



LINEE GUIDA

VIOLENZA ASSISTITA: COME RICONOSCERLA E COME INTERVENIRE



PREMESSA

L'intento di questo lavoro è quello di fornire delle buone prassi da seguire nel caso in cui ci si trovi davanti ad un caso di trauma di violenza assistita, sia per poter operare attraverso un approccio strutturato, ma anche per standardizzare il più possibile un modello di riferimento a cui tutti gli attori coinvolti possano fare riferimento.

Le linee guida vogliono sancire l'inizio di una collaborazione tra servizi territoriali, forze dell'ordine e tribunali predisposti alla valutazione e all'intervento in tutela di donne e minori. L'auspicata costituzione di una rete in sostegno dei minori vittime di violenza assistita costituisce inoltre un rinforzo sociale nel monitoraggio del fenomeno, che fino a poco tempo fa non era considerato nella sua gravità.

VIOLENZA ASSISTITA: COS'È E COME RICONOSCERLA

La violenza assistita intrafamiliare è una forma di maltrattamento che colpisce il minore ogniqualvolta è esposto ad atti di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale, economica e atti persecutori (c.d. stalking) agiti su figure di riferimento o affettivamente significative, adulte o minorenni, abbandoni e maltrattamenti ai danni di animali domestici. La violenza assistita rappresenta un fattore di rischio per altre forme di vittimizzazione a danno del minore (trascuratezza, maltrattamento psicologico, maltrattamento fisico, abuso sessuale) e per la trasmissione intergenerazionale della violenza. Il minore può venire a contatto con questo tipo di violenza in maniera diretta (quando la violenza/omicidio avviene nel suo campo percettivo), indiretta (quando viene a conoscenza della violenza/omicidio), e/o percependone gli effetti acuti e cronici, fisici e psicologici. Il rischio di violenza diretta su bambine e bambini aumenta durante gli episodi di aggressione sulla madre.

La violenza domestica, a seconda della gravità, interferisce con le competenze genitoriali sia influenzando fortemente la relazione genitore-figlio che alterando l'espressione delle funzioni genitoriali della madre e del padre maltrattante e i modelli di attaccamento.

Il coinvolgimento dei bambini nella violenza domestica può avvenire non solo durante la convivenza dei genitori, ma anche nelle fasi che antecedono e precedono la separazione. Durante queste fasi, il partner violento potrebbe trascinare i figli in una dinamica disfunzionale per reiterare i maltrattamenti ed esercitare ancora il controllo sulla madre. Aumenta inoltre il rischio di escalation di violenza e la possibilità di un epilogo mortale (omicidio della madre, omicidi plurimi, omicidio-suicidio).



La violenza assistita è una forma di maltrattamento che può indurre nei minori effetti dannosi, a breve, medio o lungo termine, compromettendo le aree di funzionamento cognitivo, psicologico, emotivo, relazionale, comportamentale e sociale.

La traumatizzazione del minore può determinare quadri diagnostici acuti o cronici complessi, con diversi tempi di insorgenza. L'intensità e la qualità del danno sul minore dipendono dal bilancio tra i fattori di rischio e quelli di protezione, quali:

- Età e genere, condizioni personali e ambientali precedenti;
- Caratteristiche delle violenze a cui i bambini assistono (frequenza, precocità, durata, gravità degli atti);
- Presenza di altre forme di maltrattamento o di altri eventi traumatici;
- Modalità di coping più o meno sviluppate ed efficaci, sia da parte della madre che da parte dei/delle bambini/e;
- Livello di coinvolgimento diretto del minore nel maltrattamento (come coautori delle violenze, oggetto di minacce a scopo di ricatto, intimidazione, ecc.);
- Fattori socio-culturali, tra cui le norme e i modelli di genere maschili e femminili, presenza o meno di reti supportive e la qualità degli interventi attivati.

La violenza assistita provoca nei minori conseguenze quali:

- Tristezza, angoscia, depressione;
- Confusione: il senso di lealtà verso i propri genitori si trasforma in un conflitto interno tra il desiderio di proteggere la madre e il rispetto o terrore verso il padre;
- Paura e ansia nell'attesa del successivo episodio di violenza;
- Senso di colpa e senso di impotenza;
- Vergogna, che rinforza il mantenimento del segreto su quanto accade in famiglia;
- Rabbia, con scarso controllo degli impulsi (a volte possono agire: l'uccisione di animali, il maltrattamento dei fratelli più piccoli o dei compagni di scuola);
- Perdita della fiducia sia negli adulti che in sé stessi: la mancanza di fiducia determina spesso la difficoltà ad immaginare un futuro diverso;
- Difficoltà scolastiche, sia in termini di apprendimento sia come conseguenza dei loro disturbi comportamentali (possono assumere atteggiamenti aggressivi, iperattivi e auto o etero distruttivi);
- Disturbi del linguaggio;
- Disturbo nel controllo degli sfinteri;
- Difficoltà relazionali all'interno della famiglia e nella vita sociale;
- Maggiore rischio di suicidio o di tentativi di suicidio o pensieri di omicidio del genitore;
- Comportamenti devianti (tossicodipendenza, alcoolismo);
- Nei maschi si può sviluppare la tendenza a riprodurre i comportamenti violenti del padre: "bullismo" con i compagni, comportamenti violenti con la madre, con gli amici e con le ragazze;
- Nelle femmine si possono sviluppare comportamenti passivi e remissivi: alto rischio di essere vittime dei loro partner, allontanamenti volontari dalla propria casa e gravidanze precoci;
- Sindrome posttraumatica da stress complessa (Herman J.2005) con i tipici disturbi di ipervigilanza, presenza di pensieri intrusivi e intorpidimento mentale.



COME INTERVENIRE

La violenza assistita richiede l'articolazione di fasi e funzioni operative interconnesse e ricorsive qui elencate.

1. RILEVAZIONE

Affinché si possa rilevare un evento di violenza assistita è fondamentale che gli/le operatori/trici siano formati per riconoscere la violenza maschile contro le donne nei suoi molteplici aspetti.

Nello specifico, risulta importante saper leggere i segnali di malessere predittivi nei minori vittime di violenza assistita. In questa fase, generalmente, sono coinvolte figure che possono garantire sostegno alla donna/madre e figure specifiche per i minori appartenenti al settore sociale, sanitario, educativo e giuridico. È necessario quindi un intervento multidisciplinare e di confronto tra tutti gli attori coinvolti. Le richieste d'aiuto non sempre avvengono in maniera diretta e tramite denuncia dell'abuso subito, pertanto è importante saper porre domande specifiche volte alla comprensione delle dinamiche in cui i minori e la donna potrebbero essere coinvolti. Quest'azione non solo permetterà di riconoscere una situazione di violenza da quella di semplice conflitto ma permetterà di effettuare un'analisi del rischio di recidiva, utile nella valutazione d'intervento successiva. Per tale motivo seguire l'orientamento degli indicatori forniti dal test S.A.R.A (Spousal Assault Risk Assessment) garantisce di poter indagare tutti gli aspetti nascosti e spesso minimizzati o negati di cui si caratterizza la violenza. Anche la successiva osservazione dei minori mirerà a cogliere i segnali manifesti di disagio predittivi di una condizione pregiudizievole che merita di essere fermata.

2. PROTEZIONE

Proteggere i minorenni vittime di violenza assistita e garantire loro il diritto alla salute fisica e psicologica significa in primo luogo interrompere la violenza in tutte le sue forme nei confronti della madre che la subisce. Questo è infatti un prerequisito fondamentale per poter poi intervenire favorevolmente a sostegno dei minori.

Saper al sicuro la propria madre, figura di riferimento, permette loro di abbassare le difese e non svolgere più, come spesso accade, un ruolo di controllo e cura del suo benessere nonché un riavvicinamento alle proprie emozioni compromesse dallo stato di allerta e paura per la madre.

Tali interventi saranno realizzati mediante l'attivazione dei Servizi, dei Centri Antiviolenza e delle Istituzioni preposte, anche attraverso il ricorso all'Autorità Giudiziaria, secondo quanto previsto dalla legge.

3. VALUTAZIONE

Dinanzi a casi di violenza assistita, è necessario effettuare prima valutazione medica e psicologica del minore, utile per poter acquisire un quadro complessivo della situazione in cui versa e che tenga in considerazione il contesto, le relazioni interpersonali e gli aspetti del sé compromessi. Ciò risulta fondamentale anche per comprendere quanto agito dagli adulti di riferimento in termini di protezione ed assunzione di responsabilità.

Parallelamente alla valutazione dei minori è necessaria una valutazione dello stato psicofisico della madre, utile a rilevare la condizione di fragilità e le sfere compromesse per poterne garantire un sostegno adeguato e aiutarle a ritrovare le competenze e l'autostima danneggiate dalla violenza subita.

L'attenta valutazione del danno e del rischio, va fatta tenendo in considerazione che le vittime non sono sempre consapevoli della gravità e degli effetti di quanto è stato loro perpetrato mettendo in atto meccanismi di difesa (negazione, minimizzazione, normalizzazione, razionalizzazione, evitamento e annullamento) per proteggersi da una quotidianità che altrimenti sarebbe insostenibile.

Per effettuare una buona valutazione del rischio si può ricorrere al test standardizzato SARA, che risulta strumento utile alla rilevazione di tutti gli aspetti che la violenza ha danneggiato e compromesso.

È necessario attuare programmi di valutazione dei maltrattanti, compresa la valutazione della pericolosità-letalità, del rischio di recidiva e della recuperabilità delle competenze genitoriali, senza mai prescindere dalla capacità di assunzione di responsabilità e di riconoscimento del danno inflitto.

4. TRATTAMENTO

È un percorso indispensabile per verificare le possibili evoluzioni e risorse che possono attivarsi a vantaggio dei minori e delle loro madri.

I minori sono soggetti a uno stato di confusione relativo alle relazioni di intimità e che spesso determinano l'insorgenza di un attaccamento insicuro. Pertanto è necessario attivare, in breve tempo, interventi riparativi in grado di ristabilire un equilibrio nella relazione madre- bambino e riportare ognuno a ricoprire i ruoli idonei all'interno del nucleo familiare. Tuttavia, per avviare questo processo, è indispensabile una tempestiva presa in carico da parte dell'Autorità Giudiziaria che dovrà concedere e decretare l'avvio di interventi necessari valutati dai Centri Antiviolenza e/o dai servizi che hanno in carico i minori.

Nel caso di orfani speciali che hanno perso entrambe le figure di riferimento, sarà necessario attivare subito servizi specialistici in grado di supportare il trauma di cui sono vittime e inglobare, nella ridefinizione e progettazione di una "normalità", le figure di riferimento che l'Autorità Giudiziaria avrà valutato essere idonee come caregiver.

5. PREVENZIONE, SENSIBILIZZAZIONE E FORMAZIONE

Gli interventi di sensibilizzazione e prevenzione all'interno della comunità sono necessari per cambiare la condizione culturale che continua ad avvallare il fenomeno della violenza sulle donne e della violenza assistita sui minori. Per attuare un cambiamento positivo dovranno essere messe in atto azioni volte conoscenza e alla ridefinizione degli stereotipi di genere, al rispetto delle differenze e alle parità di genere nonché all'educazione all'affettività e all'emozioni per i minori.

Per promuovere un intervento competente ed efficace nell'accogliere le richieste di aiuto specifiche per questo tipo di violenza è necessaria una formazione multidisciplinare non solo degli operatori/trici sulla tematica e sul riconoscimento della violenza ma anche dei professionisti/e coinvolte dei vari servizi pubblici e dell'Autorità Giudiziaria.



Contatti

Centro Antiviolenza Mondo Rosa

800757657

mondorosaccs@virgilio.it

Centro Studi

0961\61621

centrostudi@ccscatanzaro.it

Amministrazione

0961\769722

amministrazione@ccscatanzaro.it