



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
PADOVA**

Dipartimento di Psicologia

Corso di laurea magistrale in Psicologia Clinico-Dinamica

Tesi di laurea magistrale

**Minori, Figli Delle Vittime Di Femminicidio: Una Scoping
Review**

Minors, children of femicide victims: a scoping review

Relatrice

Prof.ssa Elena Faccio

Correlatore esterno

Prof. Antonio Iudici

Laureanda

Livia Lugerì

Matricola

1202703

Anno Accademico 2022/2023

INDICE

CAPITOLO 1

UNA PANORAMICA SUL FEMMINICIDIO E LE SUE CONSEGUENZE

1. Il femminicidio come forma estrema di violenza di genere
 - 1.1 femicidio
 - 1.2 femminicidio
2. Diffusione ed evoluzione del termine nell'ambito delle istituzioni
3. La ricerca sociale sul femminicidio
4. I figli delle vittime di femminicidio
5. Interventi in favore dei minori

CAPITOLO 2

IL CONTESTO NORMATIVO DEL FENOMENO

1. Evoluzione normativa in termini di parità di genere in Italia
2. Ruolo dei centri antiviolenza e delle associazioni
3. Evoluzione normativa in termini di diritti dei minori
4. La Legge per gli orfani di crimini domestici
5. Quali criticità persistono
6. Dati statistici

CAPITOLO 3

LA RICERCA

1. Presupposti teorici
2. Obiettivo e domande di ricerca
3. Metodologia della ricerca: la ricerca qualitativa e la scoping review
4. Metodologia di analisi dei dati: l'analisi del contenuto

CAPITOLO 4

RISULTATI E DISCUSSIONE

1. Effetti ordinari, psicologici e psicopatologici sui figli delle vittime
 - 1.1 Effetti sulla vita quotidiana

- 1.2 Effetti psicologici
- 1.3 Effetti psicopatologici
- 1.4 Discussione
- 2. Interventi trattamentali o terapeutici
 - 2.1 Intervenire in modo precoce ed emergenziale
 - 2.2 Parlare dell'evento traumatico
 - 2.3 Considerare le specificità dell'esperienza del bambino
 - 2.4 Significare l'esperienza della perdita
 - 2.5 Ruolo del contatto con il perpetratore
 - 2.6 Discussione
- 3. Interventi post femminicidio
 - 3.1 Quali possibilità per l'affidamento
 - 3.2 Il cambiamento nella relazione padre-figli
 - 3.3 Discussione

CONCLUSIONI

- 1. Sintesi esiti
- 2. limiti della ricerca e nuove possibilità di ricerca

INTRODUZIONE

Il femminicidio si configura come “forma più estrema di violenza contro le donne e la manifestazione più violenta delle discriminazioni contro le donne” (WHO, 2021). Le uccisioni in relazione al genere si manifestano in tutte le società come risultato di una violenza che avviene all’interno delle mura domestiche, per mano di familiari, mariti o partner intimi. Inoltre, il femminicidio nella maggior parte dei casi si costituisce come ultimo atto all’interno di un continuum di violenze che si manifestano sul piano psicologico, economico, sociale oltre che fisico. (UNODC, 2015). Il dibattito sulle disparità di genere e di come portino con sé episodi di violenza è recente e nasce dalla presa di consapevolezza e dalle voci di gruppi di donne in tutto il mondo che portano e chiedono alla comunità che si producano nuove narrazioni nell’ottica di una valorizzazione del genere. In particolare, dai movimenti femministi la voce vuole mettere in luce come tali manifestazioni affondino le loro radici nelle culture e nelle tradizioni che sostengono un sistema patriarcale che rende le donne subordinate e si basa su relazioni di potere storicamente diseguali (Feci, Schettini 2017).

A partire da questi movimenti il tema delle differenze legate al genere si è ampliato e arricchito di nuove terminologie e di nuove categorie nell’ottica di diffondere una sempre più precisa conoscenza del fenomeno, che possa permettere di sviluppare modelli operativi in grado di contrastare e prevenire il fenomeno stesso. Infatti, il femminicidio si inserisce in un panorama molto ampio di discorsi che considerano la violenza di genere, la violenza domestica, la violenza contro il partner intimo (Spinelli, 2008). Tali movimenti hanno inoltre contribuito allo sviluppo di leggi e convenzioni a

livello internazionale, allo scopo di contrastare e prevenire le disparità e le violenze legate al genere.

Il canale mediatico e dei social network sembra essere il luogo privilegiato attraverso cui si diffondono i discorsi sul tema e si mettono in luce le criticità che il femminicidio porta con sé. Tra queste, solo di recente l'attenzione della comunità si è rivolta ai figli delle vittime di femminicidio. Il contesto italiano è l'unico che mette a disposizione una legge specificamente dedicata, mentre a livello europeo e internazionale l'attenzione è data in modo particolare al tema della violenza assistita.

Nell'ambito della violenza assistita questo periodo storico ha visto le ricerche di diverse discipline attivarsi per diffondere conoscenza sulle conseguenze che ha sui minori che si confrontano con queste situazioni; tuttavia, le ricerche scientifiche dedicate ai minori che hanno perso la propria madre per femminicidio sono scarse e recenti (Baldry, 2015; Baldry 2018; Ferrara et. Al 2018). La presente ricerca si propone quindi di mettere in luce quali conoscenze e strumenti sono stati messi a disposizione di studiosi e operatori per comprendere e intervenire in queste situazioni.

Il primo capitolo vuole offrire una panoramica generale del fenomeno del femminicidio descrivendo come il termine è entrato a far parte del lessico comune a livello internazionale, come si è diffuso ed evoluto e quali definizioni sono state prodotte e messe a disposizione nel tempo per rendere il fenomeno intelligibile, quali disposizioni, a livello nazionale e internazionale, sono state sviluppate per contrastare il fenomeno. Al quadro normativo segue una descrizione di alcuni modelli interpretativi messi a disposizione dalla ricerca sociale e della ricerca in psicologia, per mettere in luce come si è sviluppata la conoscenza prodotta in questi ambiti disciplinari. Infine, viene

introdotta il tema dei figli delle vittime per mettere in luce come si inserisce nell'ambito della violenza assistita intrafamiliare, e quali strategie operative e interventi sono stati attivati fino ad oggi per la gestione del fenomeno.

Il secondo capitolo vuole entrare nel merito di come si è sviluppato il quadro normativo, specificamente nel contesto italiano, nella direzione della parità di genere, di quali novità introduce la Legge n. 4 del 2018 che tutela gli orfani per crimini domestici e violenza di genere, e del ruolo che hanno in quest'ambito i Centri Antiviolenza, le Case Rifugio, i Centri di Ascolto Uomini, le associazioni per la tutela minori. Infine, a fronte del quadro normativo proposto, vengono riportate le informazioni relative a quanto messo a disposizione dagli enti preposti al monitoraggio delle informazioni e dei dati relativi al femminicidio e alle sue conseguenze.

Il terzo capitolo introduce la ricerca descrivendo i presupposti teorici ai quali lo studio ha fatto riferimento, in particolare guidando le considerazioni sviluppate nella sezione di discussione dei risultati, la metodologia della ricerca e dell'analisi dei dati.

Infine, il quarto capitolo presenta la descrizione dei risultati nelle varie categorie individuate cui segue una discussione prodotta nei termini di commenti e considerazioni sviluppati alla luce dei riferimenti teorici utilizzati e in relazione al carattere preliminare di una ricerca condotta attraverso la metodologia della scoping review.

CAPITOLO 1

UNA PANORAMICA SUL FEMMINICIDIO E LE SUE CONSEGUENZE

1. Il Femminicidio Come Forma Estrema Della Violenza Di Genere

Il femminicidio è uno dei crimini che colpisce le donne in tutto il mondo ed è considerato un problema di salute globale (WHO, 2012). Negli ultimi anni, con l'aumento della consapevolezza dei cittadini e degli studi scientifici (Corradi, 2009) la questione della violenza di genere è stata dibattuta in modo crescente, in particolare se perpetrata dal partner o marito, attuale o ex. La violenza di genere è definita come “qualsiasi atto di violenza fondata sul genere che comporti, o abbia la possibilità di comportare, sofferenze o danni fisici, sessuali o mentali per le donne incluse le minacce di tali atti, la coercizione o la privazione arbitraria della libertà, sia che si verifichi nella sfera pubblica che in quella privata” (WHO, 2014). Inoltre, viene descritto come forma estrema della violenza contro il partner intimo (IPV), violenza perpetrata dal partner o da un ex partner che causi danni fisici, sessuali o psicologici, inclusi l'aggressione fisica, la coercizione sessuale, l'abuso psicologico e i comportamenti controllanti (WHO, 2014). Il femminicidio viene considerato quindi rappresentazione e manifestazione della disparità di genere e della discriminazione nei confronti delle donne.

Sul piano internazionale, le Nazioni Unite, nell'ambito del progetto *Global Study on Homicide* (2018), hanno utilizzato il termine per mettere in luce come le uccisioni perpetrate dal partner intimo sono raramente spontanee o randomiche, e dovrebbero essere esaminate come atto estremo lungo un continuum di violenze legate al genere, sottostimate e spesso ignorate (UNODC, 2018). All'interno del report del progetto delle Nazioni Unite viene specificato come il termine venga utilizzato tra le virgolette in riferimento ad un concetto che non è chiaramente definito e riguarda atti soggetti ad un certo grado di interpretazione; mentre viene usato senza virgolette quando si riferisce ai

paesi latino-americani che hanno sviluppato una definizione del costrutto e ne hanno reso una fattispecie di reato identificabile nella condotta di chi uccide una donna in ragione del suo genere di appartenenza.

A livello Europeo, il termine è stato adottato dall'Istituto Europeo per l'Uguaglianza di Genere (EIGE), di cui mette a disposizione una definizione generale intendendo il femminicidio in relazione a tutte le forme di uccisione di donne e ragazze a causa del loro genere, e una definizione statistica che indica "l'uccisione di una donna da parte di un partner intimo e la morte di una donna come risultato di azioni dannose per lei. Si può definire partner intimo un ex coniuge, un coniuge o un partner fisso, indipendentemente dal fatto che l'omicida abbia condiviso o condivida la stessa residenza della vittima" (EIGE, 2017).

La necessità di distinguere il fenomeno della violenza di genere da altri tipi di abusi ha lo scopo di comprenderne le cause e le implicazioni inquadrandolo nel contesto delle disparità di genere. Negli ultimi anni, infatti, il dibattito sul femminicidio ha avuto, ed ha ancora, lo scopo di mettere in luce come questi eventi non costituiscano incidenti isolati, frutto di perdite di controllo o patologie psichiatriche, ma si configurano come l'ultimo atto di un continuum di violenze di carattere economico, psicologico, fisico o sessuale. Il femminicidio, quindi, sottenderebbe una realtà complessa di disuguaglianze e violazione dei diritti delle donne a livello sistemico, che si manifesta e viene alimentata da narrazioni stereotipate sul ruolo della donna radicati a livello socio culturale, dalla suddivisione dei ruoli a livello delle istituzioni.

In Italia è stato introdotto inizialmente il termine femminicidio viene spesso utilizzato come sinonimo di *femicidio*. Si tratta di terminologie coniate nell'ambito di discipline

criminologiche, sociologiche e psicologiche poi utilizzate in contesti giuridici, giudiziari, investigativi e dai mass media; tuttavia, i due termini sono stati introdotti e si sono diffusi in modi diversi (Baldry, 2015).

3.1 Femicidio

Il termine femicidio deriva dall'inglese *femicide*, introdotto dalla criminologa femminista Diana H. Russell nel 1992 durante una campagna per l'istituzione di un tribunale internazionale sui crimini contro le donne, e di cui ne fornisce una precisazione nel testo *Femicide: the politics of women killings* (1992). Nel testo, il termine viene usato per indicare una forma estrema di terrorismo sessuale motivato da odio, bisogno di controllo ed esercizio di potere e superiorità nei confronti della donna, considerata una proprietà di cui disporre in modo assoluto, individuando in relazione a questa tipologia di crimini l'espressione di un problema sociale e culturale riconducibile alla disparità nella relazione tra uomo e donna (Russell, Radford 1992). Il costrutto di femicidio è stato quindi introdotto con un'accezione che include le situazioni in cui la morte della donna rappresenta l'esito di pratiche sociali cosiddette misogine, in cui si intrecciano la violenza e la discriminazione di genere, ovvero i ruoli, comportamenti, attività socialmente costruiti che una determinata società considera appropriati per donne e uomini. Secondo Karadole (2012), il fondamento del femicidio si individua da un punto di vista macro nel costrutto di patriarcato, con cui si intende la tradizionale divisione dei ruoli e gli squilibri di potere economico e decisionale, e da un punto di vista micro, dei rapporti individuale nelle relazioni di potere e controllo.

3.2 Femminicidio

Il termine femminicidio deriva dallo spagnolo *feminicidio*, introdotto nel 2004 dall'antropologa e sociologa messicana Marcela Lagarde, allo scopo di mettere in luce la drammatica condizione vissuta dalle donne in Messico. Il costrutto è diventato oggetto di studio anche da parte di altre attiviste dell'America Latina, diffondendosi poi a livello globale. In questo contesto il femminicidio "la forma estrema della violenza di genere contro le donne, prodotto dalla violazione dei suoi diritti umani in ambito pubblico e privato attraverso varie condotte misogine che comportano l'impunità delle condotte poste in essere, tanto a livello sociale quanto dallo stato e che, ponendo la donna in una condizione indifesa e di rischio, possono culminare con l'uccisione o il tentativo di uccisione della donna, o in altre forme di morte violenta di donne e bambine: suicidi, incidenti, morti o sofferenze fisiche e psichiche comunque evitabili, dovute all'insicurezza, al disinteresse delle istituzioni e all'esclusione dallo sviluppo e dalla democrazia"(Karadole, Pramstrahler, 2011, p.20). Il *feminicidio* si costituisce in questo senso come ultimo atto all'interno di un ciclo della violenza, individuando una responsabilità socio-culturale nel portare avanti un modello culturale patriarcale in cui la donna occupa una determinata posizione che la rende discriminabile.

Da qui il lavoro della ricerca scientifica e le lotte dei movimenti femministi hanno contribuito a fare in modo che il termine acquistasse un significato politico, ed è stato introdotto all'interno delle legislazioni penali in diversi paesi dell'America Latina .

L'introduzione e l'uso del neologismo ha favorito l'aumento della consapevolezza nella società civile sulla dimensione della violenza di genere e sulla sua collocazione strutturale, allargando il focus dall'individuale al contesto sociale e culturale. Tuttavia, a

livello internazionale, si è generato il problema di trasporre il costrutto in una fattispecie penale, in relazione alla difficoltà di definire il contenuto secondo il *principio di tassatività* (anche detto di *precisione, chiarezza*) che implica che il fatto penale debba essere individuato dettagliatamente nei suoi estremi (Spinelli, 2011).

Il tema si è sviluppato in modo esponenziale nei paesi di tutto il mondo, ognuno con le proprie specificità e i riferimenti al proprio contesto culturale, non tanto in relazione all'aumento delle violenze quanto alla sua relazione con altri fenomeni sociali legati alle differenze di genere, alle politiche sociali, alle strutture familiari.

Nel contesto italiano il termine femminicidio compare nei media nel 2012, portando con sé una nuova narrazione sugli assassinii delle donne commessi dal proprio partner/marito attuale o ex. Inoltre, il dibattito si basa fondamentalmente sulla rappresentazione mediatica del fenomeno, che costituisce, in carenza o assenza di dati ufficiali, la principale fonte di conoscenza del fenomeno stesso, che mette in luce l'intreccio tra il linguaggio utilizzato per configurare l'evento e la rappresentazione dei fatti e dei soggetti coinvolti. L'obiettivo è quello di evidenziare come la violenza subita dalle donne in casa, al lavoro, in strada, non è una questione privata o un problema della coppia, ma frutto di un sistema basato su relazioni di disuguaglianza (Bandelli, 2017). Il costrutto di *femmicidio*, nel senso delineato dalla sociologa Diana Russell, viene utilizzato principalmente a livello teorico dalla ricerca sociologica e criminologica, mentre il termine *femminicidio*, come definito da Lagarde, è utilizzato principalmente sul piano politico e dalla comunicazione mediatica per ricostruire fatti di cronaca riguardanti uccisioni di donne da parte degli attuali o ex mariti/compagni, comprendendo le violenze e le discriminazioni legate al genere che si pongono sul piano

fisico, psicologico, politico, sociale, relazionale (Spinelli, 2008). I costrutti di femminicidio e femicidio non sono definiti in maniera univoca e risentono della frammentazione di diversi ambiti disciplinari, ognuno dei quali affronta il tema in modo specifico. Essendo comunque un tema che ha preso spazio a livello globale, nelle disposizioni che le istituzioni hanno nel tempo adottato e diffuso, il dibattito sul femminicidio si inserisce nella categoria più ampia della violenza di genere.

2. Diffusione ed Evoluzione nell'ambito delle istituzioni

A livello internazionale, nel 1979 l'Assemblea Generale dell'Onu ha approvato *Convenzione per l'eliminazione di ogni forma di discriminazione della donna* (CEDAW), considerata tra i principali strumenti normativi per la promozione dei diritti delle donne, in cui vengono fatti dei primi riferimenti alle cause dirette e indirette della violenza sulle donne, individuate nelle pratiche tradizionali e consuetudinarie discriminatorie o lesive dell'integrità fisica della donna (art. 2), negli stereotipi di genere (art. 5), nella discriminazione della donna all'interno del matrimonio o nei rapporti familiari (Art. 16). In quegli anni il dibattito internazionale sulle questioni di genere si concentrava sui temi della prevenzione e della punizione del crimine. Successivamente il dibattito si è esteso al legame della violenza di genere con il modo in cui in un dato contesto socio culturale vengono configurati e assegnati i ruoli degli uomini e delle donne (Feci & Schettini, 2017). A questa prima Convenzione seguono, nel 1989 l'adozione da parte del comitato della CEDAW, della Raccomandazione Generale n.12 dedicata specificamente al tema della violenza contro le donne, e nel 1992 della Raccomandazione Generale n.19, in cui la violenza di genere veniva definita "una forma di discriminazione che inibisce gravemente la capacità delle donne di

godere dei diritti e delle libertà su una base di parità con gli uomini, [...] diretta contro le donne in quanto donne, o che colpisce le donne in modo sproporzionato”. La violenza di genere si manifesta in “azioni che procurano sofferenze o danni fisici, mentali o sessuali, nonché la minaccia di tali azioni, la coercizione e la privazione della libertà”. Questi provvedimenti hanno anticipato l’adozione da parte dell’Assemblea Generale dell’ONU del 1993 della Dichiarazione sull’eliminazione della violenza contro le donne, che definisce in maniera più specifica la violenza contro le donne come “qualsiasi atto di violenza fondata sul genere che comporti, o abbia probabilità di comportare, sofferenze o danni fisici, sessuali o mentali per le donne, incluse le minacce di tali atti, la coercizione o la privazione arbitraria della libertà, sia che si verifichi nella sfera pubblica che in quella privata”. Nell’ambito della dichiarazione è stato poi istituito il ruolo del Relatore speciale sulla violenza contro la donna, allo scopo di indagare e fornire informazioni circa le cause e le conseguenze della violenza contro le donne e formulare su questa base raccomandazioni attraverso un rapporto annuale presentato al Consiglio dei Diritti Umani.

I termini *femicidio* e *femminicidio* si sono diffusi in Europa a partire dalla divulgazione delle numerose sparizioni ed uccisioni di donne in particolare in Messico e America Centrale. I primi riferimenti a livello Europeo si individuano all’interno della *Risoluzione del Parlamento europeo dell’11 ottobre 2007* sugli assassinii delle donne in Messico e America Centrale e sul ruolo dell’Unione Europea in relazione a questo fenomeno, nelle linee guida nell’Unione Europea sulla violenza contro le donne adottate dal Consiglio dell’UE nel 2008, nel rapporto annuale sui diritti umani presentato dal Parlamento Europeo nel 2010, in cui si individua come mezzo per ridurre il fenomeno “un insieme di azioni infrastrutturali, giuridiche, giudiziarie, esecutive, didattiche e

sanitarie”. Infine, a Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica (convenzione di Istanbul) venne approvata dal Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa il 7 aprile 2011, che si concentra sul tema della violenza domestica, che definisce come “tutti gli atti di violenza fisica, sessuale, psicologica o economica che si verificano all’interno della famiglia o del nucleo familiare o tra attuali o precedenti coniugi o partner”. Tra il resto, la convenzione ha previsto l’istituzione di un gruppo di esperti sulla lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica (GREVIO), preposto all’esame dei rapporti presentati dagli Stati sullo stato di attuazione della Convenzione.

3. Sviluppo Della Ricerca Sociale Sul Tema Del Femminicidio

Inquadrare il fenomeno della violenza contro le donne entro un contesto storico e sociale e non esclusivamente individuale, oltre all’attenzione delle istituzioni e dell’opinione pubblica, ha portato con sé la diffusione delle ricerche scientifiche. In Italia gli studi sociologici sulla violenza contro le donne in ambito familiare hanno preso avvio negli anni '70, a partire dalle denunce dei movimenti di emancipazione femminile rispetto all’asimmetria dei ruoli che la donna e l’uomo coprono all’interno della famiglia e della società. In questo contesto, secondo alcuni autori (Corradi, 2009; Bandelli, 2017) la violenza veniva spiegata dalla nozione di patriarcato e quindi all’interno di quella che viene definita equazione potere-violenza, per la quale gli uomini agiscono violenza in funzione del potere che la società attribuisce loro. Secondo gli autori tale spiegazione poteva essere plausibile in quegli anni, mentre oggi trascura i cambiamenti avvenuti nell’evoluzione dei ruoli della donna e dell’uomo nella società, e non considera l’intreccio tra la violenza agita contro le donne e altri fenomeni quali la

costruzione dell'identità personale e sociale in uno scenario di ruoli le cui rappresentazioni sono in mutamento (Feci & Schettini, 2017).

Secondo quanto messo a disposizione da Corradi (2009), l'analisi di queste situazioni deve comprendere un'osservazione delle dinamiche interattive (definite come “*frame comunicativo*” ripetitivo nel quale si genera e si rafforza il senso dell'azione tra gli interagenti), nelle quali ha luogo la violenza, collocandola in una dimensione di processo di cui la violenza fisica che può culminare nel femminicidio, è una manifestazione. Altro elemento di analisi descritto dall'autrice riguarda i modi in cui i ruoli maschili e femminili vengono rappresentati nella situazione considerata, in relazione ai mutamenti che il contesto italiano ha visto negli ultimi 50 anni relativamente, ad esempio, alle condizioni lavorative e al ruolo all'interno della famiglia. Infine, viene sottolineato come la ricerca scientifica e le politiche di intervento dovrebbero considerare la dimensione della comunità, evitando di polarizzare l'attenzione sulla coppia vittima-aggressore, e considerando il suo ruolo nel modo in cui la violenza di genere e il femminicidio si configurano in un dato contesto. La comunità può avere un ruolo agendo come una rete che tutela, oppure come un insieme casuale di individui che restano indifferenti gli uni verso gli altri, contribuendo a mantenere lo status quo. La comunità può tollerare ciò che avviene dentro le mura domestiche (seguendo la norma di rispetto delle vite private) e può condannare ciò che accade apertamente, per strada; può evitare di intervenire in comportamenti privati e decidere di farlo per comportamenti pubblici (Corradi, 2009).

Nuovi approcci allo studio e del fenomeno sono quindi richiesti per implementare programmi e politiche efficaci, vengono richiesti dalla comunità e dai ricercatori di vari

ambiti a partire dalla considerazione per cui la violenza contro le donne e il femminicidio si configurano come un fenomeno sociale e culturale all'interno del quale vengono compresi i ruoli sociali e l'identità personale. Allargare il campo dal livello individuale o della coppia ha permesso anche di osservare un altro elemento parte delle implicazioni della violenza e del femminicidio: il ruolo dei familiari, dei conoscenti, degli amici e, in particolare, dei figli delle vittime.

4. I Figli Delle Vittime Di Femminicidio

Se la diffusione del dibattito sul tema del femminicidio si configura come un fenomeno relativamente recente, i figli delle vittime di femminicidio sono entrati a far parte del dibattito pubblico e istituzionale solo negli ultimi anni. Questa tematica emerge principalmente a livello mediatico, dai report delle associazioni e delle organizzazioni che attivano progetti in favore dei minori coinvolti, da ricercatori di diversi ambiti disciplinari che spontaneamente avviano degli studi. In letteratura sono stati pubblicati negli ultimi anni testi in cui vengono raccontate le storie e le esperienze dei bambini, dei ragazzi, degli adulti che si sono confrontati con il femminicidio della madre. Sul piano della ricerca scientifica, gli studi che si concentrano sui figli delle vittime di femminicidio mettono in luce principalmente dati sull'incidenza del fenomeno, di cui si stima il numero a partire dalle morti delle donne e verificando se avevano figli (EIGE, 2020). Inoltre, gli studi vogliono mettere in luce come e quali ripercussioni il femminicidio ha sui figli delle vittime sul piano psicologico, fisico, sociale e accademico. Gli obiettivi e le domande che gli studi si pongono ruotano attorno al chiarire chi sono, dove sono, con chi e come hanno vissuto dopo che l'evento è accaduto (Baldry, 2018).

A livello internazionale il tema rientra nel contesto della violenza assistita all'interno della Convenzione di Istanbul (2011), che prevede la protezione dei bambini testimoni di violenza. Oltre alla Convenzione, a livello europeo sono stati adottati alcuni provvedimenti in merito, come la Risoluzione del 12 marzo 2010, n 1714, "*Children who witness domestic violence*", o le linee guida politiche del comitato dei ministri del Consiglio d'Europa per le "Strategie Nazionali Integrate per la Protezione del minore dalla violenza", adottate nel 2009, e le linee guida del comitato dei ministri del consiglio d'Europa "per una giustizia a misura di minore", adottate nel 2010.

Per quanto riguarda il contesto italiano, il tema viene considerato nel campo della violenza assistita intrafamiliare, definita come "l'esperire da parte del bambino e dell'adolescente qualsiasi forma di maltrattamento compiuto attraverso atti di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale, economica e atti persecutori su figure di riferimento o su altre figure affettivamente significative, adulti o minori", e vengono identificati nella categoria degli "orfani per crimini domestici".

Nel contesto italiano, i figli delle vittime vengono definiti a livello mediatico e in letteratura "vittime invisibili", in relazione alla scarsa attenzione che è stata data nel tempo ai bambini e ai ragazzi che si confrontano con questi episodi, oppure "orfani di femminicidio", in relazione al fatto che, con il femminicidio, i minori perdono la madre ma anche il padre che va in carcere. In quest'ultimo caso, nonostante la decadenza della responsabilità genitoriale non sia automatica per il genitore che ha ucciso l'altro genitore, vengono comunque definiti orfani in quanto, durante lo stato di detenzione, il genitore non è nelle condizioni di poter esercitare la responsabilità genitoriale.

La dizione di “orfani speciali” in particolare è stata introdotta da Anna Costanza Baldry, psicoterapeuta e ricercatrice in psicologia sociale, che ha contribuito a mettere in luce le esperienze e la condizione di questi bambini e ragazzi, collocandole nel contesto del femminicidio per sottolineare come il significato socio-culturale e psico-sociale che ruota attorno al costrutto di femminicidio ha delle implicazioni che si riversano sui figli. Considerando il femminicidio non come un evento singolo ma inserito in un contesto misogino, sessista, violento, anche i figli sono coinvolti nelle violenze subite dalla madre in tutto il processo che culmina con il femminicidio (Baldry, 2018).

3.1 Interventi In favore Dei Minori

Nell’ambito dei progetti attivati sul territorio, il primo progetto che ha riguardato questo tema è stato il progetto Switch-off, realizzato dal Dipartimento di Psicologia della Seconda Università degli Studi di Napoli con la collaborazione della rete nazionale dei Centri anti violenza “Di.Re”, dell’Università Mykolas Romeris della Lituania e del Dipartimento di Legge dell’Università di Cipro, prima indagine globale conoscitiva in materia che ha coperto il periodo 2014-2016.

Il progetto ha affrontato le esigenze dei figli delle vittime di femminicidio entro un modello di *fattori di rischio e protezione*, sviluppando linee guida per professionisti coinvolti, un sito web dedicato a fornire consulenza e sostegno, e raccomandazioni a livello europeo per le politiche che risultano necessarie da attuare. Gli obiettivi del progetto consistevano nel ridurre il più possibile l’impatto negativo del trauma, scoprire le necessità e i bisogni dei bambini e adolescenti coinvolti; sviluppare un sito web per la pubblicazione di informazioni e materiale per creare un forum di supporto, con un

servizio di consulenza online, fornire delle raccomandazioni cliniche, sociali e legislative a livello europeo per i responsabili politici per affrontare la questione.

A partire da questo progetto nel 2015 sono state pubblicate le “linee guida di intervento per gli orfani speciali”, che mettono in luce la necessità di gestire una serie di criticità legate all’attribuzione del tutore legale e agli effetti psicologici, fisici e sociali (Baldry & Cinquegrana, 2015). Dal progetto inoltre è stata presentata una proposta di legge che poi è entrata in vigore nel 2018, recante modifiche al codice civile, al codice penale al codice di procedura penale e altre disposizioni in favore degli orfani per crimini domestici” (Altalex, 2018).

Attualmente, nell’ambito del Fondo per il Contrasto della Povertà Educativa Minorile, è in corso un’iniziativa promossa dalla fondazione Con i Bambini, che copre il periodo 2021-2025 a favore degli *orfani di vittime di femminicidio e crimini domestici*, dalla quale sono stati sviluppati i progetti in diverse aree del territorio italiano “Orphan of Femicide Invisible Victims”, “Sostegno Orfani Speciali”, “Airone” e “Respiro”. Per ciascuna area è stata istituita una rete territoriale che ha coinvolto in un percorso di coprogettazione 90 soggetti tra enti pubblici, centri antiviolenza, associazioni, cooperative, università, centri specialistici di ricerca e formazione professionale.

L’obiettivo generale che viene descritto è quello di “prendere in carico tempestivamente e individualmente i minori, offrendo loro un supporto specializzato e costante in seguito all’evento traumatico, garantendone il graduale reinserimento sociale e la piena autonomia personale e lavorativa” (Con i Bambini, 2021). Ognuno dei progetti si declina secondo il proprio piano operativo, seguendo una linea che prevede la presa in carico tempestiva e multidimensionale dei minori, la realizzazione di interventi di

capacity building rivolti ai professionisti di diversi ambiti coinvolti, la promozione di misure di sostegno alla famiglia affidataria , la promozione di iniziative di sensibilizzazione per il contrasto alla violenza domestica, la redazione di linee guida per la presa in carico e l'istituzione di osservatori regionali.

Sono quindi molto recenti le attivazioni della comunità che si occupano di promuovere interventi nell'ambito delle criticità legate all'essersi confrontati con queste situazioni. Il recente interesse ha messo in luce come siano necessari degli interventi sul piano giuridico, politico e nell'ambito della salute per poter favorire una gestione efficace i processi che si attivano dopo l'evento, e garantire ai minori la disponibilità di un sostegno su vari piani.

CAPITOLO 2

II CONTESTO NORMATIVO DEL FENOMENO

1. Evoluzione Delle Normative In Tema Di Differenze Di Genere

Al fine di inquadrare il fenomeno del femminicidio e le sue implicazioni all'interno di un contesto socioculturale, vengono di seguito riportati i passaggi legislativi principali che nel contesto italiano si sono succeduti nel processo che ha per obiettivo la parità di genere.

Un primo passaggio è individuato nell'articolo 3 della costituzione italiana, entrata in vigore il 1 Gennaio 1948, che prevede l'uguaglianza di fronte alla legge senza distinzioni di sesso.

Altro passaggio è avvenuto nel 1968 con l'abrogazione del reato di adulterio, che prevedeva che la moglie adultera fosse punita con la reclusione fino ad un anno e fino a due anni nel caso di una relazione adulterina.

Legge 19 maggio 1975 n151 abolisce il concetto di capofamiglia come unico capo indiscutibile nella famiglia, e si attribuisce la patria potestà a entrambi i coniugi.

Legge 5 agosto 1941 n.422 che prevede l'abrogazione della rilevanza penale della causa d'onore in base alla quale l'omicidio della coniuge, figlia o sorella adultera aveva una pena minore, e del matrimonio riparatore, che considerava l'estinzione del reato di stupro nel caso in cui il colpevole accettasse di sposare la propria vittima. Lo scopo del matrimonio riparatore era quello di salvare l'onore della famiglia perché la violenza carnale era considerata reato contro la morale pubblica e non contro la persona.

Legge 15 febbraio 1996, n66: riconosce che la violenza sessuale non è reato contro la morale pubblica ma contro la persona, iniziando a considerare la violenza contro le donne come un delitto contro la libertà personale.

Legge 4 aprile 2001 n.154 introduce nuove misure volte a contrastare i casi di violenza all'interno delle mura domestiche con l'allontanamento del familiare violento.

Legge 23 aprile 2009 n.38 introduce il reato di atti persecutori

Legge 15 ottobre 2013, n.119 recante nuove norme per il contrasto alla violenza di genere che hanno l'obiettivo di prevenire il femminicidio e proteggere le vittime.

Intesa Stato Regioni del 27 novembre 2012 relativa ai requisiti minimi dei centri antiviolenza e delle case rifugio.

Decreto legislativo 28/12/2013 n.154 che sostituisce la nozione di potestà genitoriale con quella di responsabilità genitoriale. Per potestà genitoriale si indicava il "potere/dovere di proteggere, educare, istruire i figli minorenni non emancipati e curarne gli interessi patrimoniali", prevista per entrambi i genitori, che li pone entrambi in una condizione di maggiore uguaglianza. Il passaggio alla responsabilità genitoriale ha sancito la superiorità dell'interesse dei figli su quello dei genitori a prescindere che siano nati fuori o dentro al matrimonio o siano stati adottati.

Infine, per progettare politiche di prevenzione e contrasto alla violenza di genere e di assicurare un monitoraggio del fenomeno è stata approvata la legge 5 maggio 2022, n53 recante disposizioni in materia di statistiche in tema di violenza di genere che prevede, tra il resto, l'obbligo delle strutture sanitarie e pubbliche e in particolare dei pronto soccorso di fornire dati e informazioni relativi alla violenza di genere.

2. Ruolo di Centri Antiviolenza E Associazioni

Il sistema italiano di protezione e supporto delle vittime di violenza e dei loro figli si basa in larga misura sul lavoro delle ONG, che si organizzano sottoforma di

organizzazioni senza scopo di lucro, che gestiscono servizi specializzati come centri antiviolenza e case rifugio, organizzano attività di prevenzione e offrono attività di formazione sulla gestione delle situazioni di violenza di genere a diversi ruoli coinvolti come funzionari delle forze dell'ordine, pubblici ministeri, magistrati, assistenti sociali.

I primi spazi di ascolto e sostegno gestiti da donne e dedicati alle donne in situazioni di violenza sono sorti in Italia tra gli anni Ottanta e Novanta, sulla scia delle stesse esperienze che stavano accadendo in altri paesi europei. In un contesto di manifestazioni e attività che avevano l'obiettivo di rendere visibile a livello pubblico il fenomeno della violenza contro le donne, in Italia il focus degli interventi si concentra sul lavoro di sensibilizzazione nei territori, attraverso la fondazione di associazioni, centri culturali autonomi, librerie e biblioteche delle donne (Spinelli, 2008).

La prima Casa delle donne nacque nel 1989 e, in meno di un decennio si è sviluppata in Italia una rete informale di 70 centri antiviolenza, dalla quale, nel 2008, nasce l'associazione Donne in Rete Contro la Violenza (D.i.Re). I movimenti femminili e le ONG per i diritti delle donne hanno rivestito, e continuano a rivestire, un ruolo fondamentale nel sostenere e promuovere l'evoluzione delle misure

legislative e politiche per prevenire e combattere la violenza di genere. il ruolo delle associazioni e del loro coinvolgimento nella progettazione delle politiche di contrasto alla violenza di genere viene riconosciuto a livello legislativo nel decreto-legge. 93 del 2013, in cui si assume il potenziamento dei servizi già esistenti e la promozione di una più ampia diffusione, anche territoriale, dei servizi. Un altro momento fondamentale è rappresentato dall'Intesa Stato-Regioni del 27 novembre 2014 relativa ai requisiti e ai servizi minimi che i Centri Antiviolenza e le Case Rifugio devono garantire a titolo

gratuito quali accoglienza, ascolto, assistenza psicologica e legale, orientamento all'autonomia abitativa e lavorativa e il supporto ai minori vittime di violenza assistita. Inoltre, le Case Rifugio e i Centri Antiviolenza devono raccordarsi tra loro e con gli altri servizi presenti sul territorio per garantire il supporto psicologico, legale e sociale alle donne e ai loro figli. L'intesa definisce i Centri antiviolenza come "strutture in cui sono accolte le donne di tutte le età e i loro figli minorenni, le quali hanno subito violenza o che si trovano esposte alla minaccia di ogni forma di violenza, indipendentemente dal luogo di residenza", e le Case Rifugio come "strutture dedicate, a indirizzo segreto, che forniscono alloggio sicuro alle donne che subiscono violenza e ai loro bambini a titolo gratuito e indipendentemente dal luogo di residenza, con l'obiettivo di proteggerli e salvaguardare l'incolumità fisica e psichica.

Infine, nell'ambito del tema della violenza domestica, allo scopo di non limitare alle donne il discorso sulla violenza di genere, e includere gli uomini autori delle violenze, nel 2009 nasce in Italia il primo centro di ascolto per uomini maltrattanti, il CAM di Firenze, che si propone come obiettivo la presa in carico di uomini autori di comportamenti violenti nelle relazioni affettive. Da qui i centri si sono diffusi in tutto il territorio nazionale, e il 24 e il 25 maggio 2022, Camera e Senato hanno approvato all'unanimità una risoluzione che prevede l'istituzione e il sostegno di programmi rivolti agli uomini autori di violenza domestica e di genere.

Nel territorio del Veneto Orientale è nato recentemente un servizio per il recupero di soggetti che agiscono violenza nelle relazioni affettive, e che fornisce assistenza psicologica e programmi d'intervento personalizzati nel difficile processo di uscita dalla violenza. il centro prevede un insieme di attività rivolte agli autori di violenza fisica, sessuale, psicologica, verbale, economica o comportamenti persecutori. Tra gli altri, gli

obiettivi che il centro si pone sono interrompere la spirale della violenza, imparare a condurre le relazioni con le donne in condizione di non violenza, di parità e di rispetto reciproco, imparare ad acquisire nuove capacità e competenze per cambiare e conoscere comportamenti alternativi alla violenza e gestire i conflitti senza prevaricazione imparando ad entrare in contatto con le proprie emozioni e i propri sentimenti. Inoltre, considerando come molti autori di violenza sono anche padri e mantengono una forma di relazione con i propri figli/e, si propongono di aumentare la loro sicurezza ed evitare che possano emulare gli stessi comportamenti violenti, attraverso il recupero della relazione padre-figlio/i che molte volte risulta danneggiata.

3. Diritti E Tutela Dei Minori

La storia dei diritti dei minori è ancora più recente e nasce dall'evoluzione di una concezione del bambino come soggetto in formazione con dei bisogni e delle esigenze specifiche per la sua crescita. Un primo tentativo di creare uno statuto dei diritti dei minori viene individuato nella Dichiarazione di Ginevra (1924). La dichiarazione viene considerata una prima significativa attestazione dei diritti del bambino, che però è considerato destinatario passivo di diritti e non titolare attivo. Nel 1989 poi, l'Assemblea generale delle Nazioni Unite approva la Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, documento internazionale in cui vengono enunciati una serie di diritti che devono essere riconosciuti a tutti i bambini e le bambine nel mondo, e vengono istituiti gli organismi e le modalità con cui viene esaminato l'operato degli stati nell'esecuzione degli obblighi derivanti dalla Convenzione, tra cui il Gruppo di Lavoro per la Convenzione dei Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza. Il bambino non si configura più come oggetto di tutela e protezione, ma diventa un vero e proprio soggetto di diritti.

Il riconoscimento pubblico della violenza assistita in ambito domestico è cresciuto negli stessi anni, nell'ambito di alcuni centri antiviolenza, in quanto spazi di accoglienza delle donne con i loro figli, e attraverso il contributo della ricerca scientifica relativamente agli effetti della violenza domestica e della violenza assistita sui minori. In questo contesto, nel 1993 nasce su iniziativa di alcuni Centri attivi nell'ambito della tutela minori, è stato istituito il Coordinamento Italiano dei servizi contro il maltrattamento e l'abuso all'infanzia (CISMAI), in cui confluiscono centri e servizi pubblici e del privato sociale, insieme a singoli professionisti. Tale coordinamento ha messo insieme due realtà possono confliggere in relazione alla tutela degli interessi considerati singolarmente: quella dei minori e quella delle donne vittime di violenza. In occasione del III Congresso Nazionale del Coordinamento, avvenuto nel 2003, è stata proposta una definizione della violenza assistita, per delimitarne il contesto, i soggetti coinvolti e le esperienze, come "fare esperienza da parte del bambino 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" (CISMAI, 2003).

4. Panorama Normativo Attuale

In ambito internazionale non ci sono disposizioni che disciplinano specificamente la condizione degli orfani per crimini domestici o che prevedano misure di intervento nei loro confronti. Nella Convenzione ONU sopracitata e nella Convenzione di Istanbul si trovano norme di portata generale che tutelano le vittime di violenza e che riguardano anche gli orfani per crimini domestici.

Nel contesto italiano il 1 Febbraio 2018 è stata pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n.26 la legge 11 gennaio 2018, n° 4 contenente modifiche al Codice Civile, Codice Penale e al Codice di Procedura Penale, e altre disposizioni in favore degli orfani per crimini domestici. La legge definisce la categoria degli orfani per crimini domestici quella dei “figli minori o maggiorenni economicamente non autosufficienti che siano rimasti orfani di un genitore a seguito di un omicidio commesso dal coniuge di questi anche legalmente separato o divorziato, o dall’altra parte dell’unione civile, anche se l’unione civile è cessata, o dalla persona che è o è stata legata da relazione affettiva e stabile convivenza”.

Tra le principali novità introdotte c’è il riconoscimento pari dignità ai rapporti di coniugio, alle unioni civili e ai rapporti di convivenza basati su una relazione affettiva stabile; permette di avere accesso al patrocinio a spese dello stato indipendentemente dai limiti di reddito; estende l’applicazione dell’aggravante alle unioni civili e ai conviventi attuali o ex, equiparando le tre forme di unione; in relazione alla procedura di affidamento, ribadisce la necessità di privilegiare la continuità delle relazioni affettive; l’istituzione di servizi di assistenza specifici per gli orfani; l’estensione del

fondo per la solidarietà alle vittime dei reati di tipo mafioso, delle richieste estorsive, dell'usura e dei reati intenzionali, anche agli orfani per crimini domestici.

5. Quali Criticità Persistono

Nonostante questi presupposti, Save the Children, ha pubblicato un rapporto sul tema della violenza assistita dei minori in contesti di violenza in cui la vittima è la madre, sottolineando come fin dai primi anni 2000 la violenza assistita viene segnalata tra le forme di maltrattamento sottostimate, ovvero quelle a cui non si presta sufficiente attenzione da parte dell'assetto organizzativo dei servizi e da parte di chi lavora a contatto con i minori, dal personale scolastico a quello sanitario e sociale, dalle forze dell'ordine. 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, in cui si sottolinea la necessità di attivare forme di raccolta dati. Inoltre, la Convenzione di Istanbul richiede agli Stati di raccogliere dati statistici su questioni relative a qualsiasi forma di violenza che rientri nel campo di applicazione della Convenzione e di sostenere la ricerca su queste specifiche forme di violenza.

Inoltre, nell'ambito del rapporto sullo stato di attuazione della Convenzione di Istanbul in Italia, redatto dal gruppo GREVIO (2020), sono state sollevate diverse preoccupazioni in relazione alle prassi applicative che, pur in presenza di strumenti legislativi, rendono difficoltosa la fuoriuscita dalla spirale della violenza, ad esempio attraverso quella che viene chiamata vittimizzazione secondaria che vale sia per le donne che per i minori, infatti, nel Rapporto viene evidenziata la persistenza di troppi stereotipi di genere nelle aule giudiziarie, così come nelle motivazioni delle sentenze, a dimostrazione di una scarsa comprensione – da parte degli stessi giudici – del fenomeno

della violenza contro le donne. Inoltre, all'interno del rapporto vengono messe in luce le criticità legate all'affidamento dei minori nei casi di violenza domestica, in relazione al diritto di custodia e di visita. Il rapporto ha infatti sottolineato come le correnti disposizioni di legge, che consentirebbero di dare priorità al superiore interesse del minore rispetto al principio di genitorialità condivisa nelle situazioni di violenza domestica, siano raramente usate. Questo viene individuato, ad esempio, nei dati relativi ai numerosi casi giudiziari in cui si è ritenuto che una madre che ha subito violenze per anni senza denunciare immediatamente il compagno violento non sia adeguata a prendersi cura dei minori. Nel rapporto viene espressa dunque la preoccupazione relativa alla tendenza del sistema attuale ad esporre ad una *vittimizzazione secondaria* le madri che denunciano la violenza. Rispetto alla *violenza assistita*, il rapporto ha sottolineato la difficoltà di valutare fino a che punto i minori abbiano accesso a servizi di protezione e supporto, in relazione alla tendenza degli enti a minimizzare la violenza e il pericolo che ciò comporta per la sicurezza del bambino (rapporto GREVIO, 2020).

6. Dati statistici sul femminicidio e sui figli delle vittime

L'Istituto Mediterraneo per il Giornalismo investigativo (Miir) di Atene, insieme allo *European Data Journalism Network* (EDJNet), ha condotto la prima indagine transnazionale sul fenomeno dei femminicidi nel periodo 2010-2021, a partire dai dati forniti dallo *European Institute for Gender Equality* (EIGE), incaricato di condurre ricerche e monitorare le politiche in materia di violenza contro le donne, e dai database di Eurostat, che fornisce dati fino al 2020 sugli omicidi volontari, gli stupri e le aggressioni sessuali, quando l'autore di reato è un partner o un familiare.

Nell'analisi viene sottolineato come la difficoltà di raccogliere dati aggiornati e omogenei a livello europeo si leghi alla scarsa omogeneità delle classificazioni degli omicidi a livello europeo. Per classificare l'omicidio volontario di una donna come femminicidio quindi generalmente si deve aspettare l'esito giudiziario, per individuare il colpevole e i moventi, oppure è necessario che sia avvenuto da autori di sesso maschile e che si verifichi tra ex o attuali coniugi o partner, o in ambito domestico.

Secondo le stime di Edjnet e Miir tra il 2010 e il 2021 sono stati 3.232 i femminicidi, a partire da dati ottenuti in 20 stati dell'UE. Tale dato viene sottolineato come costituisca una forte sottostima in relazione alla mancanza di dati relativi agli altri stati membri.

In Italia, secondo i dati Istat forniti in relazione all'anno 2021, si riportano 104 femminicidi su 119 omicidi con vittima donna. Di questi, 70 sono stati perpetrati dal partner attuale o ex, 30 da un altro parente, 4 da altri conoscenti in ambito affettivo o relazionale.

Nel periodo 1 gennaio- 5 marzo 2023 sono stati registrati 56 omicidi di cui 20 con vittime donne, 18 delle quali uccise in ambito familiare o affettivo, 11 per mano del partner attuale o ex, dati che risultano invariati rispetto alle tendenze degli anni precedenti.

Rispetto ai figli delle vittime i dati sono fermi alle stime relative al 2020 in cui sono stati identificati 2000 ragazzi e ragazze, maggiorenni e minorenni, aventi diritto a un sussidio finanziario proprio a seguito dell'omicidio della madre per mano del partner o di un familiare. Nell'ambito del progetto Re.S.P.I.R.O., uno dei quattro progetti selezionati da Con i Bambini descritti nel capitolo precedente, nel primo anno di attività

ha intercettato circa 200 minori, di questi 62 hanno aderito al progetto insieme ai loro *caregivers*.

CAPITOLO 3

LA RICERCA

1. Presupposti Teorici

Nel presente lavoro viene fatto riferimento al paradigma interazionista, in cui la realtà non viene considerata come un dato di fatto, ma si genera nell'interazione attraverso l'uso del linguaggio (Faccio Castiglioni, 2010; Salvini, Dondoni 2011). Le premesse teoriche dell'interazionismo si legano alla tradizione postmoderna della psicologia, di cui fanno parte teorie che condividono una visione della realtà come storicamente e culturalmente determinata, e dal pragmatismo americano, che abbandona il criterio della *verità*, nella produzione della conoscenza, per abbracciare quello dell'*utilità*, ovvero di ciò che ha ricadute dirette nella prassi (Faccio, Castiglioni 2010). In particolare, nella prospettiva teorica interazionista ciò che comunemente viene chiamato realtà non è conoscibile oggettivamente ma si costruisce attivamente a partire dai significati che il soggetto conoscente usa per interpretarla. Tali significati si generano nell'interazione a partire da un processo interpretativo che la persona mette in atto quotidianamente, e vengono quindi continuamente costruiti e ricostruiti (Blumer, 1969). Il significato nasce per una persona dal modo in cui le altre agiscono nei suoi confronti rispetto a quella cosa, e viene trattato e modificato dalla persona stessa nel rapporto con le cose che incontra nel momento in cui le incontra. In questo senso, le persone costruiscono attivamente un sistema di rappresentazioni e di costrutti per configurare il senso della realtà e agire nel mondo. Tale sistema è comprensibile all'interno dei contesti interattivi che lo generano, lo organizzano e tendono a mantenerlo (Salvini, Dondoni 2011).

Secondo Berger e Luckmann (1969) la realtà è il risultato di un processo di costruzione sociale attraverso il quale le persone creano, mediante azioni ed interazioni, una realtà condivisa che viene esperita come *oggettivamente fattuale e soggettivamente significativa*. Gli oggetti e gli eventi vengono accettati come reali in un processo di *esternalizzazione* in cui gli individui, attraverso le loro azioni, creano il mondo sociale; in un processo di *oggettivazione* attraverso il quale apprendono la realtà quotidiana come ordinata, predefinita e apparentemente indipendente dall'agire umano; in un processo di *internalizzazione* mediante il quale le legittimazioni e gli ordini istituzionali diventano significativi per il singolo. In particolare, l'internalizzazione si genera a partire da un processo di socializzazione. Gli autori descrivono due momenti di questo processo: la *socializzazione primaria*, che avviene in famiglia attraverso l'identificazione del bambino con i genitori, di cui assume e rende propri ruoli e

comportamenti; la *socializzazione secondaria*, in cui la persona interiorizza un mondo appartenente ad uno specifico contesto istituzionale, da cui apprende nuovi ruoli e comportamenti, non necessariamente coerenti con quelli appresi nella socializzazione primaria. Secondo gli autori, da questa incongruenza potrebbero generarsi delle problematiche in quanto le persone tendono a preservare le conoscenze interiorizzate. Inoltre, le realtà interiorizzate nella socializzazione primaria implicano una forte componente emotiva che le radica fortemente all'individuo.

Il linguaggio ha un ruolo centrale in questo processo ed è lo strumento che consente di preservare le realtà interiorizzate ma anche di modificarle, eliminando o mantenendo di volta in volta alcuni elementi (Berger e Luckmann, 1969). Nella prospettiva interazionista il linguaggio è veicolo di costruzione dei significati e dell'esperienza di sé e del mondo. In particolare, gli eventi psicologici, non avendo una proprietà o qualità stabile e oggettiva, diventano reali a partire dal linguaggio usato per descriverli (Foucault, 1963). Inoltre, le parole che usiamo per configurare il senso della realtà non sono *equivalenti linguistici* degli oggetti cui si riferiscono, ma assumono valore d'uso nel momento in cui vengono impiegate e in relazione al contesto in cui vengono impiegate (Wittgenstein, 1953).

In questa cornice teorica, la rappresentazione di sé è considerata come narrazione che "vincola e produce storie, distribuisce ruoli, organizza trame, fornisce regole, schemi e attribuzioni" (Salvini, Dondoni, 2011, p. 305). L'identità stessa non è compresa nei termini di una realtà fattuale o di un'entità appartenente all'individuo, ma come risultato di un processo interattivo attraverso il quale le persone organizzano attivamente le proprie esperienze sulla base di significati generati attraverso processi linguistici e simbolici (Faccio, 2011). Inoltre, diversi narratori partecipano nel generare discorsivamente l'identità del minore: il bambino stesso, il circuito di persone intorno a lui e qualsiasi discorso potenziale nel contesto socio culturale di appartenenza (Turchi, Orrù 2014).

Le teorizzazioni prodotte nell'ambito dell'approccio interazionista poggiano su una solida riflessione epistemologica che ha lo scopo di rendere conto del fondamento su cui si basano le asserzioni che produce (Turchi, Maiuro 2004; Salvini, Dondoni, 2011). La riflessione epistemologica mette a disposizione come non ci sia una realtà unica, ma

diversi livelli di *realismo* cui corrispondono diverse concezioni di realtà, ognuna delle quali comporta differenti modi di conoscere che devono necessariamente porsi come coerenti con quanto si assume essere reale. Nel realismo *monista* la realtà è esterna e indipendente dalle categorie conoscitive usate per osservarla. Nel realismo *ipotetico*, la realtà è esterna ma inconoscibile, quindi si sviluppano teorie che possono avvicinarsi ad essa ma non comprenderla in quanto tale. Nel realismo *concettuale* la realtà non esiste ontologicamente ma è costruita a partire dalle categorie conoscitive che si utilizzano per descriverla come tale: quanto viene descritto diventa reale in virtù dell'atto conoscitivo che genera un conosciuto. (Turchi, Maiuro, 2004).

La psicologia, il cui oggetto di indagine e intervento è definito attraverso costrutti quali "mente" e "psiche", si colloca necessariamente entro un realismo ipotetico e produce teorie che attribuiscono valore ai costrutti di riferimento. Entro un modello psicologico interazionista, invece, l'oggetto di indagine non è più un ente ma il "processo di conoscenza che porta alla configurazione dell'oggetto stesso" (Turchi, Maiuro 2004, p. 50), ovvero i modi in cui le persone configurano linguisticamente il senso della realtà.

A livello di intervento quindi, il focus dell'approccio interazionista è sulle modalità con cui l'individuo rappresenta, ricorda e racconta le esperienze della propria vita, il mondo e anticipa gli eventi futuri (Faccio, 2011). L'obiettivo dell'intervento si rivolge al sistema di rappresentazioni del soggetto, generativo di sofferenza o situazioni conflittuali. Il linguaggio è inteso come strumento e come oggetto di indagine in quanto "veicolo di costruzione di un mondo di significati" (Salvini, Dondoni, 2011, pg 306). L'intervento si configura quindi come processo dialogico in cui l'utente è responsabile ed esperto delle proprie narrazioni, e l'operatore è responsabile ed esperto dei processi che si possono attivare e che sono rivolti alla riformulazione delle narrazioni.

Tale prospettiva si differenzia fundamentalmente dagli approcci psicodiagnostici che trattano gli eventi psicologici alla stregua di oggetti reali. Questo avviene attraverso processi di categorizzazione che selezionano, escludono, aggregano eventi psicologici in classi creando tassonomie (Salvini, 2004). L'etichetta diagnostica diventa il riassunto delle caratteristiche della persona cui viene assegnata, e contemporaneamente causa ed effetto delle sue azioni passate, presenti e future (Iudici, Castelnuovo, & Faccio, 2015). Nel caso degli eventi psicologici, tale operazione implica una reificazione del termine

diagnostico, che viene *depsicologizzato* e può favorire un altro tipo di possibilità terapeutica (ad esempio farmacologica) (Faccio, Salvini, 2006; Salvini, Iudici, 2019). Attraverso tale reificazione, quello che viene chiamato disturbo post traumatico da stress, lutto persistente, ecc. diventano *fatti* in cui si rapprende l'esperienza che una persona ha di sé, impedendo invece di cogliere l'intenzionalità e i significati.

L'etichetta può avere inoltre una funzione stigmatizzante: stabilisce una differenza tra la persona e ciò che viene considerato "normale" in un dato contesto storico e culturale. Entro l'etichetta sono contenute e racchiuse una serie di caratteristiche fisse e stereotipate, stabilite dal contesto sociale condiviso, che diventano parte del modo in cui gli altri percepiscono e interagiscono con la persona cui è attribuita l'etichetta. Tali processi possono avere l'effetto di facilitare l'affiliazione a un gruppo che condivide la stessa etichetta ma anche di generare sentimenti di isolamento e discriminazione (Goffman, 1963). Etichettare può essere utile in quanto fa sì che le azioni delle persone rientrino nell'ambito del conosciuto, orientando il comportamento e le interpretazioni delle azioni degli altri. Tuttavia, diagnosticare un disturbo non permette di cogliere le intenzioni, le ragioni e i significati che la persona attribuisce alle proprie e alle altrui azioni. Tale modalità conoscitiva non si osserva soltanto in una relazione terapeutica, tra un esperto e un utente, ma influenza le interazioni della vita quotidiana. Infatti, un bambino che ha perso la madre per femminicidio rischia di essere etichettato non solo a livello diagnostico ma anche nei vari contesti che si trova a frequentare e nelle relazioni con i pari, in quanto collocato in un contesto storico e culturale in cui è difficile trattare argomenti quali, ad esempio, la morte di un genitore, il femminicidio, il vivere in una casa-famiglia, il trauma, ecc.

A livello di metodologia della ricerca, la prospettiva interazionista privilegia l'uso di metodi qualitativi. Partendo dal presupposto per cui le persone si muovono sulla base dell'interpretazione di simboli cui viene attribuito un significato in un processo soggetto a continua negoziazione, non è possibile ottenere la conoscenza oggettiva e distaccata che i metodi quantitativi si propongono di rilevare, collocandosi in un realismo monista (Blumer, 2009). La ricerca qualitativa viene definita da Denzin e Lincoln (2005) come un approccio naturalistico verso un oggetto di indagine, che permette di studiare i fenomeni nei loro contesti naturali, tentando di dare loro un senso, o di interpretarli, nei termini del significato che la gente attribuisce ad essi. Obiettivo principale della ricerca

qualitativa è infatti far emergere i processi di significazione e le modalità conoscitive di costruzione della realtà (Gergen, Josselson, Freeman, 2015). Sul piano della ricerca in psicologia e delle scienze sociali l'approccio qualitativo mette a disposizione una metodologia flessibile in grado di modificarsi, correggersi, adattarsi e usare diversi strumenti in relazione alle esigenze della realtà che si vuole indagare. Il linguaggio anche qui ha un ruolo fondamentale in quanto strumento attraverso cui si produce conoscenza: attraverso il linguaggio il ricercatore costruisce e interpreta i fenomeni in modi specifici in funzione degli obiettivi della ricerca (Flick, 2009). In questo processo, infatti, è fondamentale l'autoriflessività del ricercatore in tutte le fasi della ricerca, confrontando e collocando le proprie interpretazioni nel contesto della realtà che si vuole conoscere.

2. Obiettivi e domande di ricerca

Gli obiettivi e le domande che hanno guidato la presente ricerca sono stati costruiti a partire da un interesse volto ad indagare e approfondire una tematica che solo di recente ha preso spazio nel discorso pubblico. La diffusione dei discorsi sul femminicidio è stata una tendenza crescente negli ultimi decenni a livello della ricerca scientifica ma anche a livello mediatico, politico e giuridico, ed ha lo scopo di collocare le violenze di genere all'interno di una matrice culturale. Ciò implica riconoscere e osservare la violenza di genere non come un problema individuale, della coppia o psicologico, ma come un fenomeno complesso che ha radici nel modo in cui la società configura i ruoli in relazione al genere.

Questo processo di riconfigurazione dei ruoli in una cultura patriarcale trova una serie di resistenze volte a mantenere l'insieme di valori dominante che organizza il mondo sociale; così, spesso, la violenza di genere viene ancora giustificata o minimizzata. In questo contesto la questione dei figli delle vittime di femminicidio può essere ancora più trascurata e sottovalutata. Infatti, in una cultura patriarcale, la violenza contro le donne e i loro figli è stata per anni relegata ad un affare privato, da risolvere all'interno della famiglia.

Il dibattito che coinvolge anche i figli delle vittime è, infatti, ancora più recente e meno diffuso; tuttavia, l'interesse sul tema si è ampliato negli ultimi anni a partire dalla collocazione del femminicidio in un contesto più ampio di violenza di genere, che non danneggia solo la vittima ma ha delle implicazioni a livello familiare e della comunità di appartenenza.

A partire da queste considerazioni, il presente lavoro nasce da un interesse volto ad esplorare come, a livello della ricerca in ambito psicologico e delle scienze sociali, gli esperti di questi ambiti disciplinari hanno contribuito a tale dibattito. Obiettivo del lavoro è stato infatti *esplorare e descrivere* quali elementi del fenomeno vengono principalmente indagati, approfonditi e messi in luce dagli esperti, e costruire delle considerazioni che possono orientare eventuali sviluppi della ricerca. A partire da un'analisi generale della letteratura emersa sono state poi costruite tre domande che hanno guidato la raccolta dei dati successivamente analizzati, che sono andate poi a

costituire le tre categorie di contenuti raccolti e descritti nel capitolo dei risultati. Le domande costruite sono state le seguenti: cosa hanno messo a disposizione gli esperti rispetto alle conseguenze psicologiche del femminicidio sui figli delle vittime? A fronte delle conseguenze individuate, quali interventi vengono proposti e quali elementi vengono considerati “terapeutici”? Come si configura il processo di affidamento cui partecipano i figli dopo aver perso entrambe le figure genitoriali?

3. Metodologia della ricerca: scoping review

La metodologia della ricerca utilizzata nel presente lavoro è stata quella della revisione della letteratura: una procedura che ha l’obiettivo di ottenere un resoconto di ciò che è stato pubblicato da studiosi e ricercatori rispetto a un tema, per raccogliere le conoscenze prodotte nell’ambito del tema (Saiani, Brugnolli, 2010). Tale metodologia viene scelta per mettere in luce tutte le evidenze presenti in letteratura su un argomento, individuare aree di ricerca che richiedono ulteriori indagini, rilevare ed indagare risultati contrastanti tra studi (Hart, 2018; Higgins et al. 2022).

Sono state sviluppate diverse tipologie di review. La metodologia che è stata usata in questo studio è la *scoping review*: metodo di revisione sistematica che permette di raccogliere informazioni su un'ampia gamma di fonti e di sintetizzarle fornendo una panoramica dell'argomento di studio. Permette di raccogliere informazioni preliminari da non considerare un risultato finale di per sé in quanto si corre il rischio di usare l’esistenza di uno studio piuttosto che la sua validità per trarre delle conclusioni, raccomandare pratiche o costruire politiche (Grant, Booth 2009). Inoltre, il processo di selezione degli studi da includere nella revisione è influenzato dalle scelte personali del ricercatore e ciò può comportare una selezione di studi non rappresentativi dell'argomento (Tricco et al., 2018; Peters et al., 2015).

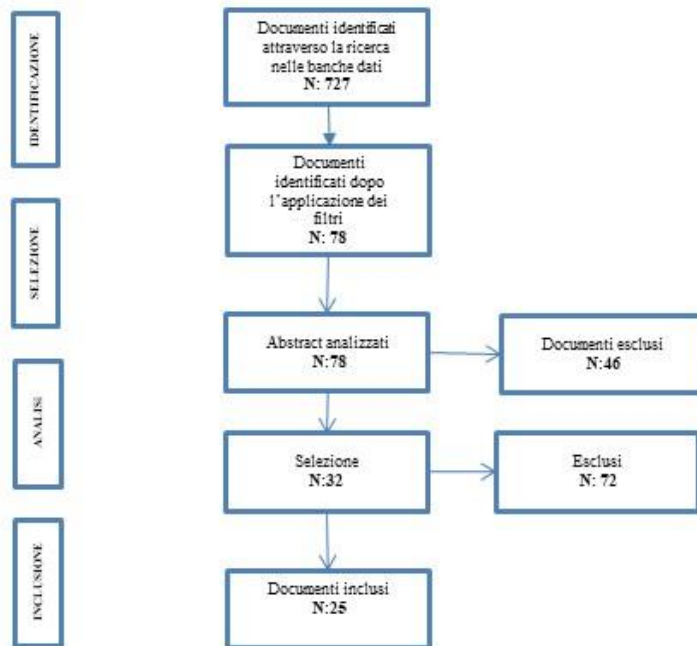
3.1. Come è stata svolta la review

La procedura attuata per la raccolta e la selezione dei dati è partita dall’individuazione del tema generale di ricerca, ovvero quali elementi vengono messi in luce dagli esperti nello studio delle conseguenze del femminicidio sui figli delle vittime, e i database utilizzati sono stati Scopus, PsycInfo e Google Scholar. Essendo il dibattito sul tema

relativamente recente la ricerca non è stata circoscritta ad uno specifico periodo di tempo, includendo ricerche datate.

Rispetto ai criteri di inclusione degli studi, sono state considerate ricerche qualitative e quantitative che si concentravano sulle conseguenze del femminicidio sui figli. Non sono stati considerati studi che si concentravano sull'incidenza e le modalità dei femminicidi, o sulle cause del femminicidio, in quanto non in linea con gli obiettivi della ricerca. Inoltre, non sono stati considerati gli articoli che analizzavano le conseguenze sui figli dell'omicidio generico di un genitore, poiché non era possibile stabilire se l'omicidio potesse essere etichettato come femminicidio. Invece, sono stati inclusi gli studi che hanno analizzato un campione di minori figli di *uxoricidio*, ovvero l'omicidio del coniuge, selezionando nella parte dei risultati i dati relativi al campione di interesse.

Le parole chiave sono state individuate in relazione ai modi diversi in cui nel tempo è stato etichettato l'atto di uccidere la propria attuale o ex moglie o compagna. Sono state quindi usate le seguenti parole chiave: "uxoricide", "intimate partner femicide"; "intimate partnet homicide"; "femicide"; "feminicide". A queste sono state affiancate altre parole chiave: "Psychological consequences on children"; "treatment for children after uxoricide/femicide"; "placement after femicide". Dalla ricerca iniziale sono stati ottenuti 727 abstract, molti dei quali sono stati esclusi a partire dall'uso di filtri legati all'area disciplinare, per circoscrivere i risultati all'area della ricerca in ambito psicologico, psichiatrico e delle scienze sociali). Altri filtri sono stati applicati in relazione al tipo di documento e alla lingua. Sono infatti stati inclusi articoli scientifici pubblicati su riviste o giornali, review per circoscrivere i risultati all'area della ricerca qualitativa e quantitativa in italiano e inglese. Sono stati ottenuti 78 articoli di cui è stato analizzato l'abstract che ha condotto all'esclusione di 46 articoli che non corrispondevano ai criteri di selezione. Sono stati considerati 32 articoli di cui 7 sono stati esclusi perché non accessibili gratuitamente. Alla fine, sono stati inclusi 25 articoli. L'analisi è iniziata con l'identificazione dei temi rilevanti, proseguendo con la classificazione dei dati nelle categorie che ne riassumevano i contenuti in relazione agli obiettivi.



3. Metodologia di analisi: analisi del contenuto

L'analisi del contenuto consiste in un metodo di analisi del materiale testuale ampiamente utilizzato in psicologia e nella ricerca sociale, allo scopo di ridurre un ampio insieme di dati in forma minore, individuando gli elementi considerati più rilevanti in funzione degli scopi della ricerca (Smith, 2000). Il metodo di analisi del contenuto è stato scelto in questo lavoro per la sua flessibilità: può essere infatti applicato trasversalmente a diversi approcci teorici ed epistemologici (Braun, Clarke 2006, 2021). All'interno di un paradigma interazionista, tale processo non può essere considerato neutro in quanto l'analisi dei dati è sempre un atto interpretativo guidato da riferimenti teorici e punti di vista personali (Gergen 1998; Salvini 1998). Usando questo metodo di analisi è possibile compiere attivamente delle scelte sulla forma che si vuole dare all'analisi stessa.

La procedura implica infatti una serie di decisioni che vengono prese da chi compie l'analisi e che è necessario esplicitare. Nella presente ricerca le categorie sono state costruite a partire da una prima lettura dei dati disponibili negli studi considerati, che ha condotto all'identificazione di temi maggiormente ricorrenti che sono stati raggruppati nei 3 obiettivi descritti nel paragrafo relativo agli obiettivi e alle domande di ricerca, attraverso un processo di tipo *bottom-up*: dalla raccolta e lettura dei dati disponibili alla costruzione delle categorie.

Negli studi considerati, sono stati raccolti in categorie i temi che comparivano più di frequente e in maniera trasversale agli studi stessi. Nonostante l'anno di pubblicazione dei vari studi copra un periodo di tempo molto ampio (circa 40 anni), tale modalità è stata privilegiata a partire dalla considerazione per cui gli stessi temi comparivano negli studi più datati tanto quanto in quelli più recenti. Inoltre gli studi più datati vengono citati e usati nella letteratura e negli studi più recenti come riferimento sia per strutturare una ricerca che per trarre conclusioni e considerazioni. Ad esempio lo studio di Malmquist del 1986, o quello di Eth e Pynoos del 1994 vengono citati in tutti gli studi successivi. Oppure viene in tutti gli studi dato ampio spazio alla ricerca sulle conseguenze psicologiche e psicopatologiche, o sull'elaborazione della perdita. Lo stesso è stato individuato rispetto alle criticità legate al processo di affidamento e alle questioni relazionali.

I temi inoltre sono stati identificati a livello di significati espliciti e non a livello interpretativo: sono stati raccolti in categorie semantiche di contenuti e sintetizzati in maniera descrittiva. Nella parte della discussione finale, i dati raccolti e sintetizzati sono stati usati per costruire commenti e considerazioni in linea con i presupposti teorici che sono stati sopra descritti e hanno guidato la ricerca.

La metodologia di analisi del contenuto nel presente lavoro ha consentito di individuare pattern di significato in relazione alle domande di ricerca. Tale operazione implica la scelta, da parte del ricercatore, di selezionare temi rilevanti e di escluderne altri in base ai criteri che il ricercatore stesso costruisce in fase di progettazione. La categorizzazione, infatti, non copre tutti i dati che possono essere messi a disposizione ma si lega alla scelta personale del ricercatore, guidata dagli interessi della ricerca, dagli obiettivi, dai criteri e dalla prospettiva teorica che si impiega per costruire la ricerca e l'analisi.

CAPITOLO 4

RISULTATI E DICUSSIONE

1- Effetti ordinari, psicologici e psicopatologici sui figli delle vittime

Con l'aumento dell'attenzione sul modo in cui le disparità legate al genere portino con sé dinamiche in cui si agisce violenza e che possono culminare nel femminicidio, l'interesse della ricerca scientifica si è sviluppato allargando le sue domande alle conseguenze che da tale evento si generano sui figli delle vittime (Eth, Pynoos 1994; Kaplan et al. 2001; Alisic et al. 2015; Ferrara et al. 2018). Solo di recente il tema ha iniziato a prendere spazio nel panorama della ricerca a livello sociologico, psicologico, politico e a partire da una presa di consapevolezza rispetto alla diffusione del fenomeno e al tentativo di far emergere ciò che fino a poco tempo fa culturalmente si dava per scontato che riguardasse l'interno delle mura domestiche e qui dovesse essere relegato e gestito (Baldry, 2018).

La ricerca in varie discipline ha quindi iniziato a domandarsi quanti minori il fenomeno coinvolge, cosa accade ai minori a seguito dell'evento, con chi vanno a vivere, come stanno a distanza di anni, come hanno gestito la perdita con le dinamiche che l'hanno determinata, quali bisogni, quali necessità, quali criticità ha generato. Queste domande si sono generate a partire dalla considerazione per cui i minori coinvolti configurino bisogni e necessità specifiche che la ricerca deve osservare in maniera specifica. Infatti, i perpetratori, in quanto attuali o ex partner/mariti delle loro madri, sono spesso anche una figura di accudimento, di cura, o comunque presente nella vita dei minori. Inoltre, ampliare la ricerca alle conseguenze del femminicidio sui minori contribuisce e serve a fornire un quadro esaustivo che permetta agli studiosi stessi, agli operatori sociali,

sanitari e al personale della giustizia di costruire un modello a partire dal quale muoversi e che consenta di fornire risposte efficaci.

Stando inoltre a ciò che negli anni la letteratura ha messo a disposizione circa le conseguenze legate alla perdita di una persona cara, all'aver assistito o aver subito violenza all'interno delle mura domestiche, vari autori mettono in luce come questo tipo di perdita genitoriale abbia la peculiarità di combinare una serie multipla di situazioni ed eventi traumatici. Quando il minore perde un genitore per mano dell'altro, perde il genitore ucciso ma anche l'altro che viene arrestato, fugge o a sua volta si toglie la vita (Hardesty et al. 2008; Alisic et al. 2017; Ferrara et al. 2018). A partire dall'evento le vite dei minori vengono stravolte sul piano affettivo, relazionale, sociale, accademico; inoltre numerosi fattori incidono sulla modalità in cui ogni minore affronterà e sentirà la perdita, come l'età, la presenza e il rapporto con i fratelli e gli altri membri della famiglia, il rapporto con l'autore del femminicidio, dalle circostanze in cui è avvenuto, da come era la condizione precedente in famiglia, dal rapporto e dal legame tra e con la vittima e il persecutore, da dove vengono collocati i minori e per quanto tempo (Alisic et al. 2015).

La perdita della propria madre per mano del padre ha un impatto traumatico e drammatico per un figlio a prescindere dall'età; tuttavia, gli studi fino ad oggi condotti si sono concentrati sui minori per via delle numerose conseguenze psicologiche e psicosociali che i femminicidi hanno su di loro, differenziando le conseguenze in base all'età in cui è avvenuta la perdita (Baldry, 2018). Con la maggiore età inoltre cambiano gli aspetti giuridici in relazione alle procedure legate alla tutela e all'affidamento.

In questa sede si vuole descrivere cosa gli autori mettono in evidenza rispetto alle conseguenze psicologiche legate alla perdita della propria madre avvenuta per femminicidio, ovvero l'omicidio di una donna perpetrato dal proprio attuale o ex compagno o marito. Allo stato attuale, la ricerca sulle conseguenze del femminicidio sui figli si basa principalmente sullo studio di casi singoli i cui risultati sono difficilmente generalizzabili o insufficienti per potersi considerare rappresentativi.

A partire dai risultati degli studi considerati, rispetto alle conseguenze psicologiche che sono state descritte, gli autori mettono in luce una serie di conseguenze ordinarie che hanno a che fare con cambiamenti che si generano nella quotidianità della vita del minore, legata agli interessi e le attività che vengono svolte nella propria casa, nel proprio quartiere e nel proprio contesto di vivere quotidiano; conseguenze psicologiche che hanno a che fare con il potenziale sviluppo di una psicopatologia; conseguenze psicologiche legate alla perdita di una persona cara.

1.1 Effetti sulla vita quotidiana

Nello studio delle conseguenze del femminicidio sui figli delle vittime, gli autori (Alisic et al. 2015, Ferrara et al. 2018) mettono in luce come tale evento ha un impatto sulla qualità della vita del minore in generale, che vede generarsi una serie di cambiamenti che avvengono nella sua quotidianità e che coinvolgono il piano psicologico, sociale, fisico e accademico. Non appena avviene il femminicidio, ad esempio, può accadere che l'abitazione venga sequestrata e i minori non possono accedervi; spesso sono costretti a trasferirsi o cambiare quartiere perdendo scuola, amici e abitudini che avevano precedentemente costruito, oppure al contrario, continuano a vivere nella propria abitazione in cui è avvenuto il femminicidio e, eventualmente, anche tutte le violenze

che lo hanno preceduto. Inoltre, la perdita di un parente è spesso un tabù che quando viene nominato può generare reazioni negli altri che contribuiscono a costruire uno stigma attorno alla persona del minore, che può sentirsi di conseguenza disincentivato nel parlare dell'accaduto e di ciò che si lega ad esso.

Secondo molti autori l'impatto del trauma è funzione della condizione in cui i bambini vivevano prima dell'evento traumatico, delle circostanze e delle modalità in cui è avvenuto, delle situazioni che si attivano dopo (Alisic, 2017). Come viene spesso riportato nella letteratura sul tema a livello internazionale, molti di questi minori sono cresciuti in un contesto familiare in cui la violenza veniva agita in modo consuetudinario, in alcuni casi anche nei confronti dei minori stessi, ma non sono rari anche casi in cui i minori venivano tenuti fuori dalle dinamiche conflittuali della coppia o dei genitori, trovandosi di fronte alla morte della madre in modo quasi ancora più inaspettato (Van Nijnatten, Van Huizen, 2004). In molti casi i minori assistono direttamente all'omicidio e non di rado vengono anche feriti, oppure trovandosi in un'altra stanza capiscono cosa accade sentendone i rumori; altre volte accade che i figli non sono presenti nel luogo dell'omicidio ma sono loro a ritrovare il corpo e segnalarlo. Quando invece i minori non hanno assistito né trovato il corpo, la questione che si apre riguarda la comunicazione del femminicidio al minore: alcuni apprendono la notizia dai media o dalla polizia, da altri familiari, da persone esterne alla famiglia; altri scoprono molti anni dopo o mai le circostanze della morte della madre. Dopo l'evento, i minori possono essere coinvolti e chiamati a testimoniare contro l'autore del femminicidio che spesso è il padre; possono trovarsi a dover cambiare figure di affidamento anche più di una volta o separarsi dai fratelli. secondo gli autori, a partire dalla variabilità di questi

elementi le conseguenze che vengono rilevate sono molteplici e non generalizzabili. (Hardesty et al. 2008; Alisic et al. 2015).

Dalla maggior parte degli studi sulle conseguenze psicologiche che un evento di questo tipo ha sui minori, gli elementi che emergono in maniera costante riguardano la comparsa di paure e ansie specifiche come paura del buio, paura di mostri e fantasmi, paura di trovarsi da soli, paure legate alla morte e alla perdita, paure legate alla possibilità che venga fatto anche loro del male; la comparsa di pensieri intrusivi e ricordi legati all'evento, flashback e ricordi vividi, in particolare nei minori che hanno assistito all'evento e a quelli che hanno assistito a violenza domestica precedentemente al femminicidio; stati dissociativi, umore depresso e sentimenti di colpa, atteggiamenti aggressivi come scoppi di rabbia, pianti e urla, aggressioni fisiche e verbali; comportamenti autolesionisti, rivittimizzazione; difficoltà di concentrazione, iperattivazione, iperarousal; stati affettivi negativi come sentimenti di depressione, disperazione, vergogna, irritabilità, passività (Alisic et al. 2015).

Le conseguenze psicologiche vengono inoltre rilevate in relazione all'età, *fase di sviluppo* in cui il minore si trova al momento dell'evento, che “influenza la specifica costellazione di sintomi che manifesta” (Alisic et al. 2015, p.335). Molti autori specificano che l'evento, per la sua natura traumatica, ha un impatto devastante a qualsiasi livello di sviluppo, ma identificano come fascia particolarmente a rischio e suscettibile di sviluppare una sintomatologia o un disturbo più grave, quella dei minori (Eth, Pynoos 1994; Lewandowski et al. 2004; Ferrara et al. 2018). In uno studio Eth, Pynoos (1994) hanno intervistato 55 minori provenienti da 39 famiglie in cui le madri hanno perso la vita per femminicidio, con l'obiettivo di osservare le conseguenze che il trauma ha generato a livello psichico in relazione alla fase di sviluppo in cui si

trovavano al momento dell'evento, suddividendo lo sviluppo in età prescolare (dai 3 ai 5 anni), scolare (da 6 a 12 anni) e adolescenza (da 13 a 18). Rispetto ai minori in età prescolare, gli autori rilevano una perdita di competenze precedentemente acquisite, una regressione individuata nella paura del buio, paura di andare a dormire da soli e di trovarsi soli in generale, enuresi, avere incubi e risvegli notturni frequenti, abbassamento delle abilità linguistiche, cambiamenti nel comportamento alimentare; sintomi fisici come vomito, nausea, vertigini, asma, mal di stomaco; vengono descritti come aggressivi e provocatori nei confronti delle figure di affidamento, dei compagni e degli insegnanti, ma anche isolati e ritirati; sentimenti di rabbia, depressione e ansia vengono considerati come "risposte disadattive alla perdita" (ivi, p.298). Rispetto ai minori in età scolare, le conseguenze coinvolgono la sfera cognitiva, comportamentale ed emotiva e vengono rintracciate in un calo del rendimento o abbandono scolastico (considerato come indice di disturbi a livello cognitivo), comportamenti aggressivi, difficoltà nelle relazioni con i pari e con le figure di affidamento; in questa fascia d'età vengono riportati con maggior frequenza sindromi psicosomatiche, atteggiamenti e reazioni di irritabilità e rabbia, giochi ripetitivi e di rievocazione del trauma più elaborati rispetto al gruppo precedente. Per quanto riguarda il gruppo degli adolescenti, vengono riportate conseguenze legate al consumo di sostanze, attività illegali e tentativi di suicidio.

Un altro elemento che diversi autori rilevano tra le conseguenze del femminicidio riguarda l'impatto che l'evento traumatico ha sulle funzioni della memoria. Il tema risulta cruciale anche per quanto riguarda il suo legame con la possibilità che i minori vengano chiamati a testimoniare o quando i minori costituiscono gli unici testimoni oculari dell'evento (Alisic et al. 2017; Ferrara et al. 2018). Il dibattito su quanto e come

i minori debbano essere coinvolti è ancora aperto e i risultati degli studi sono spesso contrastanti: alcuni autori hanno rilevato che i minori anche molto piccoli preservano ricordi molto vividi di quello che hanno visto e di ciò che riguarda la morte della madre: Malmquist (1986) riferisce che tutti e 16 i bambini del suo studio riportavano chiaramente quello che sapevano. Nonostante questo, altri studi hanno riscontrato casi di “amnesia e oblio legati alla rimozione e allo stress” (Alisic et al. 2015 p.337).

Altro elemento rilevante a livello di effetti a lungo termine che emerge dagli studi ha a che fare con la *trasmissione intergenerazionale della violenza*. A fronte dei risultati che indicano come persone che hanno perso la madre per femminicidio, da adulte hanno a che fare con la criminalità o con quella che viene chiamata rivittimizzazione, gli studiosi hanno cercato di spiegare il fenomeno in modi diversi. In uno studio di Parker et al. (2004) in cui venivano intervistati 7 adulti che hanno subito la perdita da bambini, è emerso che 4 su 5 delle donne intervistate hanno riportato di aver subito abusi dal proprio partner, e che i due uomini partecipanti hanno riportato di aver agito abusi e violenze nei confronti delle loro compagne. Gli autori danno una spiegazione del fenomeno facendo riferimento agli assunti teorici della *social learning theory* per la quale, osservando e crescendo in un ambiente familiare in cui si agisce regolarmente violenza, si impara a considerare l'uso della violenza come realtà che si manifesta o si agisce inevitabilmente nelle relazioni. Di conseguenza, nello stesso modo in cui una figlia convive e perdona le azioni violente compiute dal proprio padre, convive e perdona quelle del compagno; nello stesso modo in cui un figlio convive e osserva le azioni violente compiute dal proprio padre nei confronti della madre, usa la violenza nella relazione con la sua compagna. Questa accettazione della violenza è vista dagli autori come utile ad evitare affetti negativi come sensi di colpa, rabbia o rancore.

Rispetto al fatto che molti dei minori sono cresciuti in un ambiente domestico di abusi e violenze, assistendo o subendo, molti autori hanno cercato di comprendere le conseguenze che questa condizione ha sui minori. Ad esempio, Lewandowski e colleghi (2004) hanno trovato un'associazione tra conflitto coniugale e problemi comportamentali, fisici e psicologici come enuresi, malattie infantili, problemi a scuola, aggressività, disturbi della condotta, disturbo post traumatico. Anche qui viene sottolineato come questi bambini possono andare incontro al rischio di diventare adulti violenti, ripetendo le azioni che hanno visto durante l'infanzia nel contesto che abitavano. Come riportato dallo studio, bambini esposti a violenza familiare sembrano maggiormente coinvolti in interazioni negative con i pari, insegnanti e altri del contesto sociale.

1.2 Effetti Psicologici

Un altro tema che viene ampiamente citato nella letteratura è quello del lutto che, in questo contesto, viene considerato dagli autori come particolarmente critico, in particolare in quelle circostanze in cui il perpetratore del femminicidio è anche il padre del minore. Gli autori sottolineano come il minore subisca in questo modo una doppia perdita dalla quale si generano sentimenti di colpa per non aver potuto evitare che l'evento accadesse e sentimenti ambivalenti nei confronti del genitore perpetratore, che graverebbero sul processo del lutto. (Burman, Allen-Meares, 1994; Hardesty et al. 2004; Alisc et al. 2017). Molti autori nel tempo si sono concentrati sullo studio delle conseguenze e delle modalità di elaborazione del lutto. Negli studi più datati viene descritto come un percorso necessario ma estremamente complesso, e i tempi e i modi in cui avviene cambiano in funzione dell'età e di quello che i minori sanno essere accaduto (Pruett, 1979; Black, Kaplan 1988; Lewandowski et al. 2004).

Secondo diversi studi (Laughon et al. 2008; Alisic et al. 2017), in questo processo gioca un ruolo fondamentale aver assistito all'omicidio o il modo in cui viene comunicato e si parla al minore di cosa è accaduto: assistere all'omicidio secondo questi studi inibisce il processo del lutto sia per i sintomi che si sviluppano sia per le immagini che si ripresentano in modo intrusivo. Per quanto riguarda i minori che non erano presenti al momento dell'omicidio, gli studi riportano una grande difficoltà da parte delle figure cui vengono affidati, nel raccontare e spiegare cosa è accaduto, in particolare quando le figure di affidamento sono i parenti della vittima. Gli autori riportano inoltre come i minori che hanno assistito all'omicidio hanno più probabilità di sviluppare sintomi sopra elencati, di ottenere una diagnosi psichiatrica, e di andare in contro a lutto patologico, identificato nella presenza prolungata nel tempo di sentimenti considerati tipici del lutto come tristezza, rabbia, colpa (Black, Kaplan 1988; Black, Harris-Hendriks, Kaplan, 1993; Eth, Pynoos 1994; Hardesty et al. 2008; Alisic et al. 2014).

Con il termine *afflizione* o *dolore cronico* (*Traumatic Grief*) gli autori fanno riferimento a una condizione psichica e comportamentale di disagio persistente e grave che va oltre i sei mesi dal lutto, ed è caratterizzata da negazione della morte, problemi legati alla separazione. La letteratura fa riferimento a una vera e propria sindrome identificata come Child Traumatic Grief, una combinazione del trauma subito e delle reazioni di dolore ad esso connesse: il bambino è sopraffatto dalla reazione al trauma ed è incapace di intraprendere le fasi ordinarie per elaborare il lutto. Le fasi che è necessario attraversare per la gestione e l'elaborazione del lutto vengono identificate nell'accettazione della morte e della sua irreversibilità; gestire le reazioni emotive legate alla morte; nell'adattamento ai cambiamenti nella vita e della propria identità derivanti dalla perdita; creare mantenere un legame con la persona defunta attraverso una serie di

attività che ne preservino il ricordo; dare un senso alla morte del genitore. Il contesto in cui si trovano i minori dopo il femminicidio influisce facilitando o impedendo l'elaborazione e la gestione della perdita (Zeanah, Burk, 1984).

1.3 Effetti psicopatologici

Negli studi sulle conseguenze di eventi considerati da alcuni autori “traumatici”, si sono indagate le reazioni e gli sviluppi di effetti di ordine psicopatologico in relazione a un evento traumatico, e sottolineano la necessità di porre attenzione al rischio di insorgenza di un disturbo psicopatologico nei casi dei minori che hanno perso la propria madre nelle circostanze del femminicidio. (Dahlin, Runeson, Långström, 2016; Ferrara et al. 2018).

In uno studio, Malmquist, (1986) usando l'Impact of Event Scale, per misurare il disagio soggettivo causato da eventi traumatici, ha riportato come ansia e incubi fossero presenti in tutti i minori coinvolti, insieme a sintomi del disturbo affettivo maggiore, dei disturbi dell'umore e disturbi psicofisiologici come mal di testa, vertigini, dolori addominali. In un altro studio più recente, il cui obiettivo era studiare le conseguenze psichiatriche sui minori figli della vittima e del perpetratore, Lysell, e colleghi (2016) hanno considerato 494 minori che avevano ricevuto una diagnosi, hanno identificato un alto rischio di sviluppo di un disturbo mentale grave tra disturbo post traumatico da stress, disturbi della personalità, affettivi e psicotici, disturbi da uso di sostanze e autolesionismo.

In alcuni studi, le conseguenze sopra elencate vengono quindi considerate indicatori della presenza di un disturbo. In base ai riferimenti specifici usati dagli autori, le conseguenze diventano sintomi del disturbo post traumatico da stress, di un disturbo

affettivo, di un disturbo della condotta, disturbi dell'attaccamento. In uno studio che ha analizzato il lavoro del Traumatic stress Clinic London prestando particolare attenzione ai disturbi dell'attaccamento, è emerso che questi disturbi si manifestano nella maggior parte dei bambini esposti al femminicidio, e che si sviluppa a partire dalla combinazione del trauma estremo di aver assistito all'omicidio, i frequenti cambiamenti delle figure di accudimento e dalla mancanza di un sostegno e un aiuto anche terapeutico. La diagnosi legata ai disturbi dell'attaccamento è stata introdotta nel DSM4 e nell'ICD 10 a partire dagli studi di Mary Ainsworth e di cui fanno parte il disturbo persistente dell'attaccamento e il disturbo da attaccamento disinibito, che risulta da frequenti cambiamenti della figura di affidamento. Questi disturbi vengono descritti come modi del bambino di fare fronte a situazioni estreme di genitorialità e, nonostante costituiscano la miglior strategia e il miglior adattamento possibile, sono maladattivi nel senso che “non permettono al bambino di adattarsi con successo al mondo al di fuori della famiglia” (Black, 1998, p. 246). Nel campione considerato, un quarto dei minori del gruppo presentava difficoltà relazionali con i nuovi *caretaker* e il 30% è stato categorizzato come distaccato (*under-attached*) e la percentuale dei bambini sotto i 5 anni con disturbi dell'attaccamento è ancora più elevata. solo il 40% sembrava non avere problemi di attaccamento distinguibili. al follow up della prima coorte di bambini è emerso che quelli categorizzati precedentemente come evitanti presentavano più spesso problematiche relazionali.

Il disturbo che viene più citato negli studi è il disturbo post traumatico da stress. Gli autori suggeriscono che è necessario valutare la presenza e severità del ptsd in ogni caso, “dal momento in cui, vista la natura altamente traumatica dell'evento, è molto probabile che si sviluppi la sindrome” (Black, Harris-Handricks, Kaplan, 1993, p10). I

sintomi che vengono principalmente usati come indicatori sono la presenza di pensieri, immagini e suoni intrusivi, la rappresentazione ripetuta dell'evento traumatico nel disegno e nel gioco, sentimenti di ansia, agitazione, uno stato di iperattivazione e iperallerta, difficoltà di concentrazione, incubi e risvegli notturni frequenti. Alcuni di questi autori considerano la presenza di immagini, pensieri e ricordi vividi e intrusivi come risultato dell'impatto dell'evento traumatico sulle funzioni della memoria e sulle strutture cognitive e alla base di eventuali cali nel rendimento scolastico o abbandoni scolastici (Black, Harris-Handricks, Kaplan, 1993; Lewandowski et al. 2004; Hardesty et al. 2008). Gli autori sottolineano inoltre, come assistere al femminicidio o a violenza domestica sia fortemente associato allo sviluppo del ptsd, in particolare porta ad una più frequente ripetizione di flashback mentali e all'intensificazione dei sintomi. Ad esempio, in uno studio, Dahlin, Runeson e Långström (2016) hanno trovato che 26 minori su 33 del loro gruppo che hanno assistito a violenza domestica precedentemente all'evento hanno ricevuto una diagnosi di disturbo post traumatico da stress, rispetto a 18 su 53 del gruppo di minori che non hanno assistito a violenza domestica precedentemente.

- **Discussione**

Il focus degli studi nel tempo si è allargato dall'intrapsichico, alle relazioni, al contesto storico e culturale, sottolineando come le conseguenze del femminicidio si osservano su vari piani e non sono generalizzabili. Tali conseguenze vengono quindi lette in funzione di quanti più elementi possibili possono essere raccolti sulla condizione in cui il minore viveva prima del femminicidio, sulle circostanze in cui è avvenuto, e sulle situazioni che si sono attivate dopo, all'interno di un modello di fattori di rischio e di protezione (Alisic et al. 2015). In relazione a questo modello la modalità dominante di approccio

allo studio delle conseguenze del femminicidio sembra essere di tipo classificatorio: si cerca di raggruppare quanti più elementi possibili per poter ottenere una valutazione oggettiva dell'*outcome*.

Infatti, in molti studi (citiamone alcuni) la descrizione degli effetti rilevati costituisce un elenco di comportamenti, legati ai racconti diretti dei bambini o dei loro caregiver, raccolti attraverso interviste o casi studio, oppure dedotti in relazione alle teorie che nel tempo sono state sviluppate circa gli effetti di eventi traumatici o della perdita di una persona cara. Tale operazione conoscitiva può essere ricondotta alle modalità proprie del modello medico: infatti questi elementi vengono considerati alla stregua di sintomi in riferimento agli strumenti psicodiagnostici, oppure vengono classificati in relazione al modo in cui tali comportamenti vengono interpretati (ad esempio la paura del buio viene considerata sintomo di un disturbo, oppure affidare il minore ai parenti della vittima diventa un fattore di rischio che potrebbe influenzare negativamente il processo di elaborazione del lutto). Come riportato nei riferimenti teorici e secondo quanto suggeriscono gli studi epistemologici, quest'operazione di classificazione non identifica una realtà di fatto ma, è il frutto dell'uso del linguaggio e se ci si scorda di questo si compie uno scivolamento conoscitivo a livello epistemologico, che ha delle implicazioni sulla prassi e sugli interventi che si attivano. In linea con gli esempi riportati infatti, individuando un disturbo psicopatologico si potrebbe optare per un intervento focalizzato sul trauma, sul lutto o si potrebbe ricorrere all'uso di una terapia farmacologica; considerando il cordoglio di una nonna per la perdita della propria figlia un fattore di rischio per la possibilità del bambino di elaborare il trauma e il lutto, si potrebbero prendere decisioni legate all'affidamento in funzione di questo tipo di assunzioni.

Un altro elemento riguarda la suddivisione in fasi di sviluppo. Tali fasi non possono essere “oggettivamente individuabili” quindi hanno senso in funzione della teoria che si utilizza per conoscerle e descriverle. Tuttavia, negli studi viene raramente esplicitata la teoria di riferimento in relazione al dare per scontato che tali fasi esistono come “cose”, ad ognuna delle quali corrisponde un range di possibili *outcome* e, di conseguenza, specifiche modalità di intervento. Anche rispetto a questo ci si potrebbe chiedere in che modo possono essere usate le informazioni condivise con questa modalità dagli esperti che sono chiamati ad intervenire, con le proprie teorie di riferimento.

Altri elementi che molti articoli citano in relazione ai potenziali effetti a lungo termine vengono chiamati dagli autori “trasmissione intergenerazionale della violenza” e “rivittimizzazione”. Questi costrutti vengono usati principalmente in riferimento alla Teoria dell’Apprendimento Sociale di Albert Bandura (1964) per cui i bambini che osservano la violenza in un ambiente familiare in cui viene agita regolarmente imparano a considerare l’uso della violenza come realtà che si manifesta o si agisce inevitabilmente nelle relazioni. In questo senso gli autori interpretano e spiegano, quindi, le esperienze e i vissuti relazionali delle persone che hanno vissuto il femminicidio della madre, nei termini di un apprendimento imitativo. Seguendo la proposta di Berger e Luckmann (1966), diversamente, le persone diventano parte di una società attraverso un processo di socializzazione in cui si apprendono i ruoli che, in un dato contesto storico e culturale, la famiglia e la società, attribuisce al genere femminile e maschile in relazione ai discorsi che si generano sia dal punto di vista culturale che scientifico. In questo processo ha un ruolo tanto la famiglia quanto la comunità che, attraverso il linguaggio, produce e mantiene una certa configurazione di realtà. Gli autori chiamano *socializzazione primaria* quel processo che avviene in famiglia e in cui

il bambino, attraverso la ripetizione degli eventi familiari, trae le sue generalizzazioni sui ruoli e le relazioni tra i ruoli. In quest'ottica, considerando i ruoli in termini di significati che si esprimono nelle narrazioni delle persone, questi possono essere continuamente modificati attraverso un uso strategico del linguaggio, competenza dell'operatore. Inoltre, psicologi psicoterapeuti e psichiatri, hanno un ruolo nel mettere a disposizione delle narrazioni sulle cose del mondo, sulle persone e sulle relazioni tra le persone che vengono usate nel senso comune per configurare il senso della realtà. In relazione a questo ci si potrebbe chiedere ad esempio quali ricadute può avere un discorso che lega in maniera causale l'aver assistito o subito violenza alla possibilità di agire o subire nuovamente violenza in futuro, nel senso che i minori possono attribuire all'esperienza di loro stessi e dei loro vissuti.

Inoltre, le attribuzioni psicopatologiche si incontrano in tutti gli articoli considerati, configurandosi come una realtà ovvia e scontata anche a prescindere da riferimenti alle teorie o all'uso di specifici strumenti diagnostici. Come si è visto nella parte dei riferimenti teorici, la diagnosi categoriale si propone di individuare un legame causale tra comportamento e le sue determinanti, indipendente dall'osservatore e interno alla persona. Nel contesto dei figli delle vittime di femminicidio principalmente si fa riferimento a quelli che vengono chiamati disturbi dell'attaccamento, il lutto persistente, il disturbo post traumatico da stress, nei quali vengono racchiuse le modalità relazionali del bambino con le sue figure di affidamento e il suo modo di gestire la perdita. In quest'ottica il bambino subisce passivamente gli effetti di un evento, e ad esso si devono tutte le cose che vengono dopo secondo un principio causativo.

2- Interventi Trattamentali O Terapeutici

A fronte delle conseguenze e dei cambiamenti che si generano a partire dall'evento e che i vari studi hanno riportato, gli autori concordano sulla necessità di fornire supporto e assistenza terapeutica specifici per i minori coinvolti (Kaplan et al. 2001; Ferrara et al. 2015). Molti hanno cercato di individuare i bisogni terapeutici di questi minori e i modi in cui possono essere supportati. In questa parte vengono quindi riportati quegli elementi che nella letteratura sono considerati terapeutici e necessari nell'aiutare i minori che vivono queste esperienze.

La conoscenza oggi disponibile sul tema deriva principalmente da esperienze dirette di alcuni autori che hanno avuto modo, nel corso della pratica professionale, di operare con chi ha vissuto questo genere di esperienze, e dall'analisi del lavoro di centri specializzati per la tutela minori. Dagli studi a disposizione emerge come le molteplici conseguenze individuate mettono in luce diversi elementi sui quali il trattamento si dovrebbe concentrare. Inoltre, nonostante molti autori considerino necessario un intervento clinico, dalla letteratura emerge come per uno psicoterapeuta operare e incontrare un minore, o un adulto che ha vissuto tale esperienza sembra essere raro e casuale. Uno dei primi studi che ha raccolto le motivazioni che hanno portato i partecipanti ad incontrare uno psicoterapeuta è di Black e Kaplan (1988), cui fanno riferimento anche studi più recenti che riscontrano dati analoghi (Alisic et al. 2015). Dallo studio emerge come i casi venivano segnalati soprattutto esternamente: la richiesta non proveniva né dal minore né dai familiari o dalle figure di affidamento ma dalla scuola, dalla polizia, da operatori sanitari, dai servizi sociali; altre volte i familiari o le figure di affidamento che si occupavano di gestire i minori si sono spontaneamente rivolte ad un esperto per essere supportati nella gestione o per segnalare difficoltà

riscontrate nei minori dopo l'evento; altre volte la richiesta proveniva dai figli stessi che successivamente hanno scelto di rivolgersi ad uno psicoterapeuta.

Considerando la molteplicità degli aspetti della vita del minore che vengono impattati dall'evento e quello che lo ha preceduto, affiancato e susseguito, gli autori propongono diverse modalità di trattamento che di volta in volta mettono in luce uno o l'altro aspetto. Infatti, date tutte le conseguenze che possono derivare dalle situazioni sperimentate da questi bambini e ragazzi, è considerato necessario intervenire al fine di ridurre il più possibile i danni potenziali (Baldry, 2018).

2.1 Intervenire In Modo Precoce Ed Emergenziale

A partire dalle conseguenze rilevate, gli autori sottolineano l'importanza della disponibilità di ruoli esperti e professionisti coinvolti nella cura del minore di collaborare nell'intervento (Alisic et al. 2015). Tuttavia, dalla letteratura emerge come psicologi clinici, psicoterapeuti e psichiatri incontrino raramente questo genere di situazioni, nonostante la diffusione del fenomeno. Viene riportato come fare riferimento agli esperti si leghi a diverse ragioni e possa essere una scelta personale che può avvenire molti anni dopo l'evento o non avvenire affatto, oppure, in particolare quando si tratta di minori, adolescenti o bambini molto piccoli, può partire dalle nuove figure di affidamento che cercano supporto nel gestire le difficoltà legate alla crescita del minore. Ad esempio, in un articolo che riporta dati raccolti attraverso due interviste a un gruppo di 47 adulti che hanno perso la madre per femminicidio quando erano minori, viene indicato come il bisogno di rivolgersi ad un esperto era collegato da alcuni ad un *evento trigger* a partire dal quale si generava l'idea di non aver superato il trauma e di aver bisogno di aiuto, mentre gli intervistati dello studio che avevano svolto un trattamento o

dei colloqui di tipo psicologico o psichiatrico in prossimità dell'evento, consideravano loro stessi troppo ribelli o troppo giovani per poterne beneficiare (R.H. Steeves, B. Parker, 2007).

Negli studi più datati gli autori hanno riportato come centrale che l'intervento clinico, psicologico o psichiatrico venisse attivato nel minor tempo possibile (Black, Harris-Hendriks, Kaplan 1993; Eth, Pynoos 1994). Gli autori suggeriscono una fase principale di valutazione, sulla base della quale modellare il successivo intervento, che abbia lo scopo di identificare la presenza dei sintomi del disturbo post traumatico o del lutto persistente, e di valutare il livello di sviluppo cognitivo e l'impatto che su questo ha avuto l'evento, soprattutto quando si tratta di minori che hanno assistito alla violenza (Black, Kaplan 1988; Burman, Allen-Meares, 1994). Viene suggerito che nella parte di valutazione stessa vengano considerati anche i familiari della vittima per favorire un intervento che consideri il contesto e la rete in cui il bambino è inserito (Kaplan et al. 2001). Inoltre, gli obiettivi che deve principalmente porsi devono comprendere il limitare la possibile insorgenza del disturbo post traumatico da stress o intervenire sui sintomi che si sono già stabiliti; favorire il processo di elaborazione del lutto; minimizzare e prevenire gli effetti a lungo termine interrompendo il ciclo intergenerazionale della violenza (Zenh, Burk 1984; Black, 1998; Burman, Allen-meares1994). Sempre Black e Kaplan (1988) hanno raccolto nel loro studio gli obiettivi sui quali si sono fondati i colloqui terapeutici che i partecipanti allo studio avevano avuto: terapia specifica per il disturbo post traumatico da stress, per il lutto persistente, per i disturbi dell'attaccamento; terapia diretta ad alleviare i sintomi psicosomatici o i sintomi comportamentali (*acting out*, antisocialità, abuso di sostanze); colloqui dedicati agli incontri con il perpetratore in vista del suo rilascio.

Vari autori suggeriscono l'intervento di emergenza (*crisis intervention*) come modello maggiormente appropriato alla gestione di queste situazioni. Tale tipologia di intervento ha l'obiettivo di limitare la comparsa dei sintomi del disturbo post traumatico da stress aiutando il bambino a parlare dell'evento e dei suoi sentimenti (Kocourková, Koutek 1998). Consiste in una prima fase di valutazione delle conseguenze psicologiche, della presenza e gravità dei sintomi di un disturbo, che coinvolge il minore con la sua famiglia e le nuove figure di affidamento. Sulla base della valutazione viene individuata una terapia specifica cui i parenti possono scegliere di partecipare. (Black, Harris-Hendriks, Kaplan 1988). Secondo gli autori l'intervento emergenziale si configura come maggiormente adatto in quanto fornisce supporto immediatamente dopo l'evento critico prevenendo la possibilità dell'instaurarsi di meccanismi di difesa quali isolamento dell'affetto, diniego e dissociazione, che possono rivelarsi utili in un primo momento a gestire il trauma ma se il loro ricorso si protrae nel tempo possono rendere maggiormente difficoltoso il processo di elaborazione del lutto (Kocourková, Koutek, 1998).

Infine, nonostante gli autori concordino nell'affermare come sia difficile dire con certezza quando un intervento può considerarsi concluso, in alcuni studi è emerso come l'obiettivo dell'intervento è considerato raggiunto quando spariscono i sintomi e il bambino torna a riprendere le precedenti attività, anche se secondo molti autori è difficile stabilire gli effetti a lungo termine e suggeriscono che spesso nel passaggio tra una fase di sviluppo e l'altra l'evento ha necessità di essere rielaborato e reintegrato anche in relazione alle strutture cognitive che si sono evolute (Kaplan et al. 2001).

2.2 Parlare Dell'Evento Traumatico

Un elemento del processo terapeutico considerato centrale dagli autori riguarda la necessità di creare le condizioni in cui il minore possa parlare dell'evento traumatico. Molti autori considerano centrale cogliere già a partire dalla fase di valutazione, cosa il bambino sa dell'accaduto, cosa gli è stato detto, come e da chi (Black, Herris-Hendriks, Kaplan, 1993; Kocourková, Koutek 1998; Kaplan et al. 2001). Questo a partire dalla rilevazione di una serie di difficoltà da parte delle nuove figure di affidamento, dei familiari, delle figure adottive, legate all'affrontare l'argomento: ad esempio, preferiscono o suggeriscono di non parlarne e dimenticare, non vogliono raccontare le circostanze della morte (Hardesty et al. 2008). Nei casi studio considerati nella presente revisione, emerge come parte centrale degli incontri terapeutici è stata data al supporto del genitore adottivo nella comunicazione e nella spiegazione di quanto è accaduto e delle sue motivazioni. Gli autori suggeriscono inoltre come tale spiegazione deve avvenire nel contesto di una relazione significativa e fidata e conseguentemente ad una valutazione relativa all'individuazione del livello di comprensione dell'*irreversibilità della morte* (Pruett, 1979; Burman, Allen-Meares, 1994; Lewandowski et al. 2004).

Nello studio di Eth e Pynoos (1994) anche la questione del parlare dell'evento è stata affrontata in relazione all'età: gli autori hanno riportato che nel gruppo di minori in età prescolare i bambini inizialmente mantenevano un atteggiamento distaccato e silenzioso, ma “dopo aver costruito una relazione fidata, raccontavano spontaneamente ciò che sapevano e ciò che avevano visto o sentito” (ivi, p.298). Rispetto al gruppo di minori in età scolare, gli autori riportano come tendano invece in maniera indifferenziata a parlare dell'evento analizzandolo in modo molto dettagliato, “una forma di razionalizzazione e isolamento dell'affetto che li proteggerebbe dai sentimenti

di ansia e dolore” (ivi, p.299). Sempre nello stesso gruppo gli autori hanno riportato un'altra strategia difensiva identificata in uno stato di iperattivazione e ipervigilanza legata alla percezione costate di un pericolo imminente. Gli autori spiegano questo fenomeno come uno stato che permetterebbe al minore di sostituire memorie dell'evento accaduto realmente con fantasie legate a possibili minacce future. Per quanto riguarda il gruppo di adolescenti, gli autori hanno riportato come siano perfettamente in grado di fornire un resoconto completo dell'episodio, ma si sono mostrati nelle interviste poco collaborativi e sospettosi. Parlando del femminicidio mostravano poco interesse verso l'atto in sé, mentre analizzavano dettagliatamente il ruolo complessivo del perpetratore, della vittima.

In un altro studio, Pruett (1977), che ha condotto una psicoterapia con una bambina di 2 anni e il fratello di 3, il cui caso gli era stato segnalato da un'infermiera che aveva visitato la nonna materna 4 giorni dopo che i bambini avevano visto il loro padre sparare alla madre, ha riportato come parte centrale del lavoro è stata dedicata al fornire agli adulti di riferimento, quindi alla nonna dei bambini, il supporto necessario per parlare ai nipoti dell'accaduto perché ciò che hanno visto diventasse in qualche modo comprensibile. La nonna aveva fatto riferimento a tematiche religiose per rispondere alle domande dei nipoti; tuttavia, queste risposte vengono concretizzate dai bambini molto piccoli e “il paradiso diventa una residenza fisica e concreta e lontana da casa” (ivi, p.653) che i bambini vorrebbero raggiungere per andare a riprendere la loro madre.

Dagli studi considerati emergono vari elementi che sono stati collegati alla difficoltà di comunicare attorno al dramma: il tema è fonte di stigma per la sua natura violenta e traumatica, che può suscitare affetti fortemente negativi in chi ascolta (Parker et al. 2004; Laughon et al.2008). Viene sottolineato spesso come per i parenti della vittima

impegnati anche loro nel lutto e nell'elaborazione della perdita può essere difficile affrontare l'argomento per il proprio dolore o per discorsi che si legano all'idea di proteggere il minore dagli affetti stessi o da una realtà terrificante. A partire da queste difficoltà, Kocurková e Koutek (1998) suggeriscono che, in fase di valutazione e in fase di intervento vero e proprio, venga incontrato il minore insieme alla famiglia e alle nuove figure di affidamento, differenziando l'intervento sul singolo come momento per lavorare sui sentimenti di ansia, vergogna, paura e colpa, e sul piano familiare per costruire un legame con le nuove figure di affidamento, curare la relazione con il perpetratore, lavorare su eventuali conflitti tra le famiglie.

Un altro studio, invece, ha esaminato attraverso delle interviste come e quanto i partecipanti hanno avuto la possibilità o il desiderio di parlare del femminicidio (Steeves et al. 2007). Dalle interviste sono emerse una serie di ragioni che i partecipanti hanno portato come motivazioni per non parlarne e motivazioni per parlarne: molti partecipanti hanno detto di non averne parlato con nessuno per ragioni di riservatezza e privacy. Riferivano di sentire la loro privacy violata fin dall'inizio perché costretti dai parenti a parlare dell'accaduto, perché costretti a restare nel paese in cui il femminicidio è accaduto, sentendo la pesantezza del giudizio degli altri. Al contrario, altri hanno riportato come venivano spinti dai parenti a non parlarne e a dimenticare, oppure ancora come venivano invitati a parlare ma evitavano per il giudizio e la rabbia che veniva espressa nei confronti del padre o della madre. Altre ragioni rilevate si legavano alle reazioni di orrore, shock e paura che i racconti possono generare nelle persone che li ascoltano. A questo proposito viene riportato un esempio di un partecipante che ha raccontato la sua storia alla sua compagna che lo ha poi lasciato per paura che potesse accaderle la stessa cosa. Altri, infine, si rifiutavano anche solo di provare a parlarne e

consideravano il discutere dell'evento, in forma di terapia, come una forzatura. Rispetto alle motivazioni che portavano a pensare che parlare dell'evento fosse utile, i partecipanti hanno riportato come trovare uno psicoterapeuta, un consulente o una persona fidata con cui parlarne li ha fatti sentire sollevati e contribuito ad un miglioramento nel costruire e mantenere relazioni significative.

2.3 Considerare Le Specificità Dell'Esperienza E Del Bambino

Facendo riferimento agli studi più recenti, Alisic e colleghi (2015), in una review hanno raccolto i dati fino a quel momento disponibili sulla salute mentale ed il benessere dei minori dopo il femminicidio della madre, allo scopo di sviluppare un modello concettuale che guidi le successive ricerche e gli interventi. Secondo gli autori, a fronte di modelli teorici generici che sono stati sviluppati con lo scopo di far fronte alla perdita e al trauma, operatori della salute mentale e dei servizi sociali necessitano di un modello specifico per "le sfide uniche che si presentano ai figli delle vittime di femminicidio" (ivi, p. 329). Nel modello proposto, le conseguenze del femminicidio sui minori si legano ad un insieme di fattori di rischio e protettivi precedenti, concomitanti e successivi all'omicidio. Per fattori di rischio e protettivi gli autori intendono tutti quegli elementi che incidono sulle conseguenze e sulla modalità in cui si può far fronte ad eventi traumatici, che si pongono sul piano individuale, relazionale e affettivo, scolastico. Inoltre, nel modello proposto, ognuno dei fattori di rischio e protettivi deve essere considerato in interazione con le caratteristiche del bambino, i suoi aspetti personali, le sue esperienze pregresse, le relazioni affettive, il contesto sociale, scolastico della comunità in cui vive. Secondo quanto riportato dagli autori, il contributo del modello sta nel dare priorità alla variabilità delle conseguenze tenendo in considerazione l'influenza di più elementi possibili. Tuttavia, viene sottolineato come il

fatto che il modello si focalizzi sui principali fattori di rischio costituisca necessariamente una “forte semplificazione della realtà” (ibidem, p.342) e che la ricerca deve concentrarsi sui fattori di protezione per implementare le strategie di coping che il minore con la sua famiglia può usare per far fronte alle difficoltà generate dal femminicidio.

2.4 Significare L’Esperienza Della Perdita

Altro tema che emerge in maniera trasversale agli studi considerati è quello del lutto, definito da alcuni autori come *risposta affettiva e comportamentale che segue una perdita significativa* come può essere quella di un genitore (Eth, Pynoos 1994; Kaplan et al. 2001). Questo viene affrontato dagli autori facendo riferimento alle diverse teorie del lutto che nel tempo sono state sviluppate, oppure in relazione a quanto emerge da interviste o dal lavoro svolto in ambito clinico e descritto nei casi studio. I riferimenti teorici sono molteplici e prendono in considerazione teorie di stampo psicomotricità, psicoanalitico e sociale. La teoria che viene più spesso citata è quella di Bowlby (1960), il quale ha identificato tre fasi del lutto (protesta, disperazione, distacco), osservabili già nei bambini a partire dai 6 mesi (Pruett, 1979; Parker et al. 2004).

In particolare, gli autori si concentrano sul rischio di sviluppare il disturbo da lutto prolungato (*Child Traumatic Grief*), e riportano come la probabilità di sviluppare il disturbo aumenti nei minori rispetto agli adulti (Kaplan et al. 2001) e in relazione a diverse variabili quali aver assistito al femminicidio, oppure al modo in cui viene comunicata al bambino la morte della madre (Eth, Pynoos, 1994; Hardesty et al. 2008). Rispetto a quest’ultimo punto in diversi studi emerge come sia necessario fornire al

bambino una spiegazione concreta che si adatti alle possibilità del bambino di comprendere l'irreversibilità della morte (Ferrara et al. 2018; Alisic et al. 2017). Secondo quanto riportato dagli autori, in particolare nelle descrizioni di casi studio, i bambini più piccoli tendono a concretizzare le spiegazioni che vengono loro offerte (Hardesty et al. 2008). Ad esempio, viene riportato come, nei casi in cui alle domande relative a dove si trovasse la propria mamma, le figure di affidamento (sia familiari che adottivi) hanno fornito risposte astratte (come può essere quella del paradiso), l'intervento terapeutico si è focalizzato sul fornire il supporto necessario a comunicare al bambino cosa è accaduto, in un modo che possa essere comprensibile (Zenah, Burk, 1984; Burman, Allen-Meares, 1994; Steeves et al. 2014).

Altro elemento che emerge riguarda i minori che, dopo il femminicidio, vengono affidati ai familiari della vittima. Secondo questi autori, essendo i familiari stessi impegnati nell'elaborazione della perdita potrebbero non essere disponibili a comprendere ed accogliere le necessità del bambino (Lewandowski et al. 2004). Per lo stesso motivo, nel modello sopra citato proposto da Alisic e colleghi (2015), l'affidamento ai familiari della vittima viene inserito nei fattori di rischio post trauma.

2.5 Ruolo Del Contatto Con Il Perpetratore

Oltre all'intervento clinico, al ruolo degli operatori dei diversi ambiti coinvolti in questi contesti, alla possibilità di riferirsi in maniera costante ad una figura significativa, un altro elemento che emerge dagli studi e che viene considerato utile nel far fronte alla perdita riguarda il contatto con il perpetratore (Steeves, Parker, 2007; Hardesty et al.

2008; Laughon et al. 2008). Dalle situazioni in cui il perpetratore è anche il padre del bambino, a quelle in cui non avevano uno stretto rapporto, un contatto veniva comunque ricercato per svariati motivi (Kaplan et al. 2001). Nel loro studio, Steeves e Parker (2007) hanno intervistato 47 adulti con lo scopo di “comprendere come i partecipanti hanno dato senso alle loro vite a fronte del trauma” (ivi, p.1279). Gli autori riportano come incontrare il perpetratore poteva avere lo scopo di raccogliere più informazioni possibili sul femminicidio e comprendere le motivazioni che lo hanno causato. Le motivazioni principalmente riportate riguardavano la malattia mentale, problemi di dipendenza da sostanze o alcool, oppure questioni religiose usate per “non giudicare le azioni degli altri perché è compito di Dio” (ivi, p.1280). Per molti partecipanti dello studio, perdonare e riconciliarsi con il perpetratore è considerato d’aiuto, ed è stato possibile attraverso le spiegazioni della malattia mentale, della dipendenza da sostanze e della religione. per altri l’incontro è utile per ridimensionare la portata di terrore che viene attribuita alla figura del padre, che porta con sé una serie di pensieri legati alla paura che l’evento possa riaccadere. Un altro elemento che viene spesso riportato ha a che fare con questioni di carattere religioso legate al perdono, attribuire ragioni divine all’evento, non poter giudicare. (Steeves, Parker, 2007)

Un altro studio esemplificativo è stato condotto da Laughon e colleghi (2008) per descrivere le esperienze di donne adulte che hanno vissuto il femminicidio della madre quando erano minori. Anche qui viene riportato come le partecipanti avessero, in un certo momento della loro vita, avvertito la necessità di comprendere le ragioni del femminicidio (che venivano riportate nella forma di un’etichetta o di una diagnosi quali “bugiardo patologico, malato, alcolizzato, sociopatico, psicopatico, narcisista”), o di sapere che ammettessero la responsabilità delle proprie colpe.

In questo studio le partecipanti affrontano il tema del perdono in modi molto diversi: alcune parlavano di perdonare spontaneamente, altre del fatto che “avrebbero dovuto ma non potevano” (ivi, p.158). Per alcune il perdono dipendeva da cosa avessero compreso dell’evento, per altre era un imperativo religioso. Anche agli altri membri della famiglia veniva attribuito un ruolo nella possibilità di riconciliarsi con il perpetratore: a volte la richiesta proveniva dalla madre stessa, che chiedeva di perdonare il padre e comprenderlo per il suo essere malato o perché fosse il “volere di Dio”; altre si sentivano supportate da familiari che lasciavano la libertà di scegliere se perdonare o meno, se avere contatti con il perpetratore o meno.

- **Discussione**

Gli effetti indagati e descritti negli studi hanno implicato lo sviluppo di considerazioni e raccomandazioni rispetto ai possibili interventi da mettere in campo per la gestione degli effetti stessi. Coerentemente con gli oggetti di indagine individuati, a livello operativo, gli interventi terapeutici o valutativi, come anche le indicazioni e i suggerimenti degli esperti, sono dedicati a scoprire se sono presenti disturbi e nel caso attivare un intervento volto alla loro risoluzione. Negli articoli considerati, infatti, si è fatto molto riferimento alla psicoterapia individuale e, in particolar modo a quella familiare, nei termini di includere nel processo di valutazione o di intervento anche altri membri della famiglia o le nuove figure di affidamento, ma senza indicare o specificare il riferimento all’uso un modello. L’indicazione principale su cui gli autori concordano è parlare dell’evento traumatico, intervenire sui sintomi, intervenire per prevenire l’insorgenza di un disturbo dove non viene rilevato, o sui sintomi del disturbo dove viene rilevato in fase di valutazione.

Come sopra anticipato, tali categorie racchiudono l'esperienza della sofferenza e delle difficoltà dell'individuo dentro schemi stereotipati generalizzanti. Tale modalità non è informativa rispetto all'intenzionalità del bambino, o ai significati che attribuisce agli eventi e dei quali subisce gli effetti secondari. Il lavoro sul trauma, sul lutto persistente, sul disturbo dell'attaccamento o sui sintomi isolati è un tentativo di inserire il bambino e la persona in schemi specifici, entro i quali non necessariamente si rispecchiano. Inoltre, le narrazioni degli esperti hanno un ruolo nel generare le narrazioni che compongono l'esperienza di sé e quindi l'identità del bambino. Una narrazione in termini di disturbo consiste in un'etichettamento stigmatizzante che può alimentare una narrazione di sé circoscritta all'evento traumatico. Inoltre si genera una relazione asimmetrica tra un terapeuta "detentore di conoscenza" e un "assistito" che deve affidarsi al sapere di qualcuno per fronteggiare l'evento.

La prospettiva interazionista privilegia una posizione simmetrica dei ruoli tra operatore, esperto di un uso strategico del linguaggio, e utente esperto dei significati che usa per narrare di sé e del mondo. L'intervento è collocato in termini di processo e si focalizza sui modi in cui il linguaggio viene impiegato per generare il senso che le persone attribuiscono alla propria esperienza. Ruolo del terapeuta è quello di intervenire sulle narrazioni aprendo possibilità discorsive altre, che configurano il senso della realtà non vincolandosi al trauma. Piuttosto che concentrarsi sull'evento considerandolo come trauma, stabilendo un elemento a priori, dato dalla teoria, l'attenzione si pone sulla progettualità del presente per poter attivare nuove possibilità, e sulle esigenze che la persona esprime nel momento e nel contesto in cui le esprime. Aprendo diverse possibilità la persona può sperimentare sé stessa e gli altri in diversi ruoli che possono aprire a nuove narrazioni di sé, degli altri e condurre a nuovi modi di relazionarsi, anche

rispetto alla rappresentazione dei ruoli in relazione al genere. In questo modo il passato rimane ma ha un peso diverso nel consentire al bambino di muoversi nel modo senza che questo si racchiuda nell'evento.

Confrontandosi con episodi di questo tipo è possibile che si attivino, nella mente di un professionista che si muove secondo paradigmi epistemologici meccanicistici, una serie di anticipazioni legate al fatto che si è vissuto un trauma, che si deve elaborare il lutto o costruire un legame di attaccamento sicuro. Infatti, le proposte terapeutiche ruotano attorno alla necessità di parlare del trauma vissuto. Tuttavia, se l'esperto decide a priori di cosa la persona ha bisogno e di cosa la persona deve parlare, può trovare una persona che non si rispecchia in questi bisogni e che non trarrà beneficio dagli incontri.

Negli studi in cui vengono riportate le interviste ai bambini o agli adulti che in passato hanno vissuto il femminicidio della madre, infatti, emergono una pluralità di elementi legati all'esperienza soggettiva dei partecipanti, e a cosa veniva considerato da loro utile. Come riportato nei risultati, non necessariamente questi bambini e ragazzi incontrano uno psicologo o avviano un percorso terapeutico; per molti il modo in cui viene gestita la relazione con il perpetratore, o anche solo un incontro per chiarire le ragioni che hanno portato al femminicidio, ha avuto un ruolo terapeutico, per altri è stata utile la disponibilità di una figura di affidamento con cui costruire una relazione fidata.

3- Interventi Post Femminicidio

Cosa accade dopo il femminicidio al minore che subisce questo tipo di perdita? Il femminicidio lascia spesso il minore privo di entrambe le figure genitoriali. Gli scenari che si possono configurare sono molteplici e legati alle norme e alle disposizioni che

disciplinano gli aspetti di tutela e affidamento, ma anche alla disponibilità di familiari o amici. Quando questa disponibilità non è presente l'affidamento avviene con una famiglia affidataria, in una casa-famiglia o in un istituto. Lo scenario che si presenta maggiormente è l'affidamento ai parenti più prossimi, spesso quelli più disponibili. Tuttavia, gli studi legati all'attaccamento con le nuove figure di riferimento fanno emergere come non sempre tale soluzione risponda al criterio di "migliore interesse per il minore": nello studio condotto da Kaplan et al. (2001), ad esempio, viene evidenziato come i minori che vivevano con i parenti del padre manifestavano problematiche sul piano sociale, emotivo e comportamentale rispetto agli altri gruppi di minori affidati ai parenti materni, in case-famiglia o in famiglie adottive.

Considerando il ruolo che il contesto affettivo ha, dopo il femminicidio, rispetto alla possibilità del minore di costruire nuove relazioni significative e di far fronte alla perdita, gli studi avanzano dei suggerimenti evidenziando una serie di aspetti critici da prendere in considerazione durante il processo di affidamento. Tra gli altri, alcuni esempi riguardano il supporto ai parenti della vittima, impegnati a loro volta nell'elaborazione della perdita, la presenza di un conflitto tra familiari della vittima e familiari del perpetratore, l'accessibilità ai servizi di supporto e assistenza, anche sul piano economico, la possibilità o la volontà del minore di avere contatti con il perpetratore.

3.1 Quali Possibilità Per L'Affidamento

Gli autori si sono principalmente chiesti in quale circostanza e secondo quali criteri si determina che al minore viene assegnato un certo posizionamento o un altro; cosa permette di dire che la scelta è permanente; che tipo di relazione si può generare tra il

minore e le nuove figure di affidamento; che tipo di relazione si può generare tra i minori e il perpetratore (Steeves et al. 2007).

Rispetto al modo in cui viene stabilito l'affidamento, alcuni autori considerano necessario un parere degli esperti e una precedente valutazione clinica al minore e ai familiari; tuttavia, questa possibilità dipende dai riferimenti normativi relativi al paese in cui avviene (Alisic et al. 2014; Boira, Nudelman, 2018). Uno studio condotto nel contesto olandese, van Nijnatten e van Huizen (2004) hanno descritto i criteri usati dai servizi sociali del Child Protection Board, agenzia che ha un ruolo centrale nelle politiche di assistenza all'infanzia, per valutare e compiere decisioni sull'affidamento. Considerando un campione di 60 minori di 25 famiglie, hanno riportato come la scelta dipendesse da una ricostruzione della storia familiare che veniva ricondotta ad una categoria tra: famiglie disfunzionali, famiglie con un padre dominante, famiglie con un padre assente, famiglie normali, famiglie con un genitore con disturbi mentali. La prima categoria si caratterizza per problematiche durevoli, conflitti e violenze; i bambini mostravano gravi conseguenze psicologiche come ritardi cognitivi, emotivi, reazioni traumatiche e problemi comportamentali. Le capacità genitoriali del perpetratore e dei familiari di entrambe le parti sono considerate scarse e di conseguenza non ci sono possibilità perché il minore venga loro affidato. Rispetto alle famiglie che rientrano nel secondo gruppo, etichettate come molto problematiche, i padri venivano descritti come dominanti e le madri come individui "deboli e incapaci di crescere i loro figli" (ivi, p.234). In tutti i casi tranne uno (in cui il bambino ha espressamente esplicitato il desiderio di vedere il padre) i bambini rifiutavano contatti con il perpetratore, e questo dato veniva usato per scegliere un affidamento esterno alla famiglia. Rispetto alle *famiglie con un padre assente*, venivano così categorizzate in base alla presenza di una

relazione solida con la figura materna e i suoi familiari, ai quali i minori venivano affidati in seguito al femminicidio. Le *famiglie normali* venivano descritte come armoniose e integrate nella comunità, e i genitori considerati come capaci di creare un ambiente stabile in cui crescere i bambini e, in questi casi, i minori potevano essere affidati ai familiari della vittima o del perpetratore. Infine, rispetto alle *famiglie con un genitore con disturbi mentali*, il disturbo veniva considerato come la causa del femminicidio, e i minori che rientravano in questa categoria sono stati affidati a figure esterne alla famiglia.

Dalla letteratura considerata emerge ampiamente una mancanza di traiettorie chiare e di informazioni rispetto al processo di affidamento (Ferrara et al. 2018). Il dato che viene maggiormente riportato negli studi riguarda come una grande parte di questi minori cambia posizionamento anche più di una volta. Ad esempio, in uno studio che ha coinvolto 95 minori, al momento della valutazione ha rilevato come il 27% dei bambini viveva con i parenti della madre, il 15% con i parenti del padre, il 38% con famiglie adottive e il 20% in strutture residenziali per bambini. Al follow up solo la metà dei bambini aveva mantenuto la stessa abitazione del momento di valutazione, e quasi la metà in famiglie adottive. 14 bambini avevano avuto più di un cambiamento, 29 bambini ne avevano avuti più di 3. Il 75% di quelli che avevano mantenuto il posto erano con parenti materni (Kaplan et al. 2001). In un altro studio, gli autori hanno raccolto le esperienze legate alla soluzione abitativa di un gruppo di 23 soggetti, ha riportato come al momento dell'intervista 9 bambini vivevano con le famiglie della vittima, 2 con le famiglie del perpetratore, 4 con conoscenze di entrambi i parenti, 3 in affidamento, 1 con amici della vittima, 3 indipendentemente, e uno in una residenza. La maggior parte dei bambini si è trasferita più di una volta, a volte anche tra le famiglie

del padre o della madre. Le motivazioni includevano la capacità del caregiver, sviluppi nelle procedure legali (essere affidati nuovamente al padre dopo il rilascio), difficoltà comportamentali, difficoltà nel connettersi con i membri di una nuova famiglia. Di nuovo i fratelli non necessariamente facevano la stessa esperienza e a volte questi problemi portavano alla loro separazione (Alisic et al. 2017).

Le ragioni associate ai frequenti cambiamenti sono quindi molteplici. Tra quelle maggiormente citate si trovano ragioni economiche (Ferrara et al. 2018; Akbaş, Karataş, 2022), conflitti tra le famiglie, difficoltà nella gestione delle conseguenze psicologiche che il minore manifesta, difficoltà di elaborare la perdita quando si tratta dei familiari della vittima, coinvolti anche loro nell'elaborazione del lutto (Alisic et al. 2015). In alcuni casi le ragioni dello spostamento sono dovute anche al fatto che i minori si sono trovati in contesti abusivi e quindi sono stati spostati a partire dall'intervento dei servizi sociali. Questo è stato rilevato sia per quanto riguarda gli affidamenti familiari sia fuori dal nucleo familiare, ma in particolar modo è stato rilevato in quelle situazioni in cui i minori sono stati nuovamente affidati al perpetratore dopo il suo rilascio (Hardesty et al. 2018). Nello studio sopra citato di Kaplan e colleghi (2001), gli autori hanno riportato come al momento del follow up 16 dei perpetratori, tutti padri dei minori, erano stati rilasciati e 3 di loro avevano ottenuto nuovamente la custodia dei figli. In due casi, due figlie sono state poi rimosse dalla custodia per le violenze che il padre ha iniziato ad agire verso di loro. In un altro caso una figlia "rimasta leale al padre mentre era con la zia paterna ed era tornata a vivere con il padre", scappa quando lo vede essere violento con la nuova moglie, cosa che le suscita "flashback legati a immagini che aveva probabilmente rimosso". Nello stesso studio gli autori hanno indagato le ricadute del processo di affidamento sui minori e la qualità della relazione con i nuovi *caregivers*. ai

minori affidati alla famiglia paterna venivano spesso associate problematiche sul piano emotivo, comportamentale e relazionale, rispetto ai minori in affidamento ai parenti materni o in famiglie adottive (ivi, p. 14).

3.2 Il Cambiamento Nella Relazione Padre-Figli

Considerando quella parte dei minori che vede coinvolti nel femminicidio entrambi i genitori, e il padre debba scontare una pena in carcere, un tema fondamentale risulta essere il modo in cui cambia la relazione tra il minore e il padre, sia durante il periodo in carcere che dopo il rilascio.

Una delle questioni che emerge ripetutamente ha a che fare con la possibilità del minore di avere contatti con il perpetratore. Non è scontato infatti che il minore si rifiuti né che voglia mantenere un contatto; emerge invece come spesso la possibilità dell'incontro, di mantenere un legame o di costruirne uno nuovo dipenda principalmente da una decisione presa in relazione alla soluzione di affidamento. Sempre Kaplan e colleghi (2001), hanno osservato come i minori che avevano avuto un contatto regolare con il perpetratore, in ogni caso il padre, vivevano tutti in famiglie adottive, mentre nel gruppo di minori che erano andati a vivere con i familiari della vittima, nonni o zii, nessuno di loro aveva avuto contatti regolari, e la maggior parte non aveva avuto nessun contatto. Nel gruppo di minori che vivevano con i parenti del padre hanno registrato come alcuni avevano avuto contatti non regolari che poi cessavano, mentre altri avevano mantenuto dei contatti in relazione al legame familiare e non ad una scelta personale. Al momento del follow up, avvenuto almeno 18 mesi dopo la fase di valutazione, in 13 gruppi di fratelli il cui padre era stato rilasciato, solo due avevano contatti regolari con il padre e

vivevano in una famiglia adottiva. I restanti 11 non avevano contatti o avevano contatti infrequenti. Di questi, 7 vivevano con i parenti della madre.

Rispetto alla possibilità di incontrare il perpetratore alcuni studi hanno indagato i desideri e i pensieri che direttamente i minori hanno espresso su questo (Parker et al. 2004; Hardesty et al. 2008; Alisic et al. 2017). Nello studio sopra citato di Alisic e colleghi (2017), in cui sono stati intervistati 23 soggetti tra gli 8 e i 24 anni, gli autori hanno raccolto le prospettive dei partecipanti sui loro genitori, e hanno riportato come molti (non specificato quanti) hanno detto che non avrebbero più voluto avere contatti con il proprio padre, considerando il padre come il loro peggior nemico; altri invece hanno espresso un conflitto nel conciliare due visioni contrastanti: “il ricordo di una relazione con un padre affettuoso e molto amato che ha compiuto un atto orribile” (Alisic et al. 2017). Gli autori hanno riportato pareri contrastanti anche tra fratelli che non necessariamente riportavano gli stessi desideri o gli stessi pensieri: ad esempio, alcuni decidevano di cessare completamente i contatti, mentre altri incontravano il genitore in prigione o decidevano di prendersene cura al rilascio. In alcuni casi gli intervistati hanno riportato come fossero spaventati dal fatto che il genitore potesse uccidere loro, i loro amici e i loro parenti, in relazione al loro essere stati minacciosi nelle parole o nei comportamenti, o perché, dopo il loro rilascio, si ripresentavano senza avvisare generando forti sentimenti di ansia e stress. I minori intervistati hanno riportato diverse tipologie di incontri e contatti con il genitore perpetratore (nessun contatto, incontri infrequenti, lettere, chiamate o visite regolari in prigione) e diverse ragioni per mantenere, costruire o non avere contatti, come avere l’opportunità di porre domande, controllare la possibile presenza di somiglianze (avere un unico incontro sperando di non somigliare al genitore), accompagnare un fratello, indagare il rimorso del genitore,

o spinti dal desiderio o dalle imposizioni di qualcun altro (più spesso parenti). Come riportato dagli autori, un contatto con il proposito di mantenere o costruire un legame veniva menzionato molto raramente. Infine, alcuni dei minori hanno riportato di aver deciso di cessare i contatti dopo aver sperimentato come incontrare il perpetratore aveva avuto un impatto negativo su di loro, mentre altri che non avevano avuto nessun contatto contemplavano di poterlo considerare in futuro. Gli autori di questo studio hanno riportato come i minori si sentivano generalmente liberi di poter esprimere il loro desiderio di avere o non avere contatti, ma anche come a volte preferivano che la scelta venisse presa da altri al posto loro, come le nuove figure di affidamento o il tutore legale.

Un altro studio (Parker, et. Al., 2004), ha indagato l'esperienza del femminicidio dalla prospettiva di un gruppo di 7 adulti che hanno vissuto il femminicidio della madre quando erano minori, per avere una visione complessiva della loro esperienza e di ciò che è accaduto mentre diventavano adulti. Dalle interviste gli autori evidenziano come, nel descrivere le loro relazioni successive con il padre perpetratore, gli intervistati mostravano un atteggiamento di perdono. Le principali argomentazioni che gli intervistati usavano per motivare il loro perdono avevano a che fare con la religione, la dipendenza da sostanze, la malattia mentale, il valore della famiglia. Il perpetratore non veniva considerato quindi responsabile perché affetto da un disturbo mentale o sotto effetto di alcool o sostanze; mentre perdonare era implicito nel loro ruolo di figlie e fedeli.

- **Discussione**

Spostando l'attenzione sugli interventi post femminicidio, si apre la questione dell'affidamento. Come riportato nei capitoli introduttivi, non sono disponibili delle linee guida a livello normativo per la gestione di questo processo; la valutazione e la conseguente collocazione del minore vengono valutati caso per caso e dipendono generalmente dalla disponibilità di parenti o amici. La soluzione di affidamento dipende strettamente dagli aspetti culturali e normativi dei paesi in cui avviene, che non sono state prese in considerazione in questo lavoro. Tuttavia, gli aspetti critici emersi, che riguardano in particolare il fatto che i minori si trovano molto spesso a cambiare collocazione, anche più di una volta, sono gli stessi nei vari studi nonostante le differenze culturali e l'ampio arco di tempo considerato.

Rispetto allo stato di attuazione della Legge n.4 del 2018 relativa agli orfani di crimini domestici in Italia non disponibili chiare informazioni, mentre il processo di affidamento non segue delle linee guida chiare e specifiche. Come abbiamo visto nei capitoli introduttivi il dibattito sui minori che si confrontano con queste situazioni è recente e lo sono anche le ricerche sul tema. Questa parte dei risultati voleva far emergere come spesso le situazioni con cui il bambino si confronta dopo l'evento, legate alla relazione con il perpetratore o alle modalità in cui si configura l'affidamento, sono scarsamente gestite nell'ottica del migliore interesse per il bambino, che si trova a cambiare spesso figure di affidamento e a dipendere dalle decisioni di altri, anche in relazione ai cambiamenti che si generano nel rapporto tra il minore e il perpetratore. Questi eventi si legano alla limitata conoscenza del fenomeno, alla carenza di linee guida chiare nella sua gestione di modelli operativi efficaci che contribuiscono a creare

un terreno culturale in cui i minori assumono il ruolo di “vittime invisibili” (Baldry, 2018).

CONCLUSIONI

1. Sintesi Esiti

La ricerca condotta ha permesso di raccogliere gli elementi su cui gli studi si sono focalizzati per mettere in luce gli effetti del femminicidio sui figli delle vittime.

La comunità spinge sempre di più perché si mettano in discussione, in un dato contesto culturale, le regole che governano le relazioni tra uomini e donne e i ruoli che vengono loro assegnati. Il femminicidio viene configurato come atto estremo all'interno di un continuum di violenze di carattere economico, psicologico e fisico, per collocarlo in una dimensione sistemica e culturale e non psicologica individuale. In questo periodo storico, la richiesta del senso comune può essere quindi individuata nella necessità che vengano prese delle decisioni adeguate in merito alla violenza sulle donne e al femminicidio, che hanno ripercussioni nella società stessa confermando e mantenendo ruoli, immagini, tipizzazioni della donna e dell'uomo e dei loro modi di relazionarsi, ma anche nel microsistema familiare che risente delle violenze ma anche della noncuranza della società (Corradi, 2009)

La ricerca in ambito accademico e scientifico si inserisce in questo panorama culturale avviando studi che possano portare a sviluppare modelli di intervento in grado di far fronte a tali eventi ma anche di prevenirli laddove possibile.

Gli studi a disposizione sono recenti e sottolineano il bisogno di essere implementati e resi più specifici. Infatti, ad esempio, in alcuni studi considerati in questa ricerca, viene raramente fatto riferimento al ruolo che le specificità culturali e normative dei diversi paesi possono avere nei modi in cui si configurano e si gestiscono gli effetti del femminicidio sui figli delle vittime.

In questo contesto, i primi studi si sono focalizzati sul tipo di conseguenze psicopatologiche che si individuano in questi bambini, mentre gli studi più recenti mettono in luce quali esperienze e difficoltà incontrano considerando non il bambino nella sua individualità, ma inserito in un contesto storico e culturale che fornisce dei modi di interpretare e gestire queste situazioni, anche a livello normativo. Sono molteplici, infatti, gli elementi critici riportati dagli studi rispetto agli effetti del femminicidio, e a ciò che si può generare dopo l'episodio, nella vita del bambino e della sua famiglia, e a livello operativo.

La ricerca condotta ha voluto offrire un contributo nel panorama conoscitivo del fenomeno raccogliendo quanto alcuni studi nel campo della psicologia e delle scienze sociali hanno messo a disposizione. Attraverso la lente dell'interazionismo simbolico, inoltre, si è voluto collocare il fenomeno in quei discorsi che pongono al centro dell'interesse di indagine e intervento le modalità attraverso le quali, nell'interazione, si genera la realtà. In questo senso non hanno un ruolo solo la politica, i media o gli operatori della salute, ma tutta la comunità nel portare avanti discorsi che vadano verso una valorizzazione del genere e una gestione dei fenomeni di violenza di genere e di violenza assistita.

2. Limiti Della Ricerca E Nuove Possibilità di ricerca

La ricerca condotta porta con sé alcuni limiti, a cominciare dalla limitatezza del numero di studi considerati, legata alla scarsità degli studi condotti sul tema e al ricorso di un numero limitato di database per la raccolta dati. Inoltre, molti degli studi considerati sono datati, tuttavia sono stati inclusi anche in relazione alla coerenza rispetto ai contenuti, e alcuni vengono usati come riferimento anche dalle ricerche più recenti.

Un altro limite si lega alla specificità dei campioni cui gli studi considerati fanno riferimento. Pochi degli studi considerati infatti si focalizzano sulle situazioni in cui l'evento sia stato classificato come femminicidio.

Nella ricerca non si è fatto riferimento al contesto socio culturale degli studi, sia in relazione alla limitatezza che per la loro coerenza rispetto ai contenuti. Gli studi considerati provengono principalmente dal contesto europeo e statunitense e le conseguenze psicologiche, come gli interventi attivati non sembrano riportare differenze a livello clinico.

A fronte dei limiti individuati, nuovi sviluppi della ricerca potrebbero prendere in considerazione altre fonti di dati e concentrarsi sugli studi più recenti, legati ai cambiamenti culturali che nel tempo si possono configurare. Nuovi studi potrebbero inoltre considerare gli sviluppi anche da altri ambiti della ricerca vengono messi a disposizione in relazione alla conoscenza del femminicidio, delle sue implicazioni sui figli delle vittime e ai modelli che possono essere messi in campo per gestirlo.

BIBLIOGRAFIA

1. Pruett KD. Home Treatment For Two Infants Who Witnessed Their Mother's Murder. *Journal American Academy of Child Psychiatry*. 1979 Autumn; 18(4):647-57.
2. Zeanah CH, Burk GS. A young child who witnessed her mother's murder: therapeutic and legal considerations. *American Journal of Psychotherapy*. 1984 Jan;38(1):132-45.
3. Carl P. Malmquist, Children Who Witness Parental Murder: Posttraumatic Aspects, *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, Volume 25, Issue 3, 1986, Pages 320-325, ISSN 0002-7138.
4. Black D, Kaplan T. Father kills mother. Issues and problems encountered by a child psychiatric team. *British Journal of Psychiatry*. 1988 Nov;153:624-30.
5. Black D, Harris-Hendriks J, Kaplan T. Father kills mother: post-traumatic stress disorder in the children. *Psychotherapy Psychosomatics*. 1992;57(4):152-7.
6. Burman S, Allen-Meares P. Neglected victims of murder: children's witness to parental homicide. *Social Work*. 1994 Jan;39(1):28-34.
7. Spencer Eth & Robert S. Pynoos (1994) Children Who Witness the Homicide of a Parent, *Psychiatry*, 57:4, 287-306.
8. Jana Kocourková & Jirí Koutek (1998) The Children As a Witness of Extreme Violence In the Family, *The Journal of Forensic Psychiatry*, 9:2, 435-439.
9. Dora Black (1998) Working With The Effects of Traumatic Bereavement By Uxoricide (Spouse Killing) On Young Children's Attachment Behaviour, *International Journal Of Psychiatry In Clinical Practice*, 2:4, 245-249.

10. Kaplan T, Black D, Hyman P, Knox J. Outcome of Children Seen after One Parent Killed the Other. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*. 2001; 6(1):9-22.
11. Parker B, Steeves R, Anderson S, Moran B. Uxoricide: a phenomenological study of adult survivors. *Issues In Mental Health Nursing*. 2004 Mar; 25(2):133-45.
12. Lewandowski, L. A., McFarlane, J., Campbell, J. C., Gary, F., & Barenski, C. (2004). "He Killed My Mommy!" Murder or Attempted Murder of a Child's Mother. *Journal of Family Violence*, 19(4), 211–220.
13. Carolus Van Nijnatten & Renate Van Huizen (2004) Children of Uxoricide: The Anti-Therapeutic Effects of the Construction of Parenthood Pathology in Cases of Family Trauma, *Journal Of Social Welfare and Family Law*, 26:3, 229-244.
14. Steeves R, Laughon K, Parker B, Weierbach F. Talking about talk: the experiences of boys who survived intraparental homicide. *Issues Mental Health Nursing*. 2007 Aug;28(8):899-912.
15. Steeves RH, Parker B. Adult perspectives on growing up following uxoricide. *Journal of Interpersonal Violence*. 2007 Oct;22(10):1270-84.
16. Hardesty, J. L., Campbell, J. C., McFarlane, J. M., & Lewandowski, L. A. (2008). How Children and Their Caregivers Adjust After Intimate Partner Femicide. *Journal of Family Issues*, 29(1), 100–124.
17. Laughon K, Steeves RH, Parker B, Knopp A, Sawin EM. Forgiveness, and other themes, in women whose fathers killed their mothers. *ANS Advances in Nursing Science*. 2008 Apr-Jun;31(2):153-63.

18. Alisic, E., Groot, A., Snetselaar, H. et al. Parental intimate partner homicide and its consequences for children: protocol for a population-based study. *BMC Psychiatry* 15, 177 (2015).
19. Alisic E, Krishna RN, Groot A, Frederick JW. Children's Mental Health and Well-Being After Parental Intimate Partner Homicide: A Systematic Review. *Clin Child Fam Psychol Rev.* 2015 Dec;18(4):328-45.
20. Ferrara P, Caporale O, Cutrona C, Sbordone A, Amato M, Spina G, Ianniello F, Fabrizio GC, Guadagno C, Basile MC, Miconi F, Perrone G, Riccardi R, Verrotti A, Pettoello-Mantovani M, Villani A, Corsello G, Scambia G. Femicide and murdered women's children: which future for these children orphans of a living parent? *Italian Journal Pediatrics.* 2015 Sep 29;41:68.
21. Lysell H, Dahlin M, Långström N, Lichtenstein P, Runeson B. Killing the mother of one's child: psychiatric risk factors among male perpetrators and offspring health consequences. *Journal of Clinical Psychiatry.* 2016 Mar;77(3):342-7.
22. Ferrara, P, Ianniello F, Semeraro L, Franceschin G, Lo Scalzo L, Giardino I, Corsello G. Murdered women's children: A social emergency and gloomy reality. *Signa Vitae* 14 (2018): 71-74.
23. Boira, S., & Nudelman, A. (2018). Professionals' support role for survivors of femicide and relatives of victims: The case of Ecuador. *Journal of Comparative Social Work*, 13(1), 81–102.
24. Eva Alisic, Arend Groot, Hanneke Snetselaar, Tielke Stroeken, Lieve Hehenkamp & Elise van de Putte (2017) Children's perspectives on life and

- well-being after parental intimate partner homicide, *European Journal of Psychotraumatology*, 8: sup6, 1463796.
25. Erükçü Akbaş, G., & Karataş, K. (2022). The depth of trauma: The children left behind after femicide in Turkey. *International Social Work*, 65(1), 113–126.
 26. UN Committee on the Elimination of Discrimination Against Women (CEDAW), *CEDAW General Recommendation No. 19: Violence against women, 1992*
 27. Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence (CETS No. 210)
 28. Declaration on the Elimination of Violence against Women Proclaimed by General Assembly resolution 48/104 of 20 December 1993
 29. United Nations Office on Drugs and Crime. (2018). *Global Study on Homicide 2018: Gender-related killing of women and girls.*
 30. UN Committee on the Elimination of Discrimination Against Women (CEDAW), *CEDAW General Recommendation No. 12: Violence against women, 1989,*
 31. World Health Organization (2014). *Violence against Women. Intimate Partner and sexual violence against women.*
 32. Feci, S., & Schettini, L. (2017). *La violenza contro le donne nella storia. Contesti, linguaggi, politiche del diritto (secoli XV-XXI)* Roma: Viella Editore
 33. Spinelli, B. (2008). *Femminicidio. Dalla denuncia sociale al riconoscimento giuridico internazionale.* Roma: Franco Angeli
 34. Baldry, A. C. (2015) *Dai maltrattamenti all'omicidio. La valutazione del rischio di recidiva e dell'uxoricidio.* Milano: Franco Angeli

35. Baldry, A. C. (2018) Orfani speciali. Chi sono, dove sono, con chi sono. Conseguenze psicosociali su figlie e figli del femminicidio. Milano: Franco Angeli
36. Radford J., Russell D.E.H. (1992), Femicide: the politics of woman killing. New York: Twayne Publishers
37. Karadole, Cristina. (2012). Femicidio: la forma più estrema di violenza contro le donne. Rivista di Criminologia Vittimologia e Sicurezza. 6.
38. Karadole, C., Pramstrahler A. (2011), Dati e riflessioni intorno ai delitti per violenza di genere. Centro Stampa della Regione Emilia-Romagna, Bologna
39. Bandelli, D (2017). Femicide, Gender And Violence. Discourses and Counterdiscourses in Italy. Palgrave Macmillan Cham
40. Corradi, C (2009). I modelli sociali della violenza contro le donne. Rileggere la violenza nella modernità. Milano: Franco Angeli
41. IUDICI A., DE ALOE S. (2007), *DSM: manuale dei disturbi mentali o riedizione della malattia mentale*, in G. Pagliaro e A. Salvini (a cura di), *Mente e psicoterapia*, Edizioni UTET, Torino, pp. 117-151
42. Turchi, G.P., Maiuro, T. (2007). La riflessione epistemologica come criterio di scientificità in psicologia clinica. In: *Psicologia clinica*. Springer, Milano.
43. Faccio, E., Salvini, A. (2007). Le “metaforizzazioni” nelle pratiche discorsive della psicologia clinica. In: *Psicologia clinica*. Springer, Milano.
44. Castiglioni, M., Faccio, E., (2010). *Costruttivismi in psicologia clinica. Teorie, metodi ricerche*. Novara: De Agostini Scuola
45. Tuzzi, A. (2003). *L’analisi del contenuto. Introduzione ai metodi e alle tecniche di ricerca*. Roma: Carocci editore

46. Berger, P.L., Luckmann, T. (1969) La realtà come costruzione sociale. Bologna: il mulino
47. Salvini, A., Iudici, A., (2019) La mente ‘malata’ e la cura repressiva della diversità. Battaglia Terme: Nexus Edizioni
48. Salvini, A., Dondoni, M. (2011). Psicologia clinica dell’interazione e psicoterapia. Firenze: Giunti editore
49. Faccio, E. (2007). Le Identità corporee. Quando l’immagine di sé fa star male. Firenze: Giunti editore

SITOGRAFIA

1. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
2. <https://eige.europa.eu/thesaurus/terms/1128?lang=it>
3. <http://documenti.camera.it/leg17/dossier/Testi/App13046.htm>
4. <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women>
5. https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-6-2007-0338_IT.html
6. https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-7-2012-0086_IT.html
7. <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list?module=treaty-detail&treatynum=210#>
8. <https://www.altalex.com/documents/news/2018/12/05/tutela-degli-orfani-per-crimini-domestici>
9. <https://www.conibambini.org/bandi-e-iniziative/a-braccia-aperte-iniziativa-a-favore-degli-orfani-di-vittime-di-crimini-domestici-e-femminicidio/>

10. <https://www.camera.it/temiap/t/news/post-OCD15-11281>
11. <https://www.savethechildren.it/blog-notizie/i-diritti-dei-bambini-spiegati-ai-bambini>
12. <https://www.ohchr.org/en/calls-for-input/2021/femicide-watch-initiative-2021>