



*This project is co-funded
by the European Union*



Pangea

la vita riparte da una Donna

UNA BARRIERA PER FERMARE L'EFFETTO DOMINO DELLA VIOLENZA DOMESTICA SUI MINORI: ESPERIENZE E LINEE GUIDA





*This project is co-funded
by the European Union*



Pangea

la vita riparte da una Donna

UNA BARRIERA PER FERMARE L'EFFETTO DOMINO DELLA VIOLENZA DOMESTICA SUI MINORI: ESPERIENZE E LINEE GUIDA





This project is co-funded
by the European Union



Una barriera per fermare l'effetto domino della violenza domestica sui minori: esperienze e linee guida

La presente pubblicazione è stata scritta e prodotta dalle organizzazioni che hanno partecipato al Progetto Daphne "B-SIDE: a Barrier to Stop the In-door Domino Effect"

Coordinatore del Progetto

Fondazione Pangea Onlus – Italia

Partner del Progetto

Centro Donna Lilith - Italia

Asociación de Asistencia a Víctimas de Agresiones Sexuales y Violencia de Género – A.D.A.V.A.S. - Spagna

Nők a Nőkért Együtt az Erőszak Ellen - N.A.N.E. - Ungheria

Asociația pentru Libertate și Egalitate de Gen - A.L.E.G. (*partner asociato*) - Romania

Autrici

Italia

Ana Maria Galarreta Echegaray (*Fondazione Pangea Onlus*)

Simona Lanzoni (*Fondazione Pangea Onlus*)

Monica Mancini (*Fondazione Pangea Onlus*)

Valeria La Valle (*Centro Donna Lilith*)

Daniela Truffo (*Centro Donna Lilith*)

Spagna

Rosario De Castro Galván (*A.D.A.V.A.S.*)

Helena Hermo Fernández (*A.D.A.V.A.S.*)

Vanessa Vannay Allasia (*A.D.A.V.A.S.*)

Ana Isabel Pascual Prieto (*A.D.A.V.A.S.*)

Ungheria

Györgyi Tóth (*N.A.N.E.*)

Judit Wirth (*N.A.N.E.*)

Romania

Eni Gall (*A.L.E.G.*)

Progetto Grafico e stampa dell'Istantanea S.r.l.

Roma, 09 Dicembre 2014



Indice

pag.		pag.	
5	Introduzione		
7	Capitolo 1		
7	1. Il Progetto B-SIDE		
8	1.2 I Partner	35	4.1.5 Uscita dal Programma di Recupero
8	1.2.1 Fondazione Pangea Onlus	35	4.1.6 Reti territoriali di supporto
9	1.2.2 Centro Donna Lilith	36	La storia di Emanuela
10	1.2.3 Asociación de Asistencia a Víctimas de Agresiones Sexuales y Violencia de Género - A.D.A.V.A.S.	38	4.2 Il Programma di Recupero in Spagna
10	1.2.4 Nők a Nőkért Együtt az Erőszak Ellen - N.A.N.E.	38	4.2.1 Introduzione alla descrizione del Programma di Recupero
11	1.2.5 Il partner associato: Asociația pentru Libertate și Egalitate de Gen - A.L.E.G.	38	4.2.2 Accoglienza, identificazione, definizione del profilo e selezione beneficiarie
13	Capitolo 2: I minori vittime di violenza assistita e l'importanza del recupero della relazione tra madre e figli dopo l'esperienza della violenza domestica	40	4.2.3 Accompagnamento beneficiari lungo il percorso
13	2.1 Definizione e descrizione del fenomeno	40	4.2.4 Descrizione workshop e altre attività: metodologia, tipo di intervento, risorse professionali, osservazione nel quotidiano e fuori contesto, valutazione in itinere, finale e d'impatto.
13	2.2 Percezione del fenomeno a livello sociale	46	4.2.5 Uscita dal Programma di Recupero
14	2.3 L'importanza del recupero della relazione fra madre e figli dopo il vissuto della violenza domestica	46	4.2.6 Reti territoriali di supporto
17	Capitolo 3: Status quo in merito ai minori vittime di violenza assistita a livello europeo e nei quattro Paesi coinvolti nel Progetto	47	La storia di Yeni
17	3.1 Scheda sullo status quo normativo a livello dell'Unione Europea	49	4.3 Il Programma di Recupero in Ungheria
19	3.2 Scheda Paese sullo status quo in Italia	49	4.3.1 Introduzione alla descrizione del Programma di Recupero
20	3.3 Scheda Paese sullo status quo in Spagna	50	4.3.2 Accoglienza, identificazione, definizione del profilo e selezione beneficiarie
22	3.4 Scheda Paese sullo status quo in Ungheria	51	4.3.3 Accompagnamento beneficiari lungo il percorso
24	3.5 Scheda Paese sullo status quo in Romania	51	4.3.4 Descrizione workshop e altre attività: metodologia, tipo di intervento, risorse professionali, osservazione nel quotidiano e fuori contesto, valutazione in itinere, finale e d'impatto.
27	Capitolo 4: Descrizione dei Programmi di Recupero per minori vittime di violenza assistita in Italia, Spagna e Ungheria.	54	4.3.5 Uscita dal Programma di Recupero
28	4.1 Il Programma di Recupero in Italia	54	4.3.6 Reti territoriali di supporto
28	4.1.1 Introduzione alla descrizione del Programma di Recupero	55	La storia di Reka
28	4.1.2 Accoglienza, identificazione, definizione del profilo e selezione beneficiarie	57	Capitolo 5: Requisiti per la realizzazione di un Programma di Recupero per minori vittime di violenza assistita
29	4.1.3 Accompagnamento beneficiari lungo il percorso	57	5.1 Breve introduzione
31	4.1.4 Descrizione workshop e altre attività: metodologia, tipo di intervento, risorse professionali, osservazione nel quotidiano e fuori contesto, valutazione in itinere, finale e d'impatto.	57	5.2 Chi può implementare il Programma?
		58	5.3 I beneficiari del Programma
		58	5.4 Metodologia
		60	5.5 Lo strumento di valutazione
		60	5.6 Punti critici
		61	5.7 Raccomandazioni
		65	Bibliografia
		67	Sitografia

Introduzione

L'Agenzia Europea per i Diritti Umani (European Union Agency for Fundamental Rights) nel 2014 ha stimato che la violenza tra le mura domestiche, sul lavoro, in ambienti pubblici e online, colpisce almeno **62 milioni di cittadine** europee tra i 17 e i 74 anni ovvero una donna su tre in Europa.¹

Per violenza domestica si intende ogni tipo di maltrattamento fisico, psichico, economico e/o sessuale che avviene all'interno di relazioni di coppia e che viene agita principalmente dall'uomo nei confronti della donna. Questa si manifesta in varie forme, spesso diversamente combinate e associate tra loro, che coinvolgono madre e minori. Già nel 2006, le Nazioni Unite, calcolavano che tra i 133 e i 275 milioni di bambini e bambine nel mondo ogni anno erano testimoni di violenza in famiglia.²

È evidente che la violenza maschile sulle donne non è una questione prettamente privata, ma un fenomeno sociale non occasionale, che si manifesta ovunque sul nostro pianeta, indipendentemente dal livello di educazione, dallo status economico, dalla religione, dalla classe sociale o etnia di appartenenza.

L'esposizione frequente dei minori a diverse forme di violenza in famiglia, può seriamente comprometterne il benessere, lo sviluppo personale e l'interazione sociale, nell'infanzia e nell'età adulta. Il messaggio distorto che viene appreso è che l'abuso è normale, è accettabile e ciò crea un effetto domino della violenza senza fine. Crescendo, infatti, i minori che sono stati testimoni e hanno vissuto la violenza sono maggiormente esposti a sintomatologie post-traumatiche e problemi relazionali rispetto a quelli che non hanno sperimentato tali situazioni. Soprattutto, una volta diventati adulti, c'è un maggior rischio di perpetuare la violenza, agendola o subendola.³

Poiché la stessa violenza domestica è un fenomeno socio-culturale non ancora pienamente compreso nella complessità delle sue dinamiche, tra la pubblica opinione e a livello delle istituzioni, è difficile riuscire a coinvolgere enti pubblici e privati nella realizzazione di politiche e interventi sistemici diretti a contrastarla. La violenza assistita, che va considerata come una delle forme che assume la violenza domestica sulle donne, è ancora di più un fenomeno sommerso; pertanto è un terreno difficile in cui agire.

Infatti, rispetto ad altre forme di abuso sull'infanzia, è un tipo di maltrattamento che può essere rilevato solo come effetto del previo riconoscimento della violenza sulla persona adulta che convive con il minore e ne è il punto di riferimento affettivo.⁴

Per chiarire meglio quale sia il target del progetto nell'ambito del quale è stata elaborata la presente pubblicazione, vogliamo precisare che sono stati coinvolti minori testimoni e vittime di situazioni di violenza domestica, vissute o percepite, di aggressività verbale, psicologica, fisica, sessuale verso la madre.

Nelle pagine seguenti illustreremo nel dettaglio come l'esperienza della violenza domestica comprometta non solo madre e figli come singoli individui nel contesto sociale in cui vivono, ma pregiudichi anche la loro relazione affettiva. In merito a questo particolare aspetto, riporteremo come le associazioni di donne che si occupano di questo fenomeno abbiano contribuito alla ricostruzione della relazione madre-figli nel percorso di uscita dalla violenza, in tre Paesi europei - Italia, Spagna e Ungheria - pur avendo tutti politiche, leggi e servizi diversi, e quali siano le conclusioni e le raccomandazioni finali per le persone che affrontano tali situazioni.

Naturalmente, questa pubblicazione non pretende di essere esaustiva in merito alle buone prassi e alle metodologie utilizzate, ma vuole dare un contributo al dibattito e offrire spunti per l'elaborazione di leggi, politiche, piani di azione e servizi al fine di contrastare l'effetto domino della riproduzione della violenza tra le generazioni presenti e future.

1. FRA, *Prima rilevazione statistica fatta nei 28 Paesi europei sulla violenza sulle donne*, marzo 2014. <http://fra.europa.eu/en/publication/2014/vaw-survey-technical-report>.

2. *United Nations Secretary General, World Report on Violence Against Children*, 2006.

3. *La Conferenza mondiale sulla violenza domestica di Singapore del 1998 e la Conferenza mondiale Ipswich Stop Domestic Violence del 1999 avevano già a suo tempo considerato la violenza assistita come maltrattamento di tipo primario, al pari del maltrattamento fisico e psicologico, dell'abuso sessuale e della trascuratezza.*

4. *Da una intervista con Giorgia Serughetti, luglio 2014, che ha collaborato alla stesura della ricerca di Save the Children Italia, "Spettatori e vittime: i minori e la violenza assistita in ambito domestico", 2010. La ringraziamo per le preziose e competenti informazioni che ha voluto condividere con noi.*

Capitolo

1.1 Il Progetto B-SIDE

1.2 I Partner

1.2.1 Fondazione Pangea Onlus

1.2.2 Centro Donna Lilith

1.2.3 Asociación de Asistencia a Víctimas de Agresiones Sexuales y Violencia de Género - A.D.A.V.A.S.

1.2.4 Nők a Nőkért Együtt az Erőszak Ellen - N.A.N.E.

1.2.5 Il partner associato: Asociația pentru Libertate și Egalitate de Gen - A.L.E.G.

I. I Il Progetto B-SIDE

Fondazione Pangea dal 2008 è impegnata in Italia nel contrasto alla violenza contro le donne. Tra i vari progetti sostiene un intervento di accoglienza e recupero del rapporto affettivo tra le madri e i figli, dal nome “Piccoli Ospiti”, sviluppato in partenariato con alcuni centri antiviolenza territoriali.

Consapevole della mancanza di politiche e servizi essenziali e sistemici su questo tema nel nostro Paese, e più in generale in Europa, e forte dell’esperienza positiva fatta nel progetto “Piccoli Ospiti”, Fondazione Pangea ha presentato nel 2012 nell’ambito del Programma DAPHNE III, il progetto **B-SIDE: a Barrier to Stop the In-door Domino Effect**, alla Commissione Europea, insieme ad altre associazioni partner impegnate sulle stesse tematiche.

L’obiettivo era mettere a confronto esperienze di diversi Paesi europei, per:

- realizzare Programmi di Recupero destinati a elaborare e superare individualmente e insieme il vissuto traumatico, per recuperare la fiducia in se stessi come singoli individui e la relazione madre/figli come famiglia, per affrontare con serenità insieme la ricostruzione del futuro;
- sviluppare nei diversi Paesi un metodo unico di valutazione, monitoraggio e impatto sui beneficiari coinvolti;
- promuovere una maggiore conoscenza e consapevolezza del tema nell’opinione pubblica e proporre modalità di intervento nuove rispetto a questo fenomeno tra le operatrici e gli operatori pubblici e del privato sociale.

Il Progetto B-SIDE è stato realizzato da Fondazione Pangea, in partenariato con altre associazioni italiane ed europee: il Centro Donna Lilith di Latina (Italia), l’Associazione di Assistenza a Vittime di Aggressioni Sexuali e Violenza di Genere - A.D.A.V.A.S di Salamanca (Spagna), l’Associazione per i Diritti delle Donne - NANE di Budapest (Ungheria); ha partecipato in qualità di partner associato l’Associazione per la Libertà e l’Uguaglianza di Genere - A.L.E.G. di Sibiu (Romania).

Il confronto tra i diversi partner europei è stato molto utile perché, pur in contesti socioculturali estremamente differenti e in presenza di legislazioni a tutela dei minori e delle donne vittime di violenza domestica dissimili, ha

permesso di approfondire e trovare un minimo comune denominatore e di individuare una metodologia di intervento e un metodo di valutazione replicabile in altri Paesi europei, indipendentemente dalle condizioni specifiche delle differenti realtà.

Inoltre ogni partner, attraverso un blog-forum per addetti ai lavori (operatori e operatrici del tribunale dei minori, servizi sociali, medici pediatri, insegnanti, operatrici dei centri antiviolenza) e per il pubblico, può interagire e condividere documenti e approfondimenti, permettendo ai partecipanti di comprendere meglio il fenomeno e gli effetti della violenza domestica su donne e minori, e quali strumenti possono essere utilizzati per fermare la trasmissione della violenza tra diverse generazioni.

La mancanza di risposte adeguate ai bisogni delle donne e dei minori vittime di violenza domestica, rilevata anche durante la stessa implementazione del progetto, costituisce uno dei punti critici descritti. Questa pubblicazione vuole essere di stimolo alle operatrici e operatori del settore per la realizzazione di iniziative analoghe, alle istituzioni affinché si prendano in carico questo problema socioculturale, all'opinione pubblica affinché sia consapevole del fenomeno e delle sue gravi conseguenze sulle donne e le generazioni future.

1.2 | Partner

1.2.1 Fondazione Pangea Onlus

Fondazione Pangea è una organizzazione indipendente senza scopo di lucro, nata nel luglio 2002 per dare risposte concrete contro povertà, discriminazioni e violenze, per favorire i diritti umani a partire dalle donne.

L'azione di Pangea ha lo scopo di promuovere opportunità, nuove economie e microfinanza sostenibile, la consapevolezza e l'esercizio dei diritti favorendo condizioni di benessere e partecipazione delle donne, dei bambini e di intere comunità.

Attualmente Pangea ha programmi in Afghanistan, in India e in Italia. Dal 2002 a oggi ha realizzato progetti anche in Nepal, Repubblica Democratica del Congo, Sudafrica, coinvolgendo oltre 52 mila donne e altrettante famiglie. Nel 2008, con l'incalzare della crisi economica, Pangea ha indirizzato il suo impegno sul fenomeno della violenza verso le donne anche in Italia.

Progetto Italia: dal 2008 Fondazione Pangea ha sostenuto cinque centri antiviolenza in diverse zone d'Italia (Milano, L'Aquila, Viterbo, Latina, Caserta) per sostenere le strutture e i programmi di accoglienza per l'uscita dalla violenza, compresi i percorsi psicologici e le spese legali delle donne.

Progetto "Piccoli Ospiti": dal 2008 Pangea è impegnata in Italia a sostegno di donne che hanno subito maltrattamenti e dei figli che vi hanno assistito. Attraverso attività di supporto e laboratori ludo-pedagogici, si cerca di recuperare il rapporto genitoriale madri/figli e superare insieme, in un ambiente sicuro e lontano dalla violenza, il trauma vissuto, ristabilendo un rapporto sereno ed equilibrato per il proprio futuro.

Sportello antiviolenza online: dal 2008 Pangea gestisce uno sportello online - www.sportelloantiviolenza.org - che offre notizie e informazioni sulla violenza sulle donne, sugli stereotipi di genere, sui numeri di emergenza, sulle strutture di supporto e le leggi a tutela di donne e minori. Inoltre alle persone che scrivono in forma anonima chiedendo informazioni, attraverso il forum, si offrono suggerimenti su cosa si deve fare in caso si viva una delle molteplici forme di violenza domestica, anche attraverso specifici test che possono essere compilati direttamente sul sito.

Progetto Vodafone Angel: dal 2009 al 2011 Pangea ha gestito un progetto di prevenzione per donne vittime di stalking ad alto rischio di vita, a Roma.

Attività di Lobbying, Advocacy e Networking: Pangea lavora per migliorare le leggi nazionali, le politiche contro le discriminazioni sulle donne, per contrastare la violenza sulle donne e la violenza assistita sui minori in Italia, e per aumentare la consapevolezza dell'opinione pubblica e tra gli studenti di scuole e università su questi fenomeni.

Pangea a livello istituzionale ha organizzato o partecipato a diversi incontri, tra i principali ricordiamo:

- nel 2009 due incontri internazionali su "CEDAW e Violenza di Genere in una prospettiva internazionale: esperienze a confronto" e "Reti e azioni di contrasto alla violenza sulle donne. Esperienze e saperi dal mondo" tra rappresentanti della società civile afghana, indiana, mozambicana, polacca, libanese e italiana.
- tra il 2010 e 2011 Pangea ha promosso e coordinato i lavori della piattaforma "Lavori in corsa: 30 anni CEDAW", per la redazione del "rapporto ombra" sui diritti delle donne che ha presentato all'ONU nel 2011 e al

Parlamento italiano nel 2012.

- nel 2012 ha favorito l'incontro tra le associazioni della società civile italiana con la Special Rapporteur sulla violenza sulle donne dell'ONU⁵ e ha organizzato, nel corso della XX Sessione del Consiglio dei Diritti Umani all'ONU, un panel sui temi della violenza contro le donne, del femminicidio e della Risoluzione UN 1325 in Italia⁶.
- nell'ottobre 2012 Pangea ha promosso con altre realtà "NoMore - Convenzione Contro la violenza maschile sulle donne - femminicidio", ponendo al governo e alle istituzioni precise richieste sulle politiche relative alla prevenzione e al contrasto della violenza e della ratifica e della Convenzione di Istanbul.
- nel marzo 2013, nell'ambito della 53^o Commission on Status of Women, sezione NGO, Pangea ha organizzato e moderato un panel di approfondimento sull'Italia dal titolo "Violenza contro le donne - Femminicidio"⁷.
- tra il 2013 e il 2014, Pangea ha partecipato come società civile alla "task force" del Dipartimento delle Pari Opportunità, per riscrivere il Piano di Azione Nazionale per contrastare la violenza sulle donne in Italia sui temi del "reinserimento delle vittime", gli "stereotipi di genere", "l'educazione e il sistema scolastico-universitario". Inoltre ha partecipato alla consultazione della Regione Lazio per la stesura della nuova legge regionale sul contrasto alla violenza.
- nel gennaio 2014, in occasione degli "study visit" organizzati dalla French National School for the Judiciary e La Scuola della Magistratura italiana, nel quadro della formazione dei magistrati europei su "Standing of victims in criminal proceedings: towards a Practical Judicial Protocol in EU" Pangea ha relazionato su "Supporting the victims: general services available and support for gender-based violence victims" tenutosi al DPO.
- nel luglio 2014 Pangea ha coordinato il network di associazioni per la redazione e la presentazione del rapporto sull'attuazione della piattaforma d'azione di Pechino 2009-2014⁸.
- nel novembre 2014 Pangea ha presentato con altre realtà italiane una ricerca fatta su 25 tra i principali Comuni d'Italia sulle politiche attuate per prevenire e contrastare la violenza sulle donne nei diversi territori.

1.2.2 Centro Donna Lilith

Il Centro Donna Lilith di Latina si costituisce come associazione di volontariato nel febbraio 1986, con lo scopo di *"svolgere attività di raccordo e stimolo [...] per tutelare la dignità di tutte le donne, sia nei rapporti di lavoro che in quelli privati, in particolare per prevenire e reprimere comportamenti di violenza nei confronti delle donne. All'uopo l'associazione potrà costituirsi parte civile nei procedimenti penali che vedono lesa la dignità delle donne [...], istituire centri antiviolenza e/o case rifugio per donne maltrattate, formare ed aggiornare operatrici d'accoglienza e/o operatori degli enti pubblici preposti alla tutela degli indicati scopi."*

Coerentemente con i suoi obiettivi, il Centro Donna Lilith aderisce dall'aprile 1991 alla Rete Nazionale dei Centri Antiviolenza e delle Case delle Donne, che nel 2008 formalizzano il loro lavoro in rete costituendosi in associazione nazionale, D.I.Re contro la violenza, di cui il Centro Donna Lilith è socia fondatrice.

Sempre dal 2008, il Centro Donna Lilith diventa *Referente di contenuto e di azione territoriale* del Comune di Latina, che è parte della Rete Nazionale Antiviolenza del Dipartimento per i Diritti e le Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri (Progetto nazionale denominato ARIANNA), di cui fanno parte i Centri antiviolenza e le Case Rifugio, i servizi sociali territoriali, i servizi sanitari e gli ospedali, le forze dell'ordine, i tribunali, i servizi educativi e quelli scolastici.

Al fine di ampliare il più possibile le opportunità di intervento sul territorio, fin dal 1997 l'associazione è iscritta al Registro Regionale delle Organizzazioni del Volontariato del Lazio, sezione Servizi Sociali e all'Albo delle organizzazioni di volontariato del Comune di Latina.

L'Associazione tra il 1996 e il 2009 ha operato in Convenzione con il Comune di Latina per la gestione di un Centro Antiviolenza e nel 2011 la collaborazione si è estesa al Distretto Latina 2. L'associazione, inoltre, gestisce una casa rifugio "Emily" nell'area urbana del territorio comunale di Latina, accreditata presso l'Amministrazione Provinciale di Latina - Settore Politiche Sociali e P.O. La struttura ha ottenuto anche l'autorizzazione comunale.

Il Centro antiviolenza, attivato nel febbraio 1991, accoglie donne in difficoltà, secondo una cadenza di cinque giorni alla settimana, con turni antimeridiani e pomeridiani di tre ore al giorno ognuno e che impegnano non meno di due

5. Rashida Manjoo, Special Rapporteur dell'Onu per il contrasto alla violenza sulle donne.

6. www.pangeaonlus.org

7. <http://www.pangeaonlus.org/2013/09/05/fondazione-pangea-alla-commission-the-status-women-Y4qDD54Zh90in3sy1rndII/index.html#.VBtFv2PgW24>

8. <http://www.pangeaonlus.org/2014/07/24/rapporto-sull-attuazione-della-piattaforma-azione-pechino-OrFgjTDWqfCFoUMvAebKaM/index.html#.VBtGX2PgW24>

operatrici di accoglienza per turno. Inoltre, l'attività di accoglienza è affiancata dal servizio di segreteria telefonica funzionante 24 ore su 24. Il centro offre colloqui, consulenza legale, tramite avvocate volontarie, e organizza gruppi di auto-aiuto.

La casa rifugio "Emily" è una struttura a indirizzo riservato per motivi di sicurezza poiché vengono accolte donne e bambini che sono stati costretti a lasciare le loro abitazioni perché in pericolo di vita ed è destinata ad accogliere fino ad un massimo di 8 persone, sia donne sole che con figli/e minori, vittime di violenza fisica e/o psicologica.

Dal 2008, all'interno della casa rifugio "Emily" viene portato avanti il programma "Piccoli Ospiti" di Fondazione Pangea, volto al superamento del trauma causato dalla violenza agita e/o assistita. Vi partecipano le donne ospiti ed ex - ospiti insieme ai loro figli.

Per quanto riguarda le attività di informazione e diffusione, il Centro donna Lilith ha un Centro di documentazione e una biblioteca specializzati sulla letteratura femminile aperta al pubblico e organizza corsi, seminari e progetti didattici rivolti a insegnanti e alunni delle scuole del proprio territorio, per la prevenzione della violenza domestica e la sensibilizzazione su tutte le tematiche collegate.

1.2.3 Asociación de Asistencia a Víctimas de Agresiones Sexuales y Violencia de Género - A.D.A.V.A.S

A.D.A.V.A.S ha sede a Salamanca ed è un'associazione non profit il cui obiettivo principale è proteggere le donne e i minori dalla violenza attraverso l'offerta di servizi gratuiti, come l'assistenza sociale, il trattamento psicologico e l'assistenza legale, prestati da un'assistente sociale, una psicologa, una esperta in musicoterapia e un'avvocata.

L'Associazione è partner della Federazione nazionale delle associazioni per l'assistenza alle donne vittime di violenza sessuale, designata come organizzazione di pubblico interesse con Ordine Ministeriale il 30 luglio del 1996, e da allora collabora con il Ministero della Salute, dei Servizi Sociali e delle Pari Opportunità per lo sviluppo di programmi nazionali per la prevenzione e la presa in carico delle vittime di violenza domestica e sessuale.

Inoltre, grazie ai contributi finanziari del Ministero del Lavoro e della Sicurezza Sociale e dell'Istituto per le Donne, la Federazione ha potuto realizzare degli interventi specifici per la presa in carico delle donne migranti vittime di violenza.

Insieme all'Istituto per le Donne, A.D.A.V.A.S. sta realizzando uno dei suoi progetti più importanti che riguarda la prevenzione della violenza sessuale e domestica attraverso l'educazione di bambini e adolescenti alla parità tra uomini e donne. Il progetto è realizzato insieme a diversi centri educativi del territorio.

A livello locale e regionale, A.D.A.V.A.S. ha un accordo di collaborazione con il Comune di Salamanca e con il Ministero della Famiglia e delle Pari Opportunità (in particolare con la Direzione Generale per le Donne), nell'ambito di questi l'Associazione è riconosciuta come una risorsa sociale specializzata del territorio nella Regione di Castilla e León parte della Rete Regionale di Assistenza per le Donne Vittime di Violenza. L'Associazione ha anche ricevuto contributi finanziari da vari enti privati per lo sviluppo di due progetti specifici uno per "La prevenzione della violenza nei bambini e nei giovani adulti" e l'altro per la formazione di "Gruppi di supporto per la crescita sociale ed emozionale delle donne sopravvissute alla violenza domestica".

Inoltre, fin dal 2005, l'Associazione ha sviluppato un programma terapeutico specifico per i bambini vittime di violenza assistita. L'intervento mira ad affrontare i bisogni delle donne vittime di violenza domestica e dei loro figli per aiutare entrambi a superare la situazione traumatica che hanno vissuto; ristabilire la reazione tra madre e figli; scoprire e prevenire gli abusi inflitti dal padre anche a loro; evitare che i minori riproducano comportamenti che perpetuino la violenza di genere nella loro vita adulta.

Da quando è nata, l'Associazione è stata sempre molto attiva nella formazione di studenti e professionisti, di diversi ambiti, che possono venire in contatto con donne e bambini vittime di violenza domestica (operatori sociali, psicologi, avvocati, forze di polizia, personale sanitario, professori, insegnanti, e altre categorie professionali coinvolte).

1.2.4 NŐk a NŐkért Együtt az ErŐszak Ellen - N.A.N.E.

NANE è una ONG femminista di base nata nel febbraio del 1994 da un gruppo di donne impegnate e interessate a vari temi collegati ai diritti delle donne, con una speciale attenzione alla violenza di genere. Si tratta di un'associazione fondata soprattutto sull'impegno volontario e la sua missione è quella di lavorare alla costruzione di uno spazio privato e pubblico sicuro per le donne e le ragazze. Nell'ambito di un sistema Paese che, alla luce di più di vent'anni di lavoro, possiamo dire non essere "amico" dei bambini e non avere comprensione della violenza dome-

stica, NANE da sempre lavora sul campo e nell'elaborazione delle buone prassi con un'attenzione particolare ai minori direttamente o indirettamente colpiti dalla violenza domestica.

Accanto ai servizi per le donne e i loro figli, NANE è impegnata in attività di advocacy, lobbying, sensibilizzazione dell'opinione pubblica, formazione di professionisti, pubblicazione di documentazione, valutazione delle leggi e delle politiche e sviluppo delle stesse, e stesura di rapporti *ad hoc* per le organizzazioni internazionali sulla situazione della violenza contro le donne in Ungheria.

Il primo programma, una linea telefonica di aiuto per donne e bambini vittime di violenza, aprì ad aprile del 1994 con personale volontario formato ad hoc. Tra il 2000 e il 2006 NANE ha anche gestito una linea telefonica di aiuto per le vittime di tratta. Infine dal 2012 NANE eroga un servizio telefonico di aiuto per vittime di violenza e abusi sessuali. Entrambe le linee telefoniche ancora attive sono disponibili su tutto il territorio nazionale, gratuitamente o al costo di una chiamata locale.

NANE è stata cofondatrice della rete internazionale Donne Contro la Violenza in Europa e ha partecipato a più di venti progetti internazionali la maggior parte dei quali concernenti la violenza domestica e in alcuni casi la violenza sessuale e la tratta di esseri umani ai fini del loro sfruttamento sessuale. Con il suo lavoro, l'organizzazione ha assicurato che le realtà dei nuovi Stati membri dell'Europa Centrale e Orientale siano stati presi in considerazione nella elaborazione delle raccomandazioni e delle buone prassi.

Durante tutti questi anni di attività NANE ha collaborato allo sviluppo di un manuale per il personale della polizia, dei servizi di protezione per l'infanzia, dei servizi di psicologia, del settore medico sanitario e di quello legale sulla violenza domestica. Una parte consistente del testo riguarda i danni prodotti dagli uomini violenti sui minori prima, durante e dopo la separazione e le buone prassi in materia di protezione di questi ultimi. In quanto parte della Rete Europea per il Trauma, NANE ha anche partecipato nello sviluppo di un video di formazione con materiale di accompagnamento sulla sindrome da stress post traumatico (PTSD) nei minori. Infine, anche nell'ambito del manuale il "Potere di cambiare"⁹, per la gestione di gruppi di supporto per donne che hanno subito violenza, c'è una parte che riguarda la presa di coscienza delle donne (sia che abbiano lasciato già il partner maltrattante o siano ancora insieme a lui) rispetto agli effetti della violenza domestica sui loro figli e insegna loro alcune tecniche per essere di supporto ai bambini.

Per quanto riguarda la prevenzione, NANE ha anche partecipato allo sviluppo di due buone pratiche internazionali contenute in due manuali per insegnanti e giovani lavoratori, uno che riguarda l'essere bambino e bambina in una famiglia dove un genitore agisce violenza sull'altro e il secondo che tratta di violenza nelle relazioni intime tra adolescenti. Il personale volontario dell'Organizzazione è regolarmente invitato nelle scuole, nei dormitori giovanili e presso gruppi di giovani in tutto il territorio nazionale per tenere dei seminari sui contenuti di questi manuali e viene anche offerta una formazione accreditata per gli insegnanti che li vogliono usare. Questi manuali sono anche utilizzati come base per la formazione di seminari di due – quattro giorni per professionisti di vari settori.

Infine, NANE dà continuo supporto alle ONG locali che vogliono cominciare a occuparsi, o che già si occupano, di violenza contro le donne attraverso specifiche attività di accompagnamento e formazione e materiale per il lavoro quotidiano; e la Conferenza annuale di NANE del 2014 si è rivolta proprio agli insegnanti e ai professionisti che si occupano di minori.

1.2.5 Il partner associato: Asociația pentru Libertate și Egalitate de Gen - A.L.E.G.

A.L.E.G. è una ONG rumena basata a Sibiu, nata nel 2004 per promuovere la parità di genere e la lotta alla violenza di genere. A.L.E.G. è focal point e membro del Comitato di Coordinamento della Rete Wave (Women Against Violence Europe), fa parte di AWID (Association for Women's Rights in Development) e dal 2012 partecipa al Comitato Direttivo della rete ASTRA (Central and Eastern Europe Women's Network for Sexual and Reproductive Health and Rights). A livello locale è parte del Comitato per le pari opportunità e della Rete dei fornitori di servizi sociali di Sibiu.

⁹ Il manuale può essere scaricato in inglese dal seguente indirizzo: http://www.womensaid.org.uk/core/core_picker/download.asp?id=1963

A.L.E.G. ha cominciato la sua attività come piccola associazione di intervento a livello locale ed è poi cresciuta nel tempo in termini di estensione e di varietà di attività e partner. Negli ultimi anni ha partecipato alla realizzazione di diversi progetti finanziati dall'Unione Europea, nell'ambito dei Programmi "Daphne", "Grundtvig", "EEA Grants" and "Youth In Action", che hanno coinvolto partner in più di otto Paesi. Combatte contro gli stereotipi di genere e la discriminazione attraverso attività educative e campagne di sensibilizzazione rivolte soprattutto a bambini e giovani, ragazze e ragazzi, e ha dato supporto alle vittime sopravvissute alla violenza domestica e ai loro figli per superare il trauma legato all'esperienza vissuta, attraverso il counseling e altre forme di assistenza e accompagnamento.

Dal 2005 A.L.E.G. fornisce i seguenti servizi per vittime di violenza domestica, sia a livello locale sia a livello nazionale:

- **Counseling e supporto per vittime di violenza di genere:** offrire informazioni, supporto psicologico e assistenza legale in situazioni di crisi, programmi di lungo periodo individualizzati per il superamento del trauma. Inoltre, viene anche svolta una attività di counseling per minori direttamente o indirettamente vittime di violenza familiare, con lo scopo di prevenire il trasferimento del modello violento, così da evitare che da adulti diventino a loro volta aggressori o vittime di violenza loro stessi.
- **Educazione e attività di sensibilizzazione sulla violenza contro le donne e la promozione della parità di genere rivolta ai giovani:** attività nelle scuole, campi educativi, campagne pubbliche, il Festival della Parità di Genere e altre iniziative del genere.
- **Attività di lobbying, advocacy and networking:** progetti per migliorare le leggi nazionali e le politiche per contrastare la violenza di genere, anche attraverso attività di formazione, networking e advocacy. A titolo di esempio, ricordiamo che nel 2012 A.L.E.G. ha partecipato a un gruppo di lavoro che elaborò la "Strategia per la prevenzione e il contrasto alla violenza familiare", adottata dal Governo nel novembre dello stesso anno. Il contributo di A.L.E.G. ha riguardato gli obiettivi di prevenzione che hanno portato all'introduzione nel Curriculum della scuola pubblica dell'educazione di genere per contribuire al cambiamento delle norme tradizionali legate al genere, in base alle quali la mascolinità è associata all'aggressività e la femminilità all'obbedienza. Nel 2013, insieme ad altre otto ONG rumene è stato realizzato un progetto per il monitoraggio dell'implementazione della nuova legge sulla violenza familiare che ha introdotto l'ordine di protezione per le vittime della violenza in famiglia.

Nell'ambito del Progetto B-SIDE, in quanto partner associato, A.L.E.G. ha contribuito attivamente alle riflessioni e all'elaborazione dei contenuti del Progetto, pur non avendo implementato i Programmi di Recupero della relazione madre/figli. In particolare ha partecipato: alla stesura delle conclusioni a seguito del lavoro svolto con i minori vittime di violenza assistita e della descrizione delle buone prassi; al processo di elaborazione delle linee guida, fornendo dati e informazioni sulla legislazione nazionale e i cambiamenti riguardanti l'intervento in Romania sul fenomeno. Una rappresentante di A.L.E.G. ha partecipato ai primi due incontri internazionali (in Italia e Ungheria), per la comparazione delle metodologie con gli altri partner e il mutuo apprendimento in merito ai diversi approcci con i minori vittime di violenza assistita; ha inoltre partecipato all'elaborazione delle diverse schede di valutazione e alla condivisione di esempi di buone prassi e programmi di intervento in Romania. Il partner ha inoltre tradotto in rumeno i principali materiali prodotti per il monitoraggio e la valutazione dell'intervento con i minori vittime di violenza assistita, al fine di utilizzarli nell'ambito delle proprie attività di *counseling* e accompagnamento. Ha collaborato attivamente alla ricerca e all'archiviazione dei materiali per il blog rivolto agli operatori e al grande pubblico. Infine, ha diffuso attraverso il proprio sito web e le proprie reti locali, la versione inglese della pubblicazione finale.

2

Capitolo

I minori vittime di violenza assistita e l'importanza del recupero della relazione tra madre e figli dopo l'esperienza della violenza domestica

2.1 Descrizione e definizione del fenomeno

2.2 Percezione del fenomeno a livello sociale

2.3 L'importanza del recupero della relazione fra madre e figli dopo il vissuto della violenza domestica

2.1 Definizione e descrizione del fenomeno

Partendo da alcune definizioni generalmente accettate in Italia e Spagna “per violenza assistita intrafamiliare intendiamo qualsiasi atto di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale ed economica, su una figura di riferimento adulta significativa: la madre; di tale violenza il bambino può fare esperienza direttamente (quando essa avviene nel suo campo percettivo), indirettamente (quando è a conoscenza della violenza) e/o percependone gli effetti.” “Ciò include anche situazioni nelle quali i minori continuano ad essere esposti alla violenza dopo che i genitori si sono separati: interazione violenta durante le visite, usando e manipolando i minori per controllare e ferire la madre”.¹⁰

In un contesto di violenza domestica, l'aggressività si può manifestare in diverse forme e i minori, loro malgrado, svolgono un ruolo all'interno di questa dinamica. Le intimidazioni del partner maltrattante verso la madre possono riguardare lo svilimento della figura materna, la minaccia di far del male agli stessi figli per vendetta verso di lei, fino all'uccisione della stessa e dei suoi figli.¹¹

I minori vittime di violenza assistita possono, inoltre, essere stati obbligati a partecipare alla violenza verso la madre o essere stati anch'essi bersaglio di atti violenti, più o meno cruenti, da parte del padre. Diversi sono stati i casi riportati dai mass media negli ultimi anni, in Italia e in altri Paesi europei, oltre che di femminicidio, di minori uccisi da padri maltrattanti.

Testimoniare la violenza, direttamente o indirettamente, subirla o agirla perché obbligati, ha lo stesso impatto doloroso, confondente e spaventoso. I bambini possono percepire la disperazione, l'angoscia e lo stato di terrore

10. Per l'Italia si fa riferimento alla definizione data dal Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia (CISMAI) già nel 1999 (che specifica anche come la violenza assistita intrafamiliare possa riguardare diverse figure significative di riferimento adulte e minori), per la Spagna si fa riferimento al “Progetto di ricerca sull'impatto dell'esposizione alla violenza domestica sui minori dell'Istituto Andaluso per le donne, 2011”. Da allora ad oggi queste definizioni sono generalmente condivise dalle persone addette ai lavori. In Ungheria invece il problema non è adeguatamente trattato in letteratura e nelle pratiche di lavoro contro la violenza o il maltrattamento dei minori.

11. FRA, Prima rilevazione statistica fatta nei 28 Paesi europei sulla violenza sulle donne, marzo 2014. <http://fra.europa.eu/en/publication/2014/vaw-survey-technical-report>.

che le figure affettive di riferimento vivono in famiglie violente. Si può essere coscienti che determinati fatti avvengono, constatandone le conseguenze, come oggetti distrutti ed effetti fisici sui propri familiari o su di sé. Quando l'esposizione a vissuti di violenza è ripetuta, il benessere, lo sviluppo individuale e la capacità di interagire in modo funzionale a livello personale e sociale nella comunità in cui si vive, sono seriamente compromessi.

Nell'immediato, il minore manifesta: disagio, stress, depressione, assunzione di comportamenti adultizzati, difficoltà scolastiche e di concentrazione, ridotte capacità empatiche, bassa autostima e svalutazione di sé.¹²

Sul lungo periodo aumenta il rischio di usare droghe e alcol, di emulare l'esempio aggressivo o dominante che si è appreso in famiglia, (trasmissione intergenerazionale), ossia la tendenza più accentuata di altri a sviluppare comportamenti violenti, divenendo più facilmente persone maltrattanti, o adottare comportamenti remissivi che possono portare ad essere vittime di violenza. In entrambi i casi si assume la violenza come legittimo strumento relazionale, soprattutto nei rapporti di coppia.

2.2 Percezione del fenomeno a livello sociale

Sebbene la violenza assistita sia classificata tra gli abusi all'infanzia e sia parte della Convenzione di Istanbul - entrata in vigore in Italia nell'agosto del 2014 - la sua diffusione e portata sono ancora molto sottovalutate, sia dal punto di vista del riconoscimento sociale, sia sotto il profilo della necessità di interventi adeguati di tutela e di cura dei minori e delle loro madri, con leggi specifiche e politiche adeguate.

Una delle maggiori difficoltà nella comprensione del fenomeno risiede nel collegare la violenza domestica sulle donne alla violenza assistita e alle gravissime conseguenze intragenerazionali che ne derivano. A livello di opinione pubblica, la violenza domestica è collegata più facilmente alle dinamiche di coppia uomo-donna mentre appare più problematico accettare che queste aggressioni affliggano e abbiano effetti diretti anche sui minori. Ciò è dovuto soprattutto al permanere di una cultura patriarcale che tende a salvare, nonostante tutto, il ruolo paterno.

Ciononostante, nelle famiglie in cui il partner maltratta la madre si dà ai figli un esempio sproporzionato di forza e di potere (soprattutto nei confronti di un altro genere), di lesione della dignità e del rispetto altrui. Nell'ambito della violenza domestica, emerge un modello maschile di riferimento prevaricatore nelle relazioni uomo/donna. Ciò lede nel minore la psiche, la capacità emotiva e relazionale, e nel peggiore dei casi può avere conseguenze negative a livello cognitivo. Purtroppo, l'opinione pubblica in generale (gli uomini, ma non di rado anche le donne) tende a non condannare in modo netto i padri violenti. Pertanto, non si tiene in adeguata considerazione il fatto che il coinvolgimento dei minori in un contesto violento li espone a una condizione di forte rischio per la loro sicurezza, e ne pregiudica l'equilibrio personale presente e futuro.

2.3 L'importanza del recupero della relazione tra madre e figli dopo il vissuto della violenza domestica

In generale, nei minori che vivono in una situazione di violenza domestica, è possibile rilevare un enorme senso di colpa e un codice emozionale disorganizzato, accompagnato da una stratificazione di stereotipi di genere. Nelle madri, invece, si riscontra una difficoltà a sviluppare il ruolo di riferimento genitoriale, visto che le loro energie sono impegnate nella difesa della propria incolumità psico-emotiva e fisica e di quella dei loro figli.¹³

Nella maggior parte dei Paesi, i programmi di sostegno dell'Unione Europea per le vittime della violenza e i minori vittime di violenza assistita sono generalmente separati, con focus sul benessere dei bambini, sul recupero della madre o del minore, spesso solo dal punto di vista terapeutico-sanitario e non relazionale e di cura. Questo non facilita la ricostruzione dell'equilibrio necessario per affrontare insieme la loro vita futura.

12. Per una descrizione dettagliata degli effetti della violenza domestica su donne e bambini e sulle metodologie utilizzate dai diversi partner per affrontarli vedi il Capitolo 4.

13. Per una descrizione dettagliata degli effetti della violenza domestica su madri e bambini e sulle metodologie utilizzate dai diversi partner per affrontarli vedi il Capitolo 4.

La mancanza di azioni mirate che includono i bambini nella via di uscita dalla violenza delle madri è pertanto un problema che si ripercuote sulla società di oggi creando un effetto domino su quella futura.

Le operatrici dei Centri Antiviolenza, in primis, spesso sono consapevoli del problema, ma non hanno la possibilità di sviluppare particolari metodi, strumenti e programmi per intervenire in modo strutturato e garantire risultati efficaci di recupero per entrambi, madre e figli insieme, sia per mancanza di fondi sia per mancanza di riferimenti a metodi già utilizzati e condivisi.

Il progetto B-SIDE interviene proprio per sperimentare ed elaborare una metodologia con un approccio duale, per ristabilire un equilibrio dei ruoli e del rapporto affettivo tra madre e figli, e permettere a entrambi di prendere coscienza di come la violenza abbia influenzato negativamente il loro modo di relazionarsi, il loro sentire emotivo, i loro pensieri e la loro capacità a livello pratico, e come poterli risolvere per affrontare il futuro insieme, più forti e sicuri di prima.

Sebbene, infatti, gli effetti della violenza domestica sulle donne e i minori possano essere gravi, vi sono possibilità multiple di intervento, poiché il benessere di questi dipende dal rapporto tra i fattori di rischio e i fattori di protezione e dalle capacità di ricostruzione di un nuovo equilibrio. In altre parole è necessario combinare azioni volte a ridurre l'impatto negativo dell'esperienza traumatica con azioni dirette a promuovere sia un buon accudimento sia la resilienza del minore.

Accogliere i bambini e i giovani che hanno assistito a scene di violenza in luoghi protetti e sicuri lontani dalla violenza assieme alle loro madri, e lavorare per costruire un nuovo "nucleo familiare" è il primo passo per favorire la loro reale inclusione nella società e creare le basi per uno sviluppo futuro non violento.

3

Capitolo

Status quo in merito ai minori vittime di violenza assistita a livello europeo e nei quattro Paesi coinvolti nel Progetto

- 3.1 Scheda sullo *status quo* normativo a livello dell'Unione Europea
- 3.2 Scheda Paese sullo *status quo* in Italia
- 3.3 Scheda Paese sullo *status quo* in Spagna
- 3.4 Scheda Paese sullo *status quo* in Ungheria
- 3.5 Scheda Paese sullo *status quo* in Romania

3.1 Scheda sullo *status quo* normativo a livello dell'Unione Europea

Nel corso degli anni la legislazione a livello europeo in materia di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne, e di protezione dei diritti dei minori coinvolti, è evoluta notevolmente, ma non è stata ancora pienamente recepita dai singoli Paesi.

A partire dall'inizio degli anni 2000 fino ad arrivare alla Convenzione di Istanbul "Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica" del maggio del 2011, è possibile osservare tale evoluzione attraverso alcuni provvedimenti particolarmente rilevanti.

Nel **2004**, è stata emanata la Direttiva 2004/80/CE dal Consiglio del 29 aprile 2004 relativa all'indennizzo delle vittime di reato, recepita in Italia con decreto legislativo del 9 novembre 2007, n. 204, con la quale si stabilisce che tutti gli Stati membri debbano provvedere affinché "le loro normative nazionali prevedano l'esistenza di un sistema di indennizzo delle vittime di reati intenzionali violenti commessi nei rispettivi territori, che garantisca un indennizzo equo ed adeguato delle vittime".

Nel **2010**, il Consiglio d'Europa si è occupato della questione dei minori testimoni di violenza domestica (*Children who witness domestic violence – CWDV, in italiano minori vittime di violenza assistita*) e ha emanato due risoluzioni - la numero 1905 e la numero 1714 - e una risposta circostanziata del Comitato dei Ministri nel gennaio del 2011 (Doc 12473 del 24 gennaio 2011).

In questi documenti si nota una sempre maggiore consapevolezza - almeno a livello teorico - da parte degli Stati delle dimensioni e della gravità del fenomeno. Infatti, nelle risoluzioni citate emergono con forza, tra le altre, alcune questioni essenziali come il fatto che per "un minore assistere alla violenza contro la propria madre è sempre una forma di abuso psicologico dalle conseguenze particolarmente drammatiche"; che gli Stati membri debbano promuovere "la ricerca sugli approcci innovativi e le metodologie di lavoro in merito al lavoro con i minori vittime di violenza assistita"; lavorare "per la sensibilizzazione sulla condizione dei minori vittime di violenza assistita e prenderla in considerazione nell'ambito della legislazione nazionale e delle politiche in un approccio interdisciplina-

re di gender mainstreaming, per la protezione dei minori innanzitutto, la punizione per i reati di violenza domestica o la previsione di risarcimenti finanziari per i testimoni come vittime di conseguenze psicologiche”; “rafforzare una speciale considerazione dei minori vittime di violenza assistita nelle procedure legali e amministrative”. In generale, si trovano in diversi punti raccomandazioni in merito alla necessità di considerare come diritto dei minori l’educazione al mutuo rispetto e alla non violenza, nonché al prevenire e fermare l’effetto domino intergenerazionale della violenza domestica.

La discussione e i documenti sopra indicati hanno inoltre contribuito all’inserimento del tema dei bambini vittime di violenza assistita nella “*Convenzione del Consiglio d’Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica*”.

In particolare si legge all’Art. 26 “*Protezione e supporto ai minori testimoni di violenza*”:

1. Le Parti adottano le misure legislative, e di ogni altro tipo, necessarie per garantire che siano debitamente presi in considerazione, nell’ambito dei servizi di protezione e di supporto alle vittime, i diritti e i bisogni dei minori testimoni di ogni forma di violenza rientrante nel campo di applicazione della presente Convenzione.
2. Le misure adottate conformemente al presente articolo comprendono le consulenze psico-sociali adattate all’età dei minori testimoni di ogni forma di violenza rientrante nel campo di applicazione della presente Convenzione e tengono debitamente conto dell’interesse superiore del minore.

E all’art. 31 “*Custodia dei figli, diritti di visita e sicurezza*”:

1. Le Parti adottano misure legislative, o di altro tipo, necessarie per garantire che, al momento di determinare i diritti di custodia e di visita dei figli, siano presi in considerazione gli episodi di violenza che rientrano nel campo di applicazione della presente Convenzione.
2. Le Parti adottano le misure legislative, o di altro tipo, necessarie per garantire che l’esercizio dei diritti di visita o di custodia dei figli non comprometta i diritti e la sicurezza della vittima o dei minori.

Alla fine del **2011**, il 13 dicembre, è stata emanata la Direttiva 2011/99/UE sull’Ordine di Protezione Europeo (O.P.E.) che rappresenta un importante strumento di cooperazione tra gli Stati dell’Unione poiché consente di estendere gli effetti di una misura di protezione nazionale al territorio di un altro Paese membro. Inoltre, per quanto riguarda i Paesi terzi prevede, all’articolo 19, che gli Stati membri possano continuare ad applicare o a concludere accordi bilaterali o multilaterali che consentano di andare oltre gli obiettivi della presente direttiva e contribuiscano ad agevolare le procedure di adozione delle misure di protezione. In conformità con gli orientamenti dell’UE sulla violenza contro le donne e la lotta contro tutte le forme di discriminazione nei loro confronti, che devono essere integrati nell’elaborazione delle politiche e nei dialoghi in materia di diritti umani.

È importante ricordare anche il Regolamento n. 606/2013 del Parlamento europeo che integra la direttiva sopra indicata, per garantire che le vittime di violenza domestica possano fare affidamento sugli ordini di protezione emessi nel loro Stato membro d’origine, anche quando si recano o si trasferiscono in un altro Stato membro. La Commissione sta sostenendo in modo fattivo gli Stati membri attraverso il dialogo reciproco, la formulazione di documenti orientativi e l’organizzazione di riunioni di esperti affinché questi strumenti normativi siano pienamente ed effettivamente recepiti all’inizio del 2015.

Infine, è importante segnalare che, in altri importanti documenti del Consiglio d’Europa, vi sono riferimenti alla necessità di dare la dovuta attenzione ai minori vittime di violenza assistita, alla loro protezione e alla loro tutela, come per esempio:

- Le linee guida politiche del Comitato dei Ministri del Consiglio d’Europa per le Strategie Nazionali Integrate per la Protezione del minore dalla violenza, adottate nel 2009.
- Le linee guida del Comitato dei Ministri del Consiglio D’Europa per una Giustizia a misura di minore, adottate nel 2010.

3.2 Scheda Paese sullo *status quo* in Italia

Il contrasto alla violenza sulle donne in Italia afferisce al “Piano Nazionale per il contrasto della Violenza” del Dipartimento Pari Opportunità e alle politiche che ogni regione e comune decidono in maniera autonoma.

Il primo Piano Nazionale contro la violenza e lo stalking, varato nel 2010, e scaduto a novembre 2013, non conteneva specifici punti rispetto ai minori vittime di violenza assistita e pertanto era privo di azioni strutturali ad hoc. Il Piano inoltre non ha trovato adeguata applicazione e non vi è stato monitoraggio da parte del comitato di pilotaggio.¹⁴ Il nuovo Piano antiviolenza al momento della redazione di questa pubblicazione (settembre 2014) non è stato ancora varato e non si sa se comprenderà azioni specifiche relative alla violenza assistita.

In termini di politiche, leggi e relativi finanziamenti possiamo dire che in Italia si è ancora molto lontani dal rispondere alle reali necessità, sia per le donne vittime di violenza sia per i loro figli, vittime di violenza assistita.¹⁵

La dimensione della violenza è stata affrontata a partire dagli anni '90 grazie al lavoro del privato sociale, svolto dai centri antiviolenza e delle case rifugio per donne che subiscono violenza, e a quello dei centri e servizi specializzati, pubblici e privati, che hanno cominciato a confrontarsi con questo fenomeno.¹⁶ Progressivamente, il dibattito e la ricerca sul tema si sono sviluppati in diversi settori, ma non in maniera sufficientemente incisiva poiché, a oggi, in Italia manca ancora un piano di intervento organico che riguardi le leggi, le politiche, e le strategie di intervento e lo stanziamento di finanziamenti a livello nazionale, regionale e locale sul tema, che permetta anche la piena presa in carico coordinata da parte della rete territoriale dei servizi esistente dei minori vittime di violenza assistita.

Nell'ordinamento giuridico italiano non esiste una fattispecie specifica e autonoma di reato rispetto al fenomeno della violenza testimoniata e vissuta da un minore, quale persona offesa per i reati che si compiono, in sua presenza, contro altri componenti del suo nucleo familiare. Tale vuoto normativo è colmato dalla giurisprudenza, riconducendo i singoli comportamenti nei quali si concretizza la “violenza assistita” alle fattispecie di reato esistenti, qualora ne ricorrano i presupposti.

Conseguentemente, anche in ambito civile, non esiste una norma che disciplini o riconosca esplicitamente la “violenza assistita” di cui possono essere vittime i minori. Numerosi sono, però, i provvedimenti emessi dai Giudici, in ambito civile, in cui si ordina l'allontanamento dalla casa coniugale del marito o convivente che aggredisce e insulta la moglie o la compagna alla presenza di figli minori (in base alle norme contenute nella legge n° 154 del 2001 “Misure contro la violenza nelle relazioni familiari”).

Con la legge n° 119 del 15.10.2013, di conversione del decreto legge cosiddetto “sul femminicidio”, il legislatore ha introdotto un incremento di pena se il maltrattamento è commesso **in presenza** del minore di anni 18 e non più se lo stesso è commesso “in danno del minore degli anni 14”. In tal modo il legislatore ha inteso assegnare rilevanza giuridica al fenomeno, riconoscendo la gravità dei danni cagionati ai minori che assistono alla violenza, pur non riconoscendola come fattispecie autonoma di reato.

Rispetto alla situazione sopra descritta, però, occorre ricordare che l'art. 31 della Convenzione di Istanbul, ratificata dall'Italia a giugno del 2013, in particolare chiede agli Stati di adottare “misure legislative per garantire che al momento di determinare i diritti di custodia e di visita dei figli siano presi in considerazione gli episodi di violenza” e che l'esercizio del diritto di custodia o di visita non comprometta “i diritti e la sicurezza della vittima e dei bambini”.

A livello di leggi regionali, è possibile trovare riferimenti espliciti alla questione dei minori vittime di violenza assistita e alla necessità di prevedere interventi ad hoc solo in quelle del Lazio e del Molise.¹⁷ La maggior parte delle altre leggi regionali, invece, fanno semplicemente riferimento al fatto che i centri antiviolenza e le case rifugio debbano essere in grado di accogliere e aiutare le donne e i loro figli minori.

14. Il comitato di pilotaggio, previsto dal piano, è stato convocato solo una volta dopo 2 anni, il 27 novembre 2012.

15. Si veda “Country Report 2012. Reality check on data collection and European services for women and children survivors of violence. A right for protection and support?”, Vienna, March, 2013.

16. Come già detto, è stato in particolare il CISMAI (Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia) a portare il tema alla ribalta nei primi anni 2000 e a coniare in Italia la definizione di “violenza assistita”.

17. Lazio L.R. n° 4 del 5 marzo 2014; Molise L.R. n° 15 del 10 ottobre 2013

A livello territoriale, possiamo citare alcune iniziative molto recenti che mostrano un interesse crescente per il tema. Per esempio, nel novembre 2013, è stato aperto presso il Palazzo di Giustizia di Brescia lo “Sportello Urp di ascolto e indirizzo della violenza di genere e assistita”, unico in Italia su iniziativa del Comitato Pari Opportunità del Consiglio Giudiziario della Corte di Appello di Brescia (C.P.O), intorno al quale è stato attivato un lavoro di rete per promuovere la collaborazione e il coordinamento tra i diversi soggetti operanti sul territorio.¹⁸

Mentre a Torino, sempre nel 2013, l'ordine degli avvocati, ha organizzato per i suoi iscritti un corso di formazione di più giorni sul tema della violenza assistita, analizzandolo da diversi punti di vista.¹⁹

Quando una donna decide di porre un limite alla situazione di violenza che sta subendo può rivolgersi alle forze dell'ordine; a oggi, tuttavia, sono molte le testimonianze raccolte dai centri antiviolenza di casi in cui la polizia cerca di far desistere le donne dal denunciare i mariti, in particolare se ci sono dei figli. Quando poi la donna si rivolge ai servizi sociali sul territorio, viene immediatamente inviata all'Ufficio Minori del Comune competente e da quel momento in poi la donna viene seguita da un centro antiviolenza e i figli dal suddetto ufficio, mentre non c'è alcuna presa in carico del marito maltrattante e della relazione tra questo e i figli. Nemmeno nel caso dell'affidamento condiviso, a cui spesso le famiglie vengono costrette anche in presenza di violenza domestica, il coordinamento e la collaborazione tra servizi sociali e centri antiviolenza sono fondamentalmente lasciati alla buona volontà delle operatrici e degli operatori coinvolti.

Le assistenti sociali, che spesso non hanno formazione di genere sul tema della violenza, frequentemente impongono (con l'approvazione del tribunale dei minori), percorsi di mediazione familiare tra la madre che ha subito violenza e il padre maltrattante, applicando l'affido condiviso, con un aumento del rischio non solo per la vita della donna, ma anche per la vita e l'equilibrio psico-emotivo e cognitivo dei figli.²⁰ La richiesta da parte della madre e dei centri antiviolenza di far partecipare i minori a percorsi di recupero del trauma della violenza vissuta, spesso è disattesa perché il padre violento non ne autorizza la presenza (diritto acquisito in caso di affido condiviso) sempre con l'approvazione del Tribunale dei minori, in quanto le attività potrebbero “modificare i sentimenti e le prove che i minori possono apportare”. L'eventuale rifiuto dei minori di incontrare il genitore violento è interpretato spesso come indicatore di “Sindrome da Alienazione Parentale” (PAS), con conseguente doppia vittimizzazione per la madre vittima di violenza diretta e per i figli vittime di violenza assistita²¹.

Per concludere, la mancanza di presa in carico del fenomeno da parte dello Stato nel suo complesso è dimostrato anche dalla mancanza di una raccolta continua di dati sulla violenza domestica e la violenza assistita. Gli unici dati di tipo quantitativo sui minori vittime di violenza assistita si ricavano indirettamente dalle ricerche e dagli studi esistenti sulla violenza contro le donne e sugli abusi e i maltrattamenti sui minori in generale.²²

3.3 Scheda Paese sullo *status quo* in Spagna

In Spagna, il contrasto alla violenza contro le donne è disciplinato dalla Legge Organica 1/2004 del 28 dicembre, un testo unico sulla violenza di genere (che non include espressamente i minori come vittime di violenza di genere) e dalla Legge Organica 1/1996 del 15 gennaio che prevede la protezione legale per i minori.

La prima legge è stata disegnata sulla base delle raccomandazioni delle Organizzazioni internazionali al fine di dare una risposta globale alla violenza contro le donne, che prende in considerazione anche i minori vittime indirette della violenza domestica.

Molte delle regioni autonome in Spagna elaborano le loro leggi in relazione alla violenza di genere, mantenendo il dovuto rispetto della legge nazionale.

La seconda legge riordina la situazione dei minori non protetti dal diritto privato (e riguarda tutti i minori con meno di 18 anni di età che risiedono sul territorio spagnolo).

18. <http://www.casadedonne-bs.it/2014/05/sportello-urp-ascolto-e-indirizzo-violenza-di-genere-e-assistita-2/>

19. <http://www.ordineavvocatitorino.it/node/76681>

20. Vedi paragrafo 1.2.

21. Rapporto Pechino+20 della società civile 2014.

22. Si vedano a questo proposito le recenti ricerche del CISMAI sul sito www.cismai.org.

Secondo quanto stabilito dalla Legge organica 1/2004, in Spagna le vittime di violenza di genere hanno il diritto di ricevere assistenza, supporto, rifugio e una completa riabilitazione. Il diritto all'assistenza sociale globale è estesa anche ai minori che vivono in un ambiente familiare in cui esiste la violenza domestica. I servizi sociali devono avere un numero sufficiente di spazi per accogliere questi minori e personale adeguatamente formato capace di prevenire efficacemente ed evitare il crearsi di situazioni che possono causare sofferenza psicologica e fisica ai minori.

La responsabilità della gestione, del coordinamento e della supervisione delle risorse esistenti resta nelle mani del governo a livello centrale e locale, dove esistono specifici servizi di assistenza per le donne. Alcuni governi locali hanno proprie case rifugio e appartamenti protetti, sebbene molti di questi siano gestiti da enti privati in collaborazione con i servizi pubblici competenti. I servizi possono essere gestiti indipendentemente dai Comuni, dalle Province, dalle Regioni o dal governo nazionale. Chiamando il numero 016 di assistenza telefonica (disponibile 24 ore al giorno, 365 giorni all'anno in tutta la penisola), le persone possono ricevere informazioni sui servizi esistenti nel proprio luogo di residenza, così come l'assistenza legale e il supporto psicologico in situazioni di emergenza.

L'assistenza legale per donne vittime di violenza domestica è immediatamente disponibile sia in ambito civile sia penale ed è gratuita per coloro che possono provare di non essere in grado di sostenere le spese necessarie per il processo. Al fine di permettere la conciliazione tra il lavoro e il rischio legato alla condizione di vittima di violenza domestica, viene garantita protezione nel caso la donna debba lasciare il lavoro temporaneamente o in via permanente. Nei casi in cui le donne siano disoccupate, è loro garantita l'entrata nel mercato del lavoro con il diritto al tempo ridotto o flessibile, la mobilità geografica, la possibilità di lasciare il lavoro con il diritto al reintegro nel proprio posto, il diritto a interrompere il contratto di lavoro e la protezioni da un eventuale licenziamento. Le donne vittime di violenza domestica hanno inoltre il diritto ad assentarsi dal lavoro per appuntamenti medici, terapie psicologiche e assistenza legale ed altri eventuali impegni che dipendono dalla sua condizione.

Per quanto riguarda la previdenza sociale, le donne vittime di violenza domestica hanno il diritto a ricevere interamente e in anticipo la pensione quando sono costrette a rescindere il contratto di lavoro a causa della loro condizione, se possiedono tutti i requisiti richiesti. In caso di separazione e divorzio, le vittime hanno il diritto di richiedere la pensione da vedove nel caso possiedano tutti i requisiti richiesti, anche se nella prima sentenza non sia stato loro riconosciuto il diritto a una pensione di risarcimento.

In merito all'inserimento nel mercato del lavoro, le donne vittime registrate nei Servizi per il Pubblico Impiego come persone in cerca di occupazione, possono beneficiare di un piano individuale appositamente predisposto da personale specializzato; di un programma specifico di informazione per l'autoinserimento nel mercato del lavoro; di incentivi per l'avvio di impresa attraverso la riduzione del tasso d'interesse sui prestiti. Sono previsti anche incentivi per le imprese che assumono vittime di violenza domestica, nella forma di riduzioni sui contributi. Inoltre, le imprese sono incoraggiate a facilitare la mobilità geografica e a compensare la differenza di salario nel caso in cui le vittime non possano mantenere la propria categoria professionale. Nei casi in cui la vittima debba cambiare la propria residenza, ha diritto all'immediato accesso a scuola per i propri figli minori in ogni momento dell'anno e ha diritto a un accesso prioritario a speciali sovvenzioni previste per l'acquisto di materiali didattici.

Esistono inoltre due tipi di assistenza finanziaria disponibili. Una si riferisce all'articolo 37 della Legge Organica 1/2004, gestita individualmente da ciascuna regione autonoma della Spagna, ed è indirizzata a donne vittime di violenza domestica che hanno un bassissimo reddito e particolari difficoltà nell'ottenere un impiego. L'altra, chiamata "Reddito per l'inserimento attivo" e gestita dai servizi per l'impiego di ciascuna regione autonoma, è indirizzata a donne disoccupate o a quelle che vogliono migliorare la propria condizione ottenendo un nuovo lavoro. Permette anche alle vittime di avere accesso prioritario alle case protette o alle residenze per persone anziane così come l'assistenza finanziaria per l'affitto.

In merito alla protezione delle vittime, ci sono due servizi disponibili. Uno è chiamato ATEMPRO, si tratta di un servizio di protezione e assistenza collegato a una linea telefonica che fornisce alle donne uno strumento elettronico che le mette in contatto diretto con la polizia in una situazione di emergenza. L'altro servizio, invece, prevede l'uso di strumenti elettronici che servono a controllare l'aggressore. Per garantire l'efficace protezione delle vittime è stato creato un registro unico per tutte le vittime, a cui è stato assegnato un ordine di protezione che implica un notevole coordinamento tra enti del privato sociale e pubblici.

La violenza domestica e la violenza indiretta verso i minori può essere denunciata da qualunque individuo e istituzione, e sulla base di questa viene avviato un procedimento legale (investigazione sul crimine). I minori possono ritrovarsi senza difese a causa, soprattutto, dei ritardi e della mancanza di risorse che possono influenzare la loro testimonianza (influenze esterne e dimenticanze). In molti casi il minore può apparire davanti al giudice perché la loro dichiarazione non è stata precedentemente raccolta nel modo appropriato.

Gli ultimi dati presentati dal Ministro della Salute, dei Servizi Sociali e della parità al 31 dicembre 2013, dicono che 42 minori sono rimasti orfani come conseguenza diretta della violenza domestica (minori fino a 18 anni di età) e 6 sono morti.

3.4 Scheda Paese sullo *status quo* in Ungheria

In Ungheria non esistono norme specifiche che riguardano i minori vittime di violenza assistita. Le sole leggi che possono essere applicate sono leggi e regolamenti generali per la protezione dei minori e alcune specifiche norme che riguardano i minori coinvolti in casi di violenza. In merito alle leggi generali, nel Codice Penale ci sono diverse sezioni che considerano il fatto di commettere alcuni crimini contro i minori come una aggravante. Dal 1 luglio 2013, il Codice Penale contiene un crimine sui generis chiamato “Relazione violenta” che comprende anche i minori come vittime potenziali, ma non fa alcuna specifica menzione di quelli vittime di violenza assistita.

Nella Legge per la Protezione dell’Infanzia (Act XXXI del 1997) l’art.11 stabilisce che è obbligatorio per tutte le persone giuridiche e i singoli individui impegnati nella crescita, l’educazione, il trattamento, o l’assistenza legale di minori proteggere i loro diritti. L’Ordine Governativo 149/1997 (IX. 10.) sulle Autorità di Tutela dell’Infanzia regola (tra le varie cose) la questione delle visite e stabilisce che i diritti di visita possono essere sospesi o rimossi se un parente, indipendente dalle proprie colpe, può severamente danneggiare lo sviluppo del minore dal punto di vista fisico, emotivo, mentale e morale – tranne nel caso del mancato pagamento degli alimenti. La Legge però non specifica che cosa intenda esattamente per “sue colpe” o “severamente” e non menziona la violenza domestica tra le varie situazioni che possono severamente danneggiare il minore. Ciò permette alle autorità di non tenere in considerazione la violenza domestica quando stanno esaminando il permesso per le visite e spesso multano le donne, o addirittura incriminano le donne, che “ostacolano” le visite perché cercano di proteggere i propri figli e se stesse dai padri ex-partner violenti. La legge CXXXV.2005 per il supporto alle vittime di crimini e il risarcimento dello Stato ha creato a livello nazionale degli uffici regionali e locali. Da un punto di vista teorico, la legge offrirebbe supporto anche alle vittime di violenza domestica, ma a causa dei criteri di eleggibilità stabiliti dalla norma solo una parte piccolissima dei casi trattati riguarda questo tipo di violenza – e la maggior parte di questi viene affrontata esclusivamente grazie alla buona volontà del personale – e non è disponibile alcuna informazione in merito al coinvolgimento di minori vittime di violenza assistita.

Per quanto riguarda le leggi speciali, la Legge amministrativa/civile sugli ordini di restrizione (Act LXXVII del 2009) è applicabile in caso di violenza all’interno della famiglia. Quando un ordine di restrizione definitivo o temporaneo è emesso in caso di violenza domestica, i minori sono automaticamente inclusi nel sistema di protezione. L’Ordine del Capo della Polizia 32/2007 (OT 26) sui compiti e il protocollo da seguire nei casi di violenza domestica e la prevenzione di ulteriori situazioni di violenza e l’Ordine del Capo della Polizia 37/2009 (OT 22) sull’attuazione delle norme di restrizione temporanea contengono delle disposizioni specifiche per la polizia (soprattutto di protezione e di segnalazioni al sistema di protezione per i minori) nei casi in cui siano coinvolti dei minori. Anche queste disposizioni però sono sottoutilizzate, specialmente nei casi in cui la polizia agisce ex officio quando ci sono minori vittime di violenza assistita.

L’Ungheria ha sottoscritto la Convenzione di Istanbul il 14 marzo 2014, ma a oggi non l’ha ancora ratificata.

L’Ungheria ha un sistema legislativo simile a quello dell’Europa continentale. Le Corti sono: la Curia (la Corte Suprema, seconda o terza istanza a seconda dei casi, e definisce le linee guida per le decisioni in sede di giudizio), le Corti di Appello regionali (seconda istanza), le Corti Regionali (prima o seconda istanza a seconda dei casi), le Corti Distrettuali (prima istanza) e le Corti amministrative e del lavoro. I casi che coinvolgono minori vittime di violenza assistita possono arrivare davanti a un giudice penale, civile (che si occupa di famiglia) o amministrativo. Nessuno

di questi riceve una speciale formazione, né tantomeno gli viene richiesto di superare alcun specifico controllo o esame in relazione al tema della violenza domestica. I giudici di famiglia fanno grande affidamento sugli psicologi in servizio presso i tribunali, che a loro volta non ricevono alcuna formazione e non hanno una specifica conoscenza in merito alla violenza domestica o varie altre forme di violenza contro le donne. In alcune sentenze i giudici hanno considerato che la violenza domestica contro la madre in presenza dei propri figli costituisce un crimine a “danno del minore”. Comunque, le esperienze delle ONG per i diritti delle donne vittime, accumulate attraverso molti anni di cause e processi e programmi di supporto provano che, nella maggior parte dei casi, anche se la violenza domestica è evidente, il sistema giuridico e le autorità non rispondono in maniera adeguata. Nella migliore delle ipotesi si può parlare di fallimento nel trattamento di questi casi e nella peggiore la violenza domestica subita e la sua evidenza sono stati usati contro le stesse vittime.

Non esistono politiche specifiche per minori vittime di violenza assistita e, ad esempio, il recente Piano Nazionale per la Strategia di Prevenzione del Crimine 2013-2023 (Ordine del Governo 1744/2013 (X. 17.) contiene solo dei riferimenti superficiali a risultati precedenti, documenti internazionali e all’Ordine di Restrizione, ma non prevede alcuna azione specifica per la prevenzione e il trattamento della violenza domestica, o l’erogazione di servizi ad hoc per la sicurezza delle vittime, né alcuna formazione per le diverse categorie professionali coinvolte.

Non ci sono fondi destinati a questo tema né in modo specifico, né nel quadro dei Servizi Nazionali per la Protezione delle Vittime. Il documento è anche palesemente anti Rom e contro i poveri in diversi passaggi (ad esempio, in quello in cui si dice che “alcune circostanze di vittimizzazione tipiche sono legate all’appartenenza a gruppi sociali esclusi” - una parola in codice usata in Ungheria per descrivere la popolazione Rom) e a bassi livelli di status socioeconomico”. Infine, l’implementazione della “Strategia Nazionale per l’avanzamento della Parità tra Donne e Uomini 2010-2021 (1004/20110 (I. 21.)) non è mai stata avviata.

A seguito delle pressioni interne e internazionali, dal 2005 i diversi governi sono diventati lentamente consapevoli del fatto che le vittime di violenza domestica (e le vittime di tratta) dovrebbero avere dei servizi specifici. Nel 2005-2006 alcuni posti letto, nelle già esistenti “Case per famiglia temporanee” e nelle “Case della Mamma”, furono riservati alle donne in fuga da una relazione violenta con o senza figli. Queste istituzioni operano sotto le leggi per la protezione dei minori e per i servizi sociali, erano e sono a tutt’oggi chiamati “Centri Regionali di Crisi” e sono stati concepiti non tenendo conto delle differenze di genere tra gli adulti vittime di violenza familiare di ogni tipo, non solo quella nell’ambito delle relazioni intime.

Non esistono case rifugio per le donne nel senso internazionalmente accettato del termine. Con l’eccezione delle organizzazioni impegnate nella difesa dei diritti delle donne, nessuna delle istituzioni sopra menzionate cerca di attenersi agli standard internazionali riconosciuti e ai protocolli che riguardano il trattamento delle vittime di violenza domestica e altre forme di violenza di genere perché non si basano sugli standard dei diritti umani, non sono ampiamente disponibili e il personale che ci lavora non ha alcuna formazione sul tema della violenza domestica.

Anche le ONG non si conformano a questi standard poiché non possono fornire servizi ampiamente disponibili, rappresentanza legale e servizi socio-psicologici o numeri telefonici di aiuto 24 ore su 24 per 7 giorni alla settimana. Solo i servizi sopra descritti sono oggi ancora attualmente disponibili e anche questi non sono pienamente ed esclusivamente finanziati dallo Stato, ad eccezione di OKIT (una linea telefonica nazionale gratuita per le vittime di violenza). Le linee telefoniche di assistenza di NANE (le uniche linee telefoniche gestite da una ONG per vittime di violenza domestica e di genere in tutta l’Ungheria) e l’aiuto legale fornito alle vittime di violenza domestica da un progetto congiunto di NANE e PATENT Association (un’altra ONG, la sola che fornisce questo servizio in Ungheria) non ricevono alcun finanziamento pubblico.

In Ungheria non esistono dati statistici disaggregati per genere ed età relativi alla violenza domestica ampiamente e facilmente reperibili. Vengono forniti solo a seguito di una specifica richiesta, come ad esempio quella che arriva dalle organizzazioni per i diritti delle donne. Nessun monitoraggio del sistema di raccolta è possibile, quindi l’affidabilità di questi dati non può essere garantita. Altre informazioni emergono da studi, ricerche e sondaggi e non esistono dati di alcun tipo sui minori vittime di violenza assistita.

3.5 Scheda Paese sullo *status quo* in Romania

La violenza domestica è trattata dalla legge come parte del fenomeno della violenza familiare. Il termine “violenza domestica” non appare mai nel testo della Legge Speciale 217/2003 sulla prevenzione della violenza familiare, né nel più importante testo legislativo promulgato nel 2012, Legge 25/2012, che cambiava quella precedente. Il Codice Penale rumeno non prevede la violenza domestica come fattispecie di reato a se stante, ma lo include nell’articolo 199 “Reati contro un membro della famiglia” e prevede le sanzioni più alte per questi crimini e la possibilità di essere perseguiti *ex officio*.

Sebbene la Legge speciale sulla violenza familiare preveda questa definizione, essa non definisce una nuova categoria di reati di violenza domestica. Il Codice criminale della Romania impone sanzioni maggiori, incluse condanne a lunghi periodi di detenzione, per crimini violenti commessi contro i membri della propria famiglia rispetto a crimini violenti perpetrati nei confronti di persone non appartenenti alla propria famiglia; comunque, le Corti rumene hanno perseguito relativamente pochi casi di violenza domestica, poiché la maggior parte di questi viene risolta prima o durante il processo, a seguito della riconciliazione tra la vittima e l’aggressore o perché la vittima non desidera andare avanti fino condanna.

In merito al tema della prevenzione, la suddetta legge prevede la creazione dell’Agenzia Nazionale per la Protezione della Famiglia (NAFP) nell’ambito del Ministero del Lavoro, della Famiglia e delle Pari Opportunità e la definizione di standard per i servizi di counseling e rifugi per le vittime e definisce la violenza in famiglia. Questa legge contiene inoltre norme specifiche per i minori vittime di violenza familiare (sia direttamente che come testimoni). Al prevalente approccio centrato sulla famiglia fa da complemento il tono sommesso in merito ai diritti umani delle donne della seconda parte dell’articolo 2, dove si stabilisce che impedire a una donna di esercitare i suoi diritti umani e le sue libertà fondamentali rientra nella categoria di violenza familiare. La violenza sessuale nell’ambito del matrimonio è implicitamente riconosciuta dal codice Penale: la relazione familiare con la vittima è considerata un’aggravante che contribuisce a inasprire la pena, così come in altri casi di violenza; l’investigazione criminale richiede prioritariamente la denuncia da parte della vittima.

Il concetto di “*violenza contro le donne*” non è stato mai usato in altre leggi nazionali o documenti che riguardano le politiche di pari opportunità. La violenza familiare è comunemente ricompresa in una delle forme di violenza contro le donne. La prospettiva centrata sulla famiglia prevale sia nella Legge del 2003 sia nella prima “Strategia Nazionale per prevenire e combattere la violenza in famiglia” (2005-2007). La “Strategia Nazionale per le pari opportunità tra donne e uomini 2010-2012” affronta la questione nell’ambito di una generica promozione del principio di pari opportunità tra donne e uomini nella loro vita in società.

La Legge 211/2004 estende la Legge 217/2003, dando alle vittime il diritto ad avere informazioni sui propri diritti e prevede un sostegno psicologico, l’assistenza legale gratuita e un risarcimento economico finanziato dallo Stato. Nel Marzo del 2012 è stata promulgata la Legge 25/2012, che ha emendato la legge 217/2003 sulla prevenzione e il contrasto alla violenza familiare. Il cambiamento più significativo è la norma che prevede per la vittima la possibilità di richiedere un “Ordine di Protezione”, che può essere usato per impedire all’aggressore di restare o tornare nella casa dove risiede la famiglia (anche se di sua proprietà) o di entrare in contatto con la vittima, questo deve tenersi a debita distanza dalla suddetta casa e lo costringe a sostenere i costi, come le spese mediche e legali causate dal suo comportamento. Inoltre, sono previste per l’aggressore anche delle multe.

Con la Decisione HG 49/2011 il Governo ha approvato la metodologia di prevenzione e l’intervento con un gruppo di lavoro di professionisti e professioniste di diverse discipline nell’ambito di una rete, in situazioni di violenza contro i minori e violenza familiare. L’Annesso I si riferisce a II.2 “*La violenza in famiglia include una parte comune alla violenza contro i minori, ossia fisica, emotiva, e/o psicologica, sessuale e negligenza da parte dei genitori, del legale rappresentante e come parte della violenza perpetrata verso una vittima adulta*” e nel paragrafo II.2.1. viene detto che un minore testimone di violenza familiare soffre indirettamente di violenza emotiva e/o psicologica. Inoltre, al punto III.2.1. si occupa della violenza contro le donne in famiglia e al punto III.2.2 della violenza contro i minori all’interno della famiglia. E con la Decisione HG 1156/2012 il Governo ha approvato la Strategia Nazionale per prevenire e combattere la violenza domestica per il periodo 2013-2017 e il Piano Operativo per l’implementazione della Strategia Nazionale per prevenire e combattere la violenza familiare 2013-2017.

Nel 2010, la razionalizzazione della spesa pubblica ha portato all’unificazione dell’Agenzia Nazionale e la Protezione familiare, che aveva in carico anche la violenza familiare, con l’Autorità Nazionale per la protezione dei diritti dei minori. Il nuovo ente aveva dunque in carico sia la famiglia sia la protezione dei minori. Fino a marzo 2014, però, la Direzione Generale per la Protezione dell’infanzia aveva una missione e incarichi simili presso il Ministero

del Lavoro, della Famiglia, della Protezione Sociale e delle Persone Anziane. Nel marzo 2014, attraverso una nuova legislazione, la Direzione Generale per la Protezione dell'Infanzia è stato cancellato e le responsabilità trasferite ad un nuovo ente, senza considerare la questione della violenza familiare, che al momento dunque non compete ad alcun ente di coordinamento nazionale.

Venti ONG rumene hanno chiesto al Governo di mostrare che porre fine alla violenza contro le donne è una priorità politica e di trovare urgentemente una soluzione per creare un ente specifico di coordinamento in linea con la Convenzione di Istanbul. Il Governo rumeno, su proposta del Ministro del Lavoro, della Famiglia e della Protezione Sociale e del Ministero degli Esteri ha adottato nel 2013 un Memorandum per la ratifica della suddetta Convenzione con scadenza prevista entro il 2015.

Nel 2013, in Romania c'erano 66 centri di supporto e counseling e 47 case rifugio per donne vittime di violenza domestica gestite enti pubblici e privati. Questi servizi sono purtroppo in numero insufficiente e non distribuiti uniformemente sul territorio per affrontare adeguatamente l'ampia diffusione della violenza domestica nel Paese. Attraverso la Direzione per la Protezione dell'Infanzia (DPC), in partenariato con le ONG, si continua nel tentativo di limitare la violenza in famiglia attraverso l'attuazione di programmi di prevenzione e che forniscono migliori condizioni e servizi per le donne vittime di violenza domestica e i loro figli. A livello nazionale è stata lanciata dal Governo una campagna di informazione e sensibilizzazione dell'opinione pubblica per combattere la violenza contro le donne.

L'Agenzia Nazionale per la Protezione della Famiglia (NAFP) fondata nel 2003 aveva in carico la responsabilità di creare una banca dati per gestire i casi di violenza familiare. In accordo con questa disposizione, l'Agenzia ha raccolto e centralizzato la banca dati sui casi di violenza domestica, inclusi i casi che comportano il decesso della vittima. Esistono quindi dati nazionali sui casi di violenza familiare per il periodo 2004-2009, poiché nel 2010 l'Agenzia è stata sostituita dall'Autorità Nazionale per la Protezione della Famiglia e i Diritti dei Minori (Decisione 1385/2009) e non ha preso in carico la gestione della banca dati. Il numero totale delle vittime di violenza domestica (prodotto dalla Direzione per la Protezione dell'Infanzia) è basato solo sui casi riportati dalla DGASPC e non considera altri dati statistici che si riferiscono alle vittime di violenza domestica (come quelli dell'Ufficio Generale del Pubblico Ministero, il Consiglio Superiore della Magistratura, la polizia e l'Istituto Nazionale di Salute Pubblica). Tali dati, inoltre, non prevedono informazioni dettagliate sulla vittima e l'aggressore. A livello ministeriale esiste un interesse per la creazione e lo sviluppo di una banca dati elettronica per la raccolta dati, la registrazione e la produzione di statistiche, ma a causa dell'incertezza dei finanziamenti non è ancora stata realizzata.

4 Capitolo

Descrizione dei Programmi di Recupero per minori vittime di violenza assistita in Italia, Spagna e Ungheria

4.1 Il Programma di Recupero in Italia

4.1.1 Introduzione alla descrizione del Programma di Recupero

4.1.2 Accoglienza, identificazione, definizione del profilo e selezione beneficiarie

4.1.3 Accompagnamento beneficiari lungo il percorso

4.1.4 Descrizione workshop e altre attività: metodologia, tipo di intervento, risorse professionali, osservazione nel quotidiano e fuori contesto, valutazione in itinere, finale e d'impatto.

4.1.5 Uscita dal Programma di Recupero

4.1.6 Reti territoriali di supporto

La storia di Emanuela

4.2 Il Programma di Recupero in Spagna

4.2.1 Introduzione alla descrizione del Programma di Recupero

4.2.2 Accoglienza, identificazione, definizione del profilo e selezione beneficiarie

4.2.3 Accompagnamento beneficiari lungo il percorso

4.2.4 Descrizione workshop e altre attività: metodologia, tipo di intervento, risorse professionali, osservazione nel quotidiano e fuori contesto, valutazione in itinere, finale e d'impatto.

4.2.5 Uscita dal Programma di Recupero

4.2.6 Reti territoriali di supporto

La storia di Yení

4.3 Il Programma di Recupero in Ungheria

4.3.1 Introduzione alla descrizione del Programma di Recupero

4.3.2 Accoglienza, identificazione, definizione del profilo e selezione beneficiarie

4.3.3 Accompagnamento beneficiari lungo il percorso

4.3.4 Descrizione workshop e altre attività: metodologia, tipo di intervento, risorse professionali, osservazione nel quotidiano e fuori contesto, valutazione in itinere, finale e d'impatto.

4.3.5 Uscita dal Programma di Recupero

4.3.6 Reti territoriali di supporto

La storia di Reka

In questo capitolo sono riportati gli interventi realizzati dai partner del progetto che necessariamente si diversificano, visti i differenti contesti socioculturali nei quali si svolgono. Ciò costituisce una ulteriore ricchezza dell'esperienza realizzata, grazie alla quale le differenze tra le modalità di intervento che caratterizzano ogni singolo partner hanno potuto essere messe a confronto, contribuendo alla definizione di una metodologia di valutazione fortemente innovativa e applicabile nei diversi contesti nazionali.



Italia

4.1 Il Programma di Recupero in Italia

4.1.1 Introduzione alla descrizione del Programma di Recupero

Il Centro Donna Lilith di Latina, gestisce, dal 2003, una casa rifugio, denominata “Emily”, sul territorio della provincia di Latina, nel quale il centro anti violenza opera già dal 1986. La struttura è stata aperta con un bando pubblico ai sensi della legge regionale 64/93, che prevede la presenza di una casa rifugio almeno in ogni capoluogo di provincia con personale esclusivamente femminile.

Le case rifugio sono strutture protette a indirizzo riservato che accolgono donne e minori che si trovano in situazioni in cui la loro incolumità psicofisica è minacciata e per le quali si rende necessario un allontanamento veloce dalla loro abitazione.

La struttura è ubicata nel centro cittadino per permettere a donne e bambini un più facile reinserimento sociale. La casa rifugio “Emily” può ospitare fino a sette persone; all’interno di essa si svolgono le attività condotte dalle operatrici e gli spazi sono organizzati in modo tale da garantire a ogni ospite la possibilità di gestire la propria giornata sia autonomamente, sia in condivisione con le altre ospiti e i loro figli. Esiste un limite di età per l’inserimento dei figli maschi delle donne accolte: non devono superare i 14 anni.

Nella casa rifugio Emily operano quotidianamente 4 operatrici, con diversa formazione: due educatrici, una assistente sociale e una *counselor*. Inoltre, la struttura si avvale della collaborazione di una avvocatessa e una psicoterapeuta di gruppo.

4.1.2 Accoglienza, identificazione, definizione del profilo e selezione beneficiarie

L’obiettivo primario della casa rifugio “Emily” è la protezione; la capacità di proteggersi e di proteggere i figli è strettamente connessa con l’intervento che le operatrici faranno con la donna vittima di violenze riguardo le sue rappresentazioni e interpretazioni del reale. Infatti, solo quando la donna si allontana dal contesto violento, attra-

verso la nuova lettura che dà degli episodi vissuti, la percezione della loro gravità prende il sopravvento. È proprio l'osservazione diretta da parte delle operatrici della vita delle donne e dei bambini nella casa rifugio che favorisce la comprensione dei danni provocati dall'aver vissuto in un contesto violento.

Dopo la fase di protezione, in cui le donne e i loro figli si sentono accolti, importanti sono gli obiettivi di costruzione o ricostruzione di una autonomia e di proposizione di modelli relazionali differenti da quelli vissuti nel maltrattamento.

Inoltre, le donne sono accolte in maggioranza con i loro figli, che sono tutti stati vittime e testimoni ed evidenziano i danni e gli effetti della violenza domestica. Infatti, i minori non hanno potuto contare sulla protezione che entrambi i genitori avrebbero dovuto garantire loro. In particolare, per quanto riguarda le loro madri, la violenza subita e l'esigenza di auto proteggersi, la necessità di sopravvivere al marito/compagno, non hanno permesso loro di ascoltare i segnali di sofferenza dei bambini limitando o impedendo loro di riconoscerne i molti bisogni oltre il semplice accudimento. Inoltre il comportamento del maltrattante che limita la libertà e svaluta quotidianamente la capacità della donna/madre, influenza automaticamente anche la maniera in cui la madre gestisce e si relaziona ai figli.

Vivere in un contesto violento genera una confusione di ruoli: i bambini si trasformano spesso in piccoli adulti agli occhi di entrambi i genitori, spesso si ritrovano a dover proteggere la madre dalle violenze e elaborano una percezione confusa e ingannevole della funzione materna. La percezione da parte delle donne del danno prodotto dalla violenza assistita sui bambini avviene solo con il tempo, dopo numerose attività svoltesi nella casa rifugio, quando per loro è possibile riuscire ad accettare il fatto di non aver svolto completamente una delle principali funzioni genitoriali: la protezione del minore.²³ Per tutti questi motivi, il sostegno alla genitorialità rappresenta un'altra importante attività e obiettivo dell'intervento nella casa rifugio.

In una prima fase, quella immediatamente successiva all'inserimento nella casa rifugio "Emily", il lavoro delle operatrici antiviolenza è incentrato sulla costruzione della relazione di fiducia con la donna: in casa la donna si sente accolta, sente di essere creduta e, nello stesso momento, sente che l'operatrice, con le sue competenze e la sua conoscenza del fenomeno, è in grado di sostenerla nel suo percorso di uscita dalla violenza. La costruzione della relazione di fiducia è il presupposto necessario per l'inserimento nelle attività del progetto B-SIDE, mirate al sostegno alla genitorialità, perché solo dopo aver costruito una relazione con le operatrici si possono affrontare, in gruppo e individualmente, tematiche così delicate come quelle concernenti il proprio essere madre.

Dopo questa prima fase, si illustrano alle donne i vari momenti del progetto spiegandone le finalità e informandole dell'opportunità di poter usufruire anche di un servizio di psicoterapia individuale sia per loro sia per i loro figli. Quasi tutte le donne hanno scelto di intraprendere anche quest'ultimo percorso percependone l'utilità. Alcune invece hanno dovuto rinunciare per le difficoltà incontrate nell'ottenere l'autorizzazione da parte dei padri dei bambini.

4.1.3 *Accompagnamento beneficiari lungo il percorso*

Si prosegue sia con le donne sia con i bambini con un lavoro di rielaborazione del loro vissuto.

I bambini, al momento dell'ingresso nella casa rifugio "Emily", provano sfiducia verso gli adulti dal momento che pensano di essere la causa delle aggressioni del padre nei confronti della madre e vivono un senso di colpa relativo alla loro storia familiare. Hanno la tendenza ad assumere comportamenti e responsabilità tipiche dell'età adulta, manifestano insicurezza, rabbia inespressa, ricerca di definizione dei ruoli maschili e femminili. È proprio sulla base di queste osservazioni che viene articolato un progetto educativo di attività a loro dedicato.

Il primo passo delle operatrici nei loro confronti è quello di far sentire ai minori che la casa rifugio "Emily" è un luogo sicuro, dove potersi esprimere liberamente. Ciò permetterà loro di affrontare paure e dubbi, confrontandosi in colloqui individuali e di gruppo con gli altri piccoli ospiti. Successivamente, si lavorerà sia con i bambini sia con le madri, per far sì che riescano a recuperare una dimensione di vita più corrispondente alla loro età; solo così si potrà poi lavorare sui loro desideri, sostenendo i sogni e i progetti per il futuro.

23. "Il senso d'impotenza e la poca stima di sé si riflettono anche sul ruolo materno. La violenza s'interpone tra la madre ed il bambino: depresse e senza speranze, queste mamme, spesso non riescono a trovare la forza per contenere e accudire ai propri figli. In realtà, hanno una percezione distorta delle proprie capacità e della propria forza e si sentono inutili e incapaci. La svalutazione è diretta conseguenza dei sensi di colpa per il fatto di non riuscire a svolgere il loro compito sociale di sostegno e garanzia del buon funzionamento familiare" (Graciela Marchueta 2005).

Le attività a loro dedicate sono suddivise in:

- *azioni di accoglienza*, per la conoscenza reciproca, la formazione del gruppo e la creazione della relazione di fiducia.
- *azioni di sostegno*, durante il periodo di svolgimento del progetto B-SIDE.
- *accompagnamento all'uscita* dal progetto stesso.

Sono predisposti spazi adibiti alle varie attività ed è attraverso l'arte, pedagogicamente intesa, che si fa esperienza di sé. La cura dell'orto, il gioco, la drammatizzazione, l'ascolto di canzoni e l'analisi di testi, fare musica, vedere film e discuterne in gruppo, disegnare, dipingere, scrivere, esprimersi attraverso la danza o il movimento, tutte queste attività permettono di vivere il proprio corpo e le proprie emozioni, rielaborando i propri vissuti.

Per quanto riguarda l'intervento con le donne, in una prima fase il lavoro delle operatrici è incentrato soprattutto sui loro aspetti autobiografici, usando come strumento il racconto e la scrittura. La scrittura autobiografica, infatti, è un mezzo molto valido non solo per la ricostruzione dei fatti reali, elemento non trascurabile quando manca o è carente il punto di vista reale che è stato alterato dal maltrattamento, ma lo è anche per la valorizzazione di se stesse e per lo sviluppo delle capacità cognitive, aspetti danneggiati dal maltrattamento.

Nei colloqui/attività, le donne hanno la possibilità di sperimentare una nuova visione di se stesse, di mobilitare nuove energie e di valorizzare le loro capacità. La richiesta sottointesa, che generalmente è presente, è una aspettativa di cambiamento per sé e per i propri figli nella quale la donna è coinvolta in prima persona. Nei casi in cui il maltrattamento risalga a esperienze molto lontane nel tempo, come l'infanzia o l'adolescenza, si riscontrano maggiori difficoltà da parte delle donne a partecipare al cambiamento ed è proprio per questo motivo che il progetto prevede un sostegno psicoterapeutico individuale. Spesso queste donne descrivono il loro partner come un buon padre per i loro figli, non percependo i danni della violenza assistita dai figli, e spesso credono che il partner possa cambiare a seguito della loro decisione di allontanarsi.²⁴

Alla base del lavoro delle operatrici nei laboratori rivolti alle madri c'è il recupero dell'autostima legato a una rappresentazione di sé positiva. Si valorizza il fatto che, nonostante il contesto violento nel quale erano immerse, abbiano saputo resistere e sopravvivere per se stesse e per i loro bambini. Potranno riscoprire il senso di sé mediante piccole decisioni quotidiane, sperimentare una relazione basata sulla fiducia e sul potersi esprimere liberamente senza timore di essere giudicate e senza che ciò che dicono sia usato contro di loro. Le operatrici antiviolenza non si sostituiscono mai alla madre prendendo decisioni al suo posto, ma ne valorizzano la capacità decisionale rispetto a tutto ciò che concerne la relazione con i figli.

Abbiamo scelto di usare come strumento il "gruppo di sostegno", condotto dalle operatrici per promuovere il confronto delle esperienze, coinvolgendo nel progetto anche donne ex ospiti della casa rifugio. Ciò ha permesso di dare una testimonianza positiva e far comprendere alle donne che non sono le sole ad aver vissuto un'esperienza di violenza domestica e che dalla violenza si può uscire. La condivisione di emozioni e di vissuti ha come obiettivo quello di rompere l'isolamento nel quale le stesse vittime di violenza sono relegate dai loro partner.

Nella riflessione sui concetti del prendersi cura di se stesse e dei propri figli, è di fondamentale importanza il continuo richiamo alla loro infanzia e all'esperienza di accudimento che hanno vissuto con le loro madri.

Gli strumenti utilizzati durante i laboratori con le madri sono il *brainstorming*, la rielaborazione di vissuti ed emozioni attraverso l'osservazione di fotografie scattate durante i laboratori madri-figli, la scrittura creativa, la rappresentazione grafica e la narrazione.

I laboratori con le madri sono sempre stati un momento propedeutico alle attività condivise con i bambini, e un momento di riflessione sulle esperienze vissute, valorizzando anche dei momenti informali di vita, intesi come preziose opportunità di crescita personale e collettiva in una prospettiva di non violenza.

Oltre alle attività rivolte ai minori e a quelle rivolte alle madri, sono state affiancate le attività madre/figli specifiche per osservare la relazione all'interno del loro rapporto, di primaria importanza nella vita di ciascun minore, in quanto rappresenta la prima fonte di conoscenza emotiva e di nutrimento affettivo. Nelle vittime di violenza e

24. Come già evidenziato nell'Introduzione e nel Capitolo 2, la violenza domestica contro le donne è un fenomeno socioculturale ancora diffuso nel mondo e di cui si tendono a minimizzare gli effetti ed inoltre l'esperienza quotidiana di questa violenza la fa rientrare nella sfera della normalità. Ciò fa sì che le donne stesse che la subiscono non la percepiscano in tutta la sua gravità e non siano pienamente consapevoli dei gravissimi danni che questa può causare a loro e ai propri figli.

di violenza assistita una delle sfere maggiormente compromesse è quella emotivo-affettiva. Questa tipologia di danno si ripercuote, a breve, medio e lungo termine, sia a livello individuale, che sul piano relazionale, compromettendo l'instaurarsi di dinamiche equilibrate e non violente. Per questo motivo è importante favorire l'incontro tra madre e figli, in momenti di scambio emotivo, confronto e pratica affettiva. È perciò fondamentale il lavoro che le operatrici svolgono nei laboratori sulla sfera affettiva con le donne ospiti, i bambini e con la diade madre/figli, singolarmente e in gruppo, affinché possano ripensarsi e ricollocarsi nella relazione. Le metodologie, i linguaggi, le tecniche e gli strumenti sono appropriati e nel rispetto delle differenti età evolutive.

4.1.4 Descrizione workshop e altre attività: metodologia, tipo di intervento, risorse professionali, osservazione nel quotidiano e fuori contesto, valutazione in itinere, finale e d'impatto

Il concetto di “prendersi cura” è sviscerato nei suoi molteplici aspetti.

Il viaggio “**maternità affettiva**” prevede varie fasi, l'una propedeutica all'altra attraverso le quali le donne dovranno passare e sperimentarsi, entrando in contatto con se stesse, con il loro passato ed il loro presente:

- **il corpo:** dal corpo violato al corpo amato, accudito, coccolato;
- **comunicazione e linguaggio:** dalle parole sporcate e urlate della violenza alle parole colorate e sussurrate dell'amore;
- **la fiducia, l'autorevolezza, le regole:** dalla denigrazione e svalorizzazione della violenza alla consapevolezza di sé come donna e madre;
- **l'identità di genere:** dagli stereotipi e inversione valoriale e di ruoli della violenza a un futuro non violento... la catena che si spezza!

Queste quattro fasi rappresentano macroaree di intervento su cui si lavora con le donne e con i bambini.

La metafora del “**viaggio**” crediamo renda bene l'idea del percorso che queste donne e i loro figli andranno a intraprendere. Come in ogni viaggio ci sarà un “diario di bordo”, un resoconto personale e collettivo delle difficoltà incontrate e dei successi raggiunti, il tutto attraverso lo sguardo e l'emotività dei piccoli e grandi viaggiatori, realizzato attraverso fotografie scattate durante le varie attività e i vari materiali prodotti dai bambini e dalle madri.

Il fiore che ci rappresenta

Descrizione dell'attività

Partendo dal concetto di “*prendersi cura di...*”, alla base del nostro viaggio metaforico nella “maternità affettiva”, ci dedichiamo con le donne e i loro figli all'allestimento di un orto all'interno della nostra casa rifugio. Dopo aver preparato il terreno, si procede con la messa in terra delle piantine aromatiche, che saranno poi accudite nel corso del tempo dai beneficiari del progetto. Le piantine aromatiche saranno poi utilizzate quotidianamente dagli ospiti della casa rifugio e in occasione di eventi speciali, quali feste o cene a tema, assaporate anche dagli ex ospiti, sempre inseriti nel progetto, per promuovere la condivisione del frutto di un lavoro svolto insieme.

Momenti di particolare importanza emotiva, oltre all'allestimento e alla cura dell'orto, sono quelli dedicati alla riflessione di gruppo (una solo per bambini e un'altra solo alle madri) su ciò che si è vissuto e provato durante le attività madre-figli; l'attenzione è ovviamente sia sugli aspetti positivi vissuti in quei momenti, ma soprattutto sulle difficoltà e criticità emerse. I due lavori di gruppo vedono come protagoniste e utilissimo strumento di riflessione le fotografie scattate durante i precedenti incontri in cui madre e figli portavano avanti un obiettivo comune e cioè la creazione dell'orto. Le fotografie sono utilizzate dai bambini per ricordare e rivivere in uno scambio di pensieri e opinioni tra pari, coordinati dalle operatrici, i momenti trascorsi con le loro madri per poi dare forma a un cartellone che rappresenti visivamente e concretamente l'esperienza vissuta. Con le madri, le fotografie sono invece utilizzate per aprire uno scambio emotivo tra di loro, sempre coordinate dalle operatrici, su ciò che hanno provato quei giorni nelle attività madre/figli e sulle sensazioni che provano nel vedersi rappresentate in atteggiamenti, sguardi, espressioni, nei vari scatti fotografici, mentre si prendevano cura di loro stesse, dei figli e della relazione.

- Individuale o di gruppo: di gruppo
- Frequenza degli incontri: bimensile
- Durata dell'attività: quattro incontri
- Luogo di realizzazione: stanza delle attività e giardino della casa rifugio per l'allestimento e la cura dell'orto
- Materiali utilizzati: carta, colori, cartelloni, fotografie, utensili da giardinaggio, piante aromatiche

- Figure professionali: operatrici antiviolenza, educatrici e assistente sociale

Obiettivi:

- sviscerare il concetto di “prendersi cura di..”
- offrire a madri e figli dei momenti in cui poter fare esperienza di un nuovo modo di stare insieme
- lavorare sul rispetto delle regole e dei tempi di ciascuno
- offrire alle madri un nuovo sguardo sui bisogni e le richieste emotive e pratiche dei loro figli
- sperimentarsi nella relazione in una dimensione ludica e densa di significato
- dare voce ai pensieri e ai sentimenti delle madri e dei loro figli rispetto al loro stare insieme
- analizzare con le donne il loro essere madri, con i loro punti di forza e le loro criticità, con l'intento di valorizzare ciò che di buono e adeguato c'è e di rinforzare ciò che per la propria storia di vita e le violenze subite risulta carente.

Dal corpo violato al corpo amato

Descrizione dell'attività

Il filo conduttore del progetto è sempre il concetto di “prendersi cura di..”, aspetto spesso compromesso nelle competenze genitoriali delle donne vittime di violenza a causa dei maltrattamenti subiti da parte del partner. Parlando di “prendersi cura di” si passa necessariamente attraverso una riflessione su ciò che per ciascuna e ciascuno di loro è una relazione affettiva e una comunicazione di tipo emotivo: tutto ciò che le rappresenta concretamente nei gesti dell'affetto, nelle parole dell'amore filiale e nella quotidianità del rapporto genitoriale. Partiamo dal concetto di affettività e lo analizziamo in attività separate, donne e bambini, osservandolo dai diversi punti di vista. Con i bambini parliamo e ci confrontiamo su ciò che è l'affetto e il sentirsi amati; sembrano sempre avere le idee molto chiare e ciascuno di loro le rappresenta graficamente disegnando ciò che nella quotidianità sono per loro. In due attività distinte, infatti, i bambini raccontano e disegnano la loro “ricetta del cuore”, cioè il piatto preferito che la mamma cucina loro su richiesta, e la loro “coccola preferita”, cioè la maniera che prediligono nell'essere accolti in un momento di bisogno emotivo.

Con le donne, invece, attraverso il brainstorming parliamo dell'affettività partendo dal loro essere state bambine/figlie per arrivare al loro essere madri oggi. Spesso emergono grosse difficoltà nel recuperare nella loro memoria gesti, parole ed esperienze positive di affetto e accudimento da parte delle loro madri, da qui si riflette insieme anche sulle difficoltà che incontrano con i loro figli nel manifestare e comunicare il loro affetto e soprattutto nel saper leggere le loro richieste affettive. Queste attività sono propedeutiche a una attività madri/figli in cui le donne e i loro bambini costruiranno insieme, utilizzando il Das, ciò che per entrambi è emersa essere la miglior rappresentazione di ciò che è l'affettività ossia l'abbraccio. Mamme e figli, impegnati nel dare forma con il Das al loro personalissimo abbraccio, si confrontano con il resto del gruppo, con il supporto delle operatrici, sulle sensazioni fisiche e sui sentimenti che provano quando si abbracciano.

- Individuale o di gruppo: di gruppo
- Frequenza degli incontri: bimensile
- Durata dell'attività: quattro incontri
- Luogo di realizzazione: stanza delle attività all'interno della casa rifugio
- Materiali utilizzati: cartellone, fogli, colori, das, fil di ferro e di rame, pitture acriliche, pennelli, fotografie
- Figure professionali: operatrici antiviolenza, educatrici, assistente sociale.

Obiettivi:

- Dare un nome e una forma a ciò che fa stare bene e a ciò che fa sentire amate e amati nella relazione madre/figli
- Predisporre all'attenzione e all'ascolto emotivo dei bisogni e delle esigenze dei bambini
- Sviscerare il concetto di affettività, mettendo in luce il passaggio dal maltrattamento alla cura e alla valorizzazione della persona
- Offrire a madri e figli dei momenti in cui poter sperimentare un nuovo modo di stare insieme
- Offrire alle madri un nuovo sguardo sui bisogni e le richieste emotive e pratiche dei loro figli
- Sperimentarsi nella relazione in una dimensione ludica e densa di significato
- Dare voce ai pensieri e ai sentimenti delle madri e dei loro figli rispetto al loro stare insieme
- Analizzare con le donne il loro essere madri, con i loro punti di forza e le loro criticità, con l'intento di valo-

rizzare ciò che di buono e adeguato c'è e di rinforzare ciò che per la propria storia di vita e le violenze subite risulta carente.

Alla scoperta del mondo

Descrizione dell'attività: esplorare il territorio

- Individuale o di gruppo: di gruppo
- Frequenza degli incontri: due gite
- Durata dell'attività: una giornata
- Luogo di realizzazione: una gita a Sabaudia (Lt) e una a Sermoneta (Lt)
- Materiali/risorse umane utilizzati: mezzo di trasporto pullman e guida turistica
- Figure professionali: operatrici antiviolenza, educatrici, assistente sociale

Obiettivi: promuovere e favorire la conoscenza da parte dei bambini e delle loro madri del territorio e permettere alle operatrici un'osservazione informale delle dinamiche relazionali madri/figli al di fuori della struttura.

L'ippoterapia

Per la concretizzazione o semplicemente per il consolidamento degli obiettivi previsti nelle varie fasi o macroaree del progetto, ci siamo avvalse anche della collaborazione e dell'intervento di alcuni partner esterni, di volta in volta individuati sul territorio, in base alle esigenze e alla specificità della tematica affrontata.

Nell'ambito delle attività sul concetto di "prendersi cura di..." siamo passate dall'accudimento di uno spazio (l'orto), all'accudimento di un essere vivente (il cavallo), avvalendoci della collaborazione di un gruppo di esperti in equitazione del territorio.

L'effetto terapeutico dell'ippoterapia è scientificamente riconosciuto e si basa sul particolare rapporto dialettico che si instaura tra la singola persona e il cavallo, fondato su un linguaggio prettamente empatico e motorio, ricco di sensazioni piacevoli e rassicuranti, estremamente coinvolgenti sotto il profilo emotivo.

Hanno partecipato all'esperienza bambini di un'età compresa fra i 3 e i 14 anni, con un impegno quotidiano di circa 4 ore per 4 settimane nei mesi di agosto e settembre 2013. Un giorno a settimana, il venerdì, sono state coinvolte anche le madri. L'obiettivo principale, raggiunto con l'ausilio del cavallo co-terapeuta, è stato quello di fornire un intervento globale che ha coinvolto le madri e i loro figli.

Altri obiettivi più specifici sono:

- aspetto relazionale: recuperando il rapporto del bambino con la madre si è permessa la condivisione di stati emotivi e di sentimenti, la definizione e il rispetto dei ruoli; L'accudimento dell'animale (nutrirlo, spazzolarlo, lavarlo e provvedere ai suoi bisogni), ha favorito processi di condivisione, attaccamento, responsabilizzazione, cura del sé e altruismo;
- aspetto comportamentale e sensoriale: la gestione del cavallo, sia a terra sia in sella, favorisce l'autostima dei bambini e ne migliora l'autonomia. Inoltre, essendo il cavallo per sua natura molto sensibile agli stimoli, la relazione con esso ha comportato necessariamente nei bambini (ma anche nelle madri), una maggior conoscenza e gestione del sé;
- aspetto emotivo: il cavallo offre uno stimolo emotivo molto forte, producendo sensazioni a volte anche contrastanti nei bambini. Gli operatori specializzati della scuderia li hanno aiutati a riconoscerle, verbalizzarle e condividerle, favorendo così una maggiore tolleranza alla frustrazione e una espressione emotiva adeguata allo stimolo;
- aspetto cognitivo: attraverso le diverse attività sia a terra sia in sella, è stato possibile potenziare l'aumento e il mantenimento della concentrazione, aumentare i tempi di attesa, le capacità imitative di movimenti fini e grossi motori, dell'equilibrio e della comprensione di messaggi verbali complessi.

Al fine di consolidare gli obiettivi raggiunti mediante l'attività equestre, la seconda parte della giornata è dedicata ad attività ludico/sportive in acqua, utilizzando la piscina del centro ippico. I bambini e le loro madri hanno potuto rilassarsi e divertirsi rafforzando, attraverso la condivisione di questi momenti, i rapporti nel gruppo e la relazione all'interno della diade madri/figli.

La psicoterapia

A partire da marzo 2013, il Servizio Eda (della cooperativa di psicoterapeute Spazio Incontro) è stato incaricato dal Centro Donna Lilith di svolgere un servizio di psicoterapia diretto ai bambini e alle donne del casa rifugio “Emily”, finalizzato soprattutto al sostegno della relazione madre/figli. Tale richiesta ci ha indotto a predisporre un tipo di intervento che potesse essere funzionale al raggiungimento degli obiettivi richiesti, ma che non si sovrapponesse a interventi e attività di gruppo già posti in essere dalle operatrici del centro antiviolenza.

- L'intervento svolto da una mini équipe formata da tre psicologhe-psicoterapeute è stato strutturato essenzialmente in tre fasi:
- La valutazione psicodiagnostica individuale e relazionale delle donne e dei bambini.
- La progettazione di un intervento terapeutico individualizzato e familiare condiviso con il gruppo di operatrici della casa rifugio Emily e le donne coinvolte nel progetto.
- Il percorso di psicoterapia multimodale (individuale e della diade madre/figli).

Per quanto riguarda la prima fase di valutazione psicodiagnostica, sono stati utilizzati il colloquio anamnestico e clinico e test psicologici di personalità (MMPI-2, Test della Figura Umana, T.A.T. per gli adulti. Test grafici e proiettivi narrativi per bambini).

La seconda fase di analisi dei risultati ci ha permesso di individuare le risorse e le criticità dei singoli casi, tramite un lavoro di équipe interno e con il gruppo della casa rifugio, al fine di stabilire degli obiettivi a breve termine da raggiungere tramite il percorso psicoterapico.

In alcuni casi sono stati attivati interventi psicoterapici individuali, in altri, invece, si è ritenuto opportuno lavorare contemporaneamente sulla relazione madre/figli all'interno di un setting diadico con gli obiettivi di:

- facilitare la relazione madre e bambini attraverso momenti ludici;
- fornire alle madri occasioni per essere guidate ad instaurare relazioni più funzionali;
- far emergere le situazioni problematiche e dare una risposta di contenimento.

I percorsi individuali, invece, soprattutto nelle situazioni più gravi di violenza, sono stati necessari per una riflessione più approfondita sul proprio ruolo di genitrici, per quanto riguarda le madri, e indispensabile contenimento emotivo per i bambini, sui quali, nella maggior parte dei casi si è rilevata una situazione traumatica grave di tipo psicologico e fisico.

In particolare riteniamo che la cura, nelle situazioni di trauma infantile, sia da intendersi come la promozione di un'esperienza riparativa, fattuale ed emozionale. In altre parole, c'è la necessità di coniugare un intervento volto a far sperimentare sistemi di significati diversi da quelli con cui si è confrontata la vittima fino a quel momento (e a volte anche di chi la affianca), compromesso dalle esperienze traumatizzanti, con la costruzione di un'esperienza concreta più rassicurante. Il bambino deve poter contare sul fatto che il mondo in cui ha subito il trauma è un mondo che può offrirgli un'alternativa. La psicoterapia è, dunque, finalizzata in primo luogo ad agire sul sistema dei significati, cambiando le 'lenti' con cui viene letta l'esperienza traumatica che deve essere elaborata e integrata nel proprio sé.

Il modello propone approcci diversi e integrati attraverso il confronto continuo tra metodi psicoterapeutici in situazioni di trauma infantile poiché si lavora in équipe. Il lavoro attraverso l'équipe multidisciplinare del servizio EDA garantisce uno scambio attivo rispetto alla predisposizione del progetto di intervento. La presa in carico prevede, generalmente, il coinvolgimento di diversi professionisti che operano in modo differenziato e integrato su diversi livelli (minore e madre) in base al piano definito nelle costanti riunioni di équipe e negli incontri con le operatrici antiviolenza della casa rifugio “Emily”. L'équipe effettua incontri settimanali, quali riunioni di lavoro, finalizzati alla condivisione dei progetti di intervento in relazione alla presa in carico. Inoltre, viene realizzata una regolare supervisione con uno psicoterapeuta relativamente alla pianificazione degli interventi e agli sviluppi dei casi in itinere.

Valutazione in itinere, finale e d'impatto

Tutto il percorso delle donne e dei bambini all'interno del progetto B- SIDE è stato monitorato trimestralmente, attraverso l'utilizzo di schede appositamente strutturate durante i diversi incontri tra i vari partner del progetto.

Le schede si suddividono in tre tipologie: in itinere, finale e d'impatto; la prima permette di "scattare una fotografia" iniziale della donna, del bambino e della loro interazione; la seconda ci indica l'evolversi del loro percorso; la terza serve a dimostrare la riuscita dell'intervento nel tempo. Ciascuna scheda è compilata dalle operatrici che seguono i diversi nuclei nei vari workshop.

4.1.5 Uscita dal Programma di Recupero

Una volta terminato il percorso sopra descritto, donne e bambini che lo desiderino o ne sentano l'esigenza possono essere inseriti in un programma di *follow-up*, inteso come percorso di sostegno nella gestione emotiva e pratica degli eventuali cambiamenti che si potranno presentare nella loro vita fuori da un contesto protetto come quello della casa rifugio.

4.1.6 Reti territoriali di supporto

Dal 2008 il Centro Donna Lilith è *Referente di contenuto e di azione territoriale* del Comune di Latina, che è parte della Rete Nazionale Antiviolenza del Dipartimento per i Diritti e le Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri come Ambito Territoriale di Rete (ATR)" (Progetto nazionale denominato ARIANNA).

I servizi coinvolti nelle Reti locali sono i seguenti: Centri antiviolenza e Case Rifugio, servizi sociali territoriali, servizi sanitari e ospedali, Forze dell'Ordine, Tribunali, servizi educativi e scolastici.

Il 25 novembre 2009 i soggetti aderenti alla rete cittadina (Comune di Latina, Procura della Repubblica, Prefettura di Latina, Questura, Comando provinciale Arma dei Carabinieri, Comando Polizia Municipale, Azienda Ospedaliera, Azienda Sanitaria locale e Centro Donna Lilith) hanno sottoscritto il Protocollo: Rete contro la violenza alle donne e ai minori della città di Latina.

La funzione della rete cittadina è quella della condivisione di buone prassi fra soggetti che entrano in contatto con il problema della violenza contro le donne; per la realizzazione di ciò è stato molto importante condividere linguaggio e contenuti per riuscire a superare stereotipi culturali spesso molto diffusi. Per il raggiungimento di questi importanti scopi sono stati numerosi i corsi di formazione per operatori sociosanitari a docenza del Centro Donna Lilith. Un altro obiettivo della rete cittadina, non ancora raggiunto, è la creazione di una banca dati comune che permetta la raccolta degli stessi in maniera uniforme.

Durante lo svolgimento del progetto B-SIDE significativi sono stati gli scambi e le buone prassi stabilite con alcuni soggetti della rete, che entrano quotidianamente in contatto con bambini vittime di violenza assistita. Il Centro Donna Lilith, che da anni lavora sul problema, è stato visto come un punto di riferimento a cui poter affidare il lavoro di elaborazione e sostegno in alcuni casi. Infatti, il progetto ha rappresentato un valido strumento per superare le difficoltà che spesso i servizi pubblici hanno nella nostra provincia rispetto alla presa in carico terapeutica sia delle donne che dei minori, nonché ha rappresentato un punto di vista privilegiato per l'osservazione quotidiana del danno prodotto dalla violenza.

La storia di Emanuela

L'inserimento di Emanuela²⁵ e di suo figlio Pierluigi, di 5 anni, nella casa rifugio "Emily" viene richiesto dal servizio sociale, area Minori, a seguito di una segnalazione da parte dell'ospedale presso il quale il bambino era stato ricoverato, nel reparto di ortopedia e traumatologia, per una caduta. Dopo aver parlato con l'assistente sociale dell'ospedale, apprendiamo che il bambino aveva riportato una frattura scomposta del braccio destro e una frattura frontobasale destra del capo a seguito di una caduta dal tetto di una rimessa per attrezzi e che era stato necessario intervenire chirurgicamente.

Incontriamo Emanuela e Pierluigi appena usciti dall'ospedale. Emanuela appare molto provata, ha infatti trascorso una settimana accanto al bambino in ospedale senza ricevere mai una visita da parte del padre del bambino o dei suoi familiari. Nessuno dei suoi conviventi si è preoccupato delle necessità fondamentali di una persona, come aver bisogno di acqua, cibo o di un cambio di abiti, e non si sono interessati dello stato di salute del bambino neanche il giorno dell'operazione. I familiari di Emanuela risiedono, invece, in un'altra regione.

Durante l'incontro, la informiamo velocemente sul tipo di struttura in cui sarà ospitata, ma lei sembra essere consapevole del fatto di non avere altre alternative al momento, perché il servizio ha già un provvedimento della Procura Minorile di collocazione del minore al di fuori del nucleo familiare, con o senza la madre.

Dal raccontarsi di Emanuela emerge una storia familiare multiproblematica, sia per quanto riguarda la sua famiglia d'origine, che per il suo nuovo nucleo familiare. Emanuela conosce il padre di Pierluigi su una chat-line e dopo qualche mese decidono di incontrarsi e subito dopo di convivere. Emanuela lascia ben volentieri la sua famiglia di origine nella quale vive una situazione emotiva molto gravosa. Infatti, quando aveva solo 9 anni il padre, molto depresso e in cura al Dipartimento di Salute Mentale, si suicida. Lei e la sorella di 7 anni scoprono il suo corpo nella legnaia di casa e da quel momento la situazione familiare va sempre peggio. La madre fa lavori saltuari e oltre ai tre figli nati nel matrimonio, avrà altri due figli che non saranno riconosciuti dai suoi partner. Vivono di stenti e di aiuti del Comune di residenza ed Emanuela si trova spesso a dover accudire i suoi fratelli e sorelle in qualità di primogenita. Frequenta le scuole fino alla terza media e da quel momento si occupa della casa e dei suoi familiari a tempo pieno. Come se non bastasse, due anni prima di trasferirsi nella nostra zona, il fratello di 17 anni ha un grave incidente stradale e rimane in coma per alcuni mesi. Quando tornerà a casa avrà danni irreversibili. Da questi racconti si comprende la voglia di fuga di Emanuela non appena le si presenta l'occasione. E certo non perderà tempo a valutare e interpretare i numerosi segnali che le verranno dai comportamenti del partner nel primo periodo di convivenza, visto che emerge dai suoi racconti il grande bisogno di sentirsi amata ed accettata. Sin da subito si accorge che il suo convivente prende psicofarmaci, ma la sua esperienza familiare non le permette di interpretare correttamente l'informazione e non riesce a ottenere spiegazioni a riguardo da lui. Nel secondo anno di convivenza, Emanuela si accorge di essere incinta e dopo la nascita di Pierluigi, vive per alcuni anni con il figlio in una situazione di violenza psicologica, economica e spesso anche fisica pressoché quotidiana. Pierluigi è spesso presente alle aggressioni del padre nei confronti della madre, tanto che sempre più spesso gli si scaglia contro nel tentativo di difenderla. Nell'ultimo periodo vengono chiamati spesso i Carabinieri e il 118 ed Emanuela racconta che trascorre molte ore fuori di casa assieme al figlio, nel tentativo di proteggerlo e proteggersi. È in questo contesto che avviene l'incidente di Pierluigi: sono a casa di una cugina del convivente e il bambino, insieme ai cuginetti più grandi, sale su una scala appoggiata alla rimessa. Quando gli viene intimato di scendere, per la fretta, cade.

Durante i laboratori previsti nel progetto B- SIDE, Emanuela è sollecitata a riflettere sul fatto che l'incapacità di protezione propria, ma soprattutto del figlio, è legata alla sua situazione familiare, che l'ha continuamente svalutata e non protetta. Il convivente e la sua famiglia si sono inseriti perfettamente in questo contesto di bassissima autostima, rafforzando la sua stessa svalorizzazione.

Inoltre riflettiamo insieme e contestualizziamo anche un altro importante aspetto della violenza domestica: l'isolamento sociale che Emanuela ha già vissuto nel suo paese, dove la madre è stata stigmatizzata come una donna facile e una cattiva madre, situazione che le è stata riproposta dal convivente come mezzo per il controllo.

25. I nomi riportati sono di fantasia a tutela delle leggi sulla privacy.

Il clima creatosi, nel quale non viene giudicata ma valorizzata, ne aumenta l'autostima che in questo caso è molto bassa, perché il maltrattamento di Emanuela risale alla sua infanzia. Infatti, la trascuratezza e l'assenza di figure genitoriali e/o parentali protettive ha candidato Emanuela a futuri comportamenti a rischio soprattutto nella sfera affettiva. Per questo motivo le proponiamo di intraprendere anche un percorso individuale psicoterapeutico per poter approfondire e sviscerare i nodi legati alla sua infanzia. Ovviamente il lavoro di gruppo di/con Emanuela coinvolge anche la sua relazione con Pierluigi.

Al momento dell'ingresso nella casa rifugio, Pierluigi, 5 anni, è un bambino molto vivace e curioso che sin da subito si relaziona facilmente con le operatrici. Dal punto di vista affettivo è estroverso, abbraccia e bacia spesso la madre, ma anche le altre ospiti e le operatrici. Anche nel gioco con gli altri bambini ospiti della casa si dimostra propositivo e collaborativo.

Da un punto di vista cognitivo è adeguato alla sua età. Nelle attività ludo-pedagogiche proposte parla delle violenze a cui ha assistito in maniera piuttosto particolareggiata. Sin da subito appaiono però evidenti le difficoltà di Emanuela a essere ascoltata quando gli fa delle richieste. Lei stessa si lamenta di non riuscire a essere autorevole in maniera efficace con il figlio e nei colloqui con le operatrici mette in relazione questa sua difficoltà con i sensi di colpa che prova nei suoi confronti per "averlo portato in quella casa di pazzi". Dall'osservazione quotidiana emerge la difficoltà di Pierluigi a rispettare regole e limiti, essendo abituato a discutere ogni scelta della madre. In realtà, dalla storia di Emanuela, sono già emersi i racconti di abbandono emotivo e pratico compiuti dai suoi genitori sin dalla più tenera età, nonché la sua grande solitudine e il suo bisogno di amore e accettazione, che l'hanno portata ad essere disponibile a qualunque cosa pur di avere un minimo riconoscimento. Questi suoi problemi relazionali si riverberano anche nella relazione con Pierluigi, che viene anch'egli inserito nel percorso individuale psicoterapeutico.

Illuminante è stato un disegno che Pierluigi ha prodotto: la consegna che gli viene data è quella di disegnare un bambino sotto la pioggia e il disegno che ci propone è quello di un bimbo (se stesso) sotto un acquazzone senza ombrello. La sua relazione con il mondo (la pioggia) è quindi senza alcuna protezione, protezione che dovrebbe venire dagli adulti di riferimento.

Condividiamo la nostra interpretazione del disegno con Emanuela, spiegandole che anche l'estroversione di Pierluigi può essere letta come una difficoltà a far riferimento ai suoi genitori come a coloro che lo dovrebbero proteggere dalle avversità del mondo: pensa infatti di potersi rivolgere indifferentemente a chiunque per ricevere un aiuto. Condividiamo con la madre la necessità di fare un lavoro sugli aspetti di verticalizzazione del loro rapporto, che le permetterà di riuscire a gestire con più facilità la relazione, soprattutto per gli aspetti connessi a regole e limiti.

All'ingresso in casa, la vita di Emanuela era sull'orlo di un baratro e ha rischiato di perdere la persona più importante per lei: Pierluigi. Il suo stato era legato a una sua incapacità di potersi pensare diversamente da come fino a quel momento tutti, compresa lei stessa, la vedevano. I vari interventi previsti dal progetto B-SIDE hanno permesso a Emanuela di esplorare il suo stato di disagio, di essere sostenuta mentre ne cercava le cause e le ragioni, di essere ascoltata mentre entrava in contatto con la sua ferita, di essere incoraggiata nelle sue deduzioni e le ha aperto nuovi spiragli di comprensione della realtà permettendole di individuare gli ostacoli al suo progetto di recupero di una vita autonoma con il figlio.

Il percorso nella casa rifugio "Emily" di Emanuela e Pierluigi è stato particolarmente lungo, ventitré mesi, anche per le numerose difficoltà che le donne incontrano quando vogliono/debbono reinserirsi nel mondo del lavoro senza avere competenze specifiche. Lei e il suo bambino sono stati i primi fruitori, insieme ad un altro nucleo, di un progetto del Centro Donna Lilith, denominato D.E.A - Dopo l'Emergenza l'Autonomia, che prevede che le donne in uscita dalla casa rifugio possano usufruire, per un periodo che varia dai sei mesi ad un anno, di due appartamenti di edilizia popolare messi a disposizione del Comune di Latina. L'inserimento dei nuclei familiari nel progetto è legato a una autonomia economica minima, che permetta di gestire la quotidianità. Il progetto prevede che le donne e i loro eventuali figli/e vengano sostenuti e monitorati nel cambiamento dalle operatrici della casa.

In data 6 giugno 2014 Emanuela ha ottenuto una sua casa di edilizia popolare nella quale si trasferirà con il figlio a breve, per intraprendere una nuova vita in completa autonomia.



Spagna

4.2 Il Programma di Recupero in Spagna

4.2.1 Introduzione alla descrizione del Programma di Recupero

L'Associazione A.D.A.V.A.S. offre servizi professionali alle vittime di violenza domestica che integrano l'azione dei centri di accoglienza e altri servizi istituzionali esistenti nella città, con i quali si lavora in coordinamento per raggiungere la migliore efficacia possibile. A.D.A.V.A.S. pertanto non è una casa rifugio, ma un centro diurno che offre servizi specifici.

Inoltre l'intervento è realizzato in coordinamento ad altri programmi, svolti da enti pubblici o privati, che coprono differenti ambiti, ma che sono imprescindibili a fronte della diversità delle necessità che si possono presentare in un caso di violenza domestica.

4.2.2 Accoglienza, identificazione, definizione del profilo e selezione beneficiarie

Primo contatto con il caso, sia per via telefonica sia di persona. Realizzato dalla coordinatrice/operatrice sociale del Centro.

A. Ricevimento e valutazione del caso:

Relazione di trasmissione se il caso arriva attraverso personale che opera in altri servizi.
Altri canali di accesso: reti informali tali come persone vicine alla vittima, Internet, ecc.

B. Colloquio iniziale. Primo contatto con la vittima. Colloquio semistrutturato nel quale si lavora sui seguenti aspetti:

- Contestualizzazione del Centro. Presentazione dell'Associazione e descrizione della sua natura, dell'equipe professionale e del suo funzionamento. Illustrazione della Carta dei Servizi dell'Associazione. Protocollo di intervento.
- Compilazione della scheda sociale nella quale vengono raccolti i dati più significativi secondo il seguente ordine:
 - Dati generali di identificazione;
 - Genogramma. Composizione del nucleo familiare e relazione con la famiglia allargata se esiste;
 - Situazione lavorativa e livello di autonomia economica;
 - Esplorazione delle risorse di sostegno e relazioni riguardanti le aree micro sociali e nei dintorni della residenza;
 - Valutazione nel caso specifico dei fattori di vulnerabilità: disabilità (fisica, psicologica o sensoriale), appartenenza a un minoranza etnica, condizione di migrante, ecc.
 - Storia clinica. Diagnostica e trattamenti clinici nel passato e al momento presente. Possibili dipendenze o abuso di sostanze;
 - Storia della famiglia d'origine. Struttura, relazioni e accadimenti rilevanti;
 - Valutazione di altre situazioni di abuso vissute anteriormente;
 - Raccolta di dati rilevanti dell'aggressore e delle condotte di abuso.

La raccolta delle suddette informazioni permette di:

- Valutare la storia di violenza e percezione della stessa da parte della vittima. Sintomatologia manifestata sia dalla donna sia dai minori.
- Esplorare la relazione madre/figli.
- Valutare la determinazione della richiesta da parte della donna.
- Valutare il rischio per la donna e i minori a carico e l'attivazione del protocollo di misure di protezione.
- Informare sul progetto B-SIDE e la valutazione del personale professionale sulla possibilità di inserimento del caso nel progetto e informare sull'impegno siglato per condurre a termine l'intervento.
- Valutare il grado di motivazione della donna a partecipare al progetto.
- Pianificare il progetto di intervento: fissazione di obiettivi, metodologia ed elaborazione della mappa di risorse indicate in funzione del caso.
- Condividere le informazioni e le decisioni con il resto dell'equipe e del personale esterno coinvolto nel caso.
- Accogliere nel servizio di psicoterapia: dopo un primo contatto con la coordinatrice del Centro si procede all'avvio delle sedute di psicoterapia. Il primo colloquio è diretto alla specificazione del contesto terapeutico, includendo l'accettazione delle condizioni di accesso al programma e alla creazione della relazione vittima-terapeuta.
- Accogliere nel servizio di musicoterapia e individuazione dei casi in possesso dei requisiti per l'inserimento nel progetto B-SIDE, si convoca la madre per un colloquio individuale e, in seguito, si procede con un colloquio con il minore e si completano le schede iniziali di valutazione. Si definisce il calendario delle sedute e si disegna il piano di azione per ognuno di loro.

Requisiti dei casi che possono essere inclusi nel progetto. Donne che:

- Siano maggiorenni e che vivano o abbiano vissuto una situazione di violenza con il partner;
- Abbiano abbandonato la relazione con il loro aggressore e attualmente non convivano con lui;
- Abbiano a carico figli di età compresa tra i 2 e i 14 anni;
- Tanto la donna come i suoi figli non stiano seguendo un trattamento psicologico con altri professionisti per la situazione di violenza subita;
- Sussistano gravi problemi mentali o di altra natura che impediscano il trattamento terapeutico in assenza di un trattamento specifico che il Centro non è in grado di fornire;
- Firmino volontariamente l'accordo di partecipazione al progetto nel quale si impegnano principalmente a:
 - Partecipare, sia esse stesse che i loro bambini, a tutti gli incontri terapeutici e ai laboratori di gruppo programmati;
 - Partecipare a tutti i livelli di valutazione previsti;

- Comunicare qualsiasi questione che possa sopraggiungere ad impedire il rispetto delle condizioni del programma;
- Disporre del consenso informato del padre dei minori.

Cause di esclusione dal progetto:

- Abbandono volontario del trattamento;
- Assenze reiterate e non giustificate alle sedute terapeutiche;
- Ritorno dall'aggressore;
- Opposizione espressa dal padre al lavoro con i figli, sempre e quando egli non sia oggetto di provvedimenti restrittivi circa l'esercizio di suoi diritti paterni per decisione legale;
- Indizi chiari di maltrattamento nei confronti del minore.

4.2.3 *Accompagnamento beneficiari lungo il percorso*

1. Con la donna e i bambini: Realizzazione di colloqui sia di persona o telefonici nei quali si riformulano le attività e le risorse da impegnare, tutto in funzione di eventuali nuove situazioni che potrebbero prendere corpo nel corso del processo di intervento. L'accompagnamento nel servizio di psicoterapia applicando il programma di intervento stabilito, una volta identificate le necessità sulle quali intervenire e definiti gli obiettivi del trattamento. I progressi e le difficoltà che sono emersi su segnalazione della donna sono state raccolte in ogni sessione. L'accompagnamento nel servizio di musicoterapia si è svolto attraverso i diversi incontri di musicoterapia stessa e i laboratori, vi è stata una osservazione diretta di ciò che accadeva in ognuno degli incontri, sono stati annotati i dati più rilevanti e significativi per completare la scheda di accompagnamento nella quale sono stati descritti dettagliatamente i progressi terapeutici del minore.
2. Con l'equipe interna di professioniste. Riunioni quindicinali per l'accompagnamento dei casi e la valutazione continua degli interventi.
3. Coordinamento con altri servizi e professionisti coinvolti nel programma.

4.2.4 *Descrizione workshop e altre attività: metodologia, tipo di intervento, risorse professionali, osservazione nel quotidiano e fuori contesto, valutazione in itinere, finale e d'impatto*

Psicoterapia con donne vittime di violenza

La violenza domestica è una realtà che continua a essere presente nella nostra società, come si può constatare dal numero di denunce e dai dati riportati nei rapporti in diversi ambiti professionali della sanità e dei servizi sociali che lavorano in questo campo.

La violenza domestica colpisce tutti i membri della famiglia, tanto coloro che sono oggetto di aggressioni fisiche e psicologiche dirette, quanto i membri della famiglia, i figli della coppia, che sebbene non ricevano personalmente gli attacchi dell'aggressore vivono in un contesto dove non ricevono sicurezza, benessere emotivo e una stabilità adeguata del vincolo affettivo.

Gli effetti negativi nei minori che sono stati esposti a situazioni di violenza domestica sono evidenti, si riscontrano conseguenze a livello fisico, psicoemotivo e di comportamento; nell'ambito scolastico, delle relazioni sociali e famigliari.

Anche la condizione psicologica propria della donna vittima di violenza, caratterizzata da bassa autostima, alti livelli di ansietà e depressione, influenza il modo in cui viene svolto il ruolo di madre, facendo emergere significativi deficit. Pertanto, alle donne vittime di violenza domestica e ai loro figli vittime di violenza assistita è importante offrire l'aiuto di cui hanno bisogno per ridurre il più possibile gli effetti di questa situazione.

A tale scopo l'intervento psicologico sulle vittime di violenza opera principalmente a quattro livelli:

1. Valorizzazione del danno generale tenendo conto le diverse variabili che lo determinano: tipo di maltrattamento subito, sua durata e gravità, intensità del vincolo affettivo al momento dell'intervento, poiché le terapie si devono adattare a ciascuna vittima in funzione delle necessità rilevate.

26. La violenza psicologica che caratterizza una delle fasi della spirale di violenza contribuisce alla riduzione del livello d'autostima della donna e da luogo alla manifestazione di sentimenti di vulnerabilità e di sensi di colpa.

2. Facilitare l'espressione delle necessità e di come la donna ha vissuto la violenza, offrirle uno spazio di sicurezza per esprimere sentimenti, emozioni, desideri e dubbi, cercando anche di liberarla dai sensi di colpa.²⁶
3. Intervento terapeutico per il recupero della vittima nelle distinte aree danneggiate, fundamentalmente quelle relative alla problematica psicoemotiva e di condotta.
4. Intervento nella sfera delle abilità genitoriali in grado di fornire un vincolo affettivo sicuro, una visione di ruoli sociali positivi con comportamenti rispettosi e specifici per uomini e donne e lo sviluppo di un'affettività salutare libera da controlli e sottomissione.

La pianificazione generale dell'intervento si è concretizzata nella realizzazione dei 10 colloqui con ciascuna delle donne, nei quali si è lavorato per:

- Valutare il rischio, la necessità di uscita immediata dalla situazione e creare un clima di fiducia;
- Aumentare la sicurezza della donna e la conoscenza di strategie prevenzione e protezione dalla violenza domestica;
- Fornire alla donna le spiegazioni sulla sua posizione di vittima e sulle caratteristiche della relazione violenta;
- Aiutarla a capire come il proprio malessere sia conseguenza della violenza subita;
- Aumentare la sua autostima e sicurezza di sé;
- Apprendere e/o migliorare le modalità con le quali affrontare e risolvere i problemi e prendere delle decisioni;
- Stimolare l'assunzione di modalità di comunicazione e capacità di socializzare in maniera adeguata;
- Risolvere problemi;
- Modificare le credenze tradizionali riguardanti i ruoli di genere, le attitudini sessiste e miti sulla violenza nella coppia;
- Ridurre la sintomatologia e l'impatto psicologico del maltrattamento;
- Sviluppare capacità genitoriali, comprensione del ruolo di madre vittima di violenza domestica.

Sebbene questi punti siano la guida per il lavoro minimo indicato per le sedute di terapia, l'asse fondamentale dell'intervento è indicato dagli obiettivi terapeutici definiti all'inizio dell'intervento con la vittima che per ogni donna sono specifici ed esprimono le necessità che essa stessa percepisce di dover soddisfare con la terapia.

L'osservazione è quella realizzata nelle sedute di psicoterapia e nei laboratori e quella comunicata dagli altri professionisti che possono essere intervenuti: medici, infermieri o operatori sociali che, per via telefonica, ci informano sulla loro percezione dello stato psicologico e personale della donna.

Metodologia della psicoterapia

Occorre tenere ben presente che l'intervento con i minori vittime di violenza assistita deve essere multidisciplinare giacché non solo si deve avere cura del danno psicologico provocato ma anche e in prima istanza della sua protezione e della necessità di vivere in un contesto libero da qualsiasi forma di violenza. L'approccio terapeutico si è realizzato avendo cura della interrelazione tra il modo in cui il danno è stato provocato al minore nelle distinte aree, la gravità dei sintomi manifestati e il tipo di espressione emotiva che consegue al danno.

Il metodo della musicoterapia utilizzato è eclettico, si basa sulla combinazione delle metodologie di Juliette Alvin e Mary Priestley che utilizzano la musica, il suono e il movimento in maniera simbolica. La musica è un mezzo di espressione nel quale i minori possono utilizzare tali strumenti per poter manifestare i propri sentimenti ed emozioni e ristrutturare i valori associati alla violenza.

1. Espressione delle emozioni

- Facilitare la pratica di uno spazio in cui il minore si senta ascoltato, dove possa esprimere liberamente i suoi sentimenti ed emozioni, le sue necessità e le sue paure e nel quale possa esprimere la violenza che ha sofferto. Per questo è imprescindibile garantirgli uno spazio dove possa sentire di poter comunicare ed essere ascoltato, si deve creare un contesto il più possibile pieno di calore e accogliente. Si facilita così la gestione di emozioni per poterle identificare ed esprimere.
- Lavorare alla creazione di un cerchio di fiducia e di sicurezza composto da persone delle quali il minore possa fidarsi e che gli possano dare sicurezza.

2. Danno psicoemotivo e comportamentale

- Ristrutturazione di valori associati alla violenza, con la tendenza a ripetere il ruolo di della madre vittima o del padre aggressore;
- Alimentare l'autostima facilitando l'espressione dei sentimenti;
- Apprendimento di modalità non violente per la risoluzione dei conflitti;
- Alimentare l'empowerment e la resilienza;
- Eliminare i sensi di colpa;
- Sviluppo di strategie comunicative;
- Educazione all'uguaglianza di genere;
- Modificazione delle condotte distruttive;
- Esercizio delle abilità comunicative e alternative all'aggressione;
- Intervenire nella scomparsa della sintomatologia psicologica disabilitante che appare nel quadro psicologico del minore.

Il numero di sedute che si è realizzato è stato approssimativamente da 8 a 10. In seguito sono state valutate le ricadute positive. Può essere che il minore risulti più stabile e si decida per l'uscita (sempre implementando una procedura di accompagnamento) oppure che sia necessario protrarre il numero di sedute.

Generalmente si lavora a livello individuale. Ma si può anche contemplare il lavoro di gruppo, con minori che presentino problematiche simili. Le sorelle ed i fratelli possono partecipare insieme in alcune sedute. La madre viene incaricata di fornire alla terapeuta tutte le informazioni sui dati significativi e sulle condotte che ritenga importanti nel corso della settimana.

A seconda della gravità dei casi, le sedute sono state a cadenza settimanale o quindicinale e duravano approssimativamente 50 minuti.

Strumenti

Cognitivo: psicoterapia individuale e di gruppo.

Metodologia della psicoterapia

Le sedute terapeutiche sono durate un'ora e hanno avuto luogo con la seguente periodicità:

- Periodicità settimanale per le prime due sedute individuali;
- Periodicità quindicinale per le ultime otto sedute individuali;
- Due incontri telefonici o in presenza, di accompagnamento, a partire dai sei mesi successivi la data di uscita dal servizio.

Nella valutazione degli effetti psicologici della violenza, abuso e controllo è necessario tenere in considerazione:

- I cambiamenti a livello cognitivo, ovvero gli schemi cognitivi, le aspettative, attribuzioni, percezioni o l'autostima della donna maltrattata.
- Gli indicatori di disfunzione psicologica.
- I problemi di relazione con altre persone diverse dall'aggressore.

Esperienziale: attività di laboratorio.

Psicoterapia. Denominazione del laboratorio e metodologia

1. Descrizione dell'attività: Dalla percezione negativa di se stesse, trasmessa a quella positiva costruita.

- Individuale o di gruppo: Di gruppo.
- Frequenza delle sedute: In due momenti lungo tutto il progetto.
- Durata dell'attività: 2 sedute di 2 ore ciascuna.

- Luogo dove si realizza l'attività: Sede di A.D.A.V.A.S.
- Risorse materiali: Lavagna e cartoncini.
- Risorse professionali: Una psicologa.
- Descrizione delle tecniche utilizzate: La percezione che le donne hanno di se stesse è stata definita identificando quegli aspetti della descrizione che si crede si siano stati creati, aumentati o diminuiti a causa del maltrattamento psicologico ricevuto e quali si crede siano idiosincatici. Si interviene sulla autostima e l'empowerment e sullo sviluppo di capacità sociali e l'esercizio della comunicazione assertiva. Si è utilizzata una metodologia attiva e partecipativa.

2. Descrizione dell'attività: Dall'amore romantico a quello condiviso.

- Individuale o di gruppo: Di gruppo.
- Frequenza delle sedute: In due momenti lungo tutto il progetto.
- Durata dell'attività: 2 sedute di 2 ore ciascuna.
- Luogo dove si realizza l'attività: Sede di A.D.A.V.A.S.
- Risorse materiali: Lavagna e cartoncini.
- Risorse professionali: Una psicologa.

Descrizione delle tecniche utilizzate:

- Identificare la genealogia dell'amore, la percezione del vincolo e la genesi delle relazioni.
- Lavorare sui modelli sociali di coppia, di amore e disamore.
- Propiziare un ambito esperienziale per l'esplorazione dei vincoli.
- Vivere a partire dall'amore reale e non da quello ideale.

3. Descrizione dell'attività: Capacità genitoriali.

- Individuale o di gruppo: Di gruppo.
- Frequenza delle sedute: In due momenti lungo tutto il progetto.
- Durata dell'attività: 2 sedute di 2 ore ciascuna.
- Luogo dove si realizza l'attività: Sede di A.D.A.V.A.S.
- Risorse materiali: Lavagna e cartoncini.
- Risorse professionali: Una psicologa.
- Descrizione delle tecniche utilizzate: Si definisce l'importanza di lavorare a partire dall'assunzione di un modello di buon trattamento e di identificazione della sofferenza dei bambini e dei danni loro provocati a livello emotivo.
- La promozione, il rinforzo e l'apprendimento di abilità genitoriali e del diritto dei bambini di accedere a una genitorialità materna capace di soddisfare le loro necessità e rispettare i loro diritti.

4. Descrizione dell'attività: Risoterapia: l'umorismo e la risata come strumenti di salute.

- Individuale o di gruppo: Di gruppo.
- Frequenza delle sedute: In due momenti lungo tutto il progetto.
- Durata dell'attività: 3 sedute di 3 ore ciascuna, 2 con le donne e una con madri e figli.
- Luogo dove si realizza l'attività: Julian Sanchez "El Charro" Integrated Municipal Center
- Risorse materiali: Dittici (tavolette a cerniera), fazzoletti da collo, palloncini, nasi da pagliaccio, tubi di cartone, computer e kit per riproduzione musicale.
- Risorse professionali: Un risoterapeuta.
- Descrizione delle tecniche utilizzate: La finalità è quella di esercitare la comprensione sperimentando l'esercizio del senso umoristico e della risata, partendo dalla premessa che essi producono effetti fisici, mentali, emotivi, sociali e vitali straordinari che rafforzano lo stato di salute e la rendono più resistente allo stress. Migliorano la capacità di relazionarsi, comunicare e affrontare i conflitti. Potenziano il mio "io" divertente, positivo e creativo

Altri laboratori:1. *Dog therapy: Pet therapy* con cani:

- Individuale o di gruppo: Di gruppo, con donne e bambini e bambine.
- Frequenza delle sessioni: Nella parte finale del percorso.
- Durata delle attività: 1 sessione di 2 ore.
- Luogo dove si realizza l'attività: Sedi municipali.
- Risorse materiali: Quelle specifiche previste per questa attività.
- Risorse professionali: Una esperta di *pet therapy*.
- Descrizione delle tecniche utilizzate: Attività per rafforzare la corresponsabilità, la cura reciproca e il vincolo affettivo tra madre e figli.

2. Apprendendo a vivere senza costrizioni, con orientamento educativo e lavorativo:

- Individuale e di gruppo: Di gruppo, con le donne.
- Frequenza delle sessioni: Nella parte finale del progetto.
- Durata dell'attività: 1 sessione di 2 ore.
- Luogo dove si realizza l'attività: La sede di A.D.A.V.A.S.
- Risorse materiali: Guida di diritto del lavoro e tecniche di ricerca di lavoro.
- Risorse professionali : Una avvocatata, esperta e diritto del lavoro e della violenza domestica.
- Descrizione delle tecniche utilizzate: Dinamiche di gruppo e analisi di casi concreti per conoscere i diritti che esistono per le donne vittime di violenza così come le risorse per la ricerca di lavoro che esistono all'interno della comunità.

Musicoterapia con bambini vittime di violenza

L'attività che si è realizzata con i minori vittime di violenza assistita è stata la musicoterapia. Questa disciplina è una terapia artistica creativa che utilizza la musica, il suono e il movimento come mezzi attraverso i quali esprimere e comunicare emozioni. L'intervento è realizzato da una professionista formata in musicoterapia a livello accademico e con anni di esperienza sul tema del maltrattamento di minori.

La musicoterapia è diretta a scoprire potenziali e/o rigenerare funzionalità dell'individuo affinché questi raggiunga una migliore organizzazione intra e/o interpersonale e, conseguentemente, una migliore qualità della vita attraverso la prevenzione e riabilitazione in un trattamento. La musicoterapia inoltre utilizza strumenti specifici di osservazione, interpretazione intervento (il suono, la musica, la voce, gli strumenti musicali e tutte le forme ritmiche e sonore espresse e/o sperimentate attraverso il corpo, gli oggetti e i mezzi acustici di comunicazione).

Inoltre essa contempla la possibilità di copertura ai tre livelli di attenzione:

- Promozione della salute.
- Assistenza nei disturbi e/o alterazioni delle condizioni di salute.
- Riabilitazione dai postumi dello stato di salute alterato.

La musicoterapia è indicata per realizzare un approccio individuale e/o di gruppo (nel trattamento di persone con patologie sia di origine organica sia di origine psicoaffettiva e anche per sviluppare azioni di prevenzione).

La musica è un mezzo di intervento ricreativo, educativo e terapeutico:

- Apre canali di espressione e comunicazione;
- Può prevenire alterazioni dello stato di salute;
- Stimola la creatività;
- Si centra su emozioni salutari riuscendo a normalizzare per quanto possibile le situazioni e stimolare il loro apprendimento;
- Permette di affrontare le carenze attraverso lo sviluppo di capacità comunicative e socioaffettive.

- Permette di correggere condotte non adatte derivate da queste difficoltà comunicative e socioaffettive, attraverso l'esperienza del benessere fisico, emotivo e sociale.

Attività dei laboratori di Musicoterapia:

- Strumenti musicali fatti a mano: laboratorio per la costruzione di strumenti musicali realizzati con materiali riciclati che saranno utilizzati per eseguire le canzoni create dagli stessi partecipanti al laboratorio.
- La canzone cooperativa: ciascun partecipante apporta idee e insieme si scrive un testo comune.
- Musica, murales ed emozione: con le immagini tratte da riviste, o nell'Internet, si realizzano murales (o cartelloni) contenenti messaggi per la prevenzione dei maltrattamenti.
- Il racconto cooperativo "Mia madre e io": la dinamica si svolge con madre e figli sulla tematica del vincolo affettivo. Con l'apporto di entrambi si crea una storia, si realizzano i disegni che la illustrano e la musica che ne accompagna lo svolgimento.
- La musica che rilassa: si tratta di creare differenti climi sonori rilassanti e utilizzare gli strumenti musicali riciclati insieme a quelli convenzionali.

L'osservazione in musicoterapia si realizza nell'ambito del contesto terapeutico, la madre del minore è la persona che fornisce informazioni fuori contesto.

Risorse professionali:

Supervisione del progetto. Funzioni:

- Gestione tecnica e amministrativa del progetto;
- Coordinamento con altri Enti ed Istituzioni;
- Controllo dell'equipe professionale;
- Valutazione complessiva del progetto.

Operatrice sociale. Funzioni:

- Individuazione e valutazione di casi. Relazione iniziale di lavoro;
- Progetto di intervento sociale;
- Gestione delle risorse comunitarie;
- Consegne all'equipe interna e coordinamento delle attività;
- Accompagnamento delle attività realizzate da professioniste e professionisti esterni;
- Pianificazione e coordinamento delle altre attività realizzate da personale esterno al Centro.

Psicologa. Funzioni:

- Individuazione dei casi;
- Valutazione psicologica delle donne;
- Interventi con le donne;
- Pianificazione e sviluppo dei laboratori con le donne;
- Coordinamento e valutazione delle equipe.

Avvocata:

Anche se questo progetto ha centrato le sue attività sugli aspetti affettivi e sociali delle donne vittime di violenza domestica e dei loro figli vittime di violenza assistita, è stato imprescindibile disporre dell'apporto di un'avvocata specializzata in violenza domestica e in diritto di famiglia.

Sebbene sia possibile contrattare per questo servizio personale esterno al Centro, si ritiene più adeguato inserire nell'equipe professionale tale figura di avvocatessa. In questo modo si facilita il coordinamento tra tutto il personale coinvolto nel corso dell'intervento e aumenta la vicinanza del servizio alla donna, alimentando la comunicazione durante tutta la durata del progetto.

D'altro lato la figura giuridica è necessaria per lo sviluppo del laboratorio di orientamento educativo e lavorativo.

Professionista in attività assistita con i cani. Funzioni:

- Pianificazione dei laboratori con le donne e i figli;
- Valutazione delle attività.

Professionista di risoterapia. Funzioni:

- Pianificazione dei laboratori con le donne e i figli;
- Valutazione delle attività.

Gli interventi individuali e alcuni di gruppo con le donne e i bambini sono state realizzate nella stessa struttura del Centro. Sebbene il primo contatto avvenga o via telefono o via web, i colloqui si realizzano di persona previo appuntamento. Il primo colloquio in presenza con la donna si stabilisce in un tempo massimo di 3 giorni se possibile. Per lo sviluppo dei laboratori di risoterapia e l'attività con i cani, si è fatto affidamento su spazi offerti dall'ente locale a titolo gratuito.

4.2.5 Uscita dal Programma di Recupero

Il caso si chiude quando l'intervento sociale si conclude e si interrompe il trattamento ricevuto. Si procede con una valutazione finale in relazione agli obiettivi iniziali fissati.

Uscita dal servizio di psicoterapia: si interrompe la terapia quando si constata di aver conseguito gli obiettivi terapeutici iniziali attraverso i diversi meccanismi di valutazione e si stabilisce in quel momento il contesto di accompagnamento.

Uscita dal servizio di musicoterapia: quando il minore ha raggiunto gli obiettivi individuati nella fase iniziale e il suo stato emotivo può considerarsi stabile, si può interrompere l'attività, considerando che si lascia aperta la possibilità che nel caso la madre osservi sintomi di ricaduta sul minore a livello emotivo, potrà contattare l'operatrice professionale per realizzare le necessarie supervisioni.

4.2.6 Le reti territoriali di supporto

I principali agenti della rete locale di attenzione alle donne vittime di violenza domestica e ai loro figli corrispondono alle aree di intervento sociale, sanitario, giuridico, di sicurezza ed educativo.

Nell'ambito dei servizi sociali primeggiano i centri specializzati per le donne che appartengono alla Regione di Castilla e Leon, al Comune di Salamanca e all'autorità provinciale. Il lavoro di coordinamento si realizza anche molto spesso con le equipe di lavoro dei servizi sociali di base (denominati Centri di Azione Sociale, CEAS, nella regione di Castilla e Leon). Questi infatti sono la prima porta di entrata all'interno dei servizi sociali di aiuto alla comunità e quindi sono responsabili di una delle principali azioni nei casi di violenza domestica come l'identificazione dei casi. In tal senso, è particolarmente rilevante anche l'azione delle equipe sanitarie dei Centri di Salute di Attenzione Primaria e le equipe di Salute Mentale. Poiché lavorano a stretto contatto con donne e minori, possono sia individuare i casi che denunciare le situazioni di abuso, così come seguire poi i casi e indirizzare le persone coinvolte verso i servizi specializzati.

La rete degli agenti locali si completa con l'azione di enti non profit che prestano i propri servizi gratuitamente e in coordinamento con le diverse amministrazioni. Sono strutturati in Centri di Emergenza, Case di accoglienza e servizi specializzati.

Imprescindibile è la funzione dei corpi e delle forze di sicurezza, ossia il lavoro svolto dalle equipe specializzate in materia di violenza sulle donne e i minori denominati: ENUME per la Guardia Civile, SAF per la Polizia Nazionale e SEAMM per la Polizia locale.

Per quanto riguarda la parte legale e l'azione dei servizi specializzati in violenza, sia pubblici sia privati, esiste anche una assistenza legale offerta dai colleghi degli avvocati della comunità. Tale servizio viene offerto come garanzia

della assistenza legale e come previsto dalla legge organica 1/2004 del 28 dicembre e la Legge 13/2010 del 9 dicembre, contro la Violenza di Genere della Regione di Castilla e León.

Coordinamento tra servizi e professionisti

Per un miglior coordinamento negli interventi, si fa riferimento alla legge 13/2010 del 9 dicembre che prevede la creazione di una banca dati unica che ancora deve essere sviluppata.²⁷ In questa stessa legge si stabiliscono come organi di coordinamento degli agenti della rete, la Commissione Regionale contro la Violenza di Genere e le Commissioni Territoriali contro la Violenza di Genere, queste ultime di ambito provinciale. In queste sono rappresentate le Istituzioni e gli Organismi, così come le associazioni e le entità private incluse nella rete.

La Delegazione di Governo per la Violenza di Genere fu creata per la legge Organica 1/2004, del 28 dicembre. Le sue principali funzioni sono la formulazione delle politiche e il coordinamento con le altre amministrazioni che hanno competenze in materia di violenza di genere. Inoltre, svolge la funzione di accompagnamento e valutazione degli interventi in collaborazione con l'Osservatorio Statale sulla Violenza contro la donna. Di ambito provinciale sono le funzioni di ciascuna Unità di Violenza dipendenti dalla suddetta delegazione.

A livello tecnico, il protocollo di riferimento per le equipe professionali che intervengono sui casi si basa su:

- Identificazione dei casi e deferimento degli stessi verso i servizi pubblici e/o privati specializzati.
- Pianificazione dell'intervento in relazione alle necessità specifiche di ogni singolo caso.
- Accompagnamento e valutazione degli interventi.

Tanto il deferimento quanto l'accompagnamento si realizza mediante lo scambio di rapporti cartacei, contatti telefonici e riunioni di tutte le equipe coinvolte.

La storia di Yeni

Yeni²⁸ arriva ad A.D.A.V.A.S per un supporto psicologico per lei e i suoi figli, dopo essersi separata dal marito violento con il quale ha vissuto diversi anni.

Yeni aveva iniziato la sua relazione con José 15 anni prima. All'inizio la relazione era molto piacevole e José era particolarmente attento e affettuoso, ripetendole in continuazione quanto fosse meravigliosa e che non c'era nessuna altra donna al mondo come lei. La relazione si fece più seria nel tempo e così decisero di sposarsi. Da quel momento il comportamento di José verso Yeni cominciò a cambiare. Durante i primi anni, dopo il matrimonio, la coppia è passata attraverso fasi diverse, alcune migliori, più positive e tranquille, e altre peggiori durante le quali José aveva comportamenti molto sgradevoli verso Yeni.

Nel mezzo di questa situazione hanno il loro primo figlio Manuel (che ha 9 anni al momento in cui lui e sua madre entrano in contatto con A.D.A.V.A.S).

Secondo Yeni, i problemi maggiori sono iniziati quando hanno avuto la loro seconda figlia Maria (che ora ha 5 anni). Da quel momento, le urla, le umiliazioni e gli insulti sono stati continui e sono peggiorati progressivamente soprattutto dopo che Yeni non ha più ricevuto l'aiuto finanziario della sua famiglia. Poiché era stata anche disoccupata per un certo periodo, non aveva più alcun tipo di reddito. José comincia a chiamarla "mantenuta" e le dice che è una buona a nulla e che si sarebbe infuriato se avesse lasciato la casa con i bambini. La controlla in continuazione e vuole sempre sapere dove va, arriva a proibirle di andare alla festa di matrimonio di suo fratello perché non gli piacciono i vestiti che indossa.

La situazione diventa sempre più grave fino a quando lei decide di lasciarlo. In quel momento infatti il marito era arrivato a spingerla, insultarla e denigrarla di fronte a suo figlio Manuel e lei decide di chiudere definitivamente con lui. Decisa a non continuare la relazione con il marito, Yeni arriva ad A.D.A.V.A.S alla ricerca di un supporto psico-

²⁷ Come previsto dalla legge un nuovo modello è stato definito e con questo si è iniziato a lavorare a partire dal mese di settembre di quest'anno (2014)

²⁸ I nomi riportati sono di fantasia a tutela delle leggi sulla privacy.

logico che la aiuti a valutare l'impatto della violenza domestica sui suoi figli Maria e Manuel. Abbiamo cominciato a lavorare con loro all'inizio del 2013.

Durante la fase iniziale di valutazione psicologica con Yeni si osservano i seguenti sintomi: senso di vergogna e paura che il marito possa apparire in qualunque momento in pubblico e cominci a insultarla. Prova un forte senso di oppressione e sembra essere emotivamente paralizzata, incapace di reagire e rispondere adeguatamente agli attacchi ricevuti. Mostra inoltre segni elevati di depressione e ansia.

Durante la fase iniziale di valutazione psicologica con i bambini, nell'ambito del laboratorio di musicoterapia, Manuel sembra avere un eccessivo senso di responsabilità e si rimproverava per la separazione dei genitori. Maria invece è molto spaventata e urla spesso. Entrambi i bambini soffrono di disturbi del sonno e problemi digestivi e hanno problemi a concentrarsi e a stare attenti a scuola.

Il trattamento iniziato con Yeni ha lo scopo di aiutarla a rafforzare le sue risorse interiori e ridurre i sintomi rilevati. Durante l'intero periodo dell'intervento il benessere di Yeni viene valutato facendo riferimento a quattro aree: la sua evoluzione rispetto al maltrattante, la sua evoluzione rispetto a se stessa, l'evoluzione dell'impatto psicologico della situazione e l'evoluzione rispetto a come vede se stessa in relazione con i figli.

Per quanto riguarda i bambini, viene definito un programma di terapia musicale per migliorare la loro autostima e rafforzare la relazione tra i bambini e la madre.

Fin da subito il percorso di Yeni è molto positivo, i sintomi che aveva mostrato all'inizio dell'intervento sono diminuiti progressivamente in modo significativo e afferma di sentirsi meglio rispetto a se stessa e al proprio ruolo di madre.

A poco a poco, i bambini hanno cominciato ad accettare la nuova situazione dei genitori e manifestano un aumento della loro autostima, come mostrano i voti più alti che ottengono a scuola e il miglioramento della relazione quotidiana con la madre. Sebbene non siano entusiasti delle visite con il padre ogni due settimane, ora sono in grado di elaborare strategie emotive protettive così che le visite siano meno problematiche possibile.

Nel marzo 2014 Yeni e i suoi bambini hanno terminato il loro programma terapeutico, pronti per affrontare una nuova fase della loro vita all'interno della quale la violenza non ha più nessuno spazio.



Ungheria

4.3 Il Programma di Recupero in Ungheria

4.3.1 Introduzione alla descrizione del Programma di Recupero

In Ungheria non esistono case rifugio specificamente dedicate a donne che vivono una situazione di violenza domestica e per questo motivo quelle che non sono in grado di autosostenersi o rimangono all'interno della casa con il partner maltrattante o possono provare a trovare un posto temporaneo nelle cosiddette "case per madri e famiglie". Ed è con alcune di queste realtà che NANE ha delle forme di collaborazione. Per il progetto B-SIDE sono state coinvolte le donne con le quali l'Associazione già collabora nell'ambito di altri programmi speciali (programmi per il supporto legale ed altre forme di accompagnamento) per donne sopravvissute alla violenza domestica assistite da ONG attive nella promozione dei diritti delle donne nel territorio di Budapest. La maggior parte delle donne seguite veniva da un programma coordinato da NANE per vittime ad alto rischio. Il programma prevede che le donne indossino un braccialetto elettronico che può segnalare il pericolo di vita, nel caso in cui siano assalite dall'ex partner, che continua a perseguitarle dopo essere stato lasciato, e che loro devono incontrare regolarmente in quanto ha ottenuto il diritto di visita dei figli.²⁹

Gruppi di donne e minori vittime di violenza domestica non sono presi in considerazione in Ungheria in maniera sistematica. Infatti, i servizi per le vittime di violenza domestica nel Paese non rispettano gli standard internazionali (per esempio quelli del Consiglio d'Europa), e nulla di simile ai servizi implementati nel programma di seguito descritto sono mai stati offerti alle suddette vittime in Ungheria. La violenza domestica colpisce circa 240.000 donne all'anno in Ungheria (circa 850.000, circa un quarto sopra i 15 anni, subisce violenza domestica in almeno una delle relazioni intime nel corso della vita).³⁰ Esistono solo 122 posti letto per l'accoglienza immediata di donne

29. Questo programma, in cooperazione con Vodafone's "Safety for Women" e con la sede centrale della polizia di Budapest, ha introdotto il sistema dell'allarme tramite cellulare per le vittime di violenza domestica in Ungheria.

30. Fonte: EU Agency for Fundamental Rights, "Domestic Violence. Violence Against Women: an EU-Wide Survey" (2014): <http://fra.europa.eu/DVS/DVT/vaw.php>; Hungarian Census results, 2011: http://www.ksh.hu/nepszamlalas/docs/tablak/demografia/04_01_01_04.xls

che fuggono da una situazione di violenza domestica³¹ (poco più del 10% di quelli che sarebbero necessari secondo gli standard del Consiglio d'Europa) e nessun servizio specializzato è ampiamente disponibile per le vittime e le sopravvissute.

4.3.2 Accoglienza, identificazione, definizione del profilo e selezione beneficiarie

Prima di entrare a far parte del Programma di Recupero, ogni donna che ha espresso il desiderio di partecipare è stata intervistata in merito ai suoi bisogni e a quelli dei figli, ai problemi specifici che speravano di risolvere e la loro situazione emotiva, nonché legale, in relazione al contatto cui sono costrette con l'ex partner maltrattante. NANE ha presentato gli obiettivi e le priorità del programma e definito chiaramente che cosa poteva offrire e che cosa non era in condizione di dare. Queste interviste sono durate circa un'ora e se le donne continuavano a essere interessate, e il gruppo di lavoro riteneva che l'intervento avrebbe potuto essere utile per loro, queste venivano inserite in uno dei due gruppi di beneficiarie seguite nel corso del Progetto.

La maggior parte delle donne ha espresso il bisogno di essere supportata nei seguenti ambiti:

- Per i figli maschi: problemi comportamentali e aggressività manifesta prima e specialmente dopo i giorni di visita del padre, occasionali scoppi d'ira, essere vittime di bullismo da parte di altri ragazzi e/o avere comportamenti violenti verso altri ragazzi e verso la madre, difficoltà di apprendimento, mancanza di rispetto delle regole e non riconoscimento dei limiti.
- Per le figlie femmine: problemi comportamentali prima e specialmente dopo i giorni di visita del padre, occasionali scoppi d'ira contro la madre, isolamento, silenzio, agitazione, paure e incubi e/o malattie prima dei giorni di visita, sensazione di sentirsi sopraffatte (sentirsi perdute) e mancanza di fiducia e speranza nel futuro dopo le visite del padre, mancanza di fiducia in se stesse.
- Per se stesse: paura dell'ex compagno, paura di non essere capaci di proteggere i figli e senso di colpa costante per questo, svilimento per non essere creduta dalle autorità, frustrazione rispetto alle autorità che non riconoscono e/o non conoscono gli effetti dannosi delle azioni dell'ex partner maltrattante sui figli e mancanza di volontà di proteggerli, difficoltà a rimettersi di nuovo in contatto con i figli dopo i giorni di visita con il padre, essere continuamente preoccupate per il loro benessere avendo riconosciuto gli effetti dannosi della violenza subita, essere insicure rispetto al fatto di riuscire a dare sufficiente supporto ai figli per superare gli effetti dannosi della violenza testimoniata e definire allo stesso tempo dei confini.

Tutti i minori all'interno del gruppo erano stati sia vittime della violenza diretta del padre e/o sono stati testimoni della violenza perpetrata nei confronti delle loro madri.

In generale, le donne vittime e sopravvissute alla violenza domestica con bambini da 0 a 14 anni hanno bisogni differenti da quelle che non hanno figli o hanno figli più grandi, o sono cresciuti nel frattempo. È chiaro inoltre che le esigenze delle donne cambiano se l'ex partner maltrattante ha diritto alle visite (o alla custodia) ovvero non li ha.

In questo programma pilota sono state accolte donne con figli di età compresa tra i 6 e i 15 anni, la maggior parte ancora in contatto con il padre. Questo aspetto non era un criterio in sé, ma è stato determinato dal fatto che le donne che non dovevano più essere in contatto con l'ex partner maltrattante attraverso i figli normalmente non parlavano delle difficoltà che hanno con loro. Dall'altra parte, la maggior parte delle donne con figli piccoli, preadolescenti o adolescenti, che sono fuggite da situazioni di violenza domestica sono costrette dal punto di vista legale a mantenere dei contatti con l'ex partner maltrattante perché, quasi senza eccezione, questi padri ottengono il diritto alle visite. Independentemente dal fatto che queste visite siano libere o protette, hanno un effetto negativo sul benessere dei minori con il quale la madre è costretta a confrontarsi.

L'ex partner maltrattante può approfittare degli incontri con la madre per costringerla ad utilizzare illogiche, e/o irrazionali, rigide regole di comportamento, o ad avere irrealistiche aspettative, o può essere indebolita nel suo ruolo da comportamenti permissivi e contraddittori del compagno violento verso il bambino e allo stesso tempo pretendere dalla partner che sia una madre perfetta. L'obiettivo di questi comportamenti è di porre i bambini in conflitto con le loro madri e viceversa, ed è una strategia che spesso ha successo. Anche nei casi in cui i bambini

31. Queste case sono previste per persone che scappano dalla violenza domestica e si rifugiano presso le "Case Famiglia Temporanee", ma i posti disponibili possono essere occupati per non più di 2 mesi.

sentono la responsabilità di cercare di proteggere le loro madri dalla violenza, possono essere confusi da questi comportamenti attuati dal padre.

Le donne ricevono scarsa solidarietà quando si trovano in queste situazioni, soprattutto quando entrano in contatto con le autorità – spesso nei casi di custodia e visite – quando le loro capacità, competenze e prestazioni come madre sono duramente controllate, verificate e criticate anche dagli operatori statali che incontrano.

4.3.3 *Accompagnamento beneficiari lungo il percorso*

L'intervento è stato gestito da un gruppo di lavoro di professionisti e professioniste che si è tenuto in contatto attraverso una mailing-list, creata per permettere una comunicazione veloce e accessibile. Le decisioni che hanno riguardato i gruppi di beneficiare sono state prese dal gruppo di lavoro mentre il supporto tecnico e finanziario è stato fornito del gruppo di lavoro del progetto B-SIDE. Le sessioni di terapia di gruppo sono state seguite da un incontro di restituzione e una valutazione da parte dei professionisti coinvolti. Nei casi di emergenza tra le diverse sessioni di gruppo, alcuni di questi si sono consultati per telefono con la madre coinvolta.

I commenti nelle sessioni di gruppo sono stati raccolti attraverso le madri. Un lungo questionario è stato riempito all'inizio e alla fine del percorso di gruppo e uno più breve dopo ciascuna sessione per ciascun partecipante per valutare il progresso in corso. L'impatto del percorso di gruppo è stato misurato in parte in relazione ai suddetti questionari, in parte attraverso l'osservazione diretta e in parte in base ai rapporti delle donne nel periodo di follow-up.

4.3.4 *Descrizione workshop e altre attività: metodologia, tipo di intervento, risorse professionali, osservazione nel quotidiano e fuori contesto, valutazione in itinere, finale e d'impatto*

L'assunto di base dell'intervento è il riconoscimento da parte delle madri di essere vittime di violenza domestica e i loro figli vittime di violenza assistita, pertanto entrambi hanno specifici difficoltà da affrontare e bisogni da soddisfare. Gli uomini che agiscono violenza in ambito domestico non commettono solo una violenza fisica, emotiva, verbale ed economica, ma molto spesso denigrano anche le capacità genitoriali della madre, al fine di minarle, così da ridurre ulteriormente la propria autostima come genitore, ma anche per renderle più vulnerabili alle successive aggressioni motivate dal loro essere delle "cattive madri". Anche se la madre è capace di continuare a svolgere pienamente le sue funzioni di genitore, queste aggressioni riducono le loro capacità – dovendo costantemente fronteggiare le critiche continue e cercando di soddisfare aspettative contraddittorie e irrealistiche – soprattutto nella relazione tra madre/figli.

I casi seguiti hanno mostrato l'importanza per la salute e il benessere di madre/figli, e della loro relazione, della ricostruzione della fiducia e dell'affidabilità nei comportamenti, nelle regole e nelle abitudini tra madre/figli. Una volta che le madri sono lasciate libere di agire la propria maternità senza l'interferenza dei partner violenti, e gli operatori pubblici che non riescono a percepire tutta la gravità dei loro comportamenti, ma estremamente critici nei confronti delle donne, queste possono recuperare pienamente le loro competenze e costruire una sana relazione madre/figli.

Il Programma è stato concepito per supportare questo processo attraverso le metodologie e gli esercizi previsti nell'ambito della terapia psicoeducativa e della *pet therapy*.

Ciascuna sessione è stata costruita seguendo i principi teorici e pratici della *pet therapy* e il programma è stato tarato in relazione ai bisogni specifici espressi dalle donne durante le interviste iniziali e le sessioni preliminari, e più in generale, i bisogni delle donne sopravvissute alla violenza domestica.

Si è lavorato con due gruppi di donne e i loro bambini, uno dopo l'altro, rispettivamente con otto e sette donne. I partecipanti originari sono stati assegnati ai diversi gruppi tenendo in considerazione il fine settimana in cui i minori dovevano incontrare i padri, poiché le sessioni dei laboratori si svolgevano il sabato. In generale, l'organizzazione delle visite dei padri prevede che i minori stiano con loro tutti i secondi fine settimana del mese e per questo sono state alternate le sessioni così che potessero sempre partecipare.

Di seguito vengono descritte le sessioni con il coinvolgimento dei cani. Nell'ambito di questo progetto pilota, con il primo gruppo si sono svolti diversi incontri (sia con le madri, i bambini e il personale di supporto insieme, sia con madri e bambini separatamente e relativo personale di supporto) prima dello svolgimento delle sessioni con i cani, al fine di valutare meglio i bisogni e creare un buon ambiente per lo svolgimento della *pet therapy*. Con il secondo gruppo invece tutto questo lavoro preparatorio non è stato necessario: i cani sono stati molto ben accolti fin dal prima sessione e i bisogni principali manifestati sono apparsi universalmente diffusi.

Le sessioni di lavoro di gruppo con i cani si sono tenute in un centro per comunità presente a Budapest, dove c'era una grande stanza (per le sessioni che coinvolgevano l'intero gruppo di donne e bambini) e diversi ambienti più piccoli (per le sessioni di lavoro con gruppi di poche persone e individuali). Uno degli spazi è stato allestito per delle sessioni di pittura, disegno o altre attività, un altro con libri per bambini, giocattoli e giochi di società, mentre il lavoro con il gruppo delle donne si è tenuto nella stanza più grande. Ai cani era invece permesso di muoversi liberamente tra i vari ambienti.

Abbiamo verificato che il numero ideale di partecipanti è stato di 6-10 donne più i loro bambini.

Sessioni di gruppo

Ogni sessione è durata un'ora e trenta. Le sessioni con le madri, i bambini e i cani sono state seguite da sessioni in cui le madri e i bambini erano in gruppi separati. Un esempio di sessione congiunta e uno di sessione con le madri può essere trovato di seguito nella descrizione dei workshop. Il percorso di lavoro con ciascun gruppo ha compreso 10 sessioni.

Il programma è stato costruito per rafforzare la cooperazione tra le madri e i loro figli, tra i minori e tra questi e gli altri adulti che hanno partecipato. La *pet therapy* infatti facilita la cooperazione, stimola l'attenzione ai bisogni e l'empatia e può contribuire allo sviluppo dell'autostima sia per le madri che per i bambini. Il gruppo congiunto ha permesso di sviluppare e sperimentare capacità di collaborazione attraverso giochi e attività educative con i cani, coordinati da una psicopedagoga e dagli addestratori dei cani. Questi ultimi hanno avuto un ruolo fondamentale nell'aiutare le madri e i bambini a rilassarsi e migliorare il loro umore e sono stati la forza che ha guidato nei giochi di cooperazione e competizione.

Nel gruppo congiunto dei minori si è osservato come questi si siano rilassati progressivamente e ciò è stato molto visibile in quelli più schivi che parlavano e sorridevano di più alla fine di ogni sessione e anche durante tutto il percorso del gruppo, si è visto come si siano piano piano staccati un po' dalla madri e abbiano interagito maggiormente tra di loro e con gli altri adulti presenti. Anche le madri hanno raccontato come i loro figli fossero molto eccitati dal percorso intrapreso e pensassero a questo appuntamento del fine settimana nei i giorni precedenti. Usavano la memoria dell'esperienza fatta nel gruppo per calmarsi e nel caso di bambini particolarmente introversi le madri hanno notato un chiaro miglioramento nella fiducia in se stessi e nell'autostima, che hanno attribuito al lavoro di gruppo.

Nella sessione congiunta con le madri, si è visto come queste apparissero progressivamente meno stressate rispetto al cattivo comportamento, o percepito come tale, dei figli (molto stress è causato dalla paura di essere giudicate come madri attraverso il comportamento dei figli) e più rilassate nel supportarli durante i giochi. Successivamente, le madri hanno raccontato di una graduale e crescente fiducia nel gruppo e nel loro posto all'interno di questo. Dopo la pausa, un'altra ora e mezza di lavoro si è svolto in gruppi separati, uno per le madri e uno per i bambini, con un cane per il secondo gruppo. Il gruppo delle madri si è ritrovato in uno spazio sicuro in cui poter discutere delle osservazioni, esperienze, questioni legate alla sicurezza in se stesse, all'autostima e alle emozioni emerse dalla prima sessione. Nella seconda sessione di ciascun laboratorio, il modello psicoeducativo è stato usato con le donne per comprendere la violenza domestica, lavorare sulle emozioni negative prodotte dalla violenza, comprendere i bisogni e i diritti umani, le responsabilità verso i propri bambini, i bisogni e le esperienze di questi ultimi, e per discutere sulle difficoltà di proteggerli da un sistema legislativo e legale che non riconosce gli effetti dannosi della violenza domestica sui bambini che ne sono stati testimoni o il fatto che spesso questi uomini hanno usato violenza anche contro di loro. Nell'ambito di questa sessione di lavoro separata con le mamme sono state anche utilizzate attività per promuovere la collaborazione, la lettura e la scrittura e si è fatto ricorso alla letteratura esistente sulle vittime di violenza nelle relazioni intime.

Le sessioni con le madri sono state costruite sulla base del programma descritto nel manuale "Il Potere di Cambiare", che prevede 14 sessioni di lavoro con donne sopravvissute alle violenza domestica, modificato secondo le esigenze specifiche del presente intervento. Il focus ha riguardato la condivisione delle esperienze nelle sessioni

comuni, possibili lezioni per capire i bisogni dei bambini dai giochi di cooperazione e competizione e dalla loro relazione con i cani, le ragioni dei loro comportamenti, condividere l'esperienza degli effetti sul gruppo tra le sessioni, comprendere i comportamenti confusi e contraddittori dei bambini nel contesto delle violenze di cui sono stati testimoni e/o di quanto hanno sofferto e ancora testimoniano o soffrono durante le visite dei padri.

Il focus è stato esteso anche alla conoscenza della natura e degli effetti della violenza domestica sulle donne vittime e sui bambini testimoni di questa violenza, della sindrome da stress post traumatico (PTSD) e la ricostruzione dell'autostima dopo avere lasciato il partner maltrattante e a delle letture utili. Queste sessioni si sono svolte senza il coinvolgimento dei cani da parte delle operatrici sociali e della avvocatessa.

Il gruppo dei minori era guidato da due psicologhe e una operatrice sociale, che continuavano a creare un ambiente per giochi creativi di cooperazione per i minori e osservavano i loro comportamenti aiutandoli ad identificare i problemi che emergevano dal contatto con il padre violento, e specifiche difficoltà nel creare una relazione armoniosa che possono avere le loro madri come risultato di questo contatto.

Tutto il personale coinvolto nell'intervento è sempre stato disponibile per delle consulenze individuali nel caso in cui questo bisogno fosse emerso da parte di qualunque partecipante.

Esempio: Prima sessione con i cani

- Saluti e introduzioni (Le sedie sono disposte in circolo, i partecipanti, il personale di supporto e gli addestratori dei cani con questi sono mischiati tra loro). È richiesto di presentarsi solo con il nome, ognuno presenta se stesso con poche parole, se i minori sono timidi, vengono aiutati a parlare con poche semplici domande (per esempio, quanti anni hai? che cosa ti piace fare nel tempo libero?), i cani sono presentati dai loro addestratori.
- Un primo giro di "coccole con i cani" (*petting the dogs*: gli animali vengono condotti lungo il circolo e passano un po' di tempo con ogni partecipante) permette di prendere confidenza con i loro e viene chiesto ai partecipanti di parlare delle loro precedenti esperienze con i cani o con altri animali.
- Imparare i nomi: un gioco con palle e cani aiuta a ricordare i nomi di tutti i partecipanti. Alla fine di questo primo gioco tutti (inclusi quelli del personale di supporto) conoscono i nomi di tutti e quelli dei cani.
- I partecipanti scelgono un cane "preferito" e poi si procede con una serie di giochi di "apprendimento" con l'aiuto degli addestratori. L'esperienza dei partecipanti riguarda il dare istruzioni accettabili, praticare una leadership pacifica, cooperare con altre persone e animali, trovare soluzioni a problemi imprevisti.
- Giochi di gruppo: tutti i partecipanti devono cooperare per portare a termine un compito.
- La chiusura del cerchio: i partecipanti siedono un cerchio alla fine della sessione per condividere le esperienze, le impressioni, i pensieri e le emozioni che si portano con loro dalla sessione congiunta.

Esempio: lavoro di gruppo con le donne

Temi affrontati:

Le regole del gruppo e la riservatezza; bisogni e aspettative; identità; fiducia e stima in se stesse; le strategie dell'uomo violento per minare la fiducia in loro stesse e la relazione madre/figli; natura della violenza domestica e della IPV (presentazione e discussione); PTSD (video educativo e distribuzione di altri materiali per la presentazione degli effetti della violenza sistematica sui minori); limiti - assertività - comunicazione non violenta; possibile supporto e come muoversi nelle relazioni con le autorità pubbliche coinvolte.

Esempio: Lavoro di gruppo con i minori

I minori vengono incoraggiati a disegnare, dipingere e giocare con il cane rimasto con loro e fare qualche gioco di gruppo (teatro delle marionette, gioco da tavola, ecc.). I giochi hanno riguardato i temi della condivisione, dell'empatia, dell'amore, dell'accettazione, delle norme, dei limiti e dei diritti. Il personale di supporto in questo gruppo assicura che si affrontino i problemi comportamentali che emergono. I minori con comportamenti chiaramente influenzati dalla violenza subita (aggressività, agitazione, "invadenza", ecc.) ricevono un'attenzione particolare se necessario, e ognuno viene seguito anche individualmente. Si registrano tutti i racconti, le espressioni, i comportamenti, i linguaggi del minore che possano gettare una luce sul tipo di violenza subita durante le visite con il padre

violento e le specifiche difficoltà che possa avere con la madre. Ciò può essere anche utile nei casi in cui sia in corso una procedura legale e per aiutare le madri a migliorare il proprio comportamento verso i figli.

I risultati ottenuti fino ad oggi sono i seguenti:

- Meno contatti hanno i bambini e le madri con il padre violento e più la partecipazione al percorso del gruppo è utile ed efficace per loro;
- Il gruppo può supportare la relazione madre/figli e la cooperazione tra loro anche in circostanze avverse;
- Il gruppo (in particolare, sembra, il gruppo di *pet therapy* con i cani) può ristabilire la fiducia del bambino nel fatto che esistano ambienti sicuri e adulti affidabili oltre le loro madri e la loro casa, può aiutare ad aumentare la consapevolezza della violenza subita, e a sviluppare l'autostima sia nei bambini che nelle loro madri, a ridurre lo stress legato ai potenziali comportamenti difficili dei bambini, a rafforzare le capacità di collaborazione nei bambini e a rafforzare le donne affinché sappiano imporre dei limiti e mostrare affetto allo stesso tempo;
- Il gruppo non può mitigare in modo sostanziale gli effetti prodotti dalle autorità (corti, autorità garanti per l'infanzia, scuole) che sono ignoranti o sprezzanti degli effetti dannosi prodotti dai contatti tra bambini e il padre violento.

Il personale e gli animali coinvolti sono stati:

- Una esperta in lavoro sociale e diritti umani, con una formazione specifica sulla violenza domestica e 15 anni di esperienza nel *counselling* per le donne vittime di violenza domestica;
- Una operatrice sociale con una formazione specifica sulla violenza domestica e il *counseling* per le donne sopravvissute alla violenza domestica;
- Due psicologhe esperte in diritti umani con una formazione specifica in violenza domestica e 6 anni di esperienza nel *counselling* alle donne sopravvissute a tale forma di violenza;
- Una esperta in salute mentale e sociale con una formazione specifica in violenza domestica e *counselling* per le vittime di violenza domestica, in sviluppo dell'infanzia e bisogni dei bambini e in *pet therapy* con i cani;
- Una psicopedagoga con una formazione specifica in psicoterapia integrata per minori;
- Una avvocatessa ed esperta in diritti umani con una formazione specifica in violenza domestica e 15 anni di esperienza nel *counselling* per le vittime di violenza domestica;
- Tre assistenti esperti in *pet therapy* con i cani;
- Un tirocinante (studente in psicologia);
- Quattro cani.

4.3.5 Uscita dal Programma ed recupero

Alle donne che ne hanno fatto richiesta sono state offerte delle sessioni di counselling individuale per un certo periodo dopo la fine delle sessioni di gruppo, in relazione alle esigenze dei bambini, secondo tre diverse modalità:

- incontri regolari con una delle operatrici sociali per un breve periodo dopo la fine delle sessioni di gruppo,
- ulteriori sessioni individuali (per il bambino o i bambini) di *pet therapy* con uno dei cani,
- consulenza legale se necessaria per 10 mesi dopo la fine del lavoro di gruppo.

Un'altra possibilità di contatto e accompagnamento è stata offerta attraverso il numero telefonico di supporto di NANE e il numero per l'assistenza legale dell'associazione PATENT (una organizzazione per i diritti delle donne che ha un progetto in collaborazione con NANE per dare servizi integrati alle donne che ne fanno richiesta). Come previsto il bisogno di contatto e di counselling per le donne e i bambini è progressivamente diminuito perché le situazioni sono migliorate nel tempo.

4.3.6 Reti territoriali di supporto

Come accennato nelle pagine precedenti, in Ungheria non esiste alcun servizio specifico per dare supporto alle donne che decidono di uscire da una relazione violenta o che aiutino i minori a essere protetti dalla violenza domestica. È stato quindi pianificato di lavorare con alcuni servizi che possono fornire tale supporto e che sono stati contattati nella fase finale dell'intervento proprio per avviare una collaborazione.

La storia di Reka

Reka³² è stata sposata per 15 anni e la procedura di divorzio è iniziata nel 2010, è già da 5 anni però che ci stata pensando. Reka ha due figlie, una di nove e una sette anni. Nel 2010, dopo un violento scoppio di rabbia del marito, che l'ha aggredita fisicamente, chiama la polizia. L'ufficiale di polizia la incoraggia a procedere con il divorzio, ma non vuole emettere un ordine di restrizione perché il "marito sarebbe tornato ancora più infuriato a cercare vendetta."

Il marito è diventato sempre più violento nel corso degli anni di matrimonio, ma Reka aveva difficoltà a lasciarlo avendo due bambine piccole. Il partner maltrattante rappresenta un pericolo anche fuori della famiglia e, infatti, diversi sono i procedimenti e le denunce che pesano su di lui sia per violenza contro la moglie e le bambine sia verso estranei con i quali "si è arrabbiato". Le due questioni che preoccupano di più Reka sono i diritti di visita e di custodia dei figli e la divisione delle proprietà.

Il tema della custodia e dei diritti di visita è molto importante a seguito di un grave episodio avvenuto quando Reka era fuggita dai propri genitori che vivono in un'altra città. Il partner maltrattante le aveva seguite fin lì ed aveva rapito una delle bambine dal parco giochi dove avevano deciso di incontrarsi perché lui potesse vedere le bimbe. Improvvisamente l'uomo aveva preso la bambina, l'aveva messa sul sedile posteriore dell'auto ed era partito a tutta velocità senza preoccuparsi di mettere la cintura di sicurezza alla piccola o di proteggerla in altro modo. La polizia comincia le ricerche ma non riescono a trovarli. L'uomo aveva guidato fino alla casa di un conoscente e si era chiuso dentro con la bambina lasciando i proprietari di casa fuori. Questi avevano poi chiamato la madre e le avevano detto che lui era lì con la bambina e minacciava di farle del male se avessero tentato di avvicinarsi. Reka era arrivata sul posto con la polizia che però diceva di non poter fare niente perché il padre avrebbe potuto essere pericoloso e suggerivano di aspettare. Dopo alcune ore di dialogo con una specie di "sciamano" (esperto di occulto e parapsicologia) l'uomo si convince a restituire la bambina alla madre.

Malgrado questo grave episodio Reka ha dovuto combattere strenuamente con le diverse autorità competenti per avere delle visite protette (infatti la Corte aveva rifiutato di togliere i diritti di visita al padre violento e quindi il passo successivo era stata la richiesta di visite protette). Alla fine la madre ottiene che le visite con il padre si svolgano presso gli uffici di un servizio di protezione per l'infanzia. Però, il padre, invece di parlare con le figlie durante le visite si fa accompagnare i suoi parapsicologi e obbliga anche le figlie a parlare con l'uomo/la donna. Forza le bambine ad avere dei contatti fisici con lui, continua a parlare male della madre e le costringe a mangiare contro voglia. A volte piange e costringe anche le bimbe a farlo. Inoltre, usa violenza psicologica sulle figlie ad esempio scherzando sui rapimenti dei bambini.

La persona dei servizi sociali presente durante le visite non fa nulla per impedire i comportamenti del padre e questo non si sente assolutamente obbligato a rispettare le regole delle visite protette, non ha mai firmato il contratto con i servizi sociali fin dal settembre 2012. Le bambine sono molto agitate prima dei giorni di visita, non vogliono uscire di casa e la piccola non vuole lasciare la scuola materna il pomeriggio precedente alla visita. Entrambe le bambine manifestano diversi sintomi prima e dopo le visite e sono in cura da uno psichiatra. La bambina più grande pensa spesso al suicidio e non capisce perché mai debba vivere così. Entrambe le bimbe provano rabbia verso la madre perché non è in grado di impedire le visite e non capiscono perché mai debbano incontrare il loro padre di cui hanno paura e che ricordano essere stato violento anche con loro (ad esempio, una volta ha lanciato degli oggetti contro la bimba grande quando vivevano ancora insieme).

La fiducia nel sistema di protezione per l'infanzia è completamente distrutta e Reka sente che i servizi sociali proteggono e supportano il padre invece delle bambine, malgrado la storia e la decisione della corte.

L'uomo, violando completamente le regole delle visite protette, molesta la ex moglie e le figlie, si presenta agli eventi scolastici senza preavviso, le osserva e le segue, anche se è consapevole del fatto che dovrebbe incontrare le bimbe solo in presenza dei servizi sociali presso il centro di protezione per l'infanzia. La scuola delle bambine non collabora alla loro protezione, nella completa violazione delle norme per le visite protette, gli insegnanti considerano che la madre sia troppo ansiosa e dichiarano di non vedere alcun problema nel fatto che il padre si presenti improvvisamente agli eventi scolastici o cerchi di avvicinarsi alle bambine.

Nel frattempo il processo è ancora in corso, il padre ha fatto ricorso contro la decisione della corte di primo grado in

32. I nomi riportati sono di fantasia a tutela delle leggi sulla privacy.

merito alla custodia delle figlie, è in corso inoltre un procedimento penale contro di lui per il mancato pagamento degli alimenti per le bambine e pende su di lui anche una sentenza di condanna al carcere, attualmente sospesa, per avere attaccato una donna sconosciuta per la strada, la sospensione della pena finirà alla fine del 2014. Ci sono inoltre in corso altri procedimenti penali per avere minacciato le bambine e per aggressioni fisiche. Non compare alle udienze per il procedimento che riguarda gli alimenti perché sa che così può guadagnare tempo. Il giudice ha recentemente ordinato un esame psicologico per l'uomo da parte degli psicologi forensi. La madre e le due bambine vivono in uno stato di allerta perenne, pronte a fuggire o a chiamare la polizia in qualunque momento poiché l'uomo continua a molestarle e Reka lo considera pericoloso.

Subito dopo l'inizio delle sessioni di gruppo, il padre viene mandato in prigione a causa dei procedimenti penali in corso. Reka teme che questo provvedimento possa rallentare il processo civile relativo alla distribuzione delle proprietà (che riguarda l'uso o la vendita e i debiti relativi all'appartamento che avevano in comune), la mancata soluzione immediata di questa questione ha costretto la madre a farsi carico di un enorme peso finanziario (una volta fuggita di casa con le figlie è andata a vivere in un altro appartamento in affitto, ma deve sobbarcarsi le spese delle bollette, dei prestiti e del mantenimento del precedente appartamento, senza poterlo vendere non avendo raggiunto un accordo con il marito comproprietario dell'appartamento). Inoltre, teme che il padre chieda il diritto alle visite pur essendo in prigione (se tale diritto fosse dato, dovrebbe portare le bambine in prigione a vedere il padre).

Con l'aiuto di NANE, Reka trova un nuovo avvocato che ha già lavorato con casi di violenza domestica. L'avvocato ha preso in carico il suo caso nel maggio del 2014 e sta facendo di tutto perché i diversi procedimenti non siano trattati separatamente. La speranza è quella di riuscire a far sì che le bambine non debbano più incontrare il padre e possano iniziare un nuovo corso senza la paura di questi incontri quindicinali.

Quando sono iniziate le sessioni di gruppo per donne e bambini le ragazze non parlavano e non si allontanavano per più di un metro dalla madre. Nelle sessioni solo per bambini sedevano in silenzio e un po' confuse, non iniziavano mai alcun tipo di gioco e attività e non reagivano agli stimoli provenienti da altri bambini e dallo staff di supporto. Nell'ambito del lavoro con i cani, le bambine preferivano giocare con il più piccolo (un daschund) e solo se potevano farlo insieme alla madre.

Nel corso del tempo però le bambine hanno cominciato piano piano a reagire agli stimoli, si sono aperte ed hanno iniziato a giocare con cani sempre più grandi, prima insieme e poi individualmente. Nelle sessioni solo per bambini hanno cominciato a parlare, a partecipare o iniziare o suggerire giochi e sono diventate sempre più affettuose con i loro pari nei giochi di gruppo.

Negli incontri con la Reka sugli effetti della partecipazione delle bambine alle diverse sessioni, lei ha rilevato un positivo rafforzamento della loro autostima, una migliore capacità di autoassicurazione e iniziativa in entrambe le bambine. Ha sottolineato come i cani sono diventati un tema ricorrente tra loro nei gruppi, e il lavoro con i cani e attraverso loro con gli altri bambini (impegni portati avanti con successo), sono diventati un riferimento per le ragazze e una fonte di feedback positivi e un senso di compimento di un percorso. Un mese dopo la fine delle sessioni, le bambine fanno ancora riferimento al lavoro delle sessioni di gruppo, ricordano i giochi con i cani, e appaiono rafforzate dalla possibilità di ridere e dall'aver portato a termine con successo i propri compiti con i cani. Quando una delle due bambine ha uno scoppio di rabbia apparentemente incontrollabile (che origina direttamente dalla frustrazione delle ragazze per la mancanza di protezione a cui avrebbero diritto), Reka usa consapevolmente questi ricordi comuni e felici e i successi ottenuti.

Reka ha intrecciato un'amicizia con un'altra partecipante alla terapia di gruppo che ha un figlio e il cui ex partner maltrattante ha tratti simili al suo. Recentemente, quando quest'ultima ha avuto un brutto incidente, Reka l'ha visitata in ospedale e le è stata di supporto dandole idee utili e un pratico aiuto.

5

Capitolo

Requisiti per la realizzazione di un Programma di Recupero per minori vittime di violenza assistita

- 5.1 Breve introduzione
- 5.2 Chi può implementare il Programma?
- 5.3 I beneficiari del Programma
- 5.4 Metodologia
- 5.5 Lo strumento di valutazione
- 5.6 Punti critici
- 5.7 Raccomandazioni

5.1 Introduzione

Il Programma di Recupero per minori vittime di violenza assistita è stato sperimentato in tre Paesi europei: Italia, Spagna e Ungheria. Nonostante le diverse caratteristiche dei Paesi coinvolti, sia per quanto riguarda le politiche in atto, sia per il riconoscimento della violenza assistita è stato possibile implementare il programma con efficacia, realizzando attività volte al recupero della relazione madre/figli compromessa dalla violenza subita.

Possiamo asserire senza dubbio che il Programma di Recupero è un'esperienza positiva che può dare la possibilità di alimentare nuovi interventi analoghi in contesti diversi, applicando alcuni essenziali requisiti.

5.2 Chi può implementare il programma?

Un Programma di Recupero per minori vittime di violenza assistita può essere implementato, in qualsiasi ambito territoriale, da soggetti che possiedano requisiti specifici:

- Un'associazione o centro antiviolenza gestito da donne con una profonda conoscenza delle tematiche di genere e del fenomeno della violenza sulle donne e della violenza assistita, e gli effetti e i traumi che queste determinano, possibilmente con esperienze pregresse sul campo.³³
- Le operatrici che si occupano dei minori devono avere una formazione specifica in campo psico-sociale, oltre ad avere qualifiche professionali specialistiche per lavorare con i minori: psicologhe dell'età evolutiva, educatrici per l'infanzia e pedagogiste. Devono, inoltre, conoscere le dinamiche della violenza domestica, violenza assistita e dell'età evolutiva, conoscere gli aspetti legali della tutela dei minori.
- Le eventuali altre figure professionali, anche esterne alle strutture di riferimento, che saranno coinvolte nella realizzazione del programma dovranno anch'esse avere conoscenza delle tematiche di genere e esperienza nel campo della violenza domestica e conoscere il fenomeno della violenza domestica sui minori.

33. In merito all'importanza di questi primi requisiti si veda *Combating violence against women: minimum standards for support services*, Council of Europe, Strasbourg, Settembre 2008.

5.3 I Beneficiari del Programma

Le donne e i minori coinvolti nel Programma di Recupero dovranno essere selezionati sulla base di alcune caratteristiche.

1. Condizione imprescindibile è che le donne e i minori coinvolti nel programma, debbano essere lontani dagli scenari di violenza.

Vale a dire che al programma non potranno partecipare donne e minori che convivono con il maltrattante. Prima di intraprendere l'intervento di recupero del rapporto madre/figli compromesso dalla violenza subita, è indispensabile ricostruire le condizioni necessarie per la protezione, sia fisica sia psicologica della madre e del minore. Nei casi in cui, per ordine giudiziario, il padre avesse il diritto di visita al figlio, è possibile coinvolgere il minore nel progetto, poiché la situazione non è di convivenza continua. È necessario considerare che in queste circostanze la madre e i figli possono essere oggetto di violenza durante gli incontri e per questo è indispensabile elaborare un piano di sicurezza con la donna.

2. Le donne devono avere la consapevolezza di essere state vittime di violenza domestica.

Anche se ancora impegnate nel processo di uscita da essa e/o in fase di rielaborazione del vissuto violento, è importante che le donne partecipanti al programma siano consapevoli dei danni che la violenza può avere arrecato alla loro persona. I comportamenti violenti messi in atto dal maltrattante, dal dominio al controllo sulla donna, sono identificati culturalmente come atti di amore, il che contribuisce a pensare come "naturale" questo tipo di atteggiamento. La accettazione della violenza nella coppia "come naturale" è comune nelle nostre società che frequentemente ammettono come normali comportamenti che non lo sono. È per questo che molte donne non si sentono maltrattate o si identificano con la violenza minimizzandone la portata. Per riuscire a mettere in atto un percorso di ricostruzione del loro rapporto con i figli, è fondamentale che ci sia chiarezza su quella che è stata la loro storia di violenza.

3. Le donne devono riconoscere che i figli sono stati vittime di violenza domestica.

Spesso le donne vittime di violenza a opera del partner sono convinte che i figli non si siano mai resi conto di nulla, che stiano crescendo sereni, che il padre non abbia mai usato violenza nei loro confronti, che siano troppo piccoli per comprendere, che le violenze avvenissero quando questi non erano presenti. Questa inconsapevolezza accomuna molte donne. Non è possibile intraprendere un percorso di ricostruzione e recupero del rapporto madre/figli dopo la violenza, senza che le donne prendano coscienza del fatto che anche i loro figli sono stati vittime dirette o indirette di violenza domestica.

4. Le donne devono scegliere e condividere con le operatrici di iniziare un percorso di ricostruzione del loro rapporto con i figli.

La determinazione della beneficiaria è fondamentale per la riuscita del programma: affrontare il problema non è facile, ma è impossibile intraprendere un percorso di recupero della relazione tra la donna e i figli, se essa non è decisa e convinta a farlo.

Per la tutela dei partecipanti e nel rispetto della privacy, ogni donna coinvolta nel Programma di Recupero deve sottoscrivere un documento per consentire al gruppo di lavoro B-SIDE, al personale esterno e ad altre persone dei servizi coinvolte nel programma di scambiare informazioni in merito alle attività realizzate, alla partecipazione/reazione delle beneficiarie.

5. Età dei minori da coinvolgere nel programma.

I minori coinvolti nel programma dovranno essere di età compresa tra i 4 e i 14 anni. Inoltre i minori partecipanti alle singole attività dovranno essere di età il più possibile omogenea, considerando in ogni caso che la differenza di età può determinare un impatto diverso. Al momento della selezione è importante determinare dei gruppi omogenei di bambini per la realizzazione delle attività.

5.4 Metodologia

L'impianto metodologico di un Programma di Recupero per minori vittime di violenza assistita, alla luce dell'esperienza fatta con il progetto B-SIDE, deve essere basato su alcuni criteri irrinunciabili che potranno essere integrati con i contributi di eventuali ulteriori nuove esperienze.

- A. Nelle diverse attività che si svolgeranno nel Programma di Recupero i partecipanti saranno suddivisi in gruppi di solo madri, solo bambini, tenendo in considerazione la formazione di gruppi di bambini di età il più omogenea possibile, e di madre e figli insieme.
- B. Allo scopo di valutare i reali effetti del percorso tutti i beneficiari devono partecipare alle stesse attività.
- C. Il Programma di Recupero per minori vittime di violenza assistita può essere implementato in contesti diversi sulla base delle seguenti indicazioni:
- **Attività:** Le attività che è possibile svolgere nelle singole realtà sono estremamente variegata e legate alle specificità del contesto in cui si opera, nella esperienza B-SIDE alcune delle attività realizzate nei Paesi coinvolti sono state diverse tra loro, ma tutte orientate verso lo stesso scopo: ricostruire il rapporto tra la madre e i figli compromesso dalla violenza. Per esempio a Latina, Italia, si è utilizzata, tra le altre attività, l'ippoterapia; a Salamanca, Spagna, la musicoterapia; a Budapest, Ungheria, la pet therapy con i cani. Un altro aspetto importante da segnalare è il servizio d'accompagnamento psicoterapeutico alle donne e ai minori partecipanti al programma di recupero allo scopo di offrire l'aiuto necessario a ridurre le conseguenze della situazione di violenza che hanno vissuto.
 - **Personale coinvolto:** Il criterio su cui basarsi nella scelta e nel coinvolgimento di personale specializzato sia interno sia esterno al progetto è irrinunciabilmente quello della accertata formazione sulle questioni di genere, sia sulla violenza alle donne, sia sulla "violenza assistita" poiché è assolutamente indispensabile per tutti gli attori coinvolti disporre di chiavi interpretative adeguate, nella valutazione dei comportamenti delle donne e dei loro figli coinvolti nelle attività di recupero. (vedi anche § 5.2 "Chi può implementare il programma?"). Nei Paesi dove il sistema legale a tutela delle vittime di violenza domestica e i servizi di protezione dei minori sono scarsi, gli avvocati che si occuperanno dei casi specifici, dovranno avere conoscenza delle dinamiche della violenza domestica e delle difficoltà che le donne e i bambini affrontano nel rapporto con un partner/padre violento.
 - **Logistica e gestione degli spazi utilizzati:** Il criterio su cui basarsi nell'organizzazione della logistica e degli spazi da utilizzare è senz'altro quello della ricerca del benessere psicologico e fisico dei beneficiari. Ciò comporta un'attenzione particolare nella preparazione dei materiali e dei mezzi a disposizione affinché questi risultino adatti a favorire l'instaurarsi di un clima di fiducia e serenità nel corso delle attività. Gli spazi utilizzati risponderanno alle esigenze della singola attività, in alcuni casi non potranno essere realizzati all'interno delle strutture che svolgono il programma, ma dovranno appoggiarsi a strutture esterne che siano specializzate nelle attività da svolgere, e che siano sicure.
 - **Attività di valutazione:** Le attività di monitoraggio e di valutazione sono fondamentali per la buona riuscita del programma. Sin dalla fase iniziale del percorso, fino alla valutazione finale d'impatto, e durante tutto l'accompagnamento *in itinere* di ogni singolo caso coinvolto nel programma, è necessario monitorare e valutare il percorso stabilito. A partire dall'osservazione delle dinamiche di relazione tra mamme e bambini durante le attività laboratoriali e dagli incontri di psicoterapia si possono rilevare informazioni utili sullo stato di avanzamento di ogni singolo caso. Ogni operatrice o esperta responsabile dell'attività laboratoriale o del percorso psicoterapeutico potrà rilevare i dati nelle schede di valutazione e monitoraggio predisposti. Dall'analisi delle schede di valutazione e monitoraggio e dal confronto tra operatrici esperte che accompagnano le donne e i minori in queste attività si potranno determinare le modifiche o gli aggiustamenti necessari al raggiungimento degli obiettivi prefissati.
 - **I beneficiari:** È importante che nella scelta dei beneficiari siano applicati con il maggior rigore possibile criteri certi di selezione poiché le attività di recupero del rapporto madre/figli sono ancora in una fase sperimentale e sono maggiormente esposti al rischio di insuccesso se i partecipanti alle attività non corrispondono a profili ben identificati, venendo a costituire un ostacolo oggettivo al raggiungimento degli obiettivi, rischiando di compromettere il loro stesso percorso di uscita dalla violenza.
 - I beneficiari che saranno coinvolti nel programma dovranno rispondere a requisiti definiti (vedi § 5.3: "I beneficiari del programma"). Essi possono essere ospiti o ex ospiti di una casa rifugio o donne e minori seguiti dalle operatrici di un centro antiviolenza, o associazioni di genere in modo esterno. In ogni caso tra le donne e i minori e l'organizzazione proponente deve esistere un rapporto di fiducia reciproca.
- D. Diversi sono stati gli interventi sviluppati nel progetto B-SIDE nei tre Paesi europei coinvolti. Ognuno di essi è stato scelto a seconda delle caratteristiche di ogni singolo contesto. È importante sottolineare che nessuna delle attività che abbiamo illustrato nel Capitolo 4 può essere considerata una preconditione per avviare e

implementare il programma, ma tutte sono risultate utili allo scopo. Ogni realtà sceglierà e troverà i tipi di intervento idonei al proprio contesto e alle possibilità che ha di riuscire a realizzare il programma. È importante che ognuno di essi sia utilizzato come uno strumento utile a raggiungere l'obiettivo prefissato che è sempre quello di rafforzare e riequilibrare il rapporto madre/figli in un ambiente sicuro.

- E. Tutte le attività del Programma di Recupero dovranno prevedere la presenza di operatrici del gruppo di lavoro, responsabili del progetto, sia che queste si svolgano all'interno o all'esterno della struttura che ospita il progetto, sia nel caso che richiedano il contributo di esperti esterni (che devono avere le caratteristiche indicate nel paragrafo "Personale coinvolto").
- F. Il personale esterno, non facente parte del gruppo di lavoro B-SIDE ma che fornisce un servizio, deve essere formato previamente sul tema della violenza contro le donne e la violenza assistita. Ogni esperta e esperto coinvolto, anche nel caso di terapie individuali, dovrà sempre fare un rapporto al gruppo di lavoro responsabile del programma.

5.5 Lo strumento di valutazione

Allo scopo di valutare l'efficacia dell'intervento e monitorare l'evoluzione di ogni singolo attore coinvolto nel programma, abbiamo elaborato uno strumento di valutazione, sulla base di parametri specifici, utile alla raccolta di informazioni che, insieme all'osservazione delle operatrici o operatori ed esperti, possono permettere di orientare e indirizzare il percorso di recupero di ciascuna donna e bambino e della relazione tra loro. Questo strumento non ha valore scientifico, ma si è rivelato indispensabile per consentire alle operatrici di svolgere un monitoraggio puntuale sulle diverse fasi dei percorsi delle donne e dei loro figli e intervenire con tempestività nei casi in cui è stato necessario fare delle modifiche al percorso previsto.

Sono stati elaborati dei questionari da somministrare nelle diverse fasi del programma:

- **Fase iniziale:** è di fondamentale importanza fare un'analisi preliminare di ogni nucleo familiare che partecipa al programma, perché è a partire di questa analisi che è possibile misurare gli avanzamenti e l'impatto che avrà su ogni donna e minore. A tale scopo, è prevista la compilazione di una scheda di rilevamento sia per la donna, sia per il minore, mirata a fornire una panoramica il più possibile completa del contesto iniziale nel quale questi intraprendono il percorso.
- **Accompagnamento (valutazione in itinere):** allo scopo di misurare l'efficacia dell'intervento, si somministrerà una scheda di valutazione mensile attraverso la quale verificare lo stato d'avanzamento del percorso intrapreso, per ogni madre, per ogni minore e per madre e figli insieme.
- **Evoluzione:** per la valutazione del percorso evolutivo dei beneficiari è fondamentale che nell'analizzare ogni "scheda di accompagnamento" sia assegnato un valore corrispondente alla evoluzione raggiunta da ogni beneficiario. Monitorare periodicamente l'evoluzione del percorso di ogni singola donna e minore coinvolti nelle attività del programma è essenziale per riuscire a intervenire con i necessari aggiustamenti e relative modifiche del processo di recupero attraverso azioni mirate.
- **Impatto - valutazione di fine percorso:** La scheda d'impatto è uno strumento di valutazione somministrata a ogni partecipante al programma alla fine del percorso che permette di rilevare i risultati raggiunti, le eventuali difficoltà riscontrate e gli ostacoli che hanno impedito il raggiungimento degli obiettivi previsti.

5.6 Punti critici

Sono molte le criticità che impediscono alle donne e ai loro figli partecipanti al programma di svolgere in modo sereno e lineare il percorso di recupero del loro rapporto, compromesso dalla violenza subita. Oltre ai purtroppo innumerevoli stereotipi che le nostre società stentano ancora oggi ad abbattere e che rendono sempre più difficile la vita delle donne e dei loro figli nel superamento del trauma, esistono oggettivamente ostacoli che in molti casi impediscono la partecipazione dei beneficiari al programma.

- **Il padre non autorizza suo figlio a partecipare al Programma di Recupero.**
Per la realizzazione del programma, sono previste delle attività laboratoriali, ludo pedagogiche e incontri di

psicoterapia anche per i minori, in questo caso in alcuni Paesi è necessaria l'autorizzazione del padre. Purtroppo è molto frequente il caso di padri che non concedono il permesso a partecipare a tali attività. Questa decisione viene spesso accolta dalle istituzioni coinvolte, senza tenere conto dei benefici che queste attività possono produrre nei bambini.

- **Mancanza di collaborazione tra le operatrici e le istituzioni e i servizi coinvolti a livello locale.**

La mancanza di collaborazione tra i diversi attori istituzionali (la scuola, gli enti pubblici) è la ragione per la quale esiste una scarsa conoscenza del lavoro reciproco che porta a non capire il problema e gli obiettivi prefissati per uscirne, dando luogo a pregiudizi ed esperienze negative.

- **Mancanza di informazioni e di formazione adeguata per i professionisti delle istituzioni e dei servizi coinvolti.**

La formazione è un elemento essenziale per creare una buona rete di servizi e operatrici e operatori qualificati e per migliorare le prestazioni rese alle donne vittime di violenza e ai loro figli. Presupposti per una buona attività di accoglienza, di presa in carico, di valutazione del rischio e/o di prevenzione, sono la formazione e l'aggiornamento degli operatori e operatrici, al fine di fornire loro un'adeguata conoscenza di base del fenomeno.

- **Mancanza di servizi specifici e/o non adeguato funzionamento di quelli esistenti.**

Sin dal primo contatto con i servizi, è necessario offrire alle vittime di violenza degli standard di risposta adeguati, condivisi e garantiti in tutto il territorio. Una risposta competente e tempestiva ha lo scopo di evitare alla vittima di violenza passaggi ridondanti e inutili attraverso personale e servizi non appropriati e ha altresì il fine di prevenire la cronicizzazione della storia di maltrattamento a causa di una inadeguata presa in carico.

- **L'opprimente situazione che vive la donna vittima di violenza le rende difficile superare il trauma subito e andare oltre.**

Uscire dal ciclo della violenza richiede spesso periodi medio lunghi; il circuito relazionale nel quale la donna è inserita spesso riguarda gli affetti più cari e investe tutte le proprie scelte di vita. Esiste una lunga fase nella quale la donna alterna sentimenti di paura, tristezza, impotenza a fasi di determinazione.

La situazione nella quale si trova la donna, dopo aver scelto di allontanarsi dalla violenza, rappresenta una fase di fortissima difficoltà. L'incomprensione, la mancanza di sostegno della rete familiare, l'incapacità di autonomia economica, i lunghi processi siano questi civili o penali, può rendere molto difficile per una donna affrontare l'uscita dalla violenza.

Questi aspetti rendono sicuramente più problematico l'inserimento delle donne all'interno di un Programma di Recupero.

- **La mancanza di consapevolezza e accettazione profonda della violenza domestica come un problema reale, condiziona l'efficacia della partecipazione a un Programma di Recupero.**

Le profonde ferite provocate dalla violenza vengono affrontate in ogni percorso d'uscita da essa, nel caso del Programma di Recupero le donne si trovano a rielaborare il vissuto violento facendo emergere questioni estremamente dolorose che non riguardano solo loro ma anche i loro figli, questo può provocare un rallentamento o arresto nel percorso del programma.

- **Il processo di uscita dalla violenza produce degli effetti di vittimizzazione secondaria.**

Il percorso di uscita dalla violenza è accompagnato da effetti collaterali quali: la durata a volte molto lunga dei processi, la percezione dell'assenza di giustizia, la complessità delle procedure burocratiche, tutti fattori che la costringono a rivivere ripetutamente l'esperienza vissuta e che ne intralciano il difficile percorso intrapreso.

- **Non esistono misure adeguate di protezione per i bambini vittime di violenza assistita in merito ai suoi contatti con il padre.**

In molti Paesi esiste una condizione di rischio a cui sono esposti i minori vittime di "violenza assistita", anche dopo l'allontanamento dagli scenari di violenza. L'affido condiviso e il diritto di visita del padre maltrattante, può innalzare i livelli di conflittualità, di strumentalizzazione e di pericolo psicofisico dei minori.

5.7 Raccomandazioni

1. È necessario aggiornare i diversi ordinamenti legislativi dei Paesi rispetto alle richieste della Convenzione di Istanbul entrata in vigore nell'agosto 2014, in particolare all'articolo 26 - "Protezione e supporto ai bambini testimoni di violenza" - e assumere le direttive europee a tutela dei diritti dei minori e delle donne vittime di violenza. Infatti, in diversi Paesi europei emerge con forza l'assenza di una normativa sulla violenza assistita che tuteli il minore e che permetta di intervenire nel suo recupero psico-fisico.

Sono indispensabili aggiornamenti legislativi per il pieno riconoscimento della condizione del minore come vittima di violenza assistita. Dal punto di vista giuridico in molti Paesi europei, la violenza assistita non è considerata di per sé un illecito penale e, quindi, non esiste una normativa specifica. Spesso si fa riferimento al reato di maltrattamento in famiglia compiuto con violenza fisica sul coniuge e con violenza psicologica sul minore.

2. Le decisioni che riguardano la tutela del minore, la custodia e le visite in un contesto di violenza domestica non possono non tener conto del comportamento distruttivo del padre maltrattante che ha provocato effetti devastanti nei figli e nelle loro madri. Questi comportamenti hanno delle conseguenze particolarmente importanti sui minori, che si trovano a combattere con due tipologie di danni psicologici: uno riguarda l'esposizione alla violenza e l'altro il trauma della separazione dei genitori.

È importante rispondere al bisogno della riparazione dei minori rispetto alla violenza, obiettivo primario del Programma di Recupero. Abbiamo verificato l'importanza che ha la qualità del rapporto tra madre e figli nel percorso di recupero, per questo motivo, oltre alla sicurezza, riteniamo che il legislatore debba tenere in considerazione se esiste la possibilità che il maltrattante, sulla base della condotta dimostrata, continui a minare l'autorità della madre e interferisca nel rapporto madre/figli.

Dato che, per riparare il danno, il minore ha bisogno di vivere una sensazione di sicurezza, le decisioni dei giudici dovrebbero evitare che i minori siano esposti a incontri non protetti con un padre che ha esercitato violenza in loro presenza.

Ci sono casi in cui si pensa che sia prioritario salvaguardare la ricostruzione del rapporto padre -figli, a prescindere dai comportamenti del genitore, a prescindere dalla decadenza della potestà, anche se il genitore ha reso i figli testimoni di violenza nei confronti della loro madre. Il lavoro svolto nel progetto B-SIDE con i minori e le madri vittime di violenza domestica ci porta ad affermare che un padre che commette violenza in famiglia e causa un grave pregiudizio ai figli non può dare garanzia di positiva genitorialità.

È possibile che solamente in uno stretto e serio Programma di Recupero della genitorialità e successiva verifica positiva del percorso intrapreso, eseguita da professionisti esperti, si possa pensare a consentire un tentativo di ricostruzione del rapporto padre/figli.

3. Durante la fase iniziale di separazione, i minori corrono un alto rischio di subire violenza (fisica o psicologica) mentre il padre esercita il suo diritto di visita. Un uomo maltrattante è un padre violento verso i figli, il suo ruolo di padre è compromesso.

Sarebbe opportuno che il contatto con il padre si sospendesse e potesse ricominciare solo dopo che gli specialisti intervenuti avessero verificato che i comportamenti violenti fossero terminati: che il padre abbia riconosciuto il problema e abbia frequentato un percorso d'aiuto professionale per cambiare i propri comportamenti e che sia riuscito in questo percorso. Successivamente, le visite con il minore dovranno essere ancora protette e monitorate.

4. È necessario predisporre rifugi adeguati per donne e bambini vittime di violenza domestica. Le donne e i bambini in fuga da una situazione di violenza devono trovare un rifugio sicuro che non possono essere istituzioni per senzatetto o per l'assistenza pubblica in cui non c'è personale preparato ad accogliere i loro bisogni specifici. Purtroppo non in tutti i Paesi esistono case rifugio esclusivamente per donne e minori vittime di violenza domestica. Esistono casi in cui le strutture sono gestite dalle istituzioni locali, altre da centri antiviolenza che spesso hanno grosse difficoltà di sostenibilità per mancanza di risorse economiche, generando situazioni in cui le donne che fuggono non sanno dove andare e questo può diventare un ulteriore fattore che porta a cronizzare la violenza.
5. Da sempre nei centri antiviolenza europei è stato impiegato personale femminile, questo perché una donna vittima di violenza maschile ha più facilità a raccontare il suo vissuto traumatico a un'altra donna. Sarebbe auspicabile che nel Programma di Recupero della relazione madre/figli dopo la violenza possano essere coinvolti operatori di sesso maschile con una specifica formazione sulle tematiche di genere, violenza alle donne e violenza assistita. Il coinvolgimento di tali figure può risultare utile ad educativo nel lavoro con i minori per mostrare loro un esempio di figura di riferimento maschile positiva che sia chiaramente e apertamente contraria a ogni forma di violenza.
6. È importante promuovere una stretta cooperazione tra le operatrici dei centri antiviolenza, organizzazioni di genere, le strutture di sostegno alle famiglie, gli istituti dei servizi sociali per minori; inoltre, sarebbe auspicabile la messa in rete anche dei servizi istituzionali: operatori e operatrici sociosanitarie, agenti di polizia, giudici, ministeri, insegnanti. In questo modo si ha la possibilità di promuovere i diritti delle vittime, presso i servizi di sostegno e le comunità locali.

7. È indispensabile che a livello nazionale, regionale e locale, per prevenire la violenza sulle donne e la violenza assistita, siano elaborati, negli Stati in cui non esistono, piani d'azione e di intervento per la tutela dei diritti delle donne vittime di violenza domestica e per la tutela dello sviluppo dei minori testimoni e vittime di violenza assistita, in cui si faccia esplicito riferimento a quanto richiesto dalla Convenzione di Istanbul, affinché vi siano chiare politiche nazionali in materia, indicando linee strategiche, impegni concreti, fondi a disposizione, per potenziare e coordinare le azioni svolte dalle pubbliche amministrazioni, dalle regioni e dagli enti locali con la finalità di attuare a livello nazionale percorsi di protezione del minore e della madre
8. Sarebbe auspicabile la realizzazione di azioni rivolte all'attuazione di percorsi di formazione per operatori sanitari, sociali, e delle forze dell'ordine e del sistema giudiziario, attraverso cui costituire un lavoro di rete e realizzare una coscienza diffusa e un linguaggio condiviso tra i diversi attori che entrano in contatto con la problematica della violenza domestica sulle donne e sui minori.
9. È fondamentale sviluppare e produrre materiali, linee guida e campagne informative su come riconoscere e aiutare i bambini vittime di violenza assistita, rivolti alle professionalità che intervengono a vario titolo coi i minori, dai pediatri, ai medici di base, agli operatori delle scuole, e a coloro che operano nelle attività post scolastiche (attività sportive, artistiche). È importante, nei Paesi dove non esistono, proporre ai professionisti e alle professioniste che lavorano con i minori, informazioni, strumenti, indicatori di rischio, indicazioni e suggerimenti comportamentali e operativi nell'intercettare episodi di violenza in famiglia dove i minori possono essere vittime di "violenza assistita".
10. In molti Paesi i minori orfani per cause di violenza domestica non sono tutelati, è urgentemente necessario un piano d'intervento, di strategie e implementazione di percorsi a favore del loro recupero, protezione e servizi ai minori orfani per femminicidio. L'assistenza specifica a tutti i livelli dovrebbe essere allargata alle famiglie affidatarie in cui i minori sono accolti.
11. È necessario togliere la potestà genitoriale a un padre che ha ucciso la madre dei figli e i minori dovrebbero essere affidati ai membri della famiglia più prossimi, assicurando che questi non abbiano alcun contatto con il padre.

Bibliografia

- Baldry, A. C., *Dai maltrattamenti all'omicidio*, Franco Angeli, Milano, 2006.
- Bianchi D. e Moretti E. (a cura di), *Vite in bilico. Indagine retrospettiva su maltrattamenti e abusi in età infantile*, rivista del Centro di Documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, Anno 3, n° 40, 2006.
- Campbell J., *Risk Factors for Femicide in Abusive Relationships*, "American Journal of Public Health", 2003, 93(7).
- Cirillo S., *Cattivi genitori*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2005
- CISMAI, *Requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita da maltrattamento sulle madri* (Cismai, 2005).
- Consiglio d'Europa, *Convenzione sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica*, Istanbul, 11 maggio 2011.
- Country Report 2012, *Reality check on data collection and European services for women and children survivors of violence. A right for protection and support?*, Vienna, March, 2013.
- Council of Europe, *Combating violence against women: minimum standards for support services*, Council of Europe, Strasbourg, Settembre 2008.
- D.i.Re., *Rilevazione dati 2011*, Roma, 2012.
- Dipartimento Pari Opportunità, *Relazione 1522 Numero di pubblica utilità*, Trimestre gennaio-febbraio-marzo 2013.
- Donne in rete contro la violenza, *Criticità delle leggi regionali sulla violenza di genere*, documento del 31 luglio 2012.
- Eures-Ansa, *Il femminicidio in Italia nell'ultimo decennio*, 2012.
- Fundamental Rights Agency (FRA), *Prima rilevazione statistica fatta nei 28 Paesi europei sulla violenza sulle donne*, pubblicata nel marzo 2014.
- ISTAT, *La violenza e i maltrattamenti contro le donne dentro e fuori la famiglia*, 2006.
- Lenore Walker, *The Battered Woman*, Harper and Row, New York 1979.
- Heise L., Pitanguy J., Germain A., *Violence against Women: The Hidden Health Burden*, World Bank Discussion Paper 255, World Bank 1994.
- Luberti R., Pedrocco Biancardi M.T., (a cura di), *La violenza assistita intrafamiliare. Percorsi di aiuto per bambini che vivono in famiglie violente*, Franco Angeli, Milano, 2005.
- NANE Women's Rights Association (Ungheria), AMCV – Association of Women Against Violence (Portogallo).
- Associazione Artemisia – Centro donne contro la violenza "Catia Franci" (Italy). NGO Women's Shelter (Estonia), Women's Aid Federation of England (UK), *Il potere di cambiare. Come progettare e condurre gruppi di soste-*

gno e auto-aiuto per donne che hanno vissuto situazioni di maltrattamento domestico, progetto Daphne “Survivors speak up for their dignity – supporting victims and survivors of domestic violence, 2007 – 2008”

Paci D., Beltramini L., Romito P., *Genere, sessualità e violenza: vecchi stereotipi per nuove generazioni?*, in Ravazzolo, T. e Valanzano, S. (a cura di), *Donne che sbattono contro le porte*, Franco Angeli, Milano 2010.

Rapporto Pechino+20 della società civile, Roma, 2014.

Romito, P. e Melato, M., *La violenza sulle donne e i minori. Una guida per chi lavora sul campo*, Carocci, Roma, 2013.

Save the Children Italia, *Spettatori e vittime: i minori e la violenza assistita in ambito domestico*, 2010.

Telefono Azzurro-Emergenza Infanzia, *I dati del 114 Emergenza Infanzia*, 2003-2012.

Telefono Rosa, *Le voci segrete della violenza 2012. Ricerca sulla fenomenologia della violenza sommersa contro le donne italiane e straniere*, 2013.

Terre des hommes e Soccorso Rosa, Progetto *Indifesa*.

Truffo D., *Il ruolo dell'educatrice nella Casa Rifugio “Emily” per vittime di violenza*, tesi di laurea triennale, corso di laurea in Scienze dell'educazione e della formazione, Dipartimento di Scienze Umane, Lumsa, 2013.

Unicef, *Behind Closed Doors: The Impact of Domestic Violence on Children*, 2006.

United Nations Secretary General, *World Report on Violence Against Children*, 2006.

United Nations, CEDAW - *Convenzione sull'Eliminazione di ogni Forma di Discriminazione contro le Donne*, adottata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 18 dicembre 1979 ed entrata in vigore nel 1981. Al momento è stata ratificata da 185 Stati. La piattaforma contiene l'enunciazione di tutti i principi fondamentali sui diritti delle donne.

United Nations, *Report of the Special Rapporteur on violence against women, its causes and consequences*, Rashida Manjoo.

Walby S., *The Cost of Domestic Violence: Up-date 2009*, Project of the UNESCO Chair in Gender Research, Lancaster University.

WAVE (Women Against Violence Europe), *Country Report 2012, Reality check on data collection and European services for women and children survivors of violence. A right for protection and Support?*, Vienna, marzo 2013.

Sitografia

<http://aleg-romania.eu/en/>

<http://comecitraovi.women.it/>

http://ec.europa.eu/justice/grants/programmes/daphne/index_en.htm

<http://fra.europa.eu/DVS/DVT/vaw.php>

<http://fra.europa.eu/en/publication/2014/vaw-survey-main-results>

<http://lavorincorsa30annicedaw.blogspot.it/2012/06/panel-alle-nazioni-unite-di-ginevra.html>

<http://www.adavas-salamanca.org/>

<http://www.centrodonnalilith.it/>

<http://www.nane.hu/english/>

<http://www.ordineavvocatitorino.it/node/76681>

<http://www.pangeaonlus.org/>

<http://www.pangeaonlus.org/2014/07/24/rapporto-sull-attuazione-della-piattaforma-azione-pechino-OrFgjTDWqfCFoUMvAebKaM/index.html#VBtGX2PgW24>

<http://www.unicef.it/>

<http://www.wave-network.org/>

http://www.womensaid.org.uk/core/core_picker/download.asp?id=1963

http://www3.istat.it/dati/catalogo/20091012_00/Inf_08_07_violenza_contro_donne_2006.pdf

www.casadelledonne-bs.it/2014/05/sportello-urp-ascolto-e-indirizzo-violenza-di-genere-e-assistita-2/

www.cismai.org

www.cwdv-abarriertostopindoordominoeffect.eu

www.direcontrolaviolenza.it

www.garanteinfanzia.org

www.ordineavvocatitorino.it/node/76681

www.pariopportunita.gov.it

www.sportelloantiviolenza.org

