



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO

**Isabella Merzagora**

*Professore Ordinario di Criminologia*

*Presidente della Società Italiana di Criminologia*

**ESPERIENZE IN ATTO SUL TRATTAMENTO E PRESA IN  
CARICO DEI MALTRATTANTI:  
IL PROGETTO S.A.V.I.D. (STOP ALLA VIOLENZA  
DOMESTICA)**

**Milano, 24 ottobre 2018**

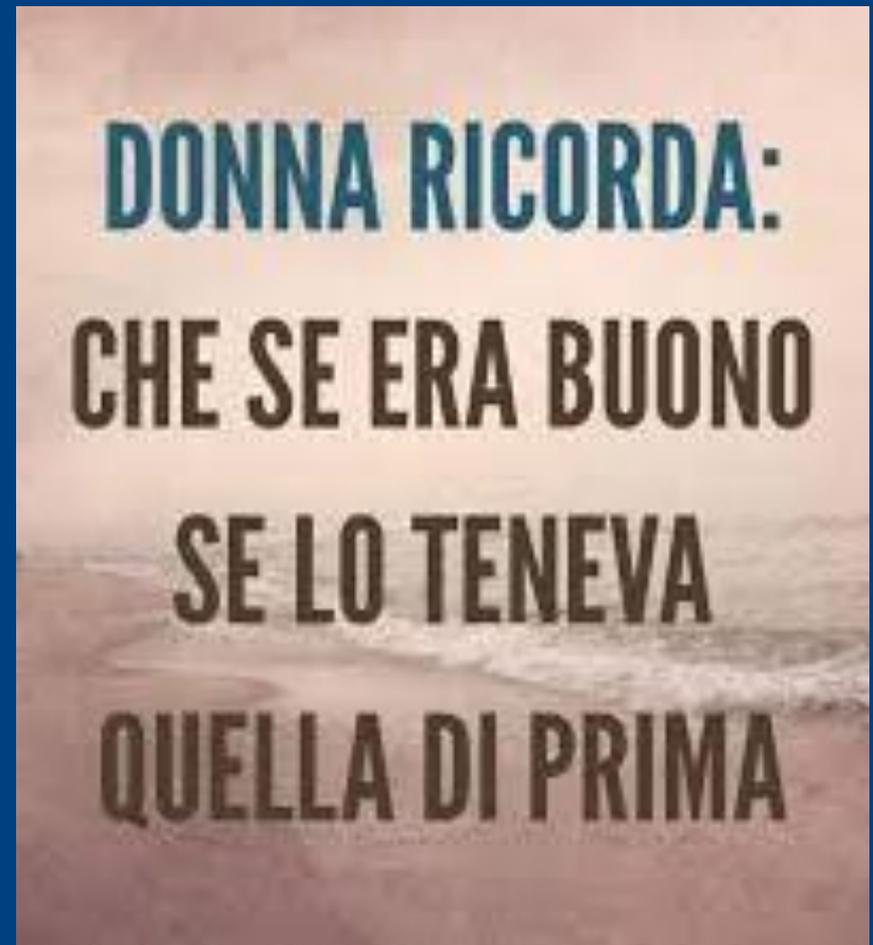
# Né curare, né vezzeggiare



- “Operatore: Così, il fatto che sua moglie e i bambini se ne siano andati è stata una vera e propria sorpresa per lei
- Marito: Certo, naturalmente è stata una sorpresa.
- O: E la polizia? Cos’ hanno fatto?
- M: Mi hanno portato posto di polizia. Mi hanno accusato. Non ho mai sentito che sia successo prima. Quel che succede all’ interno di casa tua non sono fatti loro!
- O: Così sei stato accusato. Questo sembra voler dire che hai infranto la legge.
- M: Infranto la legge?
- O: Qual’ è l’ imputazione?
- M: Sono stato accusato per aver aggredito mia moglie. E questo non ha senso. Voglio dire, mio padre non è stato mai imputato per aver aggredito mia madre, eppure **si picchiavano** anche loro. E’ stata una sorpresa per me e sarebbe stata una sorpresa anche per un sacco di altri uomini che conosco. I ragazzi con cui lavoro hanno **scontri in famiglia**, ne parlano spesso, nei termini di aver disciplinato le loro mogli. Essere imputato per aver fatto **un po’ d’ ordine in casa mia!** Questo è quanto cercavo di fare”

# PREVENZIONE E GIUSTIZIA

- Non sottovaluto l'intervento della giustizia
- Effetto special- e generalpreventivo
- Ma non basta
- Già ri-fidanzati



# 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.
- Valutazione del rischio, conoscere gli indicatori di pericolosità.
- 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.

## II S.A.VI.D.

### *Stop Alla Violenza Domestica*

- 2009, Ufficio Esecuzione Penale Esterna
- 2012, Provveditorato Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria
- 2014, Azienda Sanitaria Locale di Milano
- 2015, Difensori (messa alla prova)
  
- L'approccio è il medesimo in tutti i casi, ma tarato su ogni singola distinzione giuridica

- La raccolta della documentazione con creazione di un "fascicolo criminologico"
- L'incontro con l'assistente sociale o con chi lo ha inviato
- Un primo approccio con l'autore per definire il campo di lavoro
- Il "patto trattamentale"
- La richiesta del consenso a registrare i colloqui
- Quindi i veri e propri colloqui criminologici trattamentali, almeno 12 della durata di un'ora ciascuno.

# CHE FARE



- Qualora la vittima accetti, chiediamo che venga a parlare con noi (avvertiamo lui all'inizio)
- Gli operatori sono sempre due, di genere diverso
- L'utenza ci arriva alla spicciolata, non ci è possibile fare incontri di gruppo



# Criminogenesi e criminodinamica

- Cosa si intenda per abuso, quale sia la sua visione dei rapporti e dei ruoli di genere, se gli abusanti ritengono che la violenza sia un modo accettabile di regolazione dei conflitti, rammentando anche che la violenza non è solo quella fisica, e sarà cura dell'operatore farlo comprendere al soggetto sollecitandolo a riferire, e quindi prendere consapevolezza, della violenza sessuale, di quella indiretta, delle azioni di controllo ed isolamento, di restrizione dell'autonomia, degli effetti della violenza assistita sui figli, eccetera.

- Si dovrà anche rivisitare la biografia dell'abusante per capire la sua esposizione –in famiglia, nel gruppo dei pari- al contagio sottoculturale, e fino a che punto l'identità sia modellata sullo stereotipo che obbliga il maschio a rifuggire qualsiasi debolezza, a comportarsi da “capo”, magari a farsi servire.
- La comunicazione di contenuti non violenti e non prevaricatori servirà a offrire un'identità alternativa, con anche la puntualizzazione dei benefici del non doversi sempre mostrare scevri da debolezza e dei vantaggi del poter chiedere aiuto senza “perdere la faccia”.

# La famiglia

- “Come venivano espresse le emozioni nella vostra famiglia?”
- “Come risolvevano i conflitti i vostri genitori?”
- “Come esprimevano la collera tuo padre e tua madre?”
- “Cosa facevano quando erano arrabbiati?”
- “Come ti sentivi tu in quei frangenti?”
- “Da bambino, quel’ era la frase che ricordate di aver sentito più spesso dai genitori?”
- “Che insegnamento hai tratto da quelle esperienze nell’ educazione dei tuoi figli?”

# Le 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 lunghezza del trattamento
- I contatti con le vittime e un caso



# Un follow up (si fa per dire)

- La maggior parte dei casi inviati dall'UEPE
- Più della metà risolti positivamente
- Alcuni non hanno concluso per ragioni diverse
- 10% negativi



# 3 problemi specifici. 1: coppie di diverse culture

- Cultural defense?
- Diritti fondamentali?



## 2: i “falsi positivi”



# 3: IPV (Intimate Partner Violence) in coppie omosessuali. Estote parati

- Pochissimi i dati esistenti
- NCAVP - National Coalition of Anti-Violence Programs: 2012, 2.679 denunce di IPV in coppie omosessuali
- 2013, United States Congress autorizza l'inserimento della categoria LGBT nel Violence Against Women Act (VAWA)
- Stress perché minoranza
- IPV come forma di abuso di potere che può accadere nelle relazioni, indipendentemente dal genere o dall'orientamento sessuale
- Centri anti-violenza per sole donne non accolgono uomini omosessuali o transgender

**GRAZIE**

**criminologia.clinica@unimi.it**

**savid@unimi.it**