

Oggi Pubblichiamo l'intervista alla dott.ssa Maria Serenella Pignotti, pediatra e medico legale di Firenze, curata dall'avvocata Alessandra Querci, nostra socia e referente degli Statuti,

La violenza assistita

Intervista a Maria Serenella Pignotti, pediatra e medico legale

Alessandra Querci

Oggi vogliamo approfondire la conoscenza della violenza assistita con un'intervista alla dott.ssa Maria Serenella Pignotti, pediatra e medico legale di Firenze, da sempre impegnata, sia in campo medico che sociale, nella difesa dei diritti dei bambini e dei ragazzi, autrice di numerosi articoli, in lingua italiana e inglese e monografie sul tema della violenza domestica tra cui l'ultimo *'I nostri bambini meritano di più'*. Ed Libellula.

Che cosa si intende per "violenza assistita"?

Secondo il CISMAI (Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia), per violenza assistita s'intende una situazione nella quale un bambino assiste, direttamente o indirettamente, o percepisce gli effetti di atti di violenza compiuti su figure di riferimento per lui/lei affettivamente significative, generalmente la madre. La violenza assistita rappresenta, insieme all'incuria, la forma di maltrattamento più frequente in Italia.

Ne sono vittime i bambini, la cui madre sia esposta a violenza fisica, sessuale, psicologica da parte del partner. Questi bambini possono vedere la madre picchiata, minacciata o uccisa, possono udire eventi violenti che stanno accadendo in un'altra parte della casa, possono vedere i postumi della violenza sulla madre (ematomi, tumefazioni, ferite), pur senza assistere o udire l'atto, possono vedere gli effetti della violenza sugli oggetti, mobili rotti, vetri infranti, sangue...

Esistono indicatori di violenza assistita sui bambini?

I bambini che assistono alla violenza domestica ne subiscono le conseguenze emozionali, la paura o l'intimidazione esattamente come se la violenza fosse diretta su di loro e subiscono le conseguenze di un clima familiare in cui si vive nella continua minaccia e nella paura. Ogni bambino, però, reagirà in modo peculiare in dipendenza di diversi fattori: il sesso, l'età, la durata di esposizione alla violenza, la presenza simultanea di altre forme di maltrattamento, le relazioni con gli adulti, etc. Alcuni bambini non mostreranno alcun elemento negativo di sviluppo nell'immediatezza a dispetto del vivere in presenza di quotidiana violenza.

Quali sono i rischi della violenza assistita per i bambini?

Oltre ai gravissimi effetti a lungo termine sullo sviluppo psico-fisico dei bambini, dall'assistere alla violenza, a diventarne oggetto diretto il passo è breve. I bambini piccolissimi e gli adolescenti sono quelli a maggior rischio. I primi perché non possono uscire autonomamente dal pericolo, ad esempio perché in braccio alla madre al momento dell'attacco violento. Gli adolescenti perché possono reagire mettendosi di mezzo a protezione della madre, correndo un rischio grave e diretto.

È il caso del giovane Ion Talpis che, a 19 anni nel 2013 fu ucciso con una coltellata dal padre, nel tentativo di difendere la mamma nell'ennesimo attacco a suo danno. Tristissima vicenda per la quale l'Italia è stata condannata dalla Corte Europea dei Diritti dell'Uomo, per non aver tempestivamente difeso la donna. Infatti, tra i rischi della violenza assistita vi è al 1° posto la morte del figlio.

Quali sono gli effetti della violenza assistita sulla salute psico-fisica dei bambini?

Studi clinici su bambini che fin da piccoli hanno visto picchiare le loro madri hanno dimostrato effetti pervasivi negativi sul loro sviluppo a lungo termine. Gli effetti si estrinsecano in un amplissimo range di segni e sintomi e si correlano con una prognosi povera per l'intera salute, una volta adulti.

Questi bambini mostrano problemi comportamentali e fisici, quali frequenti somatizzazioni, depressione, ansia, comportamenti violenti con i coetanei. Mostrano maggiori difficoltà a scuola e nei processi di apprendimento. Presentano spesso difficoltà nel sonno, ipervigilanza, scarsa concentrazione e sono facilmente distraibili, tutti aspetti che influiscono sui risultati accademici.

Da adolescenti più frequentemente tentano il suicidio, vanno incontro ad abuso di droghe e alcool. Sono frequenti le fughe da casa, la prostituzione, i crimini sessuali. Gli adolescenti maschi hanno grande probabilità di diventare uomini abusanti e le femmine di subire violenza, una volta donne, in una sorta di condanna trans-generazionale.

I bambini sottoposti a questo stress in maniera cronica mostrano i sintomi del disordine post traumatico da stress. Ed è sufficiente la violenza assistita, senza essere direttamente vittimizzati, per precipitarne il quadro clinico da moderato a severo. L'intensità della violenza, determinata esponenzialmente da sintomi maggiori come, ad esempio, assistere alla minaccia di usare armi da fuoco o coltelli, si correla con maggiore intensità di effetti traumatici. In sostanza, i bambini che assistono alla violenza sulle madri mostrano i medesimi segni e sintomi dei bambini sottoposti direttamente ad abuso e maltrattamento.

Quali sono gli effetti della violenza sul sistema familiare?

Oltre a quanto ho già detto, dal punto di vista dei genitori la violenza danneggia direttamente la funzione genitoriale. La madre può essere meno attenta ai bisogni dei figli e meno disponibile emozionalmente verso i suoi bambini. Anche il ricorso alle cure mediche o agli appuntamenti per il controllo della crescita e la prevenzione diventano rari e saltuari, esponendo così il bambino ai danni delle mancate cure mediche. D'altra parte, il genitore maltrattante, generalmente molto meno coinvolto nella gestione dei figli e nel loro accrescimento, è più frequentemente autoritario e facile a usare la punizione fisica anziché il ragionamento, meno capace di riconoscere i bisogni del bambino. I bambini. In queste situazioni, spesso, oltre alla violenza del genitore abusante, sono sottoposti alla incapacità dell'intero sistema familiare inteso, invece, a difenderli.

In sostanza, i bambini che crescono assistendo e convivendo con la violenza imparano ben presto una lezione sull'uso di questa nelle relazioni umane. Imparano che la violenza è accettabile, che è un sistema per affermare il proprio punto di vista, per imporsi e scaricare lo stress.

Come reagiscono solitamente le Istituzioni di fronte ai casi di violenza assistita?

A mio parere, attualmente, le Istituzioni sono inadeguate. Vi sono ancora grandi difficoltà nel diagnosticare la presenza di violenza, nel riconoscerla e nel trattarla. I Tribunali spesso falliscono sia nello scopo di individuare la violenza che nel gestirla una volta individuata, per effetto di antichi pregiudizi, partendo da teorie non comprovate dalla Scienza, utilizzando strumenti e pratiche obsolete. Vengono emessi provvedimenti che hanno l'effetto di punire i bambini, per punire i genitori, viene minimizzato l'impatto pericoloso della violenza sui bambini ritenendo che *'con la crescita...'*, in sostanza per la ben nota *'resilienza'*, il bambino non abbia danni e possa superare tutto senza problemi.

Quali sono i maggiori rischi di operatori non adeguatamente formati in materia di violenza assistita?

Vi è ancora una grossa ritrosia a credere alle madri, mentre i bambini non vengono ascoltati o, se sentiti, non creduti, obbedendo alla nota ideologia della *'alienazione genitoriale'*, per la quale i bambini, incapaci di autonoma affettività e capacità critica, subirebbero inerti il lavaggio del cervello da parte di madri vendicative e malevole. Purtroppo, capita spesso che ci si affidi a Consulenze tecniche del tutto opinabili, che portano a diagnosi sbagliate, che utilizzano strumenti obsoleti e inadeguati, che propongono *'terapie'* mai validate e prive di qualunque base scientifica, oltretutto pericolose di per sé per l'evoluzione psico-fisica del bambino. In questo quadro si colloca anche la tendenza a separare i bambini dalla madre denunciante la violenza, nonostante che questa, quasi sempre, costituisca la figura primaria di attaccamento. Nessuna considerazione viene data ai rischi a cui vengono esposti i bambini privati della madre o posti, addirittura, a diretto contatto con il genitore denunciato di abusi, in custodia ed affidamento esclusivi: mi riferisco a rischi di depressione, bassa autostima e addirittura, a 4 volte tanto, rischio di suicidio rispetto alla popolazione generale.

Quali potrebbero essere le prospettive di cura e di terapia?

Esistono cure serie e terapie adeguate, che devono però seguire una diagnosi certa. Diagnosi e terapia devono essere fatte esclusivamente da operatori preparati su questo sconcertante e devastante capitolo della violenza domestica. Ma per arrivare a ciò, occorre partire da una nuova cultura dell'infanzia e dei suoi bisogni, da studi scientifici seri che indirizzino le scelte, da una concezione dei diritti del bambino che lo veda *'soggetto da curare'* e non più, con l'antico paternalismo, *'oggetto di cure'*.

In sostanza, occorre un atteggiamento scientifico già a partire dalla preparazione degli operatori affinché sia la Scienza ufficiale, anche nei Tribunali, a supportare le decisioni di Giudici, non il pregiudizio o l'ideologia che adesso è presente in maniera pervasiva nella mentalità di molti degli operatori.