

**RUBEN DE LUCA**

**Psicologo Criminologo**

**Direttore GORISC**

**(Gruppo Osservatorio di Ricerca, Intervento e Studio sul Crimine)**

**Università degli Studi di Roma “La Sapienza”**

***FAMILY MURDER.***

**L'OMICIDIO IN AMBITO FAMILIARE**

**La propria abitazione è il luogo in cui è più probabile essere uccisi, per mano di colui che ci è più vicino.**

# OMICIDI NELL'AMBITO FAMILIARE NELL'IMPERO ROMANO (Krause, 2004)

- I due motivi principali per l'uxoricidio (uomini che uccidevano le mogli):
  - 1) in preda all'ira o all'eccitazione;
  - 2) per appropriarsi della loro dote (finché la moglie era viva, il marito romano aveva una facoltà limitata di accedere alla dote).
- Nel rapporto genitori-figli, il *pater familias* esercitava ampi poteri sui figli e la sua potestà durava finché era in vita. Le fonti descrivono i loro rapporti come "distanti" e alcuni figli desideravano intensamente la morte del padre per essere finalmente liberi dalla sua tutela.

Sotto il regno di Vespasiano, il senato promulga una legge per proibire la concessione di prestiti ai figli che si trovavano ancora sotto la potestà paterna, e che quindi non possedevano sostanze proprie, annullando una clausola frequente in questo tipo di contratti che imponeva la restituzione del prestito dopo la morte del padre. Nella sua discussione successiva alla riunione del senato, il giurista Ulpiano fornisce ulteriori chiarimenti: i figli prendevano prestiti per poter uccidere il padre, o con il veleno o reclutando sicari.
- I parricidi venivano puniti con estrema severità mediante la pena dell'insaccamento: il colpevole era cucito in un sacco con alcuni animali vivi (un serpente, un cane e altri) e gettato nel Tevere. Questa pena fu applicata fino all'età imperiale.

# DEFINIZIONE DI *MASS MURDER* DELL'F.B.I.

- ◎ ***Classic mass-murder* (Omicidio di massa classico).**

L'assassino inizia improvvisamente a colpire soggetti completamente estranei alle problematiche personali o, comunque, che simboleggiano solo indirettamente i problemi dell'omicida. L'episodio si verifica in un unico evento e in un solo luogo e di sono 3-4 o più vittime. Per convenzione, sono escluse dalla definizione le stragi di tipo terroristico, mafioso e di guerra.

L'assassino continua a uccidere finché non viene arrestato o, nella quasi totalità dei casi, ucciso nello scontro a fuoco con la polizia.

- ◎ ***Family mass-murder* (Omicidio di massa familiare).**

L'assassino si rivolge contro i membri della sua famiglia. Spesso, l'assassino si suicida dopo aver compiuto la strage e, in tal caso, si parla di *mass-murder/suicide* (omicidio di massa/suicidio).

# PATOLOGIE RICORRENTI NEL *MASS MURDERER*

## **SINDROME di SANSONE (Omicidio di massa classico)**

- Il MM è convinto di non avere più alcuno scopo di vita perché si sente perseguitato ed è convinto che tutti ce l'abbiano con lui.  
L'unica alternativa che gli resta è quella di morire, ma non da solo. Cerca allora di uccidere il maggior numero di persone che gli capitano a tiro perché percepisce tutti come suoi nemici e cerca di ottenere "un'ultima vittoria" prima della sconfitta definitiva.

## **DELIRIO di ROVINA (Omicidio di massa familiare)**

- Il MM percepisce l'impossibilità di risolvere una situazione vissuta drammaticamente e tutto si presenta in maniera disperata e senza nessuna speranza che permetta di aggrapparsi al futuro e aiuti a vivere. Al contrario, questa dimensione fa percepire un futuro pesantemente peggiore non solo per sé, ma anche per la famiglia.  
La decisione diventa quella di cancellare dalla vita tutto il nucleo familiare e poi uccidersi. L'omicida-suicida ha la percezione di uccidere persone cui è legato affettivamente e lo fa perché non vuole lasciarli a soffrire in un mondo sbagliato, allora decide di portarli con sé "in un posto migliore" dove finalmente potranno essere in pace.

# CLASSIFICAZIONE E DEFINIZIONE DEL PARENTICIDIO

(De Pasquali, 2007)

**E' l'atto omicidiario compiuto da un familiare ai danni di un altro familiare, senza specificare la tipologia di vittima.**

- ◉ ***Uxoricidio***: omicidio del coniuge/convivente/partner da parte dell'uomo o della donna.
- ◉ ***Figlicidio***: uccisione del figlio da parte del padre, della madre o di entrambi.
- ◉ ***Fratricidio***: uccisione di un fratello o di una sorella.
- ◉ ***Parricidio, Matricidio, Genitoricidio***: uccisione del padre, della madre, della coppia di genitori.
- ◉ ***Famiglicidio***: uccisione di tre o più familiari.

# Perché gli uomini commettono la stragrande maggioranza degli omicidi di massa e di quelli familiari?

- Gli uomini metabolizzano con maggiore difficoltà rispetto alle donne gli abbandoni, le perdite e gli eventi traumatici che si verificano nella vita.
- Dotato di inferiori capacità di adattamento, l'uomo vive in maniera catastrofica gli attentati alla propria auto-stima.
- A parte la famiglia e i colleghi di lavoro, l'uomo ha una rete sociale di supporto meno sviluppata rispetto alla donna: i rapporti sociali maschili sono centrati sul **fare qualcosa** (giocare a calcetto, andare allo stadio, a caccia, a puttane, ecc.), quelli femminili sono centrati su **comunicazione, sostegno e condivisione** (raccontarsi i problemi quotidiani, le delusioni sentimentali, ecc.).
- Nelle società industrializzate, l'uomo (molto più della donna) è identificato e classificato in base al lavoro che fa, al prestigio sociale di cui gode e al conto in banca che possiede, quindi un declassamento e/o il licenziamento sono vissuti come catastrofi.
- Per l'uomo la violenza è un modo per **ottenere e mantenere il controllo**, per la donna è una **perdita di controllo**.
- L'uomo è predisposto biologicamente ad agire l'aggressività **contro gli altri** (partecipazione a risse, attività che prevedono scontro fisico, ecc.), la donna agisce prevalentemente **contro se stessa** (automutilazione, disturbi alimentari, depressione autodistruttiva, ecc.).
- L'uomo ha un accesso facilitato alle armi e al loro uso: svolge professioni che richiedono il porto d'armi (guardia giurata, poliziotto, appassionato di caccia, ecc.) e, tramite il servizio militare, impara ad usarle.

# STATI EMOTIVI E PASSIONALI

(Cozzolino, 2001)

- Il **sentimento** è uno stato piacevole o penoso che accompagna la soddisfazione o la mancata soddisfazione di un bisogno.
- L'**emozione** è un'esplosione affettiva intensa, di breve durata, che di solito ha un inizio improvviso come reazione a un avvenimento (ad es., ira, sorpresa, fuga). E' uno stato transitorio che, una volta innescato, sembra non essere controllabile nella manifestazione e nel decorso. Rappresenta la rottura di un equilibrio della psiche e si attiva con energia e intensità.
- La **passione** è il risultato della trasformazione dell'emozione da stato acuto a cronico, diventando profonda e duratura (ad es., amore, odio, invidia, gelosia, fanatismo). Comporta una tendenza a predominare sull'attività psichica in modo esclusivo e invadente, con ripercussioni che possono indurre un'alterazione della condotta (fissazione).



# LA GELOSIA COME FATTORE CRIMINOGENETICO DEI “DELITTI PASSIONALI”

(dal sito di Cinzia Tani)

## ○ **SINDROME DI MAIRET (1908).**

Si tratta di una gelosia ossessiva in cui le tematiche di gelosia hanno caratteristiche simili a quelle del disturbo ossessivo-compulsivo: dubbio sull'infedeltà del partner e continua ricerca di segnali che possano calmarlo, confermarlo o smentirlo. I gelosi ossessivi riconoscono l'infondatezza dei loro sospetti, se ne vergognano anche, ma sono, loro malgrado, trascinati e sommersi dal tormento del dubbio.

## ○ **DISTURBO DELIRANTE DI TIPO GELOSO (Bombarda, 1902).**

Gli autori di lingua anglosassone lo definiscono anche *delusional jealousy* o “*sindrome di Otello*”.

Si tratta di un disturbo psicopatologico più grave e si costruisce intorno alla certezza dell'infedeltà dell'altro, certezza assoluta ed impermeabile ad ogni confronto con la realtà. Il comportamento del soggetto non è volto alla scoperta di qualcosa, che si pensa già di sapere, ma piuttosto a far ammettere all'altro la colpa. Da qui una continua richiesta di confessioni assillanti.

# DELITTI EMOTIVI E DELITTI PASSIONALI

(Cozzolino, 2001)

Secondo il CP italiano “*gli stati emotivi o passionali non escludono, né diminuiscono l'imputabilità*” (Art. 90): questo significa che l'autore di un crimine che ha agito mentre era in preda ad un forte sentimento può essere punito.

## ○ DELITTO EMOTIVO (Delitto d'impeto).

E' scatenato dall'incontrollata scarica nervosa di un uragano psicologico momentaneo e imprevisto, dall'esplosione più o meno cosciente di un raptus dovuto allo shock della visione.

## ○ DELITTO PASSIONALE (Delitto premeditato).

E' determinato dalla passione, da una lunga serie di pensieri, a volte accompagnati da una preparazione che potrebbe farlo sembrare premeditato, da una lenta maturazione che corrode ogni stimolo antagonista. A volte il crimine può sembrare sproporzionato rispetto all'offesa subita, in realtà il soggetto ha “ruminato” a lungo sul suo dolore e sulla sua condizione e basta un piccolo segnale per scatenare l'aggressività.

Entrambi sono *delitti affettivi*, perché esiste un legame affettivo tra vittima e aggressore.

# FATTORI CHE FAVORISCONO GLI OMICIDI INTRAFAMILIARI

(De Pasquali, 2007)

- **Abuso di alcool e stupefacenti.**
- **Disturbi del carattere in senso antisociale.**
- **Minacce verbali ripetute.**
- **Violenza domestica.**
- **Precedenti episodi di aggressione fisica.**
- **Gravi malattie organiche (appena scoperte o, viceversa, croniche o in fase terminale).**
- **Gravi malattie psichiatriche (depressione, paranoia).**
- **Sbalzi d'umore.**
- **Inspiegabili cambiamenti del comportamento.**
- **Gelosia patologica.**
- **Perdita del lavoro**
- **Presenza di armi in casa**
- **Gravi lutti.**
- **Difficoltà economiche.**

# IL “DISTURBO RELAZIONALE” (RD) - (Reiss, 2003)

Si tratta di una nuova sindrome che verrà ufficialmente codificata nel DSM V, in pubblicazione nel 2010.

Non viene considerato malato il singolo individuo, ma un gruppo di soggetti e la relazione che intercorre fra di loro.

## DEFINIZIONE E CRITERI DIAGNOSTICI

- Una persona affetta da RD, ad eccezione dei momenti in cui si trova inserita in una determinata relazione, può risultare del tutto sana se viene osservata in una situazione “isolata”. Succede qualcosa di patologico soltanto se s’instaura un’interazione e il modo con cui due o più persone interagiscono fra loro fa scattare l’esplosione.
- L’intersocialità si realizza soprattutto in famiglia e si tratta del luogo in cui avvengono le prime alterazioni psicopatologiche. Talvolta il nucleo familiare non appare subito squilibrato, perché il disturbo relazionale può anche presentare una faccia opposta laddove i genitori, ossessionati dal perfezionismo nell’educazione, diventino invasivi o troppo pressanti.
- La violenza non esplode improvvisamente, ma viene preparata da uno stato di ansietà che cova sotto la cenere ed è formata da inquietudine, incertezza, insicurezza, fastidio, mancato godimento della vita. Da questo deleterio impasto psicologico, possono originare principalmente due manifestazioni: impulsività o depressione.
- Le reazioni di violenza impulsiva indotte da questi stati d’animo, spesso restano confinate fra le mura domestiche e, all’esterno, l’immagine percepita è quella di lavoratori integerrimi e soggetti irreprensibili.

# CARATTERISTICHE PRINCIPALI DEL *MASS MURDERER*

- Una volta attivata la furia omicida, l'assassino non si ferma finché non ha portato a termine quella che crede essere la sua **missione**: annientare tutti i "nemici".
- Non cerca di fuggire o di nascondere la sua identità, a differenza del *serial killer*, ma continua a uccidere fino a quando qualcuno non lo ferma. Molte volte, rimane ucciso durante un conflitto a fuoco con la polizia, oppure si suicida, forse perché ritiene di aver portato a termine il suo compito sociale.
- A volte, ci si trova di fronte a casi di vero e proprio **suicidio allargato**: il soggetto ha già premeditato di togliersi la vita, ma decide di farlo in maniera eclatante, portandosi appresso altre persone. Se cerca le vittime fra i membri della propria famiglia, può giustificare il gesto con un messaggio nel quale dichiara che non può lasciare vivere i propri cari in un mondo così crudele. Se, invece, le vittime sono estranee al nucleo familiare, l'assassino-suicida è spesso convinto di essere al centro di una grande cospirazione orchestrata a suo danno, e decide di farla finita eliminando i cospiratori.
- Di solito, l'assassino di massa utilizza armi da fuoco potenti (ad es., fucili mitragliatori), per ottenere la massima distruttività nel suo attacco e perché non gli interessa un contatto fisico diretto con le vittime.
- Se il *mass murderer* è una donna, di solito, uccide prevalentemente i figli e non il marito (figlicidio).

# CARATTERISTICHE GENERALI DEL *MASS MURDER* IN ITALIA

- La differenza principale con gli Stati Uniti è che, in Italia, gli FMM sono i più diffusi, forse in ragione del ruolo forte che questa istituzione svolge ancora all'interno del tessuto sociale, come pilastro della società civile.
- A volte, la famiglia stessa è complice della tragedia che la disgregherà, ignorando ciò che accade al suo interno, rimuovendo cause ed effetti del malessere di alcuni suoi membri, negando addirittura l'esistenza di certe patologie latenti.
- Gli FMM sono diffusi soprattutto in provincia e si configurano come "suicidi allargati" nei quali la componente depressiva si unisce ad un'aggressione punitiva verso l'altro, scatenata dall'idea ossessiva di aver subito un torto.
- L'assassino è, nella quasi totalità dei casi di sesso maschile, di età compresa fra i 29 e i 54 anni, e adopera sia armi da fuoco che armi bianche.
- L'assassino soffre di disturbi depressivi per i quali risulta (o lo è stato in precedenza) in cura presso dei presidi psichiatrici.
- Le vittime principali sono la moglie e i figli, le vittime secondarie sono comunque persone che fanno parte della cerchia familiare allargata e dei conoscenti.

# LE TRASFORMAZIONI DELLA FAMIGLIA IN ITALIA

(Lanza, 1994)

- ◉ **Costante processo di liberalizzazione nella sfera sessuale.**
- ◉ **Introduzione dell'istituto del divorzio ed aumento della sopravvivenza.**
- ◉ **Tendenza a ruoli coniugali paritetici all'interno della famiglia (la donna meno disposta a partorire e più a lavorare, libera da oneri casalinghi).**
- ◉ **Diffusione della contraccezione e contenimento della natalità.**
- ◉ **Sostituzione dell'ideale famiglia basata su legami di sangue con una famiglia fondata invece su di un legame sentimentale di coppia la cui fedeltà – non garantita da sanzioni penali – è dovuta solo al coniuge.**
- ◉ **Scomparsa delle famiglie patriarcali.**

# L'OMICIDIO-SUICIDIO NELLA FAMIGLIA ITALIANA (1985-1999): 581 CASI (Traverso e Ruocco, 2003)

- Solo in un caso, si registrano due assassini all'opera contemporaneamente, nel resto dei casi l'omicida di massa agisce da solo.
- La percentuale di uomini assassini-suicidi è dell'84,2%:  
meno di 25 anni: 8%; 25-34 anni: 23%; 35-44 anni: 20%; 45-54 anni: 20%; 55-64 anni: 15%; 65 anni in poi: 14%.
- Le donne autrici di omicidio-suicidio si concentrano fra i 35 e i 44 anni (42%) e fra i 25 e i 34 anni (31%).
- Gli uomini sono coniugati (53,2%), residenti nel nord Italia (49,9%), occupati (65,9%) e senza precedenti penali (90,9%). Quando ci sono precedenti penali, di solito, sono non specifici, cioè estranei alla categoria dei reati contro la persona.  
Le donne coniugate sono il 63% e risiedono, anche loro, soprattutto nelle regioni settentrionali (48%); sono soprattutto casalinghe (24%).
- La categoria dei disoccupati trova scarsa rilevanza nella fenomenologia dell'omicidio-suicidio: gli uomini sono il 7%, le donne il 4%.
- La distribuzione della zona di nascita degli autori di omicidio-suicidio non si sovrappone a quella di residenza. Prevale la categoria degli autori meridionali (47%), costituita prevalentemente da uomini.
- L'autore di sesso maschile manifesta una maggiore probabilità di portare a termine il suicidio (79%) rispetto alla donna (59%).
- Nel 58,2% dei casi, l'omicida maschio utilizza un'arma da fuoco, il 17,4% preferisce invece usare armi da taglio. Se l'omicida è donna, nel 23,2% dei casi uccide mediante asfissia meccanica violenta, nel 20% con arma da fuoco oppure mediante precipitazione, mentre nel 17% fa ricorso ad armi bianche.
- La patologia mentale più comune è una depressione o, comunque, un disturbo dell'umore.



- Il 69,2% delle vittime sono donne, 20-40 anni. Nel 68% dei casi in cui l'autore dell'omicidio è un uomo sono coinvolti i membri della sua stessa famiglia. Nel 18,7% sono coinvolti conoscenti da lungo tempo. Se l'assassino è donna, l'età delle vittime appartiene in prevalenza alla fascia evolutiva.
- Nel 13% dei casi, le vittime sono i figli di un'età compresa tra i 7 e i 12 anni, se a uccidere (e a suicidarsi) è una donna. Nel 95,6% dei casi femminili, comunque, le vittime sono all'interno della famiglia.  
Per gli uomini, le vittime scelgono vittime del medesimo nucleo familiare nel 68% dei casi, i conoscenti da lungo tempo sono il 19%, quelli da breve tempo il 7% e gli estranei il 6%.
- Quando l'autore è maschile, c'è un'elevata probabilità che la vittima sia femminile (72%), se l'autore è femminile c'è un'uguale probabilità per entrambi i sessi (50%). Per i maschi, l'omicidio-suicidio è anche una guerra fra i sessi.
- Nel 74% dei casi, una sola vittima, oltre al suicida. Nel 17%, due vittime, nel 6% tre, nel 2% quattro, nello 0,9% cinque e nello 0,1% dei casi sei. Complessivamente, ci sono state 802 vittime.
- Si registra un picco di casi nel 1987, seguito da una depressione durata alcuni anni. Nel 1993, si evidenzia una ripresa significativa degli omicidi-suicidi, che si manifestano di nuovo in modo intenso nel 1995 e 1996. Segue una rapida flessione nel 1998, ma il numero riprende quota negli anni successivi.
- La maggior parte dei casi (361) è riportata da 1 sola testata, indipendentemente da quale sia di volta in volta il quotidiano che descrive l'evento. Solo 14 casi hanno suscitato l'interesse di >3 quotidiani nazionali.
- Le statistiche italiane confermano l'ipotesi di Coid: gli omicidi-suicidi e gli omicidi hanno linee di sviluppo opposte.
- Per gli uomini, il substrato motivazionale dell'omicidio-suicidio risiede prevalentemente nelle dinamiche conflittuali di coppia e, in particolare, nella separazione coniugale. L'uomo incontra notevoli difficoltà nell'elaborazione efficace della separazione e nella conseguente perdita dei ruoli esercitati a lungo nei confronti della partner e dell'intera famiglia.

# ACIDIFICAZIONE

- **Le vittime sono donne; i loro carnefici, quasi sempre, fidanzati e mariti.**
- **I casi più noti riguardano Paesi asiatici come Bangladesh, Pakistan e Nepal. In Bangladesh, tra 1999 e 2002, sono stati registrati 998 casi di questo tipo.**
- **Nel marzo 2007, in Etiopia, Kemilat Muhsin, 21 anni, studentessa di Addis Abeba, è stata sfigurata con l'acido solforico da un pretendente di cui aveva rifiutato le attenzioni.**
- **Viene usato acido solforico per sfigurare i volti delle ragazze che si rifiutano di sottostare a un matrimonio imposto o sono coinvolte in liti familiari.**
- **I danni causati dall'acido sono molto più gravi delle ustioni da fuoco, che durano soltanto finché la fiamma è accesa; l'acido continua a corrodere anche molto tempo dopo.**

## UN CASO DI “ACIDIFICAZIONE” IN ITALIA (Corriere della Sera, 29 gennaio 2008)

- **Maria Chiara Tonelli, 24 anni, viene sfigurata dall'acido muriatico e presenta ustioni sul collo, alle mani e alla schiena.**
- **Il marito, Youssef Merzak, un marocchino di 26 anni, con precedenti per droga e lesioni, latitante da novembre per una storia di droga, un uomo violento che già tante altre volte aveva picchiato la giovane moglie.**
- ***“Lui è venuto a prendermi a casa venerdì. Ogni tanto lo faceva, per vedermi perché era ricercato. Siamo andati al lago di Caldonazzo e abbiamo cenato e dormito in albergo. I litigi sono cominciati già lì, come sempre. Se non gli ubbidivo diventava violento. E ha cominciato a picchiarmi, ancora.”*** Maria Chiara racconta di essere stata aggredita in macchina, dopo una violentissima discussione: ***“Eravamo fermi a un distributore Agip. Mi ha legata con del nastro adesivo e ha cominciato a picchiarmi con una chiave inglese. Ho avuto paura di morire. Mi sono liberata, sono fuggita dall'auto, ma lui mi ha inseguito, mi ha gettato addosso l'acido e ha tentato di investirmi con l'auto.”***

## DANGER ASSESSMENT (DA) (Campbell, 1986, 1995, 2001)

- **La violenza fisica è aumentata in termini di gravità e frequenza nell'ultimo anno?**
- **Lui possiede una pistola?**
- **Lei lo ha lasciato nell'ultimo anno dopo averci vissuto insieme?**
- **Lui è disoccupato?**
- **Lui ha mai usato un'arma nei suoi confronti o ha minacciato di farlo?**
- **Minaccia di ucciderla?**
- **E' riuscito a evitare di farsi arrestare per maltrattamenti?**
- **Lei ha un bambino che non è figlio di lui?**
- **L'ha mai forzata ad avere un rapporto sessuale quando non voleva?**
- **Ha mai cercato di soffocarla?**
- **Lui fa uso di sostanze stupefacenti?**
- **Lui è un alcolista o uno che beve spesso e tanto?**
- **Controlla la maggior parte delle cose che lei fa?**
- **E' costantemente geloso di lei?**
- **E' mai stata picchiata da lui quando era incinta?**
- **Ha mai minacciato o tentato di commettere il suicidio?**
- **Minaccia di fare del male ai suoi figli?**
- **Ritiene che sia capace di ucciderla?**
- **La segue o la spia, le lascia dei bigliettini con messaggi minacciosi o dei messaggi sulla segreteria telefonica, distrugge cose di sua proprietà, o la chiama quando lei non vuole che lui lo faccia?**
- **Lei ha mai minacciato di suicidarsi o ha tentato di farlo?**

# **SARA – Spousal Assault Risk Assessment**

(da Baldry, 2006)

## **Versione screening del SARA (SARA-S)**

(Kropp, Hart, Belfrage, Webster, Eaves, 2003; Kropp, Hart, Belfrage, 2005)

### **Sezione A: Violenza da parte del partner o ex partner.**

- **Gravi violenze fisiche/sessuali.**
- **Gravi minacce di violenza, ideazione o intenzione di agire violenza.**
- **Escalation sia della violenza fisica/sessuale vera e propria sia delle minacce/ideazioni o intenzioni di agire tali violenze.**
- **Violazione delle misure cautelari o interdittive.**
- **Atteggiamenti negativi nei confronti delle violenze interpersonali e intrafamiliari.**

### **Sezione B: Adattamento psico-sociale.**

- **Precedenti penali.**
- **Problemi relazionali.**
- **Status occupazionale o problemi finanziari.**
- **Abuso di sostanze.**
- **Disturbi mentali.**

# FATTORI DI VULNERABILITA' DELLA VITTIMA

(Riggs, Caulfield, Street, 2000; da Baldry, 2006)

- Scarso accesso ai servizi.
- Scarsa fiducia nei servizi, mancanza di fiducia nelle istituzioni, paura della stigmatizzazione.
- Scarso accesso alle informazioni.
- Scarso coordinamento dei servizi, scarsa comunicazione fra le istituzioni.
- Barriere create da credenze e atteggiamenti propri e altrui che tendono a giudicare la vittima.
- Preoccupazioni relative ai figli, paura di ritorsione, ecc.
- Scarso adattamento, grave stress/depressione, scarsa autostima.
- Handicap fisici.
- Disturbo post-traumatico da stress, depressione, ansia, spesso derivanti dalla violenza.
- Scarsa rabbia, scarsa resilienza, rassegnazione.
- Abuso di sostanze stupefacenti.
- Alcolismo.
- Scarso livello di sostegno personale, inadeguate o inesistenti strategie di *coping* e di *problem solving*.
- Condizioni abitative inadeguate, di proprietà/affitto del partner o della famiglia di lui.
- Elevati livelli di paura dovuti alle minacce o alle violenze.
- Isolamento, scarsa rete sociale, amicale, parentale, non aver riferito le violenze subite.
- Scarso sostegno sociale/amicale/familiare, per distanza territoriale, per preconcetti culturali e religiosi.
- Mancanza di permesso di soggiorno, per donne immigrate maggiormente ricattabili, ed esposte a minacce.
- Elevato status sociale da "proteggere".
- Sbilanciamento di potere, problemi relazionali all'interno della coppia.