

**CORSO DI FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PER LA DIFESA
DELLE DONNE CHE SUBISCONO VIOLENZE E MALTRATTAMENTI**

I RIFLESSI DELLA VIOLENZA FAMILIARE SULLE PERSONE OFFESE

Gabriele Traverso – Torino, 5 maggio 2016



Le persone offese:

- **LE DONNE**

- **I FIGLI**

La violenza contro le donne si produce quindi nella famiglia, al lavoro e nel sociale.

Fattori oggettivi connessi con la violenza e l'abuso

- *Il differenziale di potere uomo/donna si esplica in diversi contesti.*
- ⇒ *La struttura familiare: (violence intimate partner) maltrattamento familiare (economico, sessuale, fisico, psicologico), mobbing e stalking.*
- ⇒ *La struttura lavorativa: violenza del capo o dei colleghi, mobbing, discriminazione, molestie e violenza sessuale, stalking.*
- ⇒ *La struttura sociale: violenza sessuale, discriminazione, molestie, stalking.*

E su questa linea del coinvolgimento diretto del mondo sanitario possiamo annoverare, oltre l'intervento dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, anche altri interventi autorevoli che spingono il mondo sanitario ad organizzare strumenti e presidi per combattere gli effetti della violenza sulla salute:

UNFPA - United Nations Population Fund "A Practical Approach to Gender-based Violence: *Programme Guide for Health Care Providers and Managers*;

AMA - American Medical Association : *Diagnostic and Treatment Guidelines On Domestic Violence*;

U.S. - The Department of Health and Human Service: *Guide-lines on identifying and responding domestic violence*;

U.S. Department of Justice: *Documenting Domestic Violence: How Health Care Providers Can Help Victims*.

Tutte queste istituzioni concordano sul fatto che la violenza domestica è la violenza più diffusa nel mondo con maggiori effetti a lungo termine per la salute della donna e dei minori testimoni.

Milano, teatro Litta
24, 25 e 26 novembre
biglietto libero



**STAI ZITTA,
CRETINA.**



**finché
morte
non ci
separi**

Generosa



**HO SBATTUTO
CONTRO
LA PORTA.**

MAI PIÙ SOGGE. MAI PIÙ VIOLENZA SULLE DONNE.

**Gli schiaffi sono schiaffi.
Scambiarli per amore
può farti molto male.**

**LA VIOLENZA
HA MILLE VOLTI.
IMPARA
A RICONOSCERLI.**



**NUMERO
ANTI-VIOLENZA
E STALKING
1522
24h SU 24**



Quando comincio
per strada
mi piacerebbe...
ESSERE TORNATA.



Il suo amore mi bacia senza parole.

PARLIAMONE

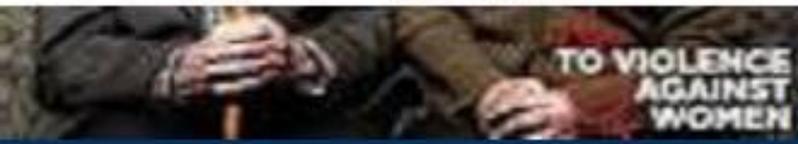
il lunedì 23 novembre dalle ore 11.00 alle ore 13.00



40 years of happiness



Je t'aime.



**TO VIOLENCE
AGAINST
WOMEN**

Giudizio

- **Gruppo 1**
 - Di ogni 100 pazienti simili a Jones, **10 commetteranno** atti violenti nel semestre post-dimissione
- **Gruppo 2**
 - I pazienti simili a Jones hanno il **10% di probabilità di commettere** atti violenti nel semestre post-dimissione
- **Jones più pericoloso per Gruppo 1**

Decisione

- **Gruppo 3**

- Di ogni 100 pazienti simili a Jones, **20 commetteranno** atti violenti ...

Contrario alla dimissione: 41%

- **Gruppo 4**

- I pazienti simili a Jones hanno il **20% di probabilità di commettere** atti violenti ...

Contrario alla dimissione: 21%

OMS



La violenza e le conseguenze sulla salute fisica e sessuale

- Lesioni addominali e toraciche
- Ecchimosi
- Dolore cronico
- Disabilità e Riduzione del funzionamento fisico
- Fibromialgia
- Fratture
- Disturbi gastrointestinali
- Sindrome dell'intestino irritabile
- Lacerazioni ed abrasioni
- Danni oculari
- Disturbi ginecologici
- Infertilità
- Infiammazione pelvica
- Complicazione in gravidanza
- Disfunzioni sessuali
- Malattie sessualmente trasmesse, incluse HIV/AIDS
- Aborti in condizioni precarie
- Gravidanze non volute

OMS



La violenza del partner: le conseguenze psicologiche e comportamentali

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Depressione ed ansia<input type="checkbox"/> Disturbi dell'alimentazione e del sonno<input type="checkbox"/> Sentimenti di colpa<input type="checkbox"/> Fobie ed attacchi di panico<input type="checkbox"/> Bassa auto-stima<input type="checkbox"/> Disturbo post-traumatico da stress | <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Disturbi psico-somatici<input type="checkbox"/> Tentativi di suicidio<input type="checkbox"/> Fumo<input type="checkbox"/> Inattività fisica<input type="checkbox"/> Abuso di alcool e di farmaci<input type="checkbox"/> Comportamenti sessuali non protetti |
|--|---|

**MA SE UNA DONNA NON PRESENTA
O PRESENTA IN FORMA ATTENUATA
LE CIRCOSTANZE
PRECEDENTEMENTE INDICATE,
MENTE O ACCADE QUALCOSA CHE
NON E' PRESENTE NEL NOSTRO
ORIZZONTE COGNITIVO, NELLE
NOSTRE ASPETTATIVE O NEI
NOSTRI GIUDIZI?**

Portata traumatica di un evento

Fattori protettivi

➤ **Supporto sociale** (→ *buffering effect*)

Presenza di figure di riferimento efficienti

➤ **Rete di relazioni sociali**

Presenza di legami significativi

➤ **Strategie di coping adattive**

Capacità personale di far fronte ("to cope") agli eventi, di gestire efficacemente la situazione critica.

➤ **Grado di partecipazione alla vita comunitaria**

"Di 'traumi' si parla molto, eppure alcuni aspetti continuano ad essere trascurati come la ricaduta che hanno sulla salute fisica e la necessita' di affrontarli non solo nello studio dello psicoterapeuta ma in contesti sociali diversi".

Paula Schnurr, direttore del National Center for PTSD (Post-Traumatic Stress Disorder) di Boston e professore di Psichiatria alla Geisel School of Medicine di Dartmouth

Portata traumatica di un evento

Fattori aggravanti:

Eventi stressanti

precedenti, concomitanti, conseguenti o successivi

es. perdita di salute e di abilità fisica
mancanza di condivisione e supporto,
perdita di ruolo sociale, di serenità familiare, ecc.

Tipologia di Eventi Traumatici

1. Traumi di tipo I

Prodotti da azioni umane volontarie

→ [Atti di ABUSO sessuale, fisico, psico-emotivo;
inclusi gli atti di violenza domestica]

2. Traumi di tipo II

Prodotti da azioni umane involontarie

3. Traumi di tipo III

Disastri naturali

N.B.

Gli eventi generati da chiara intenzionalità dei nostri simili
sono i più difficili da elaborare e superare!!!

Effetti dell'esposizione a un trauma intenso

(C. Herbert, F. Didonna, 2006)

Le reazioni sono diverse da quelle che un soggetto avrebbe in condizioni normali:
il sistema automatico di sopravvivenza
funziona a pieno regime!!

- Il SNA ortosimpatico si predispone all'attacco o alla fuga
(*reazione di allarme*)
- Se "non c'è via di scampo" il SNA parasimpatico "congela" le reazioni del corpo e produce anestesia sensoriale ed emotiva
(*freezing*)

I modi più comuni di reagire al trauma

C. Herbert, F. Didonna, 2006)

1. Reazioni in cui si rivive il trauma

- Pensieri e sensazioni intrusive
- Sogni e incubi ricorrenti
- Flashback (scene retrospettive vivide e nitide)

2. Reazioni di evitamento e di ottundimento

- Sensazione di insensibilità
- Blocco / anestesia emotiva
- Sforzi per evitare stimoli associati al trauma
- Minimizzazione
- Amnesia

3. Reazioni di iperattivazione (iperarousal)

- Disturbi del sonno
- Irritabilità e scoppi d'ira
- Eccessive preoccupazione
- Reazioni somatiche intense in risposta a situazioni che ricordano il trauma
- Difficoltà di concentrazione e di memoria
- Stato di allerta continuo
- Risposte d'allarme esagerate

Le conseguenze del trauma...

(G. Liotti, 2006)

...Non si limitano ad una sofferenza emotiva perdurante al di là dell'esperienza fisicamente e psicologicamente estrema che chiamiamo "trauma"...

... Il trauma può

- scompaginare a lungo, anche cronicamente, la coscienza e la memoria
- indurre o confermare sfiducia nel significato e nel valore della vita e dei rapporti umani
- generare una catena di incomprensioni reciproche tra le vittime e gli altri, tanto da...
- condurre ad un isolamento interiore che è tanto più pericoloso quanto più, esteriormente, la vita sociale della persona che ha subito il trauma continua, riprende e si sviluppa in modo superficialmente normale.



Il silenzio dopo la violenza

Incomunicabilità dell'esperienza

Impossibilità di condivisione

Incapacità di elaborazione

**Non parlare =
cercare di dimenticare**



PROCESSO DECISIONALE della VITTIMA (VICTIM DECISION MAKING)

Il PROCESSO DECISIONALE DELLA VITTIMA è il comprendere della stessa, se il danno subito è ingiusto, se è definibile come crimine, quale è la sua gravità per poi decidere cosa fare (denuncia, rivolgersi ai servizi della rete,..).

La vittima di violenza in seguito all'evento violento, può decidere in modo istintivo e automatico immediatamente dopo il fatto dannoso **SENZA MEDIAZIONE COGNITIVA**, (SUBITO denuncia l'accaduto, si rivolge ai servizi della rete) oppure attraverso fasi in cui si dà delle attenuanti, giustificando e minimizzando l'evento occultando i fatti, che autorizzano il maltrattante di reiterare il fatto (appena lo rifà lo denuncio, lo ha fatto perché era stanco,...).

La vittima in questo processo è influenzata da:

- stress nel riconoscersi vittima che può condizionare le sue decisioni,
- bagaglio informativo e livello socioculturale,
- informazioni altrui.



* Stato pro-infiammatorio elevato da un aumento dei livelli di citochine pro-infiammatorie e PCR su saliva, plasma e lacrime in popolazione di donne di mezza età.

K.Fernandez-Botran R. Brain, Behavior, and Immunity,2011,25(2):314-21

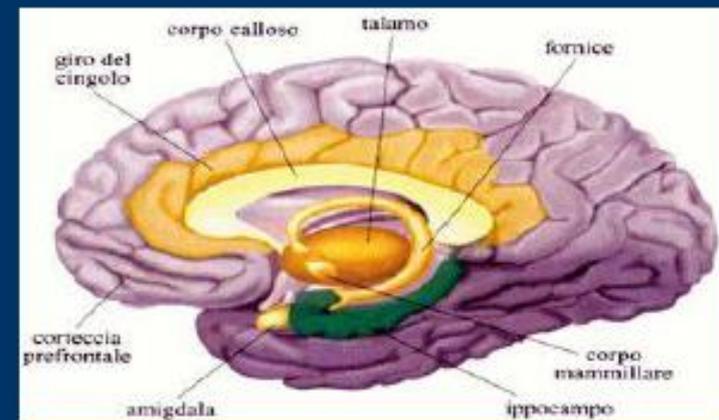
* Elevato livello di citochine infiammatorie che hanno una funzione adattativa nel combattere le infezioni e riparare tessuti danneggiati responsabili della comparsa di:

- malattie cardiovascolari (ictus, infarti,...)
- sindrome metabolica (precursore del DM2).

Kendall-Tackett KA Trauma, Violence, and Abuse, 2007, 8(2):117-126

- *Milioni di bambini ogni anno esposti a violenza domestica insieme ad altre forme di violenza e di aggressione evidenziano:
- disturbi psichici,
 - scarso rendimento scolastico (aumentati livelli di cortisone che agisce a livello dell'ippocampo alterandone le funzioni,
 - problemi comportamentali di tipo aggressivo come bullismo, atrocità sugli animali,...

Holmes MR: .-Child Abuse Negl. 2013 Jan 14. pii: S0145-2134



I BAMBINI CHE ASSISTONO ALLA VIOLENZA DOMESTICA SOFFRONO PERCHE’:

- **NON POSSONO AFFIDARSI AI GENITORI PER ESSERE PROTETTI E ACCUDITI**
- **HANNO RELAZIONI DI ATTACCAMENTO DISORGANIZZATE**
- **VI È UNA COMPROMISSIONE DELLE FUNZIONI ALIMENTARI E DEL SONNO**
- **PROVANO PAURA-ANGOSCIA-IMPOTENZA**
- **POSSONO VENIRE ACCIDENTALMENTE FERITI/COLPITI DURANTE I LITIGI**
- **VI È UN’INVERSIONE DI RUOLI E I BAMBINI CERCANO DI PROTEGGERE LA MADRE E/O I FRATELLI DURANTE O DOPO GLI ATTACCHI**
- **HANNO PAURA DI LASCIARE LA CASA/LA MADRE NON PROTETTA PER CUI VI È UNA DIMINUZIONE DELLA FREQUENZA SCOLASTICA**

Il danno generazionale

Importante è il riconoscimento che anche solo assistere alla violenza da bambini crea danni a volte non riparabili tramite processi biologici di epigenetica creando un circolo vizioso di perpetuazione generazionale della violenza nelle relazioni intime.

Dimostrazione del danno genetico: un caso da Premio Nobel

Il Premio Nobel della Medicina del 2009 è stato ottenuto da Elizabeth Blackburn con una ricerca sul danno ai meccanismi di regolazione dei Cromosomi tramite i Telomeri ed ha accertato al di là di ogni ombra di dubbio che le vittime di violenza invecchiano biologicamente in modo accelerato anche di 10 anni con conseguente danno alla salute misurabile.

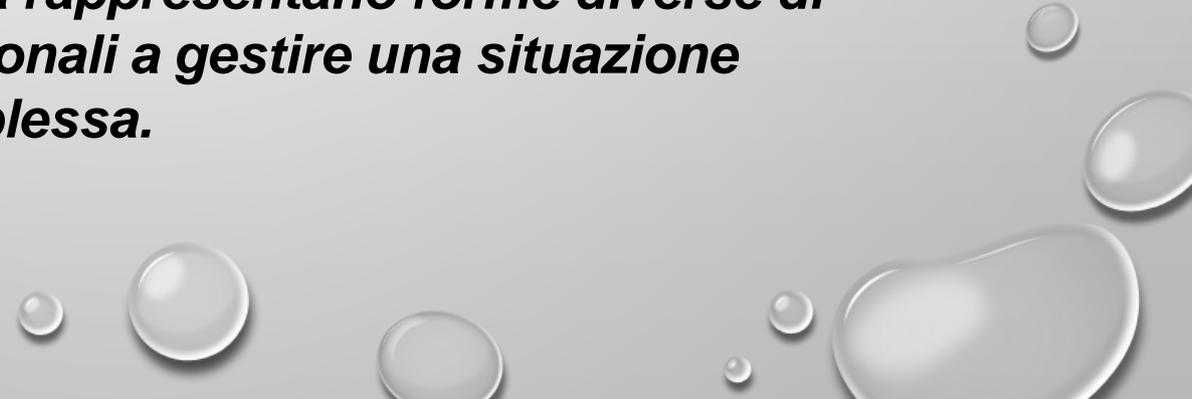


a. DISSOCIAZIONE

b. DEPERSONALIZZAZIONE

c. DEREALIZZAZIONE

Disturbi che non hanno solo ed esclusivamente una valenza clinica/psicopatologica, ma rappresentano forme diverse di meccanismi di difesa funzionali a gestire una situazione difficile, dolorosa e/o complessa.



Modello B.A.S.K.

Behaviour (comportamento)

Affect (affetti)

Sensation (sensazioni)

Knowledge (conoscenza)

Bennet G. Braun