



**UNIVERSITÀ DELLA VALLE D'AOSTA  
UNIVERSITÉ DE LA VALLÉE D'AOSTE**

**DIPARTIMENTO DI SCIENZE UMANE E SOCIALI  
DÉPARTEMENT DES SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES**

**CORSO DI LAUREA IN SCIENZE E TECNICHE PSICOLOGICHE**

**ANNO ACCADEMICO  
2020/2021**

**TESI DI LAUREA**

**IL CIRCOLO VIZIOSO DELLA VIOLENZA ALL'INTERNO DELLA FAMIGLIA:  
UNA LETTURA ALLA LUCE DELLA TEORIA DELL'ATTACCAMENTO**

**DOCENTE relatore:** Prof.ssa Stefania Cristofanelli

**STUDENTE:** Mat.18 D03 055, Sabrina Oliari

## INDICE

<b>INTRODUZIONE</b>	p.4
<b>CAPITOLO 1: TEORIA DELL'ATTACCAMENTO</b>	
1.1. Sguardo generale sulla teoria dell'attaccamento	p.6
1.2. La Strange Situation Procedure	p.10
1.3. AAI e stato della mente dell'adulto rispetto all'attaccamento	p.12
<b>CAPITOLO 2: I POLI OPPOSTI DELLA VIOLENZA: TRA DESIDERIO E PAURA</b>	
2.1. Uomini che esercitano violenza sulla partner	p.14
2.1.1. Attaccamento: le differenze che lasciano un segno	p.14
2.1.2. L'eccessivo controllo come conseguenza dell'inaffidabilità dell'altro	p.17
2.2. L'instabilità delle coppie disfunzionali	p.19
2.2.1. Dinamiche relazionali reciprocamente abusive	p.19
2.2.2. Il caso del signor S.	p.21
2.3. Donne che maltrattano i propri figli	p.23
2.3.1. Le minacce di abbandono e l'angoscia che ne deriva	p.23
2.3.2. Il caso della signora Q.	p.24
<b>CAPITOLO 3: LE CONSEGUENZE PER IL BAMBINO VITTIMA DI VIOLENZA ASSISTITA O SUBITA</b>	
3.1. Assistere a violenza domestica o subirla: Definizioni e contesto	p.26

<b>3.2.</b> Trasmissione intergenerazionale della violenza	p.28
<b>3.3.</b> Le conseguenze per il bambino vittima di genitori aggressivi e incapaci di interpretare ciò che lui esprime	p.31
<b>3.3.1.</b> Le difese del Sé	p.31
<b>3.3.2.</b> Il caso di David	p.37
<b>Conclusione</b>	p.40
<b>Bibliografia</b>	p.42

## INTRODUZIONE

Diverse ricerche (Stern, 1977, Sander, 1977, cit. in Bowlby, 1988/1989) hanno prestato attenzione alle capacità comunicative e di interazione sociale che il bambino sano possiede; Dolto (cit. in Bobbio, 2008) sottolineò l'esistenza di una forma di precomunicazione che avviene tra madre e neonato, permessa da un dato fondamentale: «il fatto che l'uomo, fin dalla nascita, sia un "essere di linguaggio"» (Bobbio, 2008, p. 153). Questa tipologia di interazione vede il piccolo procedere attraverso un proprio ritmo autonomo; la madre, invece, se caratterizzata da una comune sensibilità, regola e modifica il proprio comportamento adattandolo a quello del figlio. Questo rapporto si dispiega lungo una sequenza di scambi affettivi che stabiliscono un'esperienza ricca di condivisione emotiva (Bowlby, 1988/1989). Inoltre, secondo Bowlby (cit. in Lingiardi & Gazzillo, 2014) i bambini possiedono dalla nascita un repertorio comportamentale (*comportamenti di attaccamento*) che permette loro di mantenere la vicinanza alle *figure di attaccamento*. L'attivazione del *sistema di attaccamento* deriva dalla presenza di pericoli o minacce, e determina nel bambino una serie di comportamenti (riso, pianto ecc.) che ristabiliscono la vicinanza con il caregiver. La funzione principale della figura di riferimento è quella di promuovere l'esplorazione fornendo una *base sicura*, affinché il piccolo possa entrare in contatto con il mondo esterno sicuro di poter ritornare e ricevere conforto e rassicurazioni se spaventato (Bowlby, 1988/1989). L'infanzia dovrebbe, quindi, rappresentare un periodo sicuro, di amore e di crescita, nella quale il bambino possa trovare accoglienza e protezione.

Nel *primo capitolo* viene definito il concetto di *attaccamento*, ponendo particolare attenzione sulla procedura sperimentale, elaborata nel 1969 da Mary Ainsworth, per rilevare lo stile di attaccamento. Vengono quindi descritti i tipi di attaccamento del bambino ricavati dalla Strange Situation, passando poi a definire la valutazione dell'attaccamento in età adulta ed i relativi stati della mente dell'adulto rispetto all'attaccamento.

Il *secondo capitolo* focalizza invece l'attenzione sulla connessione esistente tra attaccamento infantile insicuro e la probabilità di comportarsi in modo aggressivo nelle relazioni affettive adulte. Viene in un primo momento delineata una ricerca (Lawson, 2008) che ha concentrato l'attenzione sulla relazione tra attaccamento e violenza dell'uomo contro la donna. La descrizione di un ulteriore studio (Henderson, Bartholomew, Trinke & Kwong, 2005) mostra in seguito quanto, il fatto che sia presente un uomo abusante, indica spesso la partecipazione di fattori materni patologici; ciò significa che uno stile di attaccamento preoccupato è connesso frequentemente a situazioni di reciproco abuso relazionale. Un ultimo tema affrontato nel secondo capitolo riguarda le conseguenze che colpiscono le madri che sono state private durante l'infanzia delle cure materne di base.

Infine, nel *terzo capitolo* viene descritto il fenomeno della violenza assistita e subita dal minore. Vengono mostrati gli effetti a lungo termine sullo sviluppo del bambino che risente dell'esposizione al maltrattamento dei genitori. Particolare attenzione è posta sul fare uso da parte del piccolo di difese primitive quali la formazione di un Falso sé, l'evitamento e l'aggressività.

# CAPITOLO 1

## TEORIA DELL'ATTACCAMENTO

### 1.1. Sguardo generale sulla teoria dell'attaccamento

Il desiderio di avere dei figli è per la maggior parte degli esseri umani qualcosa di naturale, intenso e intriso di emozioni. La nascita di un bambino è un evento che genera una molteplicità di cambiamenti nella vita dei genitori, che si ritrovano a dover gestire una situazione del tutto nuova per loro nella speranza di poter crescere un figlio fiducioso di sé, felice e sano. Per coloro che raggiungono questi risultati l'appagamento è forte; ma per quei genitori che non si percepiscono in grado di farlo, la sofferenza, sotto forma di frustrazione, angoscia, attrito, e forse anche colpa o vergogna, può essere severa (Bowlby, 1988/1989). Oltre a ciò, poiché crescere un bambino con successo è un fattore determinante per il benessere mentale delle nuove generazioni, è necessario avere una conoscenza il più possibile completa riguardo alle diverse condizioni psicologiche e sociali che condizionano in senso negativo o positivo lo sviluppo di questo processo (Bowlby, 1988/1989). Prendersi cura di un bambino o di un neonato è un lavoro che occupa tutta la giornata, e molte volte è la causa di diverse preoccupazioni per il genitore. E anche se le attenzioni necessarie diminuiscono man mano che il piccolo cresce, se si desidera che il suo sviluppo sia il più possibile sano è ancora essenziale fornirgli moltissima cura e tempo. Questa, per molti, può essere una verità sgradevole, se si considerano gli interessi e le attività sacrificate per via delle attenzioni e del tempo dedicate ai propri figli (Bowlby, 1988/1989). Tuttavia, molti studi (Grinker, 1962, Offer,

1969, cit. in Bowlby, 1988/1989) confermano quanto appena detto: i giovani adulti fiduciosi in sé stessi, felici e sani sono il prodotto di genitori che hanno fornito tutte le attenzioni ed il tempo loro necessari.

Bowlby (cit. in Lingiardi & Gazzillo, 2014), partendo dagli studi del comportamento dei bambini allontanati o deprivati delle loro madri e dalle scoperte di Harry Harlow (cit. in Lingiardi & Gazzillo, 2014), ipotizza la presenza di un sistema motivazionale autonomo e primario: quello dell'attaccamento. Nello specifico, Harlow condusse delle ricerche sui piccoli di scimmia, mostrando quanto questi prediligevano la presenza di una mamma fatta di pezza che non nutre, ma scalda, a una mamma fatta di filo di ferro che non scalda, ma nutre. Questa preferenza mostrò quanto «il legame che il piccolo sviluppa con il caregiver non deriva dalla capacità del caregiver di appagare le sue pulsioni orali» (Lingiardi & Gazzillo, 2014, p. 63), ma si attiva nel momento in cui il piccolo si sente a disagio, inducendolo a cercare la vicinanza di una figura specifica e si disattiva a seguito della presenza di questa prossimità. La funzione dell'attaccamento è quella di assicurare la protezione del piccolo e quindi anche la sua sopravvivenza di fronte agli attacchi dei predatori (Lingiardi & Gazzillo, 2014).



**Fig. 1** - Dr. Harry Harlow, *Univ. Of Wis* (Fenn, 1964).

Secondo Bowlby (cit. in Lingiardi & Gazzillo, 2014) il bambino nascerebbe con un repertorio di comportamenti (*comportamenti di attaccamento*) che gli permetterebbero di mantenere la vicinanza alle *figure di attaccamento*. L'attivazione del *sistema di attaccamento* deriva dalla presenza di pericoli o minacce, e determina nel bambino una serie di comportamenti (riso, pianto ecc.) che ristabiliscono la vicinanza con il caregiver. La funzione principale della figura di riferimento è quella di promuovere l'esplorazione fornendo una *base sicura*, affinché il piccolo possa entrare in contatto con il mondo esterno sicuro di poter ritornare e ricevere conforto e rassicurazioni se spaventato. Inoltre, Bowlby (cit. in Lingiardi & Gazzillo, 2014) introduce il concetto di *modello operativo interno* (MOI), indicando con esso delle rappresentazioni mentali riferite alla disponibilità delle figure di attaccamento e al Sé in relazione a loro. Ciò significa che i modelli operativi interni di attaccamento sono il frutto di molte esperienze e soprattutto guidano la capacità di regolare le proprie emozioni. Queste rappresentazioni sono complementari e relazione-specifiche (per es., caregiver protettivo e amorevole e sé

sicuro/amato). Inoltre, i MOI verrebbero in un momento successivo generalizzati e formerebbero quindi delle rappresentazioni fisse che il piccolo, e l'adulto poi, impiegherebbe per entrare in relazione con gli altri e prevedere gli eventi. Questo significa che i modelli operativi interni dell'attaccamento riflettono le esperienze e l'intera storia affettiva del piccolo, definendo la rappresentazione di sé stesso e dell'adulto amato. In concreto, se il bambino elabora un attaccamento fiducioso, e quindi un modello di sé positivo e dell'altro positivo, tenderà ad accettare il distacco dalla madre, esplorando il mondo con tranquillità, perché sicuro della sua presenza in caso di bisogno. In caso contrario, all'elaborazione di una rappresentazione negativa dell'altro e di sé, consegue un distanziamento dalla relazione, oppure la costante paura di non essere degni d'attenzione e affetto. Queste rappresentazioni guidano il processo di interpretazione delle informazioni provenienti dal mondo sociale, influenzando la sua capacità di diventare autonomo, regolare le proprie emozioni e ricercare vicinanza emotiva in caso di bisogno (Bonino, 2015).

Si ritiene importante sottolineare che non si tratta di un rigido rapporto tra causa ed effetto, e quindi tra relazione di attaccamento vissuta durante l'infanzia e qualità delle relazioni affettive adulte. Infatti, anche se i modelli operativi interni si mantengono essenzialmente stabili nel tempo, è possibile che esperienze relazionali non riguardanti il mero rapporto con la madre producano delle modificazioni. Più precisamente, il bambino ha la possibilità di esperire rapporti differenziati, a partire dall'infanzia, continuando con l'adolescenza e finendo con l'età adulta, che possono confermare o disconfermare le rappresentazioni costruite. Inoltre in quanto individui pensanti, l'essere umano è in grado di fare delle riflessioni sul modo di rapportarsi con gli altri e provocare dei cambiamenti

nel caso in cui alcuni atteggiamenti fossero malsani. Abbiamo la possibilità di essere persone *introspettive*<sup>2</sup> e consapevoli, e quindi approfondire quello che è il nostro modo di rapportarci con gli altri, favorendo l'evitamento di atteggiamenti negativi (Bonino, 2015).

## 1.2. La Strange Situation Procedure

Durante gli anni in cui Bowlby si occupava di delineare i concetti base della Teoria dell'attaccamento, Mary Ainsworth (cit. in Lingiardi & Gazzillo, 2014) diede inizio ad una serie di osservazioni delle interazioni tra madri e bambini all'interno di contesti naturalistici. Nel 1969 Mary Ainsworth elaborò la *Strange Situation Procedure* (SSP), una procedura sperimentale su base osservativa. Questa procedura standardizzata di laboratorio era stata originariamente costruita con lo scopo di osservare le differenti reazioni dei bambini di fronte alla separazione dalla madre ed esplorare la qualità dell'attaccamento bambino-madre.



**Fig. 2 - Mary Ainsworth (center) playing with a child (Linfield, 1973).**

La Strange Situation si basa sull'assunto che vede il bambino di età tra i 12 e i 18 mesi utilizzare il proprio genitore come una base sicura da cui allontanarsi per esplorare un ambiente nuovo e a cui fare ritorno per ottenere rassicurazione e conforto in caso di spavento o stress. La procedura ideata dalla Ainsworth (cit. in Lingiardi & Gazzillo, 2014) è composta da otto episodi, nel corso dei quali il piccolo è sottoposto a uno stress che cresce gradualmente provocato da due separazioni dalla madre, da una situazione non familiare e dalla presenza di un estraneo.

Lingiardi e Gazzillo (2014) riassumono gli episodi in maniera molto schematica:

- 1) breve periodo di familiarizzazione alla situazione osservativa; 2) madre e bambino sono osservati insieme nella stanza; 3) entra l'estranea/o e inizia un approccio graduale con il bambino; 4) la madre esce dalla stanza; 5) ritorna la madre e l'estranea/o se ne va; 6) la madre esce di nuovo dalla stanza; 7) rientra l'estranea/o; 8) rientra la madre (p. 68).

Basandosi sull'osservazione delle modalità di riavvicinamento del piccolo alla mamma è possibile classificare i tipi di attaccamento in quattro modelli differenti:

- Sicuro (B): il piccolo gioca o esplora quando il genitore è presente, la sua attenzione si focalizza sul genitore almeno in una delle due separazioni, e lo cerca in almeno uno dei ritorni (Ainsworth et al., 1978, cit. in Lingiardi & Gazzillo, 2014).

- Evitante (A): il bambino si focalizza sull'ambiente o sui giocattoli, non piange di fronte alla separazione dalla madre e la ignora alla riunione (cioè, gira la testa, si allontana ecc.) (Ainsworth et al., 1978, cit. in Lingiardi & Gazzillo, 2014).
- Ambivalente o resistente (C): per quasi tutta la durata della procedura il piccolo si focalizza prettamente sulla madre e presta poca attenzione verso l'ambiente o i giocattoli. Si mostra a disagio o diffidente anche prima che il genitore si separi da lui. Mostra in modo alternato atteggiamenti di rabbia e ricerca di contatto. Non è in grado di esplorare l'ambiente durante la separazione, né dopo la riunione e spesso nemmeno nel corso della preseparazione (Ainsworth et al., 1978, cit. in Lingiardi & Gazzillo, 2014).
- Disorganizzato/Disorientato (D): il piccolo tende ad avere un comportamento disorientato e/o disorganizzato in presenza della madre (Main & Solomon, 1990, cit. in Lingiardi & Gazzillo, 2014).

### **1.3. AAI e stato della mente dell'adulto rispetto all'attaccamento**

Durante la seconda metà degli anni Ottanta Mary Main ha ideato uno strumento in grado di valutare i modelli rappresentativi delle figure di attaccamento e del sé in età adulta: la Adult Attachment Interview (AAI) (Lingiardi & Gazzillo, 2014). Nello specifico, l'AAI è un'intervista semistrutturata che permette di valutare «la storia delle esperienze di attaccamento nell'infanzia e i loro effetti sul funzionamento dell'individuo» (Lingiardi & Gazzillo, 2014, p. 69). La codificazione dell'intervista si basa sia sui contenuti che sulla capacità narrativa dell'intervistato. Numerose ricerche hanno evidenziato una corrispondenza tra gli stili di attaccamento del piccolo individuati con la SSP e le

categorie dell'attaccamento adulto valutate attraverso l'AAI. Quindi, diversi studi empirici hanno confermato la possibilità di predire l'attaccamento del piccolo, attraverso la classificazione all'AAI (Lingiardi & Gazzillo, 2014).

Lingiardi e Gazzillo (2014) schematizzano in questo modo la corrispondenza tra lo stato della mente dell'adulto (AAI) rispetto all'attaccamento e il comportamento alla Strange Situation:

- Sicuro/autonomo (F) - Sicuro (B)
- Distanziante (Ds) - Evitante (A)
- Preoccupato (E) - Resistenze/ambivalente (A)

# CAPITOLO 2

## I POLI OPPOSTI DELLA VIOLENZA: TRA DESIDERIO E PAURA

### 2.1. Uomini che esercitano violenza sulla partner

#### 2.1.1. Attaccamento: le differenze che lasciano un segno

Sono diversi gli studi che si sono occupati dell'argomento e che hanno focalizzato l'attenzione sulla possibile relazione tra attaccamento e violenza nei confronti della partner. In particolare, uno studio per esempio si è posto l'obiettivo di esaminare tre gruppi di partner violenti (disfunzione grave, moderata e bassa) e un gruppo di uomini non violenti all'interno della relazione. Nello specifico, questo studio, dal titolo "Attachment, Interpersonal problem, and Family of Origin Functioning: Differences Between Partner Violent and Nonpartner Violent Men", è stato condotto da David M. Lawson e pubblicato nel 2008 sulla rivista accademica "Psychology of Men & Masculinities" dall'American Psychological Association. Questo contributo aspirava ad esaminare le differenze tra quattro gruppi di uomini relativamente allo stile di attaccamento, ai problemi interpersonali e al funzionamento della famiglia di origine. Gli obiettivi secondari, invece, erano osservare la relazione tra tutte le variabili per quanto riguarda i partner intimi violenti e, infine, indagare le differenze tra questi uomini relativamente alla gravità delle violenze da loro messe in atto e all'esposizione alla violenza che hanno subito durante l'infanzia ad opera dei genitori (Lawson, 2008).

Per quanto riguarda il metodo utilizzato, il campione di partecipanti era composto da 135 uomini: 100 di loro erano partner violenti mentre 35 erano partner non violenti. In

primo luogo per quanto riguarda gli strumenti utilizzati al fine di condurre la ricerca, il livello di disfunzione della personalità, valutato attraverso l'*MCMI-III*<sup>1</sup>, ha permesso di determinare i gruppi di uomini violenti; inoltre, sono stati identificati alcuni sottotipi diversi di soggetti abusanti sulla base di fattori psicopatologici. L'*Adult Attachment Scale* (AAS) è stata, invece, utilizzata per misurare l'attaccamento dell'adulto in riferimento alle relazioni attuali, sulla base di tre principali dimensioni: vicinanza, dipendenza e ansia. La *Conflict Tactics Scale*<sup>2</sup> (CTS) ha permesso di valutare la gravità e la frequenza delle violenze messe in atto dal partner, mentre il funzionamento interpersonale è stato analizzato attraverso l'*Inventory of Interpersonal Problems - Short Circumplex Form*<sup>3</sup> (IIP-SC). La *Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale*<sup>4</sup> (FACES III) ha, invece, valutato le dimensioni di coesione e adattabilità all'interno della famiglia di origine. Oltre ai test sopra riportati, sono state condotte alcune interviste individuali per valutare i precedenti penali, la storia psicosociale, la storia lavorativa, la storia familiare e la natura del reato (Lawson, 2008).

Gli autori si aspettavano che i gruppi di partner violenti più gravi riportassero livelli più bassi di funzionamento familiare, livelli più alti di problemi interpersonali e livelli più alti di attaccamento insicuro. Infatti il gruppo gravemente disfunzionale ha riportato il maggior numero di differenze significative rispetto agli altri gruppi: meno comfort con la vicinanza alle altre persone e, soprattutto, maggiore paura del rifiuto rispetto al gruppo non violento. Inoltre, rispetto al gruppo di uomini non violenti, il

---

<sup>1</sup> Si tratta di un test che permette di rivelare possibili problemi psichiatrici e tratteggiare il profilo di personalità attraverso un sistema di scale direttamente connesse con il DSM IV.

<sup>2</sup> Creata da Murray A. Straus nel 1979, viene solitamente utilizzata nella ricerca sulla violenza domestica.

<sup>3</sup> Ci si riferisce alla forma breve di 8 scale e 32 Item dell'*Inventory of Interpersonal Problems*.

<sup>4</sup> Lo strumento permette di valutare la coesione e l'adattabilità di una famiglia.

gruppo con funzionamento più grave ha riportato livelli più bassi di coesione della famiglia di origine e livelli più alti di problemi interpersonali (Lawson, 2008). Oltre agli individui gravemente disfunzionali, gli uomini con disfunzione moderata hanno riportato più ansia di essere rifiutati e abbandonati da parte delle altre persone rispetto al gruppo non disfunzionale. La relazione reciproca tra le diverse variabili era in buona parte coerente con quanto gli autori si aspettavano e gli esiti hanno, quindi, fortemente supportato l'ipotesi iniziale (Lawson, 2008). «L'aumento del comfort con la vicinanza, una dimensione di attaccamento sicuro, è stato associato a una diminuzione dell'aggressività psicologica e della violenza [...]» (Lawson, 2008, p. 99). Allo stesso modo, la diminuzione dei livelli di aggressività e abuso è stata associata ad un aumento della coesione familiare. Queste associazioni indicano l'importanza di un legame emotivo con la famiglia di origine e di un attaccamento sicuro nel contrastare la violenza attuata dal partner. Nel complesso, il gruppo gravemente disfunzionale ha mostrato la maggior parte delle differenze tra tutti e quattro i gruppi e il numero maggiore di differenze di gruppo è stato prodotto dalle dimensioni dell'attaccamento. A diversi livelli, tutte e tre le variabili di relazione hanno fatto sì che il gruppo gravemente disfunzionale si distinguesse criticamente dagli altri tre gruppi, in modo particolare rispetto al gruppo di partner non violenti. La descrizione del gruppo con funzionamento grave delinea un profilo specifico sulla base delle variabili prese in considerazione: aggressioni psicologiche e violenze gravi, ansia e disagio all'interno delle relazioni (dimensioni dell'attaccamento insicuro) e una storia della famiglia di origine disfunzionale, tra cui in particolare l'esperienza diretta di aggressività da parte dei genitori o violenza assistita (Lawson, 2008).

### **2.1.2. L'eccessivo controllo come conseguenza dell'inaffidabilità dell'altro**

Gli studiosi dell'attaccamento, come abbiamo visto poc'anzi, hanno connesso la probabilità di comportarsi in modo aggressivo nelle relazioni affettive adulte e i modelli operativi interni costruiti durante l'infanzia. Ciò significa che se il soggetto non ha imparato durante il corso dei primi anni di vita a vivere in modo sano gli affetti, c'è un aumento della probabilità che esso si comporti in modo violento all'interno delle relazioni adulte (Bonino, 2015). Coloro che hanno sviluppato un attaccamento sicuro sono in grado da adulti di cercare conforto e sostegno dal partner, senza perdere la propria autonomia. Si viene a creare un buon equilibrio cioè tra l'indipendenza personale e la vicinanza all'altro, necessario per poter realizzare sé stessi. Questi saranno individui stabili emotivamente che sapranno ricercare vicinanza emotiva in caso di bisogno, regolare le proprie emozioni e creare relazioni basate su fiducia e affetto. Essi sapranno cercare il sostegno del partner per fare fronte a situazioni di difficoltà, non avranno la costante paura di perdere l'altro e non proveranno sentimenti negativi nei suoi confronti. Al contrario, coloro che non hanno fatto esperienza di figure responsive e sensibili, svilupperanno un tipo di attaccamento insicuro, definito ansioso ed evitante. Non avendo potuto fare affidamento su genitori sufficientemente responsivi (o su figure sostitutive), da adulti non saranno in grado di mantenere una vicinanza sia fisica che emotiva adeguata. Invece, coloro che sono stati a contatto con figure imprevedibili, che rispondevano alle loro esigenze in modo totalmente incoerente, potranno sviluppare un particolare tipo di attaccamento insicuro, definito ansioso e ambivalente. Da piccoli sono soggetti diffidenti nei confronti della madre, vorrebbero la sua vicinanza ma reagiscono spesso con accessi di rabbia nei suoi confronti. Da adulti, questi individui non sono in grado di comprendere

le intenzioni altrui e rispondono spesso con atteggiamenti di allarme a causa di un assetto ipervigilante. Poiché tendono ad avere una aspettativa ansiosa e persistente di essere rifiutati, essi tendono a ricercare grande intimità all'interno delle relazioni affettive, fino al punto talvolta da non lasciare i propri spazi alla persona amata. Questo li porta a controllare eccessivamente il proprio partner, riducendo drasticamente la sua autonomia. Spesso, non essendo in grado di regolare le proprie emozioni, si lasciano andare a scatti d'ira, e cercano di mantenere il controllo sulla persona amata attraverso la coercizione (Bonino, 2015).

Diversi studi (Lawson, 2008; McClellan & Killen, 2000) hanno dimostrato che gli uomini che assumono atteggiamenti violenti nei confronti della loro partner hanno spesso sviluppato un attaccamento infantile insicuro, in particolare di tipo ansioso e ambivalente. I modelli operativi interni di queste persone includono l'utilizzo dell'aggressività allo scopo di controllare l'altro attraverso il potere e la coercizione. Quando erano piccoli, questi adulti sono stati portati a sviluppare tali strategie volte ad ottenere l'attenzione del genitore, poiché esso tendeva a comportarsi in modo del tutto inaffidabile. Il rifiuto di cui soffrivano da bambini li ha indotti a dover esprimere in modo non modulato le proprie emozioni, così da ottenere l'intervento della mamma e il papà. Le rappresentazioni mentali che di conseguenza si sono formate riflettono l'inaffidabilità dell'altro, che possono produrre importanti fattori di vulnerabilità. La paura dell'abbandono che ne deriva fa sperimentare all'adulto un sentimento di paura costante, che si ripercuote nella scelta e nella qualità dei suoi affetti (Bonino, 2015). Così, essendo incapace di gestire questa paura e costretto a doversi proteggere da essa, il soggetto sentirà il bisogno di controllare il partner e la relazione affettiva. Prede di forti emozioni, sia di rabbia che di

paura, tali soggetti possono arrivare a controllare l'altro in modo ossessivo e, nei casi più gravi, a mettere in atto vere e proprie aggressioni. Le reazioni che ne derivano possono addirittura sfociare in un'assillante persecuzione, orientata al mantenimento della relazione. In sostanza, le relazioni vissute da questi adulti durante la loro infanzia non sono state in grado di offrire loro sicurezza, portandoli a esperire un costante timore all'interno del rapporto con l'altro. Ripetute esperienze di non adeguata *sintonizzazione*<sup>5</sup> dei genitori con il bambino possono predisporre a provare la tipica paura dell'abbandono in età adulta, sfociando poi nell'insana necessità di essere amati in maniera egocentrica e totale. Di conseguenza, questi individui non sono in grado di affrontare le problematiche della coppia, interpretando le complicazioni nel rapporto come un rifiuto a cui reagiscono in modo aggressivo; la violenza che ne deriva, allora, non è altro che il risultato di un'incapacità di lettura della stessa a livello relazionale (Bonino, 2015).

## **2.2. L'instabilità delle coppie disfunzionali**

### **2.2.1. Dinamiche relazionali reciprocamente abusive**

Attraverso un'analisi approfondita, Henderson, Bartholomew, Trinke, e Kwong (2005) hanno scoperto che è presente un legame tra dinamiche relazionali di abuso (sia psicologico che fisico) e attaccamento preoccupato. Essi, attraverso una *regressione gerarchica*<sup>9</sup>, hanno esaminato la relazione tra attaccamento e abusi relazionali. Dunque, a differenza di altri studi, non si sono concentrati prettamente sulla perpetrazione della violenza da parte dell'uomo di cui la donna è vittima, bensì, hanno focalizzato

---

<sup>5</sup> Nell'interazione tra madre e bambino il concetto di sintonizzazione indica la situazione di scambio e condivisione degli stati affettivi.

l'attenzione sulla bidirezionalità dell'abuso relazionale. Ciò che è emerso da questo studio ha permesso di entrare nel cuore del fenomeno: l'attaccamento preoccupato è connesso a situazioni di reciproco abuso relazionale, confermando come esso non sia associato, nello specifico, alla perpetrazione o alla ricezione della violenza di per sé, e nemmeno ad un genere preciso.

A tal proposito Henderson, Bartholomew, Trinke, e Kwong (2005) affermano che:

«Gli individui preoccupati sono combattuti tra il bisogno di amore e sostegno da parte degli altri e la paura di non avere quel bisogno soddisfatto. Pertanto, possono diventare sempre più esigenti e potenzialmente aggressivi quando i bisogni di attaccamento non sono soddisfatti» (pp.226-227).

Inoltre, gli individui preoccupati risultano essere più tolleranti (inconsiamente), rispetto agli altri, nel caso in cui fossero vittime di violenza da parte del/della partner. Anche quando si trovano di fronte ad un/una partner le cui risposte non sono positive, essi/e tendono a interpretare queste azioni come una prova del loro impegno, quasi come se lo percepissero come più intimamente interessato (Henderson, Bartholomew, Trinke & Kwong, 2005). Bowlby (1988/1989), in riferimento a quanto appena affermato, descrive uno schema di interazione comune in alcune famiglie, sottolineando il fatto che nessuna donna gode nel ricevere pugni dal proprio uomo, ma che certe ne ricavano un'amara soddisfazione: «per esempio una donna che stava spiegando perché non desiderasse la separazione, annunciò con una nota di trionfo nella voce che il marito l'aveva minacciata che sarebbe andato a “prenderla” se lei se ne fosse andata» (Bowlby, 1988/1989, p. 90).

### **2.2.2. Il caso del signor S.**

Di fronte all'abuso intrafamiliare, è stato osservato che, nonostante l'abusante sia il più delle volte un uomo, è essenziale la posizione che viene assunta dalla donna: il fatto che sia presente un uomo abusante indica spesso la partecipazione di fattori materni patologici (Lingiardi & Gazzillo, 2014). Due colleghi di Bowlby assistenti sociali alla Tavistock, Mattinson e Sinclair (cit. in Bowlby, 1988/1989), riferiscono di un uomo, il signor S., che tendeva in maniera incomprensibile e imprevedibile ad attaccare sua moglie. Il signor S. riferiva spesso di sentirsi impaurito di fronte alla propria violenza e di vedere la stessa come un comportamento a cui non trovava alcuna giustificazione. In seguito, si notò che le sue azioni violente e ingiustificate erano l'effetto provocato dalla nascita del loro primo figlio. Non c'è da meravigliarsi di fronte a questa situazione, considerando come la profonda gelosia per le cure che la mamma rivolge al figlio sia un fattore comune che può provocare la collera del papà (Marsden & Owens, 1975, cit. in Bowlby, 1988/1989); «le esplosioni del signor S. erano state con tutta probabilità scatenate dalla nascita del bambino» (Bowlby, 1988/1989, p. 88). Inoltre, in uno studio di Gayford (cit. in Bowlby, 1988/1989) l'ipotesi che la maggior parte degli uomini inspiegabilmente violenti siano stati da piccoli maltrattati trova conferma. L'esempio del signor S. rientra in uno studio che aveva l'obiettivo di comprendere ciò che accade all'interno di alcune famiglie altamente disturbate. Dentro a queste famiglie risultava che le minacce di violenza e la violenza stessa erano un modo costante di relazionarsi. Capitava spesso che la coppia si separava con l'unico effetto di riunirsi nuovamente dopo qualche giorno o settimana. Talvolta, a seguito di rabbiosi rimproveri da parte della moglie, il marito si allontanava da lei, per poi ricongiungersi ancora una volta dopo poco tempo. La situazione opposta

vedeva invece la moglie che, vittima di aggressioni da parte del marito, si allontanava portando con sé i figli, ritornando infine alla stessa identica situazione di partenza (Bowlby, 1988/1989). L'aspetto assurdo di queste dinamiche era che il più delle volte questi matrimoni tendevano a durare per molto tempo; una delle domande che gli assistenti sociali si posero fu infatti quale aspetto misconosciuto mantenesse uniti i due partner.

«Quello che trovarono fu che, mentre la violenza di un marito e i minacciosi e rabbiosi rimproveri di una moglie sembravano dominare la scena, ciascun partner era profondamente, per non dire angosciosamente, attaccato all'altro e aveva sviluppato una strategia per tenere l'altro sotto controllo e impedirgli di andarsene» (Bowlby, 1988/1989, p. 90).

Erano diverse le strategie che le coppie utilizzavano, molte delle quali coercitive, estreme e controproducenti; per esempio, erano frequenti le minacce di suicidarsi o di andarsene. Questi comportamenti avvenivano abitualmente, ma avevano effetti non dilatati nel tempo, si limitavano ad assicurare le preoccupate attenzioni dell'altro, nonostante provocassero anche il suo senso di colpa e/o la sua collera (Bowlby, 1988/1989). Una strategia, usata in particolare dagli uomini, consisteva nel chiudere a chiave la moglie in casa "imprigionandola", oppure mettere sottochiave il denaro o i suoi vestiti così da evitare che lei vedesse chiunque altro. Per esempio l'attaccamento ambivalente di un paziente che ricorreva a questa strategia era talmente intenso che egli non si limitava a costringere la moglie dentro casa, ma la chiudeva anche fuori dall'abitazione. «La buttava fuori casa dicendole di non tornare mai più ma, dopo che lei se ne era andata in strada, la inseguiva e la sospingeva indietro, al loro appartamento» (Bowlby, 1988/1989, p. 90).

## **2.3. Donne che maltrattano i propri figli**

### **2.3.1. Le minacce di abbandono e l'angoscia che ne deriva**

«A prima vista, chi maltratta può sembrare rigido, freddo, ossessivo, censorio, o anche passivo, infelice o disorganizzato. Tuttavia, sul piano emotivo le personalità hanno molto in comune» (Bowlby, 1988/1989, p. 79). Le madri maltrattanti mostrano alcune caratteristiche peculiari e frequenti: «facili a periodi di ansia punteggiati da scoppi di collera violenta, sono definite impulsive e “immature”» (Bowlby, 1988/1989, p. 79). Importante è il paradosso che le caratterizza: vivono in una costante diffidenza che le porta a essere riluttanti nell'immergersi in relazioni che appaiono troppo strette per loro, ma questo aspetto non elimina i loro “bisogni di dipendenza”. Esse si ritirano dal mondo sociale. Molte chiedono cure e conforto ai propri figli, non avendo altri a cui rivolgersi, e si comportano con loro come se fossero già adulti (Morris & Gould, 1963, cit. in Bowlby, 1988/1989). Per quanto riguarda la loro infanzia, Steele e Pollock (cit. in Bowlby, 1988/1989) affermano che la maggior parte di queste donne sono state private delle cure materne di base. Se osserviamo quanto detto poc'anzi, assumendo l'ottica della teoria dell'attaccamento, possiamo concludere che queste donne «soffrono di un grado estremo di attaccamento angoscioso» (Bowlby, 1988/1989, p. 80), ovvero sono state vittime nella loro infanzia di ripetute minacce di separazione o abbandoni protratti nel tempo. In uno studio condotto da Pauline DeLozier (1982) emerse che la maggior parte delle madri che assumevano comportamenti maltrattanti verso i loro figli, erano fortemente angosciate da qualsiasi situazione che implicava una separazione, anche la più normale e quotidiana. Oltre a questo, nonostante molte di loro risultassero estremamente desiderose di attenzioni, l'unica cosa che si aspettavano era quella di ricevere rifiuti. Pauline DeLozier

(1982) dimostrò che molte delle partecipanti allo studio erano state vittime di ripetute minacce di abbandono da parte dei loro genitori, un risultato che si accordava con ciò che sosteneva Bowlby (1973) rispetto al fatto che gli abbandoni reali sono tanto patogeni quanto le frequenti minacce di separazione. Se consideriamo l'infanzia di queste donne, non risulta complicato capire perché si comportino in questo modo. «[...] la mancanza di risposta e di aiuto alla bambina che si trova in difficoltà, combinata a rifiuti ripetuti e impazienti, la induce a essere profondamente sospettosa di chiunque» (Bowlby, 1988/1989, p. 81). Così, da adulta si troverà di fronte a due poli opposti: la necessità di quelle cure e di quell'amore mai ricevuti e la diffidenza verso chiunque tenterà di soddisfare questo suo bisogno. Una madre con questo passato è portata a vivere il rapporto con il proprio figlio in maniera del tutto peculiare, Bowlby (1988/1989) a tal proposito scrive:

«[...] ci saranno dei momenti in cui invece di essere pronta a far da madre ai suoi figli, chiederà ad essi che le facciano da madre. Non c'è da meravigliarsi [...] del fatto che, quando un figlio non riesce ad adempiere questo compito e inizia a piangere, richiedendo cure e attenzioni, questo tipo di madre diventi impaziente e si arrabbi con lui» (p. 82).

### **2.3.2. Il caso della signora Q**

Bowlby (1988/1989) racconta di aver avuto in trattamento una madre che era stata rischiosamente sul punto di infliggere al figlio maltrattamenti sul piano fisico. La donna, durante i colloqui, raccontò che aveva avuto più volte l'impulso di buttare il figlio fuori dalla finestra. Ella descrisse anche le dinamiche familiari che si era trovata costretta a

sopportare da piccola: duri litigi e minacce tra i suoi genitori e finti abbandoni da parte della madre. La donna presentava spesso eccessi di collera e violenza che la rendevano spaventata di se stessa. Bowlby (1988/1989) non ebbe dubbi nell'affermare che probabilmente queste esplosioni distruttive non erano altro che l'espressione di una rabbia generata dai comportamenti della madre e indirizzata con il tempo verso bersagli meno pericolosi.

Scrive Bowlby (1988/1989):

«Terrorizzata allora e in seguito dall'idea di esprimere direttamente la propria collera, la ridiresse verso qualcosa o qualcuno che non potesse fare ritorsioni. Da bambina, ricordava la signora Q, si era talvolta ritirata nella sua stanza e aveva aggredito le sue bambole. Adesso erano i suoi piatti, la carrozzina e quasi, ma non ancora, suo figlio» (p. 83).

# CAPITOLO 3

## LE CONSEGUENZE PER IL BAMBINO VITTIMA DI VIOLENZA ASSISTITA O SUBITA

### 3.1. Assistere a violenza domestica o subirla: Definizioni e contesto

La *domestic violence*, secondo il dicastero preposto all'amministrazione degli Affari Interni (*Home Office*<sup>6</sup>) nel Regno Unito, si riferisce a «qualunque episodio di comportamento controllante, coercitivo, minaccioso, di violenza o abuso tra persone dai 16 anni in su che sono, o sono stati, partner intimi o membri di una famiglia, indipendentemente dal genere o dall'inclinazione sessuale. Questo può comprendere, ma non è limitato ai seguenti tipi di abuso: psicologico, fisico, sessuale, finanziario, emotivo». La convenzione di Istanbul, nel definire la violenza domestica, include anche la violenza sessuale, fisica, economica o psicologica verso minori che avvengono nel nucleo familiare o all'interno della famiglia. I bambini vittime di *violenza assistita* non devono necessariamente subire maltrattamenti e abusi in prima persona per essere considerati vittime, considerando le conseguenze traumatiche derivanti dal fatto di essere testimoni di violenza tra persone di riferimento (UFU, 2020). Un bambino è vittima di violenza domestica assistita quando soggiorna o cresce in un ambiente familiare all'interno del quale si verificano problemi di violenza domestica. Sono diverse le costellazioni familiari dove un bambino può essere testimone di violenza domestica: la famiglia affidataria, la famiglia nuova creata dal genitore separato oppure la propria

---

<sup>6</sup> Link: [Home Office - GOV.UK \(www.gov.uk\)](https://www.gov.uk)

famiglia. Anche le costellazioni relazionali possono variare: violenza tra genitori, violenza tra un genitore e il proprio fratellastro/fratello o la propria sorellastra/sorella (UFU, 2020).

«I bambini vittime di violenza assistita sono confrontati con la costante imprevedibilità del comportamento di persone di riferimento vicine e con la distruttività della violenza nei rapporti interpersonali. Il fatto di essere testimoni di violenza tra persone di riferimento con le quali (di norma) hanno un forte attaccamento emotivo fa sì che, in un quadro per loro essenziale, i bambini siano confrontati con situazioni stressanti e talvolta pericolose» (UFU, 2020, p. 3).

Invece, nel caso in cui il bambino sia vittima diretta di violenza domestica si può parlare di *maltrattamento di minori*. Esso include maltrattamenti sessuali, emotivi e fisici «nonchè la violenza educativa sotto forma di punizioni corporali e psichiche» (UFU, 2020, p. 4). Abusi e maltrattamenti possono avvenire in diverse costellazioni relazionali: possono essere messi in atto da un fratello (fratellastro, naturale, affidatario o adottivo), una sorella (sorellastra, naturale, affidataria o adottiva), un genitore (padre affidatario o patrigno, padre naturale, madre affidataria o matrigna, madre), o un'altra persona che vive nel nucleo familiare della vittima o che fa parte della sua cerchia familiare (p.es. nonna o nonno, cugina o cugino, zia o zio ecc.) (UFU, 2020).

La parola *negligenza*, invece, indica il rifiuto o l'omissione ripetuta o permanente dell'accudimento necessario da parte di genitori o altre persone responsabili della custodia. Si parla di negligenza di fronte ad un'insufficiente o assente prestazione di cure (p.es. cure mediche, igiene del corpo, alimentazione), stimoli (p.es. promozione dello

sviluppo sociale, cognitivo o motorio) o sorveglianza (p.es. protezione dai pericoli, assistenza) (UFU, 2020).

### **3.2. Trasmissione intergenerazionale della violenza**

Grazie ad alcuni autori, tra cui Balint, Winnicot e Ferenczi, dopo Freud viene focalizzata l'attenzione sul ruolo della dimensione interpersonale (non esclusivamente intrapsichica) e delle relazioni precoci nello sviluppo della gran parte dei problemi legati alla personalità. Nello specifico, vengono considerati “traumatici” i fallimenti dei caregiver nel sostenere e contenere i figli, i maltrattamenti, le forme precoci di perdita e la psicopatologia dei genitori. In particolare, lo scopo di questo paragrafo è quello di considerare l'impatto che il trauma ha sul mondo interno e sulle modalità di relazionarsi con gli altri. Il trauma a cui si fa riferimento riguarda eventi macroscopici, tra cui l'abuso, la violenza e i maltrattamenti che incidono sul *modello operativo interno* e di *attaccamento*, ampiamente descritti nei capitoli precedenti.

L'importanza dei primi legami affettivi rende chiaro il motivo per cui i modelli violenti della famiglia di origine finiscono, il più delle volte, per perpetuarsi, con un vero e proprio passaggio intergenerazionale. Le cause della trasmissione intergenerazionale della violenza sono dovute principalmente all'apprendimento di modelli di comportamento: i figli picchiati, o che hanno assistito alla violenza tra i genitori, imparano ad agire allo stesso modo perché hanno vissuto unicamente queste modalità per fare fronte alle situazioni problematiche e hanno la tendenza a ripeterle anche da adulti (Bonino, 2015). Di conseguenza, i bambini che assistono a comportamenti violenti tra i genitori hanno una maggiore probabilità di diventare a loro volta adulti abusanti e partner

aggressivi. Allo stesso modo, subire qualsiasi tipo di maltrattamento (psicologico/emozionale, fisico, sessuale) da parte di una figura di riferimento adulta comporta una maggiore probabilità di perpetrare successivamente violenza (Latino, 2021). La *social learning theory* fondata da Albert Bandura (cit. in Arcuri, 2016) può essere d'aiuto per comprendere meglio le origini del comportamento antisociale. Questa teoria suggerisce che, attraverso il processo di *socializzazione*<sup>7</sup>, i bambini imparano ad essere aggressivi perché apprendono per esperienza diretta o vicaria. *L'apprendimento per esperienza diretta* si basa sul processo del rinforzo: un comportamento si acquisisce oppure no attraverso le punizioni o le ricompense esperite dal bambino. *L'apprendimento per esperienza vicaria*, invece, si riferisce alla stabilizzazione di un comportamento dopo aver visto che ha determinato la ricompensa per un'altra persona. I bambini quindi tendono ad imitare le azioni violente degli adulti comportandosi in seguito con un'aggressività più intensa. L'apprendimento per osservazione (o modellamento) porta, di conseguenza, il piccolo a riprodurre azioni, risposte emotive e atteggiamenti messi in atto dal modello adulto. Quindi coloro che quando erano piccoli hanno subito punizioni corporali e che tendono a riproporre queste dinamiche come modalità di educazione, mostrano in realtà ai propri figli che la violenza e l'aggressività sono modi corretti per fare fronte ai conflitti relazionali. Infatti secondo alcuni autori è presente una relazione tra l'attitudine dei figli a ricorrere a questi strumenti come strategia per risolvere le difficoltà interpersonali e l'uso genitoriale di punizioni corporali (Latino, 2021).

---

<sup>7</sup> Come afferma Corsano (citato in Felini, 2020, p. 59) «la socializzazione è definita come il processo evolutivo attraverso il quale gli individui sviluppano le competenze essenziali necessarie per costruire relazioni sociali».

La teoria dell'attaccamento suggerisce che i bambini che subiscono abusi o maltrattamenti non solo formano attaccamenti insicuri con i loro caregiver ma sviluppano anche modelli operativi interni che includono l'imitazione dei comportamenti delle loro figure di attaccamento e l'utilizzo della violenza (Zeanah & Zeanah, 1989). Nelle convinzioni rispetto a come i componenti di una famiglia dovrebbero comportarsi tra di loro è presente di conseguenza la legittimizzazione dell'utilizzo della violenza. Questo significa che le prime esperienze di vita, caratterizzate da violenze dentro casa o abusi, possono essere profondamente incorporate nei modelli operativi interni del piccolo (McClellan & Killeen, 2000). Inoltre: «Quando l'accudimento del genitore è meno che adeguato in una varietà di modi, il bambino sviluppa carenze nei sentimenti riguardo a sé e agli altri, e una varietà di reazioni emotive all'accudimento insensibile, in particolare ansia e rabbia» (Zeanah & Zeanah, 1989, p. 182).

Se vengono quindi a mancare sani legami parentali di attaccamento, in particolare con la madre, le conseguenze sono da una parte una minore stima nei propri confronti, dall'altra accessi di rabbia e sentimenti negativi nei riguardi degli altri. L'esposizione ad un ambiente familiare violento porta ad un maggiore rischio per il bambino di essere esso stesso vittima di abusi fisici o trascuratezza. Inoltre stili parentali inefficaci da parte della madre, come conseguenza della violenza domestica da lei subita, producono effetti negativi per lo sviluppo del bambino (Latino, 2021). Va inoltre sottolineato che gravi problemi legati all'attaccamento si rilevano all'interno di quelle famiglie a più alto rischio di violenza, maltrattamento e abuso (Lingiardi & Gazzillo, 2014).

### **3.3. Le conseguenze per il bambino vittima di genitori aggressivi e incapaci di interpretare ciò che lui esprime**

#### **3.3.1. Le difese del Sé**

Nel 2015 il ricercatore in psicologia clinica Franco Baldoni riprende il concetto di *mentalizzazione* introdotto da Peter Fonagy, che è intrinsecamente collegato alla teoria dell'attaccamento.

Come affermano Fonagy e Target (1997), il concetto di mentalizzazione indica quell'attività mentale immaginativa che permette di percepire sé stessi e gli altri in termini di stati mentali; questo significa che il bambino, attraverso questa capacità, ha la possibilità di predire e dare un significato ai comportamenti altrui. Ecco qualche definizione della nozione di mentalizzazione (Allen, Fonagy & Bateman, 2008/2010, p. 3): «considerare gli stati mentali propri e degli altri»; «vedere sé stessi dall'esterno e gli altri dall'interno»; «tenere a mente la mente»; «comprendere i fraintendimenti»; «attribuire una qualità mentale alle cose o sviluppare una prospettiva mentale». Lo sviluppo del *sé psicologico* avviene mediante la percezione del fatto che «un'altra persona ci pensa come soggetti dotati di stati mentali» (Lingiardi & Gazzillo, 2014, p. 132); questo significa che, solo attraverso le relazioni interpersonali il bambino può sviluppare la facoltà di comprensione del Sé.

Precursore del concetto di mentalizzazione è Wilfred Bion, che definì *Funzione Alfa*<sup>8</sup> quell'attività mentale che permette l'elaborazione delle impressioni sensoriali e

---

<sup>8</sup> «La funzione alfa esegue le sue operazioni su tutte le impressioni sensoriali, quali che siano, e su tutte le emozioni, di qualsiasi genere, che vengono alla coscienza del paziente. Se l'attività della funzione alfa è stata espletata, si producono elementi alfa: essi vengono immagazzinati e rispondono ai requisiti richiesti dai pensieri del sogno» (Bion, 1962/2009, p. 27).

delle esperienze emotive (*Elementi Beta*)<sup>9</sup>. La funzione a cui Bion si riferisce, porta alla formazione degli *elementi Alfa* che, al contrario degli Elementi Beta, possono essere impiegati dalle operazioni di pensiero (Bion, 1962/2009). Facendo riferimento a Kant, «mentre gli elementi alfa sono sentiti come fenomeni, gli elementi beta sono avvertiti come cose in sé», e quindi, come «oggetti che non possono essere conosciuti dall'uomo» (Bion, 1962/2009, p. 27). Il *fattore*<sup>10</sup> della madre che le permette di accogliere le identificazioni proiettive del piccolo è la *Rêverie*. A tal proposito, Bion scrive:

«Rêverie è un termine applicabile a contenuti di ogni genere o quasi, ma è mia intenzione riservarlo solo a quelli impregnati di amore e odio: in questo senso ristretto, rêverie sta a designare lo stato mentale aperto alla ricezione di tutti gli “oggetti” provenienti dall’oggetto amato, quello stato cioè capace di recepire le identificazioni proiettive del bambino, indipendentemente dal fatto se costui le avverta come buone o come cattive. In conclusione, la rêverie è uno dei fattori della funzione alfa della madre» (Bion, 1962/2009, pp.68-69).

Un *atteggiamento contenitivo*<sup>11</sup> adeguato da parte della madre (o figure sostitutive) permette quindi la formazione di una *funzione riflessiva*<sup>12</sup> efficace e di un attaccamento sicuro, favorendo lo sviluppo di un Sé riflessivo capace di pensare agli altri e a sé stesso in termini di stati mentali (Baldoni, 2015). Secondo Fonagy (cit. in Baldoni, 2015) nel

---

<sup>9</sup> Se la funzione alfa è alterata, e quindi inefficace, «le impressioni sensoriali coscienti e le emozioni provate dal paziente restano immutate: chiamerò questi elementi beta» (Bion, 1962/2009, p. 27).

<sup>10</sup> «Si intende l'attività mentale che, operando assieme ad altre, costituisce una funzione» (Bion, 1962/2009, p. 20).

<sup>11</sup> Con il termine “*funzione di contenimento*” Bion (citato in Lingiardi & Gazzillo, 2014, p.132) si riferisce alla trasformazione degli elementi  $\beta$  attraverso la funzione alfa, in esperienze che possono essere pensate.

<sup>12</sup> Dal punto di vista clinico, mentalizzazione e funzione riflessiva possono essere considerati sinonimi.

caso in cui, invece, un genitore si rivelasse incapace di fare ciò, il risultato sarebbe un'incapacità da parte del bambino di rappresentarsi adeguatamente il proprio stato mentale. Le conseguenze che ne derivano possono avere un forte impatto sulle modalità di regolazione ed espressione delle emozioni (Baldoni, 2014, 2015), ma non solo. Infatti può accadere che il genitore fraintenda o non riconosca i bisogni e gli stati mentali del proprio figlio e quindi, per esempio, potrebbe arrivare a confondere l'espressione di autodeterminazione del sé con una manifestazione distruttiva ed aggressiva (Baldoni, 2010, 2015). Il problema principale, è che questo può determinare la sovrapposizione del significato di questi due aspetti, provocando nel ragazzo un piacere patologico nel distruggere (Fonagy, Moran & Target, 1993/2001, p.232). Il meccanismo può essere meglio compreso attraverso un esempio:

«Immaginate la seguente situazione. Tom, di quattordici mesi, è in visita a casa dei suoi nonni. Si guarda attorno, sorridendo soddisfatto, poi prende in mano la sua tazza e comincia a sbatterla sul bel tavolo di legno del salotto come fosse un martello, con notevole entusiasmo. Le moderate proteste del nonno hanno come unico effetto quello di intensificare le “martellate”. Alla fine, il nonno sbotta: “Non devi distruggere il tavolo, è una cosa cattiva! Ti porto via la tazza!”. Deprivato del suo martello, il bambino dà due colpi al tavolo con aria scoraggiata e quindi scoppia in un pianto rabbioso. Quando sua madre gli si avvicina per consolarlo, lui la colpisce con forza sul viso, graffiandola leggermente. Lei ignora questi gesti e gli porge il suo tamburo giocattolo con i suoi bastoncini. Il viso di Tom si illumina ed egli comincia a picchiare ritmicamente sul tamburo, accompagnando il suono con

vocalizzi e riprendendo a guardarsi attorno soddisfatto» (Fonagy, Moran & Target, 1993/2001, p.232).

È evidente quanto, nel caso riportato sopra, la madre mostra di aver riconosciuto e compreso che le azioni del figlio erano una pura espressione della propria individualità anziché la manifestazione di un'aggressività distruttiva. In aggiunta, la reazione di rabbia del piccolo, non è altro che un mezzo che gli permette di esprimere l'autodeterminazione del sé, come conseguenza della frustrazione da lui provata (Baldoni, 2015). Si ritiene a questo punto fondamentale sottolineare nuovamente l'importanza delle capacità mentalizzanti dei genitori, i quali sono chiamati a interpretare adeguatamente ciò che il figlio esprime. È importante rimarcare questo concetto perché, come nell'esempio riportato, il bambino necessita di potersi affermare in quanto individuo, senza che il suo atteggiamento venga confuso con la manifestazione di aggressività. Nelle famiglie dove questo viene a mancare, è possibile che si verifichi una fusione patologica tra i due aspetti; questo significa che l'associazione continua tra espressione del sé e aggressività comportano nel bambino una difficoltà nel distinguere le due cose (Baldoni, 2015).

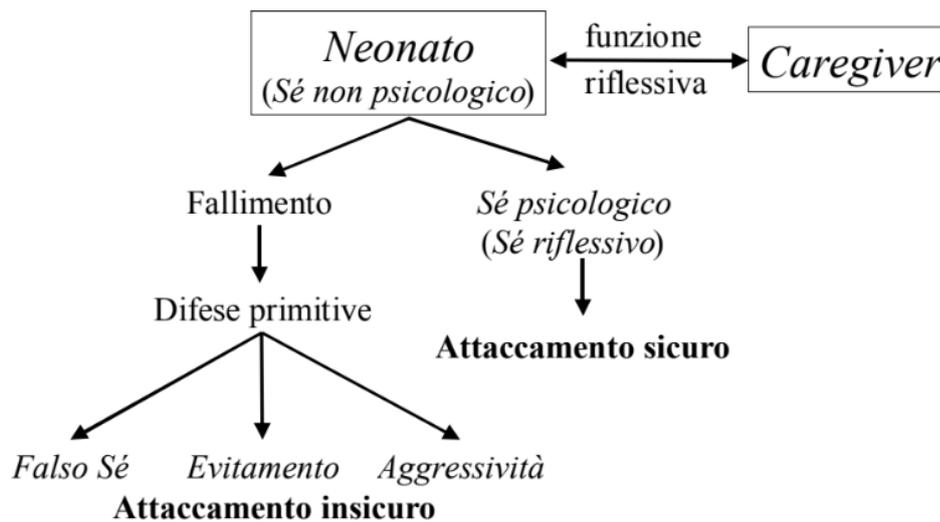
Ma cosa accade quando il padre o la madre, confondendo continuamente ciò che il bambino esprime, reagiscono punendolo? Oppure, quando uno dei due genitori è costantemente ostile verso suo figlio, e tutto il processo intersoggettivo (identificazione da parte del piccolo dello stato mentale dell'oggetto per sperimentare i propri stati mentali) risulta essere una minaccia per il suo stato psichico? Secondo Winnicott (cit. in Baldoni, 2015), tutto ciò ha diverse conseguenze, tra cui il fare uso da parte del piccolo

di difese primitive, e quindi, per esempio, la formazione di un *Falso Sé*<sup>13</sup> non capace di funzione riflessiva. Infatti, scrive Bobbio (2008): «È l'incontro con il linguaggio, la presa in carico della propria soggettività desiderante da parte del volto di chi lo ama, che rende il bambino capace di esprimersi senza nascondersi in un Falso sé senza speranza e senza volto» (ibidem, p.18). Winnicott (cit. in Bobbio, 2008) descrive questo processo come una scissione tra Falso Sé compiacente verso le richieste dell'ambiente e Vero Sé, che «si occulterebbe dinanzi agli occhi del mondo [...] evitando in questo modo il rischio di esprimersi senza essere considerato e senza che gli sia restituita una risposta autentica ed affettivamente significativa [...]» (Bobbio, 2008, p. 128). Ciò significa che, in questi casi, il bambino sarebbe costretto a dover proteggere il suo nucleo essenziale, attraverso risposte compiacenti, ma di certo non autentiche (Bobbio, 2008).

Ulteriori difese non meno importanti possono essere l'evitamento, che è caratteristico di uno stile di attaccamento ansioso ed evitante, e l'aggressività, che è alla base di un attaccamento ansioso e ambivalente (Baldoni, 2015).

---

<sup>13</sup> Winnicott (citato in Lingiardi & Gazzillo, 2014, p. 132) sostiene quanto sia rilevante il rispecchiamento della madre nell'evitamento di una formazione patologica dell'identità (Falso sé).



**Fig. 3 -** Funzione riflessiva e sviluppo del sé (Baldoni, 2005)

Fonagy, Moran e Target (1993/2001), infatti, ritengono che di fronte a genitori fortemente crudeli o insensibili, la struttura del Sé del bambino sarebbe portata a fondersi con le strategie evitanti e questo provocherebbe una profonda inibizione sia dell'aggressività sia dell'espressione di sé; oppure la protratta frustrazione delle intenzioni provocherebbe un'ansia intollerabile per il bambino, che svilupperebbe delle protezioni difensive del Sé attraverso l'aggressività. «La protezione difensiva del Sé per mezzo dell'aggressività, strategia efficace a breve termine, risulta inadeguata di fronte alla gravità della minaccia e alla fragilità della struttura che dovrebbe difendere» (Fonagy, Moran & Target, 1993/2001, p.232). La fusione patologica tra la difesa (aggressività) e la struttura del Sé si verificherebbe a seguito di un fallimento nel meccanismo di protezione difensiva del Sé. La distruttività apparentemente insensata e lo sviluppo psichico patologico del bambino troverebbero quindi, in questo caso, una spiegazione più che plausibile.

### 3.3.2. Il caso di David

Il caso che viene qui illustrato descrive un piccolo paziente, di nome David, seguito da George Moran (cit. in Fonagy, Moran & Target, 1993/2001). Il piccolo, oltre ad essere stato inviato in analisi per complicanze del diabete, presentava comportamenti violenti verso i propri genitori, se stesso e i compagni di scuola. La rabbia che David provava lo spingeva a dire parolacce, provare a strappare i capelli alla madre e rifiutarsi di mangiare. Quando, a seguito di questi suoi comportamenti, la madre lo picchiava, lui reagiva con pugni e calci. La madre di David rivelò all'analista di essersi dovuta scontrare con diverse difficoltà, che risalivano a molto prima che suo figlio nascesse. La donna ricordava bene le frequenti violenze subite dal padre e i costanti e pervasivi pensieri di non essere desiderata e accettata. I problemi diventarono ancora più gravi dopo la nascita del suo primo figlio David. «L'aggressività sembrava essere accettata nell'ambito dei comportamenti familiari. Nelle lotte con David, la madre “ne dava tante quante ne prendeva”, a volte sedendosi su di lui, picchiandolo in testa e tirandogli i capelli» (Fonagy, Moran & Target, 1993/2001, p.236). David era spaventato dal suo analista e tendeva a percepirlo come potenzialmente violento, questa proiezione, tuttavia, risultava inefficace nel contenere completamente la sua aggressività. Il piccolo, inoltre, si rifugiava spesso in un gioco inventato da lui, «che consisteva nel descrivere una cultura aliena di eccezionale valore fisico e intellettuale» (Fonagy, Moran & Target, 1993/2001, p.237). Secondo l'analista, questo suo gioco non era altro che uno strumento per sentirsi protetto nell'ambiente analitico, che probabilmente doveva sembrargli alieno e spaventoso. David non poteva sopportare l'idea che l'analista pensasse a lui, per questo motivo, il piccolo necessitava di tenere al sicuro il suo Sé dai suoi pensieri, esattamente come aveva fatto

per molto tempo di fronte al rifiuto e all'ostilità della madre (Fonagy, Moran & Target, 1993/2001).

L'aggressività di David aveva quindi una sua funzione specifica e il suo caso mostra infatti come i sentimenti e i pensieri dell'oggetto primario, andando oltre la normale esperienza, possano portare a grandi difficoltà per il bambino. Questo accade perché il funzionamento mentale del piccolo, diventando profondamente inibito, comporterebbe una confusione nel processo di identificazione con lo stato mentale dell'oggetto. I comportamenti malsani dei genitori nei confronti di David durante la prima infanzia sembrano infatti aver limitato in lui lo sviluppo della capacità di riconoscere gli stati mentali altrui e propri. Pensare ai pensieri della madre, in questo caso, risultava profondamente pericoloso, considerando che questi pensieri lo ritraevano il più delle volte come pericoloso e cattivo, e forse includevano anche la volontà di fargli del male (Fonagy, Moran & Target, 1993/2001). La funzione difensiva dell'aggressività di David si rivolse in particolare contro i processi mentali che lui percepiva come terribilmente pericolosi e con esattezza, contro quei processi che comprendevano le rappresentazioni dei desideri e dei pensieri presenti nella mente dei genitori e nella sua stessa mente. L'intensificarsi di questa aggressività, seguita dall'incapacità nel tollerare la propria distruttività a causa della percezione dell'oggetto come fragile, porterebbe alla nascita della patologia del Sé. Percepire contemporaneamente l'oggetto come pericoloso e fragile porta a delle limitazioni nella capacità del piccolo di internalizzare un atteggiamento intenzionale o riflessivo e, venendo a mancare tale atteggiamento, la possibilità per il bambino di poter contenere la propria aggressività si riduce ulteriormente. «L'assenza di preoccupazione nei confronti dell'oggetto, originata dal bisogno di David di cancellare la

percezione dei pensieri e sentimenti dei genitori, spiega in parte la sua eccezionale crudeltà» (Fonagy, Moran & Target, 1993/2001, p. 244). L'oggetto rappresentato viene privato di ogni suo significato, e la crudeltà viene rivolta nei confronti di un mondo «percepito come animato ma come non umano» (Fonagy, Moran & Target, 1993/2001, p. 244). Sarebbe sbagliato parlare in questo caso di sadismo, poiché esso comporta il riconoscimento di aver ferito l'oggetto (Fonagy & Target, 1995/2001); infatti, la distruttività di David, basata sulla necessità di eliminare la parte riflessiva dell'oggetto, risulta in questo caso senza senso. La possibilità di rimuovere la componente riflessiva dell'oggetto risulterebbe inoltre possibile solo a seguito della deformazione della parte riflessiva della rappresentazione di sé. Privato quindi della capacità riflessiva e dell'attività moderatrice da essa esercitata, David risultava maligno con sua madre e brutale con l'analista. L'aggressività era quindi, per quel bambino, uno strumento essenziale che gli permetteva di proteggere il suo Sé psicologico di fronte alle minacce della realtà (Fonagy, Moran & Target, 1993/2001).

# Conclusione

*«È amando che si educa  
ma è anche con l'amore che si cura e si insegna,  
in prospettiva, a prendersi cura» (Bobbio, 2008, pp. 86-87).*

Sono oggi sostanziali i risultati che evidenziano come le esperienze negative subite durante l'età infantile nel legame con la mamma, il papà e gli altri adulti – come i nonni – svolgano un ruolo importante nel determinare successive modalità disfunzionali di relazionarsi con gli altri. Infatti, di fronte a genitori insensibili, il bambino sembra elaborare una rappresentazione negativa di sé e dell'altro, il cui effetto è una paura costante e permanente di non essere degno di affetto e attenzione. Quindi, coloro che durante l'infanzia non hanno fatto esperienza di figure sensibili e responsive, non sono in grado da adulti di mantenere una vicinanza sia emotiva che fisica con l'altro. Invece, coloro che sono stati a contatto con figure imprevedibili e incoerenti, si mostrano, da adulti, incapaci di regolare le proprie emozioni, vittime di una paura persistente di essere rifiutati. Gli individui preoccupati, in particolare, si troverebbero di fronte a due poli opposti: la necessità di quell'amore e quelle cure mai ricevute e la paura di non avere quel bisogno soddisfatto. La paura dell'abbandono a cui questi individui sono predisposti può portare loro a interpretare le complicazioni nel rapporto come un rifiuto a cui possono reagire in modo aggressivo. Allo stesso modo, la rabbia che emerge di fronte alla percezione di un rifiuto, può divenire la causa di un'aggressività apparentemente incomprensibile e, dato che la violenza genera violenza, essa tende a perpetuarsi da una generazione a quella successiva (Bowlby, 1988/1989).

Quali modalità di prevenzione risultano quindi necessarie? Le famiglie sono vittime di una struttura sociale che non le sostiene abbastanza e i bambini non hanno spesso accesso a istituzioni, strutture e servizi alternativi all'interno dei quali possano ambire ad un riconoscimento di sé attraverso il contatto con persone che si prendono cura di loro (Fonagy, 1998). A tal proposito Fonagy afferma: «La società ha rinunciato alla sua funzione di accudimento, ha demolito le istituzioni di sostegno allo sviluppo emotivo, e ha spostato le sue priorità dall'ambito mentale ed emotivo a quello materiale» (Fonagy, 1998, p. 292). Le conseguenze di questo approccio si possono per esempio riscontrare nella crescente aggressività che ci circonda. Diviene quindi importante l'utilizzo di un approccio alla socializzazione e all'educazione focalizzato su tutti gli aspetti più profondi legati alla crescita emotiva e relazionale (Fonagy, 1998).

Bowlby (1988/1989), ad esempio, descrive una prospettiva di prevenzione basata su un servizio applicato per la prima volta in Inghilterra. Si tratta di uno schema organizzato e indipendente di visite a casa che offre assistenza pratica, aiuto e sostegno a famiglie in difficoltà. Si parla, in particolare, di volontarie che, ricevendo guida e supporto da operatori professionali, visitano regolarmente le famiglie in difficoltà con l'obiettivo di stabilire un rapporto basato sulla comprensione. La maggior parte delle mamme che ricevono tali visite sono impulsive, giovani e tremendamente isolate, e a livello di storia personale familiare, non hanno mai potuto fare esperienza di sicurezza, cure o affetto.

«In tali casi il ruolo principale della volontaria è di fare da madre alla madre e così, tramite l'esempio, incoraggiarla a far da madre al neonato. Anche la volontaria parlerà e giocherà col bambino, di nuovo fornendo alla madre quell'esempio che lei non ha mai avuto» (Bowlby, 1988/1989, p. 92).

## **Bibliografia**

Allen, J.G., Bateman, A.W., Fonagy, P. (2008). *Mentalizing in Clinical Practice*. United States: American Psychiatric Association Publishing. (trad. It. La mentalizzazione nella pratica clinica, Raffaello Cortina, Milano, 2010).

Antonia, J.Z.H., Bartholomew, K., Kwong, M.J. & Trinke, S.J. (2005). When Loving Means Hurting: An Exploration of Attachment and Intimate Abuse In a Community Sample. *Journal of Family Violence*, 20, 219-230.

Arcuri, L. (Ed.). (2016). *Psicologia sociale: Teorie e applicazioni*. (2° ed.). United Kingdom: Pearson.

Baldoni, F. (2005). Aggressività, comportamento antisociale e attaccamento. In Crocetti G., Galassi, D. (Eds.), *Bulli marionette. Bullismi nella cultura del disagio impossibile* (pp. 39-67). Bologna: Pendragon.

Baldoni, F. (2010). *La prospettiva psicosomatica: Dalla teoria alla pratica clinica*, Bologna: il Mulino.

Baldoni, F. (2014). Mentalizzazione e integrazione psicosomatica del Sé, In Nortoff G., Farinelli M., Chattat R., Baldoni F. (Eds.), *La plasticità del Sé: Un approccio neuropsicodinamico* (pp. 93-130). Bologna: Il Mulino.

Baldoni, F. (2015). Aggressività, attaccamento e mentalizzazione. *Contrappunto*, voll. 51-52, pp. 9-44.

Bion, W.R. (1962). *Learning from Experience*. London: Heinemann Medical Books (trad. it. Apprendere dall'esperienza, Armando, Roma, 2009).

- Bobbio, A. (2008). *Il bambino tra teoria ed educazione*. Milano: Vita e Pensiero.
- Bonino, S. (2015). *Amori molesti*. Bari: Laterza.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and Loss, Vol. 2: Separation, Anxiety and Anger*. New York: Basic Books (trad. it. Attaccamento e perdita, vol. 2: La separazione dalla madre, Boringhieri, Torino, 1975).
- Bowlby, J. (1988). *A Secure Base*. London: Routledge (trad. it. Una base sicura, Raffaello Cortina, Milano, 1989).
- Delozier, P.P. (1982) Attachment theory and child abuse. In: Parkers, C.M., Stevenson-Hinde, J. *The place of attachment in human behavior* (pp. 95-117). New York: Basic Books.
- Felini, D. (2020). *Teoria dell'educazione*. Roma: Carocci
- Fenn, A. (Fotografo) 1964. *Dr. Harry Harlow, Univ. Of Wis* [immagine digitale]. Estratto da Google Arts & Culture.
- Fonagy, P. (1998), Male perpetrators of violence against women: An attachment theory perspective. *Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, 1, 7-27.
- Fonagy P., Moran G.S., Target M. (1993), Aggression and the psychological self, Trad. it. (2001) L'aggressività e il Sé, In: Fonagy P., Target M., *Attaccamento e funzione riflessiva*, Raffaello Cortina, Milano, pp. 227-247.
- Fonagy, P., Target, M. (1995), Understanding the violent patient: The use of the body and the role of the father, Trad. It. (2001) Comprendere il paziente violento: uso del corpo e

ruolo del padre, In: Fonagy P., Target M., Attaccamento e funzione riflessiva, Raffaello Cortina, Milano, pp. 249-271.

Fonagy, P., Target, M. (1997). Attachment and reflective function: Their role in self-organization. *Development and Psychopathology*, 9, 679-700.

Gazzillo, F., Lingiardi, V. (2014). *La personalità e i suoi disturbi: Valutazione clinica e diagnosi al servizio del trattamento*. Milano: Raffaello Cortina.

Latino, A. (2021). La trasmissione intergenerazionale della violenza di genere. *Il medico pediatra*, 30, 13-16.

Lawson, D.M. (2008). Attachment, Interpersonal Problems, and Family of Origin Functioning: Differences Between Partner Violent and Nonpartner Violent Men. *Psychology of Men & Masculinity*, 9, 90-105.

Linfield, R.W. (Fotografo) 1973. *Mary Ainsworth (center) playing with a child* [immagine digitale]. Estratto da [Let's Pardon Our Mothers in Time for Mother's Day - WSJ](#).

McClellan A.C., Killeen M.R. (2000). Attachment theory and violence toward women by male intimate partners. *Journal of Nursing Scholarship*, 32, 4, 353-360.

UFU. (2020). Violenza domestica contro i bambini e gli adolescenti. Disponibile in: <https://www.ebg.admin.ch/ebg/it/home.html> [14 luglio 2020].

Zeanah, C.H., Zeanah, P.D. (1989). Intergenerational Transmission of Maltreatment: Insights from Attachment Theory and research. *Psychiatry Interpersonal and Biological Processes*, 52, 177-196.

### **Sitografia**

Home Office, <https://www.gov.uk/government/organisations/home-office>.