

I DANNI DELLA VIOLENZA ASSISTITA E IL RUOLO DELLA VALUTAZIONE DELLE CAPACITA' GENITORIALE NEI CASI DI VIOLENZA

Fabiana Perosce

Psicologa, Master II Livello in Psicologia Giuridica, Operatrice Centri Antiviolenza della Rete Sanfra

Marika Massara

Psicologa Psicoterapeuta – Coordinatrice dei Centri Antiviolenza della rete Sanfra

Riassunto

L'esperienza di violenza durante l'infanzia, soprattutto se grave e duratura, può comportare una marcata compromissione del funzionamento psicologico delle piccole vittime e del loro benessere psicofisico, alterando la costruzione dei modelli relazionali del Sé e favorendo, ove non entrino in atto processi di resilienza, lo strutturarsi e il consolidarsi di quadri ansiosi e di meccanismi difensivi disfunzionali. Le autrici intendono presentare un quadro teorico di riferimento ritenendo opportuna la necessità di approfondire tale tematica al fine di analizzare il fenomeno della violenza assistita, come questa produca delle conseguenze negative sul minore, e infine, valutare quali siano le strategie più adeguate per prevenire e/o far fronte all'emergenza.

Parole chiave: Violenza assistita, minori, violenza di genere

Introduzione

In soli 5 anni in Italia 427 mila minori hanno vissuto situazioni di violenza domestica commesse nei confronti delle proprie mamme, e più di 1 donna su 10, tra quelle che hanno subito una qualche forma di violenza nella loro vita (6,7 milioni), ha temuto per la propria vita o quella dei propri figli e in quasi la metà dei casi i loro bambini hanno assistito in prima persona ai maltrattamenti. Sia la violenza contro i bambini/e che la violenza contro le donne sono infatti fenomeni pervasivi: solo a livello europeo si stima che una donna su tre (33%) abbia subito violenza fisica o sessuale nel corso della propria vita, e che il 43% delle donne nei 28 stati dell'Unione Europea abbia vissuto una qualche forma di violenza domestica da parte di un partner nel corso della propria vita. A livello globale, l'UNICEF stima che siano circa 275 milioni i bambini/e che vengono esposti a situazioni di

violenza domestica, mentre nel nostro Paese le stime variano da 385.000 a 1,1 milioni di bambini/e vittime di violenza assistita. Il più recente rapporto di Terres des Hommes in “La condizione delle bambine e delle ragazze nel mondo” (2017) evidenzia come la violenza domestica sia la causa più significativa della gran parte dei reati contro i bambini: nel 2016 infatti nel nostro Paese sono stati 1.618 i bambini/e vittime di maltrattamento in famiglia (di cui il 51% bambine), con un incremento del 12% rispetto all’anno precedente.

E' "violenza contro le donne" ogni atto di violenza fondata sul genere che provochi un danno o una sofferenza fisica, sessuale o psicologica per le donne, incluse le minacce, la coercizione o la privazione arbitraria della libertà. Così recita l'art 1 della dichiarazione Onu sull’eliminazione della violenza contro le donne. Con l'espressione violenza di genere si indicano quindi tutte quelle forme di violenza da quella psicologica e fisica a quella sessuale, dagli atti persecutori del cosiddetto stalking allo stupro, fino al femminicidio, che riguardano un vasto numero di persone discriminate in base al sesso. **Ma che sentimenti prova un bambino o una bambina, davanti ai maltrattamenti subiti dalla propria madre?** La violenza sui minori non è solo fatta di maltrattamento rivolto ai bambini, ma comprende anche la violenza “assistita”, che obbliga i figli ad assistere agli atti di aggressività, abuso e violenza (fisica, verbale, psicologica, sessuale) all’interno delle mura domestiche, prevalentemente verso le madri, o su altre persone a cui sono legati affettivamente. Al tempo stesso, viene sottolineato come gli effetti della violenza su chi assiste non siano connessi solo all’essere fisicamente presente, ma anche nel vederne gli esiti: sugli oggetti o sulle persone, il percepirne il clima, il coglierne le emozioni. La letteratura scientifica internazionale sulla Intimate Partner Violence - IPV- evidenzia che la presenza di comportamenti fisicamente e/o psicologicamente violenti manifestati da entrambi i partner nelle coppie è un fenomeno diffuso nelle varie culture e trasversale ai vari contesti sociali, etnici o familiari (Krahè e Bieneck, 2005; Salerno 2010). Recentemente l’attenzione degli studiosi si è spostata sul delicato e complesso tema delle conseguenze dell’IPV sullo sviluppo psico-affettivo dei figli, a partire dal dato, ormai condiviso, che queste “vittime invisibili” (Summers, 2006), indipendentemente dalla tipologia della violenza presente nella coppia, ne sono sempre e comunque coinvolte.

La violenza assistita

La violenza, soprattutto se protratta nel tempo (traumatizzazione cronica), oltre a danni fisici, può produrre una vasta gamma di sintomi cognitivi, emotivi, comportamentali, somatici, fino a determinare quadri sindromici complessi, per i quali sono state proposte dagli autori diverse classificazioni (Herman, 1992, van der Kolk, 2005). Nel DSM V sono inseriti nell’area nosografica dei “Disturbi correlati a stress e trauma” (Disturbo post traumatico da stress, Disturbo Acuto da

Stress, Disturbo dell'Adattamento, il Disturbo Reattivo dell'Attaccamento, il Disturbo da coinvolgimento Sociale Disinibito).

Nel 9° Rapporto di monitoraggio della Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia (2015- 2016), approvato dal Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia (CISMAI), leggiamo che “Si intende per violenza assistita intrafamiliare : atti di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale ed economica compiuti su figure di riferimento o su altre figure – adulte o minori - affettivamente significative di cui il/la bambino/a può fare esperienza direttamente (quando la violenza avviene nel suo campo percettivo), indirettamente (quando il/la bambino/a è a conoscenza della violenza) e/o percependone gli effetti” .

Tra gli autori che hanno analizzato il fenomeno, Holden (2003) ipotizza che tali circostanze rappresentino la quinta forma di abuso all'infanzia dopo il maltrattamento fisico, l'abuso sessuale, quello psicologico e la trascuratezza; l'autore ritiene di non poca importanza soffermarsi sulla terminologia utilizzata ritenendo più corretto parlare di “esposizione” alla violenza piuttosto che di “essere testimoni” della violenza poiché il primo termine include differenti tipologie di esperienze e non implica che il bambino osservi effettivamente e direttamente i genitori durante gli episodi di violenza. Attraverso un'approfondita analisi delle circostanze in cui il minore viene coinvolto, l'autore individua 10 differenti contesti di violenza assistita con relative conseguenze (tab. 1).

Tab. 1 - Tassonomia dell'esposizione dei minori alla violenza domestica (tratta da Holden 2003)

<i>Tipologia di esposizione alla violenza</i>	<i>Definizione</i>	<i>Esemplificazione</i>
Violenza prenatale	Effetti e ricadute della violenza sul feto	Aggressioni alla madre in gravidanza, sentimenti di terrore vissuti in gravidanza
Interventi diretti	Il bambino tenta verbalmente o fisicamente di bloccare la violenza	Chiede ai genitori di fermarsi; tenta di difendere la madre
Vittimizzazione	Il bambino è verbalmente o fisicamente aggredito durante un episodio di violenza	Il bambino volutamente colpito o accidentalmente ferito
Partecipazione	Il bambino è obbligato a partecipare alla violenza o lo fa volontariamente	Costretto a intervenire, usato come spia, si unisce alle aggressioni verbali o fisiche

Testimone oculare	Il bambino osserva direttamente l'aggressione	Guarda l'aggressore mentre agisce o ne ascolta le aggressioni verbali
Ascolto fortuito	Il bambino ascolta ma non assiste all'aggressione	Sente le grida, le minacce, il rumore di oggetti che si rompono
Osservare gli effetti	Il bambino osserva alcuni degli effetti immediato della violenza	Vede le ferite o le contusioni, assiste all'arrivo della polizia o dell'ambulanza, osserva la madre piangere o soffrire
Sperimentare le conseguenze	Il bambino fronteggia le conseguenze e i cambiamenti nella sua vita a seguito delle azioni violente	Sperimenta la depressione materna, l'allontanamento del padre, il trasferimento in altro luogo
Sentire parlare dell'aggressione	Il bambino sente parlare altre persone delle violenze o gli viene direttamente riferito qualcosa in merito	Apprende delle violenze dalla madre, dai fratelli, da altri parenti o conoscenti
Apparente inconsapevolezza	Il bambino è inconsapevole delle aggressioni	Le violenze avvengono fuori casa, quando il bambino non è presente

Anche se non risulta dimostrabile una stretta connessione tra la violenza assistita e l'insorgenza di esiti clinici, conseguenze dannose provocate da abusi, maltrattamenti e violenze si verificano con grande frequenza anche nei casi in cui il bambino non manifesti un sintomo immediato.

Quali conseguenze? I Danni della violenza assistita sui bambini minori di età

E' consolidato in letteratura che i danni che i minori subiscono a causa del maltrattamento comportino delle conseguenze tanto più gravi quanto più il bambino è piccolo sia sul piano fisico che psicologico. Gli effetti del maltrattamento e dell'abuso subito si presentano a breve, medio e lungo termine. Ogni atto di violenza che il minore subisce o a cui il minore assiste non è lesivo solo dell'incolumità fisica del bambino ma si estende ben oltre fino a compromettere le capacità cognitive e produrre disturbi psicopatologici o di devianza nell'età adulta (Margolin e Vickerman, 2007). Le indagini sulle conseguenze dal punto di vista psicopatologico riferiscono che il 40% dei casi presenterebbe problemi di tipo clinico, individuano una significativa correlazione tra IPV (Intimate Partner Violence) e sintomi del disturbo post-traumatico da stress, problemi nell'alimentazione e nel sonno, disturbi dell'umore, problemi nell'interazione con pari e adulti, alta

irritabilità e facilità al pianto o alla rabbia (Luberti e Pedrocco Biancardi, 2005; Margolin e Vickerman, 2007; Carpenter e Staks, 2009). Quando l'esposizione a scene di violenza è ripetuta, il benessere, lo sviluppo individuale e la capacità di interagire in modo funzionale a livello sociale sono seriamente compromessi sia durante l'adolescenza che nell'età adulta. Nell'immediato, la violenza assistita può causare diverse manifestazioni di disagio come stress, depressione, difficoltà scolastiche, ridotte capacità empatiche, bassa autostima, svalutazione di sé, mentre a lungo termine, in età adulta, si riscontrano impotenza, depressione, bassa autostima, aggressività, impulsività, difficoltà di protezione, difficoltà a svolgere il ruolo genitoriale, uso della violenza fisica e /o psicologica nei confronti del partner, dei figli e/o di altre persone (Israel & Stover, 2009; Merzagora, 2009; Hester, 2013).

Autori come Herman (1997) hanno sottolineato come assistere alla violenza agita produce un trauma acuto, che paralizza, toglie la forza di reagire, lascia sopraffatti, un trauma che è stato definito "il dolore degli impotenti". Le emozioni più frequenti che questi bambini provano sono la paura per l'incolumità propria, della madre e dei familiari coinvolti, un doloroso senso di impotenza per l'incapacità di fermare la violenza, forte senso di colpa per non essere stati in grado di contrastarla o per la percezione di essere privilegiati perché non direttamente maltrattati, o addirittura per aver causato liti fra la madre e il padre (Athens, 1992; Di Blasio, 2000).

Alcuni autori (R. Procaccia, G. Veronese, M. Castiglioni, 2014) riferiscono che la presenza di esperienze di violenza cronica modera la relazione tra età e concetto di sé e degli altri: nei bambini vittimizzati emerge un senso di sé e degli altri più fragile, ancorato a dimensioni più superficiali e connotato da maggiori emozioni negative (riferite a sé e attribuite agli altri) e da un locus of control instabile, con una centratura sulla dimensione passata e visioni pessimistiche del futuro. Inoltre, la presenza di alti livelli di PTSD media l'effetto dell'età su tali rappresentazioni, soprattutto per la presenza di vissuti negativi rispetto a sé e agli altri, l'espressione di emozioni negative e la scarsa progettualità nel futuro.

Di Blasio (2000), parlando di violenza domestica e di conflitti coniugali, sottolinea che l'attribuzione della causa degli eventi a fattori interni a sé, stabili e duraturi, da parte del bambino, costituisce l'insieme di condizioni più negative e che l'esperienza di impotenza ripetuta riduce, fino ad annullare, le risorse e le capacità di coping (saper affrontare le situazioni problematiche), inducendo forti sentimenti di fallimento. I bambini in età scolare possono, inoltre, essere terrorizzati all'idea di uscire di casa, in quanto, in loro assenza, la madre potrebbe venire picchiata. Ciò determina problemi anche a livello scolastico, quali assenteismo e problemi di comportamento nei confronti dei pari (Jaffe et al., 1990). Nelle situazioni di separazione, soprattutto i figli adolescenti mettono in atto comportamenti violenti e aggressivi nei confronti di madre e fratelli, come a voler sostituire il padre nel controllo e nei tentativi di coercizione. Ciò a causa dell'apprendimento di

modelli relazionali distorti e dallo sviluppo di disturbi a livello emotivo e comportamentale (Drei, 2008). Questi bambini soffrono di un senso di autostima molto basso ed hanno capacità empatiche ridotte e capacità intellettive danneggiate, in quanto alti livelli di situazioni stressanti e di violenza durante l'infanzia danneggiano lo sviluppo neuro-cognitivo dei bambini (Milinterni, 2009). Il bambino, che per lungo tempo è costretto ad assistere alla violenza intrafamiliare, può imparare erroneamente che l'uso della violenza nelle relazioni affettive significative sia normale e che esprimere le proprie emozioni e i propri sentimenti potrebbe scatenare reazioni violente e aggressive all'interno del nucleo familiare (Luberti, 2006). In particolare, la ricerca dal titolo *Witness of intimate partner violence in childhood and perpetration of intimate partner violence in adulthood*, condotta da Roberts A., Gilman S.E., Fitzmaurice G., Decker M.R., Koenen K.C. (2011), ha dimostrato che l'aver assistito durante l'infanzia a violenza intrafamiliare aumenta la probabilità di sviluppare comportamenti violenti in età adulta. In una casa in cui l'unico esempio di relazione è quello violento, i bambini automaticamente neutralizzano lo stigma della violenza domestica, lo accettano come normale e lo approvano perché hanno imparato, soprattutto dai loro padri, che è l'unico modo di risoluzione di conflitto, pertanto, i ragazzi possono interiorizzare tale modello come strumento di interazione e le ragazze possono, a loro volta, imparare dalle madri a internalizzare la vittimizzazione (M. Campo, 2015).

Ricadute sulla genitorialità: la vittima

Le relazioni madre-bambino sono sempre più considerate importanti per la resilienza e il benessere dei bambini che vivono situazioni di violenza assistita (Sturge, Apple, 2010).

Quando si parla di stili di attaccamento nella diade madre-bambino, si intende la manifestazione comportamentale delle rappresentazioni interne della madre. Le teorie sull'attaccamento sostengono che la relazione del bambino con il caregiver primario (di solito la madre) diviene un modello per le relazioni future (Bowlby, 1988). Sia i comportamenti genitoriali della madre che il suo funzionamento psicologico influenzano quindi l'interiorizzazione del bambino della relazione e anche i comportamenti di attaccamento infatti, numerosi studi (Carlson & Sroufe, 1995, LyonsRuth, Zoll, Connell, & Grunebaum, 1989; Shaw & Vondra, 1995) hanno dimostrato che lo stile di attaccamento predice il funzionamento sociale ed emotivo nelle popolazioni. Ricerche precedenti (Cascardi e O'Leary, 1992; Khan, Welch e Zillmer, 1993) hanno documentato gli effetti della violenza domestica sul funzionamento psicologico delle donne. I risultati ottenuti dai suddetti studi riportano che le donne maltrattate presentano livelli di depressione e di disturbo da stress post traumatico più alti rispetto alle donne non vittime di violenza. Infatti, Levendosky e Graham-Bermann (2001) hanno scoperto che il funzionamento psicologico (determinato dai sintomi depressivi e post-traumatici) delle donne vittime di violenza, presentava delle conseguenze

significative sia sulla genitorialità che sul funzionamento psicologico dei bambini. Inoltre, Zeanah et al. (1999) ha svolto uno studio sugli effetti della violenza domestica sull'attaccamento, scoprendo che questi bambini presentano stili di attaccamento disorganizzato. Ulteriori ricerche più recenti (Anderson & Cramer-Benjamin, 1999; Coker et al., 2002; Edelson, 1999; Levendosky & Graham-Bermann, 2001; Levendosky et al., 2006) confermano che la violenza domestica ha effetti negativi sulla maternità delle donne, in quanto riduce la loro capacità di fornire una genitorialità di alta qualità, e si traduce in scarse conseguenze comportamentali per i bambini nelle famiglie. Nelle famiglie maltrattanti il legame che unisce il bambino a chi si prende cura di lui può essere compromesso dall'irrompere della violenza, infatti, la capacità della madre di accudire e tutelare il bambino nella maggior parte dei casi, è danneggiata. La madre può diventare incapace di fungere da cuscinetto e può perdere la capacità di protezione nei confronti del figlio se immersa in un contesto particolarmente stressante in quanto non è più in grado di garantire la sicurezza dei suoi bambini quando è lei la prima ad essere minacciata e vittimizzata (Margolin and Vicherman, 2007; M.Campo, 2015). La madre maltrattata si trova in una situazione personale ed emotiva estremamente difficile da gestire: i vissuti prevalenti sono di ansia, paura per le reazioni del partner davanti alle piccole e grandi difficoltà, e a volte il terrore e l'angoscia per la propria incolumità. Il clima di sopraffazione e di maltrattamento che accompagna queste situazioni la fanno sentire fragile e sbagliata: uno dei meccanismi più diffusi è la distruzione graduale dell'autostima della donna, attraverso continue critiche, denigrazioni, che avvengono anche e soprattutto davanti ai figli. In queste condizioni le sue capacità di parenting vengono intaccate, la donna non ha lo spazio mentale ed affettivo per occuparsi dei figli e difficilmente riesce a conservare buoni livelli di risposta emozionale ed attenzione ai loro bisogni rischiando di essere trascurabile (G. Soavi, 2014; Pedragon, 2009).

Tuttavia, il rischio di una visione unilaterale sulla compromissione delle competenze genitoriali della donna vittima di violenza però, è quello di "incolpare la madre" ritenuta così, responsabile per la "mancata protezione" del bambino. (Lapierre, 2008; Radford and Hester, 2006). Come già suggerito da altri studiosi (Eriksson e altri, 2005; Lapierre, 2008), questo schema di "responsabilità della madre" inibisce la discussione sul maltrattante, di solito il padre o la figura paterna dei bambini. Ignorare il maltrattante comporterebbe il fallimento nel riconoscere che è il suo comportamento che sta danneggiando i bambini, o che è il principale responsabile delle eventuali difficoltà che il suo partner sperimenta con la sua genitorialità.

Ricadute sulla genitorialità: il maltrattante

Romito e Melato (2013) suggeriscono che gli uomini violenti non presentano, se eccezionalmente, patologie mentali o sociali e/o dipendenze di qualsiasi tipo. Infatti, come sostiene Bancroft, il ruolo

che l'alcool, gli stupefacenti o altre dipendenze hanno nel problema della violenza domestica è sempre stato fortemente frainteso. Per quanto riguarda il falso mito che l'uomo violento ha una malattia mentale, sempre Bancroft sostiene che la maggioranza dei suoi assistiti è psicologicamente "normale". Gli uomini violenti hanno la capacità di far lavorare la propria mente in modo logico, comprendendo causa ed effetto di qualsiasi azione e non hanno nessun tipo di allucinazioni. La percezione che loro hanno della maggior parte degli aspetti della vita è ragionevole e corretta. Per di più, hanno buoni riscontri sul lavoro e in qualsiasi altro campo. Infatti, "è il loro sistema di valori a essere malato, non la loro psiche" (Bancroft L. 2013). Gli studi a disposizione e la letteratura scientifica, ha evidenziato che non tutti i maltrattanti sono uguali. Dixon e Browne (2003) hanno proposto tre tipologie di maltrattanti:

- "violento solo in famiglia";
- Generalmente violente/antisociale;
- Borderline/disforico.

Tale suddivisione è stata evidenziata anche da Saunders (1996) che ha rilevato che chi è "violento solo in famiglia" presenta dei problemi nel gestire le relazioni intime interpersonali; l'antisociale scarseggia nelle competenze empatiche, non riuscendo quindi a condividere le emozioni dell'altra persona; infine, il borderline, è emotivamente sfuggente e dipendente. Possiamo sintetizzare le caratteristiche degli uomini maltrattanti in: ossessionato dal controllo, l'uso della coercizione è ampiamente riconosciuto come un aspetto basilare della personalità del maltrattante; si ritiene titolare di privilegi, un uomo maltrattante ritiene di aver diritto ad uno status speciale all'interno della famiglia, status che gli concede il privilegio di usare la violenza quando lo ritiene necessario; è possessivo, gli uomini maltrattanti spesso percepiscono il loro partner come un oggetto da possedere. Questi uomini cercano di ottenere la custodia dei loro figli più spesso di quanto non facciano gli uomini non maltrattanti (Holden, G. & Ritchie, K. 1991; Lloyd, S., & Emery, B., 2000). Per capacità genitoriale si intende la capacità del genitore di capire e soddisfare i bisogni materiali, affettivi ed emotivi che ogni bambino esprime in ogni fase della sua evoluzione. Pertanto, i padri violenti verso le madri (Bancroft e Silverman, 2002), anche se possono dimostrare interesse per i propri figli e per il loro benessere, non possono essere considerati sempre genitori adeguati e responsabili, poichè la violenza contro il partner si associa ad aspetti disfunzionali nella relazione con i figli. I padri maltrattanti si attendono obbedienza immediata e indiscussa, faticano ad accettare le critiche da parte dei figli e da parte di altri famigliari, non riescono a modulare il loro livello di severità per venire incontro ai bisogni del bambino modulati secondo l'età. Questi, sono meno coinvolti nel processo di crescita dei figli, alternando momenti di *laissez faire* a momenti di autoritarismo e considerano sé stessi come il centro della famiglia e faticano a modificare le proprie abitudini per accogliere i bisogni dei figli. Inoltre, nei contesti pubblici il padre violento si mostra

spesso attento e adeguato nei confronti dei figli, aspetto che conduce ad una distorsione nella reale valutazione delle capacità genitoriale in quanto appare un padre adeguato quando non si riconosce che la presenza della violenza sulla madre, non è scollegato dal modo in cui esercita la propria paternità.

Le caratteristiche appena descritte influenzano la genitorialità degli uomini che maltrattano e hanno un impatto negativo sui bambini poiché questi uomini:

- possono diventare un esempio, contribuendo al perpetuarsi della violenza nelle generazioni successive
- minano l'autorità della madre
- mettono in atto rappresaglie contro la madre che si sforza di proteggere i bambini
- seminano divisioni all'interno della famiglia
- usano i bambini come armi contro la madre.

La storia del comportamento di un uomo violento e di come questo comportamento si ripercuote sulla genitorialità sono elementi che debbano essere osservati e valutati con attenzione, ponendo l'attenzione a non permettere che i bambini diventino il mezzo attraverso il quale viene perpetuato l'abuso nei confronti della madre (Bancroft e Silverman, 2002).

Considerazioni e raccomandazioni

Alla luce di quanto fin ora esposto, la letteratura scientifica ci permette di rilevare come nei casi di violenza, i danni sui minori sono lesivi non solo dell'incolumità fisica del bambino ma si estende fino a compromettere le capacità cognitive producendo disturbi psicopatologici o di devianza nell'età adulta. Inoltre, considerando che nei casi di violenza vi è una risonanza nelle capacità genitoriali sia della vittima che del maltrattante, sarebbe opportuno iniziare a scindere le cause che hanno condotto a tale compromissione. Come si è potuto notare, la letteratura scientifica internazionale, evidenzia che la compromissione delle capacità genitoriali della donna è un risultato della relazione di causa-effetto derivante dalla violenza subita. Mentre, nel caso del maltrattante, si tratta di un quadro di personalità clinica che discende da un loro sistema di valori e non dalla loro psiche. Un uomo che non presenta empatia nei confronti della madre dei suoi figli, come può essere empatico nei confronti dei figli stessi?

Pertanto, i servizi piuttosto che i professionisti addetti alla valutazione, dovrebbero tener sempre conto di tali aspetti al fine di evitare ulteriori forme di violenza. Oltretutto, sarebbe opportuno iniziare a discutere sulla possibilità di recupero delle capacità genitoriali e non della loro valutazione.

Le linee guida per la valutazione clinica e l'attivazione del recupero della genitorialità nel percorso

psicosociale di tutela dei minori pubblicate dal Cismai (2001) indicano che:

- Nei casi di allontanamento protetto della madre con figli a causa di maltrattamento/violenza intrafamiliare ovvero in quelli di allontanamento del genitore maltrattante dall'abitazione familiare, procedere con opportuna valutazione del rischio prima di dar corso agli eventuali incontri protetti tra il minore e il maltrattante evitando, in ogni caso, di esporre la donna al rischio di incontro con la stessa figura maltrattante (art. 31 l.n. 77/2013). Tale valutazione deve comprendere, oltre agli indicatori di rischio (Metodo SARA- Spousal Assault Risk Assessment), una attenta analisi circa la possibilità di recupero delle capacità genitoriali del padre ed anche la disponibilità dello stesso a partecipare a percorsi terapeutici e riabilitativi specifici "per incoraggiarli ad adottare comportamenti non violenti nelle relazioni interpersonali, al fine di prevenire nuove violenze e modificare i modelli comportamentali violenti." (articolo 16 Convenzione di Istanbul)

- E' necessario, altresì, tener presente l'importanza dell'attivazione di percorsi in favore del minore, propedeutici agli incontri protetti, che rispettino i tempi necessari all'elaborazione delle esperienze traumatiche.

- Garantire il diritto del minore ad essere ascoltato e la centralità dello stesso in tutte le questioni che lo riguardano, compreso il rispetto per i suoi tempi e le sue scelte. Centralità sottolineata anche dalla legge 219/12 art. 315 bis c.c., comma 3, che riconosce al figlio minore, che abbia compiuto gli anni dodici, e anche di età inferiore ove capace di discernimento, il diritto di essere ascoltato in tutte le questioni e le procedure che lo riguardano. Tale normativa rappresenta un punto di arrivo per l'emancipazione del minore da oggetto di protezione all'interno della famiglia a soggetto di diritti.

- Procedere alla valutazione delle capacità genitoriali materne tramite l'ausilio e la consulenza di professionalità adeguatamente preparate sulle dinamiche della violenza di genere, per poter tenere in debita considerazione i danni prodotti dalla violenza sulla donna/madre e sul minore, assimilabili a quelli del disturbo da stress post-traumatico, offrendo contestualmente il più ampio supporto. A tal proposito, si raccomanda l'integrazione operativa tra i servizi territoriali competenti e i Centri Antiviolenza e le Case Rifugio.

La violenza contro le donne e la violenza contro i bambini/e sono riconosciute a livello globale come gravi fenomeni di salute pubblica. Alcuni studi e ricerche hanno analizzato i legami tra i due fenomeni dando evidenza scientifica del loro collegamento. Nonostante ciò, manca ancora un'integrazione di risorse e servizi volta a trattare i due problemi in modo integrato, con il rischio che l'impatto di alcuni fattori di rischio specificatamente legati alla dimensione di genere sia trascurato oppure non interpretato in modo adeguato. Non attuando le giuste considerazioni basate sulla letteratura scientifica internazionale, e quindi non utilizzando tutti gli strumenti che il nostro paese possiede, le istituzioni e i servizi territoriali coinvolti nei casi di violenza sulle donne, rischiano oltremodo di mettere in atto azioni disfunzionali.

Bibliografia

- American Psychological Association Presidential Task Force on Violence and the Family (1996). *Violence and the family*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Bancroft L, Silverman JG. 2002. *The Batterer as Parent: Addressing the Impact of Domestic Violence on Family Dynamics*. Sage: London.
- Carpenter, G.L., Stacks, A. M. (2009). Developmental effects of exposure to Intimate Partner Violence in early childhood: A review of the literature. *Children and Youth Services Review*
- CISMAI (2001): Linee guida per la valutazione clinica e l'attivazione del recupero della genitorialità nel percorso psicosociale di tutela dei minori.
- C.C. Huang, L.R. Wang, C. Warrenner, (2010), Effects of domestic violence on behavior problems of preschool-aged children: Do maternal mental health and parenting mediate the effects?, *Children and Youth Services Review*.
- Di Blasio, P. (2000). *Psicologia del bambino maltrattato*, Bologna: Il Mulino.
- Drei, N. (2008). *La violenza assistita: un maltrattamento "dimenticato"*-Dati epidemiologici ed analisi del contesto.
- Ehrensaft MK, Cohen P, Brown J, Smailes E, Chen H, Johnson JG. (2003). Intergenerational transmission of partner violence: a 20-year prospective study. *J. Consult Clin. Psychol.*
- Emma Katz, *Domestic Violence, Children's Agency and Mother-Child Relationships: Towards a More Advanced Model*, CHILDREN & SOCIETY, 2015.
- Eriksson M, Hester M, Keskinen S, Pringle K. (2005), *Tackling Men's Violence in Families: Nordic Issues and Dilemmas*. Policy Press: Bristol.
- G. Margolin e K.A. Vicherman (2007), *Posttraumatic stress in children and adolescents exposed to family violence*, in *Professional Psychology Research and Practice*.
- G. Badalassi, F. Gentile (2018), *Liberi tutti: Indice Regionale sul maltrattamento all'infanzia in Italia*, Cevsi.
- Gloria Soavi, *La tutela dei bambini delle situazioni di violenza domestica*.
- Herman, J.L. (2005). *Guarire dal trauma. Affrontare le conseguenze della violenza, dall'abuso domestico al terrorismo*. Roma: Magi.
- Hester, M. (2013). Who does what to whom? Gender and domestic violence perpetrators in English police records. *European Journal of Criminology*.
- Holden, G. & Ritchie, K. (1991). Linking extreme marital discord, child rearing, and child behavior problems: Evidence from battered women. *Child Development*.
- Holden, G.W. (2003). Children Exposed to Domestic Violence and Child Abuse: Terminology and Taxonomy. *Clinical Child and Family Psychology Review*.
- <https://www.pugliain.net/75534-violenza-assistita>.

- Israel, E., & Stover, C. (2009). Intimate Partner Violence: the Role of the Relationship Between Perpetrators and Children Who Witness Violence. *Journal of Interpersonal Violence*.
- Jaffe, P., Wolfe, D., & Wilson, S. (1990). *Children of Battered Women*, Sage Publications, Newbury Park & London.
- Krahe, B., Bieneck, S.M.I. (2005). Understanding Gender and Intimate Partner Violence from an International Perspective. *Sex Roles*.
- Lapierre S. (2008). Mothering in the context of domestic violence: the pervasiveness of a deficit model of mothering. *Child and Family Social Work*.
- Levendosky, A. A., & Graham-Bermann, S. A. (1998). The moderating effects of parenting stress in woman-abusing families. *Journal of Interpersonal Violence*
- Legge 15 ottobre 2013, In materia di contrasto alla violenza di genere, n. 119
- Lloyd, S., & Emery, B. (2000). *The dark side of courtship: Physical and sexual aggression*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Luberti, R., Pedrocco Biancardi, M.T. (2005). *La violenza assistita intrafamiliare. Percorsi di aiuto per bambini che vivono in famiglie violente*. Milano: FrancoAngeli.
- Luberti, R. (2006). Violenza assistita: un maltrattamento dimenticato. Caratteristiche del fenomeno e conseguenze. In D. Bianca, & E. Moretti (a cura di), *Vite in bilico. Indagine retrospettiva su maltrattamenti e abusi in età infantile*. Questioni e Documenti. Quaderni del Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza: Istituto degli Innocenti di Firenze, n.40.
- Margolin, G., Vickerman K.A. (2007). Post-traumatic Stress in Children and Adolescents Exposed to Family Violence: I. Overview and Issues. *Professional Psychology: Research and Practice*.
- Merzagora, I. (2009). *Uomini violenti. I partner abusanti e il loro trattamento*. Milano: Raffaello Cortina.
- Militerni, R. (2009). *Neuropsichiatria Infantile (IV Ed.)*. Napoli: Idelson Gnocchi.
- M. Campo (2015), Children's expo usure to domestic and family violence: Key issues and responses, in *Journal of the Home Economics Institute of Australia*.
- Ordine degli Psicologi dell'Emilia Romagna (a cura di), (2009) "Buone pratiche per la valutazione della genitorialità: raccomandazioni per gli psicologi", Pendragon
- Radford L, Hester M. 2006. *Mothering Through Domestic Violence*. Jessica Kingsley: London
- Requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita da maltrattamento sulle madri. Cismai Coordinamento Italiano dei Servizi Contro il Maltrattamento e l'abuso all'infanzia, Giugno 2007.
- Roberts, A.L., Gilman, S.E., Fitzmaurice G., Decker, M.R., & Koenen, K.C. (2011, November). Witness of Intimate Partner Violence in childhood and perpetration of Intimate Partner Violence in adulthood. *Epidemiology*.

- R. Procaccia, G. Veronese, M. Castiglioni, *Il concetto di sé e degli altri nei bambini vittime di violenza cronica: il ruolo dell'età e del PTSD*, Franco Angeli, 2014.
- Summers, A. (2006). *Children's exposure to domestic violence. A guide to researches and resources*, National Council of Juvenile and Family Court Judges. Testo disponibile al sito: <http://www.safestartcenter.org/pdf/childrensexpostoviolence.pdf>.
- Van der Kolk, B.A., McFarlane, A.C.& Weisaeth, L. (1996). *Traumatic Stress: The Effects of Overwhelming Experience on Mind, Body, and Society*. Guildford Press: New York. (trad.it. *Stress traumatico. Gli effetti sulla mente, sul corpo e sulla società delle esperienze intollerabili*. Roma: Magi, 2005).
- Sturge-Apple ML, Davies PT, Cicchetti D, Manning LG. 2010. *Mother's parenting practices as explanatory mechanisms in associations between interparental violence and child adjustment*. *Partner Abuse*