

Bologna 25/11/2016

*I vissuti e le emozioni delle  
donne che subiscono  
violenza in gravidanza:  
ostacoli allo svelamento*

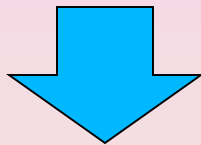


Dott.ssa Russo Maria Maffia

# **La violenza nelle relazioni intime in gravidanza**

*Dati ISTAT 2015*

- **11,8% donne che subiscono violenza in gravidanza**



**nel 57,7% dei casi l'intensità della violenza rimane costante**

**nel 23,7% diminuisce**

**nell' 11,3% si intensifica**

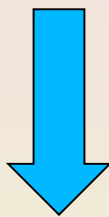
**nel 5,9% inizia**

# **La violenza nelle relazioni intime in gravidanza**

*Gravidanza e puerperio come periodi*

*sensibili alla esplicitazione e riattualizzazione*

*di comportamenti violenti*



**LA “GRAVIDANZA VIOLENTA” E’ DA  
CONSIDERARSI A TUTTI GLI EFFETTI UNA  
“GRAVIDANZA A RISCHIO”**

**ED E’ RIVOLTA A DUE PERSONE: MADRE E  
FETO**

# **I vissuti e le emozioni delle donne in gravidanza**

**Fisiologica crisi: *preparare ed  
elaborare l'esperienza generativa***

Modificazione della immagine di sé  
Relazione genitoriale, Relazione coniugale,  
Relazione filiale

**1° trimestre:** ritiro in se stessa  
cambiamento corporeo  
ambivalenza

**2° trimestre:** differenziazione  
ansia di perdita  
bambino immaginario

**3° trimestre:** paura del parto  
senso di inadeguatezza  
ansia sulla salute del bambino

**ATMOSFERA MATERNA**

# **I vissuti e le emozioni delle donne che subiscono violenza in gravidanza**

## ***La doppia vulnerabilità***

***Lo stato di gravidanza riduce l'autonomia emotiva ed economica***

***Concentrazione su di sé rischiosa, vissuta dal partner come sottrazione di cure per sé stesso: sindrome dell'unicogenito***

***Cambiamenti vissuti dal partner come opportunità per stabilire potere e controllo***

***La risposta dell'uomo è di tipo ostile e aggressivo***

***Seria compromissione dell'atmosfera materna***

# **La gravidanza e relazioni di coppia**

**Le “motivazioni” del partner per le azioni violente:**

*Gelosia nei riguardi del nascituro*

*Rabbia verso la gravidanza non voluta*

*Ostilità verso la gravidanza in sé che non permette alla donna di occuparsi dell'uomo come prima*

## ***Le “relazioni minate”***

**Dinamica della relazione violenta: la donna si decentra da sé per aderire al mondo che il maltrattante le propone nel tentativo di prevenire o gestire le violenze.**

**Processo di vittimizzazione :  
“mal-adattamento sintomatico”**

***La violenza nelle relazioni intime  
come trauma interpersonale***

***Minate identità e sicurezza di base***

# **Rischi ed esiti *psichici* di violenza in gravidanza sulla madre**

- Abuso di alcool (22% vs 16%)
- Fumo (32% vs 13%)
- Abuso di droghe
- Disturbi del sonno
- Disturbi dell'alimentazione
- Ideazione suicidaria
- Disturbi d'ansia
- PTSD
- Depressione



# **Ostacoli allo svelamento: LA DONNA**

- **La paura che la rivelazione metta a rischio la sua sicurezza e di perdere il figlio**
- **La condizione di isolamento: vergogna e umiliazione**
- **La credenza di meritare l'abuso e di non meritare di essere aiutata**
- **Sentimenti di protezione verso il compagno: può rappresentare la sua unica fonte di affetto e può essere il solo supporto economico per lei e per i suoi figli**
- **Assenza di consapevolezza rispetto al fatto che i suoi sintomi psico-fisici sono causati dallo stress del vivere in una relazione violenta**

# **La violenza in gravidanza**

**La gravidanza costituisce una grandissima opportunità per svelare una situazione di maltrattamento: la maggior parte delle donne seguono un programma di controlli prenatali ed hanno quindi ripetute occasioni di entrare in contatto con il S.Sanitario**

**OMS: raccomandazione 8**

# **Ostacoli allo svelamento: GLI OPERATORI**

- **Mitologia della gravidanza felice.**
- **Mancanza di consapevolezza della prevalenza e della severità del problema**
- **La credenza che la donna debba aver provocato la violenza**
- **Non sapere come intervenire o aiutare anche quando si riconosce che una donna è stata picchiata**
- **Sentire frustrazione o rabbia se la donna non lascia il compagno**
- **Non crederle perché il presunto maltrattante è presente e sembra molto preoccupato e gentile**
- **Il maltrattante è anche esso un proprio paziente/utente**
- **Preoccupazione per il tempo che comporta il discutere di problematiche psico-sociali**
- **Difficoltà ad affrontare i sentimenti evocati dall'ascolto di una donna:l'operatore può sentirsi impotente o inadeguato se non è in grado di fare qualcosa per fermare la situazione**

## ***...Nella mente degli operatori***

**Il contatto emotivo con le esperienze traumatiche altrui sollecita il nostro senso di vulnerabilità e impotenza, sentimenti di orrore, paura, diffidenza e vergogna**

**L'operatore si confronta con la presenza del maltrattante attraverso la donna.**

**Rischio di essere“contagiati dal trauma” :  
traumatizzazione secondaria**

**Rischio di prendere parte, perpetrandolo, al triangolo vittima/ aggressore/salvatore: posizioni di impotenza/vulnerabilità o salvatore onnipotente**

***“Quando ascoltavo le notizie di donne vittime di violenza pensavo che a me non sarebbe mai potuto succedere...”***

***(C. 40 anni , responsabile amministrativa, vittima di violenza fisica, psicologica, economica, sessuale)***

Fornire a noi stessi spiegazioni circa un fenomeno serve a renderlo controllabile e prevedibile.

Le spiegazioni non devono essere giustificazioni.

La violenza è ingiustificabile.

***Le conoscenze sulla violenza e la condivisione di strumenti per contrastarla proteggono le donne e gli operatori***

# ***Cosa devono sapere gli operatori ?***

## **I FILTRI DELLA COMPrensIONE**

- **Le vostre aspettative**
- **Le vostre relazioni personali**
- **Le vostre esperienze passate**
- **I vostri valori**
- **Le vostre convinzioni**



*Sotto i nostri occhiali da  
operatore c'è inevitabilmente  
un altro paio di lenti, le  
peggiori, quelle con cui  
nasciamo che non si possono  
togliere all'occorrenza e  
neppure pensiamo di  
possedere...*

