



Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia

CISMAI

Alla Presidente della
Commissione Parlamentare di Inchiesta sul
Femminicidio, nonché su ogni forma di violenza
di genere
On Francesca Puglisi

Premessa

Il Cismai (Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e Abuso all'infanzia) da 25 anni si occupa di maltrattamento e abuso all'infanzia, è una realtà unica nel nostro paese per le sue caratteristiche di interdisciplinarietà e di riflessione teorica a partire dalla pratica maturata da chi lavora sul campo. Attraverso i suoi **108 centri e servizi pubblici** (aziende sanitarie, servizi sociali, ospedali, ecc.) e **del privato sociale** (Centri antiviolenza, comunità di accoglienza per madri e bambini, centri specialistici per la cura dei bambini maltrattati, e di donne che hanno subito violenza) interviene direttamente nelle situazioni di violenza sulle bambine e sui bambini, sui ragazzi e sulle ragazze in tutto il territorio nazionale. E' presente in tutte le Regioni attraverso Referenti Regionali che si interfacciano con le istituzioni locali per promuovere cultura e formazione sul maltrattamento all'infanzia.

La nostra associazione è costituita da psicologi, assistenti sociali, neuropsichiatri infantili, pediatri, ginecologi, educatori, avvocati, che si occupano a vario titolo direttamente delle vittime di maltrattamento in tutte le sue forme (maltrattamento fisico, psicologico, abuso sessuale, violenza assistita).

E' partner per l'Italia dell'Ispcan, la più grande organizzazione internazionale sull'Abuse and Neglect con cui si confronta ed interagisce su questi temi.

L'obiettivo fondamentale del Cismai è quello di *“costituire una sede permanente di carattere culturale e formativo nell'ambito delle problematiche inerenti le attività di prevenzione e trattamento della violenza contro i minorenni”*.

In questi anni la nostra associazione ha contribuito al riconoscimento delle forme più gravi e traumatizzanti di violenza, ancora sottovalutate e minimizzate, quali gli abusi sessuali, le trascuratezze croniche, il maltrattamento fisico, psicologico, la violenza assistita e l'abuso on line.

Ha inoltre lavorato per una maggiore consapevolezza a livello sociale e scientifico della gravità dei danni derivati dalle diverse forme di maltrattamento all'infanzia e della necessità di intervenire precocemente sui traumi in modo adeguato e competente. Ha organizzato convegni nazionali, moltissimi seminari di formazione su questi temi su tutto il territorio nazionale e partecipato a convegni internazionali portano il proprio contributo e le linee guida.

Ha prodotto negli anni **10 linee guida** per orientare gli interventi degli operatori dell'area sanitaria sociale ed educativa, si ricordano i più recenti: Dichiarazione di consenso in materia di abuso sessuale (2015), sugli strumenti di prevenzione al maltrattamento (2017), sugli interventi nei casi di violenza assistita (2017), reperibili sul sito www.cismai.org.

Ha svolto importanti ricerche a livello nazionale sia sui costi della mancata prevenzione con l'Università Bocconi di Milano che la prima ricerca epidemiologica sul maltrattamento in Italia (



Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia

CISMAI

2013), insieme a Terre des Homme con il patrocinio dell'Autorità garante dell'Infanzia e dell'Adolescenza (2013 e 2015).

Collabora portando la sua competenza sul tema del maltrattamento con le più grandi associazioni italiane quali Save the Children e Terre des Home, nonché con l'Autorità Garante dell'Infanzia e dell'Adolescenza.

Partecipa ai tavoli tecnici dell'Osservatorio Nazionale Infanzia e Adolescenza, all'Osservatorio per il contrasto alla Pedofilia e alla Pedopornografia, e all'Osservatorio sul bullismo e cyberbullismo del Miur.

Fa parte inoltre della CRC, insieme ad altre associazioni per il monitoraggio dell'applicazione della Convenzione ONU.

Bambini e ragazzi testimoni della violenza sulle madri

Uno dei temi su cui ha portato l'attenzione in Italia per la prima volta nel 2003 è quello della **violenza assistita**, cioè dei bambini e delle bambine che assistono al maltrattamento sulle madri, nella violenza domestica, un fenomeno allora sconosciuto nel nostro paese, mettendo in evidenza le gravi conseguenze psicologiche e traumatiche sulle giovani vittime. In virtù del lavoro svolto la violenza assistita è stata inserita come forma di **maltrattamento primario all'infanzia** nel *Piano Nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva 2003 – 2004*.

Già nel 1999 si era formata una Commissione Scientifica, unica nel suo genere, che ha visto il lavoro congiunto di Centri Antiviolenza e Servizi per la tutela dei minorenni, associati al Cismai, e ha prodotto nel 2005 le prime linee guida sul tema della violenza assistita per gli operatori, indicando gli interventi adeguati di rilevazione, protezione, valutazione e trattamento.

Negli anni l'esperienza maturata dai nostri Centri nella protezione e cura dei bambini e ragazzi vittime di violenza assistita, il mutato contesto legislativo e l'emergenza di nuovi fenomeni come quello dei cosiddetti "orfani speciali" ha fatto scaturire la necessità di una revisione e puntualizzazione su alcuni aspetti ancora critici nella presa in carico di queste situazioni.

Dai dati sul maltrattamento emersi dalla prima ricerca epidemiologica in Italia effettuata da Cismai-Terre des Homme-Autorità Garante del 2015, su **100.000** minorenni in carico ai Servizi Sociali (campione di 251 comuni italiani) il **19,4% sono vittime di violenza assistita**, quindi 1 su 5 assiste al maltrattamento sulla madre.

Le linee guida Cismai sulla violenza assistita sono state aggiornate nel 2017¹ tenendo conto dei nuovi riferimenti internazionali, in particolare della Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica, Istanbul, 11 maggio 2011. La Convenzione rappresenta un contesto importante per declinare i diritti delle donne e dei bambini vittime di violenza domestica e definisce importanti passaggi culturali, di metodo e di strumenti, che **purtroppo debbono ancora essere riconosciuti nella loro interezza**, nonostante la Convenzione sia diventata Legge dello Stato.

Nelle Linee Guida Cismai sono stati inclusi sin dalla definizione di violenza assistita i bambini e ragazzi che hanno perso la madre per mano del padre. Sono le "vittime di violenza assistita da omicidio, omicidi plurimi, omicidio-suicidio"² che vivono una condizione di particolare gravità e

¹ www.cismai.org

² "Documento sui requisiti minimi degli interventi a favore delle vittime di violenza assistita sulle madri", Cismai, 2017



Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia

CISMAI

necessitano di interventi mirati in quanto “l’omicidio della madre da parte del padre li strappa per sempre dalla realtà in cui vivevano; catapultati in una nuova vita, che al dolore della perdita aggiunge problemi materiali, emotivi e giudiziari”³.

Per violenza assistita intrafamiliare si intende l’esperire da parte della/del bambina/o e adolescente qualsiasi forma di maltrattamento compiuto attraverso atti di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale, economica e atti persecutori (c.d. stalking) su figure di riferimento o su altre figure affettivamente significative, adulte o minorenni. Di particolare gravità è la condizione degli orfani denominati speciali, vittime di violenza assistita da omicidio, omicidi plurimi, omicidio-suicidio. Il/labambino/a o l’adolescente può farne esperienza direttamente (quando la violenza/omicidio avviene nel suo campo percettivo), indirettamente (quando il/la minorenne è o viene a conoscenza della violenza/omicidio), e/o percependone gli effetti acuti e cronici, fisici e psicologici. La violenza assistita include l’assistere a violenze di minorenni su altri minorenni e/o su altri membri della famiglia e ad abbandoni e maltrattamenti ai danni degli animali domestici e da allevamento.

Criticità nel lavoro di tutela dei bambini/e e ragazzi/e testimoni di violenza

Rispetto al lavoro di tutela dei bambini e delle bambine testimoni di violenza, oggetto di interesse della “Commissione parlamentare di inchiesta sul femminicidio nonché su ogni forma di violenza di genere”, possiamo affermare che dal nostro osservatorio, formato come già detto da una realtà operativa numerosa e composita, **si rilevano molte criticità**.

Le criticità che andremo a rappresentare sono emerse oltre che dal **confronto continuo fra i soci anche da una ricerca attuata nel 2016 presso 33 Centri Cismai**, in parallelo con la revisione del Documento delle Linee Guida. La ricerca effettuata in collaborazione col Dipartimento di vittimologia dell’Università di Bologna (CIRVIS), ha interrogato gli operatori dei Centri e Servizi rispetto la presa in carico e gli interventi a favore dei bambini e delle bambine vittime di violenza assistita, compresi gli orfani speciali. Questi elementi sono stato oggetto di confronto all’interno della nostra associazione ed hanno costituito la base per le raccomandazioni ribadite nel Documento Cismai sui “Requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita da maltrattamento sulle madri”.

La nostra associazione condivide una considerazione generale su come nel nostro paese siamo ancora molto lontani **dalla piena applicazione dell’art.26 Convenzione di Istanbul**, per l’attuazione di servizi di protezione e supporto alle vittime, nel rispetto dei diritti e bisogni dei bambini testimoni di ogni forma di violenza.

Di seguito alcuni degli aspetti problematici rilevati:

Carenze a livello culturale e di strumenti che ricadono sugli interventi dei bambini e dei ragazzi vittime di violenza assistita, sia in fase di rilevazione, protezione, valutazione e trattamento:

- Rimane aperta la necessità di condividere un **linguaggio e un approccio di genere** che, in linea con la Convenzione di Istanbul, riconosca la natura strutturale, culturale e sociale della

³ “Linee guida d’intervento per gli special orphans”, a cura di A.C.Baldry e V. Cinquegrana, www.switch-off. eu



Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia

CISMAI

violenza alle donne che nasce e si nutre della disparità di potere tra i sessi. Rilevare la **violenza assistita significa innanzitutto rilevare la violenza sulla madre**, che implica un approccio culturale scevro da pregiudizi, da rischi di minimizzazioni e normalizzazioni della violenza e anche di competenze, perché come per ogni altra forma di maltrattamento e abuso il rischio di rimanere nascosto o sommerso è molto alto.

- E' ancora presente in molti settori operativi (servizi socio-sanitari, tribunali ordinari e per i minorenni, consulenze tecniche, ecc.) la confusione fra **conflitto e violenza** Situazioni di maltrattamento e violenza sulle madri e i bambini vengono lette e definite come situazioni di alta conflittualità nella coppia, con gravi conseguenze negli interventi e nei dispositivi di protezione. Bisogna sottolineare che la violenza non è conflitto, è caratterizzata da relazioni di potere e sopraffazione causando la limitazione della libertà e dei diritti fondamentali delle donne e dei bambini.
- Troppo poco utilizzati gli **strumenti validati e condivisi per la valutazione del rischio, della pericolosità e della recidiva** che dovrebbero essere usati da tutti i servizi, le istituzioni che vengono a contatto con le situazioni di violenza, e le autorità competenti ed essere tenuti in debita considerazione in tutte le fasi della valutazione, dell'indagine e dell'attuazione delle misure protettive (**art 51 Convenzione di Istanbul**). Eppure l'utilizzo della valutazione del rischio è previsto nell'ultimo piano contro la violenza sessuale e di genere.
- La conseguenza è una carenza nella rilevazione e nei percorsi di protezione che sfociano in vittimizzazioni secondarie.
- **L'utilizzo della mediazione familiare** nei casi di violenza vietata dalla Convenzione di Istanbul (art 48).
- Non è garantita la cura e l'informazione del minorenne e il diritto a presentare "*opinioni, esigenze e preoccupazioni*" e che queste "*siano esaminate e prese in considerazione*" (la Convenzione di Istanbul parla di misure specifiche all'età dei minori. (**art 56**)

1. "*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. I tempi e le modalità degli interventi di protezione, compresi nei percorsi giudiziari, devono rispettare le esigenze dei minori in relazione al loro benessere psicofisico, e il loro superiore interesse.*"(*Linee Guida Cismai, 2017*)

Sono inoltre necessari programmi di formazione degli operatori di area medica e paramedica, psicologica, sociale, educativa e giuridica rispetto al problema della violenza domestica e assistita, affinché si diffonda l'uso di strumenti d'intervento specifici e adeguati.

- *riconoscimento corretto delle situazioni di violenza di genere per non confonderle con la "conflittualità familiare" e per evitare scelte operative inadeguate.*
- *la violenza domestica come fattore di rischio di maltrattamento fisico, abuso sessuale, trascuratezza sui figli;*
- *conoscenza degli effetti traumatici trasformativi della violenza cronica nelle vittime e del danno alla genitorialità nelle madri*



Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia

CISMAI

- *la gestione specifica dei casi di femminicidio, per intervenire in maniera adeguata sugli orfani speciali*
- *conoscenza delle caratteristiche relazionali e genitoriali degli aggressori domestici e delle loro diverse tipologie*
- *gli interventi da attuare ai fini delle corrette metodiche di rilevazione, protezione, valutazione e trattamento.*
- *le conseguenze che possono derivare da interventi scorretti e non coordinati, anche dal punto di vista temporale.*
- *interventi complessi, coordinati fra le diverse agenzie del territorio (Tribunali, Forze dell'ordine, Servizi sociali e sanitari, Centri Antiviolenza, Centri di Tutela minori, Settore educativo), conseguenti ad una formazione interdisciplinare congiunta sulla specificità degli interventi che riguardano questa casistica. (Linee Guida Cismai, 2017)*

Criticità sul versante giudiziario

Anche se ci sono indicazioni importanti dal CSM (con due delibere del 2009 e del 2014) che raccomandano agli uffici giudiziari di “*intervenire attraverso una risoluzione di indirizzo per migliorare la risposta di giustizia nell’ambito della violenza familiare*” dobbiamo rilevare che:

- **I tempi dei percorsi giudiziari sono lenti e sconnessi dai tempi** di protezione del nucleo e di crescita dei bambini, non rispettosi del loro stato psicologico. Ci sono nei tribunali problemi strutturali e di mancanza di organico specializzato e di mezzi strumentali.
- **scollegamento tra processi penali e civili** che scorrono paralleli e sconnessi. Quello che a volte è riconosciuto come un maltrattamento in famiglia o uno stalking sul piano penale, può essere letto come una conflittualità elevata in ambito civile. Isolati gli uni dagli altri, i procedimenti giudiziari e i diversi servizi della rete rispondono in modo confuso e frammentario a vicende complesse, con l’esito di non riconoscere i danni del genitore vittima e del figlio testimone e di diluire la responsabilità del genitore maltrattante.
- La direttiva 29/2012 UE che afferma la necessità di considerare vittima una persona, adulta o minorenne, indipendentemente dal fatto che l'autore del reato sia identificato, catturato, perseguito o condannato e indipendentemente dalla relazione familiare tra loro è spesso disattesa.
- **Indicazioni da parte dei Tribunali di interventi di mediazione familiare** che risulta pericolosa oltre che confusiva nei casi di violenza intrafamiliare (vietata dall’art 48 della Convenzione di Istanbul “Divieto di metodi alternativi di risoluzione dei conflitti o di misure alternative alle pene obbligatorie) che mettono spesso i bambini in situazioni dolorose e pericolose.
- **scarse tutele per i bambini vittime di violenza domestica nei dispositivi di affidamento e nell’organizzazione degli incontri protetti col maltrattante.**
- La legge n.54 del 2006 non prevede esplicitamente, come dovrebbe, l’esclusione di tale forma di affidamento nei casi di maltrattamento, violenza sessuale, violenze fisiche e psicologiche **in contrasto con l’articolo 31 della Convenzione di Istanbul** che chiede allo Stato di “*adottare misure legislative per garantire che al momento di determinare i diritti di*



Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia

CISMAI

custodia e di visita dei figli, siano presi in considerazione gli episodi di violenza” e ancora che “l’esercizio del diritto di custodia o di visita non comprometta i diritti e la sicurezza della vittima e dei bambini”.

- Il Comitato CEDAW delle Nazioni Unite con raccomandazione 51/2011 chiede all’Italia di valutare le modifiche normative in materia di affido condiviso dei minori attraverso studi scientifici, al fine di valutare gli effetti a lungo termine sulle donne e sui minori, tenendo in considerazione l’esperienza registrata negli altri paesi su queste problematiche.
- **gli incontri protetti sono decisi sulla base del diritto di visita dell’adulto** senza un’adeguata valutazione del rischio e senza valutare lo stato psicofisico del minorenne, nè l’avvenuta ammissione di responsabilità del genitore che ha agito violenza.
- Il reato di violenza assistita è previsto solo quale circostanza aggravante dei maltrattamenti in famiglia

“La protezione implica che nel disciplinare l’affidamento dei/delle figlie/figli e le eventuali modalità di visita sia presa in considerazione e non sottovalutata la presenza di violenza, e che non siano in nessun modo compromessi i diritti e la sicurezza della vittima e delle/dei bambini/adolescenti (Convenzione di Istanbul, articolo 31) fino a valutare l’eventuale necessità di ricorrere alla sospensione ovvero decadenza della responsabilità genitoriale del maltrattante (Convenzione di Istanbul, articolo 45). Ne consegue la necessità dell’esclusione dell’affido condiviso nei casi di violenza assistita, così come anche previsto dalla normativa vigente.

Particolare attenzione va posta all’opportunità dell’attivazione e della tempistica degli incontri protetti tra vittime di violenza assistita e il padre che agisce violenza, valutando attentamente il rischio psico-fisico per i figli.” (Linee guida Cismai, 2017)

Criticità relative alle risorse

- **I servizi socio-sanitari che si occupano della tutela dei minorenni sono in grande sofferenza**, scarse risorse umane, con ricadute gravi sulla rilevazione, protezione e trattamento dei bambini e ragazzi testimoni di violenza.
- **le risorse per i Centri Antiviolenza e per i centri del privato sociale che si occupano dei minorenni continuano ad essere non stabili** ed erogate su progetti che rischiano di essere a termine se non rifinanziati.
- **il tema delle risorse per il trattamento:** del diritto alla cura e la necessità di prevedere risorse per percorsi di elaborazione di lungo respiro. Sia perché i danni richiedono percorsi complessi e specialistici per dare senso ed elaborare i vissuti connessi all’assistere alle violenze.
- Un nodo centrale che limita fortemente la possibilità di lavorare direttamente con i bambini testimoni (anche quando ospiti della casa rifugio) è rappresentato dall’evidente difficoltà di **avere il necessario consenso di entrambi i genitori** e dalla conseguente necessità (salvo i rari casi in cui esista una limitazione, sospensione o decadenza della responsabilità genitoriale) di ricevere un’autorizzazione dell’Autorità Giudiziaria. Sul tema particolarmente urgente sembra essere l’individuazione con l’autorità giudiziaria di



Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia

CISMAI

procedure adeguate ad ottenere l'autorizzazione all'intervento riparativo per il minore, anche sotto il profilo della tempistica. I bambini testimoni manifestano disagi e/o sintomatologie spesso gravi, e conseguenze traumatiche che necessitano di interventi precoci. I tempi degli interventi non garantiscono i bisogni e diritti dei bambini di essere curati e riparati. Sempre **l'art 26 della Convenzione di Istanbul** in proposito afferma "Le misure adottate comprendono le consulenze psicosociali adattate all'età dei bambini testimoni di ogni forma di violenza rientrante nel campo di applicazione della presente Convenzione e tengono debitamente conto dell'interesse superiore del minore".

- Non ultima la necessità di **implementare gli interventi sulla genitorialità e percorsi di trattamento per i maltrattanti per incidere sul rischio di recidiva, distinguendo con chiarezza la fonte dei finanziamenti dedicati** in modo che non aggravare la situazione di sofferenza in cui versano i servizi dedicati alla protezione e alla cura delle vittime.

Carenza nell' integrazione fra servizi

- *La Convenzione di Istanbul invita a politiche globali, integrate e coordinate che tengano al centro i bisogni della vittima grazie alla cooperazione con le Organizzazioni di donne, i CAV. Gli operatori dei servizi e istituzioni pubblici spesso non conoscono e non prendono in considerazione i trattati internazionali e le direttive ratificati dal nostro governo che prevedono prassi e procedure ad hoc nel trattare i casi di violenza alle donne e ai bambini.*
- Questo rende **difficile interventi** che in questo ambito sono caratterizzati da particolari difficoltà perché si collocano su un complesso crocevia tra componenti sociali e sanitarie dei processi di intervento, tra esigenze di tutela ed esigenze di cura nei confronti del minore e dei suoi adulti di riferimento, tra istanze giudiziarie e quelle relative alla presa in carico psicosociale e infine tra l'azione dei soggetti pubblici e quella del Terzo Settore e i CAV. Risposte integrate con al centro la donna e i bambini sono spesso rese difficili in quanto le agenzie dei diversi ambiti (giudiziario – sociale – sanitario) lavorano e prendono decisioni in modo separato e spesso incoerente (es. diritto di visita stabilito dal tribunale civile in situazioni valutate da altri servizi ad alto rischio)

“Si ribadisce l' importanza, sin dalla fase di rilevazione e per tutto il percorso di presa in carico, e la necessità di un coordinamento e una integrazione fra i Servizi e le organizzazioni che si occupano degli adulti e i Servizi e le Organizzazioni che si occupano dei minorenni, inclusi i Centri Antiviolenza e le Case Rifugio, per evitare interventi contraddittori e frammentati. “(Linee Guida Cismai, 2017)



Coordinamento Italiano dei Servizi
contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia

CISMAI

Carenza di programmi integrati di prevenzione e sensibilizzazione sulla violenza

Si rileva inoltre l'assenza di un sistema organico di prevenzione alla violenza, che parta dalla costruzione di una banca dati nazionale con dati confrontabili e da un sistema di monitoraggio costante, necessari per organizzare azioni e interventi.

Un aspetto da sempre sottolineato dal Cismai, sia nei Punti programmatici presentati nei vari convegni nazionali, che nelle Linee guida, è **la necessità di programmi integrati nelle azioni di contrasto e prevenzione sia sulle donne che sui bambini, come vittime della violenza domestica.**

*“ Come per le altre forme di maltrattamento sulle/sui bambine/i e adolescenti appare prioritaria l'attivazione di programmi di prevenzione, coordinando in maniera integrata le azioni di prevenzione per donne e bambine/i coinvolti nella violenza domestica. **E' necessario promuovere attività con i/le bambini/e, adolescenti e adulte/i in tema di educazione all'affettività, alla risoluzione pacifica dei conflitti, al rispetto delle differenze e alla parità di genere e a ruoli non stereotipati.** “(Linee Guida Cismai,2017)*

Orfani speciali

Per quanto riguarda gli orfani speciali la ricerca Cismai succitata (2016) in collaborazione col Dipartimento di vittimologia dell'Università di Bologna sulla presa in carico e gli interventi a favore dei bambini e delle bambine vittime di violenza assistita, compresi gli orfani speciali, ha sottolineato i seguenti aspetti interessanti

- La ricerca ha interessato 33 Centri e servizi del Cismai : per quanto riguarda **gli orfani speciali 16 su 33 centri** intervistati **hanno incontrato nella loro attività queste drammatiche situazioni**
- 7 centri del Nord (di cui 4 servizi pubblici – Reggio Emilia, Vicenza, Padova, Torino e 3 centri privati che lavorano in integrazione col pubblico Ferrara, Milano, Lodi) 4 del centro (di cui servizi pubblici – Empoli, e centri privati Firenze, Ancona, Roma) 5 del Sud (4 servizi pubblici – Bari, Catania, Palermo, Locri e 1 centro privato convenzionato –Napoli)
- Nello specifico si tratta di 23 casi (2 tentato omicidio) che hanno coinvolto 38 minori, la fascia d'età dei minori coinvolti va dai 2 ai 14 anni, in tre casi i minori sono stati affidati a parenti paterni (due zii, uno nonna), in due casi c'è stata l'adozione da parte della famiglia affidataria, esterna alle reti parentali, in due casi c'è stato un affidamento



Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia

CISMAI

- temporaneo alla comunità e nella restante parte dei casi, quindi nella maggioranza, i bambini sono stati affidati alle cure dei parenti materni (nonni o zii).
- I rapporti con il padre, responsabile dell'omicidio (o del tentato), sono stati interrotti per volontà dei figli o per particolari condizioni (detenzione in carcere, omicidio – suicidio, ospedale psichiatrico), solo in due casi i figli hanno continuato ad avere rapporti con il padre, in un caso poi interrotti (telefonata settimanale dal carcere, ma figli ignari dell'accaduto).
 - Nella maggior parte dei casi gli interventi (non sempre di psicoterapia) dei servizi hanno coinvolto i bambini e gli affidatari (terapia di supporto alla famiglia), solo in due casi gli interessati si sono rivolti a servizi privati esterni.
 - Non sono sufficientemente applicati strumenti per l'individuazione della pericolosità, letalità della situazione di violenza.

Nelle linee guida CISMAI rispetto agli orfani speciali si raccomanda

Nella valutazione

Nel caso di femminicidio in particolare, la valutazione non deve essere limitata al momento dell'omicidio e ai tempi immediatamente successivi. Essa richiede, da parte degli operatori, una preparazione e un'esperienza adeguate, che tengano conto della specificità dell'elaborazione del lutto traumatico, determinato dalla morte della madre ad opera del padre e delle implicazioni anche in relazione al contesto familiare e sociale.

Per la gestione di questi casi è indispensabile una formazione e competenze specifiche.

Trattamento

Nel caso degli "orfani speciali" lo stato traumatico e le conseguenze psicopatologiche che ne possono derivare sono particolarmente complessi. I bambini/adolescenti hanno perso entrambi i riferimenti genitoriali e spesso hanno assistito direttamente all'omicidio della madre o ne hanno visto il cadavere. Il trattamento deve assumere caratteristiche tali da rispondere alle necessità particolari del minore e deve comprendere i nuovi caregiver, a cui i bambini vengono affidati.

E' importante che il minore venga accompagnato dal terapeuta con continuità, e non solo nelle fasi iniziali, sia nell'elaborazione del trauma che nelle varie tappe, coordinando gli interventi con gli altri operatori.

Conclusioni

Sottolineiamo la necessità di politiche globali e coordinate in tema di violenza domestica e assistita e di interventi coordinati e integrati fra i servizi pubblici e privati che si occupano degli adulti e dei minorenni, inclusi i Centri Antiviolenza, per evitare interventi



**Coordinamento Italiano dei Servizi
contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia**

CISMAI

contraddittori e frammentati, per tenere al centro i bisogni dei bambini e delle bambine e delle donne vittime di violenza (art 7 Convenzione di Istanbul) e per raccogliere e valorizzare le esperienze già maturate da anni nei diversi territori del paese.

Ribadiamo la priorità e la necessità della cura dei traumi per i bambini vittime di violenza assistita e per gli orfani speciali, per evitare conseguenze gravi in età adulta e di azioni preventive efficaci sulla violenza, in maniera strutturata e non sporadica. A questo proposito abbiamo fortemente appoggiamo la formulazione della proposta di legge sulla prevenzione del maltrattamento, che affronta in maniera organica il tema, presentata l'8 marzo di quest'anno dall'onorevole Zampa.

Grazie dell'attenzione

Gloria Soavi

Presidente Cismai

Roma 13 novembre 2017

Documento a cura di

Gloria Soavi- Presidente Cismai- Commissione Scientifica Cismai sulla violenza assistita

Petra Filistrucchi-Artemisia- Commissione Scientifica Cismai sulla violenza assistita