

NEUROPSICOLOGIA, PSICODIAGNOSTICA E PSICOTERAPIA

La violenza: tra mente e cervello

Massimo Lattanzi¹, Tiziana Calzone², Carmen Pellino³

¹ Psicologo, Psicoterapeuta, PhD, Coordinatore Nazionale Centro Presunti Autori Di Violenza e Stalking A.I.P.C.

² Psicologa, Psicoterapeuta, Coordinatore Nazionale Centro Presunte Vittime di Violenza e Stalking A.I.P.C.

³ Psicologa, Psicodiagnosta, Consulente A.I.P.C.

Contatti: www.offender.eu – info@offender.eu – App Offender



Citation

Lattanzi M., Calzone T.,
Pellino C. (2019).
La violenza: tra mente e cervello
Phenomena Journal, 1, 1-7
<https://doi.org/10.32069/pj.2019.1.56>

Direttore scientifico

Raffaele Sperandio

Supervisore scientifico

Valeria Cioffi

Journal manager

Enrico Moretto

Contatta l'autore

Massimo Lattanzi
aipcroma@gmail.com

Ricevuto: 20 marzo 2019

Accettato: 9 ottobre 2019

Pubblicato: 11 ottobre 2019

ABSTRACT

The present study has been aimed at verifying the hypothesis according to which the painless and unprocessed losses together with the narcissistic illusion of family perfection were the main matrix of dysfunctional, violent relationship patterns and dependent personalities. In the specific the study conducted on a total sample of 140 subjects (the test sample of 70 subjects, 14 to 72 years old - 58% females and 42% males, living or having experienced dysfunctional relationships and who subsequently acted and/or suffered violence and 70 subjects for the control sample, between 16 and 70 years - 60% females and 40% males, who live or have experienced dysfunctional relationships but who have not acted or suffered violence), who committed or suffered violence, has the goal to examine the incidence of a traumatic event non elaborated can have on the personality, on the relationships and on generational transmissions of the violence. To lead this study, the multidisciplinary team of the Associazione Italiana di Psicologia e Criminologia used the protocol which provide clinics conversations, instruments psychophysiological valuations "biofeedback" and a lot of specific psicodiagnostic tests for the valuation of the personality and of the relationships with parents. This protocol integrated, which use a psychological training in addition to the others instruments (clinical interviews, psychological evaluation, biofeedback, body therapy, group therapy or family therapy), allowed to the recipients to reduce the relaps risk for the dysfunctional relationships of 70%, by contributing to the contrast of the generational transmission of the violence.

KEYWORDS

Violence, Stalking, Mind, Brain, A.I.P.C., Offender.

ABSTRACT IN ITALIANO

Il presente studio è stato volto a verificare l'ipotesi secondo la quale le perdite dolorose non elaborate insieme all'illusione narcisistica della perfezione familiare fossero le matrici principali di modelli relazionali disfunzionali, violenti e di personalità dipendenti. Nello specifico, la ricerca condotta su un campione complessivo di 140 soggetti (il campione sperimentale composto da 70 soggetti, tra i 14 e i 72 anni - 58% femmine e il 42% maschi, che vivono o hanno vissuto relazioni disfunzionali e che in seguito hanno agito e/o subito violenza e 70 soggetti per il campione di controllo, tra i 16 e i 70 anni - 60% femmine e il 40% maschi, che vivono o hanno vissuto relazioni disfunzionali ma che contrariamente non hanno agito o subito violenza), ha come obiettivo quello di esaminare l'incidenza che un evento traumatico non elaborato, come un lutto o un abbandono, può avere sulla personalità, sulle relazioni e sulla trasmissione generazionale della violenza. Per condurre la ricerca, l'equipe multidisciplinare dell'Associazione Italiana di Psicologia e Criminologia si è avvalsa del suo protocollo che prevede colloqui clinici, strumento di valutazione psicofisiologica "biofeedback" e una batteria di test psicodiagnostici specifica per la valutazione della personalità e delle relazioni con le figure genitoriali. Il protocollo integrato, che oramai da diversi anni è una metodologia di cui si avvale l'Associazione Italiana di Psicologia e Criminologia, che affianca all'utilizzo dei suddetti strumenti un training psicologico (colloqui clinico, valutazione psicologica, biofeedback, psicoterapia corporea, terapia di gruppo o con le famiglie), ha permesso ai destinatari di ridurre il rischio di recidiva per le relazioni disfunzionali del 70%, contribuendo al contrasto della trasmissione generazionale della violenza.

PAROLE CHIAVE

Violenza, Stalking, Mente, Cervello, A.I.P.C., Autori violenza.

1. La ricerca

1. 1. Obiettivi

Lo studio condotto è stato volto a verificare l'ipotesi secondo la quale le perdite dolorose non elaborate [7] insieme all'illusione narcisistica della perfezione familiare [8] fossero le matrici principali di modelli relazionali disfunzionali, violenti e di personalità dipendenti. Oltre a convalidare l'ipotesi di ricerca, si vorrebbe estendere ed applicare il protocollo scientifico integrato A.I.P.C. ai soggetti che hanno agito o subito violenza all'interno di una relazione disfunzionale, al fine di contrastare le dinamiche disfunzionali relazionali e prevenire le recidive.

1. 2. Campione

La ricerca è stata condotta su un campione complessivo di 140 soggetti: il campione sperimentale composto da 70 soggetti, tra i 14 e i 72 anni - 58% femmine e il 42% maschi, che vivono o hanno vissuto relazioni disfunzionali e che in seguito hanno agito (38 % dei casi) e/o subito violenza (62% dei casi) e 70 soggetti per il campione di controllo, tra i 16 e i 70 anni - 60% femmine e il 40% maschi, che vivono o hanno vissuto relazioni disfunzionali ma che contrariamente non hanno agito o subito violenza. Nell'82% dei casi si sono riscontrate esperienze traumatiche vissute: abbandoni, separazioni, lutti e perdite significative, distribuite con queste percentuali.

1. 3. Strumenti e Metodologia

Il protocollo integrato dell'A.I.P.C., dal 2012, si è arricchito grazie all'esperienza presso alcune Case Circondariali. La presa in carico dei soggetti prevede una valutazione psicodiagnostica e psicofisiologica. Studi sperimentali [9] [10], forniscono importanti dati sui processi emotivi; infatti, mentre i clinici sottolineano la centralità delle emozioni in tutte le relazioni umane, compresa la relazione terapeutica, le Neuroscienze affettive esaminano le basi neurali sottostanti all'umore e alle emozioni. L'obiettivo delle neuroscienze affettive è lo studio dei circuiti cerebrali per fare inferenze sui processi e i meccanismi che sottendono l'emozione e la sua regolamentazione, al fine di comprendere i disturbi affettivi. Lo strumento del Biofeedback consente due tipi di approcci: uno di tipo psicodiagnostico che, attraverso la registrazione di alcuni parametri fisiologici dell'essere umano, delinea un profilo psicofisiologico; l'altro, basato sull'interazione uomo macchina e riconducibile al concetto cibernetico di retroazione o feedback, che mira alla cura di alcune patologie psicofisiologiche. Ciascun partecipante è stato sottoposto ad una rilevazione elettroencefalografica (EEG) volta ad acquisirne l'attività neuroelettrica delle cortecce frontali nei due emisferi; la misurazione è stata ripetuta nelle condizioni di riposo ad occhi chiusi e ad occhi aperti e le frequenze di riferimento sono costituite dalla banda alpha, considerata come indice inverso di attivazione corticale (maggiore attività alpha coincide con una minore attività corticale). I confronti fra gruppi sono stati effettuati mediante analisi della varianza (ANOVA), e la significatività statistica definita con soglia di $p=0,05$. Lo studio della corteccia frontale è finalizzato allo studio delle emozioni e alla loro regolazione: piacevolezza/spiacevolezza avvicinamento/ritiro, violenza/eccitazione.

I soggetti sono stati valutati anche con diversi test psicodiagnostici:

- MMPI-2 [11]: test ad ampio spettro per valutare le principali caratteristiche strutturali di personalità e i disordini di tipo emotivo.
- MCMI-III [12]: è uno strumento clinicamente orientato per la valutazione dei disturbi di personalità. Si fonda sulla teoria evoluzionistica e concepisce i disturbi di personalità come costrutti evolutivi, derivanti dall'interazione tra individuo e ambiente e dal peso che quest'ultimo esercita nel determinare il comportamento della persona.
- SCL-90R [13]: valuta un ampio spettro di problemi psicologici e di sintomi psicopatologici, misurando i sintomi internalizzanti (depressione, somatizzazione, ansia) e quelli esternalizzanti (aggressività, ostilità, impulsività) di pazienti psichiatrici, di medicina generale e soggetti non clinici.
- PARQ/Control– forma breve [14]: è composto dal PARQ standard e dalla PCS. Il costruito del questionario corrisponde ai costrutti dei rispettivi questionari da cui è formato. Le versioni del PARQ/Control forniscono informazioni sui comportamenti di accettazione-rifiuto e di controllo (permissività-rigore) da parte dei genitori.
- PFS [15]: il test di frustrazione di Rosenzweig è una procedura proiettiva per individuare gli schemi di risposta allo stress quotidiano, che sono, com'è noto, molto importanti per l'adattamento sia normale che anormale.

Dai risultati della batteria dei test emerge che le emozioni evidenziate sono principalmente: la paura/ansia dell'assenza o di una risposta negativa dell'altro; la rabbia/ansia per un abbandono, un rifiuto o tradimento, come reazione alla frustrazione che può degenerare in aggressività; la tristezza dovuta all'inutilità degli sforzi per ripristinare la vicinanza/disponibilità dell'altro.

1. 4. Risultati

La reazione figlio-genitore è lo spazio relazionale primario in cui si sviluppa il sé, i suoi processi mentali, le rappresentazioni dell'altro e del mondo. Nel nostro campione i genitori sono stati percepiti entrambi controllanti dal 100% dei soggetti in regime restrittivo e dal 25% dei soggetti in libertà.

I confronti fra gruppi sono stati effettuati mediante analisi della varianza (ANOVA), e la significatività statistica definita con soglia di $p=0,05$.

Tabella 1 confronto fra le medie dei gruppi

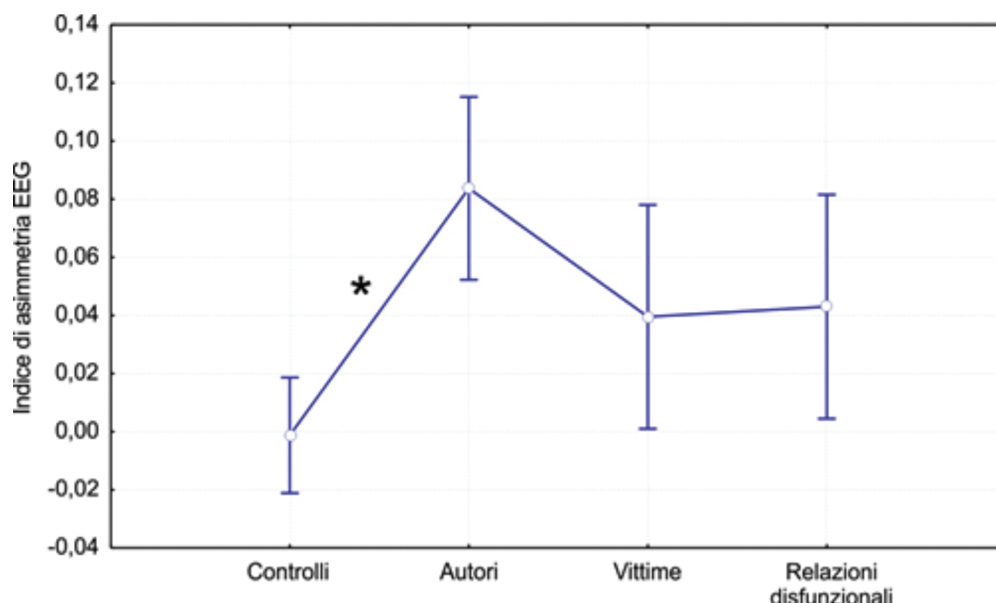
Dataset	1	2
Numerosità campione	70	70
Dev. standard	0,5438	0,0183
t	2,4426	
gradi di libertà	138	
P (livello di significatività)	0,0158	

Commento:

La differenza fra le medie osservate
è significativa per $p < 0,05$

In Tabella 1 vengono riportati i valori di asimmetria elettrocorticale frontale nei quattro gruppi del campione complessivo di partecipanti precedentemente descritto (Campione 1.2). Valori maggiori (ovvero positivi) indicano una maggiore attività frontale destra, mentre valori prossimi allo zero indicano una condizione di equilibrio neuroelettrico interemisferico.

Figura 1 Confronto statistico dei valori di asimmetria elettrocorticale frontale nei quattro gruppi di partecipanti. * $p < 0,05$



Si può osservare che il gruppo di controllo è l'unico a presentare una condizione di equilibrio elettrocorticale interemisferico, mentre i tre gruppi sperimentali sono caratterizzati da un pattern di iper-attività frontale destra pari al 65% da un pattern di

iperattività frontale sinistra pari al 20%, particolarmente evidente nel gruppo degli autori di violenza ($0,05 \leq p \leq 0,14$).

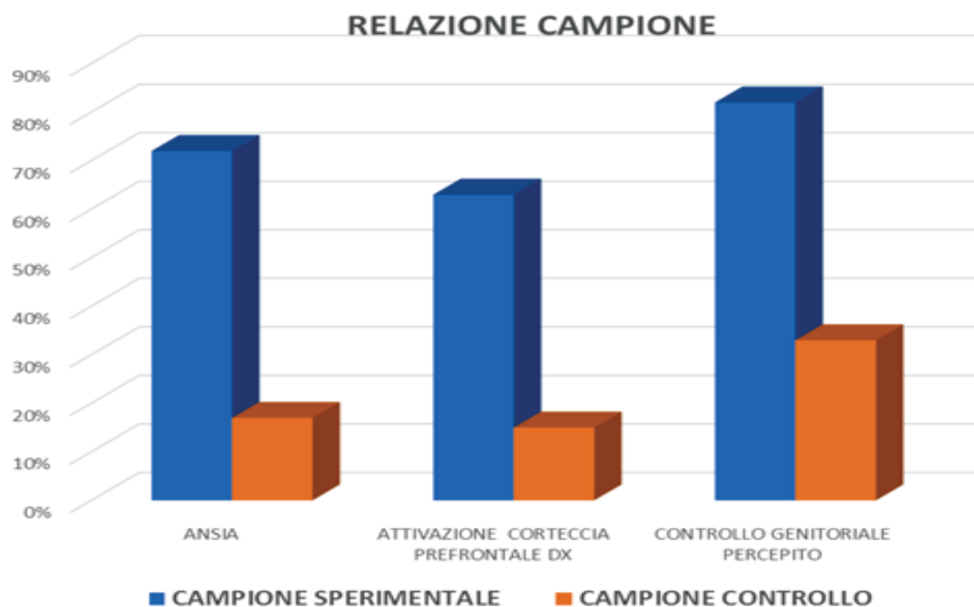
I dati raccolti ed analizzati nel campione sperimentale evidenziano un'incidenza (controllo):

- pari al 72% (17%) della variabile ansia;
- pari al 68% (15%) della variabile attivazione della corteccia frontale destra;
- pari al 20% (3%) della variabile attivazione della corteccia frontale sinistra;
- pari all'82% (33%) del controllo di entrambi i genitori.

L'ipotesi di partenza è stata confermata: il 100% dei soggetti appartenenti al campione sperimentale vive e ha vissuto relazioni disfunzionali, l'88% agisce (40%) e/o subisce (48%) una o più forme di violenza e l'83% ha una o più dipendenze. Nelle coppie portatrici di ferite da perdita dolorosa rimossa è impossibile sganciarsi: quando uno dei due ci prova, l'altro non accetta il rifiuto e l'abbandono e come massima espressione può arrivare all'omicidio [7].

Per la componente neurofisiologica della ricerca risulta significativo lo studio dell'asimmetria corticale. Un'asimmetria a sinistra è significativamente correlata alla condizione sociale di rivalità (gelosia), quella a destra è significativamente correlata all'ansia/paura dell'abbandono e del rifiuto. Le evidenze neurofisiologiche, cliniche e psicodiagnostiche hanno evidenziato che il gruppo di controllo è l'unico a presentare una condizione di "equilibrio" mentre i tre gruppi sperimentali, portatori di perdite dolorose non elaborate, sono caratterizzati, in prevalenza, da un pattern relazionale disfunzionale, violento e dipendente. Dai dati emersi (fig. 2) si evince che l'Ansia è una delle componenti principali di molti comportamenti sociali anche se probabilmente la complessità dell'aderenza alle norme sociali non può essere ridotta all'attivazione di un limitato numero di circuiti neurali.

Figura 2 Relazione del campione



Il protocollo integrato scientifico preventivo-riparativo A.I.P.C. ha permesso di far emergere alcune caratteristiche ricorrenti:

- la scelta, quattro su cinque, di un partner significativo portatore di almeno una perdita dolorosa non elaborata: la separazione dei genitori con l'allontanamento di uno dei due, l'affidamento, un lutto, ecc.
- la mancanza di fiducia negli altri;
- la scarsa autostima e fascinazione per i partner portatori apparenti di tale qualità;
- la mancanza di protezione e il mettersi sempre a rischio;
- l'attrazione per il rischio che porta a vivere una sofferenza/dolore, di riflesso l'attrazione per il dolore/sofferenza;
- la condivisione di "segreti", vissuta come il "privilegio" di un'apertura esclusiva con conseguente idealizzazione del o della partner e la percezione di essere finalmente accettata e amata;
- l'apparente bontà, sensibilità e attenzioni manifestate si dimostrano essere caratteristiche aventi come unica finalità quella di manipolare l'altro; contenuti come la progettualità, la convivenza, la genitorialità ed altre opportunità sono quelli che "funzionano" meglio;
- la vulnerabilità vissuta e manifesta a seguito di una perdita porta a credere nell'altro;
- l'unica espressione di onnipotenza e controllo vissuta è la decisione di concepire un figlio. Una scelta "egoistica" dettata dal vuoto e dalle perdite.

Il nostro campione si può così declinare:

- Il 57% presenta un tratto narcisistico o dipendente di personalità.
- Il 63% presenta un disturbo d'ansia conclamato o meno.
- Il 25% delle persone con tratto dipendente di personalità presenta anche un tratto depressivo.

Conclusioni

Un limite di questo studio è stato l'impossibilità di poter sottoporre ai ristretti nelle carceri la misurazione con il Biofeedback che avrebbe parzialmente consentito di delineare un profilo psicofisiologico. Questo tipo di approccio ha permesso di rendere più efficace l'intervento su ogni singola persona, consentendo ai destinatari di costruire relazioni soddisfacenti (80%), diminuendo il rischio di recidiva per quelle disfunzionali (70%). Inoltre, essendo un protocollo scientifico condiviso anche all'estero, prefigura la possibilità di un confronto con i dati futuri di altre ricerche su autori e vittime di violenza e su persone che vivono o hanno vissuto una "Relazione Intima Disfunzionale", in Italia o nel mondo.

BIBLIOGRAFIA

1. Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *The Journal of Early Adolescence*, 11 (1), 56 – 95.
2. Mrazek, P.J., & Haggerty, R.J. (1994). *Reducing the Risk for Mental Disorders: Frontiers for Preventive Intervention Research*. Washington, DC: National Academy Press for the Institute of Medicine, Committee on Prevention of Mental Disorders.
3. Dodge, K.A. (2000). Conduct disorder. In: Sameroff, A. Lewis, M., Miller S. M. (Ed.). *Handbook of Developmental Psychopathology* (pp. 447-463). New York: Guilford.
4. Hoeve, M., Semon Dubas, J., Eichelsheim, V.I., Van der Laan, P.H., Smeenk, W., Gerris, J.R. (2009). The Relationship Between Parenting and Delinquency: A Meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37, 749-775.
5. Agrawal, H.R., Gunderson, J., Holmes, B.M., Lyons-Ruth, K. (2004). Attachment studies with borderline patients: A review. *Harvard Review of Psychiatry*, 12, 2, 94-104.
6. Numan, M., & Insel, T. R. (2006). *The neurobiology of parental behavior* (Vol. 1). Springer Science & Business Media.
7. Lattanzi, M., Calzone, T., Pellino, C., Perri, R. L. (2017). *Verso un'eziologia delle relazioni violente. Uno studio clinico, psicodiagnostico e psicofisiologico*. A.I.P.C. Editore.
8. Lattanzi, M., Calzone, T. (2015). *Il Narcisismo perverso: dalla famiglia alla coppia*. A.I.P.C. Editore, Roma.
9. Mirescu, C., Peters, J. D., & Gould, E. (2004). Early life experience alters response of adult neurogenesis to stress. *Nature Neuroscience*, 7 (8), 841.
10. Francis, D. D., Diorio, J., Plotsky, P. M., & Meaney, M. J. (2002). Environmental enrichment reverses the effects of maternal separation on stress reactivity. *Journal of Neuroscience*, 22 (18), 7840-7843.
11. Butcher, J. N., Dahlstrom, W. G., Graham, J. R., & Tellegen, A. (1990). Minnesota Multiphasic Personality Inventory®-2. *Manual for Administration and*, 8, 491-499.
12. Rossi, G., & Derksen, J. (2015). International adaptations of the Millon Clinical Multiaxial Inventory: construct validity and clinical applications. *Journal of personality assessment*, 97(6), 572-590.
13. Derogatis, L. R. (1977). Symptom Checklist 90, R-Version. *Manual I: scoring, administration, and procedures for the SCL-90*. Baltimore: Johns Hopkins University School of Medicine, Clinical Psychometrics Research Unit.
14. Rohner, R. P., Khaleque, A., & Cournoyer, D. E. (2012). Introduction to parental acceptance-rejection theory, methods, evidence, and implications. *Journal of Family Theory & Review*, 2 (1), 73-87.
15. Graybill, D., & Heuvelman, L. R. (1993). Validity of the Children's Picture-Frustration Study: A social-cognitive perspective. *Journal of personality assessment*, 60 (2), 379-389.