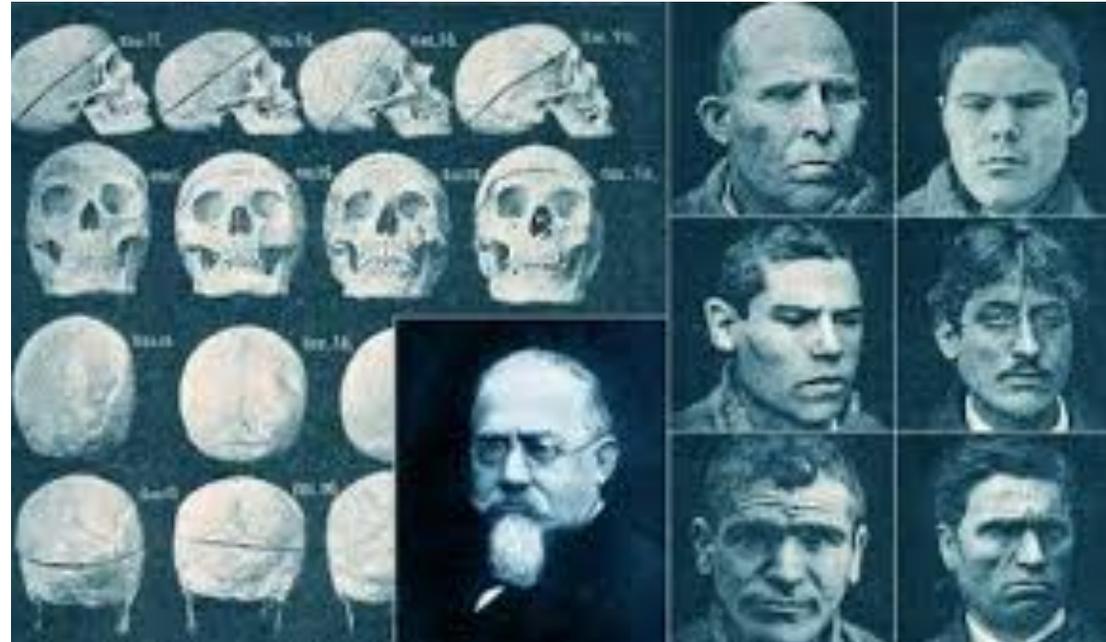


Progetto S.A.Vi.D
Stop alla Violenza Domestica

Il profilo dell'autore dei reati di violenza domestica.
Il trattamento.

CORSO DI FORMAZIONE PROFESSIONALIZZANTE CONTRO LA VIOLENZA SULLE DONNE - 2022

Identikit



È difficile se non impossibile delineare un profilo univoco.

Molti, tra psicologi, psichiatri e criminologi si sono cimentati nell'indagare e nell'inquadrare il partner violento per strutture di personalità o per modalità criminogenetiche e criminodinamiche.

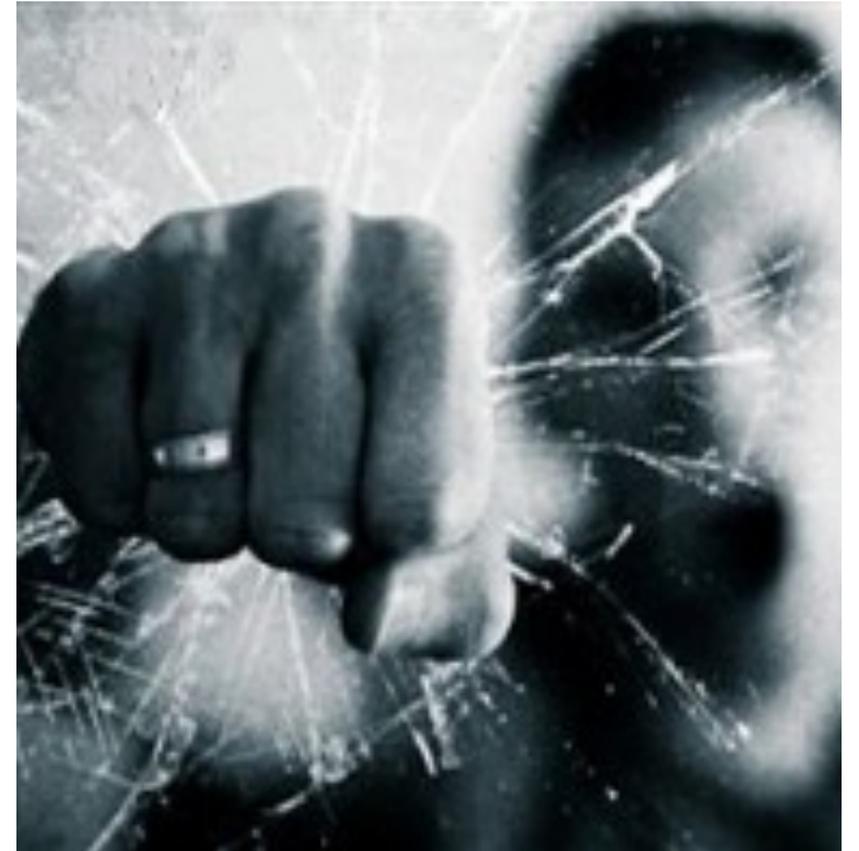
Quattro tipologie di aggressore domestico (Elbow 1977)

Il controllore: colui che teme che il proprio dominio e la propria autorità siano messi in discussione e che pretende un controllo totale sugli altri familiari;

Il difensore: che non concepisce l'altrui autonomia, vissuta perciò come una minaccia di abbandono, e sceglie quindi donne in condizione di dipendenza;

Colui che è in cerca di approvazione e deve continuamente ricevere dall'esterno una conferma per la propria autostima, mentre qualsiasi critica scatena una reazione aggressiva;

L'incorporatore: colui che tende ad un rapporto totalizzante e fusionale con la partner, e la cui violenza è proporzionale alla minaccia reale o alla sensazione di perdita dell'oggetto d'amore vissuta come catastrofica perdita di sé.



Marie- France Hirigoyen (2006)

- NARCISISTI che cercano continua ammirazione, insofferenti alle critiche, indifferenti ai bisogni altrui, inclini a sfruttare gli altri, megalomani, attribuiscono agli altri la responsabilità di tutto quanto di negativo gli capita, e in compenso somministrano lezioni morali. “Il narcisista cerca la fusione, il bisogno di fagocitare l’altro, di farne uno specchio che rifletta soltanto un’immagine di sé. Bugiardi che esigono la verità a tutti i costi.
- ANTISOCIALI O PSICOPATICI presentano un comportamento caratterizzato da frequenti atti di aggressività e di intolleranza per le norme sociali. Inoltre tendono ad essere insensibili ai sentimenti altrui e intolleranti alle frustrazioni a cui rispondono con violenza; sono temerari e negligenti per quanto riguarda la propria sicurezza e quella degli altri e raramente sono in grado di mantenere delle relazioni stabili nel tempo. Tratto peculiare del soggetto con Disturbo di Personalità Antisociale è l’assenza di senso di colpa.
- BORDERLINE soffrono di uno stato di vuoto interiore cronico, sono irritabili, suscettibili, soggetti a ondate di rabbia gelida sollecitate soprattutto da frustrazioni e rifiuti, da reali o presunti affronti. Sono ambivalenti rispetto alla dipendenza: ne soffrono ma la temono sicché reagiscono con violenza sia ai movimenti di avvicinamento che alle minacce di abbandono. Spesso fanno ricorso a sostanze o a comportamenti autolesivi per allentare la tensione. Alternativamente affascinanti o furiosi.
- PERVERSI NARCISISTI sono più controllati e controllori. Il controllo è esercitato per mezzo della manipolazione, del plagio, della menzogna. Il partner non esiste come persona ma come appendice narcisistica di sé.
- PERSONALITA’ PARANOICHE: hanno una visione rigida del mondo, dei ruoli socio-sessuali. Sospettosi e diffidenti temono complotti alle loro spalle e la loro gelosia sconfinata nella patologia vera e propria. La diffidenza mette in moto la profezia che si autodetermina: il loro comportamento allontana la partner, se minacciati di abbandono o abbandonati, nella migliore delle ipotesi metteranno in moto comportamenti di stalking, nella peggiore giungeranno all’uicidio.

Caratteristiche riscontrate

Baldry, 2006

socialmente svantaggiati;

vittime di abusi infantili o testimoni di maltrattamenti in famiglia;

precedenti comportamenti violenti all' interno della relazione o in precedenti relazioni;

numerosi fallimenti relazionali;

intendere una relazione intima come proprietà, con un desiderio di controllo esclusivo;

avere armi a disposizione;

precedenti penali, non solo relativi alla violenza domestica, ma anche per altri crimini;

presenza di disturbi psichiatrici o, più spesso, hanno problemi legati all'abuso di sostanze.

Diverse situazioni Merzagora Betsos I, (2009)

COSE DA MATTI: coloro che hanno commesso il reato perchè sollecitati dalla presenza di malattia mentale e per i quali il trattamento non può prescindere dalla terapia psichiatrica;

UOMINI DI UN SOLO DELITTO: coloro che hanno commesso il fatto in condizioni assolutamente eccezionali, che non sono inseriti in alcuna sottocultura, che non hanno precedenti neppure di maltrattamento domestico;

NON POSSO VIVERE SENZA DI TE: chi ha ucciso o comunque è stato violento sulla base di un serio problema di dipendenza dalla partner. Talora in questi casi l'intento è in un primo tempo autosoppressivo, ed il viraggio dall'auto all'eteroaggressività è repentino e quasi casuale;

CRONACHE DI MORTI ANNUNCIATE, quei casi in cui l'omicidio è il dramma finale di una lunga storia di maltrattamenti, prepotenze, violenze, accompagnate da una salda sottocultura di discriminazione di genere e di sostegno alla violenza, che a sua volta trae alimento dalla messa in atto di tecniche di neutralizzazione

LA VIOLENZA È UN COMPORTAMENTO SCELTO E INTENZIONALE.

Non si tratta di “perdite di controllo o raptus”.

- 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
- Il ruolo che l'alcool, gli stupefacenti o altre dipendenze hanno nel problema della violenza domestica è sempre stato fortemente frainteso

SOLO IL 10% È COMMESO DA PAZIENTI PSICHIATRICI (A. Baldry)

- È il sistema dei valori di riferimento che è malato



La manipolazione

Il maltrattante ha l'abitudine di controllare e manipolare le relazioni, il suo comportamento può apparire adeguato e renderlo convincente e credibile agli occhi dell'operatore, si "presenta bene".



Recidivi

Il numero dei recidivi autori di violenza è alto **otto** uomini **su dieci** ripetono l'abuso, anche su altre donne.

Il solo lavoro della giustizia risulta quasi inutile.

L'intervento del sistema della giustizia in quest'ambito ha un effetto specialpreventivo e, forse soprattutto, un effetto generalpreventivo e simbolico.

I progetti dei Centri d'ascolto, se portati a termine, si rivelano più efficaci del carcere



Il trattamento degli autori di violenza

La maggior parte dei programmi di trattamento dei partner abusanti ritiene che la IPV sia l'epifenomeno di una cultura patriarcale e discriminatoria, in cui le differenze di ruolo e di potere devono essere sempre tenute presenti e far parte integrante del programma trattamentale.



Focus del trattamento

La finalità dei programmi per uomini
maltrattanti è in primis la **tutela delle vittime**

attraverso:

percorsi di responsabilizzazione

interventi di prevenzione della recidiva

di valutazione e monitoraggio del rischio

Cornice della presa in carico degli autori di violenza nelle relazioni affettive

Caratteristiche della
violenza (definizioni,
conseguenze)

Responsabilità
dell'autore di violenza
e messa in sicurezza
della vittima

Funzionamento e
specificità degli autori
di violenza



Condizioni per la presa in carico

Assenza o
compenso di
patologie
psichiatriche

Alcolismo e/o
tossicodipendenze
attive non trattate

Minima capacità di
riflessione

Ci vuole il criminologo

- Davanti alla malattia mentale ci vuole lo psicoterapeuta, davanti al delitto ci vuole il criminologo perché non di cura si tratta.
- Nel SAVID ci sono sempre due operatori di cui uno anche psicologo. (Formazione)
- Valutazione del rischio, conoscere gli indicatori di pericolosità. (SARA)
- Specifiche conoscenze deontologiche e giuridiche relativamente alle norme in materia di violenza domestica e di protezione delle vittime, e in materia di segreto professionale e limiti dello stesso.





Le modalità di lavoro del S.A.Vi.D. culturale, clinico e criminologico

Nel S.A.Vi.D. ci sono sempre due criminologi, uomo e donna, di cui uno con formazione di base giuridica e l'altro psicologica.

- Raccolta documentazione completa relativa ad ogni soggetto con creazione per ognuno di questi di un “fascicolo criminologico”;
- Eventuale incontro con assistente sociale o difensore per valutazione del caso;
- Primo approccio con l'autore di reato per definire il campo di lavoro con patto trattamentale e consenso a registrare i colloqui;
- Colloqui criminologici inerenti gli episodi di reato commessi;
- Colloqui trattamentali individuali con particolare attenzione:
 - alla cultura della discriminazione e della ineguaglianza di genere
 - agli antecedenti precoci del ciclo dell'abuso e delle patologie dell'attaccamento
 - alla responsabilizzazione dell'autore di reato e alle tecniche di neutralizzazione da lui adottate
- Incontro di restituzione sul percorso svolto;
- Relazioni intermedie e finali.

Costretti, spintanei e spontanei

- La maggior parte dei soggetti trattati sono giunti al S.A.Vi.D. su invio dell'U.I.E.P.E. col rischio quindi di perdere i privilegi di legge in caso di reiterazione del reato.
- Gli operatori sanno che, almeno inizialmente, la ragione che spinge a entrare in trattamento ha poco a che fare con il desiderio del maltrattante di voler modificare i propri comportamenti violenti e di contenere la propria tendenza a “perdere il controllo in preda alla rabbia”, ma che per lo più si tratta di **ragioni indirette e strumentali**. Talvolta si presentano su sollecito dell'avvocato o con una prescrizione del giudice, affinché, data una serie di procedimenti legali già avviati, l'uomo si dimostri disponibile, si faccia vedere ben disposto, altrimenti rischia pene più pesanti.
- Il ruolo sentinella del settore sanitario sembra aver funzionato in termini di prevenzione. Infatti, cinque casi di IPV sono stati inviati dai Consulitori famigliari che avevano in carico la famiglia.



Il trattamento criminologico

**Il colloquio
criminologico clinico
deve rispondere a
questioni:**

diagnostiche
(criminogenesi e
criminodinamica)

prognostiche
(previsioni di
comportamento
futuro)

di indicazione di
trattamento
criminologico
(*Merzagora & Travaini,
2005*).

Rieducazione, trattamento o terapia?

Preferiamo trattamento criminologico a “terapia”, perché l’obiettivo non è quello di dare una terapia nel senso tradizionale del termine ma di aiutare gli uomini a capire che la violenza che hanno agito è un’espressione del loro modo di vedere le donne e i rapporti di coppia.



Riuscire ad avviare un percorso di psicoterapia serio con maschi violenti, non è per niente semplice.

Non è realizzabile qui quella “alleanza terapeutica” di ascolto empatico, che nasce da una richiesta esplicita nata da un bisogno e orientata al benessere della persona.

Abbiamo un preciso mandato istituzionale che presenta anche aspetti normativi e richiede un atteggiamento “critico”, non certo verso la persona, ma verso i comportamenti delittuosi da questa agiti.



I modelli di intervento generici possono essere inadeguati

- I.P.V.: *“Dopo una notte sottosopra lei è andata in Pronto Soccorso! Sono uscito per un po’ da casa poi sono tornato. Ho chiamato la psicologa, ho cercato su Internet qualcosa sulla gestione della rabbia, quello che ho fatto mi fa dubitare...accuso anche la psicologa...da troppo tempo questi aspetti uscivano nelle sedute e... non venivano considerati potenzialmente pericolosi...”*
- C.: *“Da noi cosa vorrebbe?”*
- I.P.: *“Chiedo di integrare quello che sto facendo con la psicologa con qualcosa di più sulla rabbia...”*
- Valutazione costante del rischio e approccio diverso



Supervisione

Il trattamento criminologico in sé non prevede particolari approfondimenti psicodinamici e/o interpretazioni, ma incide negli operatori e nei loro vissuti rispetto alle tematiche trattate.



Una supervisione costante aiuta gli operatori a riassetarsi rispetto agli obiettivi di trattamento e garantisce una riflessione sulle loro convinzioni, pregiudizi ed eventuali proiezioni.

Criminogenesi

Fattori principali:

- la cultura della discriminazione e dell'ineguaglianza di genere (non tutti gli uomini, sia chiaro!)
- • gli antecedenti precoci del ciclo dell'abuso e delle patologie dell'attaccamento (il panico da abbandono -love addiction)

Criminodinamiche: tecniche di neutralizzazione

Sykes e Matza

1. La negazione della propria responsabilità
2. La minimizzazione del danno provocato
3. La negazione della vittima
4. La condanna di coloro che condannano
5. Il richiamo a ideali più alti

Bandura

1. La giustificazione morale
2. L'etichettamento eufemistico
3. Il confronto vantaggioso
4. Il dislocamento delle responsabilità
5. La diffusione o diluizione della responsabilità
6. La non considerazione o distorsione delle conseguenze
7. L'attribuzione di colpa alla vittima
8. La deumanizzazione della vittima

...ad esempio

C.: Quindi l'ha denunciato? Non se l'aspettava?

IP: No, è andata in Pronto Soccorso e loro, i dottori, mi hanno denunciato ai Carabinieri, ma poi lei davanti al giudice ha ritirato, tra noi è sempre stato così, siamo insieme da vent'anni...e non era mai andata in ospedale...ma sono cose da poco...lei mi provoca, mi manda in reazione e io non tengo e quella volta sono partiti un po' di pugni e qualche calcio...

C: ma il procedimento è ancora in corso?

IP: sì, ma adesso mettiamo tutto a posto, lei mi dice curati, io mi curo, mi curo di cosa poi? Non sono mica malato io...ma anche l'avvocato dice che se faccio un percorso...così chiudiamo tutto e va tutto a posto. Però non capisco ...una volta non succedeva...mio padre mia madre la metteva al suo posto... una volta gli uomini si facevano rispettare in casa e non succedeva niente...

C: Ora però lei è stato denunciato, questo vuol dire che ha commesso un reato.

IP: Un reato? Che parolona non sono un delinquente, io lavoro dieci ore al giorno...

C: Di che cosa è stato accusato?

IP: Di aver picchiato mia moglie davanti ai figli e di averla minacciata di morte. Ma io conosco tanti uomini al mio paese che...non puoi mica farti sempre mettere i piedi in testa dalla moglie davanti ai figli...

Destutturazione delle tecniche di neutralizzazione e la responsabilizzazione

- “Che scuse mi sono inventato?” ,
- “Come ho spiegato il comportamento dopo averlo agito?” ,
- “Come ho definito gli effetti dell’azione sulla vittima?”



la Repubblica



“Ho bisogno di te e della tua auto”,
ecco le trappole del killer di Vicenza
dal nostro inviato Giampaolo Visetti
Vasiljevic (ansa)

La telefonata all’ultima compagna. E
lo sconto di pena ottenuto grazie a
un corso ad hoc

Atteggiamento verso il reato

PRIMA DEL TRATTAMENTO

DOPO IL TRATTAMENTO

NON AMMISSIONE DI
RESPONSABILITA'

92%

18%

AMMISSIONE DI
RESPONSABILITA'

8%

62%

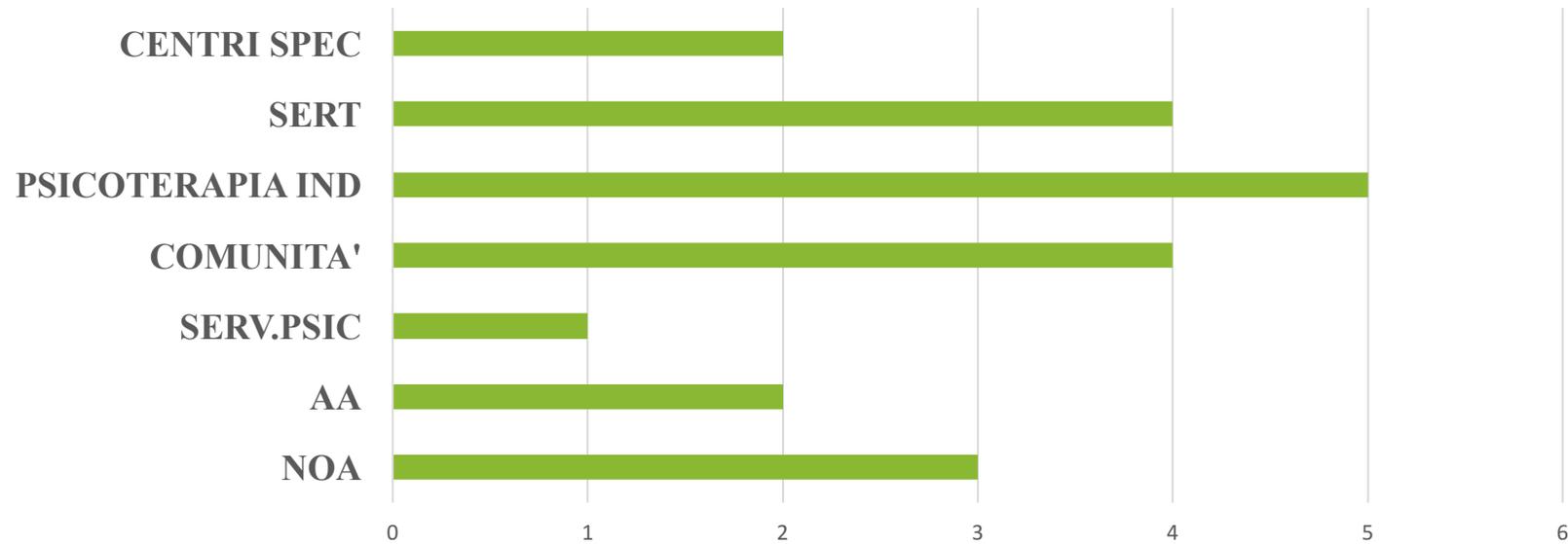
NP

15%

In corso

5%

Successivi percorsi terapeutici





Firmato con il Tribunale di Milano il protocollo d'intesa per il trattamento dei violenti nelle relazioni strette |
 Progetto UOMO
 LUGLIO 2022



SEI ANCORA IN TEMPO!

Fermati:
 Progetto U.O.MO. è pronto ad aiutarti

Chiama il nr. **02.84.10.44.62**
 o scrivi a: progettouomo21@gmail.com

violenza domestica è "ogni forma di violenza fisica, psicologica o sessuale che riguarda tutti quegli che hanno/hanno avuto in relazione di coppia, questa o quella che affiora da un unico incontro più o meno lungo hanno relazioni di natura parentale o affettiva" (Organizzazione Mondiale della Sanità)

Incluse aggressioni fisiche e sessuali, abuso psicologico ed economico, isolamento, ritorsioni, stalking, tutte forme di violenza possono avere effetti molto gravi e duraturi d'identità, sul benessere e l'autonomia di una persona" (Unione Europea)

Progetto S.A.V.I.D.

Primo Insegnamento di
 Orizzontologia, Scienze di
 Medicina Legale, Università
 degli Studi di Milano

Via Luigi Mangiagalli 37,
 20132 Milano

Ribassio, 23 (Piazzale Gorini)
 Bus n. 61 (Via Botticelli) Metro
 Linea 2 (fermata Prota)



S.A.V.I.D.



**Stop alla
 Violenza
 Domestica**

Contatto: svic@unimi.it



PROGETTO U.O.MO.

**CONFRONTO SULLA SPERIMENTAZIONE DEL MODELLO
 RESA IN CARICO DELL'AUTORE DI VIOLENZA**