatici.
- **Tronick (1978)**: Il bambino e la mamma si sincronizzano a vicenda dal 2° mese di vita con un'alternanza di turni comunicativi e feedback di emozioni espresse dal volto → **mutua regolazione** → il bambino in molti casi può imparare a regolarsi da solo perché la mamma non è presente emotivamente.

**QUINDI**: Il bambino percepisce chiaramente la gravità del conflitto (addirittura, lo anticipa)  
→ **BAMBINO CONSAPEVOLE**



# Perché ??

Il bambino si trova ad esperire un vero e proprio **trauma**, che si configura come destrutturante e di impossibile comprensione.



# Iniziamo a parlare degli effetti:

Aree influenzate:

- Psicologica
- Relazionale
- Emotiva
- Cognitiva
- Sociale
- Fisica
- Comportamentale



# Conseguenze psicologiche a breve termine

- a) Emozioni negative: paura, orrore, impotenza, vergogna, umiliazione, rabbia
- b) Stato di allerta e di tensione costante.
- c) Senso di colpa del “sopravvissuto”
- d) Percezione di responsabilità – attribuzione della causa degli eventi a fattori interni del Sé
- e) Rabbia diretta verso il Sé e verso l’Altro
- f) Gestione dello stress molto limitate → minori risorse e capacità di coping
- g) Locus of control esterno e non interno
- h) Attaccamento insicuro nei confronti dei genitori

# Problemi a livello scolastico/comportamentale

- Ritardi dello sviluppo del linguaggio
- Basso rendimento scolastico
- Disturbi specifici dell'Apprendimento (dislessia, disgrafia, discalculia...)
- ADHD (Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività)
- Impulsività (acting out)
- Aggressività espressa fuori casa
- Isolamento/Ritiro sociale
- Enuresi
- Problemi con l'autorità adulta → adulto = violenza
- Problemi con i pari
- Problemi con l'altro sesso
  - Nel caso di adolescenti aumentano i comportamenti devianti e delinquenti, quali fughe da casa, bullismo, violenza, rapporti sessuali promiscui, autolesionismo, tentativi di suicidio.



# PTSD (Post Traumatic Stress Disorder)

- **Criterio A:**

1. La persona ha vissuto, ha assistito, o si è confrontata con eventi che hanno implicato minaccia all'integrità fisica propria o di altri
2. La risposta della persona comprendeva paura intensa, sentimenti di impotenza, o di orrore (nei bambini questo può essere espresso con comportamento disorganizzato o agitato)

- **Criterio B:** L'evento traumatico viene rivissuto persistentemente con immagini, pensieri intrusivi, sogni spiacevoli

1. Disagio psicologico e reattività fisiologica causati dall'esposizione a fattori scatenanti che assomigliano/ricordano l'evento traumatico

- **Criterio D:** Sintomi persistenti di aumentato arousal quali:

1. Difficoltà ad addormentarsi
2. Irritabilità, scoppi di collera
3. Difficoltà a concentrarsi
4. Ipervigilanza
5. Esagerate risposte di allarme

# Dissociazione

- Il minore si distacca dalla coscienza per un certo periodo di tempo per proteggersi dal maltrattamento
- La troviamo al **Criterio C** del PTSD:
  - Incapacità di ricordare aspetti del trauma
  - Sentimenti di distacco ed estraneità
- Funge da “Analgescico” per sfuggire al dolore
- E’ un meccanismo maladattivo e disfunzionale
- Può sfociare in veri e propri Disturbi Dissociativi (Disturbo da Personalità Multipla, Fuga dissociativa, Disturbo di Depersonalizzazione...)



# Il trauma irrisolto: le conseguenze psicologiche a lungo termine

- Pattern di attaccamento adulto con il partner
- Continuità transgenerazionale (ciclo vittima-carnefice)
- Delinquenza
- Disturbi psichiatrici:
  - Disturbi dell'Umore
  - Disturbi d'Ansia
  - Disturbi Dissociativi (per es. Disturbo di Personalità Multipla)
  - Disturbi da Uso di Sostanze (alcool, stupefacenti...)
  - Disturbi Somatoformi
  - Disturbi di Personalità come: Disturbo di Personalità Borderline, Disturbo di Personalità Narcisista, Disturbo di Personalità Antisociale.

# Percorsi di intervento

- I. Rilevazione → individuazione dei indicatori di malessere e dei segnali di rischio // abbracciare le richieste di aiuto dei genitori
- II. Protezione → sicurezza per il minore
- III. Valutazione delle competenze genitoriali
- IV. Trattamento → sostegno alla famiglia // Mediazione // Psicoterapia



# Fattori predittivi di una buona riuscita dell'intervento

- ✓ Approccio integrato (multidisciplinarietà)
- ✓ Tempestività
- ✓ Costruito su misura
- ✓ “Logica del buon senso” e non “Logica del pregiudizio”
- ✓ Rispetto
- ✓ “Ascolto empatico” (non solo ascolto)
- ✓ Resilienza → *“la capacità umana di affrontare le avversità della vita, superarle e uscirne rinforzato o addirittura trasformato”*
  - resistenza agli eventi stressanti
  - capacità di mettere in atto strategie di coping
  - capacità di problem solving
- ✓ Rete sociale premurosa, solidale, rassicurante, incoraggiante

*“La migliore terapia è la prevenzione”*



Grazie per l'attenzione!