

# Spettatori e Vittime: i minori e la violenza assistita in ambito domestico

Analisi dell'efficienza  
del sistema di protezione in Italia



Con il contributo della  
Commissione Europea



Stesura del rapporto nazionale a cura di Renato Frisanco.

Hanno collaborato al gruppo di ricerca: Giuliana Candia, Alessandra Gallo, Giorgia Serughetti.

Supervisione scientifica e metodologica Arianna Saulini (Save the Children Italia), Anna Teselli (Ufficio Garante per l'infanzia e l'adolescenza della Regione Lazio).

Pubblicazione realizzata nell'ambito del progetto europeo Daphne III *Children witnesses of gender violence in the domestic context. Analyses of the fulfilment of their specific needs trough the protection system*, coordinato in Italia da Save the Children.

Si ringraziano Andrea Bollini e Maria Teresa Pedrocco Biancardi per la preziosa collaborazione.

Si ringraziano inoltre tutti i professionisti e gli operatori che sono stati intervistati a livello nazionale e regionale (elenco completo tra gli allegati).

Grafica e stampa: Arti Grafiche Agostini

Chiuso in tipografia: gennaio 2011

# **Spettatori e Vittime: i minori e la violenza assistita in ambito domestico**

**Analisi dell'efficienza  
del sistema di protezione in Italia**

# INDICE

<b>1. INTRODUZIONE</b>	<b>3</b>
<b>2. NOTA METODOLOGICA</b>	<b>4</b>
<b>3. SINTESI DEI RISULTATI DELLA RICERCA</b>	<b>6</b>
<b>4. LA VIOLENZA ASSISTITA IN AMBITO DOMESTICO</b>	<b>9</b>
4.1. LA SCOPERTA DELLA VIOLENZA ASSISTITA IN ITALIA	9
4.2. LA SOTTOVALUTAZIONE ISTITUZIONALE DEL FENOMENO	11
4.3. I DATI SULLA VIOLENZA ASSISTITA	12
<b>5. QUADRO NORMATIVO E APPROCCIO ISTITUZIONALE ALLA VIOLENZA ASSISTITA</b>	<b>20</b>
5.1. LEGISLAZIONE NAZIONALE	20
5.2. LEGISLAZIONE NELLE REGIONI ESAMINATE	23
5.3. COMPETENZA ISTITUZIONALE A LIVELLO NAZIONALE E REGIONALE	27
<b>6. TIPI DI INTERVENTO NELLE TRE REGIONI</b>	<b>31</b>
6.1. APPROCCI PRINCIPALI DI INTERVENTO SULLE DONNE VITTIME DI VIOLENZA DOMESTICA E A TUTELA DEI BAMBINI TESTIMONI DI VIOLENZA	31
6.2. PLURALITÀ DI SOGGETTI A TUTELA DEI BAMBINI VITTIME DI VIOLENZA ASSISTITA	33
6.2.1. FORZE DELL'ORDINE	33
6.2.2. ISTITUZIONI DELLA GIUSTIZIA	34
6.2.3. SERVIZI SANITARI E SOCIALI	36
6.3. ALCUNE ESPERIENZE SIGNIFICATIVE NELLE REGIONI OGGETTO DI INDAGINE	44
<b>7. IL PUNTO DI VISTA DEGLI OPERATORI</b>	<b>51</b>
7.1. PERCEZIONE DEGLI OPERATORI CIRCA LA PROBLEMATICITÀ DEI MINORI IN QUANTO VITTIME DI VIOLENZA ASSISTITA	51
7.2. VALUTAZIONI DEGLI INTERVENTI SULLA VIOLENZA ASSISTITA E ASPETTI DI CRITICITÀ	55
7.3. VALUTAZIONE DELLA LEGISLAZIONE VIGENTE ALLA LUCE DELL'ESPERIENZA DEI SERVIZI	60
<b>8. SCHEDE DI SINTESI DEI RAPPORTI REGIONALI</b>	<b>62</b>
<b>ALLEGATO I</b>	<b>65</b>



# I. INTRODUZIONE

La ricerca presentata in questo Rapporto riguarda il tema della “violenza assistita” dei minori in contesti di violenza domestica in cui è vittima la madre.

Tale progetto è parte del programma d’azione comunitaria Daphne III finanziato dalla Commissione Europea. Il progetto “*Children witnesses of gender violence in the domestic context. Analyses of the fulfilment of their specific needs trough the protection system*”, coordinato da Save the Children Spagna, prevede anche in Spagna e Islanda ricerche complementari a quella svolta in Italia.

Obiettivo principale della ricerca realizzata in Italia è di approfondire la percezione ed il grado di conoscenza della violenza assistita, il sistema di norme, azioni e interventi atti a prevenirla e contrastarla e le valutazioni circa l’adeguatezza dei servizi e delle normative vigenti.

A tal fine, sono stati elaborati degli obiettivi specifici, quali:

1. acquisire una panoramica nazionale sulla violenza assistita, a partire dai dati noti, evidenziandone la strategia nazionale, attraverso atti normativi, progetti finalizzati, linee guida;
2. approfondire in tre Regioni campione lo stato di avanzamento di politiche specifiche di prevenzione e contrasto attraverso la raccolta di materiali e la “testimonianza” degli addetti ai lavori di tutti i settori e servizi interessati;
3. evidenziare aspetti di criticità e fattori di innovazione e successo nel *modus operandi* delle istituzioni e dei servizi a cui spettano compiti di intervento sulla violenza assistita.

La rilevanza di tale ricerca risiede nel fatto che la violenza assistita è stata definita e riconosciuta in Italia solo in un periodo relativamente recente, tanto che le indagini sul fenomeno, sulle tecniche di prevenzione e protezione e sulle specifiche politiche di contrasto, risultano ancora limitate.

In Italia le analisi che riguardano l’ambiente familiare come possibile contesto foriero di patologie, anziché di tutela, devono confrontarsi con un assetto culturale e societario fortemente teso alla difesa di un’idea e di un’immagine di famiglia quale luogo privato e positivo per definizione<sup>1</sup>. Ciò spiega la difficile emersione delle

<sup>1</sup> Cirillo S., *Cattivi genitori*, Raffaello Cortina, Milano, 2005.

problematiche di maltrattamento vissute nell'ambito domestico e la lentezza dei processi che hanno portato a considerarle problemi sociali e non privati. La violenza assistita trova dunque uno spazio di attenzione in Italia solo nell'ultima decade e a seguito di un lento percorso di riconoscimento, nella giurisprudenza, della gravità e della pervasività del fenomeno della violenza sulle donne nello spazio delle relazioni familiari, sebbene la violenza assistita possa essere correlata anche ad altre tipologie di violenza intrafamiliare.

Il collegamento diretto tra la violenza subita dalle madri e le gravi conseguenze di tipo comportamentale, psicologico, fisico, sociale e cognitivo sui figli, nel breve e lungo termine, non è tuttavia ancora un dato acquisito né per la maggioranza degli operatori dei servizi territoriali<sup>2</sup>, né tantomeno per l'opinione pubblica.

## 2. METODOLOGIA DI RICERCA

La ricerca, che si è svolta nel periodo maggio-settembre 2010, ha preso anzitutto in esame il fenomeno a livello nazionale analizzandolo dal punto di vista legislativo, culturale, statistico e operativo. L'acquisizione di questo primo patrimonio di conoscenze ha permesso di guidare con alcune ipotesi di lavoro la ricerca sul campo che si è concentrata su tre Regioni: Piemonte, Lazio e Calabria, rappresentative delle tre aree geografiche, Nord, Centro e Sud del Paese, oltre che di differenti sistemi di *Welfare*.

La ricerca nelle tre Regioni è stata realizzata con il metodo delle interviste ai responsabili di istituzioni e servizi impegnati direttamente nel contrastare il fenomeno della violenza domestica e assistita. La scelta dei "testimoni privilegiati" è avvenuta attraverso una previa ricognizione delle figure più coinvolte sul tema appartenenti a quattro aree di competenza: gli enti locali/regionali, le forze dell'ordine, il mondo della giustizia, i servizi socio-sanitari comprese le componenti attive del terzo settore. La distribuzione degli intervistati per area di competenza e per Regione è visibile nella Tav. 1.

Le interviste realizzate a livello regionale sono state complessivamente 46, che si aggiungono alle tre realizzate con esponenti di rilievo nazionale, come le referenti della Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento per le Pari Opportunità, Ufficio per gli Interventi in Campo Economico e Sociale, e due accreditate studiose della

<sup>2</sup> Cfr., *Violenza assistita. La percezione di operatori e bambini*. Daphne programme 2004-2008, Rapporto di ricerca, 2006.

materia, una psicologa, coautrice della pubblicazione, che per prima in Italia ha messo a fuoco il tema oggetto della ricerca<sup>3</sup> ed un'esperta del Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza.

Le interviste sono state condotte con un questionario semi strutturato basato su un numero di domande aperte, tra le 15 e le 20, a seconda dell'area di appartenenza del referente.

Il questionario proposto era suddiviso nelle seguenti **aree tematiche**:

- 1) rilevanza del fenomeno della violenza domestica e della violenza assistita e dati esistenti;
- 2) problematica dei minori che assistono alla violenza;
- 3) prassi, linee guida operative di enti e servizi con titolarità di intervento; quali interventi attuano in favore del minore e come operano e interagiscono con altri servizi ed enti;
- 4) valutazioni sull'operatività dei servizi (propri o gestiti da terzi) e sull'adeguatezza della legislazione;
- 5) caratteristiche degli intervistati (qualificazione e luogo di operatività).

*Tav. 1. Numero di "testimoni privilegiati" intervistati per area di competenza e per livello di indagine*

	Stakeholder istituzionali	Operatori forze dell'ordine	Operatori giudiziari	Operatori socio-sanitari	Esperti	Totale
Piemonte	3	5	2	4	0	14
Lazio	4	2	3	6	0	15
Calabria	3	3	4	7	0	17
Livello nazionale	1	0	0	0	2	3
<b>Totale</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>17</b>	<b>2</b>	<b>49</b>

<sup>3</sup> Roberta Luberti, coautrice di, *La violenza assistita intrafamiliare. Percorsi di aiuto per bambini che vivono in famiglie violente*, Milano, Franco Angeli, 2005.



### 3. SINTESI DEI RISULTATI DELLA RICERCA

La ricerca sulla violenza assistita dei minori, correlata alla violenza domestica subita dalle loro madri, ha fornito per la prima volta in Italia una conoscenza generale e, per alcune realtà, dettagliata del fenomeno. Ciò può essere utile per avviare una riflessione sulle strategie di prevenzione e intervento più efficaci da parte dei numerosi soggetti che vi intervengono con specifiche competenze.

La ricerca si è basata su una ricognizione nazionale preliminare (*desk review*) sul fenomeno e su un'indagine in tre Regioni attraverso una serie di interviste a operatori e "testimoni privilegiati" della realtà indagata.

La prima considerazione che emerge dalla ricerca è la **povertà di dati rilevati e resi noti sul fenomeno** nel nostro Paese a livello centrale e locale. I dati esistenti sono lacunosi, frammentari, poco aggiornati, di fonte diversa e difficilmente comparabili. L'indagine campionaria dell'ISTAT sulla violenza, realizzata allo scopo di rilevare l'incidenza della vittimizzazione femminile, è del 2006, anno in cui non in tutte le Regioni, anche quelle prese a campione, erano state emanate norme in grado di fronteggiare il fenomeno con misure adeguate. Sull'utenza dei centri antiviolenza e delle comunità di accoglienza, variamente denominate, non vi è alcun dato nazionale, ma solo fonti locali o di singole strutture, così come non sono disponibili dati sull'utenza femminile dei servizi territoriali per mancanza di un sistema informativo, oggi supportabile in termini informatici e di rete. Gli stessi dati registrati dalle Forze dell'Ordine e le statistiche sui provvedimenti delle Autorità Giudiziarie rispetto ai fenomeni in questione sono rilevati spesso asistematicamente, in assenza di un Osservatorio nazionale sul fenomeno in grado di renderli noti e di interpretarli per chi sul territorio deve impostare delle politiche di intervento.

La seconda considerazione concerne il **rapporto tra le politiche di welfare e gli interventi di protezione** delle vittime della violenza intrafamiliare. In questo momento storico aumentano significativamente le denunce di donne per violenza domestica, ma diminuiscono altrettanto significativamente le risorse del sistema di *welfare* e delle politiche di prevenzione e protezione dalla violenza. In tutte e tre le Regioni esaminate si nota una tendenziale riduzione dell'impegno pubblico in questo settore anche a fronte di capitoli di spesa definiti per legge. In tale situazione vi è un rischio per l'associazionismo femminile e il volontariato, che hanno storicamente svolto un ruolo fondamentale di apripista rispetto ai servizi. Il rischio è che siano indotti a passare da soggetti di sussidiarietà a soggetti della delega, e che quindi si torni a considerare il loro apporto non complementare a quello del pubblico, bensì sostitutivo nell'ottica di un "*welfare* secondario", ovvero basato sull'iniziativa privata e di terzo settore.

Tale *empasse* avviene proprio in una fase di crescente attenzione al fenomeno - come si rileva nelle tre Regioni - caratterizzata da uno sforzo di realizzazione di un insieme di interventi e servizi, che fungono altresì da fattori di emersione di una forma di violenza in gran parte ancora invisibile. La ricerca conferma l'evidenza che laddove i servizi per donne e minori colpiti da violenza sono più presenti, attivi e visibili vi è una proporzionale crescita di

denunce o di richieste di protezione da parte delle donne. Anche in questo settore l'offerta di aiuto stimola l'emersione della domanda, come ad esempio dimostrano i risultati raggiunti dal progetto sperimentale A.C.T.I.O.N. nel torinese, o realizzati dal "Telefono rosa" di Roma o di Cosenza, quest'ultimo collegato con il più noto servizio telefonico "1522" del Dipartimento Pari Opportunità (DPO); tutte esperienze in cui i servizi attuano un lavoro in rete e gli operatori sono sostenuti da una formazione mirata ad affrontare un fenomeno che tende all'"invisibilità".

Un altro risultato emerso è la recente codificazione della violenza domestica di genere come **problema di rilevanza sociale** con la conseguente produzione normativa di misure atte a prevenirla e a contrastarla. Ne deriva anche la recente implementazione di servizi dedicati all'accoglienza e alla protezione della donna e del bambino e quelli di valutazione e trattamento dei casi. Tuttavia non vi è ancora, a livello nazionale e regionale, un sistema coordinato di servizi territoriali con standard di struttura e linee guida di funzionamento definiti, anche in ragione di risorse e di strategie lasciate all'iniziativa autonoma degli enti locali, quali le Province che svolgono in molte realtà un ruolo di regia e garanzia nell'uso delle risorse.

Il panorama dei servizi esaminati nelle tre Regioni evidenzia una **segmentazione di interventi** più che una loro armonizzazione in un percorso che aiuti entrambi, madre e figlio - e quando è possibile il padre maltrattante - a uscire dal trauma della violenza, che per i minori testimoni ha effetti psicologici certi e non dissimili a quelli dei bambini abusati o maltrattati. L'approccio prevalente dei centri antiviolenza focalizza il problema sulla sofferenza della donna e si impegna a sostenerne la competenza genitoriale, oltre che a proteggere il nucleo madre-bambino. Negli approcci più innovativi si tende oggi ad intervenire con modalità integrate e coordinate, specie laddove servizi diversi prendono in carico, secondo un progetto convergente e di rete, madre e bambino, attuato, talvolta, dopo aver lavorato sulle madri affinché riconoscano i loro figli come vittime di violenza assistita, con la sofferenza e/o comportamenti disfunzionali che sono l'esito della violenza che si consuma tra le pareti domestiche. Rispetto ai servizi più specialistici per il minore e la famiglia si nota una tendenza ad istituire *équipe* specializzate, soprattutto nella funzione di diagnosi e trattamento dei minori per una diretta o indiretta esposizione alla violenza domestica; o a rafforzare il servizio consultoriale la cui funzione è particolarmente utile in quanto prende in carico i bisogni della madre e quelli del minore, entrambi vittime della violenza intrafamiliare.

Fra i bisogni principali della madre e del bambino in uscita da una storia di violenza familiare, non ancora sufficientemente coperto da specifici interventi, ci sono quelli legati al reinserimento ed all'inclusione **sociale**. Ciò significa poter contare su sostegni quali la casa, un lavoro per la madre, un aiuto sul piano educativo e di socializzazione-aggregazione per il bambino. Il problema del "dopo la violenza" non può essere l'abbandono del nucleo a se stesso, come numerosi responsabili dei servizi hanno sottolineato nelle interviste.

La ricerca ha poi evidenziato che i servizi e le competenze istituzionali che intervengono sui casi di violenza domestica sono **diversi e tra loro necessariamente intrecciati**: dalle forze dell'Ordine, alle istituzioni della giustizia, nelle diverse componenti, ai servizi sociali, sanitari e del volontariato. L'efficacia dell'intervento sui casi noti o denunciati dipende dalla capacità interattiva e dalle sinergie tra tutti gli attori. Un aspetto di positività emerso dalla ricerca è proprio la tendenza marcata in tutte le aree regionali esaminate a costituire reti tra i diversi soggetti coinvolti, talvolta dopo un lungo tirocinio operativo di scambi e interazioni. Negli ultimi due anni diversi sono gli strumenti di intesa sottoscritti da molteplici soggetti, per condividere pratiche e procedure di intervento, con effetti positivi in termini di maggiore tempestività degli interventi, minore dispersione di risorse ed efficacia nell'esito. Tuttavia, rimangono margini notevoli di miglioramento nel rapporto tra enti e servizi, sia per quanto concerne le istituzioni della giustizia - il dialogo tra i tre comparti della Magistratura, minorile, civile e penale, non è mai scontato né l'operato è sempre convergente, mentre spesso prevalgono disomogeneità nei provvedimenti - sia per quanto riguarda il rapporto tra le stesse istituzioni giudiziarie ed i servizi socio-sanitari, che non sempre rispondono in modo consapevole e adeguato, o per carenza di mezzi e personale o per limiti nella loro modalità operativa. Oltre alla necessità di un coordinamento/integrazione delle competenze e delle risorse si constata un'altra esigenza nel lavoro sul campo da parte dei molteplici operatori istituzionali e dell'associazionismo, ovvero quella della **specializzazione dei compiti** all'interno di uno stesso comparto di intervento, preparando nuclei specifici di operatori dedicati all'intervento nei casi di violenza, come ad esempio i Nuclei di prossimità della Polizia municipale, oppure il Pool Fasce Deboli della Magistratura o ancora le *équipes* specialistiche socio-sanitarie che si occupano di maltrattamento e abuso all'infanzia.

Un risultato virtuoso delle intese raggiunte in tutte e tre le aree regionali esaminate consiste nella comune consapevolezza dell'importanza di **segnalare i casi** di violenza accertata o sospetta in modo tempestivo, al fine di consentire l'immediato avvio delle indagini e degli accertamenti a tutela dei minori e delle loro madri.

Sullo sfondo dell'intera riflessione si staglia la necessità di un **Piano nazionale per la prevenzione e il contrasto alla violenza sulle donne**, che comprenda anche linee di intervento per la presa in carico dei minori testimoni di violenza. Nella predisposizione di tale piano, per il quale sono cominciate le consultazioni con l'associazionismo di settore presso il Dipartimento per le Pari Opportunità, è ravvisata la chiave per la soluzione delle principali criticità rilevate a livello territoriale: il coordinamento tra gli attori della rete, l'omogeneizzazione dell'approccio alla prevenzione e al contrasto della violenza sulle donne e sui figli minorenni tra i diversi territori e servizi, la diffusione di una cultura che affronti gli stereotipi e i pregiudizi ancora diffusi nella rappresentazione delle vittime e che sveli la sofferenza dei minori testimoni della violenza. Tale obiettivo richiederà anche un aggiornamento legislativo per il riconoscimento della condizione di vittime della violenza assistita.

## 4. LA VIOLENZA ASSISTITA IN AMBITO DOMESTICO

L'affermarsi del riconoscimento pubblico della violenza assistita è alquanto recente nel nostro Paese ed è cresciuto parallelamente al diffondersi delle iniziative delle associazioni femminili nella tutela delle donne che subiscono violenza domestica, prima ancora che delle istituzioni. Anche il fenomeno dell'abuso sull'infanzia, sul quale si è notevolmente alzata la soglia della pubblica attenzione, ha contribuito a mettere a fuoco la problematica, in quanto gli studi ed il senso comune hanno riconosciuto che la violenza non soltanto produce danni quando viene agita, ma anche quando i bambini ne diventano testimoni.

La "scoperta" della violenza assistita si deve sia alla letteratura scientifica internazionale, che ha riconosciuto e definito il fenomeno, sia all'osservazione costante degli operatori più attenti, i quali adottando strumenti di registrazione e valutazione dei casi, hanno riscontrato la presenza significativa di questa forma di violenza anche nel nostro Paese. La sensibilità per la problematica risale agli anni '90 e si è sviluppata grazie all'incontro dei saperi e delle istanze degli operatori pubblici e privati, tra chi tutela le donne e chi interviene sui minori. È emersa così la consapevolezza della stretta interrelazione tra violenza domestica e violenza assistita.

### 4.1. LA SCOPERTA DELLA VIOLENZA ASSISTITA IN ITALIA

L'ambito da cui si è sviluppata l'attenzione sul disagio infantile connesso alla violenza assistita è stato, a partire dagli anni '90, quello di alcuni centri antiviolenza, osservatori privilegiati del fenomeno in quanto spazi di accoglienza di donne anche con figli, nonché di pratica di diverse forme di sostegno sociale e psicologico<sup>4</sup>. Anche sul versante dei servizi pubblici, si sono osservate verso la fine degli anni '90 esperienze pilota come quella dell'Unità Operativa di Neuropsichiatria infantile dell'Ospedale Bambin Gesù di Roma, che attraverso il "Progetto Girasole" - finanziato dal Comune di Roma - ha effettuato una valutazione diagnostica su 112 bambini risultati vittime di violenza assistita. Solo una quota minima di casi era stata inviata al servizio per una valutazione legata alla violenza assistita (7%), mentre il 31% di questi minori vi erano stati portati dai genitori stessi, preoccupati di una specifica sintomatologia che essi presentavano e non per cognizione circa gli effetti provocati dalla violenza domestica che era in atto<sup>5</sup>.

A partire dal 1999, poi, queste esperienze pilota hanno trovato un luogo di confronto attraverso la creazione di una commissione ad hoc<sup>6</sup> nel **Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia**

<sup>4</sup> L'associazione Artemisia è tra i primi centri a dedicare attenzione al fenomeno con ricerche e interventi specifici che riguardano anche la violenza in età minore. Cfr. [www.artemisiacentroantiviolenza.it/](http://www.artemisiacentroantiviolenza.it/)

<sup>5</sup> Cfr. Montecchi F, Bufacchi C. e Viola S., *L'accoglienza dei bambini testimoni di violenza*, Rivista di psicoterapia relazionale, n.15/2002

<sup>6</sup> Luberti R., *Violenza assistita da minori in ambito familiare: caratteristiche, dinamiche e percorsi d'intervento*, in: Luberti R e Pedrocchi Biancardi "La violenza assistita intrafamiliare"; Vedi anche: Bianchi D., Luberti R., Moscati F., *Introduzione e scopi. Un progetto sulla violenza assistita*. In: "Violenza assistita. La percezione di operatori e bambini". Op. Cit.

(CISMAI), associazione pluridisciplinare nata nel 1993 in cui confluiscono più di 60 centri e servizi pubblici e del privato sociale (nonché singoli professionisti) impegnati in interventi di protezione e cura di minori maltrattati e delle loro famiglie<sup>7</sup>. La Commissione ha rappresentato la prima occasione per operatori dei servizi di tutela dell'infanzia e delle donne di condividere alcune ipotesi sulle caratteristiche del fenomeno e sugli interventi da realizzare nei rispettivi ambiti. L'attività di sensibilizzazione avviata in questo senso è rilevante proprio perché è stata indirizzata parallelamente a due universi che non di rado confliggono nella tutela di interessi considerati distintamente: quello dei minori e quello delle madri vittime di violenza.

All'interno del CISMAI il tema della violenza assistita ha trovato ampio spazio. In particolare, due sono stati gli strumenti che hanno consentito al CISMAI di dare risalto nazionale a questa nuova forma riconosciuta di violenza: il III congresso nazionale del Coordinamento, che nel 2003 ha proposto a Firenze 3 giornate dedicate al tema dal titolo *“Bambini che assistono alla violenza domestica”* ed il *“Documento sui requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita da maltrattamento sulle madri”*. In occasione del Congresso si è anche condivisa e proposta una definizione del tema:

*“Per violenza assistita da minori in ambito familiare si intende il fare esperienza da parte dell/lla bambino/a di qualsiasi forma di maltrattamento, compiuto attraverso atti di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale ed economica, su figure di riferimento o su altre figure affettivamente significative adulte e minori. Si includono le violenze messe in atto da minori su altri minori e/o su altri membri della famiglia, e gli abbandoni e i maltrattamenti ai danni degli animali domestici. Il bambino può fare esperienza di tali atti direttamente (quando avvengono nel suo campo percettivo), indirettamente (quando il minore ne è a conoscenza), e/o percependone gli effetti”.*

Si tratta di una definizione non clinica né giuridica ma descrittiva, che ha il merito di delimitare il contesto, i soggetti e le esperienze che possono essere ricondotti al problema della violenza assistita.

Il *“Documento sui requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita da maltrattamento sulle madri”*, approvato dall'assemblea dei soci nel 2005, parte dalla definizione assunta dal Coordinamento, indicando poi i requisiti minimi degli interventi da realizzare a favore di bambini vittime di violenza assistita e dettagliando le fasi di rilevazione, protezione, valutazione e trattamento. Si segnala inoltre la necessità di specifici programmi di sensibilizzazione sulla violenza domestica e assistita rivolti all'opinione pubblica e di programmi di formazione per gli operatori di area medica e paramedica, psicologica, sociale, educativa e giuridica.

<sup>7</sup>Lo statuto del CISMAI prevede che esso rappresenti *“una sede permanente di carattere culturale e formativo nell'ambito delle problematiche inerenti le attività di prevenzione e trattamento della violenza contro i minori, con particolare riguardo all'abuso intrafamiliare”*, a partire dalla condivisione delle esperienze degli associati che operano nel campo della prevenzione e dell'abuso in diversi servizi distribuiti sul territorio nazionale.

## 4.2. LA SOTTOVALUTAZIONE ISTITUZIONALE DEL FENOMENO

Fino all'inizio degli anni 2000 la violenza assistita viene segnalata in Italia tra le forme di maltrattamento "sottovalutate"<sup>8</sup> ovvero quelle a cui non si presta ancora sufficiente attenzione, né nell'assetto organizzativo dei servizi (formazione ad hoc, inserimento nei protocolli di intervento), né nell'operato di chi lavora a contatto con i minori, dal personale scolastico a quello sanitario e sociale, fino alle forze dell'ordine.

Si parla di sottovalutazione dell'impatto della violenza assistita anche da parte dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, organismo incaricato di predisporre il Piano nazionale di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva (di seguito: Piano Nazionale Infanzia)<sup>9</sup>.

A livello centrale il tema è stato affrontato per la prima volta con la stesura di linee guida su "*La tutela e la cura del soggetto in età evolutiva*", pubblicate nel 2002<sup>10</sup>. In questo documento si sottolinea la presa d'atto di un problema ampiamente riconosciuto a livello internazionale e la conseguente necessità di attivare forme di **raccolta dati**, e si raccomanda, nei casi di violenza assistita intrafamiliare, l'utilizzo dell'**istituto** previsto dalla legge 154/2001 (ordine di protezione e allontanamento del maltrattante)<sup>11</sup>. A seguire, il Piano Nazionale Infanzia del 2002-2004 (approvato nel 2003) conferma l'urgenza di attivare forme di raccolta dati che diano conto delle caratteristiche e delle dimensioni del fenomeno della violenza assistita intrafamiliare. Tuttavia è ancora assente un sistema nazionale di rilevazione dei minori vittime di maltrattamento<sup>12</sup>.

Maggiore impegno da parte delle istituzioni si riscontra invece sulla **violenza contro le donne** cui è connessa la violenza assistita. Il primo intervento di respiro nazionale al riguardo è il progetto Urban Pic promosso nel 1998 dal Dipartimento Pari Opportunità (DPO) della Presidenza del Consiglio, attraverso il quale sono state realizzate alcune mirate attività di ricerca, una mappatura delle risorse territoriali e la costruzione di reti territoriali in 26 città<sup>13</sup>. A seguito del processo attivato attraverso Urban e mantenendo viva l'attenzione sulle politiche antiviolenza, il Dipartimento ha inoltre promosso la prima indagine statistica nazionale sulla violenza alle donne realizzata dall'Istat nel 2006. Il DPO ha inoltre messo a bando con cadenza biennale a partire dal 2006 il progetto denominato "Arianna" - con un impegno finanziario di € 1.000.000 a biennio<sup>14</sup> - che istituisce un numero nazionale di

<sup>8</sup> Terzo Rapporto di aggiornamento sul monitoraggio della Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia, anno 2006-2007, a cura del Gruppo di lavoro per la convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (Gruppo CRC). Disponibile su [www.gruppocrc.net](http://www.gruppocrc.net).

<sup>9</sup> L'Osservatorio è stato istituito dalla legge 451/1997 (attualmente regolato dal DPR 14 maggio 2007 n. 103). L'Osservatorio si avvale del Centro nazionale di documentazione e di analisi per l'infanzia e l'adolescenza.

<sup>10</sup> "Cittadini in crescita". Rivista del Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza Anno 3, Numero 2/2002.

<sup>11</sup> Cittadini in crescita, op. cit. pag. 96.

<sup>12</sup> Dal 2003 inoltre non sono stati presentati i successivi Piani nazionali, previsti a cadenza biennale. Il nuovo Piano sta attraversando l'iter di approvazione dopo una prima presentazione alla stampa.

<sup>13</sup> Tola, V. "I seminari e le azioni di rete", in Basaglia, Lotta, Misiti, Tola (a cura di), *Il silenzio e le parole. Rapporto nazionale rete antiviolenza tra le città Urban Italia*, Franco Angeli, Milano, 2006. Il progetto Urban ha coinvolto in due fasi successive 26 territori pilota. Vedi anche il testo precedente Adami, C., Basaglia, A., Tola, V. (a cura di), *Dentro la violenza: cultura, pregiudizi, stereotipi. Rapporto nazionale Rete antiviolenza Urban*, Franco Angeli, Milano, 2002.

<sup>14</sup> Tale importo è finanziato nell'ambito del Fondo per le Politiche relative ai diritti e alle pari opportunità di cui all'art.19, comma 3 del Decreto Legge n.223 del 4 luglio 2006.

pubblica utilità (il “1522”). Attraverso questo progetto il DPO sta sviluppando - a partire da alcuni territori pilota, tra cui molte città che hanno partecipato al progetto Urban - dei protocolli di intesa per la costruzione di reti locali di servizi - che includono anche il privato sociale - finalizzate al supporto delle donne che si rivolgono al 1522.

Nel 2007 è stato istituito il Fondo nazionale contro la violenza sessuale e di genere<sup>15</sup>, che ha previsto un primo investimento di risorse mirate, che hanno consentito l’emanazione di appositi Avvisi Pubblici da parte del DPO per il finanziamento di progetti finalizzati al miglioramento dei sistemi e dei servizi per la prevenzione e il contrasto del fenomeno della violenza di genere. Il primo bando ha interessato progetti distribuiti sul territorio nazionale per un totale di € 2.200.000, mentre deve ancora essere investita la quota di €800.000 prevista per la creazione di un *Osservatorio nazionale contro le molestie gravi e la violenza alle donne e per orientamento sessuale e identità di genere*. Nel 2008 è stato emanato il secondo Avviso Pubblico che ha portato all’attivazione di altri 28 progetti, per un totale di €3.404.629, a valere sullo specifico Fondo per le Politiche relative ai diritti e alle pari opportunità<sup>16</sup>.

#### 4.3. I DATI SULLA VIOLENZA ASSISTITA

Una conferma di quanto questo tema sia molto recente in Italia viene dal fatto che sono al momento del tutto assenti dati statistici relativi alla violenza assistita su minori, anche in considerazione dell’assenza di uno specifico reato. Ma sono di fatto indisponibili anche i dati relativi all’applicazione dell’art. 572 del codice penale (“maltrattamenti in famiglia o verso i fanciulli”) e quelli relativi alle richieste di allontanamento dalla famiglia pervenute ai Tribunali Civili, nonché le informazioni sui conseguenti provvedimenti adottati<sup>17</sup>.

È possibile ricavare indirettamente alcuni elementi utili alla conoscenza della violenza assistita dalle rilevazioni sulla violenza di genere<sup>18</sup>. In particolare nell’ultimo decennio sono state realizzate due importanti indagini campionarie a livello nazionale, di cui si riportano di seguito alcuni dati, che hanno permesso di approfondire le specificità e le dimensioni quantitative dei fenomeni sommersi della violenza sulle donne e sui minori. Si tratta nel primo caso di un’indagine telefonica sulle esperienze di violenza vissuta dalle donne nella loro vita e nell’ultimo anno (Istat, 2006) e nel secondo caso di un’indagine retrospettiva con interviste *face to face* con donne sulle esperienze di abusi e maltrattamento vissute in età minore (Centro Nazionale, 2006). Vengono poi forniti i dati sull’utenza provenienti da due importanti associazioni utili ai fini dell’analisi del fenomeno della violenza assistita dei bambini. Infine, un

<sup>15</sup> Il Fondo è stato istituito ai sensi dell’art. 1, comma 1261 della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Finanziaria 2007), come parte del Fondo per le Politiche relative ai diritti e alle pari opportunità.

<sup>16</sup> Fondo istituito con L. 248/2006. Il terzo Avviso Pubblico è in fase di elaborazione e tra le altre azioni ha previsto che il finanziamento si estenda anche ad attività di contrasto allo *stalking*.

<sup>17</sup> Tali dati, di cui non è prevista una rilevazione specifica e sistematica, sono stati oggetto di richiesta ai Presidenti dei Tribunali e ai Procuratori della Repubblica nell’ambito di una interlocuzione del Consiglio Superiore della Magistratura con le Avvocatesse della Rete dei centri antiviolenza. Queste hanno presentato un primo dossier sulle diverse problematiche che riguardano il lavoro giudiziario nell’ambito della protezione delle vittime di violenza domestica.

<sup>18</sup> Le prime rilevazioni sul tema hanno riguardato la violenza sessuale che dal 1998 fa parte del filone di indagine sulla “sicurezza dei cittadini”.

breve richiamo ai dati delle chiamate al servizio telefonico nazionale per l'emergenza del fenomeno della violenza contro le donne il "1522", e i dati delle richieste di aiuto giunte al servizio telefonico nazionale a tutela dei bambini maltrattati, il "114", entrambi attivi dal 2006 e promossi dalle istituzioni centrali.

### *L'indagine Istat*

L'Istat ha realizzato nel 2006 un'indagine telefonica su un campione di 25.000 donne tra i 16 e i 70 anni per conto del Dipartimento delle Pari Opportunità<sup>19</sup>. Secondo l'indagine, sono 6 milioni e 743 mila ovvero il 31,9% delle donne in età compresa tra i 16 e i 70 anni ad aver subito nella propria vita una violenza di tipo fisico (il 18,8%), sessuale (23,7%), psicologico (il 33,7%) o di *stalking* (il 18,8%). Le donne che hanno dichiarato di aver subito violenza nell'ultimo anno sono il 5,4% per un totale di 1.150.000 unità. Il 14,3% delle donne ha dichiarato di aver subito violenza dal proprio partner, attuale o dell'epoca, e il tasso di quelle che non hanno denunciato la violenza subita è del 90%, che sale al 93% per chi ha subito violenza dal proprio partner. Il dato dell'indagine, oltre a rivelare quanto il fenomeno sia sommerso, perché non denunciato, mette in evidenza anche il "silenzio delle vittime": il 45,2% delle donne che hanno subito violenza dal partner abituale non ne ha parlato con nessuno e solo il 2% di esse si è rivolta ad un centro antiviolenza o ad un'associazione per donne. Il 67% di esse ha dichiarato che la violenza non è stata isolata ma ripetuta nel tempo. Tralasciando i dati, riportiamo solo le conseguenze che le donne dichiarano di aver sperimentato: senso di impotenza, disturbi del sonno, ansia e depressione, difficoltà di concentrazione, idee di suicidio e autolesionismo, difficoltà nel gestire i figli.

Nell'indagine viene poi realizzato un focus sull'eventuale presenza dei figli in occasione di episodi violenti subiti dalla madre. Tra le donne che hanno subito violenze ripetute da partner sono 690 mila quelle che avevano figli al momento della violenza. **La maggioranza di esse - il 62,4% - ha dichiarato che i figli sono stati testimoni di uno o più episodi di violenza:** nel 19,6% dei casi i figli vi hanno assistito raramente, nel 20,2% a volte, nel 22,6% spesso. Nel 15,7% dei casi le donne valutano che esista il rischio di un coinvolgimento diretto dei figli nella violenza fisica subita dalle madri, secondo la seguente suddivisione: raramente (5,6%), a volte (4,9%), spesso (5,2%). Un ultimo dato utile proveniente dall'indagine è quello relativo alla **probabilità della vittimizzazione da adulti di coloro che hanno assistito a episodi di violenza** tra i genitori: i dati parlano del 7,9% di casi di donne che hanno assistito a violenze tra i propri genitori; tra queste la quota di vittime di violenza da adulte è del 58,5% contro il 29,6% delle donne che non sono state testimoni di violenza.

<sup>19</sup> Cfr., *La violenza e i maltrattamenti contro le donne dentro e fuori la famiglia*, Istat, 2007



### *L'indagine retrospettiva su abuso e maltrattamenti nell'infanzia*

La ricerca “Percorsi di vita: dall’infanzia all’età adulta. Formazione, lavoro, relazioni affettive e familiari, salute e violenza” è stata realizzata in attuazione del Piano nazionale Infanzia 2003-2004, nel quale si raccomandava di «avviare un’organica ricerca “retrospettiva” sulle vittime di abuso sessuale (analisi della prevalenza)». L’indagine è stata dunque focalizzata sui casi pregressi di abuso vissuti prima dei 18 anni: all’interno della popolazione femminile italiana tra i 19 e i 60 anni, è stato intervistato un campione di 2.320 donne tramite interviste *face to face*, raccogliendo informazioni su tutte le forme di maltrattamento e su alcune dimensioni della personalità e dell’identità delle donne coinvolte<sup>20</sup>. Secondo la classificazione dell’indagine le percentuali del campione sono così distribuite: il 5,9% delle donne ha subito una forma di abuso sessuale in età minore, il 49,6% ha subito una forma di maltrattamento, il 18,1% ha avuto esperienze sia di abuso che di maltrattamento, e solo il 26,4% non ha avuto nessuna di queste esperienze. L’indagine evidenzia una **ricorrenza alta di esperienze di una pregressa violenza assistita** testimoniata sia dalle donne vittime di maltrattamenti (29,5%), che dalle donne che hanno avuto esperienze multiple di abuso e maltrattamenti (33,6%). Nell’indagine si sottolinea che la categoria della violenza assistita è stata operazionalizzata menzionando situazioni di effettiva gravità e che il 30% delle risposte svela situazioni in cui la bambina era testimone diretta o indiretta di aggressioni fisiche e/o verbali tra i genitori in modo quotidiano o molto frequente. I risultati della ricerca dimostrerebbero quindi la rilevanza della violenza assistita come forma di abuso infantile.

### *I dati sull’utenza dei Centri antiviolenza*

Nel 2008 è nata l’Associazione nazionale **DI.Re** - ovvero Donne in Rete contro la violenza -, tramite l’adesione di 50 centri antiviolenza e Case delle Donne. L’Associazione ha realizzato una rilevazione sull’utenza femminile che frequenta tali strutture. In totale le donne accolte, ovvero che hanno contattato i centri per ricevere delle informazioni, consulenze o prendere un appuntamento sono state nel 2008 11.805<sup>21</sup>. Un cospicuo numero di esse sono straniere: 3.133 unità, pari al 26,5% del totale<sup>22</sup>. Nel dettaglio le donne che si sono rivolte per la prima volta ai centri nel corso del 2008 sono 9.023, mentre 1.997 hanno continuato dei percorsi già avviati negli anni precedenti. Le donne ospitate per la prima volta nel 2008 sono state 414 e 72 vi sono dal 2007. Interessante per la nostra ricerca

<sup>20</sup> L’indagine è pubblicata in: Bianchi D. e Moretti E, (a cura di), *Vite in bilico. Indagine retrospettiva su maltrattamenti e abusi in età infantile*. Rivista del Centro nazionale di documentazione e analisi per l’infanzia e l’adolescenza Anno 3, Numero 40, 2006

<sup>21</sup> I dati sono presentati nella sezione “ricerca” del sito dell’associazione (già segnalato) e riportati nel Comunicato stampa del 25/11/2009 “Processo breve e violenza contro le donne”, ma senza indicazioni specifiche su modalità e strumenti di rilevazione.

<sup>22</sup> La percentuale di donne straniere assistite nei centri antiviolenza sul totale delle utenti è di proporzioni molto superiori alla percentuale di donne straniere immigrate in Italia a fine 2008, pari al 6,4% dell’intera popolazione femminile residente.

è il **dato sui bambini accolti**: si tratta in totale di 503 bambini, di cui 404 entrati nel 2008 e 99 già presenti all'inizio dell'anno. I figli delle donne accolte in struttura sono ovviamente vittime di violenza assistita, condizione che in generale in questi centri viene riconosciuta e sottoposta a valutazione e cura. Il numero dei bambini presenti nelle strutture di ospitalità con le madri, la cui violenza è venuta allo scoperto, è più elevato di quello riscontrato nei centri, tenuto conto del fatto che la donna non porta con sé tutti i figli o che porta solo quelli di età inferiore ai 14 anni, come impongono alcune strutture.

Un'altra ricerca, condotta dall'**Associazione Artemisia di Firenze** nel 2003 presso 28 centri antiviolenza italiani<sup>23</sup> rileva che nel periodo tra il 1999 e il 2001 le donne utenti sono state 15.120, con una durata media del trattamento dei casi di 7 anni e mezzo. Nell'80% dei casi il maltrattante è risultato il partner. Tenendo conto di una media elaborata sul numero di figli per ogni donna, la ricerca ha posto in evidenza che, solo per i casi venuti a contatto con i centri antiviolenza, si poteva parlare di **ben 22.226 bambini vittime di violenza assistita in quel periodo**.

### *I dati dei servizi di accoglienza telefonica per donne vittime di violenza e per bambini maltrattati*

Questi servizi, pur non rilevando direttamente la violenza assistita, costituiscono un veicolo per l'emersione della violenza domestica e di riflesso di quella dei minori che ne sono testimoni. Il **servizio di accoglienza telefonica 1522**<sup>24</sup> per donne vittime di violenza fa capo al DPO che elabora e pubblica a cadenza trimestrale i dati relativi alle chiamate. È interessante rilevare che l'aumento o la diminuzione del numero delle chiamate è fortemente condizionato nel tempo dalla diffusione, continuativa o meno, di campagne di sensibilizzazione e informazione sui mass media<sup>25</sup>. Ciò attesta l'importanza della comunicazione per favorire l'emersione del fenomeno nelle sue reali proporzioni. Nel 2009 il numero di chiamate è stato di circa 17.600 tra cui quelle provenienti direttamente da donne vittime di violenza superano di poco la media del 70%. Le chiamate non riguardano solo richieste d'aiuto, ma anche informazioni sul servizio. Il dato sulla violenza domestica emerge dalle informazioni raccolte sugli autori della violenza, che sono in circa il 75% dei casi i partner e - solo nell'ultimo trimestre è stata inserita nella rilevazione la specifica dello *stalking* - gli ex partner (4,5%). La serie dei dati dal 2006 al 2009 evidenzia un andamento discontinuo per numero di chiamate da parte delle donne vittime di violenza, ma tuttavia crescente nel dato di variazione del periodo considerato.

<sup>23</sup> Bruno T. 2003 *Ricerca su 28 centri antiviolenza italiani 1999-2001*, a cura di Bruno, T., in Rassegna stampa del 3° Congresso nazionale Cismai, dicembre 2003, Firenze

<sup>24</sup> Il servizio, garantito da personale esclusivamente femminile, è multilingue (italiano, inglese, francese, spagnolo, russo) e attivo h24 per 365 giorni all'anno ed accessibile gratuitamente per tutte/tutti le/i cittadine/i dall'intero territorio nazionale, da rete fissa e mobile. Ha la funzione sia di informare che di orientare le richieste di aiuto sui servizi territoriali. Il servizio è fruibile da parte delle donne nell'assoluto anonimato.

<sup>25</sup> Cfr., Presidenza del Consiglio dei Ministri. Dipartimento per le Pari Opportunità. *Arianna. Attivazione Rete nazionale Antiviolenze. I° Rapporto 2006-2007*, Roma.

Il servizio telefonico di Emergenza Infanzia 114, avviato dal Ministero delle Comunicazioni d'intesa con il Dipartimento per le Pari Opportunità, dispone di dati che possono aiutare a comporre lo sfondo della violenza che colpisce i minori in maniera diretta e indiretta all'interno del nucleo familiare. Il servizio è stato attivato nel 2006 come numero di pubblica utilità<sup>26</sup> per segnalare situazioni di rischio e disagio di minori. L'analisi sintetica della casistica tra il 2006 e il 2007 presenta 3.203 casi segnalati, relativi perlopiù a minori di 10 anni (il 64,2%), tra i quali si nota una quota molto rilevante di minori stranieri (il 23,8%). Poco meno della metà delle segnalazioni sono classificate come "emergenze" (45,6%) e la parte restante come "altre problematiche" tra cui però non c'è una voce dedicata alla violenza assistita. Tra le prime, nel 13,9% delle chiamate sono indicati problemi di abuso fisico, nel 4% abuso sessuale, nell'8,3% abuso psicologico e nel 4,3% trascuratezza. Tra le altre problematiche, rivelatrici di situazioni potenzialmente connotate da violenza domestica e relativo disagio per i minori, vi sono quelle derivanti dalla "separazione dei genitori" (9,7%), dalla "conflittualità tra componenti del nucleo familiare" (7,7%) e quelle indicative di casi di "inadeguatezza genitoriale" (6,7%).

### *I dati disponibili a livello regionale*

I dati disponibili sulla violenza assistita nelle realtà regionali esaminate risultano dalla nostra indagine piuttosto lacunosi e frammentati, con tante piccole raccolte di dati afferenti spesso ad un singolo servizio o ufficio. I dati raccolti nelle Regioni fanno capo pertanto a più fonti, non sono disponibili in rete a vantaggio di più enti e soggetti, sono disomogenei per unità di analisi (ad esempio, denunce o persone denunciate) e vengono rilevati con diversa periodicità.

Manca ancora, in generale, una cultura del dato e del suo utilizzo anche ai fini della programmazione e della valutazione degli interventi. Le stesse informazioni che gli uffici periferici delle Forze dell'ordine e della giustizia trasmettono alle sedi ministeriali e all'ISTAT non sono oggetto di analisi *in loco* e quindi concorrono solo ad alimentare le statistiche nazionali.

I dati acquisiti in questa ricognizione sono di svariato tipo, piuttosto eterogenei e quindi non comparabili tra le Regioni (Tav. 2). I più noti sono quelli delle strutture di accoglienza e ospitalità delle donne che hanno subito violenza. Si distingue al riguardo il Lazio in quanto dispone di un apposito Osservatorio e di un'istituzione di raccordo nella Provincia di Roma. Inoltre anche il Centro di Coordinamento regionale in Piemonte contro la violenza alle donne - di recente istituzione - sta operando per avere un quadro statistico-conoscitivo regionale.

<sup>26</sup> Il servizio è promosso dal Ministero delle Comunicazioni in collaborazione con il Ministero della Solidarietà Sociale, il Dipartimento Politiche per la Famiglia, il Dipartimento per i Diritti e le Pari Opportunità

Tav. 2. Tipologia di informazioni sulla violenza di genere e sulla violenza assistita nelle Regioni esaminate

REGIONE	Fonti e tipologie di informazioni sulla violenza di genere	Fonti e tipologie di informazioni sulla violenza assistita da parte dei minori
PIEMONTE	<p><b>Centro di Coordinamento Regionale contro la Violenza alle Donne</b>  <u>A livello regionale</u> messa a sistema dei seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- prestazioni di Pronto soccorso (periodo 2006-2008);</li> <li>- denunce per violenza contro le donne presso questure e comando carabinieri (periodo 2005 – 2007);</li> <li>- servizi di assistenza forniti alle vittime (anno 2008);</li> <li>- prevista una nuova metodologia di raccolta dati da parte del nuovo centro di coordinamento regionale.</li> </ul> <p><b>Ass.Volontarie del Telefono Rosa (Torino)</b>  <u>A livello cittadino</u> dati relativi al n° di contatti e di donne che hanno telefonato a questo servizio per alcuni anni tra il 2000 ed il 2009.</p>	<p><b>Uffici minori - Questure</b>            Relazione semestrale sui casi di violenza e abuso sui minori.</p>
LAZIO	<p><b>Osservatorio Tecnico Scientifico per la Sicurezza e la Legalità della Regione Lazio</b>  <u>A livello regionale</u> vengono forniti tramite rapporti annuali il n° dei reati denunciati, divisi per tipologia in tutti i Comuni, tra questi la violenza sessuale è l'unica forma riconducibile direttamente alla violenza di genere.</p> <p><b>Solidea – Istituzione di genere femminile e solidarietà – Provincia di Roma</b>  <u>A livello provinciale</u> raccolta del n° di donne accolte nei centri antiviolenza della Provincia.</p> <p><b>Centri antiviolenza</b>  <u>Nei vari territori</u> raccolta del n° di donne accolte nei centri antiviolenza (con o senza figli).</p>	<p><b>Anci Lazio</b>            Elaborazioni su dati del 114 Emergenza Infanzia (periodo 2007-2008) della quota di minori vittime di violenza assistita ricavati estraendoli dai casi di maltrattamento familiare.</p> <p><b>Uffici minori - Questure</b>            Relazione semestrale sui casi di violenza e abuso sui minori.</p>
CALABRIA	<p><b>Questure</b>            Dati sul n° dei reati denunciati, divisi per tipologia in tutti i Comuni, tra questi la violenza sessuale è l'unica forma riconducibile direttamente alla violenza di genere.</p> <p><b>Centri antiviolenza</b>  <u>Nei vari territori</u> raccolta del n° di donne accolte nei centri antiviolenza (con o senza figli).</p>	<p><b>Uffici minori - Questure</b>            Relazione semestrale sui casi di violenza e abuso sui minori.</p>

Gli unici dati relativi alla violenza assistita nel Lazio sono quelli reperibili dalle segnalazioni del 114 Emergenza Infanzia. Un'elaborazione sui dati delle richieste pervenute al numero 114 negli anni 2007-2008 indica 50 segnalazioni per "violenza assistita" sul territorio laziale pari al 12,5% delle segnalazioni a livello nazionale, che ammontano complessivamente a 400<sup>27</sup>.

L'unico spaccato conoscitivo riguarda il **profilo delle madri vittime** di violenza che vengono ritratte come persone di nazionalità italiana, relativamente giovani, coniugate con figli, di istruzione medio-elevata, divise tra lavoro (spesso precario) e inoccupazione, poco propense a denunciare il maltrattante, alle volte con qualche problema di disagio psichico derivante probabilmente da esperienze di violenza subita o assistita subite nell'infanzia. Diversi "testimoni privilegiati" ritengono però che tale fenomeno sia trasversale rispetto ai diversi strati sociali, alle condizioni professionali, alle classi di età, sia per la sua diffusione che, soprattutto, perché si tratta di un «*fenomeno culturale*». Dovunque i referenti intervistati ravvisano un aumento della violenza domestica, e quindi di quella assistita, così come delle denunce, anche se queste lo sono in misura non corrispondente all'entità della prima. Un'altra evidenza, constatata in tutte e tre le Regioni, concerne la crescita di fenomeni legati alla violenza nota tra le donne immigrate, nonché l'emergenza dei casi di violenza assistita connessa alle separazioni conflittuali<sup>28</sup> e alle molestie dell'*ex-partner*.

I dati rilevabili da fonti nazionali sulla violenza nei confronti delle donne permettono di segnalare qualche differenza tra le tre Regioni. Nel Lazio il fenomeno della violenza domestica femminile nella rilevazione ISTAT 2006 appare più accentuato rispetto alle altre due Regioni, soprattutto alla Calabria. La Tav.3 permette di apprezzare anche lo scarto tra le donne che subiscono violenza e quelle che sporgono denuncia: lo fanno solo 7 su 100, con la punta avanzata nel Lazio, di proporzioni doppie rispetto a quella calabrese. Le statistiche giudiziarie disponibili al 2005 relative alle persone denunciate per maltrattamento in famiglia o verso i minori, punta dell'*iceberg* del fenomeno, segnalano il pressoché esclusivo coinvolgimento della componente maschile (92,2%).

<sup>27</sup> Anci (2009), *Il minore come vittima del reato: un'indagine sociale nelle realtà del Lazio*, pagg. 21-22 disponibile su [http://www.regione.lazio.it/binary/web/osservatorio\\_sicurezza\\_documentazione/Report\\_finale\\_Minori.pdf](http://www.regione.lazio.it/binary/web/osservatorio_sicurezza_documentazione/Report_finale_Minori.pdf)

<sup>28</sup> Le separazioni in Italia (come i divorzi) sono in continua crescita. Nel 2008 sono stati 84.165 vale a dire +3,4% rispetto al 2007. Il 70,8% delle separazioni hanno riguardato coppie con figli avuti durante la loro unione. I figli coinvolti nella crisi coniugale dei propri genitori sono stati 103.165. Il 56,2% di essi ha meno di 11 anni.

*Tav. 3. Dati statistici su vittime di violenza domestica, denunce.*

REGIONI	% vittime di violenza da partner su donne in età 16-70 anni (uno)	di cui % donne vittime che hanno sporto denuncia
PIEMONTE	13,9	5,8
LAZIO	16,3	8,0
CALABRIA	10,1	4,2
ITALIA	14,3	7,3

(1) ISTAT rilevazione 2006 su "La violenza e i maltrattamenti contro le donne dentro e fuori la famiglia".

## 5. QUADRO NORMATIVO E APPROCCIO ISTITUZIONALE ALLA VIOLENZA ASSISTITA

In Italia manca una normativa che faccia esplicito riferimento all'esposizione dei bambini alla violenza nelle sue varie forme come reato: in questa situazione, è necessario ricorrere a un'interpretazione, definita da alcuni degli esperti intervistati, "di tipo evolutivo" dell'attuale normativa. Si tratta di un'opzione che rende molto arbitraria la possibilità di una rilevazione del maltrattamento e soprattutto di garantire una protezione per le sue vittime. Il Piano nazionale infanzia del 2002-2004 è il primo documento istituzionale in cui la problematica della violenza assistita viene considerata a livello nazionale, con un'indicazione programmatica mirata a rilevare dati per conoscere il fenomeno e iniziare a delinearne le dimensioni.

In questo contesto fanno eccezione alcune Regioni che nella seconda metà del 2000 hanno emanato delle Linee Guida per gli interventi di protezione dei minori che prendevano in considerazione anche la violenza assistita<sup>29</sup>. Spostando l'ottica dalle politiche per l'infanzia a quelle delle pari opportunità, e in particolare a quelle per il contrasto alla violenza di genere, sono da rilevare analoghe carenze che limitano ancora le possibilità di conoscere e di intervenire in maniera efficace sul fenomeno. Gli interventi normativi a protezione e tutela delle donne vittime di violenza sono stati diversi a partire dalla legge sulla violenza sessuale (L. 66/1997), ma ancora oggi chi lavora in questo ambito attende un Piano d'azione nazionale - i cui finanziamenti sono ormai stanziati da alcuni anni<sup>30</sup> - che affronti con linee guida e standard uniformi l'organizzazione dei servizi su tutto il territorio nazionale. In tal modo si limiterebbe la discrezionalità del livello locale rispetto al compito di garantire accoglienza e sostegno alle donne vittime di violenza e ai loro figli.

### 5.1. LEGISLAZIONE NAZIONALE

La normativa che riguarda la violenza ovvero il maltrattamento nelle relazioni familiari non fa riferimento diretto alla violenza assistita, cioè non identifica il minore quale persona offesa per i reati che si compiono in sua presenza verso altri componenti del nucleo familiare. Tale carenza giuridica rende necessaria da parte degli operatori giudiziari un'interpretazione che, riconducendo la violenza assistita a violenza psicologica, la inserisca tra le condotte riferibili al reato di maltrattamento in famiglia. Questo è previsto dal codice penale all'art. 572, che lo inquadra come reato

<sup>29</sup> Si segnalano in proposito le *Linee Guida regionali per la rilevazione e la presa in carico di bambini e bambine vittime di maltrattamenti, abuso e sfruttamento sessuale* approvate con Deliberazione della Giunta Regionale della Regione Molise n.974 del 13 luglio 2006; e le "Linee guida regionali in materia di maltrattamento e abuso in danno dei minori" approvate dalla Giunta regionale Regione Abruzzo n. 725/C del 26 giugno 2006.

<sup>30</sup> Il Piano nazionale è stato presentato nell'attuale legislatura dal DPO ai Ministeri della Giustizia, della Difesa, del Lavoro, dell'Interno, della Salute, dell'Istruzione ed è in attesa del vaglio della Conferenza Stato Regioni.

punibile con il carcere da 1 a 5 anni. Si evidenzia comunque come diverse pronunce giurisprudenziali abbiano riconosciuto l'esistenza e la gravità degli impatti che tale forma di violenza produce sui minori.

Nell'attuale legislatura è stato presentato un disegno di legge in tema di divieto delle punizioni corporali verso i minori<sup>31</sup> che propone la modifica dell'articolo introducendo la violenza assistita come aggravante, la cui discussione potrebbe favorire tra l'altro un dibattito e una maggiore attenzione istituzionale al tema. Il delitto di maltrattamento (come attività prolungata e costante) è procedibile d'ufficio, cioè non vi è bisogno della denuncia da parte della persona offesa perché l'autorità giudiziaria possa procedere, è sufficiente che al magistrato giunga la notizia di reato. Più complessa è naturalmente la rilevazione di maltrattamenti relativi alla violenza economica e psicologica, che tuttavia sono perseguibili nel delitto di maltrattamento in famiglia. Per i reati procedibili d'ufficio sussistono inoltre l'obbligo di denuncia da parte dei pubblici ufficiali o incaricati di pubblico servizio (art. 331 cp e art. 334 cp) - categoria che include gli operatori sociali e sanitari nelle strutture pubbliche o private convenzionate con l'amministrazione pubblica, e gli insegnanti delle scuole pubbliche o private convenzionate - e l'obbligo di referto (art. 365 cp) per chi esercita la professione sanitaria, per il quale non si può opporre il segreto professionale (art.200 cpp).

### *La legge 154/2001 e gli ordini di protezione*

L'atto normativo più rilevante emanato in soccorso delle donne che subiscono violenza in famiglia, e di riflesso dei loro figli, è l'approvazione della legge 154/2001 "*Misure contro la violenza nelle relazioni familiari*". Tale legge rafforza la tutela dei soggetti vittime con interventi in ambito sia civile che penale. La legge interessa i soggetti che all'interno delle relazioni familiari subiscono sottomissioni e violenze, non solo fisiche, ma anche morali quali minacce, intimidazioni, pressioni e molestie psicologiche. In ambito penale è stata introdotta (art.282bis c.p.p) la misura cautelare dell'allontanamento dalla casa familiare del soggetto violento per un periodo di tempo di 6 mesi e il divieto di avvicinarsi ai luoghi abitualmente frequentati dalla persona offesa, a tutela dell'incolumità sua o dei suoi prossimi congiunti. Il giudice, in base allo stesso articolo, può inoltre ingiungere il pagamento periodico di un assegno a favore delle persone conviventi che, per effetto della misura cautelare disposta, rimangano prive di mezzi adeguati. Tale misura può essere richiesta dal pubblico ministero nel corso delle indagini preliminari o del dibattimento. In ambito civile la legge ha introdotto gli artt. 342bis e 342ter<sup>32</sup> sotto la rubrica "*Ordini di protezione contro gli abusi familiari*". In particolare l'art.342-bis c.c. prevede la possibilità di adottare un decreto di

<sup>31</sup> È il disegno di legge n. 1928/2009. Esso prevede che se il maltrattamento in famiglia viene commesso in presenza di un minore "*la pena è aumentata di un terzo*".

<sup>32</sup> L'art. 342 ter (come l'allontanamento dalla casa familiare o il divieto di avvicinarsi ai luoghi di vita del coniuge leso dalla condotta pregiudizievole).



allontanamento anche qualora il fatto non costituisca reato perseguibile d'ufficio, ordinando la cessazione della condotta pregiudizievole e prescrivendo al maltrattante di non avvicinarsi ai luoghi frequentati non solo dal coniuge maltrattato ma anche dai figli della coppia. Il giudice inoltre, può disporre, oltre a misure analoghe a quelle previste in ambito penale, anche “*l'intervento dei servizi sociali del territorio e dei centri di mediazione familiare, nonché delle associazioni che abbiano come fine il sostegno e l'accoglienza di donne e minori o di altri soggetti vittime di abusi e maltrattamenti*”. Questa legge inoltre compie un passo avanti culturalmente in quanto la tutela delle vittime è estesa anche alla persona convivente non unita da vincoli matrimoniali.

### *La legge 38/2009 sugli atti persecutori (stalking)*

La violenza di genere nelle relazioni affettive non si esaurisce tuttavia con la separazione formale o giuridica della donna dal partner violento e può assumere ulteriori e complesse forme di maltrattamento che incidono sulla salute fisica e psichica e sulla libertà della donna come dei suoi figli. A riguardo è opportuno segnalare l'entrata in vigore della legge 38/09 che introduce nell'ordinamento l'art. 612 bis c.p. “atti persecutori”. Viene così istituito il reato per la condotta reiterata di minaccia e molestie, meglio nota come *stalking*. Per questo reato è previsto, tra l'altro, il divieto di avvicinamento ai luoghi frequentati dalla persona offesa, nonché dai prossimi congiunti o altre persone conviventi o legati da relazioni affettive. L'esperienza dei centri antiviolenza insegna infatti che le donne che hanno subito maltrattamenti dal partner o marito nel corso della relazione sono a rischio di continuare a subire minacce e molestie dopo la separazione<sup>33</sup>. Le prescrizioni previste per il reato sono utili dunque sia per quei casi in cui le relazioni non maltrattanti degenerino a seguito della separazione sia per garantire a quelle donne che non avevano fatto ricorso durante la convivenza gli ordini di protezione. A tale proposito l'art. 612 bis del codice penale prevede circostanze aggravanti se “*il fatto è commesso dal coniuge legalmente separato o divorziato o da persona che sia stata legata da relazione affettiva alla persona offesa*”. Un ulteriore elemento di interesse è la previsione dell'obbligo per le forze dell'ordine, i presidi sanitari e le istituzioni pubbliche che ricevono notizia del reato di fornire alla vittima informazioni sui centri antiviolenza del territorio e di metterla in contatto con essi qualora ne faccia richiesta.

### *La legge 54/2006 sull'affido condiviso*

La comunità degli operatori di area socio-sanitaria intervistati segnala la condizione di rischio cui sono esposti i minori all'interno di separazioni conflittuali in generale e in seguito all'applicazione della legge sull'affido condiviso

<sup>33</sup> Pasqua M. “Stalking il nuovo reato di atti persecutori introdotto dalla legge 23 aprile 2009 n. 38”, in: Ciarletta M.S. (a cura di) *La violenza contro le donne. Profili familiari, lavoristici e penali*.

(L. 54/2006) quando non si tiene conto delle situazioni di violenza domestica. Un documento del Cismai<sup>34</sup> fa rilevare come la condivisione della responsabilità tra due persone che si trovano in posizione di contesa, contenga in sé i rischi di innalzare i livelli di conflittualità e di strumentalizzazione dei figli, con conseguente disagio di questi ultimi. Secondo il documento la possibilità di esclusione dell'affido condiviso in caso di pregiudizio per il minore appare insufficiente a garantirne la protezione. Ciò si verifica quando la “condotta pregiudizievole” passa per modalità subdole e pervasive quali la violenza psicologica verso il minore o quando non è rivolta direttamente verso il minore ma nei confronti dell'altro genitore, sia con violenza fisica che nelle forme del maltrattamento psicologico ed economico. Ne emerge dunque una richiesta di modifica della legge perché consideri come cause ostative alla concessione dell'affido condiviso tutti i casi di maltrattamento<sup>35</sup>, di un genitore verso il minore nonché di un genitore verso l'altro, e i casi di forte conflittualità tra i genitori.

## 5.2. LEGISLAZIONE NELLE REGIONI ESAMINATE

In ognuna delle Regioni esaminate il quadro normativo rispetto al tema della violenza domestica e assistita, come vedremo, è diverso. A livello di tempistica, la Regione Lazio è stata la prima in assoluto a legiferare per fronteggiare il problema della violenza della donna, mentre Piemonte e Calabria hanno emanato il loro primo atto normativo (e per la Calabria anche l'unico) nel 2007 (Tav. 4).

Il **Piemonte** presenta il quadro normativo più articolato per contrastare il fenomeno della violenza contro le donne e i minori e per offrire sostegno alle vittime. Il Piemonte è infatti l'unica delle tre Regioni esaminate ad aver dato disposizioni normative, con Delibera di Giunta n. 42/29997 del 2000, a favore di **minori vittime** di abuso e maltrattamento. Attraverso questa delibera sono stati creati nuovi servizi, e potenziati quelli preesistenti, per contrastare la violenza nei confronti dei minori, ivi compresa la “violenza assistita”. Nella delibera sono contenute le “**linee guida** per la segnalazione e la presa in carico dei casi di abuso e maltrattamento ai danni di minori da parte dei servizi socio-assistenziali e sanitari” e si dà espressa rilevanza ai minori testimoni di violenza: “*I bambini testimoni di violenze sono conosciuti come le vittime silenziose o invisibili. È dimostrato che tali bambini sono a rischio per le stesse sequele psicologiche e mentali dei bambini vittime dirette di violenza*”.

Sulla problematica della violenza contro le donne la Regione ha istituito il **Piano regionale per la prevenzione della violenza e per il sostegno alle vittime** (2007), nel cui ambito rientrano il Fondo Regionale di solidarietà a favore di donne vittime di reati di violenza sessuale e contro la persona ed il Fondo di solidarietà per il patrocinio legale alle

<sup>34</sup> Documento del comitato direttivo del Cismai del febbraio 2005 in cui esprime la sua riflessione sulla legge 8 Febbraio 2006 n. 54 recante “*Disposizioni in materia di separazione dei genitori e affidamento condiviso dei figli*”.

<sup>35</sup> Vedi anche: “*Il nodo dell'affido nei percorsi di alta conflittualità. Aspetti problematici e possibili interventi correttivi*”. Memoria di approfondimento dell'Osservatorio Nazionale sulla Violenza Domestica, 2010.

donne vittime di violenza e maltrattamenti. Il Piano, coordinato dall'Assessorato alle Pari Opportunità della Regione e scaturito dal lavoro congiunto di ben otto Assessorati, è uno strumento di indirizzo che offre alle istituzioni e all'associazionismo piemontese un quadro di riferimento per le proprie attività. Al suo interno vengono indicate le finalità e le strategie predisposte dalla Regione per monitorare, prevenire e contrastare la violenza contro le donne. Il Piemonte può anche vantare, come la Regione Lazio, una legge di iniziativa popolare - la n. 16/2009 - che ha previsto **l'istituzione su tutto il territorio regionale di centri anti-violenza con case segrete**. Questa legge è particolarmente importante in quanto viene attribuito alle Province - a cui vengono erogati i fondi - il compito di istituire sul proprio territorio almeno un Centro antiviolenza con casa rifugio. La legge, oltre a stabilire gli standard di struttura e di funzionamento dei Centri, attribuisce loro la funzione di raccordo con gli enti e gli organismi pubblici e privati che si occupano delle problematiche in questione: nel Regolamento Attuativo viene sollecitata la creazione di protocolli operativi e di un sistema di raccordo strutturato. Tra le azioni a cui i centri si devono attenere vi è la collaborazione, oltre che con le forze dell'ordine e con i servizi socio-sanitari, con le *équipes* multi-disciplinari Abuso e Maltrattamento delle Aziende Sanitarie Locali che si occupano anche della violenza assistita ai danni di minori. Il Regolamento elenca tra le funzioni dei Centri anche la ricerca sulla violenza esercitata contro le donne e contro i minori, nonché azioni dirette al recupero della relazione madre-figlio/a.

La Regione sta altresì prevedendo l'istituzione dell'Osservatorio regionale sulla violenza contro le donne. Questo organismo dovrà occuparsi anche della promozione di campagne di sensibilizzazione e di informazione sul problema della violenza contro le donne. Infine, il Piemonte ha ulteriormente rafforzato l'impianto organizzativo con un'altra recente delibera con cui ha dato vita al **“Coordinamento della rete sanitaria per l'accoglienza e la presa in carico delle vittime di violenza sessuale e domestica”**<sup>36</sup>.

A fronte dell'impianto innovativo di cui la Regione si è dotata a livello legislativo, non mancano però problemi di applicazione delle norme, viste anche le difficoltà rispetto allo stanziamento annuale dei finanziamenti che, pur previsti dalla legge, la nuova Giunta regionale non ha deliberato o non ancora erogato.

Il Lazio può vantare la prima legge regionale - la n. 64/1993 - nel panorama italiano per il contrasto alla violenza sulle donne, che ha inciso profondamente, secondo le principali testimonianze raccolte, sulla lettura del fenomeno della violenza di genere e sulla capacità di risposta degli enti locali e dell'associazionismo di settore. Tale legge istituisce sul territorio della Regione Lazio i centri antiviolenza e le case rifugio *«capaci di rispondere alle necessità delle donne che si trovano esposte alla minaccia di ogni forma di violenza o che l'abbiano subita»*. In almeno ogni capoluogo di Provincia è stabilito che debba essere creato un centro, per le donne italiane o straniere e i loro figli minori.

<sup>36</sup> DGR 14/2009: “Coordinamento della rete sanitaria per l'accoglienza e la presa in carico delle vittime di violenza sessuale e domestica”.

Le Province richiedono e monitorano i fondi regionali e possono aggiungere fondi propri, come avviene nelle Province di Roma e di Latina. La prima ha costituito anche un'agenzia di gestione dei servizi finanziati in proprio (Solidea Donna).

Con una legge più recente - la n. **16 del 2009** -, che detta norme per il sostegno di azioni di prevenzione e contrasto alla violenza alle donne, l'ente regionale si impegna a finanziare con un apposito capitolo di spesa interventi di potenziamento della sicurezza nei luoghi pubblici, attività di tipo educativo e misure di supporto alle strutture sociali e sanitarie per la creazione o l'implementazione dei centri d'aiuto alle donne. Si tratta di un intervento legislativo importante, anche perché valorizza il ruolo del volontariato e del terzo settore e affronta la violenza sulle donne non solo dal lato del contrasto, ma anche da quello della prevenzione, contemplando attività di sensibilizzazione e di educazione nelle scuole. In termini operativi, però, non è stata creata per l'anno finanziario 2009 la voce di bilancio dedicata a causa dei tagli alla spesa pubblica, ciò ha di fatto vanificato la reale efficacia della legge.

Nell'attività più e meno recente del legislatore regionale non ha invece trovato riconoscimento la più specifica problematica dei minori testimoni di violenza, che è invece oggetto di attenzione in alcune tra le più avanzate strutture di servizio.

La **Regione Calabria** solo recentemente ha previsto degli interventi a sostegno delle donne vittime di violenza domestica con la **legge n. 20/2007**, soprattutto per la promozione e il sostegno dei centri antiviolenza e delle case di accoglienza per donne in difficoltà dove vengono accolte con i propri figli. La legge riconosce la necessità di un sostegno integrato alle donne vittime di violenza da parte dei servizi territoriali, prevedendo opportunità di formazione professionale, istituzione di borse lavoro di un anno, agevolazioni per i figli, misure di edilizia residenziale. Tuttavia tali sostegni non sono stati ancora deliberati. Ugualmente inattuata è la norma finanziaria che prevede la copertura di oneri relativi alla legge, quantificati in 800.000 euro l'anno, mentre il meccanismo della messa a bando annuale dei fondi per il funzionamento delle strutture di accoglienza e di ospitalità rischia di lasciare scoperti i servizi nel periodo tra la conclusione del finanziamento e l'emanazione e aggiudicazione del nuovo bando. Tutto questo in un quadro d'insieme per quanto riguarda l'ambito dei servizi alla persona caratterizzato su tutto il territorio regionale da una forte arretratezza rispetto alle stesse disposizioni normative che dovrebbero regolarlo, da una carenza strutturale dei servizi sociali di base, da una netta prevalenza di interventi riparativi e non preventivi rispetto al disagio sociale, e di servizi di tipo residenziale a basso grado di specializzazione rispetto all'utenza.

Tav. 4. Normativa regionale, nelle Regioni esaminate

REGIONE	NORMATIVA REGIONALE
PIEMONTE	<p>DGR 42 -29997/2000  <i>Approvazione linee guida per la segnalazione e la presa in carico dei casi di abuso e maltrattamento ai danni di minori da parte dei servizi socio-assistenziali e sanitari</i></p> <p>L.R. 9/2007  <i>Fondo regionale di solidarietà a favore di donne vittime di reati di violenza sessuale e contro la persona (Art. 62)</i></p> <p>DGR 77-7518/2007  <i>Approvazione linee guida per la segnalazione e la presa in carico dei casi di abuso e maltrattamento ai danni di minori da parte dei servizi socio-assistenziali e sanitari</i></p> <p>L.R. 11/2008  <i>Patrocinio legale alle donne vittime di violenza</i></p> <p>L.R. 16/2009  <i>Istituzione di Centri antiviolenza con case rifugio</i></p> <p>DGR 14/2009  <i>Coordinamento della rete sanitaria per l'accoglienza e la presa in carico delle vittime di violenza sessuale e domestica</i></p>
LAZIO	<p>L.R. 64/1993  <i>Norme per l'istituzione di centri antiviolenza o case rifugio per donne maltrattate nella Regione Lazio</i></p> <p>L.R. 16/2009  <i>Norme per il sostegno di azioni di prevenzione e contrasto alla violenza alle donne</i></p>
CALABRIA	<p>L.R. 20/2007  <i>Disposizioni per la promozione e il sostegno dei centri antiviolenza e delle case di accoglienza per donne in difficoltà</i></p>

Fonte: rilevazione Save the Children 2010

*In conclusione*, tutte tre le Regioni manifestano un recente o, come nel caso del Lazio, rinnovato impegno nel settore della violenza contro le donne, in particolare rispetto a quella più diffusa in ambito familiare, mentre manca una decisa presa d'atto, e conseguenti misure normative circa la violenza assistita, di cui vi è traccia solo in un atto legislativo della Regione Piemonte. In generale, poi, questa Regione si distingue per una più elaborata e completa produzione legislativa sul tema della violenza di genere, comprensiva anche di uno specifico Piano regionale degli interventi e di coordinamento dei servizi. Tutte e tre le Regioni hanno difficoltà a garantire certezza dei finanziamenti e si assiste piuttosto ad una loro progressiva riduzione: vengono così a ridursi le possibilità applicative

delle norme e quindi l'efficacia della risposta ai bisogni di sostegno di donne e minori. Le Regioni tendono a valorizzare nelle loro disposizioni normative le forze del volontariato e dell'associazionismo femminile, con il rischio però di non riuscire a sostenerle finanziariamente ed operativamente per affrontare una tematica di elevata complessità e che richiede una forte integrazione tra tutti gli attori del territorio. La normativa meno evoluta e attuata appare quella della Regione Calabria, non accompagnata peraltro da un processo di modernizzazione delle politiche sociali che fatica ad avanzare, così come il decentramento di competenze e di autonomia di spesa dalla Regione verso gli enti del territorio.

### 5.3. COMPETENZA ISTITUZIONALE A LIVELLO NAZIONALE E REGIONALE

Per quanto concerne le istituzioni che a livello centrale hanno specifiche competenze nell'ambito della violenza alle donne e all'infanzia e che quindi direttamente o indirettamente si occupano anche della violenza assistita dei minori (Graf.1) si segnala il Dipartimento per le Pari Opportunità che dà impulso a progetti innovativi finalizzati a rafforzare le azioni di prevenzione e contrasto della violenza di genere, oltre ad aver attivato dal marzo 2006 il numero verde antiviolenza "1522" e ad aver promosso apposite campagne di sensibilizzazione sul tema della violenza contro la donna.

Vi sono poi quattro Ministeri che a vario titolo hanno una qualche competenza connessa alla violenza assistita: il Ministero della Giustizia, in particolare tramite il Dipartimento per la Giustizia Minorile; il Ministero della Salute, Direzione Generale delle Prevenzione Primaria nel cui ambito opera la Commissione Salute delle Donne che affronta anche il tema della violenza; il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Direzione Generale per l'Inclusione e i Diritti che congiuntamente con il Dipartimento per le Politiche della Famiglia ha la presidenza dell'Osservatorio Nazionale per l'Infanzia, oltre a seguire il Centro Nazionale di Documentazione e di analisi per l'infanzia e l'adolescenza; il Ministero per lo Sviluppo Economico, Dipartimento comunicazione - d'intesa con il Dipartimento Pari Opportunità - sostiene il numero telefonico "114 Emergenza Infanzia".

## ISTITUZIONI COMPETENTI CIRCA LE POLITICHE PER



# I MINORI E DI CONTRASTO ALLA VIOLENZA IN ITALIA



Graf. 1



In **Piemonte** l'Assessorato alle Pari Opportunità della Regione coordina il "Piano regionale per la prevenzione della violenza contro le donne e per il sostegno alle vittime", scaturito dal lavoro congiunto con altri sette assessorati, tra cui Lavoro e *Welfare*, Salute, Istruzione e Formazione, Casa, Sicurezza, Enti Locali e Politiche Giovanili.

L'Assessorato alla tutela della salute e Sanità, Edilizia sanitaria, e l'Assessorato alle Politiche sociali e Politiche per la famiglia, ha una funzione di indirizzo operativo, di impulso e di controllo nell'attuazione delle *équipe* multidisciplinare Abuso e Maltrattamento ai minori e della Rete sanitaria regionale. Attraverso la legge n. 16/2009 viene attribuito alle Province - a cui sono erogati i fondi - il compito di predisporre il piano di intervento sulla violenza alle donne con l'obiettivo minimo di istituire almeno un Centro antiviolenza con casa rifugio; spetta ai Comuni singoli o associati, nell'ambito della programmazione del piano di zona, proporre l'istituzione e la localizzazione del Centro antiviolenza, collegati funzionalmente o costitutivamente con l'associazionismo femminile e di tutela dei minori.

L'Assessorato al Bilancio e Finanze, Risorse umane e Patrimonio e Pari Opportunità, si occupa della gestione delle risorse finanziarie regolate da appositi articoli di legge.

Nel **Lazio** le competenze regionali che intervengono in questo settore sono di due Dipartimenti, equivalenti per funzione a degli Assessorati: il Dipartimento Sociale - Area Inclusione Sociale, sul versante dei servizi per le donne in difficoltà o vittime di violenza e il Dipartimento Sociale - Area Integrazione Socio-sanitaria, sul versante dei servizi socio-sanitari specifici e specialistici, soprattutto i Consultori familiari. Come in Piemonte l'amministrazione provinciale ha delega per la distribuzione e il monitoraggio dei fondi regionali ai centri antiviolenza, oltre a metterne eventualmente a disposizione di propri, come per altro possono fare i Comuni. La Regione e le Province attraverso il finanziamento dei Centri sostengono anche l'associazionismo femminile e il volontariato particolarmente attivi e propositivi oltre che rappresentati nella Consulta Femminile della Regione.

La mappa delle competenze regionali che intervengono in questo settore in **Calabria** è simile a quella del Lazio. Anche in questo caso vi sono due Dipartimenti, il primo è il Dipartimento - Lavoro, Politiche della famiglia, Formazione professionale, Cooperazione e Volontariato, sul versante dei servizi per le donne in difficoltà o vittime di violenza, che è impegnato nel settore in stretta connessione con l'associazionismo e il volontariato; l'altro è il Dipartimento Tutela della salute e Politiche sanitarie, sul versante dei servizi socio-sanitari specifici e specialistici, a cui fanno riferimento attraverso le Aziende Sanitarie Provinciali le *équipe* specialistiche Maltrattamento e Infanzia e, soprattutto, i Consultori familiari.

## 6. TIPI DI INTERVENTO NELLE TRE REGIONI

Come vedremo in dettaglio in questo capitolo, nelle Regioni esaminate si è riscontrata una pluralità di soggetti con titolarità di intervento e tutela delle donne vittime di violenza domestica e conseguentemente dei loro figli testimoni e vittime anch'essi. Tali soggetti sono stati ricondotti a tre macro-aree - le Forze dell'Ordine, le istituzioni della Giustizia ed i Servizi sociali e sanitari, - e per ognuna di esse si illustreranno le principali linee di azione.

Prima però sono stati ricostruiti gli approcci prevalenti di intervento sulla violenza assistita, a seguito dell'emersione dei casi di violenza sulle donne da cui deriva: si è cioè verificato se nei territori indagati ci fossero risposte diverse di tutela e di presa in carico dei bambini testimoni di abusi in famiglia.

### 6.1. APPROCCI PRINCIPALI DI INTERVENTO SULLE DONNE VITTIME DI VIOLENZA DOMESTICA E A TUTELA DEI BAMBINI TESTIMONI DI VIOLENZA

Gli interventi che si fanno carico dei minori testimoni di violenza possono essere distinti in due tipi:

- a) interventi specifici sulle donne vittime di violenza;
- b) interventi di sistema sui minori e le famiglie.

Al primo tipo appartengono i centri antiviolenza, gli sportelli di accoglienza o i centri di ascolto per donne vittime di maltrattamenti e le strutture di ospitalità per loro e i figli, di vario tipo e natura dell'ente gestore.

Al secondo tipo appartengono invece i servizi sociali territoriali, i consultori familiari, le *équipe* di neuropsichiatria infantile o di psicologia, i servizi di consulenza e di terapia familiare. Con qualche specificità regionale. Ad esempio, in Piemonte i Centri per le Famiglie prevedono tra i loro compiti anche quello di fornire un aiuto a donne e figli con problemi di violenza domestica, mentre nel Lazio e in Calabria sono i Consultori familiari - una unità capofila con specifiche competenze per ogni Azienda Sanitaria Locale (ASL) - a garantire l'intervento specialistico sulla violenza a donne e bambini.

Le due tipologie di intervento presentano **criteri differenti rispetto alla presa in carico dei minori vittime di violenza assistita.**

Il *primo tipo*, rappresentato dalle esperienze territoriali di accoglienza e ospitalità per le donne che hanno subito violenza e i loro figli - tradizionalmente create e gestite dall'associazionismo femminile - condivide un **approccio incentrato sulla donna e sulla protezione del nucleo madre-bambino**. I centri antiviolenza svolgono funzioni di

prima accoglienza, con colloqui preliminari e informativi, orientativi rispetto al percorso di uscita dalla violenza; essi offrono anche consulenze di carattere legale e psicologico oltre che affiancamento alla fruizione dei servizi pubblici e privati del territorio e inviano, eventualmente, le vittime di violenza e i loro figli nelle strutture di accoglienza. In queste strutture, e in specie in quelle di ospitalità protetta, la riabilitazione del bambino passa attraverso il recupero della relazione con la mamma. Per questo viene considerato prioritario il lavoro di rielaborazione del trauma da parte della donna, la ricostruzione di una rappresentazione del sé protetta e il recupero dell'autostima rispetto al suo ruolo di madre. I figli sono destinatari di interventi specifici di riabilitazione che prevedono, fin dal principio, il coinvolgimento della madre<sup>37</sup>. In questa ottica è l'intervento sulla madre a determinare un effetto positivo anche sul bambino, mentre l'intervento sul bambino testimone di violenza si basa per lo più su **progetti occasionali, anche se specialistici, piuttosto che su attività strutturate e stabili nel tempo.**

Nel *secondo tipo* di servizi, quello per i minori e per la famiglia, viene attuato un **approccio alternativo** alla soluzione delle situazioni di violenza intrafamiliare. L'esempio più significativo emerso dalla ricerca è quello del centro clinico "La Cura del Girasole", che focalizza gli interventi sulla **contemporanea presa in carico del minore e della coppia genitoriale**<sup>38</sup>. Rispetto alla metodologia dei centri antiviolenza si tenta un recupero della figura paterna perché l'uscita dalla violenza, a beneficio innanzitutto del minore, "*passa attraverso il riconoscimento e l'attribuzione di senso ai comportamenti*".

Tale *modus operandi* viene adottato anche da alcuni servizi sociali territoriali nel Lazio e in Piemonte (soprattutto nel caso dei Centri per le Famiglie), laddove vengono coinvolti entrambi i genitori nella riflessione sulle problematiche del minore e si cerca di canalizzare e di far esternalizzare i vissuti di violenza intrafamiliare. È in sostanza l'«*approccio integrato*» del servizio sociale professionale che tiene in considerazione il contesto familiare allargato e quindi mira a coinvolgere il *partner* della donna in una prospettiva di mediazione.

<sup>37</sup> Come spiegano le operatrici di un centro «Facciamo colloqui di sostegno alla genitorialità rivolti alla madre con l'obiettivo di sostenere la madre nel legame, perché pensiamo che sia uno dei fattori più importanti per il recupero del trauma».

<sup>38</sup> Si veda oltre paragrafo 6.3 punto III.

## 6.2. PLURALITÀ DI SOGGETTI A TUTELA DEI BAMBINI VITTIME DI VIOLENZA ASSISTITA

Nei paragrafi a seguire si sono ricostruite le competenze e le modalità operative messe in campo nelle diverse Regioni per ciascuna delle tre aree di intervento: Forze dell'ordine, Istituzioni giudiziarie e servizi sociali e sanitari.

### 6.2.1. FORZE DELL'ORDINE

In **Piemonte** le testimonianze raccolte presso la Prefettura e presso alcune sedi operative della Polizia Municipale e dell'Arma dei Carabinieri hanno mostrato un'attenzione specifica ed una particolare preparazione delle Forze dell'Ordine sulla tematica della violenza assistita. Quando intervengono in emergenza in supporto ad un nucleo familiare con minori per maltrattamenti, segnalano la situazione al servizio sociale del territorio, e nel caso la situazione sia particolarmente complessa, viene inviata una comunicazione anche alla Procura ordinaria e alla Procura per i Minorenni.

A livello di esperienze innovative, da segnalare come attraverso il progetto A.C.T.I.O.N., che ha interessato la città di Torino ed altri 6 Comuni della Provincia, è stata recentemente realizzata un'azione formativa per creare nuclei specializzati di intervento tra le forze dell'ordine, per realizzare azioni integrate sul fenomeno della violenza domestica e sui minori vittime di violenza assistita. Sono state sperimentate delle prassi di intervento e di segnalazione alle autorità competenti dei casi di minori vittime di violenza assistita. Il protocollo di intervento stabilisce infatti che gli agenti delle forze dell'ordine che intervengono in casi di violenza domestica dove vi sono minori debbano segnalarlo al Tribunale per i Minorenni. Questa prassi è particolarmente rilevante, poiché permette all'autorità giudiziaria di venire a conoscenza dell'episodio, anche nei casi in cui la donna non denuncia le violenze subite.

All'interno della Polizia Municipale della città di Torino, poi, opera un gruppo specializzato denominato **Nucleo di Prossimità**, con due ispettori che si occupano principalmente di violenza contro i minori, di genere e di *stalking*. Tale Nucleo si impegna anche nella sensibilizzazione rispetto al fenomeno della violenza di genere organizzando incontri presso le scuole cittadine e i "centri donna".

Nel **Lazio** le Forze dell'Ordine sono cofirmatarie di protocolli di intesa che sono stati recentemente realizzati in tutte le Province (Tav. 8). Ad esempio, nel protocollo siglato nella Provincia di Roma esse si impegnano a compilare relazioni di servizio circostanziate per fornire tutte le informazioni utili all'accertamento delle violenze domestiche riscontrate e dell'eventuale presenza e coinvolgimento dei minori.

In **Calabria**, e specialmente nel Comune di Catanzaro, dalle testimonianze è emersa l'esistenza di una consolidata collaborazione fra le forze dell'ordine e le altre istituzioni su questo versante di intervento grazie ad alcune specifiche competenze della Questura. Nell'organico di questa vi operano un funzionario di servizio sociale - figura insolita nel settore (4 sono quelli noti in tutta Italia) - e un ispettore di squadra mobile specializzato sul tema dell'abuso all'infanzia; si tratta di figure di riferimento anche per gli altri attori del territorio provinciale.

Qualche preoccupazione viene espressa invece rispetto alle forze dell'ordine che operano nei piccoli centri, dove è anche più difficile trovare personale esperto in questo ambito di intervento.

Non esiste un protocollo formalizzato di intervento integrato, piuttosto *“una prassi operativa maturata sulla base dell'esperienza e l'interesse a risolvere i problemi raccordandosi con le persone di altri enti con i quali si è sviluppata un'esperienza sul campo”*. In presenza di una donna che vuole denunciare una violenza in famiglia la polizia valuta la possibilità della procedibilità d'ufficio e, se è il caso, ne propone la sua collocazione in strutture di accoglienza. Nel verbale da compilare, riguardo a fatti di maltrattamento sulla madre, le forze dell'ordine indicano di norma la presenza di minori e ne danno comunicazione alla Procura minori *“anche se non hanno subito violenza direttamente”*. Se poi la situazione non richiede un intervento di emergenza - tale da proporre la collocazione fuori dal domicilio del minore o l'allontanamento del maltrattante - le forze dell'ordine fanno intervenire i servizi sociali a sostegno del minore. Nel caso in cui ci sia una chiamata al Pronto Intervento, analogamente è prevista una prassi per la rilevazione della situazione e *“anche se la donna non sporge querela, in presenza di bambini viene fatta la segnalazione alla Procura dei minorenni: la violenza assistita è pur sempre una forma di disagio e pregiudizio”*.

### 6.2.2. ISTITUZIONI DELLA GIUSTIZIA

In **Piemonte**, sia la Procura che il Tribunale per i Minorenni prestano molta attenzione ai casi di violenza sui minori, anche assistita, e lavorano raccordandosi con il territorio. La Procura Minori, quando riceve una segnalazione di violenza assistita, si attiva immediatamente per verificare la sussistenza di una situazione di pregiudizio per il minore dovuta alle modalità comportamentali e alle caratteristiche dei genitori. Dalle interviste effettuate emerge che il Tribunale dei Minorenni di Torino è molto sensibile all'utilizzo del provvedimento di allontanamento del minore. In caso di constatato rischio per la donna e i suoi figli, a seguito di pericolosità del maltrattante, viene disposto l'allontanamento di questo anche prima di effettuare gli approfondimenti del caso. In riferimento al Tribunale Civile, non sembrano esserci né protocolli specifici e neppure prassi consolidate inerenti la violenza assistita sui minori, mentre il Tribunale penale si avvale della presenza del Gruppo magistrati *“Fasce Deboli”* che si occupa in modo specifico dei reati di maltrattamento in famiglia oltre che di reati sessuali, ai danni di minori o di altri soggetti deboli.

Nel **Lazio** il Tribunale per i Minorenni opera in rete con tutti i servizi per i minori e le famiglie, nonché con le Questure, mentre il Tribunale Ordinario ha stretti rapporti con i Centri antiviolenza: nel caso della sezione penale, per i processi a carico del maltrattante, e nel caso di quella civile, per le cause di separazione, divorzio, affidamento dei figli. Alla Procura della Repubblica presso il Tribunale Ordinario esiste inoltre un **Pool di magistrati specializzati** sui temi della violenza contro le donne con cui i centri antiviolenza hanno rapporti di costante collaborazione.

In **Calabria**, e specificatamente nella Provincia di Cosenza, opera, come nel torinese, e fin dal 2001, un **Pool di magistrati “Fasce Deboli”** composto da 3 magistrati specializzati per i reati di maltrattamento, violenza sessuale, violazioni dei provvedimenti dei giudici che riguardano l’affidamento dei minori. Operano in rete con le altre strutture del territorio, in particolare con il centro antiviolenza. Il gruppo fin dalla sua costituzione ha elaborato un **protocollo investigativo**, rinnovato nel 2008, attraverso cui, anche realizzando incontri con le Forze dell’ordine e con i servizi sociali, hanno specificato nel dettaglio i comportamenti da adottare sia in situazione di flagranza, cioè con la violenza in atto, sia con la vittima che si presenta per una denuncia. Tra gli accorgimenti sono previsti: in presenza di minori, la segnalazione immediata al Tribunale per i Minorenni; l’intervento di agenti donne quando si tratta di donne e l’intervento di personale specialistico per la raccolta di informazioni con i minori; la ricostruzione attenta insieme alla vittima della cronologia degli eventi con l’ausilio di diari e di altri strumenti che possano corroborare le prove. Il costante collegamento con le forze dell’ordine ha permesso di definire nel tempo specifiche modalità operative: ad esempio, nei casi di flagranza di reato, non si attende che la comunicazione al Tribunale per i Minorenni venga fatta dal Procuratore cui è stato segnalato il reato, ma viene anticipata dalla Polizia o dai Carabinieri che sono già a conoscenza delle modalità operative. Secondo i magistrati intervistati al fine della presente indagine, è importante considerare nel reato di maltrattamento in famiglia il minore testimone di violenza come vittima di reato: infatti lo inseriscono come **persona offesa nel procedimento penale a carico del maltrattante**. Riguardo all’ascolto del minore, i magistrati del Tribunale di Cosenza utilizzano un centro specializzato nella sede di neuropsichiatria infantile dell’Azienda Sanitaria provinciale per le audizioni protette dei minori. Infine viene considerata particolarmente utile la misura di protezione dell’allontanamento della persona maltrattante da casa (282 bis c.p.p.) *«che in casi molto urgenti si riesce ad avere anche in 10 giorni»*.

### 6.2.3. SERVIZI SANITARI E SOCIALI

Si illustrano qui i principali servizi socio-sanitari rivolti alle donne vittime di violenza domestica e ai loro figli, classificandoli in due gruppi:

- a) le strutture di accoglienza;
- b) gli interventi per i minori e la famiglia.

#### A. STRUTTURE DI ACCOGLIENZA PER LE MADRI VITTIME DI VIOLENZA E I LORO FIGLI

In **Piemonte** i servizi di accoglienza delle donne vittime di violenza e dei loro figli sono 31, distinti tra 20 centri di ascolto e 11 centri antiviolenza, prevalentemente pubblici (Tav. 5). Poco meno della metà di essi sono collocati nella Provincia di Torino (12). Inoltre nella Regione vi sono 8 strutture di ospitalità specifiche per questi casi, con una capienza complessiva di 74 posti per le donne e i loro figli. Tale cifra è insufficiente a contenere la domanda attuale per cui si fa ricorso a “comunità mamma-bambino” o ad altri tipi di residenzialità non protetta diversamente disponibili sul territorio regionale. Non sono però disponibili i dati relativi alle donne accolte nei centri e ospitate nelle strutture insieme ai loro figli. Negli anni 2007-2008 la Regione ha erogato € 1.150.000,00 per la creazione o implementazione di servizi specificamente dedicati al contrasto della violenza contro le donne ed i loro figli. Tali fondi rivelano una diversa distribuzione tra le Province: quella di Torino, in particolare, ha ricevuto un finanziamento più che raddoppiato rispetto all’anno precedente, anche in ragione dell’ingente richiesta di assistenza da parte di donne che, pur provenendo da altre Province, nel capoluogo piemontese si sentono meglio tutelate nella loro *privacy*.

Tutte le Province sono orientate a consolidare la rete di assistenza alle donne e ai loro figli sul territorio, ma con risultati per ora difformi. La diversa offerta di servizi risente, oltre che delle caratteristiche del territorio, delle linee politico-amministrative di sviluppo di tali strutture definite dalle Province e dell’offerta preesistente di servizi e di strutture di ospitalità, *in primis* di centri dell’associazionismo femminile. Le Province si differenziano anche rispetto all’ente gestore di servizi e strutture, in alcuni casi pubblico, in altri casi affidato al privato sociale o al volontariato. Nel torinese vi sono anche servizi altamente specializzati per i minori vittime di violenza diretta come l’Ambulatorio “Bambi”, dedicato a Bambini Abusati e Maltrattati (presso l’Ospedale Infantile Regina Margherita) e il Centro Soccorso Violenza Sessuale (Azienda Ospedaliera Sant’Anna).

Per l'accoglienza residenziale la maggior parte delle Province si appoggia su "strutture mamma-bambino" ovvero su comunità alloggio per utenze di vario tipo e quindi non specifiche per le vittime di violenza (non protette), così come la donna senza figli può essere collocata anche presso i dormitori comunali o, nell'emergenza, presso altre strutture preesistenti (residenze gestite da enti religiosi o del volontariato), convenzionate con il pubblico.

A fronte della difformità di servizi di accoglienza e di strutture di ospitalità la Giunta regionale ha predisposto una bozza di delibera<sup>39</sup> - non ancora emanata - con cui uniformare a livello regionale il servizio di accoglienza con un unico sistema di presa in carico e registrazione dei casi di violenza. Con tale regolamentazione i Centri anti violenza con case segrete dovranno svolgere diverse attività. Alcune attività sono dirette alle donne vittime di violenza, altre sono rivolte a sensibilizzare l'opinione pubblica sulle violenze e a promuovere raccolte dati e indagini sulle caratteristiche della violenza alle donne e ai minori, oltre a realizzare ricerche finalizzate all'individuazione delle strategie di prevenzione dei comportamenti violenti. L'attività dei Centri dovrà inoltre comprendere progetti di formazione permanente per coloro che operano nelle strutture, e dunque anche per chi supporta i minori vittime di violenza assistita che dimorano presso una struttura di accoglienza madre-bambino.

Nel dicembre 2008 è stato istituito il **Centro di Coordinamento regionale contro la violenza alle donne** (previsto dal Piano regionale) che ha il compito di fungere da agenzia di raccordo della rete dei diversi soggetti che operano nel settore, nonché di monitoraggio dei fenomeni e dei servizi, di formazione degli operatori e di sensibilizzazione dell'opinione pubblica sul tema della violenza alle donne, fortemente connesso con quello della violenza assistita dei minori. L'attuazione del Centro è stata potenziata dalle risorse del progetto IN.TER.AGIRE (Interazioni Territoriali per Agire contro la Violenza) finanziato dal Dipartimento delle Pari Opportunità (marzo 2009 – settembre 2010) per sviluppare metodologie di monitoraggio e valutazione del fenomeno, avvalendosi di indicatori specifici, nonché azioni di sensibilizzazione e comunicazione con specifica attenzione alle forme di violenza assistita dei minori.

<sup>39</sup> Informazioni tratte dall'intervista effettuate a livello regionale con il referente della Regione Piemonte.



Tav. 5. Distribuzione provinciale dei servizi per donne maltrattate, delle strutture residenziali specifiche e relativo numero di posti disponibili per donne e bambini

PROVINCE	Centri ascolto (C.A.) e Centri antiviolenza (CAV)	Strutture di accoglienza residenziale specifiche	Posti ospitalità disponibili donne e figli	Donne accolte in CA o CAV nel 2009	Donne ospitate in strutture residenziali 2009	Minori ospitati nel 2009 in CR
Asti	4 C.A.	ns	ns	ns	ns	ns
Alessandria	1 CAV pubblico	0	0	ns	ns	ns
Biella	1 CAV pubblico	1	15	ns	ns	ns
Cuneo	5 C.A., 32 privati	2	16	ns	ns	ns
Novara	5 C.A.	0	0	ns	ns	ns
Torino	6 C.A. 6 CAV privato	3	30	ns	ns	ns
Verbano Cusio Ossola	2 CAV pubblico	0	0	ns	ns	ns
Vercelli	1 CAV pubblico	2	13	ns		ns
Totale Regione	31	8	90	ns	ns	ns

Fonte: elaborazione Save the Children su dati Regione Piemonte.

Nel Lazio come stabilito dalla legge regionale n. 64/1993 è attivo almeno un centro antiviolenza in ogni capoluogo di Provincia. Oggi sono complessivamente 9, nella Provincia della capitale sono cinque. Le donne complessivamente prese in carico nel 2009 dalle strutture di accoglienza specifiche per il contrasto alla violenza sono state 2.366 (l'87% nella Provincia romana). I Centri antiviolenza nel Lazio, tranne che nelle Province di Rieti e Viterbo, gestiscono anche una casa rifugio per la protezione di donne che subiscono violenza e i relativi figli. Nel 2009 le donne ospitate negli 83 posti delle case rifugio sono state 153, mentre i minori accolti dalle stesse strutture sono stati complessivamente 138 (Tav. 6).

Tav. 6. Distribuzione provinciale delle strutture di accoglienza e residenziali per donne vittime di violenza nel Lazio: numero, donne accolte, posti residenziali, donne e minori ospitati nel 2009

PROVINCE	N° Centri antiviolenza	N° Case rifugio (CR)	Donne accolte CAV nel 2009	N° Posti strutture ospitalità 2009	Donne ospitate nel 2009	Minori ospitati nel 2009
Roma	5	5	2.059	59	116	110
Frosinone	1	1	53	8	23	13
Latina	2	2	154	15	14	15
Rieti	1	0	50	0	0	0
Viterbo	1	0	50	0	0	0
<b>Totale</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>2.366</b>	<b>82</b>	<b>153</b>	<b>138</b>

\* CAV = centro antiviolenza; CR = casa rifugio

Fonte: elaborazione Save the Children su dati di centri antiviolenza, case rifugio e case per donne in difficoltà sul territorio del Lazio rilevati presso le Province.

Il finanziamento di ogni centro da parte della Regione, nell'ultimo decennio, è stato mediamente di 50 mila euro l'anno<sup>40</sup>. I contributi vengono gestiti dalle Province che li assegnano ai singoli centri e fanno un monitoraggio dei progetti. Anche nel Lazio, come in Piemonte, la competenza delle Province ha avuto nel tempo l'effetto di disegnare nella Regione una mappa dell'offerta residenziale piuttosto disomogenea nei diversi territori. Tra le amministrazioni provinciali si distingue per sforzo finanziario, organizzativo e di rete la Provincia di Roma, che con la creazione dell'istituzione Solidea nel 2004 si è dotata di uno specifico organismo preposto alla gestione dei 3 centri antiviolenza o per donne in difficoltà e allo sviluppo di interventi di sostegno a donne oggetto di violenza, o in condizioni di disagio, e ai loro figli minori (che sono presi in carico dai servizi insieme alle madri). Nessun organismo analogo è sorto nelle altre Province del Lazio. Talvolta intervengono anche i Comuni a sovvenzionare le strutture attraverso le rette di mantenimento delle ospiti con i loro figli.

In Calabria sono oggi attivi **8 centri antiviolenza** e **18 strutture residenziali con 144 posti complessivi** per donne in difficoltà e per i loro figli. Le strutture residenziali sono concentrate nella Provincia di Cosenza che dispone del 45,1% dei posti (Tav. 7). Le strutture di ospitalità, autorizzate al funzionamento, a norma dell'art. 26 della Legge

<sup>40</sup> In attuazione dell'art.8 L.R. n. 64 del 15-11-1993, capitolo di bilancio n. 42161 avente per oggetto: "Istituzione dei centri antiviolenza quali servizi di solidarietà e sostegno alle vittime di percosse, maltrattamenti, abusi e violenze carnali, di stupri". La legge stabilisce che alla copertura degli oneri per gli anni successivi si provveda attraverso leggi regionali di bilancio.

regionale 05/12/03 n° 23, sono gestite da enti privati iscritti all'”*Albo regionale degli Enti, Fondazioni, Istituzioni, Soggetti Pubblici e Privati*”. Nella metà dei casi gli enti gestori sono di natura ecclesiale i quali, a fronte delle modeste rette riconosciute dall'ente pubblico per il mantenimento delle ospiti (50 euro giornaliera pro-capite stabilite dalla Regione nel 2009<sup>41</sup>), possono sostenere meglio i costi in virtù di patrimoni più cospicui e di entrate plurime (ad es. donazioni).

*Tav. 7. Distribuzione provinciale in Calabria dei centri antiviolenza e delle strutture di ospitalità e relativi posti madre-bambini*

PROVINCE	N° Centri antiviolenza	Donne accolte nei CAV	N° strutture residenziali	N° posti complessivi residenziali	Donne ospitate nel 2009	Minori ospitati nel 2009
Cosenza	2	ns	9	65	ns	ns
Reggio Calabria	1	ns	3	24	ns	ns
Catanzaro	1	ns	4	36	ns	ns
Crotone	1	ns	1	11	ns	ns
Vibo Valentia	1	ns	1	8	ns	ns
Totale Regione	8	ns	18	144	ns	ns

Fonte: elaborazione SAVE THE CHILDREN su dati della Regione (Dipartimento N. 10 – Settore Politiche Sociali)

Per la gestione dei Centri antiviolenza la Regione stanziava un finanziamento di 250.000 euro l'anno. Con questa cifra il primo bando regionale del 2009<sup>42</sup> ha finanziato 8 progetti da 30.000 euro l'uno. Il bando prevede un contributo degli enti locali pari al 20% delle spese di funzionamento dei centri, vincolando di fatto la presentazione dei progetti alla costituzione di partenariati tra organizzazioni di terzo settore ed enti locali<sup>43</sup>.

## B. INTERVENTI SOCIO-SANITARI PER I MINORI E LA FAMIGLIA

In Piemonte, nell'ambito dei servizi socio-sanitari, la presa in carico dei minori vittime di violenza assistita non si basa ancora su protocolli operativi standardizzati. Vi sono invece indicazioni pratiche, in caso di abuso o maltrattamento ai danni di un minore, circa la collaborazione tra gli enti e i servizi presenti sul territorio regionale, così come sulle modalità di rilevazione, segnalazione e presa in carico di questi casi (DGR n. 42/2000).

<sup>41</sup> Dato fornito nel corso dell'intervista dall'addetta regionale alla gestione delle strutture per i minori e al pagamento delle rette.

<sup>42</sup> Bando per la selezione di progetti finalizzati alla creazione o potenziamento di "Centri antiviolenza" per donne in difficoltà come stabilito dalla L.R. 20/2007

<sup>43</sup> Il bando per il 2010 non è stato ancora approvato in sede di bilancio regionale.

La prassi maggiormente consolidata è che se un operatore sociale o sanitario riceve per primo la segnalazione di un caso di violenza diretta o assistita a danno di un minore attiva l'Unità Operativa Autonoma (U.O.A.) di Neuropsichiatria infantile (N.P.I.) e/o il Servizio di Psicologia, ove esistente, o il Servizio socio-assistenziale di riferimento per quel territorio. I servizi effettuano una prima valutazione congiunta della gravità della situazione, dopodiché segnalano l'esito alla Magistratura (Procura della Repubblica presso il Tribunale Ordinario e Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni). Dopo la segnalazione, ed anche nei casi in cui il Tribunale per i Minorenni abbia disposto un allontanamento provvisorio del minore, le attività dei servizi proseguono, al fine di assicurare il monitoraggio della situazione e il sostegno e la protezione del minore. È possibile che il Tribunale per i Minorenni richieda ai servizi competenti la presa in carico della situazione del minore, per effettuare un approfondimento delle relazioni familiari, delle cause dell'abuso o del maltrattamento ed una prognosi sulla recuperabilità delle funzioni genitoriali, oltre alla verifica circa la disponibilità all'affidamento di valide figure parentali sostitutive. La prognosi deve essere effettuata dal Servizio socio-assistenziale, dall'U.O.A. di N.P.I. e/o dal Servizio di Psicologia, attraverso un **percorso integrato di concertazione tra tutti i servizi coinvolti**.

In ambito socio-sanitario operano due servizi importanti per l'accoglienza ed il supporto ai minori vittime di violenza diretta e assistita: le *équipes multi-disciplinari Maltrattamento e Abuso* ed i **Centri per le Famiglie**.

Le *équipes multi-disciplinari abuso e maltrattamento*, specializzate nell'intervento sulla violenza contro i minori, operano su tutto il territorio della Regione, nell'ambito delle Azienda Sanitaria Locale (una per ogni ASL): hanno funzioni di consulenza per gli operatori del territorio sulla segnalazione, valutazione, e trattamento dei minori abusati e maltrattati. Rientrano tra le funzioni delle *équipes multidisciplinari* - composte da operatori di tutti i servizi specialistici e delle diverse discipline professionali presenti nell'ASL - anche le attività di formazione ed aggiornamento degli operatori e di raccolta dei dati relativi alle attività (segnalazioni, rilevazioni, esiti, procedimenti...).

In Piemonte la presenza di un minore vittima di violenza, anche assistita, può essere constatata anche da uno dei 42 **Centri per la Famiglia** istituiti con la L.R.1/2004 e dislocati su tutto il territorio regionale. Tra gli interventi ad essi demandati vi sono la mediazione familiare ed il supporto alla genitorialità, lo sportello per le informazioni sui servizi offerti alle famiglie, la creazione di gruppi di auto-mutuo aiuto per genitori, oltre ad attività ludico-ricreative per i minori. I Centri per le Famiglie sono inoltre un punto di riferimento per donne vittime di violenza e per i loro figli, poiché rivolgendosi ai Centri esse possono essere messe in contatto con i servizi socio-sanitari del territorio, oltre ad usufruire direttamente di un sostegno psicologico. I Centri per le Famiglie sono un'esperienza particolarmente interessante poiché hanno come scopo l'intervento e il supporto a tutto il nucleo familiare e non solo ad una parte di esso, quale il minore (come ad es. NPI) o l'adulto (come ad esempio i Servizi di neuropsichiatria adulti).

Nel **Lazio** i servizi sociali, diversamente dai centri antiviolenza o per donne in difficoltà - con cui peraltro collaborano attivamente nella definizione di progetti per i minori ospiti -, si avvalgono di una vasta gamma di opzioni per la presa in carico dei bambini che vivono in famiglie violente, segnalati dalla scuola, da operatori di altri servizi o dal Tribunale. «*Si può fare un intervento anche solo sociale sui minori*», spiega la vice presidente dell'Ordine regionale degli Assistenti Sociali: «*ludoteca, buon vicinato, educatore a casa, inserimento nei centri sportivi, inserimento nei centri estivi...*». Un obiettivo è anche quello di «*allargare e far confrontare tra loro le famiglie*», coinvolgendo entrambi i genitori nella riflessione sulle problematiche del minore e comunicando i vissuti di violenza intrafamiliare. E' quello che la responsabile dei servizi per le donne vittime di violenza del Comune di Roma definisce l'«*approccio integrato*» del servizio sociale professionale, che tiene in considerazione il contesto familiare allargato e quindi mira a coinvolgere anche il partner della donna in una prospettiva di mediazione.

Questo approccio vale anche per i servizi dedicati alla cura del bambino come il centro clinico “La Cura del Girasole” a cui si rivolgono le donne vittime di violenza esclusivamente per segnalare i sintomi di disagio dei propri figli, e che non si rivolgono quindi ai centri antiviolenza. Il lavoro sulla famiglia «*legata alla perversione violenta*» si rivela in genere particolarmente critico. Il centro clinico propone un iter diagnostico che include: un incontro d'accettazione con tutta la famiglia per una valutazione diagnostica, una serie di incontri individuali con il bambino e un incontro di restituzione con entrambi i genitori dove si espone la proposta terapeutica. L'intervento terapeutico comprende l'intervento sulla famiglia e la psicoterapia per il bambino. Se invece la famiglia non si impegna ad attivare delle risorse protettive, anche il centro clinico si trova costretto a fare una segnalazione al Tribunale per i Minorenni.

Un'altra grande risorsa della Regione è la rete dei **consultori familiari** (istituiti in Italia dalla legge n. 405/1975) che nel Lazio sono 166, distribuiti in 55 distretti sanitari. Con una apposita delibera (D.G.R. 624/2009) la Regione Lazio ha stanziato la somma di 3 milioni di euro per il rafforzamento del servizio consultoriale; la metà di tale cifra è stata erogata per progetti distrettuali di coordinamento e messa in rete dei servizi in favore di donne e minori vittime di maltrattamento o violenza.

In **Calabria**, dove è particolarmente debole il servizio sociale, emerge il ruolo centrale del **consultorio familiare**. Nel caso di violenza domestica con presenza di figli assicura il “*sostegno doppio*”. In generale il servizio inizia con la donna “*un percorso di accoglienza e di ascolto*” fino ad arrivare ad un “*riconoscimento della problematica*” che non sempre appare chiara al momento del contatto con il servizio. Quindi raccoglie dalla donna informazioni relative alla storia della famiglia e a precedenti contatti o prestazioni ricevute da altri servizi con cui, nel caso, l'assistente sociale del

consultorio si mette in contatto. Il consultorio può così avviare un percorso di sostegno e di accompagnamento della donna per affrontare meglio tutta la problematicità del caso, a partire dalla segnalazione al Tribunale per i Minorenni, o dall'eventuale denuncia, e può favorire l'invio verso altre strutture o servizi utili. La donna, se è il caso, viene anche aiutata a prendere consapevolezza del fatto che il maltrattamento ha effetti negativi sul figlio.

Il consultorio fa quindi una valutazione della situazione del figlio, tiene conto degli eventuali provvedimenti presi dal Tribunale per i Minorenni e si coordina con il servizio sociale. La presa in carico attiva un supporto terapeutico o di tipo relazionale ed emotivo o socio-educativo. Se non è sufficiente il consultorio invia il minore ad altri servizi, ad esempio, a quello di neuropsichiatria infantile per un intervento di tipo clinico-psicoterapeutico.

Nell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro un ruolo importante nell'intervento sui minori vittime di violenza diretta e indiretta viene svolto da un'*équipe specializzata per il maltrattamento e abusi sull'infanzia*. Si tratta di un gruppo multidisciplinare che è nato da un Progetto Obiettivo del Ministero della Sanità che risale al 2000. Il gruppo è composto da assistenti sociali, psicologi, pediatri, ginecologi, psichiatri e neuropsichiatri che hanno ricevuto un'apposita formazione. Nel periodo 2003-2007 l'*équipe* ha preso in carico 131 minori vittime di violenza diretta e assistita (30 casi); questi ultimi si riferiscono prevalentemente a situazioni altamente conflittuali tra i coniugi nelle vicende giudiziarie della separazione e dell'affido. L'*équipe* interviene in linea con i protocolli indicati dal CISMAI per bambini vittime di violenza e abuso e di violenza assistita. Dalle testimonianze è emerso che i casi arrivano al servizio in maniera spontanea - portati dalle madri - o segnalati dal Tribunale per i Minorenni, da altro servizio o dalle scuole per disturbi del comportamento. I casi di donne che subiscono maltrattamenti emergono spesso con l'accesso spontaneo, per richieste di intervento sui figli che presentano problemi e solo in un secondo tempo emergono le problematiche della donna con il coniuge.

A seconda del servizio da cui parte la segnalazione, l'*équipe* si attiva con una prima indagine socio ambientale (se a segnalare è, ad esempio, la scuola) o con un'indagine di approfondimento, a seconda se altri servizi hanno già operato sul caso (come il Tribunale per i Minorenni). Nel primo caso o anche quando c'è un accesso spontaneo, se l'*équipe* riscontra una situazione di alto rischio effettua la segnalazione all'Autorità Giudiziaria. Sulla base delle valutazioni effettuate, l'*équipe* predispone un progetto di tutela che viene sostenuto poi dal Tribunale per i Minorenni. Tra le indicazioni c'è l'invio, quando è il caso, ai servizi di salute mentale, o l'allontanamento delle madri con i figli dalla casa, o il coinvolgimento di altre eventuali risorse familiari. Successivamente spetta ai servizi sociali il monitoraggio di questo progetto. All'*équipe* spetta pertanto la valutazione del caso e, successivamente, avviene la presa in carico da parte dello specifico servizio territoriale coinvolto dal progetto di intervento, che può essere il consultorio, la neuropsichiatria infantile, il materno infantile o la medicina legale, servizi a cui appartengono i membri dell'*équipe*.

### 6.3. ALCUNE ESPERIENZE SIGNIFICATIVE NELLE TRE REGIONI OGGETTO DI INDAGINE

Lo scenario dei servizi e soggetti impegnati nella prevenzione, trattamento, recupero dei casi di violenza assistita, è pertanto ampio e differenziato e presenta sia **esigenze di specificità/specializzazione** che di **integrazione-coordinamento**.

La ricerca attesta, in generale, una discreta propensione alla collaborazione tra enti e servizi differenti per la segnalazione e presa in carico dei minori vittime, collaborazione talvolta stretta e informale, talaltra formale e basata sullo scambio periodico di informazioni. Spesso queste forme di collaborazione nascono e si sostengono a partire da una forte motivazione e partecipazione degli operatori coinvolti.

Rispetto alle modalità di coordinamento vi è una tendenza a ricorrere ad atti formalizzati per specifiche intese tra gli attori istituzionali competenti in materia. I **protocolli di intesa** sono il risultato piuttosto recente, degli ultimi 2 o 3 anni, della volontà dei vari attori di raccordarsi per facilitare uno scambio di informazioni, ma anche per condividere modalità e procedure di intervento (Tav. 8).

In **Piemonte** esperienza apripista è quella del progetto A.C.T.I.O.N. avviato nel 2009 che prevede la sperimentazione di intese tra tutti i *partner* che operano sul territorio di Torino e di sei Comuni del suo *hinterland*, con una particolare attenzione alla violenza assistita. Un altro Protocollo di intesa riguarda la Provincia di Alessandria con le Procure della Repubblica presenti sul territorio, la Prefettura, le Forze dell'Ordine.

Nel **Lazio** vi è stato un recente fiorire in tutte le Province di documenti di intesa, protocolli di interazione o Tavoli territoriali tra gli enti di ogni area, compreso l'associazionismo più attivo per la prevenzione e il contrasto della violenza nei confronti delle donne, con benefici indiretti anche per i minori che ne sono testimoni. Uno dei protocolli di interazione promosso da una storica associazione romana "Differenza Donna" affronta anche specificatamente ed esplicitamente la violenza assistita dei minori<sup>44</sup>.

In **Calabria** i protocolli di intesa rilevati coinvolgono in modo ampio e interistituzionale il Comune di Cosenza, in virtù del progetto di coordinamento promosso dal Dipartimento delle Pari Opportunità ed esteso a 26 Comuni urbani del nostro Paese. Come nel Lazio vi sono protocolli di intesa che coinvolgono anche il privato sociale maggiormente impegnato nel settore, come quelli che prevedono la loro interazione con i Comuni di Catanzaro e di Reggio Calabria.

<sup>44</sup> Protocollo di interazione tra le Istituzioni e i Centri Antiviolenza per donne e figli minorenni vittime di maltrattamenti, violenza sessuale e atti persecutori, firmato a gennaio 2010 dal Tribunale Ordinario, il Tribunale dei Minorenni, le corrispondenti Procure, la Questura, la Prefettura, il Comando provinciale dei Carabinieri e gli ospedali Umberto I, Policlinico Tor Vergata, San Gallicano e Bambin Gesù

Tav. 8. Formalizzazione dei rapporti tra i diversi attori del contrasto alla violenza e unità specializzate di intervento nelle tre Regioni esaminate

REGIONE	ATTI FORMALI	SOGGETTI COINVOLTI
PIEMONTE	<p>Protocollo d'intesa per la definizione e la promozione di strategie condivise sulla prevenzione e il contrasto della violenza contro le donne (2009).</p> <p>Protocolli d'intervento per le Forze dell'Ordine (a seguito della legge sullo <i>stalking</i>).</p>	<p>Provincia di Alessandria (AL) con Prefettura, le singole Procure della Repubblica di AL, Acqui Terme, Casale Monferrato, Tortona, Questura di AL, Comando Prov. dei Carabinieri di AL.</p> <p>Alcuni Comuni come Torino.</p>
LAZIO	<p>Protocollo d'intesa per la promozione di Strategie condivise per la prevenzione e il contrasto della violenza nei confronti delle donne (2010).</p> <p>Protocollo di interazione tra le Istituzioni e i Centri anti violenza per donne e figli minorenni (anche come testimoni di violenza) (2010).</p> <p>Documento d'intesa denominato "La rete di contrasto alla violenza alle donne" (2009).</p> <p>Protocollo di intesa finalizzato alla promozione di strategie condivise per la prevenzione e il contrasto della violenza nei confronti delle donne (2009).</p> <p>Tavolo territoriale per la prevenzione della violenza di genere (2010).</p>	<p>Solidea (Provincia di Roma) con ASL, vari Municipi, Questura, Ass. Differenza Donna, Ass. Volontarie Telefono Rosa (2010).</p> <p>Differenza Donna con Tribunale Ordinario, Tribunale per i Minorenni, Procure, Questura, Prefettura, Comando provinciale Carabinieri, Ospedale Umberto I, Policlinico Tor Vergata, San Gallicano e Bambin Gesù.</p> <p>Comune di Latina con Procura della Rep. Presso il T.O., Prefettura, Questura, Com. prov. Carabinieri, Vigili Urbani, A.O. S.M. Goretti, ASL di Latina, Ass. Centro Donna Lolith.</p> <p>Comune di Rieti con (oltre a forze dell'ordine e istituzioni giudiziarie) Ufficio Scolastico Provinciale, Diocesi di Rieti e di Poggio Mirteto, Ordini dei Medici, degli Avvocati e degli Psicologi, CSV, Caritas, Ass. Capit Rieti</p> <p>Comune di Viterbo, Questura, Prefettura, ASL, Provincia, Ass. Erinna, Amnesty International.</p>
CALABRIA	<p>Protocollo di intesa per la costituzione di una rete locale anti violenza donne (2007).</p> <p>Protocollo di intesa per la costituzione di una rete delle donne per un'azione integrata nel campo delle pari opportunità (2007).</p> <p>Protocollo di intesa (in preparazione).</p>	<p>Centro Lanzino, Comune di Cosenza, Prefettura, Procura, ASP, Azienda Ospedaliera con il Dipartimento Pari Opportunità.</p> <p>Tra Comune di Reggio Calabria e 7 enti del privato sociale.</p> <p>Tra Comune di Catanzaro e gli altri Comuni della Provincia.</p>

Fonte: rilevazione Save the Children 2010.



Dall'indagine sono poi emersi anche alcuni elementi di criticità. Ad esempio, vengono messe in luce in alcuni casi le **diverse modalità d'intervento tra l'area sociale e quella giudiziaria**. In particolare, nonostante l'attiva collaborazione in entrambe le direzioni tra i servizi sociali territoriali e il Tribunale per i Minorenni, l'approccio sociale e quello giudiziario si trovano talvolta in opposizione nella definizione delle misure più opportune per la protezione del minore vittima di violenza assistita. Per i magistrati intervistati alcuni servizi *«tendono a lasciare i bambini alla famiglia d'origine»* ovvero manifestano *«un'eccessiva prudenza per cui i bambini, anche dopo essere stati allontanati, devono tornare in famiglia, con padre e madre»*. Senza tener conto che *«ci sono famiglie distruttive che non possono essere salvate»*. Nella stessa direzione si muovono le critiche che vengono mosse talvolta dai rappresentanti delle Forze dell'ordine ai servizi sociali, troppo restii a far sporgere denuncia alle donne con figli vittime di violenza. Nell'area sociale c'è invece chi, come il neuropsichiatra infantile responsabile de “La Cura del Girasole”, stigmatizza la tendenza a trovare soluzioni alla violenza assistita e, più in generale alla violenza intrafamiliare, troppo *«centrate sui comportamenti»* e *«legate a disposizioni di giustizia»*. L'esigenza avvertita è invece quella di favorire *«lo sviluppo di un'attivazione clinica che non veda il problema solo in termini legali e di protezione, perché in termini legali e di protezione si lavora necessariamente sulla scissione, mentre il progetto clinico lavora sull'integrazione»*.

Alla luce di questo quadro generale, la ricerca condotta nelle tre Regioni ha messo in evidenza alcune esperienze o progetti che si possono considerare innovativi o emblematici di “buone pratiche”.

**I) Il progetto A.C.T.I.O.N. (Azioni Coordinate Trasversali Inter-Organizzative No alla violenza di Genere):  
formazione alla “prevenzione secondaria” della violenza domestica e assistita**

Il progetto considera l'importanza del ruolo delle Forze dell'Ordine che, almeno nei casi di emergenza, costituiscono il punto iniziale della catena degli interventi. Tale progetto, finanziato per l'anno 2009 dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento Pari Opportunità, e coordinato dalla Prefettura di Torino, è stato realizzato dal Comune di Torino (capofila del progetto) in partenariato con diversi enti e associazioni<sup>45</sup>. Il progetto ha coinvolto pressoché tutti gli enti pubblici e privati del territorio competenti in tema di violenza.

I punti innovativi del progetto sono stati:

- **La formazione alle Forze dell'Ordine**, effettuata su più livelli: di base a 53 agenti e specialistica ad un gruppo di 13 agenti. Per la formazione specialistica sono stati scelti agenti particolarmente interessati ad approfondire questa tematica, questi agenti hanno formato un gruppo interforze specifico denominato *“task force”*. La formazione è stata supportata dall'associazione Donne e Futuro.

<sup>45</sup> La Provincia di Torino, il Cirsde - Centro Interdisciplinare di Ricerche e Studi delle Donne dell'Università degli Studi di Torino, sei Comuni dell'area metropolitana torinese (Alpignano, Moncalieri, Nichelino; Pianezza; Rivalta di Torino e Settimo Torinese) e con Donne & Futuro onlus, Gruppo Abele onlus, Centro Studi e Documentazione Pensiero Femminile, nonché con la Provincia di Rimini, ArciLesbica e l'Associazione Orlando di Bologna.

- La messa a punto da parte della task force dei seguenti **strumenti operativi** comuni:
  1. prototipo di denuncia;
  2. prototipo di modulo di rilevazione abusi e violenze domestiche (nei casi di emergenza e quando la donna non sporge denuncia);
  3. memorandum delle buone prassi;
  4. vademecum dell'emergenza.
- L'approfondimento sul tema per **operatori socio-sanitari** del territorio finalizzato alla conoscenza delle reciproche competenze, procedure e modalità di intervento in caso di violenza domestica.
- Un percorso di studio rivolto a **psicologhe e psicologi e a rappresentanti dell'associazionismo** che operano sul tema realizzato dal Centro Studi sul Pensiero Femminile per la rete Provinciale dei **referenti di parità delle agenzie formative**.

È interessante rilevare che nella formazione alle Forze dell'Ordine è stato dato ampio spazio al tema della violenza assistita, fornendo indicazioni circa il comportamento da tenere con i minori in caso di intervento in emergenza e le precauzioni da usare nel caso si debba per qualche ragione chiedere informazioni al minore.

I risultati del progetto sono stati importanti. In soli tre mesi di sperimentazione sul campo degli strumenti messi a punto durante la formazione, sono emerse nei Comuni interessati ben 75 segnalazioni di casi di maltrattamenti e abuso, segno tangibile della possibilità concreta di far emergere questo fenomeno ancora ampiamente sommerso e non rilevato.

## II) Progetto “Move Up. Destinazioni alternative”. Obiettivo: sensibilizzazione delle giovani generazioni

*Move up* è un progetto integrato promosso dalla Regione Piemonte finalizzato alla diffusione delle pari opportunità, del rispetto delle diversità, della prevenzione della violenza e dell'uso consapevole delle nuove tecnologie. La realizzazione di questo progetto<sup>46</sup> costituisce un'esperienza per meglio comprendere la percezione della violenza assistita da parte dei minori stessi, lavorare sugli immaginari sociali della violenza e sottoporli ad una revisione critica e costruttiva. L'obiettivo del progetto è infatti quello della sensibilizzazione delle giovani generazioni.

Il progetto è destinato ad allievi/e, docenti delle scuole superiori e genitori; tra le varie attività proposte particolarmente interessante risulta essere l'animazione realizzata attraverso diverse tecniche teatrali, fra le quali il “teatro dell'oppresso”, che rendono attivo il pubblico e lo esortano a riflettere sull'argomento messo in scena.

<sup>46</sup> Il Progetto *Move up* è realizzato dalla Poliedra Progetti Integrati S.p.a.

Attraverso l'animazione teatrale è stata fatta una capillare opera di sensibilizzazione sul fenomeno della violenza domestica tra gli e le adolescenti e sono state fornite indicazioni circa i servizi specifici (di ogni Provincia e di ogni specifico territorio) che se ne occupano. Il progetto non è ancora concluso, ma riportiamo di seguito alcune considerazioni emerse:

- La rilevazione del fenomeno della violenza assistita appare molto difficile poiché chi la subisce generalmente non si considera esso stesso una vittima.
- Una diffusa percezione tra i e le giovani del comportamento violento come “legittimo” o comunque come “tollerabile”. L'accettazione del comportamento violento è una reazione manifestata soprattutto da ragazzi e ragazze che vivono in piccoli centri al di fuori delle principali città di Provincia del Piemonte.
- Nessun ragazzo/a (la maggior parte dei quali frequentanti il primo o il secondo anno di scuola secondaria di secondo grado) incontrato/a ha dichiarato di conoscere i servizi utili in caso di violenza diretta o assistita; non avrebbe quindi potuto rivolgersi ad essi per ricevere aiuto.
- Gli operatori che hanno effettuato gli incontri e le animazioni teatrali hanno registrato diverse richieste di informazioni sui servizi a cui rivolgersi in caso di violenza domestica da parte sia di ragazzi che di ragazze.

### III) Il Centro clinico “La Cura del Girasole” di Roma: il focus sulla famiglia e il recupero del genitore maltrattante

Questa esperienza nasce per promuovere un approccio innovativo nell'affrontare la violenza domestica che coinvolge tutta la famiglia. È l'esperienza di lavoro del **centro clinico di Roma “La Cura del Girasole”** in cui i minori arrivano portati dalla madre con sintomi e problemi che non riesce ad attribuire al contesto familiare violento. Secondo questo approccio le forme di disagio dei minori vengono affrontate prendendo in terapia tutta la famiglia - qualora disponibile -, con una metodica di tipo sistemico-relazionale tesa a risanare le dinamiche di coppia e a recuperare la figura paterna, che normalmente si perde nell'attività dei servizi di accoglienza e ospitalità dei tradizionali centri antiviolenza e nei servizi sanitari aggravando la scissione del nucleo familiare.

L'iter diagnostico proposto quindi include: un incontro d'accettazione con tutta la famiglia per una valutazione diagnostica, una serie di incontri individuali con il bambino e un incontro di restituzione con entrambi i genitori dove si espone la proposta terapeutica. L'intervento terapeutico comprende l'intervento sulla famiglia e la psicoterapia per il bambino. Nella terapia familiare viene ripercorsa la storia di entrambi i genitori che li ha fatti unire nella relazione violenta, per *«dare un senso al loro essersi attestati su un comportamento di collusione violenta»*. Così può avere inizio la trasformazione. Se invece la famiglia non si impegna ad attivare delle risorse protettive, anche il centro clinico si trova costretto a fare una segnalazione al Tribunale per i Minorenni.

Con il suo intervento il centro clinico sottolinea la necessità di porre attenzione alla presa in carico e alla riabilitazione del *partner* violento, per cui non esistono servizi territoriali attivi. Quest'ultimo aspetto richiama le differenze d'approccio alla soluzione delle situazioni di violenza intrafamiliare. Il centro clinico La Cura del Girasole, focalizzando gli interventi sulla presa in carico del minore e della coppia genitoriale, attua una metodologia alternativa a quella dei centri antiviolenza che rinunciano a lavorare sulla figura paterna. Per gli operatori del centro l'uscita dalla violenza, a beneficio innanzitutto del minore, passa attraverso il riconoscimento e l'attribuzione di senso ai comportamenti. Senza questo passaggio, spiega il Presidente del centro, l'aggressore resta nel ruolo di aggressore, la vittima nel ruolo di vittima, e vi sono casi del ritorno delle donne ai centri antiviolenza, dopo la fine del percorso di fuoriuscita, con un altro partner maltrattante.

Secondo questa visione vi è la necessità, sia da parte del mondo femminile che dei servizi socio-sanitari e giudiziari, di «*considerare anche il genere maschile per promuovere un cambiamento di identità culturale dell'uomo*».

#### IV) L'esperienza del Centro Lanzino di Cosenza: il privato sociale efficiente

L'esperienza più rilevante di attenzione verso la violenza di genere a livello calabrese è senz'altro quella del **Centro antiviolenza Roberta Lanzino**, una realtà di volontariato nata nel 1988 a Cosenza. Questa associazione si distingue per diversi aspetti:

- a. l'attività ventennale, maturata all'interno di un gruppo di donne che hanno attivato a livello volontario forme e metodologie per l'accoglienza delle donne vittime di violenza;
- b. la partecipazione (tra le fondatrici) all'associazione "D.I.Re" che riunisce 54 associazioni antiviolenza in tutto il territorio nazionale<sup>47</sup>, e che garantisce un continuo scambio, confronto e aggiornamento su metodologie e buone pratiche;
- c. la partecipazione attiva al progetto nazionale della rete antiviolenza delle città *Urban* promosso dal DPO e avviato nel 1998 con l'ingresso dell'associazione nella sperimentazione dei territori pilota del progetto nazionale Arianna, che gestisce il numero verde 1522<sup>48</sup>.

La presenza del Centro Lanzino ha garantito nel Cosentino la continuità dell'intervento a sostegno delle donne, nonché la sensibilizzazione della cittadinanza e dei decisori politici.

Il Centro ha promosso anche il lavoro in rete e per questo è ente cofirmatario insieme a Comune, Prefettura, Procura, Azienda Sanitaria Provinciale e Azienda Ospedaliera, del "Protocollo di Intesa per la costituzione di una rete antiviolenza locale alle donne" con il DPO dal 2007 (Tav. 10).

<sup>47</sup> Vedi il sito dell'associazione Donne in rete contro la violenza <http://www.direcontrolaviolenza.it/>.

<sup>48</sup> Cfr. capitolo 4.3.

Il Centro Roberta Lanzino gestisce da molti anni a Cosenza un “**telefono rosa**” con una disponibilità di 24 ore su 24 ed è collegato alla rete nazionale del “1522” che trasferisce al Centro le chiamate intercettate dal centralino nazionale e provenienti dalla Provincia di Cosenza. Il gruppo è composto da circa 10 volontarie che fanno accoglienza (sia telefonica che in sede), due legali, una ginecologa e una psicologa.

La metodologia operativa del Centro è collaudata. Quando una donna chiama al telefono perché ha bisogno di aiuto esprime in genere “*una richiesta molto confusa*”; in questi casi viene invitata a recarsi alla sede dell’associazione e chiarire la situazione (“*hanno bisogno di un percorso di consapevolezza*”). Altrimenti le volontarie forniscono i numeri di telefono dei servizi o chiamano loro stesse - ma solo su richiesta delle donne - ad esempio i Carabinieri o il consultorio. Quando una donna arriva al Centro ha un colloquio in cui vengono acquisite tutte le informazioni relative alla sua condizione, inclusa la presenza di figli minori e alla possibilità di sottrarre sé stessa e i figli alle violenze. La donna viene quindi sostenuta nella formulazione di una richiesta di aiuto esplicita e definita. Viene data priorità dunque alle decisioni della donna e, nel caso, vengono offerte consulenze legali tramite le esperte in materia, accompagnamento nel percorso della denuncia o sostegno psicologico. Se necessario, il Centro cura anche l’invio ai servizi territoriali, presso operatori specificamente individuati, garantendo così la continuità della presa in carico.

Il Centro gestisce una **casa rifugio** in cui le donne possono restare fino a sei mesi, vivendo in autonomia con figli, se maschi solo fino ai 13 anni. All’uscita le donne «*vengono aiutate a trovare una lavoro, e una casa*». Il Centro opera per il sostegno delle capacità genitoriali materne e cura l’inserimento scolastico dei loro figli, ne favorisce l’incontro con altri bambini nelle strutture del territorio (ad esempio, le ludoteche) e quando manifestano delle problematiche specifiche contatta i servizi sanitari.

La **formazione interna è costantemente realizzata**, anche su richiesta delle stesse operatrici, che recentemente hanno usufruito di un corso tenuto da psicologhe esperte, dalle quali si fanno anche seguire per la supervisione sul tema della «*violenza ai minori*». Inoltre sul tema della violenza domestica e assistita sono costantemente aggiornate, grazie all’adesione alla rete nazionale D.I.Re e agli stretti contatti con altre strutture di eccellenza.

Le esperte del Centro hanno realizzato quest’anno una **formazione per il personale dei servizi sociali e sanitari** della Provincia di Cosenza nell’ambito di un progetto diretto dall’Università della Calabria, finanziato dal DPO per l’ampliamento della rete antiviolenza. L’attività ha coinvolto 150 persone tra carabinieri, polizia, vigili, assistenti sociali e psicologhe dei consultori, medici e infermieri dell’Azienda ospedaliera con l’obiettivo di migliorare la capacità di queste figure di riconoscere la violenza di genere e la sua valenza di problema sociale. In questa occasione è stato redatto un “*piccolo protocollo*” che prevede anche una raccolta dati, tramite una scheda perfezionata dai ricercatori dell’Università. Un risultato segnalato dalla responsabile è che “*si iniziano a vedere i frutti del corso, con i primi invii provenienti proprio da alcune delle persone formate*”.

## 7. IL PUNTO DI VISTA DEGLI OPERATORI

### 7.1. PERCEZIONE DEGLI OPERATORI DELLA PROBLEMATICITÀ DEI MINORI IN QUANTO VITTIME DELLA VIOLENZA ASSISTITA

La disamina sulla violenza assistita nelle tre Regioni ha rilevato anche la sensibilità e la cultura che ne hanno gli operatori, sia sul piano della percezione e della consapevolezza del fenomeno, che dei danni che sono ad esso correlati.

In **Piemonte** la violenza assistita è un tema affrontato da pochissimo tempo dalla comunità degli operatori. Si deve al Movimento per l'Infanzia<sup>49</sup> l'organizzazione di diverse attività di informazione e formazione su questa problematica, compresa una pubblicazione dal titolo evocativo "*Picchia la moglie ma non tocca i bambini...*" (Provincia di Torino, 2009). Il tema è stato affrontato anche all'interno della Commissione Famiglia dell'Ordine degli Avvocati di Torino e in particolare dall'Associazione Italiana Avvocati per la Famiglia che ha recentemente organizzato un convegno su questo tema<sup>50</sup>.

Secondo quanto riferito dai referenti intervistati nella Regione piemontese sta iniziando a diffondersi ai diversi livelli istituzionali (politico-amministrativo, servizi socio-sanitari, forze dell'ordine, la stessa magistratura) anche la consapevolezza dei danni provocati dall'assistere a episodi di violenza domestica.

Nel **Lazio** tra i testimoni intervistati è unanime il riconoscimento del minore testimone della violenza sulla madre come vittima a tutti gli effetti di una forma di violenza: la violenza assistita. Tra i pionieri della riflessione e dell'intervento sulla violenza assistita si possono annoverare:

- le associazioni femminili, in particolare Telefono Rosa e Differenza Donna, specializzate da due decenni nell'assistenza, accoglienza e protezione delle donne vittime di violenza, nonché nell'attività informativa e culturale volta ad abbattere i pregiudizi sul fenomeno e a diffondere la conoscenza dei meccanismi della violenza di genere. Il tema della violenza assistita è infatti progressivamente emerso alla consapevolezza dell'associazionismo di settore come elemento costitutivo del problema della violenza di genere intrafamiliare;
- l'*équipe* di neuropsichiatri infantili del Progetto Girasole presso l'Ospedale Bambino Gesù che ha realizzato nella prima metà degli anni '90 uno dei primi progetti dedicati ai bambini testimoni di violenza, progetto che oggi prosegue presso il centro clinico dell'associazione La Cura del Girasole.

<sup>49</sup> Il Movimento per l'Infanzia Piemonte nasce a Torino nel gennaio 2009 per volontà di un gruppo di Associazioni e di soggetti privati mossi dal preciso scopo di promuovere una nuova cultura a favore dell'infanzia, una diversa consapevolezza, sensibilità e civiltà giuridica a favore dei bambini.

<sup>50</sup> Il convegno, dal titolo "*La violenza assistita un maltrattamento dimenticato*" si è svolto a Torino nell'aprile 2009 presso la Sala Marmi del Palazzo della Provincia.

Anche in **Calabria**, l'identificazione del minore testimone come vittima a sua volta di violenza è quasi scontata nelle risposte di questo gruppo di testimoni "già sensibilizzati". Le posizioni più nette rispetto alla violenza assistita sono quelle dei magistrati. Secondo un'interpretazione evolutiva della normativa anche i figli testimoni sono persone offese dal maltrattamento in quanto appartenenti ad una famiglia "*vista come equilibrio e scambio di dinamiche e di relazioni tra le persone*". È importante comunque segnalare il grande interesse degli intervistati dei diversi servizi o uffici per il tema della ricerca dato che non rappresenta per essi un momento di riflessione abituale; sollecitano infatti un maggior dibattito e confronto al riguardo, oltre alla possibilità di affrontare il fenomeno della violenza assistita nel loro abituale impegno professionale. Lo stesso Centro Lanzino<sup>51</sup> non effettua un lavoro specifico di presa in carico dei minori in quanto tali, e solo da poco è in atto una riflessione interna al Centro che palesa la volontà dei suoi operatori e delle sue operatrici di impegnarsi maggiormente nella riabilitazione dei figli testimoni di violenza.

In generale, fra **gli operatori intervistati delle tre Regioni**, siano essi assistenti sociali, tutori dell'ordine, medici, psicologi o magistrati, si è riscontrata **una notevole preparazione sul tema** frutto di una formazione molto approfondita e qualificata, di uno spiccato interesse personale, ma anche di una attenzione specifica dell'ente che rappresentano. D'altra parte molti degli enti che essi rappresentano sono soci del Cismai di cui hanno accolto e fatto propri i documenti operativi, compreso quello inerente la violenza assistita; le istituzioni della Giustizia e delle Forze dell'ordine hanno recentemente sviluppato una particolare sensibilità sul tema specifico, con la creazione al loro interno di reparti e sezioni specializzate.

Tuttavia, per quanto vi sia un indiscusso incremento dell'attenzione verso la tematica della violenza assistita, alcuni operatori rilevano come essa **non sia ancora patrimonio condiviso di tutti gli attori** coinvolti e che, soprattutto nei centri più piccoli e più lontani dai capoluoghi di Provincia, la violenza assistita fatica ad essere riconosciuta come una vera e propria forma di violenza. Anche nell'ambito della **magistratura ordinaria** la violenza assistita non sempre viene considerata come una forma di maltrattamento ("*laddove c'è denuncia per maltrattamento in famiglia, l'attenzione riservata ai minori è quasi inesistente se non sono vittima anche diretta*") e molto dipende dalla sensibilità e dall'attenzione del singolo magistrato. Altri rilevano la difficoltà che incontrano nel far comprendere in sede giudiziaria i danni che la violenza assistita provoca sui minori, danni che non svaniscono automaticamente nel momento in cui i genitori si separano, ma richiedono di essere individuati e affrontati con l'aiuto dei servizi di neuropsichiatria infantile. Il danno a lungo termine nei bambini viene spesso sottovalutato anche da parte degli **assistenti sociali** del territorio che non hanno una specifica preparazione rispetto al fenomeno della violenza assistita e che spesso, "*dovendo fare i conti con un carico di lavoro molto pesante, tendono a concentrare l'attenzione sulla violenza diretta contro la donna, lasciando in secondo piano le vittime meno visibili, ovvero i figli*". Al contrario, l'attenzione alla

<sup>51</sup> Per un approfondimento sul Centro di Lanzino si veda paragrafo 6.3

violenza assistita è maggiore, anche in termini di riconoscimento degli effetti molto pesanti che ha sullo sviluppo emotivo del bambino, da parte degli **operatori del Tribunale per i Minorenni** che talvolta lamentano che la loro azione di tutela sui minori non viene sempre agevolata dalle altre componenti della Giustizia.

La vittimizzazione dei minori è messa in luce, nelle interviste, attraverso i seguenti elementi:

- a) L'**equiparazione tra violenza assistita e maltrattamento** sia per la gravità del comportamento violento che degli effetti. Emblematica è la seguente affermazione: *«Noi partiamo dal presupposto che i bambini che assistono alla violenza sono tanto vittime quanto le madri che subiscono la violenza domestica»*. Con riguardo in particolar modo agli effetti osservabili sulle vittime minori, la differenza tra violenza assistita e maltrattamento fisico o psicologico tende a sfumare: *«quello che noi vediamo è che i minori testimoni di violenza hanno le stesse difficoltà a livello di sviluppo delle relazioni e sviluppo cognitivo rispetto a quelli che sono stati maltrattati»*.
- b) L'accezione della **violenza assistita come violenza psicologica**. *«Nella migliore delle ipotesi subiscono effetti di natura psicologica per il fatto che assistono ad atti di violenza compiuti in danno della madre. Questo provoca danni irreparabili. Anche se non sono vittime di violenza diretta, noi li consideriamo in questi casi vittime di violenza psicologica»*.
- c) La correlazione tra violenza sulle madri e **rischio per il minori di subire maltrattamenti** fisici e psicologici. Le operatrici dello Sportello Donna del San Camillo di Roma mostrano, sulla base dei dati registrati dal servizio, come, stando alle dichiarazioni delle madri che si sono presentate al servizio, quasi un terzo dei figli minori - con elevata probabilità di essere stati in varie forme testimoni della violenza o di un clima di violenza - abbiamo subito a loro volta violenza dal partner o ex-partner della donna.
- d) Gli **effetti visibili della violenza assistita** su atteggiamenti e comportamenti dei minori. I responsabili di istituzioni e servizi che svolgono un lavoro quotidiano di contatto con i minori individuano una serie di segnali che costituiscono altrettanti indicatori della violenza testimoniata: *«bambini che hanno una carica aggressiva, sono iperattivi»*, con *«disturbi dell'area ansiosa, depressiva e - se utilizzano come meccanismo di difesa la scissione - anche di area psicotica. I bambini molto piccoli invece si ammalano spesso perché somatizzano la situazione depressiva che vivono con una depressione delle difese»*. Ne possono derivare anche conseguenze nocive per le funzioni fisiologiche: disturbi dell'alimentazione e disturbi del sonno. Ne risente anche il rendimento scolastico. La violenza assistita viene inoltre da alcuni messa in relazione con comportamenti come il bullismo.
- e) Il rischio di **caduta nel ciclo delle violenza** in età adulta. La violenza assistita sarebbe alla base della trasmissione intergenerazionale della violenza di genere e dell'apprendimento della violenza come modalità di relazione con gli altri. Si tratta delle situazioni familiari che danno poi origine all'attivazione del circolo vizioso che porterà questi



soggetti ad agire analoghi comportamenti o a perpetuare il ruolo di vittime. I bambini testimoni sono «*bambini a rischio di entrare nella spirale della violenza, o come vittime o come aggressori*». Poiché infatti l'identificazione con uno dei due genitori attiene alla sfera dello sviluppo emotivo - affettivo e cognitivo dei maschi e delle femmine - è inevitabile la tendenza ad assorbire anche i modelli della famiglia violenta. Pur non essendoci una relazione deterministica tra la testimonianza della violenza e il destino di vittima o aggressore, le operatrici dei servizi di contrasto alla violenza sulle donne vedono emergere nelle biografie infantili delle vittime l'esperienza della violenza assistita. Diversi testimoni mettono inoltre più ampiamente in relazione la violenza assistita con le psicopatologie dell'età adulta.

- f) Ovunque si segnala per la donna vittima di abuso la sua **difficoltà a riconoscere la violenza assistita del figlio**. Succede così che la madre spesso non indica la presenza dei minori quando va a denunciare, “*tende a preservarli laddove la violenza non si abbatte anche sui minori stessi, per cui c'è un'omissione narrativa da parte della donna stessa*”. Vi è poi la casistica delle madri che rimuovono i problemi dei figli quando parlano “*di ottimi padri in caso di maltrattamento perché non toccano i figli*”, oppure «*con i figli mio marito è bravissimo, li sgrida ma non è che li picchia*» parole frequentemente sentite dagli operatori del settore. Non manca chi rileva che questo atteggiamento è anche in parte retaggio della stessa cultura dei centri antiviolenza “*non c'è l'attenzione adeguata a dire che ci sono dei minori perché si cerca di tenerli il più possibile al di fuori e questa è una scelta*”.

In **conclusione**, la rete degli “addetti ai lavori” coinvolti dalla rilevazione nelle tre Regioni conferma l'acquisizione stabile della rappresentazione dei figli minori delle madri che subiscono violenza come vittime loro stessi. Una rappresentazione che tende a estendere l'esperienza della violenza assistita fino a ricomprendere tutte le situazioni dei minori che vivono in famiglie violente, siano essi o meno testimoni diretti della violenza: vivere in un clima violento, segnato dalla prevaricazione di un genitore sull'altro, comporta inevitabilmente una vittimizzazione. Questo sapere condiviso, ben rappresentato dagli intervistati, è stato rafforzato da una **intensa attività di formazione** attraverso varie iniziative sul tema della violenza domestica predisposte in tutte e tre le Regioni. In **Piemonte**, dalla Regione con il Piano Regionale e con l'adesione al Progetto sperimentale A.C.T.I.O.N. che prevede un modulo formativo sulla violenza assistita. Nel **Lazio**, soprattutto nella Provincia di Roma, la formazione è stata pianificata dall'ente locale in collaborazione con le associazioni femminili per raggiungere capillarmente tutti gli operatori della rete di assistenza e protezione alle donne vittime di violenza e ai loro figli: dal Pronto Soccorso ai Servizi Sociali, dai Consultori alle Forze dell'Ordine. In **Calabria** si può menzionare la formazione realizzata per 150 operatori dei servizi sociali e sanitari della Provincia di Cosenza, in un progetto di collaborazione tra pubblico e privato sociale,

per l'ampliamento della rete antiviolenza. Di una formazione mirata hanno potuto usufruire anche le *équipes* specializzate su maltrattamento e abuso dell'Azienda Sanitaria provinciale di Catanzaro e le operatrici del privato sociale che hanno una formazione specifica sulla tutela delle vittime di violenza.

Le interviste hanno permesso di verificare che la cultura sulla violenza assistita è per alcuni operatori patrimonio delle loro esperienze professionali e deriva dalla loro sensibilità ad autoformarsi e a partecipare al dibattito, stimolato a livello nazionale dal CISMAI con incontri tematici.

Le resistenze culturali sono tuttavia ancora elevate nell'immaginario collettivo, trovando risonanza nelle convinzioni delle stesse madri-vittime che ripropongono lo stereotipo del "buon padre". Spiegare che la violenza assistita dai minori è una forma di violenza perpetrata ai loro danni è quindi uno degli obiettivi della battaglia culturale da promuovere.

## 7.2. VALUTAZIONI DEGLI INTERVENTI SULLA VIOLENZA ASSISTITA E ASPETTI DI CRITICITÀ

In **Piemonte** le valutazioni dei "testimoni privilegiati" sull'operatività dei servizi indicano una situazione decisamente migliorata negli ultimi anni in virtù degli interventi politico-istituzionali attivati (Piano regionale per la prevenzione della violenza contro le donne e per il sostegno alle vittime) e del conseguente lavoro di coordinamento e messa in rete dei servizi che si occupano di violenza domestica e di violenza contro i minori.

Ogni Provincia si è dotata di alcuni servizi di base per il contrasto della violenza contro donne e minori e ogni capoluogo ha almeno un centro di ascolto per donne vittime e un sistema di accoglienza in grado di offrire ospitalità in casi di emergenza.

Tuttavia permangono alcune criticità: innanzitutto, rispetto al sistema di accoglienza residenziale. Benché sia minimamente garantita su tutto il territorio regionale, non c'è un sistema uniforme per la gestione della stessa e si lamenta la scarsità di posti e la difficoltà ad accogliere donne con figli maschi adolescenti (*over 13*). Nella Provincia di Torino, ad esempio, con una popolazione che supera i due milioni di persone vi sono circa 30 posti di accoglienza specifici. Inoltre si è ancora in attesa delle case rifugio istituite in attuazione della Legge 16/2009.

Le forze dell'ordine rivelano un notevole miglioramento rispetto al passato nel trattare i casi di violenza domestica e di violenza assistita. La legge sullo *stalking*, così come la formazione sul tema, hanno fornito maggiori strumenti operativi agli agenti preposti al contrasto del fenomeno. L'aspetto critico che viene indicato dalle Forze dell'Ordine riguarda la collocazione delle donne e dei minori in situazione di emergenza, soprattutto in piccoli Comuni e nei

giorni e orari in cui i servizi sociali di riferimento sono chiusi. Un'altra valutazione concerne il rapporto tra le diverse componenti delle forze dell'ordine che operano sul territorio che, pur positivo, potrebbe migliorare ulteriormente se funzionasse un sistema di raccordo tra le diverse banche dati da esse gestite. Circa l'operatività, le forze dell'ordine non garantiscono ancora un sistema di intervento standardizzato rispetto alla violenza domestica, con una maggiore penalizzazione delle Province più piccole in relazione ad una minore conoscenza della problematica.

Per quanto concerne i servizi sanitari, la Regione ha creato nel 2009, attraverso il DGR 14/2009 dei protocolli di intervento per il riconoscimento ed il trattamento dei casi di violenza domestica e sessuale, ma mancano protocolli di intervento specifici sulla violenza assistita. Tuttavia sia le *équipes* multi-disciplinari Maltrattamento e Abuso che i servizi di N.P.I. prendono in carico, ove necessario, anche i minori vittime di violenza assistita. Le problematiche maggiori che si rilevano nell'intervento con i minori sono connesse alla scarsità di risorse e di personale. Il servizio ha poche ore a disposizione da dedicare ad ogni minore e dunque l'intervento di sostegno nei suoi confronti è meno incisivo di quanto sarebbe necessario. Un altro nodo problematico è rappresentato dal rapporto dei servizi sanitari, soprattutto di NPI, con i servizi di salute mentale degli adulti e con la magistratura ordinaria (in particolar modo con il Tribunale Civile).

Si evidenzia invece una particolare attenzione del Tribunale per i Minorenni nei confronti dei minori in virtù di prassi di intervento puntuali e consolidate di collaborazione tra Tribunale, Procura e servizi per i Minorenni, anche per tutelare i casi di violenza assistita. Più difficoltoso risulta per i diversi servizi del territorio attuare una concreta sinergia finalizzata all'interesse dei minori in ragione della diversa missione dei servizi chiamati in causa. Ognuno di essi, infatti, tutela il proprio utente, "spezzettando" di fatto le famiglie in ruoli e competenze e perdendo di vista l'interesse primario da tutelare: il minore.

Nel Lazio i testimoni qualificati fanno emergere, in generale, una rappresentazione positiva dell'operato dei loro servizi in termini di metodologie, competenze ed efficienza. Da tutti viene messo in luce il cammino di progressivo affinamento delle conoscenze e delle strategie di intervento favorito dall'intensificazione del lavoro di rete e dalla formazione degli operatori sul tema della violenza sulle donne e delle conseguenze per i figli minori. Nella Provincia di Roma i programmi formativi di Solidea<sup>52</sup> dedicano anche un modulo specifico alle problematiche dei minori vittime di violenza assistita e sono destinati agli operatori psicosociali e sanitari dei consultori familiari, agli assistenti sociali dei Municipi, agli agenti delle Forze dell'Ordine. L'intero territorio romano, con l'eccezione della Asl RMH, dove la formazione è in programmazione, è stato raggiunto dall'intervento. Sugli altri territori provinciali è invece soprattutto l'associazionismo di settore a promuovere attività di sensibilizzazione, informazione e formazione.

<sup>52</sup> Solidea è stata istituita nel 2004 su iniziativa della Provincia di Roma. È un organismo preposto allo sviluppo di interventi di sostegno a donne vittime di violenza o in condizioni di disagio e ai loro figli minori (che sono presi in carico dai servizi insieme alle madri)

I rilievi critici, nella valutazione dell'operatività dei servizi territoriali per il contrasto alla violenza sulle donne, e in particolare sul lato della presa in carico dei minori vittime di violenza assistita, sono tuttavia numerosi. Nella quasi totalità dei casi non si tratta di opinioni sui processi organizzativi o sulle competenze nel lavoro proprio e della propria équipe, ma della segnalazione di difficoltà in alcuni nodi della rete o della mancanza di attenzione al fenomeno da parte dei livelli decisionali regionali e nazionali. I principali elementi di criticità che emergono dalle interviste sono i seguenti:

- a) La **carezza di risorse**. Lo stanziamento dell'ente regionale per i centri antiviolenza è valutato insufficiente dagli enti gestori degli stessi. Per gli anni 2007 e 2008 i centri non hanno ricevuto i finanziamenti previsti dalla legge regionale n. 64/1993 e sono ancora in attesa dell'erogazione dei fondi stanziati per il 2009. La stessa entità del finanziamento è inoltre, secondo gli interessati, sottodimensionata rispetto alle esigenze della gestione di servizi di ospitalità residenziale. In mancanza dell'intervento economico di altri enti locali (Province, Comuni) tali centri non sarebbero in grado di operare. Da qui l'orientamento ad affidarsi all'associazionismo che nella Regione dà una grande prova di impegno e di competenza, ma anche le associazioni hanno bisogno di essere sostenute.
- b) Dalla carezza di risorse dipende la **mancanza di alcuni servizi** che sono ritenuti essenziali per il miglioramento della presa in carico di donne e minori, e per progetti di intervento innovativi dedicati ai minori. Per le donne sarebbero inoltre necessari servizi di **inserimento sociale e lavorativo**. Il fatto di non avere un'occupazione costringe le donne ad una permanenza molto lunga nella casa. È essenziale quindi puntare sui servizi di costruzione di competenze e di orientamento lavorativo.
- c) Collegata alle risorse è anche la **carezza o la precarietà del personale nei servizi pubblici**, dovuti a più generali tagli di spesa. Tale considerazione riguarda i servizi sociali, i Tribunali, le Forze dell'Ordine.
- d) La necessità di potenziare il **lavoro di rete**, in considerazione del fatto che alcuni intervistati, sottolineano come sia un lavoro ancora troppo basato sulla «buona volontà» e l'iniziativa dei singoli in mancanza di un indirizzo forte a livello istituzionale (regionale e nazionale).
- f) L'**insufficiente sensibilità e preparazione degli operatori sociali e sanitari** come attestano gli stereotipi e pregiudizi negativi ancora diffusi che evidenziano «*anche tra gli operatori e le operatrici un atteggiamento di tipo pietistico che non va assolutamente bene*».
- g) La necessità di porre **attenzione alla presa in carico e alla riabilitazione del partner violento**, per cui non esistono servizi territoriali attivi.

Nella Regione Calabria la legge regionale n. 20/2007 sembra aver avuto un'influenza decisiva per l'attivazione di specifici servizi e per la costruzione di strumenti di raccordo tra diversi enti nella gestione di iniziative antiviolenza. In tutte e cinque le Province è stato aperto almeno un centro antiviolenza, con un coinvolgimento degli enti locali. I progetti finanziati hanno rappresentato altrettante opportunità per l'attivazione di coordinamenti tra i diversi enti, affinché si avvii un processo basato su prassi condivise e un linguaggio comune. Tuttavia, poiché si è appena conclusa la prima annualità, è ancora presto per valutare l'esito di questo processo. Un aspetto di criticità che emerge è l'assenza di un coordinamento o di un raccordo tra i progetti e gli interventi previsti e finanziati a livello regionale. Un altro aspetto di criticità riguarda l'incertezza del finanziamento regionale che non permette di dare continuità alle esperienze avviate. Ciò vale soprattutto per i centri attivati *ad hoc* con finanziamenti pubblici, il cui destino è strettamente legato ai possibili cambiamenti di orientamento degli enti locali rispetto alla volontà di finanziare questa o quella specifica iniziativa.

Un elemento più volte evidenziato dagli intervistati nel funzionamento della "rete" è la centralità di alcuni operatori, più sensibili e disponibili al coinvolgimento e alla collaborazione, piuttosto che la realizzazione di percorsi di intervento protocollati. Questo stato di cose riflette un sistema dei servizi poco "robusto", nel quale le buone pratiche faticano ad essere messe a regime perché si basano sull'esperienza e l'interesse di singole persone. Ciò significa anche che i protocolli risultano efficaci solo quando formalizzano una collaborazione basata su rapporti interpersonali già esistenti.

Il giudizio più ricorrente tra gli intervistati riguarda il pessimo stato delle politiche sociali nella Regione e quindi la situazione più generale di privazione di risorse umane e mezzi a disposizione. Tale criticità emerge in maniera evidente, sia in merito al collocamento in struttura di donne in difficoltà, sia in merito all'attuazione delle disposizioni del Tribunale dei Minorenni. Emblematico in tal senso il fatto che *«un recente provvedimento chiedeva che ci fossero visite del minore con il padre presso il proprio domicilio con la presenza dell'assistente sociale, ma il servizio sociale non ha la possibilità di andare a domicilio»*. Oppure il fatto che l'assistente sociale del servizio di Cosenza intervistata ha dichiarato di aver dovuto gestire da sola circa 300 casi di minori in un anno, data la diminuzione degli operatori in servizio a fronte del fatto che chi va in pensione non viene sostituito. Inoltre il personale non dispone né di computer né di internet. In alcuni Comuni della Provincia infine le funzioni dei servizi sociali sono demandate all'Azienda Sanitaria Provinciale.

*In conclusione, la situazione delle tre Regioni* esaminate rispetto all'avanzamento dell'operatività dei servizi nel "cono d'ombra" della violenza assistita non appare negativa se si valuta lo sforzo prodotto negli ultimi 3-4 anni per

creare un sistema di protezione e di intervento essenziale. Tale impegno è stato orientato soprattutto in **tre direzioni**:

- 1) **realizzazione di nuovi servizi** per completare la gamma delle risorse territoriali e residenziali necessarie e garantire percorsi assistenziali differenziati. Ciò è avvenuto attraverso il finanziamento di strutture e una rinnovata sinergia con il privato sociale che nel settore opera da più tempo e in modo innovativo;
- 2) **realizzazione di attività di formazione** rivolta sia agli operatori dei servizi specializzati, che al personale delle diverse componenti istituzionali deputate a intervenire in questo delicato settore;
- 3) **stipula di accordi e intese tra i molteplici attori** che a vario titolo intervengono. Quanto più si consoliderà questo lavoro di rete, e quindi la garanzia di una standardizzazione degli interventi, tanto migliore sarà il sistema delle risposte e meno decisiva la sola buona volontà e l'impegno individuale di singoli operatori.

Gli **elementi di criticità** nel sistema delle risposte al fenomeno della violenza domestica e assistita, che emergono dalla ricerca nelle tre Regioni, sono principalmente:

- 1) la **carenza di risorse finanziarie** necessarie a costruire un sistema di risposte ancora in gran parte mancanti rispetto ad un bisogno sociale crescente e di recente acquisizione nell'ambito delle politiche sociali quale è quello di chi è vittima di violenza domestica e assistita. Oltre al tendenziale ridimensionamento dei finanziamenti si nota, in tutte e tre le Regioni, una preoccupazione rispetto alla certezza e alla continuità degli stanziamenti, pur previsti da apposite leggi;
- 2) **mancanza di coordinamento e di raccordo** tra gli interventi e i progetti previsti e/o finanziati dalle Regioni, anche a seguito di una delega alle Province (nel Lazio e in Piemonte) che ha reso ancora più differenziato lo scenario delle risposte, in particolare quelle di tipo residenziale. Manca anche un livello di condivisione di strumenti informativi-informatici per la gestione in rete dei dati e delle informazioni sui casi trattati e sul loro esito;
- 3) **mancanza di specifici progetti e servizi per fronteggiare la violenza assistita dei minori**. A parte il progetto A.C.T.I.O.N. in Piemonte, sembra esservi una difficoltà a sperimentare nuovi servizi e percorsi, soprattutto quelli volti alla presa in carico congiunta della madre e del bambino, o dell'intera famiglia. Ciò significa anche la necessità di maggiore attenzione nei confronti del maltrattante per una sua riabilitazione;
- 4) **minor possibilità di intervento nei centri piccoli e più periferici**, sia per mancanza di risorse e di strutture, che per la minore specializzazione del personale, a cominciare dalle Forze dell'Ordine. In tal senso appare evidente la necessità di aumentare l'offerta formativa e prevedere un'attività di sportello informativo nonché di sorveglianza preventiva a partire dai medici di base e pediatri, e del personale del Consultorio familiare.

### 7.3. VALUTAZIONE DELLA LEGISLAZIONE VIGENTE ALLA LUCE DELL'ESPERIENZA DEI SERVIZI

Circa la validità della legislazione vigente e quindi dell'applicazione delle norme emergono tra gli intervistati punti di vista diversi ma sostanzialmente trasversali nelle tre Regioni.

La legislazione vigente è ritenuta dai testimoni privilegiati sostanzialmente adeguata e sufficiente a fronteggiare i fenomeni di violenza nei confronti della donna, quella sessuale, i maltrattamenti intrafamiliari e i comportamenti molestanti degli *ex-partner*. Anzi, essi considerano che la legislazione di protezione nei confronti della donna e dei figli sia migliorata a seguito degli ultimi provvedimenti normativi che hanno ampliato la tipologia di intervento di protezione delle vittime. Ciò è avvenuto con l'introduzione di misure cautelari molto efficaci nei confronti dei maltrattanti come l'allontanamento da casa (L. 154/2001 e L. 38/2009) - mentre prima erano sempre la madre e il bambino a dover lasciare la casa - così come possono essere disposti incontri protetti tra il bambino e il genitore maltrattante. Sul versante dell'intervento del Tribunale per i Minorenni vengono particolarmente apprezzate le modifiche apportate agli artt. 330 e 333 del codice civile che contemplano la decadenza della potestà genitoriale e l'assunzione di provvedimenti nei confronti dei genitori che abusano dei relativi poteri con pregiudizio per i figli. Le misure disposte dal Tribunale per i Minorenni in casi di violenza intrafamiliare e bambini testimoni sono quindi principalmente due: collocazione della madre e dei minori in un centro antiviolenza o una casa rifugio, quando la donna è priva di risorse economiche, oppure allontanamento del padre dalla casa coniugale quando la donna può mantenere, almeno temporaneamente, se stessa e i figli.

Dell'assetto normativo che si è andato ampliando nel nostro Paese negli ultimi anni risultano particolarmente soddisfatti i rappresentanti delle Forze dell'ordine che ritengono di avere oggi più strumenti di intervento. Notevoli passi avanti sono stati resi possibili dalla legge sullo *stalking*<sup>53</sup> che, secondo più di un intervistato, avrebbe fatto aumentare anche le denunce.

Per ciò che concerne la **legislazione regionale** si evidenzia il buon livello di attenzione politico-istituzionale rispetto alla problematica della violenza domestica; tuttavia mancano ancora alcuni strumenti attuativi per rendere questi dispositivi concretamente operativi. In particolare mancano ancora delle linee guida per il funzionamento dei servizi e garanzie circa l'erogazione dei fondi necessari.

Tuttavia le leggi esistenti, a livello nazionale e regionale, toccano indirettamente la violenza assistita dei minori e solo con forzature interpretative delle norme e una spiccata sensibilità al problema del singolo magistrato o di una specifica Procura è possibile tutelare il minore in quanto parte lesa per il fatto di vivere in un contesto violento e

<sup>53</sup> È la legge n. 38 del 2009 "Misure urgenti in materia di sicurezza pubblica e di contrasto alla violenza sessuale, nonché in tema di atti persecutori".

quindi bisognoso di protezione. Gli operatori che lavorano nei servizi di accoglienza denunciano che per quanto riguarda il reato di maltrattamenti in famiglia o verso i fanciulli (l'art.572 c.p.p.) il dolo viene il più delle volte interpretato in senso restrittivo, ritenendo la sola violenza fisica nei confronti dei minori fonte di reale pregiudizio per il loro benessere, ignorando dunque gli effetti negativi della violenza assistita.

Le **criticità** dell'attuale legislazione riguardano la mancanza di efficaci strumenti di prevenzione, di disposizioni sulle necessarie sinergie tra i diversi enti, di un intervento costruttivo sui maltrattanti, mentre una legge che introduce e definisce la categoria giuridica di "violenza assistita" dovrebbe affermare pienamente gli effetti negativi che essa comporta e le relative responsabilità. Anche coloro che ritengono la legislazione sufficientemente valida, notano **carenze applicative** in quanto non adeguatamente trasferita in politiche attive e concrete e non sufficientemente sostenuta da fondi finalizzati. Ad esempio, per quanto concerne l'assistenza psicologica o l'applicazione di misure di tutela ai minori vittime di violenza assistita, essa viene solo in teoria garantita attraverso l'attivazione dei servizi di Neuropsichiatria infantile e dei servizi sociali in quanto sono spesso «*sotto organico*».

Vi è poi il problema della **lentezza dei tempi e dei procedimenti giudiziari**, inconciliabili con le esigenze di tutela della vittime, determinando di fatto anche i loro tempi di uscita definitiva dalla violenza. Ad esempio, gli stessi provvedimenti d'urgenza, come il decreto di allontanamento dalla casa familiare, possono impiegare alcune settimane o mesi ad essere emessi.

Si può dire che vi è una presa di distanza da chi invoca "pene più severe" proposte da pochissimi intervistati. Piuttosto si invocano in tutte e tre le Regioni strumenti attuativi della legislazione vigente, linee guida nazionali per regolamentare procedure, competenze, per definire standard di funzionamento dei servizi. Si invoca poi **un maggior coordinamento tra i Tribunali, superando la frammentazione delle competenze tra i diversi Tribunali**, e quello dei Minorenni dovrebbe essere il *dominus* di tutti gli interventi diretti sul minore.



## 8. SCHEDE DI SINTESI DEI RAPPORTI REGIONALI

Il **Piemonte**. Sul tema della violenza domestica è stato il 2007 l'anno di svolta della legislazione regionale, a partire dal Piano regionale per la prevenzione della violenza e per il sostegno alle vittime, nel cui ambito rientrano il Fondo Regionale di solidarietà a favore di donne vittime ed il Fondo di solidarietà per il patrocinio legale alle donne vittime di violenza e maltrattamenti. Particolarmente rilevante è stata l'istituzione nel 2009 del "Coordinamento della rete sanitaria per l'accoglienza e la presa in carico delle vittime di violenza sessuale e domestica". Precedentemente, nel 2000 la Regione aveva emanato apposite linee guida per la segnalazione e la presa in carico dei casi di abuso e maltrattamento ai danni di minori, tra cui anche la violenza assistita, da parte dei servizi socio-assistenziali e sanitari.

L'attenzione normativa e istituzionale al fenomeno sta contribuendo allo sviluppo di progettualità specifiche sulla violenza assistita (ad esempio il progetto ACTION del 2008) e di attività di monitoraggio del fenomeno; sta anche promuovendo il lavoro in rete tra servizi ed enti attraverso la sottoscrizione di protocolli operativi e la formazione degli operatori.

Oltre all'interesse delle istituzioni, è stato fondamentale il movimento delle donne delle associazioni e delle varie realtà femminili che operano sul territorio: sono state raccolte oltre 18.000 firme a sostegno della proposta di legge di iniziativa popolare per l'istituzione di centri antiviolenza con case segrete, divenuta legge nel maggio del 2009 (L. n. 16). Sono sempre le associazioni di donne, laiche e religiose, che negli ultimi anni hanno di fatto fornito accoglienza e supporto alle donne vittime: queste realtà risultano ancora oggi indispensabili per il funzionamento della rete dei servizi.

Per quanto concerne il livello dei servizi negli ultimi anni emerge una maggiore capacità di intervento da parte delle forze dell'ordine e dei servizi socio-sanitari del territorio in risposta al fenomeno della violenza domestica. I primi hanno affinato la funzione di sensori e segnalatori dei problemi intrafamiliari di donne e di minori, i secondi hanno rafforzato la funzione di valutazione dei casi a rischio o immersi nella violenza e disposto meccanismi di presa in carico (invio e trattamento) soprattutto attraverso le équipes multidisciplinari Maltrattamento e Abuso e i servizi di Neuropsichiatria Infantile. Emergono comunque delle difficoltà legate alla diversa missione dei soggetti chiamati in causa, che tutelano ognuno il proprio "utente", frammentando di fatto le famiglie in ruoli e competenze, con il rischio di perdere di vista la dinamica relazionale interna e il minore.

Le linee di sviluppo futuro quindi dovranno sempre più promuovere le esperienze di coordinamento e di messa in rete di procedure, risorse e metodologie di intervento.

Il **Lazio**. La Regione è stata la prima in Italia a dotarsi di una legislazione *ad hoc* per l'istituzione dei centri anti violenza. La cultura e la metodologia di intervento nei confronti delle donne vittime di violenza, dentro e fuori la famiglia, può dunque dirsi radicata nei servizi e si deve soprattutto all'impegno di alcune storiche associazioni femminili che hanno fatto da volano allo sviluppo dei centri anti violenza e delle strutture di ospitalità, oltre ad aver ottenuto un rilancio dei consultori come luoghi di tutela per le donne. Ancora però per i minori vittima di violenza assistita non vi è un esplicito riconoscimento della loro condizione di problematicità nella normativa regionale.

Motore centrale delle iniziative di prevenzione e contrasto della violenza di genere resta l'associazionismo di settore, che si avvale però dell'ampio supporto delle istituzioni più sensibili al problema, come la Provincia di Roma (attraverso Solidea) e le Direzioni di alcune Aziende Sanitarie che hanno promosso progettualità specifiche e alcune importanti attività formative. Alle Province, d'altra parte, spetta il compito di soggetto intermediario e di garanzia nell'uso dei fondi regionali. Da sottolineare una tendenziale convergenza su procedure e comportamenti tra i diversi attori in campo in virtù dell'attuale stagione delle intese e di accordi protocollati che non nascono da linee guida regionali, bensì dalla pratica volontaristica degli operatori.

Sulle problematiche dei minori vittime di violenza assistita la sensibilità, pur presente nelle istituzioni e nei servizi intervistati, è più recente se confrontata con quella rivolta alle donne. La segnalazione del problema dei bambini testimoni è derivata soprattutto dal lavoro pionieristico del Progetto Girasole all'Ospedale Bambin Gesù, dell'associazionismo di settore, nonché del Tribunale per i Minorenni. Tuttavia, mentre sulla presa in carico delle donne l'approccio all'intervento risulta più largamente condiviso tra gli attori territoriali, la presenza di uno o più minori testimoni di violenza all'interno nucleo familiare chiama in causa modalità operative differenti nelle diverse tipologie di servizio: semplificando, una modalità incentrata sulla madre e una modalità incentrata sul minore. Con qualche tentativo di considerare l'importanza del recupero/riabilitazione del soggetto "maltrattante" da parte di servizi che prendono in carico l'intera famiglia.

Recentemente, per affrontare nello specifico il problema della violenza assistita si sono compiuti tre passi innovativi. Si è inserito il tema nei programmi di formazione per gli operatori territoriali. Si è poi sottoscritto nel 2010 un protocollo d'interazione, che coinvolge tutti i Tribunali e le Procure, le Forze dell'Ordine, gli ospedali e due Asl, accanto a Differenza Donna che gestisce due dei centri anti violenza della Provincia di Roma. Infine sono state promosse alcune progettualità specifiche dedicate ai minori all'interno dei centri anti violenza. Un segnale negativo, invece, è dato dal disimpegno negli anni 2007 e 2008 delle Istituzioni rispetto al finanziamento dei centri anti violenza, nonché dal fatto che non è stato ancora istituito il capitolo di bilancio previsto dalla più recente L.R. n. 16 del 2009, per il finanziamento di progetti di prevenzione e contrasto della violenza sulle donne.

La **Calabria**. L'attenzione al tema della violenza intrafamiliare è piuttosto recente, risale al progetto *Urban* (1998) e all'esperienza operativa di alcune associazioni non-profit che hanno un ruolo rilevante nel settore. Solo nel 2007 si è giunti all'emanazione di una normativa specifica (la legge regionale n. 20) - fortemente voluta dall'associazionismo delle donne - che ha riconosciuto ufficialmente l'esistenza e la gravità del problema della violenza domestica e che ha proposto degli interventi di sostegno. L'importanza di questa legge risiede non solo nell'individuazione dei centri antiviolenza come risorsa di raccordo, ma anche nella previsione, non ancora attuata, dell'implementazione di centri di accoglienza residenziali, necessari per garantire chi vuole sottrarsi alla violenza domestica. Attualmente le donne che fuggono dalle violenze domestiche, sono accolte in centri per "donne in difficoltà". Tuttavia la sola presenza della legge non è sufficiente a garantire un soddisfacente set di interventi, in termini quantitativi e qualitativi, in favore delle donne vittime di violenza e dei loro figli.

Per ora il contesto delle politiche sociali in Calabria è poco strutturato e non offre spazio ai servizi di prevenzione e di sostegno alla famiglia, né i supporti previsti dalla legge regionale alla donna vittima di violenza. L'istituzionalizzazione dei minori rappresenta uno dei pochi strumenti a disposizione degli operatori, con il rischio che l'allontanamento dal nucleo familiare rappresenti una misura inutilmente punitiva per le madri che potrebbero invece ricevere un sostegno per il recupero delle loro capacità genitoriali lese dal perpetuarsi della violenza. Nonostante una certa consapevolezza del minore vittima di riflesso della violenza domestica i servizi tendono a prendere in carico solo le donne che ne sono colpite.

Tra i punti di forza vi sono alcune esperienze di intervento di magistrati - soprattutto del Pool "Fasce deboli" di Cosenza che opera con un proprio protocollo investigativo -, di forze di polizia e di operatori socio-sanitari - soprattutto nella sua componente specializzata di équipe maltrattamento e abuso sull'infanzia del materno infantile. Gli operatori di tali servizi e nuclei operativi hanno sperimentato e consolidato modalità di segnalazione dei casi a rischio o di eclatante evidenza e prassi operative utili ad una gestione uniforme e sempre più in rete. Tali operatori hanno ben chiara l'esigenza di considerare i figli delle madri vittime di violenza come parte lesa e quindi da proteggere. Sarebbe però necessario un supporto maggiore di mezzi e di strumenti di intesa per istituzionalizzare prassi che, pur meritorie, sembrano connesse più alla volontà e all'impegno di singoli. Per questo servirebbe anche una costante e congiunta formazione tra le varie figure interistituzionali in modo che i saperi diventino patrimonio comune e si standardizzino comportamenti e interventi sul campo, limitando la discrezionalità dei diversi attori che intervengono.

## ALLEGATO I

**Elenco dei professionisti ed operatori intervistati ai fini della presente ricerca:**

**A livello nazionale:** *Francesca Tei e Sabrina Pecoriello*, Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento per le Pari Opportunità, Ufficio per gli Interventi in Campo Economico e Sociale; *Donata Bianchi*, Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza; *Roberta Luberti*, psicologa e coautrice di *La violenza assistita intrafamiliare. Percorsi di aiuto per bambini che vivono in famiglie violente*.

**Piemonte:** *Antonella Caprioglio*, Dirigente Area Minori, Assessorato al Welfare, Sanità e Famiglia; *Franca Seniga*, Assistente sociale consorzio CISAP Grugliasco, referente CISAP per i casi di abuso e maltrattamenti, referente regionale Cismai, assistente sociale équipe abusi e maltrattamenti Grugliasco; *Maria Caterina Gentile*, Ufficio del Prefetto, referente per le Forze dell'Ordine del progetto A.C.T.I.O.N.; *Cristina Bruno Voena*, Referente regionale Movimento per l'Infanzia, socia e legale volontaria presso l'associazione Amiche del Telefono Rosa; *Maria Rosa Giolito*, ginecologa, responsabile équipe abusi e maltrattamenti "Cappuccetto Rosso" A.S.S.L. TO 4; *Marta Lombardi*, magistrato presso la Procura Minorile Piemonte e Valle d'Aosta, Referente A.C.T.I.O.N. per la Procura Minorile; *Vincenzo Cucco*, Consulente Assessorato Pari Opportunità Regione Piemonte, referente Legge 16/2009 e Piano Regionale Contro la Violenza alle Donne; *Monica Terzago*, Assistente sociale, VII sezione Trib. Civile, separazioni conflittuali, Tribunale Piemonte e Valle d'Aosta; Maresciallo Arma dei Carabinieri, indagini violenza e maltrattamenti presso la sezione Fasce Deboli della Procura della Repubblica del Piemonte e Valle d'Aosta; *Paolo Novero*, Ispettore Capo, Polizia Municipale, Comune di Nichelino; *Loredana Borinato*, Ispettore Capo, Nucleo di Prossimità, Polizia Municipale di Torino; *Serena Jaretti*, psicologa, équipe abusi e maltrattamenti "Cappuccetto Rosso" A.S.S.L. TO 4, psicologa anche presso la N.P.I.; *Eleonora Artesio*, Assessore alla Tutela della Salute e Sanità; *Patrizia Derosa*, psicologa, giudice onorario presso il Tribunale per i Minorenni del Piemonte e Valle d'Aosta.

**Lazio:** *Donatina Persichetti*, Presidente della Consulta Femminile per le Pari Opportunità del Consiglio Regionale; *Aurelio Massidda e Alessandra Crespina*, Dirigente Area Inclusione sociale e Funzionaria dell'Area Integrazione Sociosanitaria; *Maria Grazia Passuello*, Presidente Solidea; *Carmela Crusco*, Coordinatrice dei servizi di contrasto alla violenza sulle donne presso l'Unità Pari Opportunità Comune di Roma; *Carmela Cavallo*, Presidente Tribunale per i Minorenni di Roma; *Maria Monteleone*, Pubblico Ministero, Tribunale Ordinario Penale; *Titti Carrano*, Avvocata esperta di diritto minorile di Differenza Donna; *Francesca Monadi*, Vice questore aggiunto, vice dirigente squadra mobile, Questura di Roma; *Patrizia Cavallini*, Vice questore – Dirigente Ufficio Minori, Questura di

Latina; *Francesca Filippi*, Responsabile del Centro antiviolenza provinciale di Villa Pamphili; *Luigia Barone* e *Elisa Vellani*, responsabile e operatrice spazio minori del Centro Maree per donne in difficoltà; *Antonella Petricone* e *Natascia de Matteis*, operatrici sociali dello Sportello Donna presso il pronto soccorso dell'Ospedale San Camillo (cooperativa Be Free); *Daniela Truffo* e *Alessia Liseno*, Responsabile e Operatrice progetto minori del Centro Donna Lilith; *Francesco Montecchi*, Presidente Centro clinico La Cura del Girasole; *Paola Deriu*, Assistente sociale, Coordinatore sociosanitario presso l'Ufficio di Piano dell'Asl Viterbo Distretto VT5, Vice Presidente dell'Ordine Assistenti Sociali Lazio.

**Calabria:** *Cesare Nisticò* (con la collaborazione di *Lucia Bonafede* e *Rosalba Connoletta*)- Funzionario responsabile dei centri antiviolenza presso l'assessorato alle politiche sociali della Regione Calabria; *Tommasina Lucchetti*, Assessore di Catanzaro con delega alle Pari Opportunità; *Massimo Micalella*, Direttore del Materno Infantile della ASP di Catanzaro; *Donatella Donato*, Pubblico Ministero del pool fasce deboli della Procura di Cosenza; *Teresa Chiodo*, Giudice del Tribunale per i Minorenni di Catanzaro; *Franca Sammarro* - Giudice Onorario del Tribunale per i Minorenni di Catanzaro; *Marina Pasqua*, Avvocato socia e fondatrice del Centro Roberta Lanzino di Cosenza; *Giorgio Pezzutto*, Sostituto Commissario della Squadra Mobile di Catanzaro; *Lina Pingitore*, Assistente sociale dell'ufficio minori della divisione anticrimine di Catanzaro; *Daniela Ceci*, Responsabile del Centro Roberta Lanzino di Cosenza; *Daniela Miceli*, Assistente sociale referente per i minori del Comune di Cosenza; *Francesca Zinno*, Psicologa referente per l'ASP della rete antiviolenza (Consultorio 2 di Cosenza); *Anna Gesuita Pugliese*, Responsabile del centro antiviolenza del Comune di Catanzaro; *Raffaella Guerriero*, Responsabile dell'équipe specialistica per il maltrattamento e l'abuso all'infanzia presso il Dipartimento Materno infantile della ASP di Catanzaro; *Anna Maria Leone*, Psicologa del consultorio familiare, referente del centro antiviolenza di Catanzaro; *Rosalba Cannoletta*, Referente dell'associazione AURORA, di sostegno legale e psicologico per i minori.

**Save the Children** è la più grande organizzazione internazionale indipendente che lavora per migliorare concretamente la vita dei bambini in Italia e nel mondo.

Dal 1919 lavora in più di 120 paesi sviluppando progetti per garantire a tutti i bambini salute, protezione, educazione, sviluppo economico, sicurezza alimentare e promuoverne la partecipazione. Inoltre risponde alle emergenze causate da conflitti o catastrofi naturali.

Save the Children è stata costituita in Italia nel 1998 come Onlus e ha iniziato le sue attività nel 1999. Oggi è una Ong riconosciuta dal Ministero degli Affari Esteri e lavora per migliorare le condizioni di vita dei bambini sia sul territorio nazionale che nei paesi in via di sviluppo.



**Save the Children Italia Onlus**  
Via Volturmo 58 - 00185 Roma  
tel. +39 06 480 70 01  
fax +39 06 480 70 039  
info@savethechildren.it  
[www.savethechildren.it](http://www.savethechildren.it)

**Il Garante dell'Infanzia e dell'Adolescenza della Regione Lazio** è stato costituito con Legge Regionale nel 2002. Vigila sull'applicazione nel territorio regionale della Convenzione sui diritti del fanciullo e diffonde la conoscenza dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza.



**Garante dell'Infanzia e dell'Adolescenza della Regione Lazio**  
Consiglio Regionale del Lazio  
Via del Giorgione, 18 - 00147 Roma  
tel. +39 06 65937311  
fax. +39 06 65937325

Stesura del rapporto nazionale a cura di Renato Frisanco.

Hanno collaborato al gruppo di ricerca: Giuliana Candia, Alessandra Gallo, Giorgia Serughetti.

Supervisione scientifica e metodologica Arianna Saulini (Save the Children Italia), Anna Teselli (Ufficio Garante per l'infanzia e l'adolescenza della Regione Lazio).

Pubblicazione realizzata nell'ambito del progetto europeo Daphne III *Children witnesses of gender violence in the domestic context. Analyses of the fulfilment of their specific needs trough the protection system*, coordinato in Italia da Save the Children.

Si ringraziano Andrea Bollini e Maria Teresa Pedrocco Biancardi per la preziosa collaborazione.

Si ringraziano inoltre tutti i professionisti e gli operatori che sono stati intervistati a livello nazionale e regionale (elenco completo tra gli allegati).

Grafica e stampa: Arti Grafiche Agostini

Chiuso in tipografia: gennaio 2011