

VIOLENZA ASSISTITA

LA VALUTAZIONE DEL DANNO PSICOLOGICO DELLE DONNE VITTIME DI VIOLENZA

IL DANNO DEL MALTRATTATO. ANALISI DELL'ACCERTAMENTO STATICO, DELL'IDONEITA' GENITORIALE E DELLA PROSPETTIVA DINAMICA. DIFFERENZE ED EVOLUZIONI

Dott. Gabriele Traverso
gabriele.traverso@tin.it

Torino, 3 aprile 2013

Si stimano in **6 milioni e 743 mila le donne** fra i 16 e i 70 anni - ovvero il **31,9%** delle donne in questa fascia d'età - **ad aver subito nella propria vita una violenza**: di tipo **fisico** (il 18,8%), **sessuale** (23,7%), **psicologico** (il 33,7%) o di **stalking** (il 18,8%)

Tra le donne che hanno subito violenze ripetute da partner sono **690 mila quelle che avevano figli al momento della violenza**. La maggioranza di esse - **il 62,4%** - ha dichiarato che i figli sono stati testimoni di uno o più episodi di violenza. Si può dunque stimare dunque in almeno **400.000 il numero di bambini costretti ad assistere alle violenze sulla propria madre.**

Per violenza assistita da minori in ambito familiare si intende il fare esperienza da parte del/lla bambino/a di qualsiasi forma di maltrattamento, compiuto attraverso atti di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale ed economica, su figure di riferimento o su altre figure affettivamente significative adulte e minori. Si includono le violenze messe in atto da minori su altri minori e/o su altri membri della famiglia, e gli abbandoni e i maltrattamenti ai danni degli animali domestici. Il bambino può fare esperienza di tali atti **direttamente** (quando avvengono nel suo campo percettivo), **indirettamente** (quando il minore ne è a conoscenza), e/o **percependone gli effetti**.

Nel **19,6%** dei casi i figli vi hanno assistito raramente, nel **20,2%** a volte, nel **22,6%** spesso. Nel **15,7%** dei casi le donne valutano che esista il rischio di un coinvolgimento diretto dei figli nella violenza fisica subita dalle madri, secondo la seguente suddivisione: raramente (5,6%), a volte (4,9%), spesso (5,2%).

Nel **Lazio** per esempio il fenomeno della violenza domestica femminile appare più accentuato con il **16,3%** delle donne fra i 16 e i 70 anni ad aver subito violenza dal partner, a fronte del **13,9%** del **Piemonte** e il **10,1%** della **Calabria**

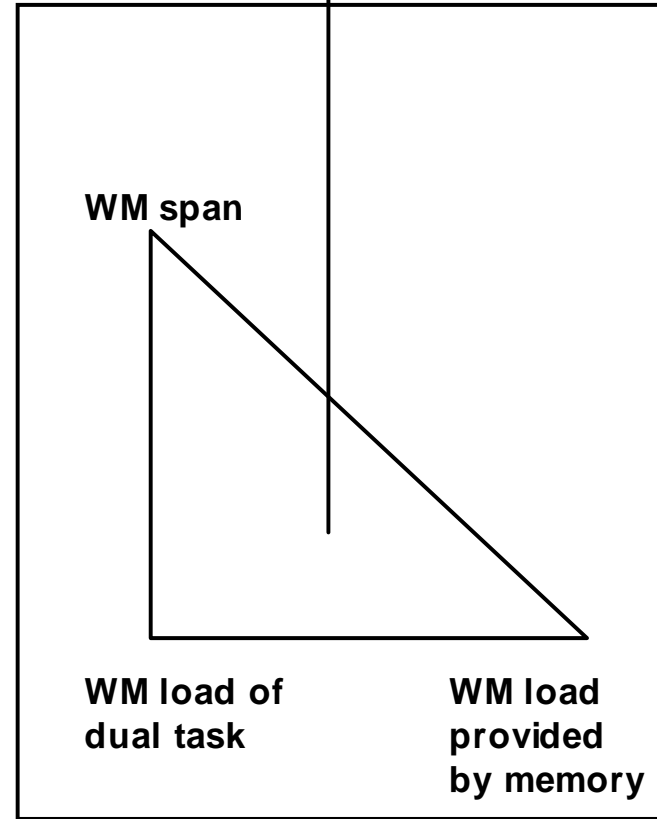
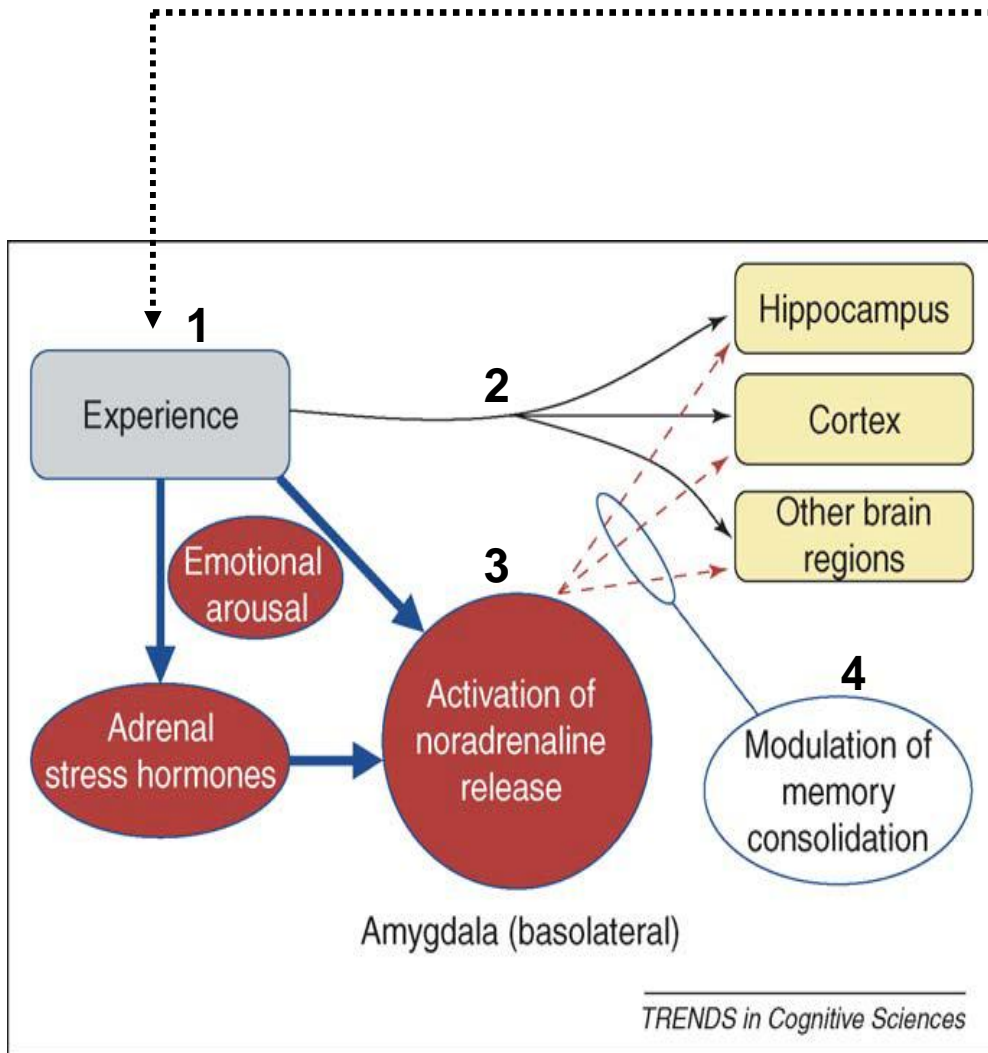
Phil FISHER – Jennifer PFEIFER – Università dell’Oregon – info del 27/3/2013

Ricerca pubblicata sulla rivista PSYCHOLOGICAL SCIENCE


La litigiosità e i toni alterati della voce di mamma e papà sono riconosciuti dal bambino, anche mentre dorme, e ne **alterano l’attività del cervello, con possibili effetti sul suo sviluppo.**

A “sobbalzare” in risposta alle voci alterate dei genitori sono **aree neurali legate alla regolazione dello stress e delle emozioni.**

I neonati ovviamente non comprendono il senso delle parole, ma percepiscono la conflittualità.



Un assunto di base che si tende a sottovalutare è che **un trauma che sia imputabile ad una causa naturale**, per quanto grave, è solitamente più tollerabile ed è più facile attribuirgli un significato che aiuti ad elaborarlo, rispetto al **trauma provocato da un altro essere umano**, che è tanto più **destrutturante nelle sue conseguenze** quanto più la persona che l'ha provocato è vicina affettivamente ed è un significativo riferimento per la vittima.



L'esposizione alla violenza intrafamiliare
è un grave trauma per i bambini e le
bambine ed è il **principale fattore della
trasmissione intergenerazionale della
violenza**

Vivere e crescere all'interno di una situazione di violenza familiare mina il diritto alla salute intesa come stato di benessere fisico, mentale, sociale (Art. 32 Cost.)

Potenziabile danno coinvolge TUTTE le aree di funzionamento della persona:

Psicologica

Relazionale

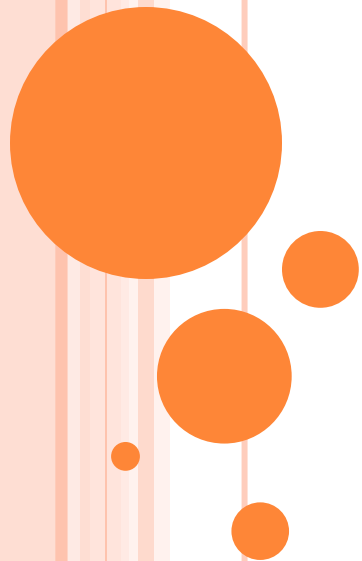
Emotiva

Cognitiva

Sociale

Fisica

Comportamentale



Stress cronico

Lo stress è una **reazione tipica di adattamento** del corpo ad un generico cambiamento fisico o psichico.

- Congelamento e/o iperallarme
- Se accadono insieme è:
- Come accelerare e frenare contemporaneamente

Adrenalina Noradrenalina Dopamina Serotonina

Produzione paradossa di Endorfine

Iperproduzione di Cortisolo >> adattamento allo stress

Lo stress cronico modifica in modo permanente il sistema
soglia-spegnimento-riattivabilità

LA RILEVAZIONE

■ Indicatori Aspecifici

appartengono ad aree diverse: fisica, psicologica, cognitiva, sociale e comportamentale (es. disturbi del sonno, sintomi somatici, disturbi di ansia, ecc.) e possono interessare uno o più membri della famiglia.

■ Indicatori Specifici sono:

- Sospetto o accertato maltrattamento e/o abuso su altri membri della famiglia
- Sospetto o accertato maltrattamento sul bambino stesso in quanto sappiamo essere a volte associato a maltrattamenti su altri familiari
- Sospetto o accertato comportamento maltrattante/abusante da parte di un membro della famiglia su un altro membro della stessa famiglia.

La valutazione delle residue capacità delle madri maltrattate, nelle prime fasi dopo la separazione, deve **tener conto della realtà di essere davanti a delle vittime di violenze che sono tese sistematicamente anche a ledere proprio le loro competenze genitoriali.**

In quel momento, **le competenze genitoriali delle madri sono fortemente compromesse, quindi la valutazione deve essere vista nel tempo e PESATA** considerando che donne e figli/e subivano violenza.

Si tratta di donne che si sentono insicure, in colpa e inadeguate riguardo alle loro capacità genitoriali perché si sentono **mamme che non hanno protetto i loro bambini/e, che non sono riuscite a proteggere neanche loro stesse, che come unica fonte di protezione sono dovute scappare da casa e vivere in alloggi di fortuna, cambiare la scuola ai bambini/e, cambiare lavoro, cambiare amicizie, cambiare rete sociale.**

Principali fattori di protezione e riparazione dei danni
subiti da bambine/i:

❖ **CONSAPEVOLEZZA MATERNA**

❖ **ATTIVAZIONE DELLE CAPACITA'
PROTETTIVE MATERNE**



I bambini testimoni di violenza intrafamiliare possono mettere in atto comportamenti violenti, per salvare il legame col genitore **aggressore** e per avere l'illusione di un'improbabile sensazione di controllo e di potere.

Imparano che la violenza è un comportamento lecito nei legami affettivi e nelle relazioni sia di coppia che amicali.

Occorre modulare la frequentazione dei minori con l'aggressore

Danno **biologico**

(lesione integrità psicofisica)

Danno **morale**

(sofferenza psichica – lesione alla dignità umana)

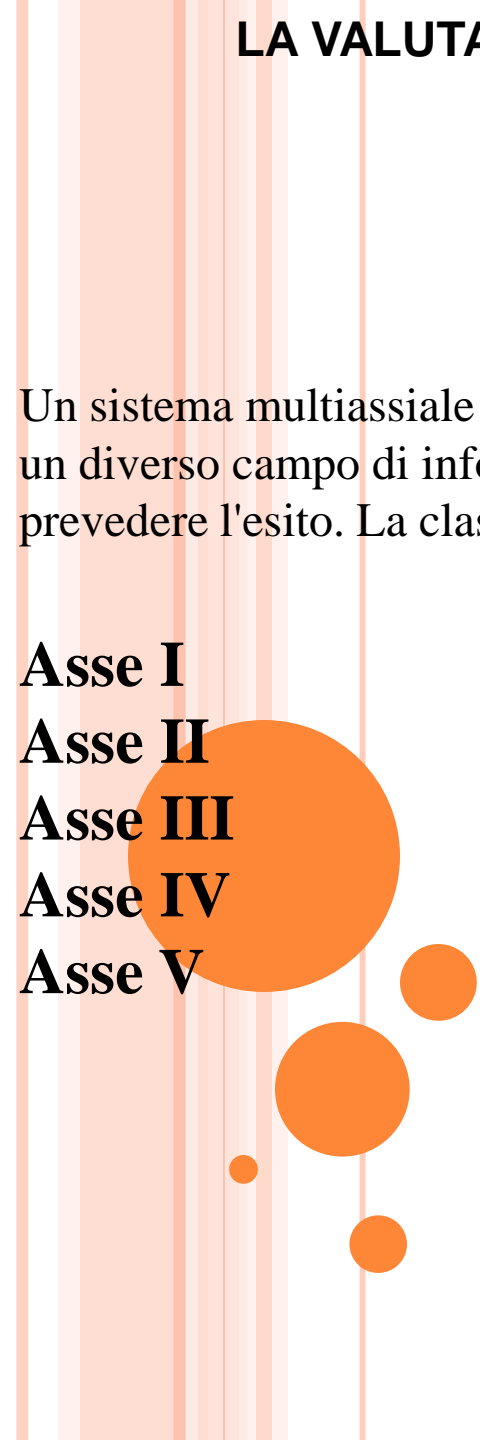
Danno **esistenziale** *(ogni pregiudizio arrecato alla vittima, oggettivamente accertabile, inducente a scelte di vita diverse da quelle potenziali)*

Danno **alla persona**

Danno **alla società**

IL SISTEMA MULTIASSIALE

Un sistema multiassiale comporta la valutazione su diversi assi, ognuno dei quali si riferisce ad un diverso campo di informazioni che può aiutare il clinico nel pianificare il trattamento e prevedere l'esito. La classificazione multiassiale del DSM-IV comprende cinque assi:



| | |
|-----------------|----------------------------------------------|
| Asse I | Disturbi Clinici |
| Asse II | Disturbi di Personalità |
| Asse III | Condizioni Mediche Generali |
| Asse IV | Problemi Psicosociali ed Ambientali |
| Asse V | Valutazione Globale del Funzionamento |

Il ricorso al Medico

Il problema è meritevole di attenzione da parte dei Professionisti della salute , tenuto conto che la violenza sessuale e il maltrattamento hanno un impatto sulla salute che va oltre il singolo evento e che ha conseguenze fisiche, psichiche e sociali: il non riconoscimento della violenza come causa di malattia è uno dei fattori determinanti l'incidenza degli esiti a distanza.

Il ricorso all'aiuto del Medico

Le donne maltrattate ricorrono ai Servizi sanitari con una frequenza da 4 a 5 volte maggiore rispetto alle donne non maltrattate; il numero di vittime che si rivolge al Pronto Soccorso è nettamente superiore a quello delle donne che si recano alla Polizia, ai Consultori, ai Servizi Sociali e ai Servizi messi a disposizione dal Volontariato.

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.;

La violenza genera patologia in chi la subisce o in chi assiste

Alcuni autori hanno individuato nei processi di Metilazione delle molecole biologiche il meccanismo attraverso il quale si generano malattie come l'ansia e la depressione nei soggetti che sono stati esposti alla violenza da bambini come vittime e come spettatori : lunghissima è la letteratura scientifica in merito, quasi esclusivamente, però, estera;

La violenza genera danno al cervello

E' stato accertato che il meccanismo attraverso il quale la violenza genera danni al SNC e alla memoria è mediato dall'ipercortisolemia tipica dello stress cronico che inibisce a livello del sistema limbico il fattore di crescita neuronale NGF scoperto da un Premio Nobel della Medicina, la torinese Rita Levi Montalcini.

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 (malattie e cancro) effettivamente misurabile.

Dobbiamo valutare se i disturbi siano dovuti a:

- 1. Un fatto contestuale e/o pregresso individuabile**
- 2. Una o più condizioni preesistenti**
- 3. Eventi dannosi o condizioni verificatesi dopo il presunto fatto illecito e delle quali si presume che la persona non abbia colpe**
- 4. Stress, disturbo fittizio, simulazione, delirio paranoide o altri fattori**

B.P.S. - Bricklin Perceptual Scale

P.O.R.T. - Perceptions of Relationship Test

P.A.S.S. - Parent Awareness Skills Survey

P.P.C.P. - Parent Perception of Child Profile

A.P.S.I.P. - Assessment of Parenting Skills: Infant and
Preschooler

Lousanne Trilogue Play clinico

P.P.T. - Parent Preference Test

P.S.I. - Parenting Stress Index

La predisposizione personale - CASO 1

•il disturbo si è manifestato in un individuo con psichismo sostanzialmente equilibrato, per causa esclusiva, o comunque nettamente preponderante e decisiva, dell'evento

La predisposizione personale - CASO 2

•Il disturbo rappresenta l'estrinsecazione di forma clinicamente e socialmente conclamata di preesistenti alterazioni dell'assetto psichico dell'individuo, che si deve ragionevolmente ritenere sarebbero rimaste inesprese, o non si sarebbero scompenstate in assenza dell'evento

La predisposizione personale - CASO 3

•Il disturbo si è aggiunto ad altri disturbi psichici che erano completamente o largamente preesistenti all'evento, senza variarne in maniera significativa le predominanti valenze morbose e le correlate ripercussioni psico-relazionali

La predisposizione personale - CASO 4

•Non vi è stato alcun disturbo psico-patologico, o vi è stato tutt'al più un modesto scompenso psico-comportamentale temporaneo, che si è completamente risolto.

Scala della rilevanza degli eventi psico-traumatici
 (da: Holmes T.H. e Rahe R.H., 1967 e in DSM
 modificata e con aggiunte in corsivo)

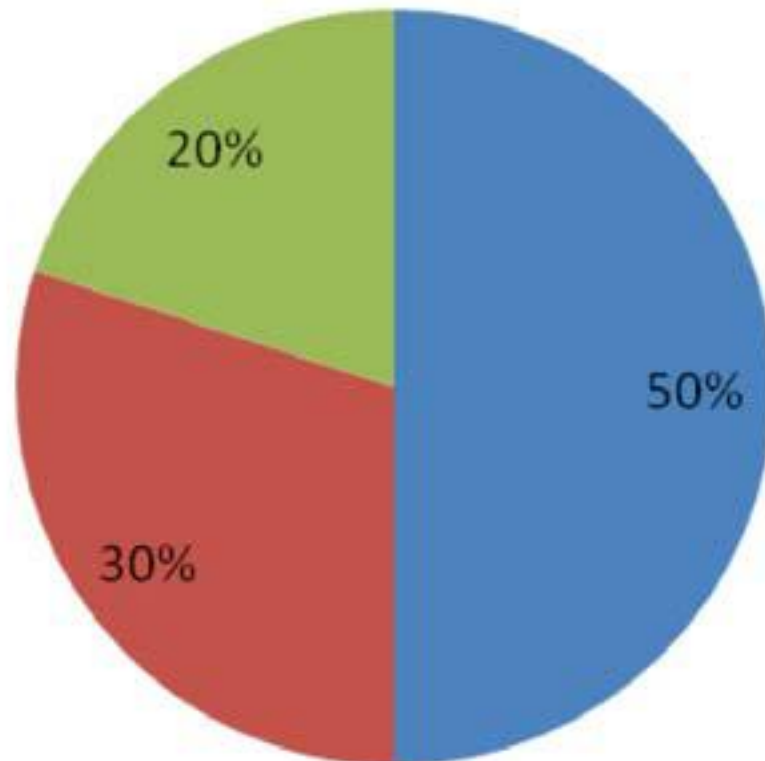
| | A | B | C | D | E |
|------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------|-----------|
| VIII | 120 | Eventi psico-traumatizzanti estremi ed eccezionali. | 100 | 1 | 1-0,44 |
| VII | 100 | Morte/perdita di un familiare stretto (coniuge, figlio, genitore). <i>Aggressione fisica concretamente minacciosa per l'incolumità.</i> | 83 | 0,83 | 0,83-0,62 |
| VI | 63 | Arresto o carcerazione immotivati. Morte/perdita di una persona "di riferimento". <i>Coercizione senza aggressione fisica.</i> | 52 | 0,52 | 0,52-0,39 |
| V | 53 | Incidente grave, o condizione morbosa clinicamente importante. Grave compromissione della salute di un familiare. <i>Vessazioni e gravi umiliazioni nel lavoro e in famiglia.</i> | 44 | 0,44 | 0,44-0,34 |
| IV | 45 | Espulsione, o seria minaccia di allontanamento dal lavoro. <i>Procedimento giudiziario immotivato.</i> <i>Importante compromissione della salute di un familiare.</i> | 37 | 0,37 | 0,37-0,28 |
| III | 33 | Cambiamento imposto e penalizzante di responsabilità, o di mansioni lavorative. Importanti alterazioni dei rapporti familiari. | 27 | 0,27 | 0,27-0,21 |
| II | 24 | Gravi e frequenti conflittualità con i superiori, o con i colleghi sul lavoro. Cambiamenti obbligati dello status sociale. | 20 | 0,20 | 0,25-0,15 |
| I | 18 | Cambiamenti non deliberatamente penalizzanti del tipo di lavoro, di orari, di domicilio ecc. Cambiamenti nelle abitudini di vita. Lievi problemi con la giustizia. | 15 | 0,15 | 0,20-0,10 |

| Abilità | | <6% | 6-18% | 19-31% | 32-57% | 58-83% |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 – Capacità di relazioni sociali | Mantiene un buon numero di amicizie e se ne crea delle nuove; non ha difficoltà a rispondere o a chiamare al telefono; ha capacità di relazionarsi con le autorità, con i fornitori, con i vicini di casa. | Mantiene un buon numero di vecchie amicizie ma è incapace di crearsene delle nuove | Ha diminuito di molto il numero di amici con cui è in contatto; fare una telefonata gli crea ansia | Non frequenta più amici | Evita contatti con fornitori, vicini di casa, estranei | Non esce più dalla propria stanza |
| 2 – Capacità di relazioni intime | Riesce a instaurare con discreta facilità relazioni intime | Ha difficoltà ad instaurare relazioni intime | Entra in ansia al pensiero dell'eventualità di relazioni intime | Evita relazioni intime | Non ha più relazioni intime | |
| 3 – Affetti | Esprime e riceve affetto | Ha difficoltà nell'esprimere e nel richiedere affetto | Ritiene impossibile esprimere e richiedere affetto | Ha un atteggiamento che respinge gli affetti | Ha rancore verso se stesso e verso gli altri | |
| 4 – Vita sessuale | Mantiene una soddisfacente vita sessuale | Accusa una limitazione dell'interesse sessuale e della libido che gli / le limita la ricerca di soddisfazioni sessuali | Gli atti sessuali sono diminuiti in quantità e sono molto meno gratificanti | Ha difficoltà di erezione / di orgasmo | Ha interrotto l'attività sessuale | |
| 5 – Sonno | Il sonno è rilassante e piacevole; si sveglia riposato | Dorme, ma questo non lo riposa | Si sveglia presto la mattina non riposato | Ha cronica difficoltà nell'addormentamento, o si sveglia durante la notte incapace di riprendere sonno | L'insonnia è ormai cronica e gli crea irritazione ed ansia | Fa abuso di sonniferi, che gli peggiorano ulteriormente la situazione |
| 6 – Comportamento alimentare | Ha un buon rapporto con il cibo; la quantità e la varietà assunta sono equilibrate, e ricava piacere dal mangiare | Si alimenta in maniera non equilibrata, alternando periodi di eccesso ed altri di mancanza di appetito | Il momento del pasto comincia ad essere simbolizzato come ansiogeno; ha paura di ingrassare o di perdere peso | Ha abolito l'assunzione di molti cibi, pur mantenendo un discreto equilibrio metabolico | Alterna episodi anoressici e bulimici; l'assunzione del cibo crea ansia al soggetto ed ai suoi familiari | Il disturbo alimentare è ormai cronico; il cibo è divenuto un'ossessione; si comincia ad ipotizzare la necessità di un ricovero |

| Abilità | | <6% | 6-18% | 19-31% | 32-57% | 58-83% |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 7 – Cura della persona | Si prende cura della propria persona con interesse e piacere | Si prende cura della propria persona senza entusiasmo | Si prende cura della propria persona, ma da molto tempo non si compra un oggetto di abbigliamento | È trasandato, deve essere sollecitato dai familiari | Malgrado le sollecitazioni dei familiari, si lava poco | Non si lava più |
| 8 – Hobby individuali | Ha pochi hobby individuali, ma li persegue con passione ed interesse | Continua a praticare hobby individuali, ma con molto meno piacere | Ha limitato gli hobby, che inizia e non porta a termine | Non sa più cosa fare, anche la televisione non lo interessa più | | |
| 9 – Attività ludiche di gruppo | Svolge attività ludiche di gruppo (calcetto, ballo) e cerca tutte le occasioni per stare con gli amici | Ha ridotto le occasioni, che non lo divertono più come prima | Frequenta di meno gli amici e non pratica con loro attività ludiche | Ormai sta quasi esclusivamente in casa | | |
| 10 – Tono dell'umore | Non è modificato rispetto a prima dell'evento | Frequentemente "si sente giù" | È visivamente depresso, ma cerca di reagire | Si sente finito, ha episodiche crisi di pianto | Le crisi di pianto sono frequenti | Ha pensieri suicidari, per cui viene controllato dai familiari |
| 11 – Capacità di proiettarsi nel futuro | Progetta con piacere prossime vacanze, modifiche anche importanti del proprio stile di vita (casa, lavoro, affetti, figli) | È diventato passivo; delega qualunque cambiamento ai familiari, che poi segue senza entusiasmo | Qualunque cambiamento gli crea ansia; fa resistenza passiva con i suoi familiari | Si oppone attivamente ad andare in vacanza o a cambiare l'auto; ogni cambiamento può essere fonte di pericolo | Si sente "bloccato"; gli sta per cadere addosso un macigno; prevede un'evoluzione infausta degli eventi | |
| 12 – Capacità di seguire i propri interessi economici | Segue i propri interessi economici con entusiasmo e partecipazione emotiva | Riesce a seguire i propri interessi economici come prima, ma questo avviene con preoccupazione e grande fatica | Qualunque piccola modificazione (tassi, borsa) gli crea profonde crisi d'ansia | Cerca di delegare ai familiari o ad estranei la gestione delle proprie risorse economiche | Ha perso ogni interesse per l'andamento delle sue finanze | |
| 13 – Lavoro | Non ha subito alcuna limitazione sia qualitativa che quantitativa del lavoro | Riesce a mantenere lo stesso livello di lavoro, ma ciò avviene con più sforzo, a spese delle proprie energie di riserva | Ha diminuito il lavoro, senza per questo andare incontro a problemi economici | Ha gravi problemi lavorativi per la diminuzione quantitativa del proprio impegno lavorativo | Si è dovuto adattare a svolgere un lavoro diverso | Si è ritirato dal lavoro |

Danno Esistenziale

- Personalità e Assetto Psicologico
- Relazioni Familiari e Affettive
- Attività ricreative, culturali e autorealizzazione



La valutazione delle competenze genitoriali può essere definita come **“il processo pianificato di identificazione delle questioni rilevanti per il benessere del minore, di elicitazione di informazioni sul modo di funzionare dei genitori e del minore, e di formulazione di un parere sulla misura in cui i bisogni di quest’ultimo sono soddisfatti”**

(Reder, Duncan, Lucey, 2003).

LEGGE 8 febbraio 2006, n.54

**Sancisce il principio della
bi-genitorialità**

Una domanda dovrebbe sorgere spontanea:

**QUALE GENITORIALITA' PUO'
ESSERE GARANTITA DA UN
MALTRATTANTE?**

Perché i ruoli sono secondari alla persona

- 1. Accerti il CTU, esaminati gli atti di causa e compiute le necessarie attività specialistiche (eventualmente sentendo anche gli insegnanti) su tutti i membri del nucleo familiare, quale tra i due genitori appaia più idoneo ad essere designato quale genitore affidatario e suggerisca quindi il regime di affidamento più consono alle esigenze dei minori (specificando – per l'ipotesi di affidamento condiviso – dove sia preferibile stabilire la residenza principale dei minori)**
- 2. Indichi le modalità di visita più adeguate per il genitore non affidatario (o comunque non convivente con i minori)**
- 3. Riferisca il CTU su quant'altro possa rilevare ai fini della presente causa**
- 4. Si adoperi in ogni caso per addivenire ad una definizione bonaria della vertenza**

- 1. Accerti il CTU, esaminati gli atti di causa e compiute le necessarie attività specialistiche (eventualmente sentendo anche gli insegnanti) su tutti i membri del nucleo familiare, quale tra i due genitori appaia più idoneo ad essere designato quale genitore affidatario e suggerisca quindi il regime di affidamento più consono alle esigenze dei minori (specificando – per l'ipotesi di affidamento condiviso – dove sia preferibile stabilire la residenza principale dei minori)**
- 2. Verifichi il CTU se le condizioni dichiarate/accertate di maltrattamento e/o violenza a carico della madre siano tali da configurare una condizione di instabilità nel/i minore/i e suggerisca di conseguenza le modalità di frequentazione più opportune con il genitore ritenuto responsabile dei maltrattamenti**
- 3. Indichi le modalità di visita più adeguate per il genitore non affidatario (o comunque non convivente con i minori)**
- 4. Riferisca il CTU su quant'altro possa rilevare ai fini della presente causa**
- 5. Si adoperi in ogni caso per addivenire ad una definizione della vertenza che non sia di pregiudizio per i minori in essa coinvolti**