

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA  
DIPARTIMENTO DI SCIENZE POLITICHE, GIURIDICHE E  
STUDI INTERNAZIONALI

CORSO DI LAUREA TRIENNALE IN SERVIZIO SOCIALE



LA VIOLENZA ASSISTITA:  
CONSEGUENZE E PRATICHE DI CONTRASTO AL  
FENOMENO

RELATRICE: Prof.ssa Barbara Segatto

LAUREANDA: Linda Saretta

MATRICOLA: 1225433

ANNO ACCADEMICO 2021-2022



## INDICE

|   |       |      |    |
|---|-------|------|----|
| Introduzione  | ..... | pag. | 5  |
| Capitolo 1  | ..... | “    | 7  |
| La violenza assistita in Italia e le conseguenze fisiche e<br>psicologiche sui minori                 |       |      |    |
| 1.1 La violenza domestica   | ..... | “    | 7  |
| 1.1.1 <i>Caratteristiche e dinamiche della violenza domestica</i>                                     | ..... | “    | 8  |
| 1.1.2 <i>Il ciclo della violenza</i>  | ..... | “    | 10 |
| 1.2 La violenza assistita dai minori  | ..... | “    | 13 |
| 1.2.1 <i>Espansione del fenomeno in Italia</i>  | ..... | “    | 14 |
| 1.2.2 <i>La visione della madre e dei fratelli maltrattati</i>  | ..... | “    | 15 |
| 1.2.3 <i>La sindrome post traumatica e gli esiti sullo sviluppo</i>                                   | ..... | “    | 16 |
| 1.3. La violenza intergenerazionale   | ..... | “    | 19 |
| Capitolo 2  | ..... | “    | 21 |
| La prospettiva giuridica e dei servizi sociali  |       |      |    |
| 2.1 Interventi di aiuto   | ..... | “    | 21 |
| 2.1.1 <i>I percorsi di riparazione con i minori</i>   | ..... | “    | 23 |
| 2.1.2 <i>La terapia EMDR</i>  | ..... | “    | 26 |
| 2.2 I servizi di protezione e l’obbligo di segnalazione   | ..... | “    | 27 |
| 2.3 Legislazione che regola il fenomeno, la difesa dei minori e i<br>loro diritti                     | ..... | “    | 29 |
| Capitolo 3  | ..... | “    | 33 |
| Minori vittime di violenza assistita: le storie di alcuni bambini<br>in carico al centro antiviolenza |       |      |    |
| 3.1 L’esperienza sul campo  | ..... | “    | 33 |
| 3.2 Il caso di Sara e Filippo   | ..... | “    | 34 |
| 3.2.1 <i>L’ordine di allontanamento e la reazione dei due<br/>fratelli</i>                            | ..... | “    | 36 |
| 3.3 Il caso di Michele  | ..... | “    | 38 |
| 3.3.1 <i>L’entrata in casa rifugio e il suo impatto su Michele</i>                                    | ..... | “    | 40 |
| 3.4 Il caso di Giulio, Marco e Nicolas  | ..... | “    | 42 |
| 3.4.1 <i>La separazione dei fratelli</i>  | ..... | “    | 44 |
| Conclusioni   | ..... | “    | 47 |
| Bibliografia  | ..... | “    | 51 |
| Ringraziamenti  | ..... | “    | 55 |



# INTRODUZIONE

Questo elaborato intende approfondire il fenomeno della violenza assistita, o violenza indiretta, subita dai minori che vivono in famiglie all'interno delle quali dilaga la violenza domestica.

L'interesse per questo argomento nasce in seguito all'opportunità datami di svolgere un tirocinio formativo all'interno del Centro Antiviolenza di Vicenza, il quale mi ha concesso di soffermarmi su una serie di riflessioni personali e professionali riguardo alla tematica. L'esperienza mi ha infatti permesso di maturare un interesse verso l'argomento e lo scopo di questo lavoro è quello di discutere un tema ancora poco riconosciuto all'interno della società, poco regolato da un punto di vista legislativo e sottovalutato rispetto ad altre problematiche sociali.

La tesi intende approfondire il fenomeno restando all'interno del territorio italiano e tramite il confronto di diverse fonti, valutando sia il punto di vista teorico, attraverso le cause e gli effetti che comporta, sia il punto di vista pratico, tramite lo studio di alcuni casi.

La violenza assistita è un tema particolarmente rilevante all'interno del campo dei servizi sociali, dal momento che risulta essere un maltrattamento spesso taciuto e difficile da rilevare. Considerando gli esiti e le conseguenze che tali situazioni comportano nei minori, su diversi fronti, è importante che queste forme di violenze non passino inosservate, per consentire ai professionisti del sociale di intervenire in modo tempestivo, interrompendo le situazioni di abuso a cui i bambini, all'interno di famiglie violente, vengono esposti.

Il primo capitolo intende dare uno sguardo globale al problema, introducendo e definendo il fenomeno della violenza domestica. Vengono quindi elencate le varie forme in cui essa si presenta, le caratteristiche dell'agire dell'uomo maltrattante e le dinamiche con le quali gli atti violenti si svolgono all'interno del nucleo familiare. In seguito, viene presentata l'analisi della cosiddetta "teoria del ciclo della violenza", della psicologa Lenore Walker, volta a cercare di inquadrare le ripercussioni psicologiche che emergono sulle donne abusate. Si passa poi al vero

e proprio focus dell'elaborato, ossia lo studio del fenomeno della violenza assistita, o *assisted violence*, tramite una definizione generale e la presentazione della sua espansione sul territorio italiano. Nei sottoparagrafi successivi vengono analizzate le ripercussioni psicologiche, sia a breve termine che a lungo termine, che questo tipo di maltrattamento genera sui minori, in particolare la sindrome da stress post traumatico e gli esiti sul piano cognitivo, psicologico, comportamentale e sociale. Viene poi dedicato uno spazio al concetto di trasmissione intergenerazionale della violenza, soffermando l'attenzione sul fatto che assistere ad atti violenti compiuti da un genitore sull'altro comporti per le vittime una maggior vulnerabilità alla scelta di relazioni basate sulla sopraffazione anche nel futuro.

Il secondo capitolo ha invece lo scopo di inquadrare la violenza assistita intra familiare dal punto di vista dei servizi e dal punto di vista giuridico. Vengono quindi descritte le varie fasi di intervento da attuare all'interno di queste situazioni di maltrattamento, partendo dalla rilevazione del fenomeno ed elencando gli indicatori di rischio. Si passa poi alla valutazione dei danni, arrivando alla fase di protezione vera e propria dei minori. Nel paragrafo successivo vengono introdotti i diversi percorsi di riparazione possibili rivolti alle vittime e i loro obiettivi, descrivendo le tipologie di terapia attuabili: la terapia di gruppo, individuale, o indirizzata alla diade madre-bambino. Viene inoltre approfondita una delle tipologie di terapia individuale, il metodo EMDR, utilizzato nei casi di stress di post traumatico. In seguito, viene sottolineata l'importanza dell'obbligo di segnalazione per gli operatori sanitari e sociali dei reati procedibili d'ufficio, come la violenza domestica, stando all'articolo n. 331 c.p.p. A conclusione del secondo capitolo, vengono presentate le leggi che regolano il fenomeno, in particolare le integrazioni fatte al capitolo 572 del Codice penale in materia di maltrattamenti contro familiari e conviventi e la legge n. 69 del 2019, che ha introdotto il cosiddetto "Codice rosso". Dopo un breve elenco degli apporti che questa norma ha inserito, vengono infine approfonditi i diritti dei minori vittime di maltrattamenti e l'importanza della prevenzione del fenomeno.

Nel terzo ed ultimo capitolo vengono presentati alcuni casi pratici esemplificativi, che espongono alcune situazioni di violenza domestica e di violenza assistita. I casi ci mostrano come queste circostanze sono state affrontate dalle famiglie e quale impatto il maltrattamento ha comportato sui bambini protagonisti. Queste storie consentono di vedere nel concreto le teorie esposte nel primo capitolo, applicandole alla vita quotidiana di chi subisce o ha subito forme di violenza.

## **Capitolo 1**

# **LA VIOLENZA ASSISTITA IN ITALIA E LE CONSEGUENZE FISICHE E PSICOLOGICHE SUI MINORI**

### **1.1 LA VIOLENZA DOMESTICA**

Nel corso degli anni l'idea di "famiglia" è stata associata all'immagine protettiva e rassicurante di un luogo di riferimento e di appoggio sicuro. Tuttavia, non sempre questa concezione appare veritiera. In modo particolare negli ultimi tempi, sono numerose le situazioni in cui la casa non appare essere sicura come crediamo, laddove per esempio abbia preso piede il fenomeno della violenza domestica.

Tra le molte definizioni di "violenza domestica", proponiamo quella di Romito (2005, p. 32) "una serie continua di azioni diverse ma caratterizzate da uno scopo comune: il dominio, attraverso violenze psicologiche, economiche, fisiche e sessuali di un partner sull'altro". La maggior parte di queste violenze sono attuate per mano dell'uomo nei confronti della donna e possiamo quindi, allo stesso tempo, affermare che la violenza sia anche di genere.

Fino agli anni '90 l'interesse sociale nei confronti del fenomeno della violenza domestica è stato estremamente esiguo. Dobbiamo riconoscere che solo negli ultimi decenni, a seguito delle molte azioni di tutela avviate, sia avvenuta anche un'evoluzione dal punto di vista normativo contro il problema. Nel 1986 ha preso avvio, a Milano, la Casa di Accoglienza delle Donne Maltrattate (CADMI), primo centro antiviolenza e punto di riferimento per coloro che subiscono violenza fisica, psicologica, sessuale o economica. Solo nel 1989, con la nascita della Casa delle donne, una casa rifugio a indirizzo segreto per le vittime di violenza domestica, è stato possibile, in Italia, assistere ad un cambiamento importante e la presenza dei Centri antiviolenza si è estesa a 70 punti di accoglienza. Ad oggi, secondo il Consiglio Nazionale delle ricerche, è presente almeno un centro o servizio ogni 100mila donne residenti in Italia, con più

di 14 anni. I centri si occupano di offrire loro sostegno nel percorso di uscita dalla violenza, aiutandole a superare il disagio di aver vissuto in una condizione di maltrattamento all'interno di una relazione di coppia o familiare. Nel 2006 il Consiglio dei ministri e il Dipartimento per le Pari Opportunità ha istituito uno dei servizi più rilevanti nel tema della violenza contro le donne: il 1522. Il 1522 è un numero verde gratuito nazionale, attivo 24 ore su 24, che offre, attraverso operatrici specializzate, aiuto, sostegno e informazione, indirizzando le vittime al centro o al servizio più vicino sul territorio. Guardando invece agli ultimi anni, è sicuramente da citare la "Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica" del 2011 (nota anche come Convenzione di Istanbul). La Convenzione è un trattato internazionale, firmato da 45 paesi, che si propone di prevenire la violenza e favorire la messa in sicurezza delle vittime, impedendo l'impunità dei colpevoli. Questa ha portato grandi passi avanti sotto il profilo della prevenzione primaria e della protezione delle donne, costituendo un buon punto di partenza per la lotta a queste violenze, sebbene la strada sia ancora lunga.

Considerando che le situazioni di violenza intra familiare includono un grado di conflittualità nella coppia molto elevato, gli interventi da attuare necessitano di essere a lungo termine e non si possono limitare, ad esempio, ad un percorso di mediazione tra le due parti. La violenza domestica rappresenta una completa sopraffazione della donna e delle sue libertà e va quindi osservato che gli interventi a favore di queste vittime sono percorsi specifici, introdotti da servizi competenti, che richiedono tempi e spazi adeguati.

Spesso queste donne non hanno voce, non hanno la possibilità di raccontarsi e di confidarsi con amici e parenti, dal momento che vengono isolate e costrette a vedere la casa come unico luogo in cui poter trascorrere il loro tempo. Per questo motivo la violenza troppo spesso non viene ancora denunciata, in particolare quella domestica, rischiando di lasciare, sia le vittime maltrattate, che i minori che vi assistono, nell'ombra.

### *1.1.1. Caratteristiche e dinamiche*

La violenza domestica non è riassumibile in una categoria unica di comportamenti attuati dall'uomo nei confronti della donna. Sono infatti diverse le tipologie in cui essa si presenta e difficilmente si manifesta una sola di queste. Spesso le categorie coesistono e l'aggressore mette in atto più modalità di violenza nello stesso momento. In altri casi, invece, queste si manifestano gradualmente e in successione. Le tipologie con le quali il maltrattante mette in atto la sua



condotta sono raggruppabili in quattro diverse categorie: la violenza di tipo fisico, quella di tipo psicologico, quella sessuale e quella economica.

La forma di violenza più semplice da identificare, in quanto molte volte visibile, è la violenza fisica. Si manifesta solitamente tramite agiti violenti e attacchi prevaricatori, attraverso schiaffi, spinte, calci, pugni, percosse, tentativi di strangolamento, immobilizzazione e nei casi più estremi ferite con oggetti contundenti.

In alcuni casi, le aggressioni fisiche sono accompagnate da stupri o molestie sessuali. Si può parlare, allora, di una seconda tipologia di violenza, quella sessuale. La violenza sessuale va intesa come l'obbligo a consumare rapporti sessuali imposti. Spesso le donne faticano a parlare di questi episodi, in quanto riconosciuti come comportamenti normalmente accettabili all'interno del vincolo matrimoniale e quindi non contestabili (Canu, 2008). La violenza fisica o sessuale è la tipologia di violenza che più frequentemente conduce le donne a sporgere denuncia, poiché è vista come la più intimidatoria e atterrente. Tuttavia, la violenza fisica nella maggior parte dei casi non è la prima a manifestarsi. Spesso, infatti, le percosse vengono anticipate dalla violenza psicologica, ancora poco riconosciuta dalle donne come un vero e proprio maltrattamento, fatto che le porta a posticipare l'azione della denuncia.

La violenza psicologica è la forma più subdola e difficile da riconoscere, in primis dalla donna che la subisce e che non realizza di essere una vittima. Questa tipologia di violenza viene messa in atto dall'aggressore in varie modalità. Inizialmente, vengono attuate una serie di condotte controllanti dell'uomo, il cui unico scopo diventa quello di monitorare ogni azione della partner. Le condotte controllanti, unite all'isolamento della vittima sono spesso accompagnate da insulti e offese, mirati a sminuire la donna e a distruggere la sua autostima, convincendola di non valere nulla, di non essere in grado di poter diventare indipendente o di essere una cattiva madre. Talvolta l'uomo si scaglia contro la donna utilizzando la gelosia come pretesto, una gelosia spesso ingiustificata e infondata che porta l'aggressore a convincersi di presunti tradimenti, portandolo ad impedire alla partner qualsiasi contatto esterno che non lo includa. Nei casi più estremi il carnefice cerca di intimidire la vittima, sia attraverso azioni pericolose, come guidare in modo imprudente o lanciando oggetti in casa, sia attraverso l'utilizzo di minacce di morte, minacce verso i figli o minacce di suicidio. La manipolazione attuata con la violenza psicologica è molto destabilizzante per chi la subisce, in quanto viene compromesso l'esame di realtà e la vittima è indotta a pensare di essere pazza o di aver perso il controllo, arrivando a ritenere che certi episodi non siano realmente accaduti. Il rischio è quello che la vittima sia

quindi indotta a mettere in dubbio la propria capacità di percepire e di ricordare gli eventi (Canu, 2008).

L'ultima tipologia di violenza è quella di tipo economico, considerabile come una forma di violenza psicologica, tuttavia identificabile come una categoria a sé stante. La violenza economica consiste nel ribadire la supremazia attraverso la completa gestione delle risorse economiche della partner. L'uomo infatti mette in atto condotte come il continuo controllo dei conti bancari o il rifiuto di lasciare alla donna la libertà di fare qualsiasi tipologia di spesa, limitando l'accesso a carte di credito o contanti. In altri casi il maltrattante impedisce o ostacola la vittima nella ricerca di un lavoro, in modo da non consentirle di poter disporre di risorse economiche proprie (Canu, 2008). La donna si sente quindi incastrata nella situazione di maltrattamento, dal momento che effettivamente si considera dipendente dal compagno o dal marito da un punto di vista anche materiale.

Qualsiasi siano i comportamenti messi in atto dall'aggressore, ciò che è certo è che per queste donne le conseguenze dal punto di vista psicologico sono devastanti: sindromi depressive, ansia, vergogna, sensi di colpa, tensione, autostima sotto elevata. Anche per questo motivo, quindi, è importante dare alle donne gli strumenti per riconoscere di essere in una situazione da cui hanno diritto di uscire.

### *1.1.2 Il ciclo della violenza domestica*

Il fenomeno della violenza domestica è complesso in quanto progressivo e il percorso di uscita da queste situazioni non è mai immediato. La psicologa Lenore Edna Walker, fondatrice del Domestic Violence Institute, si è occupata di approfondire le dinamiche della violenza coniugale, descrivendo il fenomeno attraverso la teoria del "ciclo dell'abuso". La teoria, sviluppata negli anni '70, è stata presentata all'interno del libro "Battered woman syndrome" pubblicato nel 1984. Walker spiega che la violenza si presenta, infatti, in modo ciclico, come un vortice rovinoso, seguendo un pattern all'interno del quale la donna viene completamente inghiottita. Il ciclo presuppone la presenza di tre fasi principali:

- Fase 1: "tensionbuilding" o fase di origine della tensione;
- Fase 2: "active battering incidents" o fase attiva degli episodi di violenza;
- Fase 3: "living contrition" o fase della contrizione amorosa;

Si parla quindi di violenza ciclica, in quanto i comportamenti sistematici e continuativi che vengono attuati dal partner maltrattante si ripetono continuamente (De Lucena, 2016).

La gravidanza rappresenta spesso un momento molto delicato, che nella maggior parte dei casi fa scaturire gli episodi violenti. Durante l'attesa del figlio o subito dopo la sua nascita, l'uomo si sente minacciato dal nascituro, che percepisce come un nemico che gli ruba le attenzioni della compagna. A questo, si aggiunge inoltre l'incapacità di compiere il passaggio da accudito ad accudente (Canu, 2008).

La prima fase del ciclo è identificabile come la fase di crescita della tensione, all'interno della quale avviene un'escalation dei comportamenti aggressivi dell'uomo. La violenza inizialmente si manifesta in modo silenzioso, senza attacchi fisici da parte dell'aggressore. Quest'ultimo si limita, infatti, a sguardi intimidatori e ostili, atteggiamenti scostanti o ad un innalzamento dei toni della voce ogni qualvolta la vittima fa o dice qualcosa che il potenziale violento non ritiene opportuno. La vittima, dal canto suo, cerca in ogni modo di assecondare le richieste dell'uomo, colpevolizzandosi o attribuendo la responsabilità dei malumori a cause esterne. La fase arriva al suo culmine nel momento in cui entra in gioco la violenza verbale e psicologica, che precede quasi sempre quella fisica: insulti, umiliazioni, provocazioni, gelosia ossessiva, ricatti, svalutazioni. In alcuni casi la rabbia viene scaricata tramite il lancio o la rottura di oggetti presenti all'interno della casa. La donna aggredita allo stesso tempo cercherà di accettare questi comportamenti, giustificando il suo aggressore (Walker, 1984).

In questo momento il partner mette in atto la seconda fase, quella del maltrattamento vero e proprio, caratterizzata da episodi di violenza fisica acuta, aggressioni, continua presa di potere e di dominio. Gli attacchi attuati sono anch'essi graduali: l'uomo violento inizia con gli spintoni, per arrivare a schiaffi, calci, pugni, percosse attraverso l'utilizzo di oggetti contundenti. Nei casi peggiori vengono adoperate le armi per intimidire la vittima, fino all'esito estremo dell'uxoricidio. Non di rado, il maltrattante alterna queste prevaricazioni alla richiesta di rapporti sessuali, con lo scopo di rimarcare la sua supremazia e la sua posizione di dominio. La figura femminile diventa passiva e impotente, di fronte a questi atteggiamenti, cedendo completamente a qualsiasi richiesta per paura di contrastare anche minimamente il partner. L'aggressività spinge la donna alla condotta definita "learned helpness", ossia a non reagire, capendo che mettere in atto una resistenza rischierebbe di peggiorare ulteriormente la situazione (Walker, 1984).

La terza fase, anche conosciuta come "fase della luna di miele" è la fase del pentimento, nella quale l'aggressore, resosi conto delle sue azioni, si scusa con la vittima, ridimensionando e spesso sminuendo gli episodi violenti, nel tentativo di eliminare i rimorsi. L'uomo cambia

atteggiamento, promettendo che non succederanno più situazioni simili e assicurando di voler farsi aiutare, ad esempio intraprendendo un percorso psicologico. Spesso diventa molto collaborativo, affettuoso e attento, inducendo la parte offesa a credere che il clima possa tornare ad essere sereno. Quest'ultima tenderà ad avere la reale speranza che il partner possa essere davvero cambiato, idealizzandolo e negando gli episodi successi in passato, in modo molto ambivalente. La donna, in questa fase, può arrivare a compiere gesti estremi, come il ritiro della denuncia, e viene catapultata in un limbo, per cui sente la necessità da un lato di assecondare le sue paure e allontanarsi, dall'altro di dare una seconda possibilità all'uomo, convincendosi che questa volta possa essere l'ultima e che il quadro attuale possa cambiare. Il maltrattante, allo stesso tempo, effettua questa manipolazione per cercare di ristabilizzare la situazione, terrorizzato dal fatto che il rapporto amoroso con la vittima si possa concludere. L'illusione del periodo di pace spesso non dura più di qualche mese. Il timore di poter perdere definitivamente la partner porta l'uomo a riprendere il controllo sulla donna, ricominciando con gli atteggiamenti violenti e riattaccando nuovamente il ciclo, che andrà via via ad essere sempre più frequente e intenso (Canu, 2008).

La violenza domestica è un fenomeno trasversale, che colpisce indistintamente famiglie di ogni classe sociale, connesso a questioni culturali di genere ancora sottovalutate. Molto spesso in queste situazioni influiscono inoltre fattori esterni, che incrementano l'utilizzo della violenza, come l'abuso di alcol o di sostanze stupefacenti. Non è raro, infatti, che gli uomini maltrattanti siano anche ubriachi o sotto l'effetto di droghe durante le esplosioni di rabbia. Questo comporta la perdita completa del controllo degli impulsi da parte dell'aggressore (Soavi, 2009). La gestione di questi momenti diventa, quindi, ancora più complicata, specialmente nei casi in cui le donne sono sole.

Le situazioni familiari in cui agisce il ciclo della violenza sono situazioni molto fragili, non solo per la coppia, ma anche per gli altri componenti familiari e per gli affetti primari della donna, inevitabilmente coinvolti con lei all'interno di questa condizione, da cui non riesce a liberarsi. A questo proposito, va considerato un altro aspetto connesso alla violenza domestica, il fenomeno della violenza assistita, che può avvenire all'interno di queste famiglie e che riguarda non tanto la coppia, quanto chi la circonda, ossia i figli.

## 1.2 LA VIOLENZA ASSISTITA DAI MINORI

Molto spesso gli episodi violenti coinvolgono i figli minori, spettatori dei soprusi e dei conflitti che avvengono all'interno delle mura domestiche. Possiamo definire violenza assistita (o *witnessing violence*), “i casi nei quali il bambino non viene coinvolto in prima persona ma è testimone di abuso fisico e psicologico agito su una figura di riferimento o su altre figure significative” (Segatto, Greco, 2020, p. 23). La definizione presentata nel 2003 al III Congresso nazionale del Cismai (Coordinamento Italiano dei Centri e dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia) include inoltre “le violenze messe in atto da minori su minori e/o su altri membri della famiglia, gli abbandoni e i maltrattamenti ai danni di animali domestici”. Il bambino può fare esperienza di tali atti sia in modo diretto, quando avvengono nel suo campo percettivo, sia indiretto, quando ne viene a conoscenza e/o ne percepisce gli effetti (Cismai, 2003).

All'interno delle famiglie maltrattanti le relazioni sono fortemente sbilanciate e asimmetriche, e i continui conflitti portano questi genitori ad essere estremamente trascuranti. I padri adempiono al ruolo genitoriale in modo scostante e in particolare, sono osservabili alcune caratteristiche tipiche che si concretizzano nel rapporto padre-figlio. In primis l'atteggiamento dei padri maltrattanti si presenta come un atteggiamento molto autoritario, che presuppone l'obbedienza dei figli e che utilizza sistemi punitivi rigidi. Allo stesso tempo, i compiti più onerosi vengono scaricati sulla donna, vista come l'unica addetta al ruolo di gestione della prole. In secondo luogo, viene attuata una delegittimazione della madre, continuamente sminuita davanti ai bambini. La terza caratteristica presente nel rapporto genitoriale padre-figlio è quella della cosiddetta “autoreferenzialità”. I genitori inseriti nel ciclo della violenza considerano sé stessi al centro della famiglia, dimenticando i bisogni dei figli e aspettandosi da loro un supporto emotivo. Infine, in queste situazioni è frequente osservare la differenza di comportamento tra il pubblico e il privato. I padri violenti, infatti, spesso sono in grado di comportarsi in modo molto affettuoso e attento davanti alle persone esterne (Soavi, 2009).

L'esposizione alla violenza, messa in atto da uno dei due genitori sull'altro, comporta diverse conseguenze a livello psicologico e sociale per i bambini che la subiscono, tuttavia, il fenomeno della violenza assistita, è ancora un fenomeno latente, spesso difficile da identificare e talvolta non riconosciuto dalla madre stessa come un maltrattamento. Purtroppo, quindi, è molto più

diffuso di quello che si potrebbe credere e i dati presenti, probabilmente, non sono del tutto esaustivi.

### *1.2.1 L'espansione del fenomeno in Italia*

In Italia sono ancora pochi gli studi che ci consentono di avere dei dati certi riguardo alla violenza assistita. In particolare, solo negli ultimi anni, grazie al lavoro dei Centri Antiviolenza, è aumentato l'interesse a livello nazionale per la tematica.

Da gennaio a ottobre 2006, l'Istat ha effettuato un'indagine telefonica intervistando donne dai 16 ai 70 anni, in convenzione con il Ministero per i Diritti e le Pari Opportunità. Lo studio intendeva analizzare un campione di donne italiane, vittime di violenza, trasversalmente a tutte le zone geografiche e a tutte le classi sociali, soffermandosi sulle tipologie di molestie e di aggressioni subite. Dall'indagine è emerso che sono 6 milioni e 743 mila le donne che hanno subito violenza dal partner attuale o dell'epoca, almeno una volta nella vita. Tra queste 690 mila dichiaravano di subire violenze ripetute e di avere figli al momento della violenza. Il 62,4% di loro sostenevano che i figli erano presenti durante questi episodi: il 19,6% aveva assistito raramente, il 20,2% era a volte presente e il 22,6% era spesso presente. Dagli ultimi dati di Save the Children, inoltre, emerge che quasi la metà dei bambini coinvolti nella violenza domestica, il 48,5%, siano testimoni diretti dei maltrattamenti (Save the Children, 2018).

Una seconda indagine Istat, riproposta nel 2014, ha evidenziato come la percentuale di figli che assistevano ad agiti di violenza contro la propria madre fosse aumentata dal 60% al 65%. Ciononostante, va riconosciuto un dato positivo. Sono infatti, allo stesso tempo, aumentate le percentuali di donne che ricorrono alla denuncia, che parlano dell'accaduto e che si rivolgono ai centri antiviolenza.

Un altro studio condotto dal Centro Antiviolenza Artemisia di Firenze nel 2003, con 28 centri antiviolenza italiani, ha rilevato che, tenendo conto del numero di donne che avevano contattato i centri tra il 1999 e il 2001 (15.120 utenti), risultavano circa 22.226 i bambini vittime di violenza assistita all'epoca.

### *1.2.2. La visione della madre e dei fratelli maltrattati*

All'interno di queste complesse situazioni, i figli tendono a scegliere da quale parte schierarsi, identificandosi con la vittima o con l'aggressore. Nei casi in cui non avviene un'identificazione con il padre, la tendenza è quella di difendere la madre, subendo un'adultizzazione che porta il

bambino a sentirsi in dovere di proteggere la parte lesa. Con la disposizione di una misura cautelare nei confronti del maltrattante, come un ordine di protezione e un divieto di avvicinamento, spesso i figli adolescenti esprimono la volontà di seguire la madre in una nuova abitazione o al contrario di voler rimanere nella casa in cui sono cresciuti, assieme al padre violento. In particolare, nella maggior parte dei casi, sembra esistere un rapporto tra il genere e l'identificazione, per cui i figli maschi tenderebbero a identificarsi maggiormente con il padre, mentre le bambine con la madre. La madre maltrattata tuttavia, non rappresenta una figura di riferimento stabile, in quanto fortemente fragile, traumatizzata e poco responsiva nei confronti dei figli (Soavi, 2009). Le donne che subiscono violenze, infatti, non possiedono le energie mentali per occuparsi in modo sereno del figlio, non riuscendo a favorire lo sviluppo di un modello operativo interno sicuro nel bambino.

Assistere alla violenza messa in atto contro la madre non è l'unico aspetto traumatizzante della violenza domestica. Va inoltre considerato un altro fattore: quello del maltrattamento dei fratelli o delle sorelle. Nelle famiglie con più di un figlio, infatti, può accadere che le violenze si abbattano su un solo bambino, identificato come "il figlio cattivo", lasciando gli altri fratelli spettatori impotenti (Biancardi, 2005). Un sondaggio nel quale sono stati interpellati 40 Centri Cismai di 15 regioni italiane, mirato a conoscere l'entità del fenomeno, ha rivelato che circa il 27/28% dei minori ha assistito a forme di violenza compiute sui fratelli in carico ai servizi. La percentuale è comunque indicativa, dal momento che non risulta facile avere delle stime precise. Nel nostro paese sarebbero quindi circa 28.000 i minori che assistono a forme di violenza sui propri fratelli. Specificatamente, è emerso che le tipologie di violenze a cui assistono sono l'incuria, il maltrattamento psicologico, il maltrattamento fisico, l'abuso sessuale e altre situazioni multiproblematiche (Carini, 2005).

La visione dei fratelli maltrattati è forse ancor più destabilizzante di quella della madre, in quanto per i bambini è molto più facile identificarsi con un pari rispetto alla figura genitoriale (Carini, 2005). Le conseguenze che ne derivano sono quelle da un lato, di voler proteggere il fratello preso di mira, dall'altro il sentirsi in colpa per essere considerati il figlio preferito. Questo scatena reazioni contrastanti e imprevedibili nei bambini, che mettono in atto comportamenti riparativi differenti. Talvolta, l'impulso di fuggire, li porta a scegliere la strada dell'omertà, arrivando a negare o a coprire i fatti, di fronte alla vista del fratello o della sorella maltrattati. Possono assumere atteggiamenti compiacenti, dicendo bugie per adattarsi alle circostanze. In altri casi, invece, assumono comportamenti adultizzati di accudimento, volti alla

protezione dei fratelli. Può accadere inoltre che i fratelli “spettatori” mettano in atto atteggiamenti ribelli, per attirare su di loro le ire del genitore, in modo da salvaguardare il fratello.

Nelle situazioni di violenza domestica il fratello “buono” si identifica anche in questi casi o con il fratello abusato o con il padre. Nel caso si identifichi con l’aggressore, il figlio “buono” imita i comportamenti aggressivi, gli atteggiamenti squalificanti e persecutori del padre. Si sentirà in dovere di punire il fratello “cattivo”, maturando sentimenti ostili e mettendo in atto comportamenti aggressivi nei confronti della vittima abusata o maltrattata. Nel caso in cui il bambino si identifichi con il fratello abusato, invece, metterà in atto i suoi stessi comportamenti, probabilmente per uscire dall’invisibilità assegnatagli dai “giochi” familiari (Pedrocco Biancardi, 2005).

Nei percorsi di intervento è quindi importante dedicare il giusto spazio ad entrambi i fratelli del nucleo, anche consentendo loro di affrontare assieme la terapia, per favorire l’elaborazione del vissuto e delle reazioni emotive.

### *1.2.3. La sindrome post traumatica e gli esiti sullo sviluppo*

Assistere alla violenza in famiglia comporta esiti che impattano in modo importante sulla vita del minore, sia dal punto di vista fisico che dal punto di vista psicologico. Con l’espressione “assistere alla violenza” non vogliamo, infatti, intendere la sola visione degli episodi violenti, ma vogliamo includere anche altri aspetti. Sentire il rumore delle percosse, la rottura di oggetti, l’innalzamento dei toni della voce, le minacce, gli insulti, le grida o i pianti sono elementi che hanno un impatto doloroso e confondente sui bambini (Luberti, 2005).

Innanzitutto, è fondamentale soffermarsi sull’età in cui il bambino subisce questo genere di maltrattamento. Infatti, “più bassa sarà l’età dei figli e più gravi e frequenti gli episodi di violenza, maggiori sono i riflessi sullo sviluppo psicofisico e per la strutturazione della personalità”. (Soavi, 2009, p. 103).

Oltre alla “violenza appresa” dai bambini, secondo alcune ricerche, già nel periodo della gravidanza è possibile parlare di “violenza assorbita” dal feto. Lo stress prolungato, dato dalla paura della donna quando viene picchiata, inibisce nel bambino la produzione di ormoni fondamentali per la crescita, che comportano effetti negativi nel feto (Giomi, Magaraggia, 2017). Dunque, la violenza subita in gravidanza rischia di provocare parti pretermine o nascite sottopeso.



Nei bambini al primo anno di vita il rischio è quello di sviluppare un attaccamento danneggiato e di esternare una mancata regolazione dei ritmi biologici, con un'alimentazione e un ciclo sonno/veglia disturbati, problemi nel linguaggio e nella gestione delle emozioni. Non è raro, inoltre, che la maggior parte dei disturbi causati dal danno della violenza assistita, si manifestino in età scolare o adolescenziale, attraverso disturbi dell'apprendimento o ritardi mentali difficilmente diagnosticabili. Questo provoca, talvolta, l'insorgenza di condotte antisociali o delinquenti, frequenti problemi di comportamento e problemi scolastici (Ghiaroni, 2014). Stando ad alcuni studi, l'esposizione alla violenza durante l'infanzia, infatti, danneggerebbe lo sviluppo neuro-cognitivo dei bambini, comportando un quoziente di intelligenza più basso della media (Luberti, 2005). È possibile, inoltre, che i figli di queste coppie subiscano lesioni fisiche, cercando di intromettersi negli scontri a difesa dei genitori.

Dal punto di vista sociale, questi bambini sviluppano un legame molto forte con le figure genitoriali, viste come l'unico punto di riferimento, rendendosi tuttavia conto che entrambe stanno male. La tendenza è quindi quella di avere una grave difficoltà nella socializzazione coi pari e i figli saranno inclini all'inibizione e al ritiro sociale, presentandosi come bambini con pochi amici (Soavi, 2009).

Ciò che influisce negativamente sui figli vittime di violenza assistita è l'impotenza di fronte agli eventi, che li porta ad attribuire a loro stessi le colpe degli scontri dei genitori, non riuscendo a comprendere i reali motivi dei contrasti. All'interno di queste situazioni conflittuali, i bambini cercano di mettere in atto strategie di "coping". Il coping include le strategie di adattamento e l'insieme dei meccanismi psicologici adattativi, messi in atto dall'individuo per fronteggiare problemi emotivi ed interpersonali, allo scopo di gestire, ridurre o tollerare lo stress ed il conflitto. Alcuni esempi di coping, messi in atto dai bambini, sono: accendere la tv per contrastare le urla, nascondersi sotto il letto o distrarsi con giochi rumorosi (Sicurella, 2017). Durante gli episodi di violenza, accade spesso che i figli si nascondano nelle camere per cercare di isolarsi. Questi atteggiamenti sono visti dalle madri come messe in protezione, che garantiscono ai bambini di essere completamente estranei a quello che succede al di là della porta, infondendosi la convinzione "sono piccoli, non capiscono". Tuttavia, per i figli non basta nascondersi per potersi sentire al sicuro.

Inoltre, le scarse capacità di fronteggiare gli eventi esterni, porta questi bambini ad essere facilmente soggetti ad iperattività, inquietudine, aggressività, scarse competenze di socializzazione e di interazione verbale, bassa autostima e capacità empatiche ridotte.

L'impossibilità per questi bambini di poter esprimere in modo libero le proprie emozioni verbalmente, li porta difatti ad utilizzare il corpo come mezzo di espressione, somatizzandole (Ghiaroni, 2014). Per questo motivo, la repressione dei sentimenti causerebbe, in alcuni casi, malattie psicosomatiche come asma o ipertensione (Rollo, Cilio, 2010).

Il vissuto di terrore, a cui sono continuamente sottoposti, li porta a vivere costantemente in un vortice di ansia, rabbia e ambivalenza nei confronti dei genitori. La paura diventa l'emozione più frequente, in quanto la realtà si presenta come imprevedibile. I bambini sono quindi costantemente in allerta, impauriti sia per la loro incolumità che per quella della madre o degli altri familiari. È quindi frequente, nelle vittime di violenza assistita, lo sviluppo di un disturbo da stress post traumatico (PTSD). Secondo la definizione del Dsm-IV (American Psychiatric Association) il primo criterio diagnostico del disturbo da stress post traumatico o "post traumatic stress disorder" si presenta come "l'esposizione ad un evento traumatico. L'individuo ha vissuto, ha assistito, o si è confrontato con un evento o con eventi che hanno implicato morte, o minaccia di morte, o gravi lesioni, o una minaccia all'integrità fisica propria o di altri". Il disturbo si manifesta attraverso vissuti di evitamento, intrusione e iper-vigilanza, gioco ripetitivo e stereotipato, e si caratterizza per la presenza di incubi, fobie e flashbacks frequenti durante il corso della giornata, che portano il bambino a rivivere i momenti di terrore attraverso ricordi incontrollati. Questi soggetti sono quindi spesso inclini allo sviluppo di disturbi dissociativi (Di Blasio, 2000).

Infine, una delle conseguenze più frequenti della violenza assistita, è lo sviluppo di sindromi depressive, che implica, in alcuni casi, atteggiamenti autolesionistici e tentativi di suicidio (Malacrea, 2002).

### **1.3 LA VIOLENZA INTERGENERAZIONALE**

Oltre alla sindrome da stress post traumatico che la violenza assistita comporta, l'altro aspetto fondamentale da tenere in considerazione è quello della violenza intergenerazionale. Le difficoltà genitoriali, presenti in queste famiglie, hanno spesso origine nella storia personale dei genitori, che nella maggior parte dei casi hanno vissuto, a loro volta, durante l'infanzia, esperienze traumatiche e violente (Soavi, 2009). Infatti, i bambini che assistono a relazioni violente tra le figure di riferimento rischiano di rapportarsi allo stesso modo, in età adulta, con

i figli e con il partner (Latino, 2021). Uno dei fattori di rischio più importanti di futura violenza sul coniuge consiste proprio nell'aver avuto un genitore violento.

Come spiegato dalla teoria "*same sex modeling effect*", osservare i genitori del proprio sesso perpetrare violenza contro il partner pone i figli in una situazione di più alto rischio di ripetere lo stesso tipo di violenza, da adulti, con il proprio partner (Moretti et al., 2006).

L'identificazione con il padre, compiuta da questi bambini, li porta a credere che l'utilizzo della violenza contro le donne sia un modo accettabile di rapportarsi e che l'aggressività sia il corretto modo di affrontare i problemi quotidiani. L'apprendimento di modelli disfunzionali all'interno dei rapporti implica, in futuro, relazioni basate sulla presa di potere e sul dominio a loro volta. Allo stesso modo, per le bambine, assistere al padre che fa uso di violenza contro la madre, le porterebbe in futuro ad essere predisposte alla vittimizzazione e alla tolleranza di questi comportamenti, lasciando che le violenze si perpetrino. Sarebbero quindi più fragili, insicure, prive di autostima e tenderebbero ad idealizzare la figura maschile.

L'immagine distorta che viene sviluppata, quindi, non è quella di relazioni familiari improntate sull'affetto e sulla condivisione, ma piuttosto sulla sopraffazione e sul potere (Soavi, 2009).

Il contesto familiare è il contesto primario e privilegiato di apprendimento, un apprendimento che avviene in gran parte per imitazione inconsapevole dell'adulto, ma anche di altre figure familiari (Luberti, 2005). Come spiegato dalla teoria dell'apprendimento sociale o "*social learning theory*" (Bandura, 1977), l'essere umano apprende attraverso esperienze indirette, tramite l'osservazione dei comportamenti di un individuo identificato come modello. Questo è ciò che viene definito "apprendimento per imitazione". Sia i maschi che le femmine apprendono, quindi, non solo i comportamenti violenti, quanto piuttosto l'atteggiamento nei confronti di quel comportamento. Come spiegato in una ricerca di Markowitz (2001), le persone con trascorsi di violenza nei confronti del partner, oltre ad essere state più esposte durante l'infanzia alla violenza familiare, giudicano più favorevolmente l'uso di comportamenti aggressivi nei conflitti familiari, rispetto alla popolazione presente nel gruppo controllo.

La probabilità con cui la violenza intergenerazionale può manifestarsi varia a seconda dei fattori di rischio, bilanciati con quelli di protezione, come ad esempio l'età e il genere, il livello di coinvolgimento nei maltrattamenti e il tipo di violenze a cui hanno assistito, le modalità di coping sviluppate, la presenza o meno di reti informali e formali, la qualità degli interventi (Sicurella, 2017).



## Capitolo 2

### LA PROSPETTIVA GIURIDICA E DEI SERVIZI SOCIALI

#### 2.1 GLI INTERVENTI DI AIUTO

L'intervento di fronte ai casi di violenza domestica non è sempre immediato. Spesso, infatti, risulta difficoltoso riconoscere il maltrattamento ed è necessario valutare se persistono condizioni esterne che hanno causato il peggioramento della situazione familiare, come l'abuso di alcol o di sostanze da parte del genitore maltrattante.

Inoltre, per concretizzare l'intervento non sono necessarie solamente la rilevazione e la valutazione del quadro attuale, bensì è imprescindibile anche la prefigurazione dei possibili scenari che seguiranno il percorso di aiuto (Bruno e Braccini, 2005).

Nei casi di violenza assistita i passaggi da mettere in atto nei confronti dei minori non sono rigidamente separati tra di loro, tuttavia sono riassumibili nelle seguenti fasi: la rilevazione degli atti violenti avvenuti e la loro frequenza, la valutazione del rischio, la valutazione del danno e delle risorse e, infine, la protezione e la riparazione.

La fase della rilevazione assume un ruolo fondamentale all'inizio dell'intervento, seppur risulti anche lo stadio più difficile da affrontare. Non sempre, infatti, è possibile rilevare una situazione di violenza all'interno di un nucleo familiare: sono molti i fattori che gli operatori sociali devono tenere in considerazione, dal momento che talvolta le violenze sono mascherate, si manifestano in forme differenti o, ancora, vengono segnalate da terzi. La rilevazione è definibile come "l'identificazione del grado di gravità e di pericolo della condizione del minore" (Dal Ben e Giacomini, 2020, p. 31). Dopo aver constatato quindi, la presenza di figli/e nelle situazioni di violenza domestica e dei segnali di malessere in questi bambini, si può passare ad una efficace valutazione del rischio, effettuata dalle figure competenti (CISMAI, 2005).

La fase della valutazione del rischio deve rivelarsi innanzitutto tempestiva e riguarda la pericolosità a cui il bambino è stato, ed è al momento, esposto all'interno del contesto familiare.

Risulta, dunque, fondamentale la collaborazione continua tra i servizi sociali territoriali e i Centri Antiviolenza, proprio per effettuare una rilevazione il più possibile precoce ed evitare ulteriori danni. Gli indicatori da considerare nella valutazione del rischio sono i seguenti:

1. Gli indicatori relativi alla tipologia, alle caratteristiche e alle dinamiche degli atti di violenza e al periodo di insorgenza del maltrattamento;
2. Gli indicatori comportamentali, psicologici, sociali e relativi allo stato di salute psico-fisica della madre, del maltrattante, delle/dei minorenni testimoni di violenza;
3. Gli indicatori relativi alla presenza di fattori di rischio nel contesto familiare e sociale;
4. Gli indicatori relativi ai fattori protettivi individuali, familiari e sociali e alle risorse che possono essere attivate e rafforzate ai fini della protezione del minorenne (CISMAI, 2005).

Dopo aver valutato il grado di letalità e di pericolosità dell'ambiente familiare, si può giungere ad una valutazione complessiva del danno, che riguarda sia le condizioni mediche e psicologiche dei bambini, sia le conseguenze che si sono innescate. Va tenuto sempre conto del fatto che il danno prodotto su questi minori può essere già grave e strutturato, dal momento che le modalità disfunzionali, spesso, sono già attive prima della nascita e in seguito si configurano in esperienze traumatiche (Moscati, 2005). L'impatto della visione dei maltrattamenti può emergere nei figli attraverso comportamenti esternalizzati, come aggressività o atteggiamenti antisociali, oppure tramite problemi interiorizzati, come ansia o depressione. Parallelamente alla valutazione del danno, va effettuato anche un esame delle capacità genitoriali materne, che nella maggior parte dei casi migliorano notevolmente nel momento in cui la madre abusata viene sottratta al suo aggressore. Un ulteriore aspetto da considerare è la valutazione delle risorse, come per esempio la presenza di reti informali. Quest'ultima si presenta come un mezzo indispensabile all'interno di queste situazioni. Infatti, la rete familiare e amicale può essere di grande aiuto e sostegno per i bambini e per gli adolescenti, che possono vederla come un appoggio e una via d'uscita per il loro isolamento.

Solamente a seguito della valutazione di questi elementi, è possibile saltare al passaggio successivo: quello della protezione, ossia della "messa in sicurezza del minore vittima di violenza" (Dal Ben et al. 2020). Come specificato all'interno delle linee guida proposte dal CISMAI (2005), proteggere i minorenni vittime di violenza assistita e garantire loro il diritto alla salute fisica e psicologica, significa in primo luogo interrompere la violenza in tutte le sue forme nei confronti della madre che la subisce. È in questo momento quindi, che si può pensare

alla messa in atto degli interventi veri e propri, volti alla riparazione del danno e alla protezione dei figli.

### *2.1.1 I percorsi di riparazione con i minori*

A seguito della valutazione diagnostica e dopo aver definito quale tipo di impatto le violenze hanno causato sul bambino, è importante focalizzarsi su un percorso riparativo terapeutico, che abbia come obiettivo la rielaborazione del trauma.

Nella maggior parte dei casi, i minori vittime di violenza assistita necessitano di trattamenti indirizzati anche al recupero delle relazioni familiari (CISMAI, 2005). In alcune situazioni, le violenze si esauriscono a seguito della separazione dei due genitori ma, talvolta, queste perseguono anche nel momento in cui la donna e i bambini non si trovano più a domicilio. Nonostante la scelta di intraprendere una separazione giudiziale possa essere un momento molto delicato e rischioso, da cui potrebbero scaturire reazioni allarmanti da parte del maltrattante, è importante che i servizi facciano comprendere alle donne e ai figli che andarsene rimane comunque più sicuro rispetto al rimanere all'interno della casa coniugale (Humphreys, 2005). Il percorso riparativo ha quindi anche lo scopo di aiutare i bambini a ridefinire e a rielaborare il nuovo stile di vita al di fuori dell'abitazione, considerando che le capacità di recupero aumentano notevolmente nel momento in cui questi si trovano in un ambiente sicuro. La terapia può essere oggetto di ulteriori scontri per i genitori, che devono acconsentire al trattamento psicologico del minore e che non sempre riconoscono l'importanza di questo percorso, minimizzando le conseguenze del maltrattamento. Qualora la famiglia acconsenta all'inizio del percorso terapeutico, quest'ultimo può effettuarsi in varie modalità: attraverso gli interventi di gruppo, nella forma rivolta alla diade madre-bambino o nella forma di terapia individuale rivolta ai figli.

Gli interventi di gruppo, attuati con i bambini vittime di violenza assistita, si focalizzano sulle interazioni, permettendo di approfondire anche l'aspetto relazionale. Il ciclo prevede una decina di incontri a distanza di un mese e il numero chiuso dei partecipanti oscilla tra i sei e gli otto bambini. Gli obiettivi generali del lavoro di gruppo sono i seguenti:

- Rompere il segreto della violenza familiare: il gruppo consente di uscire dall'isolamento emotivo e dal silenzio che la violenza assistita alimenta;

- Sperimentare il gruppo come luogo positivo e contenitivo: il gruppo aiuta i bambini a comprendere il rispetto dei sentimenti e degli spazi altrui, incrementando contatti sicuri e basati sulla fiducia;
- Potenziare l'autostima: il gruppo consente, infatti, di valorizzare e di incoraggiare l'espressione dei sentimenti, oltre alla riscoperta delle proprie risorse;
- Apprendere strategie volte alla autoprotezione: il gruppo favorisce la riflessione sugli abusi subiti e aiuta i bambini a riconoscere i comportamenti violenti, costruendo una mappa mentale dei luoghi protetti e della rete sociale sicura a cui affidarsi (Moscati, 2005).

Una seconda modalità di intervento è quella attuata con la diade madre-bambino. Questi interventi sono particolarmente rilevanti, in quanto si prefissano l'obiettivo di risanare la relazione tra il genitore maltrattato e il figlio, danneggiato dalla violenza domestica. La riparazione del legame con la figura genitoriale protettiva consente di ricreare le condizioni primarie per la salute psicofisica del bambino, sia attuale che futura (Moscati, 2005).

L'importanza del sostegno alla genitorialità nelle madri a rischio è stata dimostrata da un programma di *Home Visiting*, messo a punto dal Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica della "Sapienza" in collaborazione con il Dipartimento di Psicologia dell'Università di Cagliari. Questo modello di assistenza domiciliare si è focalizzato sull'importanza della qualità della relazione madre-bambino nello sviluppo della prima infanzia. L'intervento intendeva valutare il suo grado di efficacia in situazioni nelle quali le madri si trovavano in condizioni a basso o alto rischio depressivo e/o psicosociale. Il programma comprendeva un arco di tempo tra l'ultimo mese di gravidanza e il primo anno di vita del bambino. Si è riscontrato che, a fronte dello sviluppo di modelli di attaccamento disfunzionali, a seguito dell'intervento erano emersi i seguenti cambiamenti:

- una riduzione dei sentimenti negativi relativi allo stato affettivo materno;
- una diminuzione dei comportamenti materni di interferenza;
- un incremento di interazioni maggiormente cooperative all'interno della diade;
- un potenziamento della sensibilità materna.

Questo programma di sostegno alla genitorialità delle madri a rischio ha evidenziato come sia possibile rafforzare la qualità della relazione madre-bambino e favorire i comportamenti materni sensibili di queste donne, con un intervento tempestivo che inizi già dalla gravidanza (Ammaniti, 2007).



Risulta più difficoltoso, invece, intervenire nei casi in cui le madri hanno subito violenza successivamente alla nascita dei bambini, che vi hanno assistito. Spesso, infatti, i figli e la madre sono indotti a non parlare dell'accaduto tra di loro e tendono a impedire i contatti con i ricordi dolorosi, rafforzandosi a vicenda nell'utilizzo di negazione e minimizzazione. Sta quindi al terapeuta cercare di stimolare la comunicazione dei timori reciproci tra genitore e figlio, avviando la condivisione del percorso e quindi il recupero del legame (Moscati, 2005).

Va infine considerato il percorso riparativo della terapia individuale. All'interno di questo tipo di intervento, si evidenzia che l'elaborazione dell'esperienza traumatica richiede tempi lunghi e non prevedibili. L'obiettivo della terapia è quindi quello di ridurre la sintomatologia acuta, allo stesso tempo sollecitando nel bambino lo sviluppo cognitivo ed emotivo delle competenze per continuare questo processo (Giamundo, 2007).

La mediazione compiuta dagli operatori sociali è cruciale in questi momenti, in quanto non sempre l'avvio alla terapia risulta semplice. In alcuni casi, i bambini sono portati al rifiuto del percorso terapeutico, sentendosi poco leali nei confronti del genitore maltrattante, inconsapevole o contrario al supporto psicologico. In altre situazioni invece, nelle quali si è strutturata un'alleanza tra la madre abusata e il bambino, è possibile che quest'ultimo si affacci alla terapia rifiutandosi fermamente di parlare del legame con il padre, rendendo quindi difficoltoso, per il terapeuta, l'accesso alle informazioni.

La terapia individuale fa emergere il tema ricorrente della perdita della figura di attaccamento e i bambini tendono spesso ad impegnarsi in azioni mentali che tutelino e mantengano integre le figure genitoriali nel loro immaginario, usando sé stessi come capro espiatorio e assumendosi la colpa delle violenze. I minori, dunque, si avvicinano al percorso di riparazione del trauma riproponendo il loro adattamento alla situazione traumatica e riflettendolo all'interno delle relazioni (Moscati, 2005).

Grazie al trattamento il bambino deve individuare delle figure affidabili, con le quali sentirsi libero di aprirsi all'espressione delle emozioni, legate alle esperienze traumatiche. Questo gli consentirà, a sua volta, di elaborare il lutto della perdita di una delle figure genitoriali e di riconoscere l'ambivalenza affettiva causata dalle relazioni familiari danneggiate.

### *2.1.2 La terapia EMDR*

Una delle tipologie di terapia individuale, particolarmente utilizzata nei casi di sviluppo di disturbo da stress post traumatico, è la terapia EMDR. L'acronimo EMDR sta per "Eye

*Movement Desensitization and Reprocessing*” ossia “Desensibilizzazione e Rielaborazione attraverso i Movimenti Oculari”. La terapia nasce come una tecnica innovativa ed è sempre più utilizzata nei casi complessi di disturbi derivati da traumi.

La tecnica EMDR consiste nello sfruttare i movimenti oculari, con una stimolazione bilaterale alternata destra/sinistra, per facilitare e per accelerare l’elaborazione degli eventi traumatici disturbanti (Onofri, 2012). La seduta si svolge alla presenza del terapeuta, che induce dei movimenti oculari molto rapidi, chiedendo al bambino di seguire il dito della mano con lo sguardo, allo stesso tempo interagendo con lui riguardo a ciò che sente. In seguito, si richiede che il bambino si focalizzi su tre aspetti rilevanti del trauma, rievocando le immagini e i pensieri negativi, inerenti ai momenti più scioccanti (Black, 2005). La tecnica EMDR non si focalizza, quindi, tanto sui sintomi, quanto più sui residui mnestici degli episodi. Ciò che si è constatato è che, a seguito del percorso, i pensieri intrusivi tenderebbero a sparire e i bambini riuscirebbero a distinguere meglio l’ansia dei pericoli immaginari da quelli reali.

L’utilizzo di questo approccio per trattare i traumi richiede una formazione specifica del professionista e viene spesso associata ad altre modalità di intervento terapeutico. Si rivela particolarmente efficace nei casi di disturbi da panico e si è ravvisato che permetta una diminuzione dell’impatto traumatico dei ricordi, che si desensibilizzano e perdono la loro carica emotiva. Quasi l’80% dei pazienti, infatti, ha riscontrato che a seguito della terapia i sintomi sono scomparsi o, perlomeno, si sono affievoliti notevolmente (Black, 2005). L’EMDR risulta quindi più efficace dei trattamenti “standard” somministrati in precedenza per ridurre i sintomi da PTSD e ansia, oltre ad essere il più conveniente a livello economico. Alcune ricerche hanno confermato che la terapia, con bambini che hanno vissuto traumi ripetuti, ha avuto successo per il 77% di questi, i quali hanno elaborato il disturbo da stress post traumatico in sole dodici sedute (Baldwin e Korn, 2021).

## **2.2 I SERVIZI DI PROTEZIONE E L’OBBLIGO DI SEGNALAZIONE**

Gli interventi di aiuto dei bambini vittime di violenza assistita si fondano su un approccio di rete integrato tra i servizi, che ha come fine la protezione del minore. Le azioni di tutela, durante la fase protettiva, hanno l’obiettivo di difendere la donna e i bambini dal comportamento

violento del padre e gli interventi vanno attuati sia nell'immediato, a fronte di urgenze, sia per garantire una protezione a medio termine.

L'equipe che si trova ad operare in situazioni di violenza domestica e indiretta ha il compito di attivarsi per la promozione del benessere delle donne e dei figli, muovendosi per il loro sostegno. La difesa delle vittime si realizza, in molti casi, attraverso il collocamento della madre maltrattata e dei bambini nelle Case rifugio, luoghi residenziali protetti ad indirizzo segreto, o nelle comunità "mamma-bambino". Queste strutture hanno tre obiettivi principali:

1. La messa in sicurezza della diade e la creazione di un clima di fiducia per la rielaborazione dell'accaduto;
2. L'accompagnamento della madre verso un'ottica di individuazione dei bisogni emotivi specifici dei figli;
3. Condurre la madre alla consapevolezza, sia dei danni che la violenza assistita ha causato sui bambini, sia della necessità di protezione.

Laddove siano presenti dei minori, a seguito di una denuncia penale sporta dalla madre, viene coinvolta l'autorità giudiziaria ed eventualmente è possibile la segnalazione al Tribunale rispetto alla situazione in oggetto (Pinna, 2005).

Nei casi in cui venga emesso un decreto di allontanamento del minore dalla famiglia, emesso dal Tribunale, il bambino viene inserito in una struttura di accoglienza. L'allontanamento è disposto solamente nelle situazioni in cui vi sia effettivo rischio per la salute fisica e per l'evoluzione psicologica del figlio. L'accoglienza all'interno di una comunità riabilitativo-terapeutica ha l'obiettivo di riportare il bambino ad esperienze positive di attaccamento e di lavorare su due versanti: la protezione fisica e la protezione psicologica. La comunità non rappresenta solamente uno spazio di protezione dai pericoli, ma anche un luogo di ascolto empatico e di sostegno, nel quale il minore può esprimersi liberamente. L'educatore all'interno della struttura ha il compito di instaurare con lui un rapporto basato sulla fiducia, superando i timori del bambino di essere tradito o abbandonato e cercando di superare il suo rifiuto e l'isolamento (Marcassa et al., 2005).

A seguito dell'inserimento va individuato un progetto educativo personalizzato da parte dell'educatore, che ha avuto modo di conoscere il mondo del bambino e di osservare il suo sviluppo fisico, cognitivo, relazionale e affettivo.

Agli operatori sociali spetta il compito di monitorare l'intera fase protettiva, che deve tenere conto dei seguenti aspetti:

- la necessità di un accertamento medico: con lo scopo di valutare le lesioni e garantire le cure necessarie alle vittime;
- la denuncia: si tratta infatti di un atto volontario che la donna può compiere e che le consente di poter richiedere delle misure cautelari nei confronti del maltrattante;
- l'informazione dell'aggressore: l'abusante ha il diritto di essere informato sui provvedimenti presi nei confronti dei figli. Questo passaggio per gli operatori è particolarmente complesso in quanto potrebbe risultare pericoloso relazionarsi con l'aggressore. Per questo, è necessario metterlo in atto all'interno di condizioni di sufficiente sicurezza;
- il collocamento in strutture residenziali: questa fase richiede diversi interventi, tra cui il sostegno della donna e dei bambini nel cambiamento di abitazione e di stile di vita, la ridefinizione delle relazioni, la realizzazione degli incontri protetti col genitore violento, le misure di supporto psicologico.

La protezione è anche il passaggio nel quale emergono maggiormente tensioni e dilemmi. L'impatto emotivo risulta notevole per tutti gli attori coinvolti all'interno dell'attivazione del percorso di intervento (Bertotti e Bianchi, 2005). L'equilibrio del lavoro d'equipe tra servizi sociali, sistema di giustizia e associazioni che offrono sostegno alle vittime assume particolare valore. Ciò implica la necessità della collaborazione di tutte le istituzioni in rete, anche nel rilevare i segnali di malessere avvisati nei contatti col bambino (Humphreys, 2005).

La scuola assume un ruolo fondamentale in questo senso, ed è infatti stata individuata come luogo privilegiato di osservazione del disagio minorile, definendo gli insegnanti i tramite per la rilevazione precoce. Il coinvolgimento del sistema dell'istituzione scolastica e la sua importanza vengono sottoscritti nel D.M. del 24.4.2000, riguardante il progetto obiettivo materno-infantile, relativo al piano sanitario nazionale. Va inoltre ricordato che ogni operatore sociosanitario e educativo che, nell'esercizio della sua professione prenda contatto con una situazione di pregiudizio di un minore, che implichi violenze o maltrattamenti, ha preciso dovere di segnalare (Pinna, 2005). Come specificato dal Codice penale, infatti, "gli operatori sanitari e sociali hanno l'obbligo, in qualità di pubblici ufficiali di denunciare per iscritto i reati procedibili d'ufficio dei quali vengono a conoscenza nel corso del loro lavoro (...) anche quando non è individuata la persona del presunto reo (...) senza ritardo. Se più persone ne hanno avuto conoscenza, tutte sono tenute a segnalare e/o denunciare anche con la

sottoscrizione dello stesso atto” (art. 331 c.p.p.). La segnalazione va trasmessa immediatamente e non in forma anonima presso il Tribunale.

Inoltre, nei casi di evidente pericolo per il minore, i servizi hanno la facoltà di collocare i figli in luogo protetto anche senza o contro la volontà degli esercenti della responsabilità genitoriale, secondo l’articolo 403 del Codice civile.

### **2.3 LEGISLAZIONE CHE REGOLA IL FENOMENO, LA DIFESA DEI MINORI E I LORO DIRITTI**

La violenza domestica è un reato procedibile d’ufficio, che consente quindi l’avvio di un procedimento penale anche in assenza di una querela da parte della persona offesa. Essendo la violenza indiretta, o violenza assistita, una aggravante nel reato di violenza domestica, è legittimo che la situazione possa rendere necessario l’allontanamento del responsabile dalla casa familiare.

L’articolo 570 del Codice penale indica le sanzioni per le violazioni degli obblighi di assistenza familiare, a tutela dei diritti dei figli ad essere educati, mantenuti, istruiti e rispettati come individui anche nella dialettica del conflitto (Ronfani, 2005). Inoltre, secondo quanto disposto dall’articolo 572, “chiunque maltratta una persona della famiglia o comunque convivente, o una persona sottoposta alla sua autorità o a lui affidata per ragioni di educazione, istruzione, cura, vigilanza o custodia, o per l’esercizio di una professione o di un’arte, è punito con la reclusione da tre a sette anni”.

Uno degli apporti più rilevanti dati all’interno della normativa contro il reato della violenza domestica, è quello garantito dalla legge n. 69 del 19 luglio 2019, conosciuta anche come “*Codice rosso*”, che elenca le disposizioni in termini di violenza di genere e domestica. La legge nasce dalla necessità di regolare il fenomeno e di proteggere le vittime, intervenendo sia sull’aspetto preventivo che sull’aspetto repressivo.

Dal punto di vista preventivo, la legge n. 69 si è attivata per integrare alcuni articoli del Codice penale, introducendo maggiori controlli nella misura cautelare di divieto di avvicinamento. Per questo, le procedure si servono di ulteriori mezzi e strumenti, come per esempio il braccialetto elettronico.

Dal punto di vista repressivo, è intervenuta su tre piani: ha introdotto nuove fattispecie di reato, ha modificato delle pene previste per alcuni reati già esistenti e ha modificato delle circostanze aggravanti e il loro ambito di applicazione. Le quattro nuove fattispecie delittuose sono le seguenti:

- la violazione dei provvedimenti di allontanamento dalla casa familiare e del
- divieto di avvicinamento ai luoghi frequentati dalla persona offesa;
- la costrizione o l'induzione al matrimonio;
- la diffusione illecita di immagini o video sessualmente espliciti (Revenge Porn);
- la deformazione dell'aspetto della persona mediante lesioni permanenti al volto.

La legge ha inoltre introdotto il comma 1 dell'art. 572 c.p. che riconosce come persona offesa il minore che assiste ai maltrattamenti, senza incidere, però, sulla possibilità di incidente probatorio nel quale il minore deve essere interrogato, se richiesto, anche se testimone (Spina, 2020). Attualmente, quindi, il Codice penale riconosce la violenza assistita una aggravante del reato di maltrattamenti in famiglia, nel caso in cui l'abusante maltratti ripetutamente il coniuge o il convivente davanti ai figli.

Da un punto di vista civile, va citata la legge 154 del 2001, che dispone le "Misure contro le violenze nelle relazioni familiari, anche conosciuta come "ordine di allontanamento" o "ordine di protezione". La misura cautelare implica che, in caso di maltrattamenti in famiglia, il coniuge, il convivente o altro componente del nucleo familiare, debba lasciare immediatamente la casa, fino a nuova disposizione del giudice, che potrà autorizzare l'eventuale rientro.

Nei casi in cui vi sia la presenza di minori, la misura di allontanamento è accompagnata dalla richiesta di informazioni ai servizi, tramite relazione sociale. Inoltre, è a questi ultimi che viene fatto riferimento per l'attuazione di incontri protetti dei minori con il genitore allontanato. L'ordine di protezione ha una durata massima di sei mesi, prorogabile dal giudice per gravi motivi e per il tempo necessario (Abram, 2005). Nell'attesa dell'emissione dell'ordine di allontanamento, all'interno di situazioni di pericolo sia per la madre che per i figli, i minori vengono inseriti assieme alla vittima di violenza domestica nelle Case rifugio territoriali. Negli ultimi anni è stato, quindi, fondamentale il lavoro compiuto dai Centri antiviolenza e la collaborazione di questo servizio specialistico con le istituzioni del territorio.

Tuttavia, malgrado gli innegabili progressi a livello normativo, l'Italia ha ancora molto da concretizzare riguardo al tema della violenza assistita. Soavi (2019), infatti, ci richiama al fatto che nel nostro paese non esista ancora una normativa specifica che faccia esplicito riferimento,

in generale, alla violenza sui minori nelle sue diverse forme. La violenza indiretta viene solamente considerata un'aggravante del reato della violenza domestica.

Non esistendo una giurisdizione specifica per la violenza assistita, la tendenza è quella di sottovalutare i danni arrecati al minore, in tutte le sue implicazioni. Nei processi civili gli interessi dei bambini rischiano di diventare invisibili, tanto quanto i diritti delle vittime direttamente coinvolte nell'abuso.

Inoltre, considerando che la violenza domestica è un problema sociale, che comporta effetti distruttivi, per prendersi cura di questi bambini e per contrastare il fenomeno della violenza è importante parlare di prevenzione. Diversi paesi si sono già attivati per rendere più diffusi i programmi preventivi ma, sebbene quelli messi in atto negli ultimi anni siano stati molti, questi risultano ancora carenti sia qualitativamente che quantitativamente e la sensibilizzazione attuata, a fronte dell'espansione del fenomeno, è di fondamentale importanza.

La prevenzione va attuata su tre livelli, che si riferiscono ad interventi differenti. Nello specifico, a fronte del fenomeno della violenza assistita, quello che ci si propone di continuare a concretizzare è:

- una prevenzione di tipo primario, per cercare di prevenire la violenza contro i minori;
- una prevenzione secondaria, che consenta di rilevare le potenziali situazioni di violenza, intervenendo prima che avvenga;
- infine, una prevenzione di tipo terziario, che garantisca un'assistenza continuativa alle vittime e ai nuclei familiari nei quali si sono verificati i maltrattamenti.

Considerando le conseguenze a lungo termine che la violenza assistita comporta nei bambini, la prevenzione della violenza assistita andrebbe svolta sui tre piani seguenti.

Il primo piano è quello dell'educazione formale, ossia un'educazione che inizi nei luoghi di apprendimento dei minori: le scuole primarie e secondarie, oltre ai servizi per la prima infanzia. La prevenzione dovrebbe, quindi, incominciare con la formazione degli educatori e dei docenti scolastici. I percorsi formativi degli insegnanti consentirebbero loro di acquisire le competenze per comprendere la portata e le conseguenze del fenomeno della violenza di genere e quella intra familiare. Questo permetterebbe, a sua volta, la possibilità di predisporre un ambiente educativo basato sulla parità e sul dialogo, esortando i bambini e i ragazzi ad innescare relazioni intrapersonali non sessiste, che contrastino la sopraffazione e la denigrazione.

Il secondo piano di intervento è quello dell'educazione non formale. Questo piano include l'ambiente di vita dei bambini, ossia il contesto familiare in cui vivono. L'educazione inizia,

quindi, all'interno delle famiglie, grazie a percorsi volti ad una genitorialità attenta e consapevole. È importante che i genitori siano accompagnati, anche dai servizi educativi e scolastici, alla comprensione dei ruoli e delle funzioni, e che siano sostenuti nella crescita dei figli e delle figlie, soprattutto nei contesti più fragili o più vulnerabili.

L'ultimo piano nel quale andrebbe attivata una prevenzione efficace è il piano informale. Con piano informale si intende l'insieme degli spazi virtuali nei quali i ragazzi viaggiano quotidianamente, come social network e media. Diventa assolutamente rilevante, proprio per l'utilizzo massiccio che negli ultimi anni è stato fatto di questi strumenti, educare ad un uso consapevole della tecnologia. Avvalersi di questi canali per prospettare nuovi modelli di relazionalità e di convivenza tra i giovani potrebbe essere molto efficace, sfruttando un linguaggio nuovo, molto più vicino ai consumatori del web (Dello Preite, 2022).



## **Capitolo 3**

# **MINORI VITTIME DI VIOLENZA ASSISTITA: LE STORIE DI ALCUNI BAMBINI IN CARICO AL CENTRO ANTIVIOLLENZA**

### **3.1 L'ESPERIENZA SUL CAMPO**

Ogni caso di violenza e ogni rispettivo sviluppo si presentano in modo diverso, così come le reazioni dei bambini coinvolti in queste situazioni. Come spiegato nei capitoli precedenti, i figli mostrano atteggiamenti differenti nei confronti dei due genitori, prendendo spesso le parti dell'uno o dell'altro.

Di seguito, verranno presentati tre casi di minori vittime di violenza assistita, che prendono in considerazione circostanze ed età differenti<sup>1</sup>.

Il primo caso ci consente di osservare il punto di vista di una coppia di fratelli, in un contesto nel quale è stato emesso un ordine di allontanamento nei confronti del padre. Verranno poi elencate le conseguenze e gli effetti psicologici causati dalla rottura del legame con una delle figure genitoriali.

Il secondo caso analizza invece l'esperienza dell'entrata in casa rifugio e la reazione che questo cambiamento ha scaturito sul figlio della donna vittima di violenza. L'esito che questo passaggio ha avuto sul bambino è particolarmente significativo, e ci aiuta comprendere il grande impatto che comporta sulla vita delle persone che si trovano a necessitare l'entrata in una struttura protetta.

Infine, l'ultimo caso prende in considerazione una situazione familiare ad elevato rischio per i minori e per la madre, nel quale sono presenti tre fratelli, di cui, uno di questi, vittima diretta di

---

<sup>1</sup> I nomi degli attori utilizzati all'interno dei casi sono dei nomi di fantasia, nel rispetto dell'art. 32 del Codice Deontologico degli Assistenti Sociali, in materia di riservatezza e segreto professionale.

maltrattamenti da parte del padre. L'analisi e l'osservazione di questo caso risulta importante per cercare di comprendere due diversi punti di vista: sia il punto di vista del fratello maltrattato, sia il punto di vista dei fratelli spettatori e come la triade ha reagito a fronte del problema. L'esemplificazione tramite l'utilizzo dei casi pratici consente di esporre gli interventi messi in atto dal Servizio sociale, congiuntamente agli esiti positivi e negativi che sono stati ottenuti e le valutazioni finali.

### **3.2 IL CASO DI SARA E FILIPPO**

Sara e Filippo sono due fratelli, e vivono con la madre Silvia e il padre Marco. Sara ha 17 anni mentre Filippo 4. I genitori sono sposati da quasi dieci anni, ma ultimamente le cose sono drasticamente peggiorate, a causa del comportamento molto aggressivo e violento del padre. Silvia si è presentata al Centro Antiviolenza in seguito ad un contatto telefonico, dopo essere venuta a conoscenza del servizio tramite il legale dal quale si era recata per avviare le pratiche di separazione. L'avvocato aveva infatti invitato la donna a telefonare e a recarsi al Centro Antiviolenza, dopo aver conosciuto il caso di questo nucleo familiare, dimostrandosi preoccupato per l'incolumità di Silvia e dei figli.

Quando abbiamo conosciuto la signora ci ha raccontato anni di violenze perpetuate dal marito. Durante il primo colloquio, è emerso che Marco, seppur fosse sempre stato un uomo geloso, era diventato con gli anni estremamente controllante, possessivo e violento. L'uomo, inoltre, aveva con il tempo iniziato ad abusare di alcol e di sostanze stupefacenti, anche all'interno dell'abitazione.

L'arrivo dei figli, in particolare di Filippo, ha peggiorato ulteriormente la situazione, portando Marco e Silvia a continui litigi, che si esaurivano sempre in violenze fisiche e percosse da parte dell'uomo. Silvia ha anche dichiarato che il marito restava fuori casa a volte per giorni, senza che lei potesse sapere dove si trovasse, sostenendo di dover fare delle trasferte lavorative.

Negli ultimi tempi Marco, convintosi infondatamente che Silvia potesse frequentare degli altri uomini, era arrivato a picchiarla servendosi di un mattarello. La signora veniva inoltre costretta ad avere rapporti sessuali almeno una volta a settimana, richiesta a cui cedeva per non incrementare ulteriormente la rabbia del marito. Le violenze sessuali spesso avvenivano nel letto dei due genitori dove Filippo era solito addormentarsi e restare a dormire.

Altro motivo di scontro erano frequentemente i soldi, che Marco pretendeva di poter gestire senza che Silvia vi avesse accesso, arrabbiandosi furiosamente nei casi in cui la moglie compisse spese non concordate. L'uomo, tuttavia, molto spesso sperperava i guadagni in birre e uscite con gli amici, tornando a casa a notte fonda.

Silvia si dimostrava, inoltre, preoccupata per alcuni apprezzamenti che il padre aveva rivolto alla figlia, mentre quest'ultima camminava per la casa indossando dei pantaloncini corti. Nell'ultimo conflitto, Sara ha deciso di intromettersi per difendere la madre, scatenando l'ira di Marco, che l'avrebbe tirata per i capelli e le avrebbe dato uno schiaffo. È stata proprio la ragazza a telefonare per richiedere l'intervento delle Forze dell'Ordine.

All'inizio del percorso la signora appariva poco consapevole del rischio a cui era stata esposta e a cui aveva esposto i figli, molto riluttante a prendere una posizione e tendente a sminuire le violenze accadute.

Decisa a procedere con la separazione e ad appoggiarsi al Centro antiviolenza, Silvia, anche grazie ai consigli dati dal servizio, ha trovato la forza di denunciare il marito e di avviare un processo penale nei suoi confronti. La signora ha accettato di allontanarsi dalla casa familiare con i figli, in attesa dell'emissione di una misura cautelare contro il marito, e si è sistemata a casa della sorella per alcune settimane. Successivamente, con l'aiuto del Centro Antiviolenza, la donna ha scritto un diario riguardante le violenze subite, che le ha consentito di sporgere ulteriori denunce più dettagliate riguardo gli abusi. Inoltre, nel caso sono stati coinvolti i Servizi Sociali territoriali e la Tutela Minori.

Dopo circa un mese dalla prima denuncia, nei confronti di Marco è stato emesso un ordine di allontanamento, sia a favore di Silvia che della figlia Sara. Silvia è potuta ritornare all'interno della casa coniugale con i figli, mentre il padre alloggia in albergo cittadino, aspettando di trovare una sistemazione.

Marco sostiene di voler intraprendere un percorso terapeutico per risolvere il suo problema con l'alcol e con le sostanze stupefacenti, tuttavia non ha ancora iniziato. Nelle settimane prima dell'udienza ha chiesto insistentemente alla moglie di ritirare le denunce, consapevole di rischiare il carcere per maltrattamenti in famiglia e abuso sessuale.

Il processo è ancora in corso e Silvia sta proseguendo con la separazione e con la richiesta di affidamento esclusivo dei figli. Nonostante questo, la donna si dimostra molto ambivalente rispetto ai sentimenti nei confronti del marito, e alterna momenti nei quali dichiara di non voler

perdonarlo, a momenti nei quali si dimostra dispiaciuta per la sua condizione e desiderosa di aiutarlo.

Sara e Filippo sentono il padre tramite chiamate e messaggi. Filippo tiene molto al rapporto con il papà e chiede spesso di vederlo. Durante i colloqui, però, è emerso che la scuola materna ha confidato alla signora Silvia delle preoccupazioni rispetto al bambino, che appare molto taciturno e che sembra avere delle difficoltà nell'espletare regolarmente i propri bisogni.

Sara, invece, non sembra particolarmente interessata al mantenimento del rapporto con il padre, chiedendo alla madre di non metterla in mezzo alle loro questioni e sostenendo di volerne rimanere fuori. Marco contatta spesso Sara tramite sms, per chiedere alla ragazza dove si trovi con la madre in quel momento, probabilmente con lo scopo di mantenere il controllo sulla loro vita.

Sara frequenta l'ultimo anno di liceo, tuttavia le risulta molto difficile prepararsi adeguatamente ai compiti in classe e ha rischiato la bocciatura, finendo agli esami di recupero estivi. Durante l'anno scolastico, la ragazza ha trovato complicato dedicare del tempo allo studio, non trovando la casa un luogo adeguato che favorisse la concentrazione.

Silvia è consapevole delle difficoltà che Sara dichiara e vorrebbe che i figli intraprendessero un percorso psicologico, ma sa anche che Marco non ne darebbe mai l'autorizzazione. Oggi la signora è ancora in carico al Centro Antiviolenza e il suo percorso continuerà ad essere sostenuto dalle operatrici, dal suo avvocato e dall'assistente sociale, considerando la fragilità emotiva della donna.

### *3.1.1 L'ordine di allontanamento e la reazione dei due fratelli*

Il caso di Sara e Filippo ci presenta una situazione particolare: quella della presenza di un ordine di allontanamento a favore di uno dei figli. Non è infatti frequente che l'ordine di allontanamento venga emesso anche nei confronti dei figli, ma più spesso viene emesso solo a favore della donna vittima di violenza.

In questo caso Sara, ormai maggiorenne, in un episodio è vittima diretta dei maltrattamenti del padre, e riconosce autonomamente il momento in cui diventa necessario l'intervento delle Forze dell'Ordine.

Da quel momento, la ragazza esprime apertamente la volontà di non essere più coinvolta nei conflitti, riferendolo in modo esplicito alla madre, ogni volta in cui viene richiesta la sua opinione nelle faccende riguardanti il padre. Sara manifesta, quindi, un disagio a partecipare

alle questioni familiari, mettendo in atto un meccanismo autodifensivo che la porta ad isolarsi da queste e ad illudersi che non esistano.

Particolarmente trascurato all'interno della situazione appare, invece, il figlio minore, che resta del tutto inconsapevole e che continua a dimostrarsi molto felice di passare il suo tempo con il padre. Filippo non ha ancora metabolizzato il significato dell'ordine di allontanamento emesso e chiede di incontrare il papà, non dimostrando paura o senso del pericolo e del rischio verso Marco, che tuttavia non ha mai usato violenza diretta su di lui.

Il disagio di Filippo, però, viene manifestato in modo diverso e viene segnalato dalla scuola, che si allarma a fronte della stitichezza e del controllo degli sfinteri del bambino. Secondo uno studio della Columbia University, infatti, durante la fase di crescita i traumi infantili possono scatenare disordini gastro-intestinali, in quanto esiste un forte collegamento tra cervello e intestino (Radrezza, 2019). La stitichezza, o *stipsi*, di Filippo potrebbe quindi essere stata causata dall'ansia, dal nervosismo e dalla mancanza di serenità che contraddistingueva il suo ambiente familiare. Il bambino manifesta in questo modo la sua paura dell'abbandono, esprimendo la volontà di trattenere il papà all'interno della loro vita.

Un ulteriore aspetto da considerare è che, al momento della presa in carico, appare molto sottovalutata la questione della violenza assistita, in quanto Silvia non sembra consapevole del danno arrecato al bambino. Nei suoi racconti, infatti, la signora specifica che il figlio stava dormendo durante la consumazione dei rapporti sessuali imposti, nonostante permanga il fatto che Filippo fosse fisicamente presente durante gli abusi compiuti dal padre su di lei.

Silvia, comunque, si dimostra una madre preoccupata per la salute psicologica dei figli, in particolare della figlia maggiore, che riconosce come molto triste e particolarmente in difficoltà nelle sue attività scolastiche. La signora si presenta sempre con un atteggiamento collaborante e volenteroso di fronte ai servizi, richiedendo un percorso terapeutico per Sara. Nonostante questo, l'ambivalenza di Silvia rimane un fattore di rischio per i figli, che, seppur superficialmente, sono rimasti in collegamento con Marco e che assistono agli sbalzi umorali molto altalenanti della madre, da un lato vendicativa verso il marito, dall'altro compassionevole e attenta ai suoi bisogni.

La dinamica nella quale la signora Silvia è coinvolta rappresenta perfettamente la situazione di stallo all'interno del ciclo della violenza, esplicitata nel primo capitolo. La donna si trova, infatti, nel mezzo della fase più delicata, all'interno della quale vedendo un pentimento

manifestato dal marito, tende a voler interrompere le azioni legali nei suoi confronti, mossa dalla speranza che Marco possa effettivamente essere cambiato.

Il supporto che la rete dei servizi ha messo in atto per Silvia risulta quindi essenziale per mantenere un equilibrio, e per cercare di far comprendere alla signora il rischio a cui è stata sottoposta e l'importanza di voltare pagina, non solo per il suo benessere fisico e mentale, ma soprattutto per quello di Sara e Filippo.

È inoltre da considerare la situazione complessa della primogenita, che oltre ad aver subito violenza diretta da parte del padre, si trova a dover mediare tra i due genitori in conflitto. Sara, a seguito dell'episodio di maltrattamento che Marco ha messo in atto nei suoi confronti, ha completamente perso ogni interesse a mantenere un legame con la figura paterna e si dimostra molto sfiduciata, scaricando la tensione nelle sue attività quotidiane, per esempio quelle scolastiche. L'esposizione all'aggressione della madre ha portato Sara a intervenire a difesa dell'incolumità dei suoi familiari, assumendo un atteggiamento genitoriale nei confronti di Silvia e del fratello. La ragazza ha subito una adultizzazione e una responsabilizzazione elevata rispetto alla sua età, che ha comportato un'inversione dei ruoli, all'interno della quale la figlia ha preso il posto della madre e viceversa.

Il sostegno che un percorso terapeutico potrebbe dare a Sara, e che il padre sta ostacolando, sarebbe importante per farle riacquistare la serenità di cui ha bisogno. Per questo resta essenziale il lavoro che la Tutela Minori e i servizi specialistici svolgono, e continuano a svolgere, con la ragazza e con la famiglia.

### **3.3 IL CASO DI MICHELE**

Michele ha 11 anni e oggi vive con la mamma Viviana all'interno di una casa rifugio.

La sua vita è cambiata quando la signora Viviana ha preso la decisione di telefonare al Centro Antiviolenza, su consiglio delle Forze dell'Ordine. La denuncia della signora, in Codice Rosso, è scattata d'ufficio, per lesioni gravi e maltrattamenti in famiglia, e i Carabinieri hanno chiesto l'intervento in emergenza del servizio, per l'inserimento tempestivo della signora in una struttura protetta.

La mamma di Michele non è sposata, ma conviveva con il compagno Tommaso da anni. Tommaso, il papà di Michele, non si era mai dimostrato particolarmente aggressivo dal punto

di vista fisico con la signora, tuttavia, aveva avviato un regime di violenza psicologica all'interno del quale Viviana si sentiva completamente impotente, dimostrandosi sempre più possessivo e svilente nei suoi confronti. Negli ultimi tempi, Tommaso era arrivato all'uso delle mani contro Viviana, finendo molte discussioni con percosse, calci, schiaffi e pugni. In un'occasione, l'uomo aveva preso la donna per il collo e l'aveva strattonata contro il muro.

Michele non è mai stato vittima di violenze da parte del padre, instaurando al contrario un buon rapporto con lui. Quello a cui però ha sempre dovuto assistere sono i continui litigi tra i genitori, e le offese che il padre rivolgeva alla madre.

La signora Viviana si è sentita costretta a sporgere denuncia dopo un episodio di violenza molto grave. Un pomeriggio Michele e la sua famiglia erano usciti per fare delle commissioni quando, dopo una discussione, Tommaso ha aggredito la signora e l'ha verbalmente minacciata di morte, utilizzando un coltello per incuterle timore. L'aggressione è avvenuta all'interno dell'abitacolo dell'automobile, dove l'uomo ha picchiato Viviana procurandole una frattura alle costole e una frattura alla mano. Michele ha assistito alla scena dai sedili posteriori. Quando la madre è stata in grado di scappare, impaurita e spaventata si è recata in Pronto Soccorso, dove le sono stati refertati più di 20 giorni di prognosi. La denuncia è quindi partita d'ufficio, senza la necessità di querela, ed è stata immediatamente rivolta al Tribunale.

Il Centro antiviolenza, dopo un colloquio con signora, ha provveduto a cercare un posto disponibile in una struttura protetta e ad inserire Michele e la mamma all'interno della casa rifugio, dove attualmente si trovano.

Ad oggi i genitori di Michele hanno ancora dei contatti telefonici; tuttavia, la signora dichiara di non poter perdonare Tommaso per le sue azioni e ha intrapreso all'interno della struttura un percorso di uscita dalla violenza. Viviana sta quindi cercando di ricominciare una nuova vita, riacquistando la sua autonomia, cercando un appartamento e un nuovo lavoro.

Michele, dal canto suo, sta affrontando molto difficilmente questi cambiamenti. Il trasferimento in casa rifugio l'ha costretto ad abbandonare gli amici del suo paese di origine e ad interrompere il legame con il padre, sebbene possa sentirlo tramite qualche videochiamata. Inoltre, ha dovuto iscriversi ad una nuova scuola media, vicina alla casa rifugio, cambiando insegnanti e compagni di classe. Passa la maggior parte delle sue giornate rinchiuso in camera con il suo smartphone, si isola, non parla e si rifiuta di frequentare la scuola, dicendo molto spesso di non sentirsi bene e di essere malato. Michele si confida spesso con la mamma, sostenendo di sentirsi molto triste e malinconico per non poter vedere più i suoi amici.

La madre, ignorando i consigli delle educatrici, non cerca di spronare Michele ad uscire dalla stanza e a partecipare alle attività organizzate nella struttura, incoraggiando al contrario i suoi comportamenti e giustificandolo sempre.

Viviana ha inoltre deciso di non chiedere l'affidamento esclusivo di Michele, sostenendo di voler lasciare a Tommaso il diritto di essere un padre e di non voler fare un torto al figlio. Attualmente è ancora in corso il processo penale contro Tommaso e il Centro Antiviolenza sta aiutando la signora nella ricerca di una nuova sistemazione, al fine di poter lasciare la casa rifugio.

### *3.3.1 L'entrata in casa rifugio e il suo impatto su Michele*

Michele ha assistito ad un episodio traumatizzante nel quale ha temuto per la sua incolumità e per quella della madre. Oltre a questo, ha dovuto affrontare un grande cambiamento all'interno della sua vita e trasferirsi in un nuovo alloggio, senza la possibilità di comunicarlo a nessuno. L'entrata in casa rifugio è stata sicuramente molto impattante per il ragazzino, che ha dovuto adattarsi in fretta ad un nuovo stile di vita e affidarsi a persone sconosciute come le educatrici della struttura. Michele ha inoltre dovuto cambiare ambiente scolastico e, come possiamo notare, non cerca di nascondere il suo disagio. Al contrario, Michele esprime apertamente di sentirsi molto giù di morale e di non sentirsi bene sia dal punto di vista fisico che psicologico nei momenti in cui gli viene richiesto di fare qualcosa.

Stare costantemente rinchiuso in camera con la mamma ha portato Michele ad un completo disinteresse per quello che lo circonda, portandolo ad un distacco totale dalla realtà. Quello che sta sviluppando Michele, a seguito del complesso contesto sociale e familiare nel quale ha dovuto vivere la sua infanzia e parte della sua adolescenza, è la cosiddetta "*sindrome da reclusione volontaria*" anche conosciuta come "*sindrome di Hikikomori*". Il termine, coniato in Giappone, indica la condizione per cui un individuo sceglie di isolarsi nella sua stanza per un periodo superiore a sei mesi, che colpisce prevalentemente adolescenti fino ai 17 anni. I fattori di rischio che influiscono sull'emersione di questo disagio psicosociale sono spesso collegabili ad esperienze di sofferenza psicologica vissute durante l'infanzia (Vrioni, 2017). La sindrome post traumatica che Michele ha sviluppato si esprime quindi, principalmente, nell'aspetto della socialità, una delle conseguenze di violenza assistita elencate all'interno del primo capitolo.

Inoltre, il legame molto forte che si è sviluppato tra Michele e Viviana è un elemento importante, che incide sulla situazione del ragazzo. La convinzione di Michele, infatti, è quella



di poter fare affidamento solamente sulla madre, vista come unica figura sicura, e su nessun altro all'esterno.

Il rapporto simbiotico madre-bambino, anche incrementato dall'entrata in struttura protetta, ha quindi portato Michele a sentire e a percepire la vicinanza di Viviana come una necessità e un aspetto indispensabile all'interno della sua quotidianità. Il bisogno estremo di restare accanto alla madre si è predisposto in un atteggiamento di dipendenza, che porta Michele a rifiutarsi di uscire anche solo per l'orario scolastico.

Viviana e Michele necessitano, quindi, di un percorso individualizzato, che implichi un intervento di tipo psicologico sulla diade, e che possa fargli comprendere l'importanza della loro individualità, consentendogli di metabolizzare ciò che è accaduto in un arco di tempo così breve. Un intervento sulla diade madre-bambino, infatti, incrementerebbe il risanamento del legame, danneggiato dalla violenza subita, tra Viviana e il figlio, come spiegato nel capitolo precedente.

In questo aspetto il lavoro delle educatrici della casa rifugio è stato di fondamentale importanza. Ciò che risulta necessario ora è che Michele e Viviana prendano consapevolezza del fatto che non potranno restare all'interno della struttura protetta per sempre, e che fuori dovranno ricominciare contando l'uno sull'altro. Per questo motivo il Centro Antiviolenza sta ancora seguendo il caso di Viviana, garantendo alla signora un appoggio sicuro su cui contare fino alla fine del processo.

### **3.4. IL CASO DI GIULIO, MARCO E NICOLAS**

Giulio, Marco e Nicolas hanno rispettivamente 14, 12 e 6 anni e sono stati vittime di violenza assistita per tutta la loro infanzia. I tre fratelli hanno vissuto con la madre Fabiana e il padre Dimitri, nella casa adiacente a quella dei nonni paterni.

La signora Fabiana si è rivolta al servizio contattandolo telefonicamente, chiedendo appuntamento per un colloquio nel più breve tempo possibile, sostenendo di aver bisogno di aiuto e di avere molta paura. Al momento della telefonata la donna ci ha riferito di essere alloggiata con i figli in Umbria, presso il domicilio del suo compagno, dove si era recata per fuggire dal marito violento, con il quale non aveva mai avviato le pratiche per la separazione.

La famiglia, non conosciuta fino a quel momento dai servizi, è nata dal matrimonio tra Fabiana e Dimitri, che si sono sposati alla giovane età di 19 anni, in un paese dell'est Europa. Si sarebbero solo successivamente trasferiti in Italia. Stando a quanto dichiarato dalla signora, il matrimonio sarebbe stato dettato da interessi delle rispettive famiglie dei coniugi e non sarebbe stato, quindi, l'inizio di una storia d'amore. La relazione avrebbe dimostrato da subito delle complicazioni, rivelandosi un legame complicato, costellato di litigi e di discussioni. La famiglia di Dimitri, inoltre, avrebbe sempre sostenuto il figlio, non rappresentando per la signora un punto d'appoggio a cui affidarsi nei momenti di difficoltà.

Fabiana ci ha raccontato che i tre figli sono nati da gravidanze spesso indesiderate. La donna sosteneva di aver vissuto una vita familiare complicata e di aver subito violenze fisiche dal marito alcolista, perpetrate nel tempo e peggiorate drasticamente negli ultimi tempi. Fabiana, durante il colloquio conoscitivo, ha dichiarato inoltre di aver tentato la fuga per ben cinque volte, dopo essere stata picchiata, talvolta scappando senza portare con sé i figli, per paura della reazione del marito. Tuttavia, la signora è sempre tornata a casa, terrorizzata dalle minacce di morte di Dimitri. In una di queste occasioni il marito sarebbe anche arrivato a ferire Fabiana ad una gamba, con l'utilizzo di un coltello ma la donna non si è mai recata al Pronto Soccorso, né questa volta né quelle seguenti.

Un po' di tempo dopo Fabiana ha trovato alcune prove riguardanti alcuni tradimenti del marito e, spinta da questa scoperta, ha deciso di andarsene definitivamente.

I tre fratelli sono sempre stati spettatori impotenti delle violenze del padre nei confronti della madre e, in alcune occasioni, avrebbero anche assistito all'interno dell'abitazione a rapporti extraconiugali che l'uomo consumava, in presenza dei bambini, nella stanza adiacente a quella in cui si trovavano loro. In alcune occasioni Giulio sarebbe stato vittima di alcuni schiaffi da parte del padre, probabilmente alterato dall'alcol, mentre i figli più piccoli sono stati plagiati e indotti a mentire molto spesso alla madre, per coprire le azioni dell'uomo. Giulio, Marco e Nicolas sono inoltre vittime delle minacce, oltre che del padre, dei loro nonni paterni, che non perdono occasione per screditare la signora.

Quando Fabiana ha conosciuto e si è innamorata del suo attuale compagno, ha trovato la forza di andarsene, di intraprendere la strada della separazione contattando un legale e, poco prima della sua ultima fuga, di sporgere la sua prima denuncia. Con la denuncia di Fabiana è stato attivato il Codice Rosso e contro Dimitri è in atto un processo penale per maltrattamenti in famiglia e sui fanciulli. Da questo momento, anche grazie al sostegno del Centro antiviolenza,

la signora sposterà altre sei denunce nei confronti del marito e del suocero, che hanno continuato a minacciarla di morte e ad importunarla con telefonate offensive e minatorie.

Dopo alcune settimane nelle quali la donna si trovava in Umbria con i figli, Dimitri ha sporto contro Fabiana una denuncia per sottrazione di minore. Fabiana ha quindi deciso di tornare con i figli in Veneto, trasferendosi con il nuovo compagno in un appartamento in affitto.

Giulio ha preso la decisione di tornare a casa con il papà e di restare ad abitare con lui. La signora ci ha raccontato che il figlio maggiore è molto schivo con lei e spesso non risponde alle sue telefonate. Nei casi in cui Giulio risponda alle chiamate, la madre ci ha riferito che parla molto poco, e ha ipotizzato che possa esserci qualcuno che ascolti quello che il ragazzo dice. Fabiana, tuttavia, ha aggiunto che il figlio sembra felice di vederla nei momenti in cui questi riescano ad organizzare degli incontri.

Marco e Nicolas invece, sono rimasti nel nuovo appartamento con la mamma e il compagno, sebbene continuino a sentire telefonicamente il padre. Nonostante questo, però, si rifiutano categoricamente di vederlo, non dimostrandosi felici all'idea di dover incontrare il papà.

Nel caso, è stata coinvolta la Tutela Minori e i Servizi sociali territoriali, con i quali la signora ha continui contatti e svolge regolari incontri. Oggi Fabiana sta ancora lottando per lei e per i suoi figli, sta cercando di incominciare una nuova vita e ha intrapreso, grazie al sostegno del Centro Antiviolenza, un percorso di aiuto psicologico. La signora aveva espresso più volte, infatti, il suo malessere, confidando di avere continui incubi durante la notte e di non sentirsi mai al sicuro.

Il processo penale contro il marito è ancora in atto e la signora sta continuando la strada per la separazione, con l'obiettivo di riunire i suoi figli e di riportare a casa con sé anche il figlio Giulio. Non è ancora stato emesso un ordine di allontanamento contro Dimitri.

#### *3.4.1. La separazione dei fratelli*

Il caso di Fabiana è molto complesso in quanto i figli sono stati particolarmente esposti alle violenze per anni e il coinvolgimento della rete dei servizi è avvenuto solo recentemente. La signora, inoltre, non sembra avere una rete informale a cui appoggiarsi, a parte il compagno con il quale ha attualmente una relazione, dal momento che è immigrata in Italia lasciando la sua famiglia nel paese d'origine.

Quello che possiamo notare, all'interno della situazione di Giulio, Marco e Nicolas, è che i fratelli sono stati vittime di una adultizzazione, che li ha costretti a doversi assumere troppo

spesso responsabilità tanto importanti quanto inadatte alla loro età. Più di una volta, infatti, la madre durante le sue fughe li ha lasciati in casa con un padre alcolista da gestire, coinvolgendoli, loro malgrado, in situazioni pregiudizievoli.

Ciò che è interessante osservare è il fatto che la triade non sia rimasta unita e coalizzata, bensì i fratelli appaiono essersi schierati da parti differenti. Giulio, infatti, ha deliberatamente deciso di voler continuare ad abitare con il padre e con i nonni, mentre Marco e Nicolas hanno preferito seguire la madre.

Non è chiaro, tuttavia, se quella di Giulio sia una scelta non condizionata dal padre. Da un lato, il fratello maggiore potrebbe effettivamente essersi identificato con l'uomo, vedendo la madre come una figura debole, che ha deciso di scappare a fronte dei problemi. Dall'altro lato, Dimitri potrebbe averlo convinto a rimanere con lui per ripicca verso Fabiana, temendo forse che avrebbe potuto nuovamente fuggire con i figli, e servendosi di frasi soggioganti come *“guarda cosa ha fatto mamma”* oppure *“tua madre ha distrutto questa famiglia”*.

Quella che Dimitri sembra aver messo in atto è una sorte di *“alienazione genitoriale”* (o *alienazione parentale*), che si verifica nel momento in cui, durante una separazione, il genitore affidatario viola il diritto del figlio a mantenere un rapporto continuativo con l'altro genitore. Giulio ha di conseguenza identificato la madre come il *“genitore cattivo”*, sentendosi abbandonato da lei ed esprimendo in questo modo la rabbia per il fatto che lei ha deciso di andarsene. Nei casi di separazione in cui un figlio si allinea con un solo genitore, lo sconforto del bambino viene alimentato proprio dal genitore con cui si è alleato. Tuttavia, Giulio dimostra di provare affetto sia per Dimitri che per Fabiana, nonostante pare avere delle resistenze a trascorrere il suo tempo con la mamma. Quando ha l'occasione di incontrarla però, accetta le sue visite e sembra felice di vederla, seppur non dimostrandolo in modo particolarmente esplicito.

Il rischio da considerare guardando la situazione di Giulio è quello della violenza intergenerazionale argomentata in precedenza. Vivere infatti a contatto con il padre maltrattante, potrebbe portare il ragazzo a pensare che le azioni messe in atto dalla figura paterna nei confronti della madre fino a quel momento siano adeguate e imitabili.

Marco e Nicolas, invece, condizionati anche dalla loro età e quindi dalla minor libertà di scelta, hanno seguito Fabiana e il suo nuovo compagno, schierandosi dalla parte del genitore più debole e ferito. L'alleanza con la madre ha comportato un taglio dei legami con il papà, attuando

una strada autodifensiva che li porta ad accettare solo contatti mediati da un cellulare e rifiutandosi di partecipare agli incontri.

Il caso dei tre fratelli è ancora in carico a tutti i servizi che partecipano al progetto d'intervento, nell'attesa che il Tribunale emetta la sentenza e un eventuale ordine di allontanamento nei confronti del padre. Assicurata la protezione dei minori, sarà in seguito necessario progettare dei percorsi terapeutici volti alla riparazione del danno causato, non solo per Giulio, Marco e Nicolas, ma anche per la madre Fabiana.



## CONCLUSIONI

La violenza domestica è un fenomeno complesso che mira alla violazione della libertà del soggetto abusato e che si esprime attraverso relazioni di potere asimmetriche, le quali si ripercuotono non solo sulla donna, ma anche, e soprattutto, sui figli della vittima. La violenza assistita, quindi, è un problema sociale da non sottovalutare, che comporta ripercussioni negative e deleterie, nel breve e nel lungo termine, sulla vita dei bambini che la subiscono.

Le conseguenze della violenza indiretta si manifestano, infatti, tramite molti aspetti. Sotto il punto di vista fisico, l'impatto della violenza si presenta con deficit e ritardi nello sviluppo cognitivo. Ancora, sotto il punto di vista psicologico, il bambino può essere danneggiato dall'esposizione agli atti violenti sul profilo emotivo, manifestandosi tramite una bassa autostima e delle minori capacità empatiche verso il prossimo. Infine, sotto il punto di vista comportamentale, gli esiti della violenza si manifestano nei bambini con sensi di colpa, malinconia, rabbia e senso di impotenza, incapacità di reagire agli impedimenti, depressione, ansia, difficoltà nella socializzazione coi pari e a mantenere delle relazioni stabili e, nei figli in tenera età, disordini alimentari e del sonno.

Per molto tempo la violenza intra familiare è stata poco riconosciuta e ad oggi, a seguito dei progressi compiuti, è fondamentale dare voce anche al tema della violenza indiretta, che ancora troppo spesso rimane latente.

Tramite il lavoro attento dei servizi e della rete delle istituzioni, è possibile riuscire a rilevare per tempo le situazioni di maltrattamento, concedendo a questi bambini l'opportunità di intraprendere dei percorsi di riparazione, anche assieme alla figura genitoriale materna o ai fratelli abusati, che consenta loro di tornare ad avere una vita serena ed equilibrata e di ricucire i rapporti con i membri della loro famiglia.

Dal punto di vista giuridico la strada da percorrere rimane molta, in quanto la legislazione riguardante la violenza assistita è ancora carente. Ad oggi, non esiste infatti una legge dedicata alle piccole vittime di violenza assistita, sebbene la loro tutela venga garantita all'interno della

legge 69 /19, nota come Codice rosso, e dalle integrazioni fatte all'articolo 572 del Codice penale, in materia di maltrattamenti contro familiari e conviventi. Va dunque osservato che la violenza assistita è ancora percepita come un reato aggravante della violenza domestica, ma non ancora regolato da una norma ad hoc. In una prospettiva futura, risulta quindi auspicabile procedere con un ampliamento legislativo. Tuttavia, possedere la consapevolezza dei diritti che le donne abusate e i loro figli possiedono è il primo passo per poter vincere la lotta contro il fenomeno.

La violenza assistita appare connessa anche ad aspetti culturali radicati nella disparità di genere ancora presente in alcuni paesi, tra cui il nostro. Per questo motivo, risulta di estrema importanza continuare a mettere in atto una prevenzione tempestiva ed efficace della violenza di genere. Questo tipo di interventi andrebbero svolti sia con gli adulti che con i minori, partendo dal luogo di formazione per eccellenza: la scuola. In accordo con gli interventi di prevenzione va messo in atto il sostegno alla genitorialità, nell'ottica di aiutare le famiglie più fragili, dando appoggio e supporto alle donne che si trovano ad affrontare da sole circostanze simili, con la preoccupazione di dover essere delle madri adeguate per i loro figli.

Dalla lettura dei casi emerge l'importanza dei servizi e del loro supporto all'interno delle situazioni di maltrattamento, per cercare di dare la speranza di una rinascita alle donne e ai bambini che hanno subito violenza per tempi prolungati.

Va inoltre considerato che l'infanzia è il periodo della vita più importante, in quanto non rappresenta solo un ricordo, ma si lega alla formazione dell'identità, condizionando il nostro modo di vedere le cose e di reagire alle difficoltà in età adulta. Per questo risulta così importante parlare di temi come il maltrattamento infantile, ricordando che le esperienze vissute nell'infanzia rimangono nella mente e nel cuore delle persone per sempre.

Tirando quindi le somme di quanto emerso fino a questo punto, va sottolineato quanto sia importante il diritto a trascorrere un'infanzia serena, tenendo a mente che il diritto dei minori che deve guidare il lavoro degli operatori sociali è quello di abitare in un ambiente familiare amorevole, che trasmettano il valore del rispetto e che insegnino a rapportarsi in modo adeguato alle relazioni interpersonali.

La strada da percorrere per la tutela dei diritti delle donne e dei bambini è ancora in salita e i passi da compiere sono molti, partendo da un cambiamento che andrebbe attuato nelle radici della cultura della nostra società. Inoltre, è necessario non smettere mai di denunciare, per



controllare questo problema sociale soprattutto nei territori dove mancano o sono carenti i servizi adeguati.

La sfida del servizio sociale e di tutti i servizi specialistici è quella di tenere a fuoco questo obiettivo, ricordando l'importanza della prevenzione e della sensibilizzazione contro la violenza di genere e la violenza assistita e scendendo in campo con interventi tempestivi, efficaci e mirati, che garantiscano un futuro pieno di speranza a questi bambini.



## BIBLIOGRAFIA

- Ammaniti M., Speranza A.M., Tambelli R., Odorisio F. e Vismara L. (2007). Sostegno alla genitorialità nelle madri a rischio: valutazione di un modello di assistenza domiciliare sullo sviluppo della prima infanzia. *Infanzia e adolescenza*, vol. 6, n. 2, pp. 67-83.
- Associazione Artemisia (a cura di) (2003). *Ricerca su 28 centri antiviolenza italiani 1999-2001*, in rassegna stampa del 3° Congresso Nazionale Cismai, *Bambini che assistono alla violenza domestica*, Firenze, 2003.
- Borrelli G., Molaro E. (2022). *Ranuras. Storie di violenza*. Napoli, Cento Autori.
- Canu R. (2008). *La violenza domestica contro le donne in Italia e nel contesto internazionale ed europeo*. Cagliari, Davide Zedda editore.
- Carini A. (2005), L'attenzione dei servizi sui bambini che assistono alla violenza in famiglia sui fratelli: una ricerca. In R. Luberti e M.T. Pedrocco Biancardi (a cura di), *La violenza assistita intrafamiliare. Percorsi di aiuto per bambini che vivono in famiglie violente* (pp. 149-156). Milano, FrancoAngeli.
- CISMAI (2017). Documento sui requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita da maltrattamento sulle madri.
- Dal Ben A., Segatto B. (2020). *Decisioni difficili, Bambini, Famiglie e Servizi sociali*. Milano, FrancoAngeli.
- Dello Preite F. (2022). Vivere all'interno di relazioni familiari tossiche. Traiettorie pedagogiche per prevenire e contrastare la violenza assistita intra familiare. *MeTis – Mondi educativi. Temi, indagini, suggestioni*, n. 12, pp. 128-130.
- De Lucena K.D. (2016). Analysis of the cycle of domestic violence against women. *Journal human growth development*, n. 26, pp. 139-146.
- Di Blasio P. (2000). *Psicologia del bambino maltrattato*, Bologna, Il Mulino.
- English D., Everson D.M., Hunter M.W., Litrownik J.A. e Newton R. (2003). Exposure to family violence in young at-risk children: a longitudinal look at the effects of victimization

- and witnessed physical and psychological aggression. *Journal of family violence*, Vol. 18, n. 1, pp. 59-73.
- Giomi E. e Magaraggia S. (2017). *Relazioni brutali. Genere e violenza nella cultura medievale*. Bologna, Il Mulino.
- Latino A. (2021). La trasmissione intergenerazionale della violenza di genere. *Il medico pediatra*, n. 30 (1), pp. 13-16;
- Luberti R. e Pedrocco Biancardi M. T. (2005). *La violenza assistita intra-familiare. Percorsi di aiuto per bambini che vivono in famiglie violente*. Milano, FrancoAngeli.
- Malacrea M. e Lorenzini S. (2002). *Bambini abusati. Linee guida nel dibattito internazionale*. Milano, Raffaello Cortina.
- Markowitz F.E. (2001). Attitudines and family violence: linking intergenerational and cultural theories. *Journal of family violence*, n. 16, pp. 205-216.
- Moretti M., Obsuth I., Odgers C. e Reebye P. (2006). Exposure to maternal vs. paternal partner violence, PTSD, and aggression in adolescent girls and boys. *Aggressive Behavior*, n. 32, pp. 385- 395.
- Romito P. (2005). *Un silenzio assordante. La violenza occultata su donne e minori*. Milano, FrancoAngeli.
- Rollo, D. e Cilio M.G. (2010). *L'osservazione e la valutazione delle emozioni*. In D. Rollo & M. Pinelli (a cura di), *Osservare e valutare lo sviluppo. Metodi e strumenti* (pp. 86-113). Milano, FrancoAngeli.
- Save the Children (a cura di) (2011). *Spettatori e Vittime: i minori e la violenza assistita in ambito domestico. Analisi dell'efficienza del sistema di protezione in Italia*. Roma, Arti Grafiche Agostini.
- Sicurella S. (2017). Quando noi urlavamo, loro si chiudevano in camera: alcune riflessioni sulla violenza assistita. *Rivista di Criminologia, Vittimologia e Sicurezza*, n. 11, pp. 77-87.
- Soavi G. (2009). La violenza assistita. *Minori giustizia*, n.3, pp. 95-107
- Spina L. (2020). Procedimenti e comunicazione tra gli uffici giudiziari. Il “codice rosso” e la tutela della vittima minorenne. *Minori giustizia*, n.1, pp. 144-158
- Vrioni I. (2017). *Hikikomori. Nuova forma di isolamento sociale*. Lecce, YouCanPrint.

## **RIFERIMENTI NORMATIVI**

Legge n. 69 del 19 luglio 2019. *Disposizioni in termini di violenza domestica e di genere (Codice Rosso)*.

Articolo 572 del Codice penale, *maltrattamenti contro familiari o conviventi*.

Convenzione di Istanbul dell'11 maggio 2011, *Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica*.



## **RINGRAZIAMENTI**

Ringrazio il Centro Antiviolenza di Vicenza e tutte le operatrici, per avermi dato l'opportunità di conoscere una realtà nuova, per avermi fatto vedere le cose da un'altra prospettiva e per il lavoro che fanno ogni giorno.

Ringrazio la prof.ssa Segatto per avermi seguita in questo percorso e per avermi supportata nella stesura di questa tesi.

Ringrazio la mia famiglia, per avermi sempre lasciato scegliere la strada che ho ritenuto migliore per me e per non aver mai chiesto niente in cambio.

Ringrazio tutti i miei amici più cari, per avermi sostenuta nei momenti difficili e per aver condiviso con me la felicità per i miei traguardi.

Ringrazio Anna, compagna di studi straordinaria, per avermi accompagnata in questi tre anni universitari, che senza di lei non sarebbero stati gli stessi.